Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vuosille 2027–2030

Aluehallituksen esitys aluevaltuustolle 3.11.2026

Sisällys

1 **Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman lähtökohdat**

2 **Pohteen toimintaympäristö ja talouden näkymät**

3 **Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman laatiminen**

4 **Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma toteuttaa hyvinvointialueen strategiaa**

5 **Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosille 2027–2028**

5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa

5.2 Palvelujen ja palveluverkoston uudistaminen

5.2.1 Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Ikäihmisten palvelut

Vammaisten palvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut

5.2.2 Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

5.2.3 Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

5.2.4 Palveluverkostoon suunniteltuja muutoksia alueittain

5.2.5 Digitaaliset palvelut

6 **Talous- ja henkilöstövaikutukset**

7 **Vaikuttavuuden kehittäminen**

8 **Järjestämissuunnitelman mittarit**

9 **Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi**

10 **Liitteet**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

1 Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman lähtökohdat

Järjestämissuunnitelma sovittaa yhteen laadukkaat ja vaikuttavat palvelut sekä talouden tasapainon

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Järjestämissuunnitelman lähtökohtana ovat lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen Pohjois-Pohjanmaan alueen asukkaille. Pohteen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vastaa laissa määriteltyä palvelustrategiaa.

Järjestämissuunnitelma vuosille 2027–2030 pohjautuu Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiaan 2026–2030.

Järjestämissuunnitelman tavoitteena on varmistaa asukkaille yhdenvertaiset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut palvelutarpeita vastaavasti sekä hyvinvointia ja terveyttä edistäen. Sen tehtävänä on ohjata uudistamista kestävästi ja tasapainottaa hyvinvointialueen taloutta. Suunnitelmassa on asetettu tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet, joita on määritelty vuosille 2027–2028. Vuosien 2029-2030 toimenpiteet määritellään erikseen.

Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa palveluverkostoon, palvelujen järjestämistapaan*, kiinteistöjen uudistamisen tarpeisiin sekä kehitettäviin sähköisiin ja liikkuviin palveluihin.

Järjestämissuunnitelmassa on määritelty talouden tasapainotuksen tavoitteet vuosille 2027–2028.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma

- Huomioi kansalliset tavoitteet
- Huomioi asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden sekä kustannusvaikuttavuuden
- Määrittelee pitkän aikavälin tavoitteet
- Valmistelussa kuullaan asukkaita ja palvelujen käyttäjiä
- Julkaistaan sote-järjestämissuunnitelma verkkosivuilla

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 §



**Järjestämistapa kuvaa sitä, antaako palvelun Pohde vai sen valitsema yritys. Asiakas voi myös ostaa palvelua palvelusetelillä Pohteen kumppaniyritykseltä.*

Järjestämissuunnitelma on osa hyvinvointialueen strategista ohjausta

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia ohjaa Pohteen toimintaa vuoteen 2030.

Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet ja niihin liittyvä arviointi on huomioitu osana hyvinvointialueen strategisen ohjauksen kokonaisuutta.

Strategian toimeenpanoa viedään eteenpäin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksissä sekä talousarvioissa ja -suunnitelmissa.

Eri ohjelmat ja suunnitelmat, kuten lakisääteinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, ohjaavat osaltaan hyvinvointialueen toimintaa.

Järjestämissuunnitelman mittareiden vuositavoitteet määritellään talousarviossa.

Pohteen strategisen ohjauksen kokonaisuus

Kansalliset tavoitteet

- Voimassa oleva hallitusohjelma
- Voimassa olevat hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet

Hyvinvointialuekohtainen kansallinen ohjaus ja arviointi

- Valtioneuvoston vuosittaiset toimenpidesuositukset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittain tuottama asiantuntija-arvio

Pohteen strategia vuoteen 2030

- 3 painopistettä; ihmistä varten, hyvinvoivat osaajat, vaikuttavasti uutta
- painopisteisiin liittyvät tavoitteet ja indikaattorit

Strategiaa toimeenpanevat suunnitelmat, päätökset ja sopimukset

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma	Pelastustoimen palvelutasopäätös	Ensihoidon palvelutasopäätös
Pohjois-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus		
Talousarvio ja -suunnitelma		

Muut suunnitelmat ja ohjelmat

Pohteen ensimmäinen järjestämissuunnitelma vuosille 2023–2025 uudisti palveluja

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma vuosille 2023–2025 toimi sekä palvelujen uudistamisen että tasapainoisen talouden työkaluna. Sen taloudelliset vaikutukset yhdessä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman kanssa vuosina 2023–2025 olivat noin 130 miljoonaa euroa.

Vuosina 2023–2025 kehittämisen näkökulmat painottuivat kotona ja arkiympäristössä tapahtuvaan tukeen ja palveluihin, palvelutarpeen mukaisiin sosiaali- ja terveyskeskusten palveluihin, Pohjois-Pohjanmaan asukkaiden yhteisiin palveluihin, sähköisiin palveluihin ja yhteistyöalueiden asukkaiden yhteisiin palveluihin.

Palvelujen muutos vuosina 2023–2025 lyhyesti

Vuosien 2023–2025 aikana kotona ja arkiympäristössä annettavat palvelut sekä liikkuvat palvelut lisääntyivät. Ennalta ehkäisevää toimintaa vahvistettiin. Omaishoitoa ja perhehoitoa kehitettiin ja lisäksi vahvistettiin sekä lääketieteellistä ja sairaanhoidollista tukea kotiin annettavissa palveluissa.

Sosiaali- ja terveyskeskusten verkosto uudistui ja palvelut monipuolistuivat. Perhekeskustoiminta juurrutettiin koko Pohteen laajuiseksi toiminnaksi, ja digitaalisten palvelujen ja teknologian käyttöä laajennettiin.

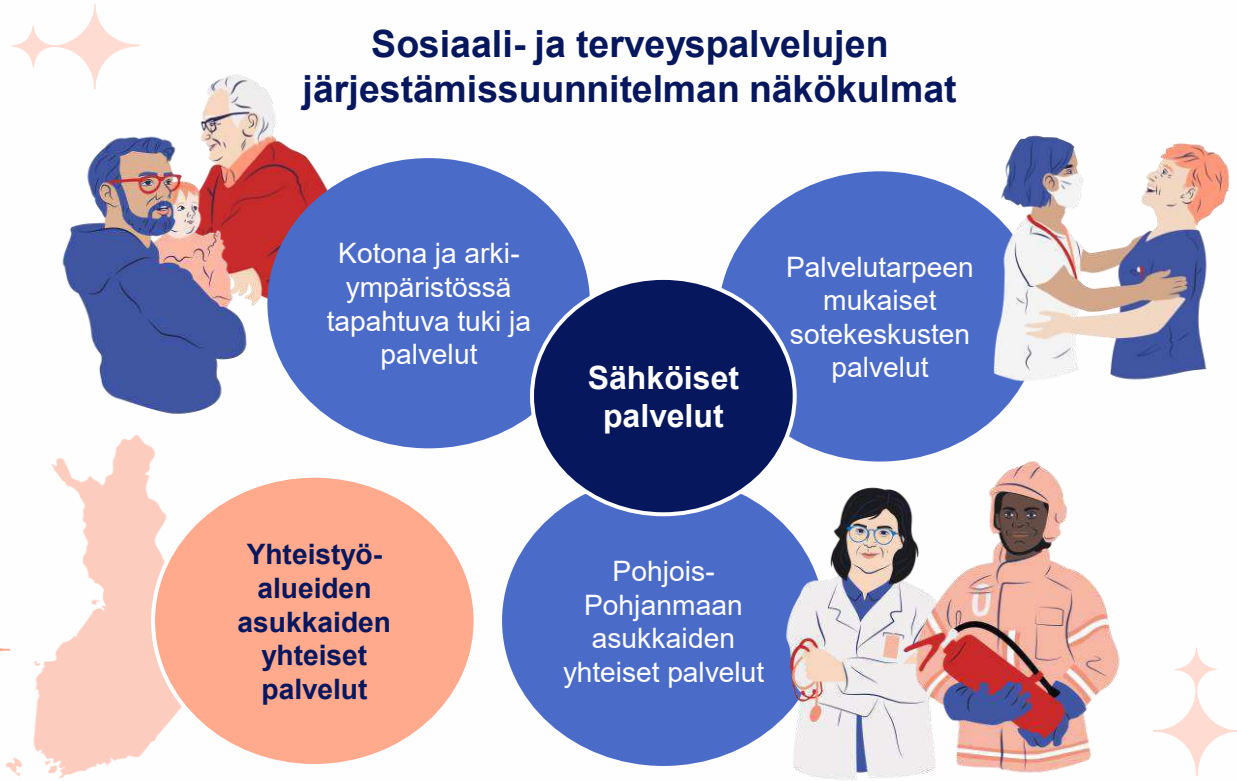
Monituottajuuden, esimerkiksi palvelusetelien, avulla lisättiin asiakkaan valinnanvapautta ja mahdollisuuksia käyttää yksityisten yritysten palveluja.

Kotisairaalan toimintaa laajennettiin, ja lisäksi panostettiin arviointi- ja kuntoutusyksiköiden paikkojen lisäämiseen sekä akuuttihoidon verkoston tehokkaaseen toimintaan. Toimien avulla sairaansijojen määrä pieneni.

Erikoissairaanhoidossa toteutettiin rakenteellisia muutoksia. Myös ensihoitoa, kuntoutusta ja sairaanhoidollisia tukipalveluja kehitettiin.

Pohteen ensimmäinen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma edisti talouden tasapainottamista, uudisti ja yhtenäisti palvelurakennetta ja lisäsi kykyä vastata muuttuviin palvelutarpeisiin.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman näkökulmat



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

2 Pohteen toimintaympäristö ja talouden näkymät

Pohjois-Pohjanmaan tulevaisuuden kehitysnäkymät

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimintaympäristöön vaikuttavat monet seikat. Osa muutoksista on ennustettavissa, mutta on kyettävä varautumaan äkillisiin toimintaympäristön muutoksiin esimerkiksi kansainvälisen tai kansallisen tilanteen muuttuessa.

Väestörakenteen muutosten ja väestön keskittymisen lisäksi työvoiman saatavuus ja rajalliset talouden resurssit vaikuttavat tulevaisuuden palvelujen suunnitteluun. Sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkoa tulee jatkossakin arvioida, jotta alueiden yhdenvertaisuus toteutuu muuttuvissa tilanteissa. Etäyhteydellä tai digitaalisesti tuotetut palvelut vahvistavat palvelujen saavutettavuutta ja saatavuutta.

Lähde: Tulevaisuuskatsaus Pohjois-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden strategiatyön tueksi

Jatkossakin on tarve kehittää läsnäpalveluita tai kotiin vietäviä palveluita, joita tuotetaan eri tavoin yhteistyössä yritysten, järjestöjen, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Palvelutarpeiden painopisteet muuttuvat ja monimuotoistuvat muun muassa väestörakenteen sekä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveydentilan muutosten vuoksi. Myös ympäröivän yhteiskunnan muutokset ja kansalliset päätökset heijastuvat palvelutarpeeseen todennäköisesti viiveellä. Yksilön oma ennakointivastuu korostuu sekä vastuu oman ja läheisten hyvinvoinnista kasvaa.



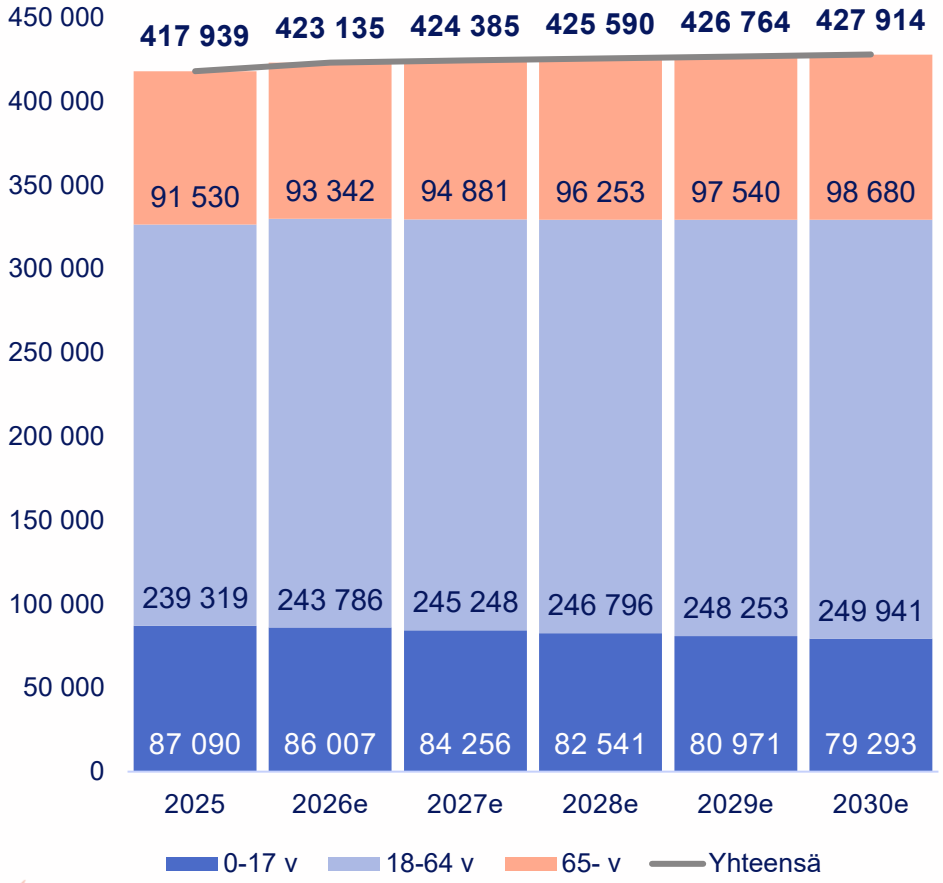
Pohjois-Pohjanmaan väestö

Pohjois-Pohjanmaalla on keskimääräistä enemmän lapsia ja usean lapsen lapsiperheitä. Syntyvyys laskee ja sen myötä alueen väestön ikärakenne on nopeassa muutoksessa. Tulevaisuudessa huoltosuhteen heikkeneminen ja ikääntyneiden määrän suhteellinen kasvu vaikuttavat palvelutarpeisiin ja palvelujen järjestämiseen. Väestömäärän ennustettu kasvu pohjautuu pääosin maahanmuuttoon, joka osaltaan monimuotoistaa väestöä ja työyhteisöjä.

Yhä useampi eläkeiän ylittänyt on mukana työelämässä eläkeiän nousun myötä. Työelämässä mukana olevat edustavat eri sukupolvia ja ovat eri vaiheissa työuraa. Myös kotitalouksien koko ja asuminen ovat muutoksessa. Aiempaan verrattuna yhä useampi asuu yksin tai vuokralla. Lisäksi väestön ikääntymisen myötä eläketaloudet ja leskitaloudet ovat yleistyneet.

Yleisen kehityksen mukaan kaupungistuminen ja väestön keskittyminen jatkuu, pääosin Oulun seudulle. Osa väestöstä valitsee edelleen asumisen maaseudulla. ICT-infrastruktuurin kehittyminen mahdollistaa digitaalisten palvelujen käyttöönottamisen koko alueella.

Ikäryhmittäinen väestöennuste vuoteen 2030 asti



Lähde: Tilastokeskus

Pohjoispohjalaisten hyvinvoinnissa paljon hyvää kehitystä vuosina 2022–2025

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Lasten ja nuorten terveys, fyysinen toimintakyky ja lähisuhteiden turvallisuus ovat vahvistuneet

Pohjoispohjalaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnissa on tapahtunut laajasti myönteistä kehitystä, ja heidän kokemuksensa omasta terveydentilastaan on parantunut.

Move!-mittauksissa lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky on parantunut. Positiivisen mielenterveyden kokemisessa on havaittavissa myönteistä kehitystä. Lapset ja nuoret joutuvat kokemaan aiempaa harvemmin vanhempien taholta fyysistä väkivaltaa.

Erityisesti neljäs- ja viidesluokkalaisten kouluinnostus on lisääntynyt. Nuoret kokevat yhä useammin, että opettajat ovat aidosti kiinnostuneita heidän kuulumisistaan kaikissa ikäryhmissä.

Alkoholia käyttävien nuorten osuus on vähentynyt, ja humalahakuinen juominen on selvästi harvinaisempaa kuin aiemmin.

Vaikka lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien välillä on edelleen eroja hyvinvoinnissa, monet myönteiset kehityssuunnat koskevat molempia ryhmiä.

Työikäisten elämänlaadussa, liikkumisessa ja työkyvyssä myönteistä kehitystä

Myös pohjoispohjalaisten työikäisten elämänlaadussa, liikkumisessa ja työkyvyssä on nähtävissä myönteistä kehitystä.

Työikäisten kokemus omasta elämänlaadusta on vahvistunut. Työkyvyn osalta kehitys on ollut maltillisen positiivista jo usean vuoden ajan. Työkyvyttömyys-indeksi on noussut hitaasti parempaan suuntaan, vaikka se on edelleen valtakunnallisesti kolmanneksi heikoin.

Yhä useampi työikäinen uskoo jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Samalla liikkumiseen liittyvät elintavat näyttävät parantuneen: liian vähän liikkuvien osuus on vähentynyt selvästi keskitason ja korkean koulutuksen saaneiden joukossa.

Ikäihmisten kaatumiset ja putoamiset vähentyneet, kokemus turvallisuudesta parantunut

Pohjoispohjalaisten ikäihmisten kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot ovat vähentyneet. Vaikka mittari on edelleen valtakunnallisesti kuudenneksi heikoin, kehityssuunta on selvästi parempaan päin.

Ikäihmisten kokemus päivittäisestä turvallisuudesta on vahvistunut hieman. Erityisen myönteistä kehitystä näkyy miesten koetussa elämänlaadussa, joka on noussut.



Lähteet: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointikertomus 2023-2025, Kouluterveyskysely 2023-2025, Terve Suomi -tutkimus 2022-2024

Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvoinnissa on myös eroja

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Eroja toiseen asteen opiskelijoiden hyvinvoinnissa
Lukiota käyvillä on todennäköisemmin terveellisemmät elintavat kuin ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla. Toisaalta mielenterveys, koettu terveys ja kouluhyvinvointi ovat parempia ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla. Aikaisempaan verrattuna lukiolaisten ahdistuneisuus ja koulu-uupumus ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden oppimisvaikeudet ovat lisääntyneet.

Työttömyys vaikuttaa mielen hyvinvointiin esimerkiksi rahahuolien lisääntymisen vuoksi
Työttömien arvio omasta päivittäisestä arjesta ja elämästä on heikompi kuin palkansaajilla, yrittäjillä, opiskelijoilla tai kotitaloutta hoitavilla.

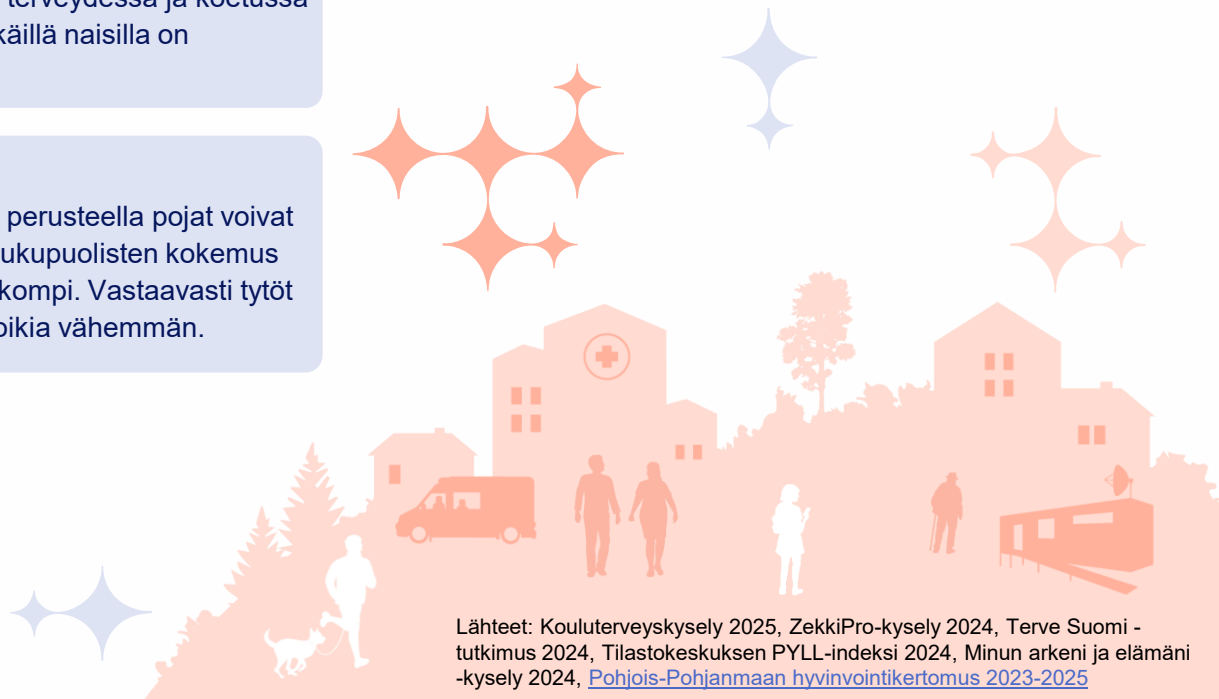
Työikäisten hyvinvoinnissa eroja sukupuolten välillä
Elintapoja mittaavien mittareiden perusteella naiset pääosin huolehtivat hyvinvoinnista ja terveydestä miehiä paremmin. Miesten mielenterveyden ja toimintaa rajoittavien terveysongelmien tilanne on parempi kuin naisilla.

Koulutustaso vaikuttaa muun muassa koettuun hyvinvointiin, elintapoihin, fyysiseen terveyteen sekä terveysongelmiin
Aiempaa pienempi osuus korkeakoulutetuista tuntee elämänlaatunsa hyväksi ja kokee onnellisuutta. Vastaavasti keskitason koulutuksen saaneilla elämänlaadun hyväksi kokevien osuus on noussut. Koulutustasoissa on kuntakohtaisia eroja.

läkkäät miehet voivat naisia paremmin
läkkäillä miehillä on naisia paremmat tulokset elämänlaadussa, osallisuudessa, terveydessä ja koetussa turvallisuudessa. Vastaavasti iäkkäillä naisilla on paremmat tulokset elintavoissa.

Sukupuolten väliset erot
Hyvinvointiin liittyvien mittareiden perusteella pojat voivat pääosin tyttöjä paremmin. Muunsukupuolisten kokemus hyvinvoinnistaan on tyttöjäkin heikompi. Vastaavasti tytöt käyttävät alkoholia tai nuuskaa poikia vähemmän.

Naisten ja miesten erot elinvuosissa
Miehillä on naisia enemmän ennenaikaisia kuolemia, jotka johtuvat alkoholista, keuhkosairauksista, tapaturmista, verenkiertoelinten sairauksista tai itsemurhista. Aikaisempiin vuosiin verrattuna miesten ennenaikaiset kuolemat ovat vähentyneet muiden kuin itsemurhien osalta. Naisilla ennenaikaiset kuolemat ovat lisääntyneet verenkiertoelinten ja keuhkojen sairauksista johtuen. Menetettyjä elinvuosia 25-80-vuotiailla mittaava indeksi on pienituloisilla kuusi kertaa suurempi kuin hyvätuloisilla.



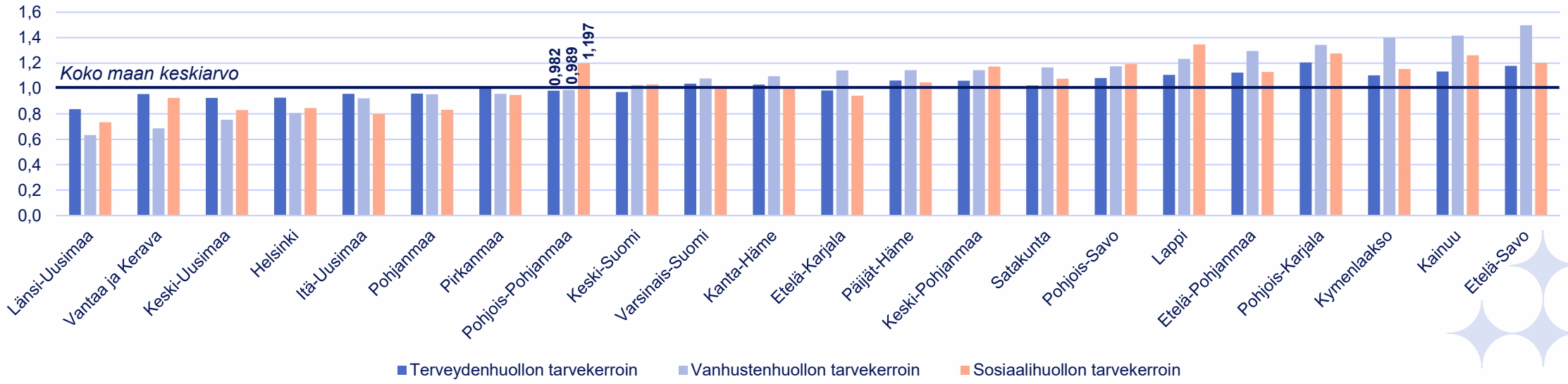
Lähteet: Kouluterveyskysely 2025, ZekkiPro-kysely 2024, Terve Suomi -tutkimus 2024, Tilastokeskuksen PYLL-indeksi 2024, Minun arkeni ja elämäni -kysely 2024, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointikertomus 2023-2025

Palvelutarpeet vaihtelevat eri hyvinvointialueilla

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hyvinvointialueiden rahoituksesta yli 80 % perustuu väestön palvelutarpeisiin. Pohteella palvelutarpeet painottuvat erityisesti sosiaalihuoltoon, jossa tarve ylittää selvästi maan keskitason. Terveydenhuollossa ja ikääntyneiden palveluissa palvelutarpeet ovat kokonaisuutena lähellä valtakunnallista keskitasoa. Taustalla on osaltaan Pohteen nuori väestörakenne, joka kuitenkin on lähivuosina muuttumassa kohti painotusta ikääntyneempään väestöön. Palvelutarpeet ja niiden muutokset vaikuttavat myös sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelmaan sisältyviin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin.

Vuoden 2027 rahoituslaskelmissa käytetty palvelutarvekerroin



Lähde: Valtiovarainministeriön rahoituslaskelmat 22.10.2026

Tulkinta: jos tarvekerroin on suurempi kuin yksi, palvelutarpeen arvioidaan olevan keskimääräistä suurempaa

Tavoitteena talouden tasapainottuminen

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vuonna 2025 Pohteen tulos kääntyi positiiviseksi ja tulos oli 57,3 miljoonaa ylijäämäinen. Kattamatonta alijäämää on vuonna 2026 kuitenkin edellisiltä vuosilta kertynyt 68,6 miljoonaa. Talouden tilanne on edelleen haastava ja edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden jatkamista siten, että alijäämä tulee katetuksi määräajassa vuoden 2027 loppuun mennessä.

Valtiovarainministeriön viimeisimpien laskelmien mukaan Pohteen rahoitus kasvaa vuodelle 2027 noin 1,5 %. Huomioiden kansalliset palkkojen tasokorotukset ja inflaatiotaso, on tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteitä tarpeen jatkaa Pohteella myös tulevalla taloussuunnittelukaudella.

Aluehallitus palautti 9.6.2026 sote-järjestämissuunnitelmaluonnoksen tulevaisuuslautakunnan valmisteluun. Tavoitteena on 15–20 miljoonan euron vuosittainen talouden tasapainottaminen vuosina 2027–2028. Järjestämissuunnitelman linjauksilla ja toimenpiteillä on keskeinen tehtävä Pohteen tasapainoisen talouden tukemisessa.

Tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteet ovat olleet Pohteen ensimmäisinä vuosina vaikuttavia: Pohteen kertynyt alijäämä on asukaskohtaisesti tarkastellen maan matalimpien joukossa. Talouden tasapainotustyötä on kuitenkin välttämätöntä jatkaa myös tulevalla taloussuunnitelmakaudella.

Kehittämistyössä tulee ottaa huomioon investointeihin liittyvä valtion ohjaus ja siihen liittyvät rajoitteet ja valtiolta saatava lupa ottaa lainaa.

- **Sote-järjestämissuunnitelma on vaiheistettu vuosille 2027-2028 ja 2029-2030.**
- Valtion rahoitukseen ja kertyneiden alijäämien kattamiseen liittyen talouden näkymät edellyttävät sopeuttamistoimenpiteitä erityisesti ensimmäisessä vaiheessa vuosina 2027-2028.
- Arvio on, että toimenpiteiden tuloksena talous tasapainottuu järjestämissuunnitelman jälkimmäisessä vaiheessa vuosina 2029-2030.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

3 Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman laatiminen

Järjestämissuunnitelma ja päätöksenteko

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman valmistelu on aloitettu hyvinvointialueen strategian päivittämisen jälkeen tammikuussa 2026.

Valmistelua ohjaa Pohteen tulevaisuuslautakunta.

Järjestämissuunnitelman sisältöjä on käsitelty kevään 2026 aikana myös Pohteen aluevaltuuston seminaareissa ja muissa Pohteen toimielimissä sekä syksyllä 2026 tulevaisuuslautakunnan kokouksissa.

Kevään aikana myös asukkaat, henkilöstö ja eri sidosryhmät ovat voineet kertoa omat näkemyksensä suunnitelmaa varten erilaisissa tilaisuuksissa ja kyselyjen kautta.

Tulevaisuuslautakunta on valmistellut syksyn 2026 aikana aluehallituksen edellyttämät talouden tasapainottamistoimenpiteet.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma on aluevaltuuston päätöksenteossa marraskuussa 2026.



Osallisuus sote-järjestämis-suunnitelman valmistelussa

Kokemustieto tukee valmistelua

Asukkaiden ja heitä edustavien tahojen hyvinvointikertomukseen tuottama kokemustieto on tukenut strategian valmistelua.

33 640 asukasta

25 järjestöä ja seurakuntaa

Lausuntokierros 16.9.-15.10.2026

Lausuntokierroksen tavoitteena on saada näkemyksiä asukkailta, henkilöstöltä ja eri sidosryhmiltä ja hyödyntää niitä jatkovalmistelussa.

283 palautetta yhteensä

163 lausuntoa yhteensä

67 yksityishenkilöiltä

96 organisaatioilta

Toimenpiteet

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

- Asukastilaisuudet Oulussa, Pudasjärvellä ja Nivalassa
  - Asukastilaisuudet striimattiin ja tallennettiin. Tallenne on ollut katsottavissa Pohteen verkkosivuilla.
- Tilaisuus henkilöstön edustajille
- Tilaisuus sidosryhmille
- Tilaisuus yrittäjille
- Tilaisuus kokemustoimijoille
- Tilaisuus vanhus- ja vammaisneuvoston työvaliokunnalle ja nuorisovaltuuston puheenjohtajistolle
- Kaikille avoimet asukastilaisuudet Teamsilla
- Kaikille avoin anonyymi kysely sote-järjestämissuunnitelman valmistelun materiaalista sekä sote-järjestämissuunnitelman luonnoksesta

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

4 Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelma toteuttaa hyvinvointialuestrategiaa

Hyvinvointialuestrategian painopisteet ja palvelulupaus

Pohteen strategian palvelulupaus on **”Tukenasi, kun sitä tarvitset”**.

Strategiassa on määritelty painopisteet, joissa Pohteella on tärkeää onnistua: **ihmistä varten, hyvinvoivat osaajat ja vaikuttavasti uutta.**

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelmassa kuvataan tavoitteita ja toimenpiteitä, jotka toteuttavat hyvinvointialuestrategiaa.

Sote-järjestämissuunnitelmassa painottuvat erityisesti strategian painopiste ”ihmistä varten” sekä osaavan henkilöstön että tasapainoisen talouden varmistaminen.

Hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2027–2030 on kuvattu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet.



Missä asioissa asukkaat odottavat Pohteen onnistuvan sosiaali- ja terveyspalveluissa vuoteen 2030?

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vieressä kuvatut sisällöt sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseksi ovat muotoutuneet asukas- ja sidosryhmätilaisuuksien, sähköisen kyselyn ja työpajojen pohjalta keväällä 2026.

Tilaisuuksista, kyselyistä ja työpajoista nousseet näkökulmat on pyritty huomioimaan järjestämis-suunnitelman keskeisissä tavoitteissa ja toimenpiteissä ja siinä, missä Pohteen on tärkeää onnistua.

Vuosien 2027–2028 keskeisimmät kehittämistoimenpiteet

Näissä Pohteen on tärkeää onnistua:

- Palvelut ovat oikea-aikaisia, saavutettavia ja jatkuvia
- Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat
- Henkilöstö on osaavaa ja riittävää asukkaiden palvelutarpeeseen nähden
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa palveluja
- Palvelut on sovitettu yhteen sujuviksi kokonaisuuksiksi
- Asiakaskokemus palvelujen käytössä on hyvä
- Palvelukokonaisuus on kustannusvaikuttava ja talouden näkökulmasta kestävä
- Turvallisuus ja varautuminen ovat osa palvelujen järjestämistä
- Yritykset ja kumppanit ovat osa vaikuttavien palvelujen kokonaisuutta.



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5 Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosille 2027–2028

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sosiaali- ja terveyspalveluissa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet vuoteen 2030

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohteen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tukevat väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä (hyte). Pohteella on sekä ennaltaehkäiseviä että hyvinvointia edistäviä palveluja (ks. kuvio). Nämä palvelut on kuvattu tarkemmin Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelmassa 2027–2030.

Hyvinvointisuunnitelma sisältää kehittämiskohteet, tavoitteet ja toimenpiteet, joilla Pohde ja sen yhteistyökumppanit (esimerkiksi kunnat, järjestöt ja seurakunnat)

- edistävät asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta:
  - ✓ arjen rutiinit
  - ✓ ihmissuhteet ja mielen hyvinvointi
  - ✓ turvallinen arki
- vaikuttavat myönteisesti Pohteen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) kertoimeen ja rahoitukseen.

Tavoitteena on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu jokaisessa sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaskontaktissa.



Hyvinvoinnin edistäminen

= pidämme asukkaat hyvinvoivina ja terveinä
(vahvistamme hyvinvointia ja terveyttä suojaavia tekijöitä)

Esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, seulonnat ja ikäneuvola.

Ennaltaehkäisy

= vähennämme alkavia tai kehittyviä hyvinvointihuolia
(kohonnut riski, lievä palvelutarve)

Esimerkiksi koulupsykologin tutkimukset, elintapaohjaus ja muistikoordinaattorin vastaanotto.

Lisäksi Pohteella on palveluja, joilla pyritään ehkäisemään **jo kehittyneiden sairauksien tai ongelmien seurauksia ja pahenemista**.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vuosina 2027–2028 ja HYTE-kerroin

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vuosina 2027–2028 toimenpiteiden keskiössä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen (HYTE-kerroin) parantaminen. Hyvinvointialuestrategiassa vuosille 2026–2030 Pohteen tavoitteena on olla kuuden parhaan hyvinvointialueen joukossa.

HYTE-kerroin on taloudellinen kannustin, jolla palkitaan hyvinvointialueita niiden tekemästä ennaltaehkäisevästä työstä. Kerroin on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettama indikaattori. Kerroin perustuu 11 mittariin. Niistä viisi on tulosmittareita, jotka kuvaavat asukkaiden hyvinvoinnissa tapahtunutta muutosta.
Loput kuusi prosessimittaria kuvaavat ennaltaehkäisevää toimintaa.

Myös kuntien toiminta ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyö asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi vaikuttaa Pohteen HYTE-kertoimeen.

HYTE-kerroin vaikuttaa rahoitukseen kahden vuoden viiveellä:

Vuoden 2025 tiedot

↓

Vuoden 2026 HYTE-kertoimen arvo

↓

Vuoden 2027 HYTE-rahoitus



Lisätietoa HYTE-kertoimesta THL:n verkkosivulla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet vuosina 2027–2028

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niihin liittyvät toimenpiteet sosiaali- ja terveyspalveluissa on kuvattu alla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet

Syrjäytymisen ehkäisy

- **tuen tarpeen selvitys nelivuotiailta ja kahdeksasluokkalaisilta, jotka ovat jääneet pois lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista***
- **työttömien terveystarkastukset***
- työn, koulutuksen ja asevelvollisuuden ulkopuolella olevien 18-24-vuotiaiden nuorten auttaminen*
- perustoimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien työikäisten auttaminen*
- mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien nuorten aikuisten auttaminen*

Terveellisten elintapojen edistäminen

- **elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä oleville alle 65-vuotiaille***
- **lyhytneuvonta alkoholinkäytön riskirajat ylittäville aikuisille***

Epidemioiden, kaatumisten, tapaturmien ja myrkytysten ehkäisy

- **lasten tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautiepidemioiden ehkäisy***
- ikäihmisten lonkkamurtumien ehkäisy*
- sairaalahoitoa vaativien vammojen ja myrkytysten ehkäisy*

Tähdellä merkityt asiat vaikuttavat hyvinvointialueiden rahoitukseen.
***Tummennetulla** korostetut asiat ovat Pohteen kiireisin kehittämiskohde (HYTE-kertoimen prosessimittarit).*

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2 Palvelujen ja palveluverkoston uudistaminen

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2.1 Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

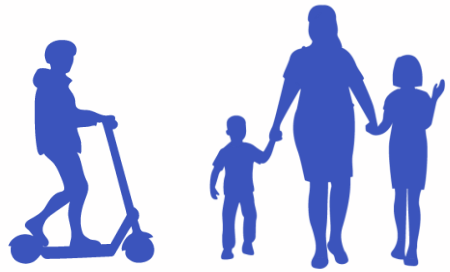
Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut



Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

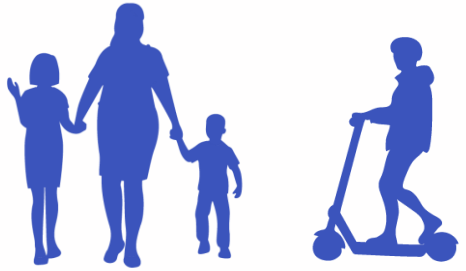
Palvelut lapsille, nuorille ja perheille



Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja järjestetään ensisijaisesti kotiin ja arkiympäristöön eri järjestämistavoilla.	Lasten, nuorten ja perheiden palvelurakennetta uudistetaan yhdistämällä nykyisiä palveluja. Erilliset perhetyön, tehostetun perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä kotiin annettavan perhekuntoutuksen palvelut lakkaavat 1.7.2027 alkaen, mikäli lainsäädäntö astuu voimaan. Tavoitteena on vähentää päällekkäisyyksiä ja mahdollistaa lapsen ja perheen tarpeisiin joustavammin vastaava palvelu. Uudessa palvelussa painottuvat vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutuksen tukeminen, lapsen kasvun ja kehityksen edistäminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon monialainen yhteistyö. Uuden palvelun vaikutukset palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, järjestämistapaan, henkilöstöön ja kustannuksiin arvioidaan. Palvelun myöntämisperusteet uudistetaan ja palvelussa hyödynnetään monituottajuutta. Mikäli suunniteltu lakimuutos ei toteudu vuodelle 2027, talousarviossa ja sote-järjestämissuunnitelman tarkentamisessa arvioidaan palvelukokonaisuutta uudelleen. Mahdollisuuksia digitaalisten palvelujen käyttöön lisätään. Lapsiperheiden kotipalvelussa tulosidonnaisesta asiakasmaksusta siirrytään kiinteään asiakasmaksuun. Sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi harkintaansa perustuen maksun määräytymisen myöntämisperusteiden mukaisesti.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

Palvelut lapsille, nuorille ja perheille



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Perheet saavat tarvitsemaansa tukea ja palveluja ajoissa yhdestä paikasta palvelu- ja hoitotakuu huomioiden.	Yhden yhteydenoton toimintamallia toteutetaan ja kehitetään tiiviissä yhteistyössä eri alojen ammattilaisten kanssa asiakkaan hyväksi. Uuden lainsäädännön mukaisesti 1.7.2027 lähtien erillinen palvelutarpeen arviointi korvautuu tuen tarpeen arvioinnilla, mikä vahvistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista tarkastelua ja mahdollistaa tuen toteuttamisen sosiaalipalvelujen lisäksi myös muiden toimijoiden ja tukimuotojen avulla.
Perhehoidossa olevien asiakkaiden määrä kasvaa suhteessa laitoshoitoon.	Lisätään ja tuetaan oman palvelutuotannon perhehoitajia. Kilpailutetaan ostopalveluna tuotettava perhehoito.
Omaishoidon tuen kokonaisuus sisältää hoidettavalle järjestettävät palvelut, omaishoitajan hoitopalkkion sekä lakisääteiset että harkinnanvaraiset vapaat. Omaishoidon tuen palkkioluokat sekä sijaishoitajan palkkiot päivitetään.	Palkkioluokkien määrä pidetään ennallaan. Palkkioluokka 1 määritetään lakisääteiselle tasolle. Palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla. Näin luokka 2 lähenee Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa ja luokka 3 lähenee lakisääteistä tasoa. Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.

Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Lapsiperheiden kotipalvelu	46 %	45-50%	Ennallaan →
Perhetyö*	20 %	Korvautuu muulla palvelulla	Ennallaan →
Tehostettu perhetyö*	61 %	Korvautuu muulla palvelulla	Vähenee ↘
Ammatillinen tukihenkilö	72 %	50-60%	Vähenee ↘
Perhehoito	27 %	20%	Vähenee ↘

*poistuu, uusi sosiaalihuoltolain mukainen palvelu korvaa

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Ikäihmisten palvelut



Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/3

Palvelut ikäihmisille



Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Ikäihmiset asuvat kotona mahdollisimman pitkään turvallisesti yksilöllinen tilanne huomioiden saaden tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.	
Omaishoidon tuen kokonaisuus sisältää hoidettavalle järjestettävät palvelut, omaishoitajan hoitopalkkion sekä lakisääteiset että harkinnanvaraiset vapaat. Omaishoidon tuen palkkioluokat sekä sijaishoitajan palkkiot päivitetään.	Lisätään tiedottamista omaishoidon vapaiden toteuttamistavoista. Omaishoidon keskus tukee omaishoidon vapaiden käyttöä. Palkkioluokkien määrä pidetään ennallaan. Palkkioluokka 1 määritetään lakisääteiselle tasolle. Palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla. Näin luokka 2 lähenee Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa ja luokka 3 lähenee lakisääteistä tasoa. Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.
Perhehoitoa kehitetään vaihtoehtoisena palvelumuotona ja perhehoitoa saavien ja perhehoitajien määrä kasvaa.	Vahvistetaan perhehoitajien rekrytointia ja kouluttamista. Perhehoitokeskuksen toiminta tukee perhehoitajia.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/3



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelut ikäihmisille

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Ikäihmiset asuvat kotona mahdollisimman pitkään turvallisesti yksilöllinen tilanne huomioiden saaden tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.	
Palvelurakenne ja palveluverkosto muodostavat kokonaisuuden, jossa palvelut ovat oikea-aikaisesti saatavilla, ne ovat saavutettavia ja kustannusvaikuttavia. Palvelurakennetta ja palveluverkostoa kehitetään vastamaan palvelutarvetta, suositukset ja käytettävissä oleva rahoitus huomioiden. Palvelujen yhteentoimivuutta parannetaan ikäihmisten keskeisissä palvelukokonaisuuksissa yhteistyössä eri toimialueiden kanssa. Monituottajuutta hyödynnetään tarkoituksenmukaisesti ja kustannustehokkaasti alueelliset erityispiirteet ja huomioiden.	Omassa palvelutuotannossa lisätään tuottavuutta ja tehokkuutta huomioiden lakisääteiset mitoitukset sekä hoito- ja palvelutakuun toteutuminen. Asiakasohjauksen toimintamalleja ja prosesseja kehitetään. Turva-auttamispalvelun asiakasmaksut tarkistetaan ja otetaan käyttöön ensiasennuspalvelun asiakasmaksu. Asiakasmaksuja voidaan harkinnalla alentaa tai poistaa kokonaan. Yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen asumisen osalta käynnistetään suunnittelu uudelle Pohteen oman tuotannon toimintayksikölle Ouluun. Sievin palvelukoti Kotirinteen ja Kalajoen palvelukoti Iltaruskon toiminta päättyy. Pyhäjoen Jokikartanon toimintayksikön vanhasta toimitilasta luovutaan. Hyödynnetään Pyhäjoen uudisrakennusta yhteisöllisen asumisen osalta Kalajoki, Merijärvi, Raahe, Siikajoki, Pyhäjoki -alueella. Kalajoen ja Nivalan osalta tehdään asumisen suunnittelua yhdessä vammaispalvelujen kanssa oman tuotannon vahvistamiseksi. Ikäihmisten yhteisöllistä asumista lisätään myös ostopalvelua hyödyntäen. Järjestetään ympärivuorokautinen palveluasuminen asiakkaalle nykyisten myöntämisen perusteiden mukaisesti. Tarkastellaan ja uudistetaan perusteet ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelusetelin arvolle ja osana hankintaa arvioidaan uudenlaisia hankintamenetelmiä ja kattohinnan käyttö. Ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteet arvioidaan keväällä 2028. Siikalatvan kokonaisulkoistuksen päättyessä toiminnot siirtyvät Pohteelle.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 3/3



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelut ikäihmisille

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Ikäihmiset asuvat kotona mahdollisimman pitkään turvallisesti yksilöllinen tilanne huomioiden saaden tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti.	

Palvelujen peittävyyttä kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisessa asumisessa tarkastellaan suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin ja yli 80-vuotiaisiin nähden kaksi kertaa vuodessa.
• Kotona asuvien määrä vähintään 94,5 % (+75-vuotiaat), 93,9 % / 2025
  • Säännöllisen kotihoidon asiakkaat enintään 10,5 % (+75-vuotiaat), 12,2 % / 12/2025
  • Yhteisöllinen asuminen 2 % (+75-vuotiaat), 0,7 % / 12/2025
• Ympärivuorokautinen palveluasuminen enintään 5,5 % (+75-vuotiaat), 6,1 % / 12/2025
Pitkäaikaisen asumisen palveluja (yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen asuminen) tarkastellaan palvelurakenteen osalta huomioiden asumisen palveluiden alueellinen saavutettavuus ikäihmisten määrän kasvua vastaavaksi. Pitkäaikaisia asumispalveluita järjestetään kotikunnassa tai lähialueella huomioiden asiakkaan toive.
	Kotihoidon palvelujen ja tuottavuuden kehittämistä jatketaan ja etäkotihoitoa vahvistetaan. Teknologian ja digitaalisten palvelujen hyödyntämistä jatketaan osana palvelujen järjestämistä huomioiden valmistelussa oleva lakimuutos.
	Kotikuntoutuksen kehittämistä jatketaan ja vahvistetaan erityisesti Kalajoki, Merijärvi, Raahe, Siikajoki, Pyhäjoki -alueella. Alueella kotikuntoutuksen osuus on muita alueita matalampi.
	Kuntouttavan päivätoimintamallin kehittämistä arvioidaan ja jatketaan. Sitä tuotetaan sekä läsnä- että etäpäivätoimintana myöntämisperusteiden mukaisesti.
	Kotisairaalatoimintaa vahvistetaan erityisesti Oulu, Kempele, Tyrnävä, Muhos, Liminka, Lumijoki, Hailuoto -alueella. Kotisairaalahoidon mahdollisuudet ovat näillä alueella suurimmat. Kotisairaalan avulla järjestetään saattohoitoa kotiin ja asumis- ja kuntoutusyksiköihin koko hyvinvointialueella.
	Haapaveden palvelukoti Paakkilanhoviin perustetaan haastavasti käyttäytyvien 10 paikan yksikkö ja vähennetään tältä osin ostopalveluiden käyttöä.
	Kuusamon Kotirannan ympärivuorokautisen palveluasumisen asukaspaikkamäärää vähennetään 15 paikkaa (jää 45 paikkaa) ja vahvistetaan monituottajuutta vastaavasti. Siirretään kuntoutusyksikkö Katrinkoti (16 paikkaa) vapautuviin Kotirannan tiloihin.

Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ikäihmisten palvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Avustajapalvelu	100 %	80-90 %	Vähenee ↘
Tukipalvelut: siivouspalvelut	100 %	100%	Ennallaan →
Tukipalvelut: asiointipalvelut	100 %	80-90%	Vähenee ↘
Kuntouttava päivätoiminta	4 %	10%	Kasvaa ↗
Kylvetyspalvelu	29 %	40-50%	Kasvaa ↗
Etälääketieteen tuen keskus	100 %	0%	Vähenee ↘
Kotihoito	34 %	40%	Kasvaa ↗
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ja omaishoidon vapaa	Uusi	10-20%	Kasvaa ↗
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	67 %	67%	Ennallaan →
Yhteisöllinen asuminen	15 %	20-30%	Kasvaa ↗

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Vammaisten palvelut



Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vammaisten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Vammaiset henkilöt saavat kotiin annettavia palveluja omassa kotikunnassaan yksilöllisten tarpeiden mukaan.	Pohteen eri toimialueiden ja eri toimijoiden yhteistyötä vammaispalvelujen kanssa vahvistetaan. Kotiin vietävien ja tuetun asumisen palvelun sisältöjä ja toimintatapaa kehitetään ja monipuolistetaan. Teknologisia ratkaisuja kotiin annettavien palvelujen tukena lisätään ja otetaan käyttöön.
Vammaisten henkilöjen pitkäaikaisia asumispalveluja (ympärivuorokautinen palveluasuminen ja yhteisöllinen asuminen) toteutetaan asiakkaan palvelutarpeet, tarkoituksenmukaisuus ja kustannusvaikuttavuus huomioiden laajempana alueellisena kokonaisuutena, ei kuntapohjaisesti. Palvelurakennetta kevennetään lisäämällä yhteisöllistä asumista ja kotiin vietäviä palveluja. Omaa asumispalvelutuotantoa vahvistetaan ja hyödynnetään monituottajuutta täydentämään omaa palvelutuotantoa.	Uusia oman tuotannon asumisyksiköitä on suunniteltu Nivalaan, Kalajoelle, Vaalaan sekä Ouluun. Himangan asumisyksikön toiminta siirtyy Kalajoelle ja Utajärven asumisyksikön toiminta siirtyy Vaalaan. Reisjärven asumisyksikön toiminta siirtyy Nivalaan. Monipuolistetaan asumisen palveluja muun muassa lisäämällä yhteisöllistä asumista. Hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden palvelut järjestetään ja toteutetaan vammaispalvelujen toimintana vuodesta 2028 alkaen.
Toimintakeskusten toimintaa (päivä- ja työtoiminta) järjestetään laajempana alueellisena kokonaisuutena, ei kuntapohjaisesti. Järjestämisessä huomioidaan asiakkaan palvelutarpeet, etäisyydet, tarkoituksenmukaisuus ja kustannusvaikuttavuus. Etä-, digi- ja jalkautuvilla palveluilla täydennetään päiväaikaisen toiminnan lähipalveluja.	Taivalkosken, Iin, Raahen, Vaalan ja Oulaisten toimintakeskusten tilat korvataan uudisrakentamisella. Ouluun rakennetaan uusi toimintakeskus. Reisjärven, Himangan ja Utajärven toimintakeskusten palvelut siirtyvät alueen muihin toimintakeskuksiin. Eteläisellä alueella toteutetaan päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestelyt. Oulaisten toimintakeskukselle etsitään korvaavat tilat Oulaskankaan tiloista. Alueen muiden toimintakeskusten toiminta jatkuu ennallaan.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vammaisten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Omaishoidon tuen kokonaisuus sisältää hoidettavalle järjestettävät palvelut, omaishoitajan hoitopalkkion sekä lakisääteiset että harkinnanvaraiset vapaat. Omaishoidon tuen palkkioluokat sekä sijaishoitajan palkkiot päivitetään. Omaishoidon tuen vapaita käytetään Pohteella tasaisesti viikon jokaisena päivänä.	Palkkioluokkien määrä pidetään ennallaan. Palkkioluokka 1 määritetään lakisääteiselle tasolle. Palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla. Näin luokka 2 lähenee Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa ja luokka 3 lähenee lakisääteistä tasoa. Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa. Lyhytaikaista huolenpitoa, sisältäen myös omaishoidon tuen vapaat, tarjotaan ja järjestetään viikon jokaisena päivänä.
Omaa lyhytaikaista huolenpitoa vahvistetaan ja hyödynnetään tarpeenmukaisesti monituottajuutta palvelujen järjestämisessä. Osavuorokautisella lyhytaikaisella huolenpidolla tuetaan perheitä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.	Oman palvelutuotannon lyhytaikaista huolenpitoa vahvistetaan Oulussa uusien toimitilojen valmistumisen myötä. Haukiputaan lyhytaikaishoidon yksikkö Hanna lakkautetaan. Osavuorokautista lyhytaikaista huolenpitoa kehitetään arkea tukevaksi ja vastaamaan perheiden tarpeita: • Järjestetään myös osavuorokautista lyhytaikaista huolenpitoa omassa palvelutuotannossa. • Omaishoidon vapaan järjestämistavaksi määritellään myös osavuorokautinen lyhytaikainen huolenpito yksikössä. • Osavuorokautista lyhytaikaista huolenpitoa voi olla esimerkiksi arki-iltaisin ja viikonloppuna päivisin mahdollistamassa omaishoitajien harrastuksia ja asiointia.

Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vammaisten palvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Tuettu asuminen	9 %	9 %	Ennallaan →
Yhteisöllinen asuminen	73 %	63 %	Vähenee ↘
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	65 %	40 %	Vähenee ↘
Lapsen asumisen tuki	78 %	60 %	Vähenee ↘
Esteettömän asumisen tuki	100 %	100 %	Ennallaan →
Lyhytaikainen huolenpito yksikössä	8 %	5 %	Vähenee ↘
Päivätoiminta	5 %	8 %	Kasvaa ↗
Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta	5 %	8 %	Kasvaa ↗
Asumisvalmennus	Uusi	10 %	Kasvaa ↗
Kommunikaatiovalmennus	Uusi	90 %	Kasvaa ↗
Muu valmennus	Uusi	20 %	Kasvaa ↗
Henkilökohtainen apu	55 %	55 %	Ennallaan tai vähenee →
Erityinen osallisuuden tuki	Uusi	10 %	Kasvaa ↗
Tuettu päätöksenteko	Uusi	5 %	Kasvaa ↗
Liikkumisen tuki, kuljetuspalvelut	97 %	97 %	Ennallaan →

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

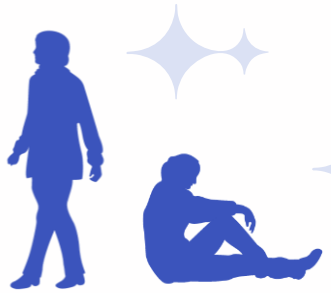
Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluja ja sosiaalipalveluja tarvitsevien asukkaiden palvelut



Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

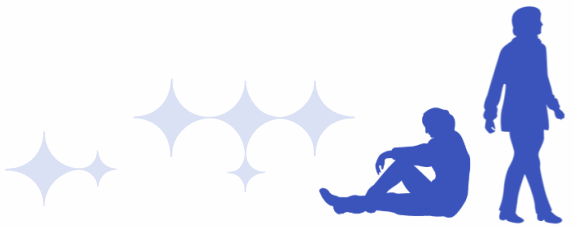
Kotiin annettavat palvelut mielenterveys- ja päihdeasumista tarvitseville asukkaille



Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevien asukkaiden ensisijainen asumismuoto on oma koti. Mielenterveysasiakkaiden arkea tuetaan kotona sairaalasta kotiutumisen ja muun hoidon jälkeen.	Välivuokrauksen toimintamallia kehitetään. Välivuokrauksessa Pohde vuokraa asunnot ja vuokraa ne edelleen niitä tarvitsevalle. Omassa tuotannossa asumisen tuen kotiin annettavia palveluita, tehostettua avohoitoa, työ- ja päivätoimintaa sekä ryhmätoimintaa kehitetään.
Omia asumispalveluyksiköitä lisätään alueellinen näkökulma huomioiden.	Suunnitellaan ja toteutetaan ympärivuorokautisen asumisen yksikkö aktiivisesti päihteitä käyttäville asukkaille Ouluun. Korvataan Pyhäjärven ryhmämuotoisen tuetun asumisen yksikön tilat Pyhäjärvellä palvelujen saatavuuden turvaamiseksi.
Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asunnottomien asumisen tuen palvelukokonaisuus muuttuu Asunto ensin -periaatteen mukaiseksi.	Asunnottomien palvelukeskuksen palvelukonsepti uudistetaan. Toiminta siirretään tarkoituksenmukaisempaan sijaintiin Oulussa ja palvelutuotanto järjestetään uudelleen vaikuttavuuden, asiakaslähtöisyyden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Selvitetään samalla päiväkeskus Huilin sijoittuminen. Asunnottomille tarkoitetun asumisen arviointiyksikön jatkuminen omana toimintana selvitetään. Selviämisaseman toiminnan jatkoa selvitetään.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

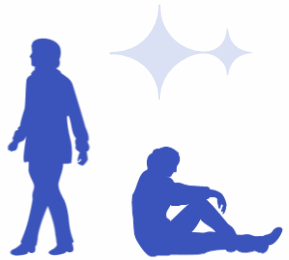
Palvelut sosiaalipalveluja tarvitseville asukkaille



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027 - 2028
Työikäisten palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi.	Kuntouttava työtoiminta, sosiaalinen kuntoutus ja työtoiminta lakkaa 1.1.2027 alkaen ja työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tukemiseksi tarjotaan palvelua, joka tukee arjen hallintaa, yhteiskunnallista osallisuutta sekä opiskelu- ja työelämävalmiuksia yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä, osallisuutta ja mahdollisuuksia edetä kohti omia tavoitteitaan. Luodaan uuden sosiaalihuoltolain mukainen työllisyyttä ja osallisuutta edistävä palvelu 1.1.2027 alkaen ja arvioidaan sen vaikutukset palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, järjestämistapaan, henkilöstöön ja kustannuksiin. Palvelun myöntämisperusteet uudistetaan ja palvelussa hyödynnetään monituottajuutta. Erillinen palvelutarpeen arviointi korvautuu tuen tarpeen arvioinnilla uuden lainsäädännön mukaisesti 1.7.2027 alkaen, mikä vahvistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista tarkastelua ja mahdollistaa tuen toteuttamisen sosiaalipalvelujen lisäksi myös muiden toimijoiden ja tukimuotojen avulla.
Omaishoidon tuen kokonaisuus sisältää hoidettavalle järjestettävät palvelut, omaishoitajan hoitopalkkion sekä lakisääteiset että harkinnanvaraiset vapaat. Omaishoidon tuen palkkioluokat sekä sijaishoitajan palkkiot päivitetään.	Palkkioluokkien määrä pidetään ennallaan. Palkkioluokka 1 määritetään lakisääteiselle tasolle. Palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla. Näin luokka 2 lähenee Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa ja luokka 3 lähenee lakisääteistä tasoa. Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.

Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Avustajapalvelut	100 %	100%	Ennallaan →
Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti	35 %	40%	Kasvaa ↗
Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen	94 %	80%	Vähenee ↘
Yhteisöllinen asuminen aktiivisesti päihteitä käyttäville	100 %	85%	Vähenee ↘
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	100 %	85-90%	Vähenee ↘
Ympärivuorokautinen palveluasuminen aktiivisesti päihteitä käyttäville	100 %	90%	Vähenee ↘
Ympärivuorokautinen palveluasuminen yli 65-vuotiaat	100 %	90%	Vähenee ↘
Vaativa ympärivuorokautinen palveluasuminen	100 %	85-90%	Vähenee ↘

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2.2 Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto 1/3

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vuoteen 2030 mennessä sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkostoa ylläpidetään alueellisena kokonaisuutena, joka muodostuu laajan palveluvalikoiman sote-keskuksista, sote-keskuksista ja sote-yksiköistä.

Pohteella laajempaa palvelua tarjoavat sote-keskukset ovat nimeltään sosiaali- ja terveyskeskuksia. Pienemmät sote-yksiköt ovat sosiaali- ja terveysasemia.

Sote-keskukset ja -yksiköt perustuvat väestön sote-palvelutarpeeseen huomioiden etäisyydet ja alueelliset erityispiirteet. Alueella olevat sote-keskukset tukevat alueen sote-yksiköitä.

Alueellisilla palveluilla turvataan väestön tarvitsemat palvelut, joita alueen asukkaat eivät tarvitse usein. Alueellisesti tuotetaan välitön kiirevastaanotto sekä muita tarkoituksenmukaisia palveluita. Toteuttamisessa huomioidaan väestön tarpeet, asiakas- ja potilasturvallisuus ja yksiköiden kustannustehokkuus.

Lähipalveluna tuotetaan asukkaiden usein tarvitsemia palveluita. Lähipalvelut tukevat asukkaiden hyvinvointia ja arjessa selviytymistä. Palveluja voidaan järjestää tarvittaessa liikkuvina palveluina.

Mikäli sote-yksikkö ei kykene tuottamaan tarvittavia palveluja alueelle esimerkiksi henkilöstön saatavuushaasteiden vuoksi, palvelut voidaan järjestää lyhytaikaisesti jossakin toisessa alueen sote-keskuksessa tai sote-yksikössä.

Siikalatvan sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät Pohteen omaan tuotantoon 1.1.2027. Sote-yksikön palvelut arvioidaan väestön palvelutarve ja etäisyydet huomioiden.

Yliopistollisen sosiaali- ja terveyskeskuksen rakentaminen on aloitettu Oulussa. Yliopistollinen sosiaali- ja terveyskeskus tarjoaa perustason sosiaali- ja terveyspalveluja asukkaille ja kokoaa yhteen eri alojen ammattilaisia ja opiskelijoita. Se otetaan käyttöön vuoteen 2031 mennessä.



Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto 2/3

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkoston jakaantumisesta laajan palvelun sote-keskuksiin, sote-keskuksiin ja sote-yksiköihin on päätetty aluevaltuustossa 29.10.2024 (102 §)

Palvelut laajan palveluvalikoiman sote-keskuksissa

Laajan palveluvalikoiman sote-keskuksia on kolme, ja ne sijaitsevat Kuusamossa, Oulaisissa ja Raahessa. Terveydenhuoltolain muutoksen (HE 149/2024) myötä Kuusamossa toimii perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys. Oulaisissa ja Raahessa perusterveydenhuollon kiireellinen hoito järjestetään kiirevastaanottona kello 8–22 vuoden jokaisena päivänä.

Laajan palveluvalikoiman sote-keskuksessa on seuraavat palvelut: *lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto, tarkoituksenmukainen erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminta, näytteenottopalvelut, päihde- ja riippuvuustyön sekä mielenterveystyön perustason palvelut, terapeuttien vastaanotto ja apuvälinepalvelut, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut, äitiys- ja lastenneuvola, sikiöseulonta, kuvantamispalvelut, magneettikuvaus ja tietokonetomografia.*

Palvelut sote-keskuksissa

Sote-keskuksia on 13 ja ne sijaitsevat Haukiputaalla, Iissä, Kaakkurissa, Kalajoella, Kempeleessä, Kiimingissä, Kontinkankaalla, Limingassa, Muhoksella, Nivalassa, Pudasjärvellä, Tuirassa ja Ylivieskassa.

Sote-keskuksessa on seuraavat palvelut: *lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, välitön (samana päivänä tapahtuva) kiirevastaanotto, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto, näytteenottopalvelut, päihde- ja riippuvuustyön sekä mielenterveystyön peruspalvelut, terapeuttien vastaanotto ja apuvälinepalvelut, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut, äitiys- ja lastenneuvola sekä kuvantaminen ja sikiöseulonnat erikseen määriteltävissä sote-keskuksissa*.

Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto 3/3

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palvelut sote-yksiköissä

Sote-yksiköitä on 18, ja niissä on väestön tarpeen mukaiset sote-palvelut. Palvelut voivat olla osa-aikaisia ja palveluvalikoima voi vaihdella yksiköittäin. Sote-yksiköiden palveluissa huomioidaan palvelutarve, etäisyydet, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä kustannustehokkuus.

Sote-yksiköt sijaitsevat Haapajärvellä, Haapavedellä, Hailuodossa, Himangalla, Kärsämäellä, Oulunsalossa, Pyhäjoella, Pyhäjärvellä, Pyhännällä, Reisjärvellä, Ruukissa, Sievissä, Siikalatva, Taivalkoskella, Tyrnävällä, Utajärvellä, Vaalassa ja Vihannissa.

Sote-yksikössä on muun muassa seuraavia palveluja tarpeenmukaisesti: *lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, ajanvarauksellinen kiirevastaanotto, hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotto, näytteenottopalvelut, päihde- ja riippuvuustyön* sekä mielenterveystyön peruspalvelut liikkuvana palveluna*, sosiaalihuollon perus- ja erityispalvelut sekä äitiys- ja lastenneuvolan ja terapia- ja apuvälinepalvelut.* Kunnissa, joissa ei ole omaa sote-yksikköä (Merijärvi, Alavieska ja Lumijoki) palvelut järjestetään osana alueellista sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkostoa sekä hyödyntämällä kotiin ja arkiympäristöön annettavia, digitaalisia ja tarvittaessa liikkuvia palveluja.

Sote-keskusten ja sote-yksiköiden palveluvalikoimaa tarkastellaan talous- ja toimintasuunnitelman laatimisen yhteydessä.

Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sosiaali- ja terveyskeskusten ja -yksikön yhdistämisen jälkeen niistä muodostuu yksi sosiaali- ja terveyskeskus.

Sote-yksiköiden määrää on tarkennettu hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä 17.2.2025 (25 §). Sote-yksiköitä on 18.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Sosiaali- ja terveyskeskukseen hoitoon ja palveluun pääsy ja yhteyden saaminen paranee.	
Lääkärin kiireettömälle vastaanotolle hoitoonpääsy paranee, tavoitellaan 14 vuorokauden hoitoon pääsyä. Väestön lähipalvelut tukevat hoidon ja palvelun jatkuvuutta. Asiakkaiden ohjautumista sote-palveluihin kehitetään. Asiakas saa yhteyden avosairaanhoidon vastaanotolle ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana. Palvelusetelin käyttöönottoa laajennetaan.	Perusterveydenhuollon vastaanoton henkilöresurssia vahvistetaan erillisellä STM:n myöntämällä hankerahalla. Omalääkäri- ja omahoitajamallin käyttöönottoa jatketaan kaikilla asiakasryhmillä huomioiden erityisesti paljon palveluja käyttävät asiakkaat. Avosairaanhoidon vastaanotolla pilotoidaan ammatinharjoittajamallia ja uutta lääkäreiden palkkausjärjestelmää (Olli-malli). Jaetaan resursseja alueella tasaisemmin. Yhden yhteydenoton ja sähköisen ajanvarauksen mallia laajennetaan. Otetaan käyttöön jalkahoidon palveluseteli ja laajennetaan suun terveydenhuollon palveluseteliä. Vakiinnutetaan palvelusetelin käyttö kuntoutuspalveluissa.
Perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestetään tarkoituksenmukaisina palvelukokonaisuuksina yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa palveluiden laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi koko hyvinvointialueella.	Asiakas saa palveluja lähipalveluina, liikkuvina palveluina sekä digitaalisesti. Palvelut järjestetään siten, että tarvittava tuki ja hoito ovat saatavilla mahdollisimman sujuvasti ja yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. Perustason palveluita tuotetaan jatkossa alueellisesti, jolloin fyysisiä asiointipisteitä ei jokaisessa sote-keskuksessa ole. Palveluja tuodaan asiakkaan arkeen myös kotiin vietävin ja digitaalisin ratkaisuin. Erityistason tutkimukset ja palvelut tuotetaan alueellisissa keskitetyissä palveluissa Kuusamossa, Oulaisissa ja Oulussa, minkä vuoksi osa kiireettömistä käynneistä voi edellyttää asiointia oman kunnan ulkopuolella. Terapiapalveluissa hyödynnetään monituottajuutta eri terapiamuodoissa kustannustehokkaalla tavalla.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

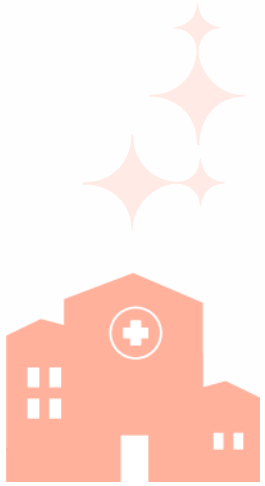
Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkostoa ylläpidetään alueellisena kokonaisuutena. Kiinteistöjä uudistetaan tunnistettujen tarpeiden pohjalta. Liikkuvien palvelujen käyttöönottoa erikseen määritellyissä palveluissa laajennetaan.	Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sote-keskukset yhdistetään ja suunnittelu yhdistämisestä aloitetaan. Myös Hailuodon sote-yksikön toiminta arvioidaan osana suunnittelua. Uuden sote-keskuksen paikkakunta tuodaan erikseen päätöksentekoon. Himangan apuvälinepisteiden toiminta siirtyy Kalajoelle ja Reisjärven ja Kärsämäen Haapajärvelle. Asiakas voi halutessaan valita myös muun asiointipaikan. Korvaavat tilat rakennetaan Vaalaan ja Pyhäjoelle sekä väliaikaiset tilat Kalajoelle mielenterveyspalveluihin ja neuvolaan. Haapajärven, Kalajoen, Ylivieskan, Raahen ja Kiimingin sote-keskusten ja -yksiköiden tilojen korvaamista suunnitellaan. Selvitetään liikkuvien palvelujen käyttöönottoa muun muassa näytteenotossa, kuvantamisessa ja neuvolapalveluissa. Kontinkankaalla (OYS) ja laajan palvelun sote-keskuksissa (Kuusamo, Oulainen, Raahe) kuvantamista on 7 päivänä viikossa. Muissa yksiköissä kuvantamisen palvelutaso muuttuu tarpeen mukaan ja kuvantamispalveluita voi olla tarjolla vain osan viikkoa. Kempeleen sote-keskuksen kuvantamisen palvelut siirtyvät Oulun yliopistolliseen sairaalaan. Siikalatvan sote-yksikön palvelut arvioidaan väestön palvelutarve ja etäisyydet huomioiden.

Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030

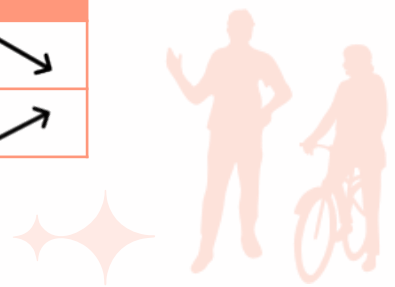
Sosiaali- ja terveyskeskukset 1/2

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Terveyspalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Digitaalinen sotekeskus	40 %	30 %	Vähenee ↘
Terveydenhuollon kiireetön ja kiireellinen sairaanhoitajien vastaanottopalvelut	5 %	0 %	Vähenee ↘
Terveydenhuollon kiireetön ja kiireellinen lääkäreiden vastaanottopalvelut	15 %	7 %	Vähenee ↘
Ammatinharjoittajamalli	Uusi		Kasvaa ↗
Päivystysapu	100 %	0 %	Vähenee ↘
Kotihoidon lääkäripalvelut	30 %	0 %	Vähenee ↘
Asumispalveluiden lääkäripalvelut	30 %	0 %	Vähenee ↘
Suun terveydenhuolto	14 %	8 %	Vähenee ↘



Sairaanhoidolliset tukipalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Kuvantaminen	2,3 %	< 2 %	Vähenee ↘
Kliininen neurofysiologia	8,5 %	10 %	Kasvaa ↗



Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030

Sosiaali- ja terveyskeskukset 2/2

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Terapia- ja apuvälinepalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Fysioterapia	11 %	15 %	Kasvaa ↗
Toimintaterapia	37 %	25 %	Ennallaan →
Puheterapia	30 %	25 %	Ennallaan →
Apuvälinepalvelut, terapeutin arviointityö	12 %	15 %	Kasvaa ↗
Apuvälinepalvelut, tekniikka	24 %	5 %	Vähenee ↘
Veteraanikuntoutus	91 %	95 %	Kasvaa ↗



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2.3 Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Yhteisiä palveluja Pohteella

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Mitä ovat yhteiset palvelut?

- Koko Pohteen yhteisiä palveluja.
- Tuotetaan pääosin yhteisillä toimintamalleilla joko yhdessä tai useammassa toimipisteessä.
- Liikkuvat ja sähköiset palvelut tukevat yhteisiä palveluja.
- Tavoitteena osaamisen varmistaminen sekä palvelujen yhdenvertaisuus ja laatu.



Esimerkkejä yhteisistä palveluista Pohteella

- Erikoissairaanhoidon palvelut
- Vuodeosasto- ja akuuttihoidon palvelut
- Arviointi- ja kuntoutusyksiköiden palvelut
- Päivystyspalvelut
- Ensihoidon palvelut
- Lastensuojelun laitoshoidon palvelut
- Osa kuntoutus- ja apuvälinepalveluista
- Kehitysvammaisten vaativat erityispalvelut (Konsti)
- Osa diagnostisista palveluista

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 1/2

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue



Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Varmistetaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy (somaattinen ja psykiatrinen) lakisääteisessä ajassa. Hoitojonojen hallinnassa hyödynnetään tarvittaessa monituottajuutta.	Otetaan käyttöön ennakoiva jononhallintamalli sekä siihen liittyvät tuottavuustoimenpiteet. Mielenterveyspalveluissa ja perhekeskuspalveluissa perustasoa vahvistetaan ja saavutettavuus varmistetaan ensilinjan ja digitaalisten palveluiden avulla.
Oulaskangas on monipuolinen ja laaja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen keskus, jota täydennetään polikliinisillä erikoissairaanhoidon palveluilla.	Oulaskankaan sairaalan päiväkirurginen toiminta lakkaa. Erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluita, tähystystoimintaa ja dialyysia tuotetaan Oulaskankaalla ja Raahessa. Oulaskankaalla vahvistetaan lastentautien vastaanottotoimintaa sekä jatketaan äitiyspoliklinikan, sikiöseulonnan ja gynekologian poliklinikan toimintaa sekä synnytysvalmennuksia.
Raahen ja Kuusamon yleislääketieteen vuodeosastotoiminta jatkuu ennallaan. Erikoissairaanhoidon tarkoituksenmukainen vastaanottotoiminta sekä muut laajan palveluvalikoiman sote-keskuksen palvelut jatkuvat Raahen ja Kuusamon sote-keskuksissa. Dialyysiyksiköt jatkavat Raahessa, Pudasjärvellä, Oulaisissa, Raahessa ja Haapajärvellä. Psykiatrian erikoissairaanhoidon avohoitoa tuotetaan eri asteisesti Raahessa, Oulaisissa, Kuusamossa ja Oulussa sekä tarvittavilta osin liikkuvana ja kotiin suunnattavana palveluna.	Oulaskankaalle keskitetään sydämentahdistinten etäseurantatoimintaa. Raahen kipupoliklinikan toiminta siirretään OYSiin. Selkeytetään psykiatrisen erikoissairaanhoidon verkostoa ja kehitetään yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028 2/2

Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut



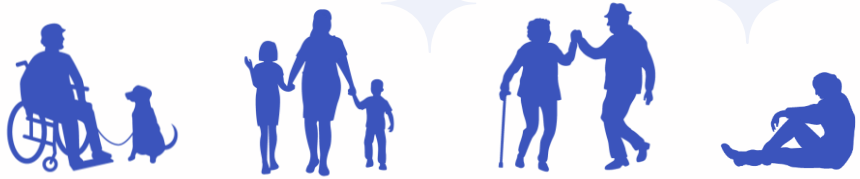
Tavoite vuoteen 2030	Toimenpiteet 2027–2028
Akuuttihoitoa järjestetään potilaan kotiin kotisairaalan turvin aina kun se on mahdollista. Akuuttiosasto- ja kuntoutusyksikköjen alueellista paikkatarvetta ja resursseja tarkastellaan huomioiden väestöpohja ja sairastuvuus. Akuuttihoidon palveluiden sijoittumisessa tavoitellaan sitä, että ne vastaavat entistä paremmin väestön alueellista jakautumista ja palvelutarvetta.	Nykyisten akuuttiosastojen toiminta jatkuu ennallaan. Siikalatvan akuuttiosaston ja -hoitoketjun tarve arvioidaan vuoden 2027 alussa. Akuuttiosastojen ja kuntoutusyksiköiden alueellista paikkatarvetta tarkastellaan vuosittain osana akuuttiverkoston palvelujen kokonaisuutta. Haapaveden kuntoutusyksikön jatko ja paikkamäärä arvioidaan yhdessä Siikalatvan palveluverkkokokonaisuuden kanssa vuoden 2027 alussa siten, että alueen kuntoutusyksiköiden paikkamäärä vastaa jatkossa alueen tarvetta.
Lisätään omaa palvelutuotantoa lastensuojelun laitoshoidossa vuoteen 2028 mennessä.	Perustetaan 1-2 lastensuojeluyksikköä Oulun seudulle. Näiden lisäksi arvioidaan omien lastensuojeluyksiköiden lisätarve vuoden 2027 aikana.
Terapia- ja apuvälinepalveluissa ja sairaanhoidollisissa tukipalveluissa hyödynnetään monituottajuutta tarpeen mukaan oman tuotannon lisänä.	Kilpailutetaan päättyvät hankintasopimukset tarvittavilta osin.
Uusien hengityshalvauspotilaiden palvelujen järjestämisvastuu on siirtynyt 1.1.2025 alkaen terveydenhuollosta vammaispalveluille uuden vammaispalvelulain myötä. Nykyisten hengityshalvauspotilaiden palvelujen järjestämisvastuu muuttuu siirtymäajan jälkeen 1.1.2028 alkaen.	Nykyisten asiakkaiden palvelujen järjestämisvastuun siirtymistä valmistellaan yhteistyössä kuntoutuksen, vammaispalvelujen ja OYS sairaalapalvelujen ja ensihoidon kanssa.

Esityksiä monituottajuuden kehityksestä vuoteen 2030 /

Yhteiset palvelut

Terveys- ja sosiaalipalvelut	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus tällä hetkellä	Ostopalveluiden ja palvelusetelin %-osuus: tavoitetaso vuosille 2027-2028	Näkemys kehityssuunnasta vuoteen 2030
Lastensuojelun laitospalvelut	93 %	85-90 %	Vähenee ↘
Akuuttiosastohoito	4,5 %	0 %	Vähenee ↘
Erikoissairaanhoidon joustavasti kilpailutetut leikkaukset	Hoitojonojen purku*	2 %	Ennallaan →
Vaativa moniammatillinen laitoskuntoutus	10 %	10 %	Ennallaan →
Sopeutumisvalmennus	5 %	5 %	Ennallaan →
Hengityshalvauspotilaiden hoitoringit	62 %	55 %	Vähenee ↘
Psykiatrian terapiapalvelut (aikuiset ja lapset)	50%	50%	Ennallaan →

*Pitemmällä aikavälillä, mutta vähenee verrattuna vuoden 2026 jononpurkutasoon nähden



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2.4 Palveluverkostoon suunniteltuja muutoksia alueittain

Palveluja Oulun seudulla 1/2

Nostoja palveluista tällä hetkellä:

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä -yksikön palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähialueella.
- Kuntoutusyksiköt palvelevat Iissä, Oulussa ja akuuttiosastot Kempeleessä, Limingassa, Muhoksella ja Utajärvellä. Myös Oulussa on akuuttiosastoja (yleislääketiede).
- Kotisairaala toimii kaikissa kunnissa.
- Ikäihmiset saavat kotiin annettavia palveluja omassa kotikunnassa ja pitkäaikaisia asumispalveluita kotikunnassa tai lähialueella.
- Lapset, nuoret, aikuiset sekä vammaiset henkilöt saavat kotiin vietäviä palveluja omassa kotikunnassa.
- Kuntoutuksen palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähialueella ja tarpeen mukaan osana eri palveluja.



Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

Liikkuvat palvelut ovat siirrettäviä tai paikasta toiseen siirtyviä yksiköitä. Esimerkiksi liikkuvaa hammashuollon yksikköä Pohdentia on hyödynnetty Vaalassa. Myös esimerkiksi silmänpohjakuvauksia voidaan toteuttaa liikkuvina palveluina.

Oulun yliopistollinen sairaala palvelee kaikkia alueen asukkaita.

Palveluja Oulun seudulla 2/2

Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sote-keskukset yhdistetään ja suunnittelu yhdistämisestä aloitetaan.
- Kempeleen kuvantamispalvelut siirtyvät OYSiin. Kuvantamisen palvelutaso muuttuu tarpeen mukaan ja kuvantamisyksikkö voi olla auki vain osan viikkoa.
- Kotisairaalatoimintaa vahvistetaan erityisesti Oulussa, Kempeleessä, Tyrnävällä, Muhoksella, Limingassa, Lumijoella ja Hailuodossa.
- Yhteisöllistä asumista lisätään.
- Iin ja Vaalan vammaispalvelujen toimintakeskusten tilat korvataan uudisrakentamisella.
- Ouluun rakennetaan uusi vammaispalvelujen toimintakeskus ja yliopistollinen sote-keskus sekä Vaalaan uusi sote-yksikkö.
- Uusia vammaispalvelujen asumisyksiköitä rakennetaan Vaalaan ja Ouluun. Utajärven asumisyksikön toiminta siirtyy Vaalaan.
- Perustetaan 1-2 lastensuojeluyksikköä ja 1 mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisyksikkö.
- Tilapäismajoitukselle etsitään korvaavat tilat ja toimintaa uudistetaan.



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan edelleen arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille. Niitä kehitetään ja laajennetaan.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut jatkuvat. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

Liikkuvia palveluja hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

oys Oulun yliopistollinen sairaala palvelee kaikkia alueen asukkaita.

Palveluja Koillismaan alueella

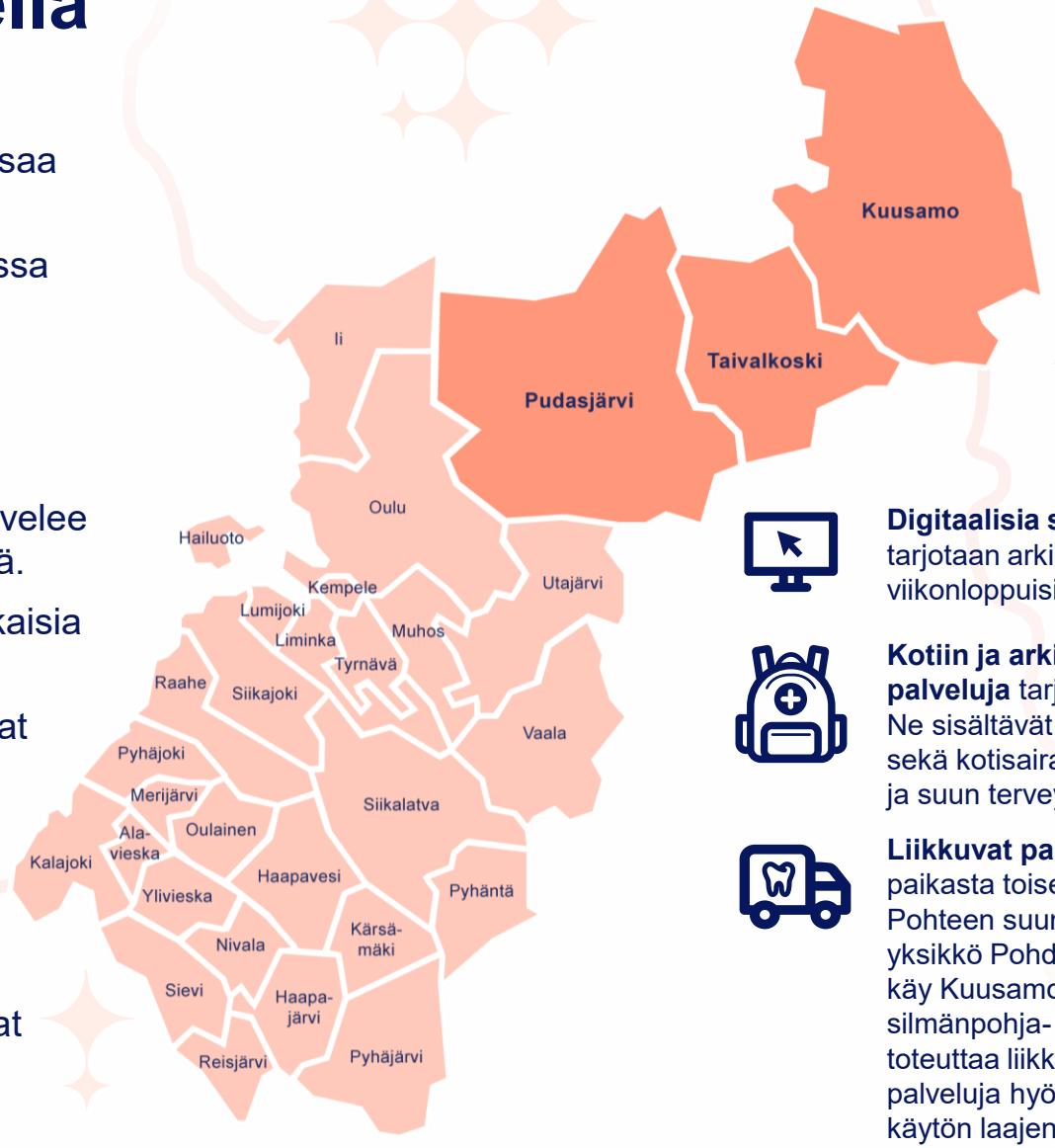
Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Nostoja palveluista tällä hetkellä

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä -yksikön palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähialueella.
- Kuntoutusyksikkö palvelee Taivalkoskella ja Kuusamossa sekä akuuttiosasto Pudasjärvellä ja Kuusamossa (yleislääketiede). Myös Oulussa on kuntoutus- ja akuuttiosastoja (yleislääketiede).
- Kotisairaala toimii kaikissa kunnissa.
- Kuusamon sosiaali- ja terveyskeskuksen päivystys palvelee asukkaita ympäri vuorokauden vuoden kaikkina päivinä.
- Ikäihmiset saavat kotiin annettavia palveluja ja pitkäaikaisia asumispalveluita kotikunnassa tai lähialueella.
- Lapset, nuoret, aikuiset sekä vammaiset henkilöt saavat kotiin vietäviä palveluja omassa kotikunnassa.
- Kuntoutuksen palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähialueella ja tarpeen mukaan osana eri palveluja.

Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Taivalkosken vammaispalvelujen toimintakeskusten tilat korvataan uudisrakentamisella.
- Kuvantamisen palvelutaso muuttuu tarpeen mukaan ja kuvantamisyksikkö voi olla auki vain osan viikkoa.



Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavia palveluja tarjotaan ja ne jatkuvat edelleen. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

Liikkuvat palvelut ovat siirrettäviä tai paikasta toiseen siirtyviä yksiköitä, kuten Pohteen suun terveydenhuollon liikkuva yksikkö Pohdent tai magneettirekka, joka käy Kuusamossa. Myös esimerkiksi silmänpohja- ja röntgenkuvauksia voidaan toteuttaa liikkuvina palveluina. Liikkuvia palveluja hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

oys Oulun yliopistollinen sairaala palvelee kaikkia alueen asukkaita.

Palveluja Pohteen eteläisellä ja Rannikon alueella 1/3

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Nostoja palveluista tällä hetkellä

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä -yksikön palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähialueella.
- Kuntoutusyksiköt palvelevat Kalajoella, Raahessa, Haapajärvellä, Oulaisissa, Haapavedellä ja Ylivieskassa.
- Akuuttiosastoja on Raahessa (yleislääketiede), Pyhäjärvellä, Nivalassa, Ylivieskassa, Oulaisissa ja Siikalatvalla.
- Kotisairaala toimii kaikissa kunnissa.
- Oulaskankaan ja Raahen kiirevastaanotot palvelevat kello 22 asti vuoden jokaisena päivänä.
- Ikäihmiset saavat kotiin annettavia palveluja ja pitkäaikaisia asumispalveluita kotikunnassa tai lähialueella.
- Lapset, nuoret, aikuiset sekä vammaiset henkilöt saavat kotiin vietäviä palveluja omassa kotikunnassa.
- Kuntoutuksen palveluja saa omassa kotikunnassa tai lähialueella ja tarpeen mukaan osana eri palveluja.



Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

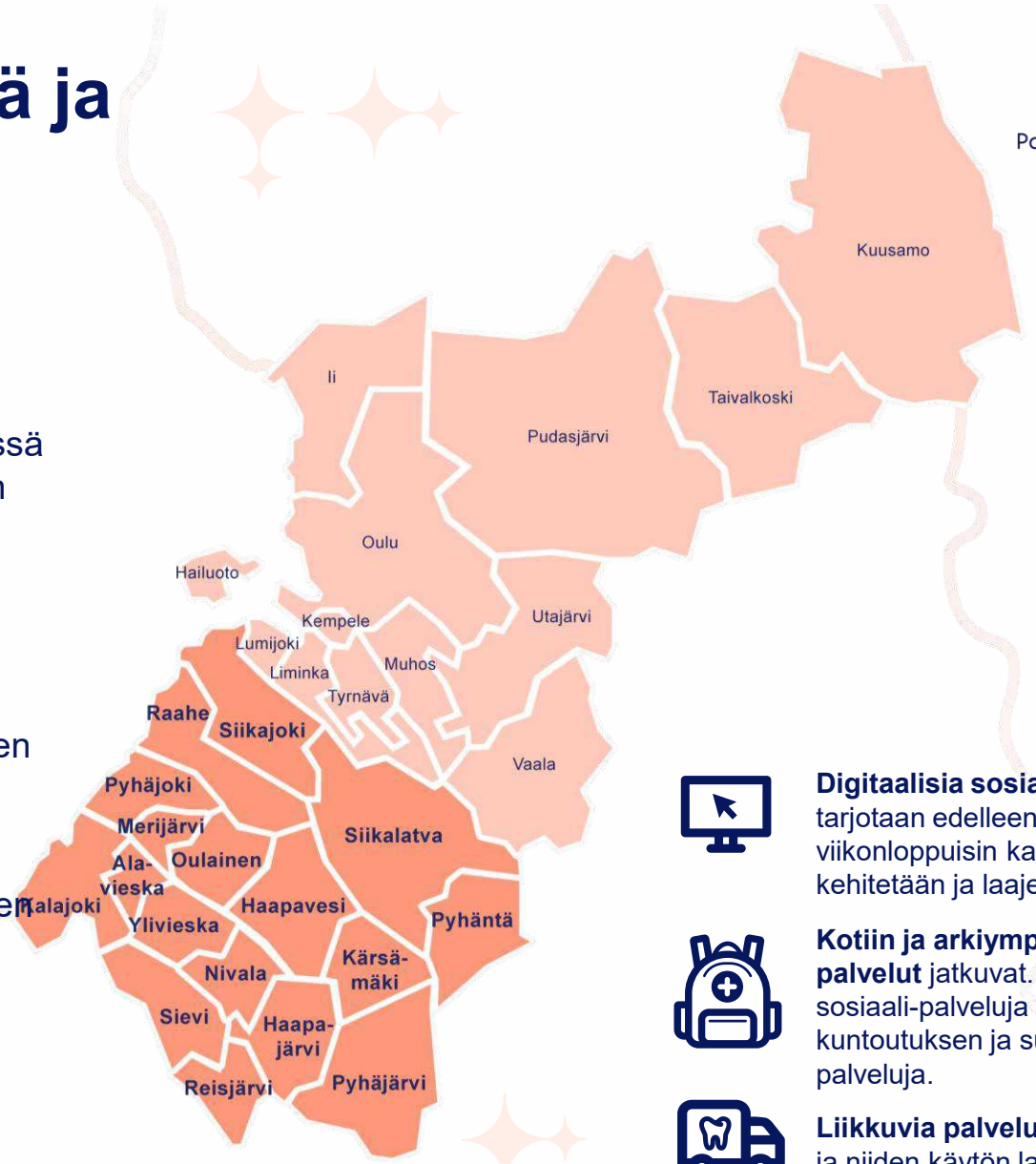
Liikkuvat palvelut ovat siirrettäviä tai paikasta toiseen siirtyviä yksiköitä. Esimerkiksi liikkuvaa hammashuollon yksikköä Pohdentia on hyödynnetty Reisjärvellä, Merijärvellä, Alavieskassa ja Haapavedellä. Magneettirekka käy Raahessa ja Oulaisissa. Myös esimerkiksi silmänpohjakuvauksia voidaan toteuttaa liikkuvina palveluina.

oys Oulun yliopistollinen sairaala palvelee kaikkia alueen asukkaita.

Palveluja Pohteen eteläisellä ja Rannikon alueella 2/3

Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Kotikuntoutusta vahvistetaan Kalajoella, Merijärvellä, Raahessa, Siikajoella ja Pyhäjoella. Haapaveden kuntoutusyksikön jatko ja paikkamäärä arvioidaan yhdessä Siikalatvan palveluverkkokokonaisuuden kanssa vuoden 2027 alussa siten, että alueen kuntoutusyksiköiden paikkamäärä vastaa jatkossa alueen tarvetta.
- Haapavedelle perustetaan oman toiminnan haastavasti käyttäytyvien yksikkö ikäihmisille.
- Sievin ja Kalajoen oman toiminnan yhteisöllisen asumisen yksikön toiminta päättyy.
- Uusia vammaispalvelujen asumisyksiköitä rakennetaan Nivalaan ja Kalajoelle. Himangan vammaisten henkilöiden asumisyksikön toiminta siirtyy Kalajoelle.
- Pyhäjoelle rakennetaan uusi sote-yksikkö ja väliaikaiset tilat Kalajoelle mielenterveyspalveluihin ja neuvolaan.
- Siikalatvan ulkoistussopimus päättyy 31.12.2026. Siikalatvan sote-yksikön palvelut arvioidaan väestön palvelutarve ja etäisyydet huomioiden.



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan edelleen arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille. Niitä kehitetään ja laajennetaan.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut jatkuvat. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

Liikkuvia palveluja hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

oys Oulun yliopistollinen sairaala palvelee kaikkia alueen asukkaita.

Palveluja Pohteen eteläisellä ja Rannikon alueella 3/3

Nostoja suunnitelluista muutoksista palveluihin

- Reisjärven ja Himangan vammaispalvelujen toimintakeskusten palvelut siirtyvät alueen muihin toimintakeskuksiin. Eteläisellä alueella toteutetaan päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestelyt. Raahen ja Oulaisten toimintakeskuksen tilat korvataan uudisrakentamisella.
- Oulaskankaan sairaalan päiväkirurginen toiminta lakkaa.
- Erikoissairaanhoidon poliklinikkapalveluita tuotetaan Oulaskankaalla ja Raahessa.
- Raahen kipupoliklinikan toiminta siirtyy OYSiin.
- Oulaisten vammaispalvelujen toimintakeskukselle etsitään korvaavat tilat Oulaskankaan tiloista. Tuetun työn lisääminen mahdollistuu Oulaskankaan muutoksella.
- Korvataan Pyhäjärven ryhmämuotoisen tuetun asumisen (mielenterveys- ja päihdekuntoutujat) yksikön tilat Pyhäjärvellä
- Kuvantamisen palvelutaso muuttuu tarpeen mukaan ja kuvantamisyksikkö voi olla auki vain osan viikkoa.



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarjotaan edelleen arkisin, arki-iltoina ja viikonloppuisin kaikille asukkaille. Niitä kehitetään ja laajennetaan.

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut jatkuvat. Ne sisältävät esimerkiksi sosiaali-palveluja sekä kotisairaalan, kuntoutuksen ja suun terveydenhuollon palveluja.

Liikkuvia palveluja hyödynnetään edelleen ja niiden käytön laajentamista selvitetään.

oys Oulun yliopistollinen sairaala palvelee kaikkia alueen asukkaita.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

5.2.5 Digitaaliset palvelut

Digitalisaatio ja tekoäly tukevat ja tehostavat palvelujen järjestämistä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohde hyödyntää digitalisaatiota ja tekoälyä palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Ne toimivat välineinä, joilla osaltaan vastataan kasvavan palvelutarpeen, henkilöstön saatavuuden ja talouden tasapainottamisen haasteisiin.

Digitaaliset ratkaisut ja tekoäly auttavat tuottamaan palveluja vaikuttavammin, sujuvammin ja kestävämmin. Niillä voidaan lisätä palvelujen asiakaslähtöisyyttä, saavutettavuutta, oikea-aikaisuutta ja tasavertaisuutta.

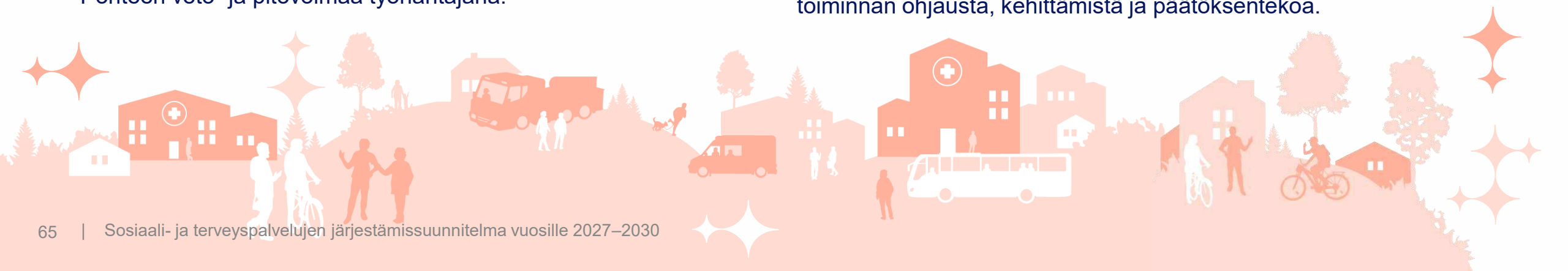
Digitaaliset ratkaisut ja tekoäly voivat tukea ammattilaisia heidän työssään. Niillä voidaan keventää työn kuormittavuutta ja toistotyötä.

Digitalisaatiosta saatavien hyötyjen avulla voidaan lisätä asukkaiden tyytyväisyyttä ja luottamusta palveluihin sekä lisätä Pohteen veto- ja pitovoimaa työnantajana.

Tavoitteena on laajentaa hyviksi todetut tekoäly- ja digitaaliset ratkaisut useille palvelualueille.

Kokonaisuuden toteutus edellyttää ulkoisen rahoituksen aktiivista hyödyntämistä. Keskeistä on ammattilaisten kehittämis-, tekoäly- ja digiosaamisen vahvistaminen koulutuksilla, digimentoritoiminnalla ja käytännönläheisellä oppimisella osana arjen työtä.
Pohteen tekoälyn osaamiskeskus koordinoi toteutusta. Se kerää yhteen eri alojen asiantuntemuksen ja koordinoi tekoälyn kehittämistä.

Vastuu hoito-, palvelu- ja viranomaispäätöksistä säilyy aina ammattilaisella, mikä korostaa ammattilaisen tekoälylukutaitoa. Tavoitteena on, että digitaalisten palvelujen, etäpalvelujen ja tekoälyn vaikutusten ja hyötyjen arviointi vakiinnutetaan osaksi toiminnan ohjausta, kehittämistä ja päätöksentekoa.



Strategiset tavoitteet digitalisaation ja tekoälyn hyödyntämisessä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Keskeiset tavoitteet vuoteen 2030 mennessä

Vuoteen 2030 mennessä tavoitteena on, että digitaaliset palvelut ovat ensisijainen asiointikanava silloin, kun ne on asiakkaalle mahdollista ja ne eivät vaaranna palvelun laatua, turvallisuutta tai yhdenvertaisuutta.

Tavoitteena on, että asiakas asioi sujuvasti OmaPohteessa koko hoito- ja palveluprosessin ajan ja välttämättömät siirtymät kansallisiin digipalveluihin on toteutettu saumattomasti. Digitaaliset palvelut tukevat asiakkaan aktiivista osallisuutta omaan hoitoon ja palveluihin.

Vuoteen 2030 mennessä tekoäly on luonteva, turvallinen ja vaikuttava osa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestämistä ja tuottamista. Tekoäly tukee digitaalista asiointia muun muassa mahdollistamalla ennakoinnin, ohjaamalla asiointia, käsittelemällä tietoa ja tukemalla ihmisen suorittamaa päätöksentekoa.

Tekoälyn mahdollisuuksia hyödynnetään systemaattisesti tukitehtävissä ja tiedolla johtamisessa. Käytössä on hallittu toimintamalli, jossa tekoälyratkaisut etenevät tuotantoon eettisesti, turvallisesti ja vaikuttavuutta mitaten. Ammattilaisten ajankäyttö siirtyy hallinnollisista ja rutiinitehtävistä asiakas- ja potilastyöhön. Pohde myös vahvistaa omaa kyvykkyyttään tekoälyn ja digitaalisuuden hyödyntämisessä.



Toimenpiteitä vuosille 2027–2028 digitalisaation palvelujen ja tekoälyn hyödyntämisessä

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Keskeiset toimenpiteet 2027–2028

Tekoälyn hyödyntäminen vakiinnutetaan osaksi normaalia toimintaa. Tekoäly otetaan käyttöön valituissa tukipalveluprosesseissa, kuten kirjaamisessa, raportoinneissa ja tiedonhauissa. Lisäksi hyödynnetään tiedon analysointia tulevan palvelutarpeen ja riskien ennakoinnissa. Pohteen oma tekoälyavusteinen sovelluskehitys tuottaa ensimmäisiä tuotantokäytössä olevia ratkaisuja.



Digitaalisia palveluja otetaan käyttöön laajasti:

- Vahvistetaan OmaPohdetta ensisijaisena asiointialustana digitaalisissa palveluissa. Sen käyttöä selkiytetään ja asiakasviestinnässä huomioidaan erityisesti asiakasnäkökulma.
- Yhtenäistetään toimintamalleja (muun muassa digitaalinen ajanvaraus)
- Otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä digipolkuja, jotka ylittävät hoito- ja palveluketjut
- Edistetään digipolkujen käyttöönottoa hoidon ja palvelutarpeen arvioinnista toteutukseen ja seurantaan (digitalisoidaan koko ketju)
- Laajennetaan digitaalista asiointia (muun muassa asukkaan digitaalinen ajanvaraus, asiakkaan tuottaman tiedon hyödyntäminen, etävastaanotot ja chat-palvelut)
- Hyödynnetään Suomi.fi-viestejä viranomaisviestinnässä
- Tuetaan toimintakyvyn arviointia ja seurantaa digiratkaisuilla

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

6 Talous- ja henkilöstövaikutukset

Talous- ja henkilöstövaikutusten arviointi

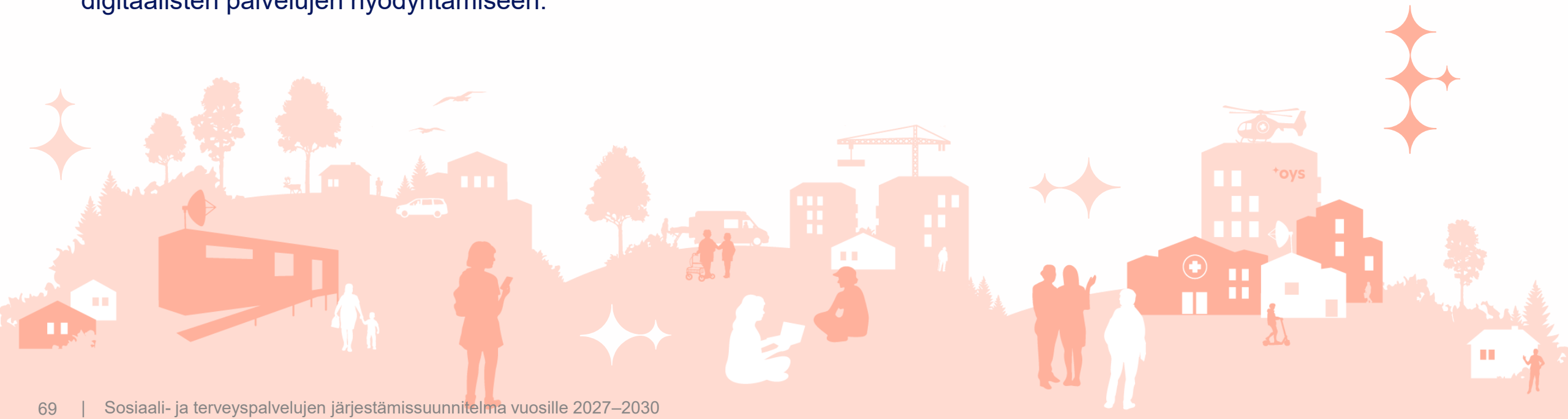
Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman toimenpiteillä tuetaan palvelujen tuottavuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä hyvinvointialueen taloudellista kantokykyä.

Toimenpiteet kohdistuvat muun muassa palvelurakenteen uudistamiseen, palveluverkoston kehittämiseen sekä digitaalisten palvelujen hyödyntämiseen.

Järjestämissuunnitelman talous- ja henkilöstövaikutuksia on arvioitu vuosille 2027-2028.

Taloudellisiksi vaikutuksiksi on arvioitu -16,05 miljoonaa vuodelle 2027 ja -22,9 miljoonaa vuodelle 2028.



Kooste taloudellisista vaikutuksista palveluittain ja toimialueittain vuosille 2027-2028

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kokonaisuus	2027	2028
Kotiin ja arkiympäristöön annattavat palvelut	**-14 263 000**	**-20 299 000**
Lasten ja nuorten palvelut	*-2 006 000*	*-3 256 000*
Ikäihmisten palvelut	*-6 692 000*	*-9 175 500*
Vammaisten palvelut	*-3 365 000*	*-5 167 500*
Mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut	*-2 200 000*	*-2 700 000*
Sote-keskusten palvelut	**-452 000**	**-536 000**
Yhteiset palvelut	**-1 335 000**	**-2 025 000**
Yhteensä	**-16 050 000**	**-22 860 000**

Toimialue	2027	2028
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS-psykiatria	-4 206 000	**-5 956 000**
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0	0
Ikäihmisten palvelut	-6 692 000	-9 175 500
Vammaispalvelut	-3 365 000	-5 167 500
OYS sairaalapalvelut ja ensihoito	-1 035 000	-1 725 000
Kuntoutus	-330 000	-330 000
Sairaanhoidolliset palvelut	-422 000	-506 000
Yhteensä	**-16 050 000**	**-22 860 000**

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset vuonna 2027	Taloudelliset vaikutukset vuonna 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
1-2	Lasten ja perheiden palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-850 000	-1 600 000	Henkilöstömäärä vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
3	Perheet saavat tarvitsemaansa tukea ja palveluja ajoissa yhdestä paikasta palvelu- ja hoitotakuu huomioiden.	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-500 000	-1 000 000	Henkilöstömäärä vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
4	Perhehoidossa olevien asiakkaiden määrä kasvaa suhteessa laitoshoitoon	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-200 000	-200 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
5	Lisätään omaa palvelutuotantoa lastensuojelun laitoshoidossa vuoteen 2028 mennessä	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-300 000	-300 000	Henkilöstömäärä lisääntyy
11	Omaishoidon tuen palkkioluokkien päivittäminen	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut	-71 000	-71 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
11	Sijaishoidon toimeksiantosopimukset	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut	-85 000	-85 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
	Yhteensä		**-2 006 000**	**-3 256 000**	

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Ikäihmisten palvelut 1/2

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
	Palvelujen peittävyyttä kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisessa asumisessa tarkastellaan suhteessa 75 vuotta täyttäneisiin ja yli 80-vuotiaisiin.	Ikäihmisten palvelut	-3 200 000	-3 200 000	Ei merkittäviä vaikutuksia henkilöstön määrään, tuottavuutta lisääviä toimenpiteitä. Vaikutukset kohdistuvat ostopalveluihin ja ikääntyvien määrä lisäys osaltaan laskee peittävyyttä.
12	Omaishoidon tuen palkkioluokat päivitetään	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut	-592 500	-1 185 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
13	Omaishoidon sijaishoitajan palkkiot päivitetään	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut	-255 500	-255 500	Ei merkittäviä vaikutuksia
14	Palvelurakenne ja palveluverkosto muodostavat kokonaisuuden, jossa palvelut ovat saatavilla, ne ovat saavutettavia ja kustannusvaikuttavia: Turva-auttamispalvelun asiakasmaksujen tarkistaminen 1.1.2027 alkaen.	Ikäihmisten palvelut	-635 000	-635 000	Ei merkittäviä vaikutuksia

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Ikäihmisten palvelut 2/2

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
	Pitkäaikaisen asumisen palveluja tarkastellaan palvelurakenteen osalta huomioiden asumisen palveluiden alueellinen saavutettavuus ikäihmisten määrän kasvua vastaavaksi:				
15	Sievin palvelukoti Kotirinteen toiminta päättyy	Ikäihmisten palvelut	-175 000	-300 000	Tehtävät muuttuvat, ei vaikutusta henkilöstömäärään, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
16	Kalajoen palvelukoti Iltaruskon toiminta päättyy	Ikäihmisten palvelut	-408 000	-700 000	Tehtävät muuttuvat, ei vaikutusta henkilöstömäärään, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
17	Haapaveden palvelukoti Paakkilanhoviin perustetaan haastavasti käyttäytyvien yksikkö	Ikäihmisten palvelut	-525 000	-900 000	Henkilöstömitoituksen nostaminen vastaamaan asiakkaiden hoidon ja palvelun tarvetta
18	Kuusamon palvelukoti Kotirannan ympärivuorokautisen palveluasumisen asukaspaikkamäärän lasku ja kuntoutusyksikkö Katrinkodin siirto Kuusamon palvelukoti Kotirannan tiloihin	Ikäihmisten palvelut	-700 000	-1 000 000	Henkilöstön määrä vähenee vastaten vanhuspalvelulain mukaista henkilöstömitoitusta, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa. Ostopalveluun/ palveluseteliin siirtyy kustannuksia.
19	Akuuttiosasto- ja kuntoutusyksikköjen alueellista paikkatarvetta ja resursseja tarkastellaan huomioiden väestöpohja ja sairastuvuus*:* Haapaveden kuntoutusyksikön jatko ja paikkamäärä arvioidaan yhdessä Siikalatvan palveluverkkokokonaisuuden kanssa vuoden 2027 alussa siten, että alueen kuntoutusyksiköiden paikkamäärä vastaa jatkossa alueen tarvetta.	Ikäihmisten palvelut	-201 000	-1 000 000	Henkilöstön määrä vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
	Yhteensä		**-6 692 000**	**-9 175 500**	

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Vammaisten palvelut

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
20	Nivala – Reisjärvi: Nivalan uudisrakennus ja Reisjärven päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestely	Vammaispalvelut	0	-260 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
21	Kalajoki – Himanka: Kalajoen asumisyksiköiden ja päiväaikaisen toiminnan yhdistäminen	Vammaispalvelut	0	-500 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
22	Utajärvi–Vaala: Utajärvi–Vaala –alueen asumispalveluiden ja päiväaikaisen toiminnan järjestäminen	Vammaispalvelut	0	-350 000	Henkilöstömäärä vähenee hieman, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
23	Oman toiminnan vahvistaminen asumispalveluissa - Jääli	Vammaispalvelut	-1 200 000	-1 200 000	Henkilöstömäärä kasvaa. Ostopalvelujen tarve vähenee. Vaihtoehtokustannus ostopalveluille.
24	Peltola	Vammaispalvelut	-700 000	-1 200 000	Henkilöstömäärä kasvaa. Henkilöstöresurssia siirtyy myös muista yksiköistä. Vaihtoehtokustannus ostopalveluille.
25	Päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestelyt Eteläisellä alueella	Vammaispalvelut	Tarkentuu	Tarkentuu	Tarkentuu
26	Omaishoidon tuen palkkioluokkien päivittäminen	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut	-385 000	-577 500	Ei merkittäviä vaikutuksia
27	Sijaishoitajan palkkio toimeksiantosopimuksella	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, ikäihmisten palvelut, vammaispalvelut	-280 000	-280 000	Ei merkittäviä vaikutuksia
28	Oulun lyhytaikaishoidon uudelleenjärjestelyt	Vammaispalvelut	-800 000	-800 000	Henkilöstömäärä vähenee hieman, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
	Yhteensä		**-3 365 000**	**-5 167 500**	

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
6-7	Omia asumispalveluyksiköitä lisätään alueellinen näkökulma huomioiden.	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-500 000	-500 000	Henkilöstöresurssi lisääntyy
8	Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asunnottomien asumisen tuen palvelukokonaisuus muuttuu Asunto ensin -periaatteen mukaiseksi.	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-200 000	-200 000	Ei merkittävää vaikutusta
9	Vahvistetaan perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita hoidon jatkuvuusmallin kautta yhteistyössä terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden kanssa	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-500 000	-500 000	Henkilöstöresurssi vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
10	Työikäisten palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi.	Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria	-1 000 000	-1 500 000	Henkilöstöresurssi vähenee, tarkentuu. Edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
	Yhteensä		**-2 200 000**	**-2 700 000**	

Sote-keskusten palvelut 1/2

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
	Perusterveydenhuollon vastaanoton henkilöresurssia vahvistetaan erillisellä STM:n myöntämällä hankerahalla	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0	0	Ei merkittäviä muutoksia
	Omalääkäri- ja omahoitajamallin käyttöönottoa jatketaan. Avosairaanhoidon vastaanotolla pilotoidaan ammatinharjoittajamallia ja uutta lääkäreiden palkkausjärjestelmää (Olli-malli). Jaetaan resursseja alueella tasaisemmin.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0	0	Ei merkittäviä muutoksia
	Yhden yhteydenoton ja sähköisen ajanvarauksen mallia laajennetaan.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0	0	Ei merkittäviä muutoksia
	Otetaan käyttöön jalkahoidon palveluseteli ja laajennetaan suun terveydenhuollon palveluseteliä. Vakiinnutetaan palvelusetelin käyttö kuntoutuspalveluissa.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, kuntoutuspalvelut	0	0	Ei merkittäviä muutoksia
	Kaakkurin, Kempeleen ja Oulunsalon sote-keskukset yhdistetään ja suunnittelu yhdistämisestä aloitetaan. Myös Hailuodon sote-yksikön toiminta arvioidaan osana suunnittelua. Uuden sote-keskuksen paikkakunta tuodaan erikseen päätöksentekoon.	Kaikki toimialueet	0	0	Ei merkittäviä muutoksia
29	Himangan apuvälinepisteiden toiminta siirtyy Kalajoelle ja Reisjärven ja Kärsämäen Haapajärvellle. Asiakas voi halutessaan valita myös muun asiointipaikan.	Kuntoutuspalvelut	-30 000	-30 000	Ei merkittäviä muutoksia
	Korvaavat tilat rakennetaan Vaalaan ja Pyhäjoelle sekä väliaikaiset tilat Kalajoelle mielenterveyspalveluihin ja neuvolaan.	Kaikki toimialueet	0	0	Ei merkittäviä muutoksia
	Haapajärven, Kalajoen, Ylivieskan, Raahen ja Kiimingin sote-keskusten ja -yksiköiden tilojen korvaamista suunnitellaan.	Kaikki toimialueet	0	0	Ei merkittäviä muutoksia

Sote-keskusten palvelut 2/2

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
	Siikalatvan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluverkosto ja -valikoima arvioidaan vuoden 2027 alussa.	Kaikki toimialueet	Tarkentuu	Tarkentuu	Tarkentuu
31-32	Selvitetään liikkuvien palvelujen käyttöönottoa muun muassa näytteenotossa, kuvantamisessa ja neuvolapalveluissa. Sisältää kuvantamisen keskittämisen ja osa-aikaistamisen (auki osan viikkoa) talousvaikutuksia.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria, sairaanhoidolliset palvelut	-34 000	-68 000	Henkilöstömäärä vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
31-32	Kempeleen kuvantamistoiminnan siirto OYSiin	Sairaanhoidolliset palvelut	-50 000	-50 000	Henkilöstömäärä vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
31-32	Kuvantamisyksiköiden aukiolo, kuvantamisyksikkö voi olla auki vain osan viikkoa	Sairaanhoidolliset palvelut	-50 000	-100 000	Henkilöstömäärä vähenee, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
33	Kuusamon TT-kuvausten kotiuttaminen	Sairaanhoidolliset palvelut	-200 000	-200 000	Ei merkittäviä muutoksia
34	Raahen kuvantamisen ostopalveluiden kotiuttaminen	Sairaanhoidolliset palvelut	-58 000	-58 000	Vähentää ostopalveluita
35	KNF-tutkimusten kotiuttaminen	Sairaanhoidolliset palvelut	-30 000	-30 000	Vähentää ostopalveluita
	Yhteensä		**-452 000**	**-536 000**	

Yhteiset palvelut

Toimenpide-kortin numero	Kokonaisuus	Vastuullinen toimialue	Taloudelliset vaikutukset v. 2027	Taloudelliset vaikutukset v. 2028	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin vuonna 2027
	Oulaskankaan sairaalan päiväkirurginen toiminta lakkaa Erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluita, tähystystoimintaa ja dialyysia tuotetaan Oulaskankaalla ja Raahessa. Oulaskankaalla vahvistetaan lastentautien vastaanottotoimintaa sekä jatketaan äitiyspoliklinikan, sikiöseulonnan ja gynekologian poliklinikan toimintaa sekä synnytysvalmennuksia.	OYS sairaalapalvelut ja ensihoito	-1 035 000	-1 725 000	Suurin talousvaikutus muodostuu henkilöstön vähenemisestä. Edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
	Otetaan käyttöön ennakoiva jononhallintamalli sekä siihen liittyvät tuottavuustoimenpiteet.	OYS sairaalapalvelut ja ensihoito	0	0	Ei merkittäviä vaikutuksia
	Oulaskankaalle keskitetään sydämentahdistinetäseurantatoimintaa.	OYS sairaalapalvelut ja ensihoito	0	0	Työtehtävien uudelleen kohdentaminen, edellyttää yhteistoiminnallista käsittelyä ennen päätöksentekoa.
	Nykyisten akuuttiosastojen toiminta jatkuu ennallaan. Siikalatvan akuuttiosaston tarve arvioidaan vuoden 2027 alussa.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut	0	0	Ei merkittäviä vaikutuksia
	Akuuttiosastojen ja kuntoutusyksiköiden alueellista paikkatarvetta tarkastellaan vuosittain osana akuuttiverkoston palvelujen kokonaisuutta.	Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, ikäihmisten palvelut	0	0	Ei merkittäviä vaikutuksia
30	Raahen kipupolin lakkauttaminen ja toiminnan siirtyminen OYSin Kipupoliklinikalle. Terapia- ja apuvälinepalveluissa ja sairaanhoidollisissa tukipalveluissa hyödynnetään monituottajuutta tarpeen mukaan oman tuotannon lisänä.	Kuntoutuspalvelut	-300 000	-300 000	Ei merkittäviä muutoksia. Ostopalvelut ja palvelusetelit täydentävät omaa tuotantoa. Palvelusetelin käyttöä lisätään hallitusti.
	Yhteensä		**-1 335 000**	**-2 025 000**	

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

7 Vaikuttavuuden kehittäminen

Vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen tarkastelu lisää vaikuttavuutta

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vuosina 2027–2030 Pohteen tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuutta. Tietoisuutta vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista lisätään ja niitä pyritään tunnistamaan paremmin. Vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista luovutaan.

Mitä on vaikuttavuus ja vähähyötyisyys?

Vaikuttavuus tarkoittaa toimenpiteellä tai hoidolla todellisissa olosuhteissa aikaansaatua positiivista muutosta terveydentilassa, toimintakyvyssä, elämänlaadussa tai hyvinvoinnissa.

Vähähyötyinen hoito, palvelu tai toimenpide ei tuota ihmiselle lainkaan hyötyjä tai se tuottaa niitä vain vähän. Vähähyötyisen hoidon, palvelun tai toimenpiteen haitat ovat hyötyjä suuremmat tai hyödyn aikaansaamiseksi tarvittavat resurssit tai kustannukset ovat kohtuuttoman suuret.

Vähähyötyiset toimintamallit ovat esimerkiksi turhia ja toistuvia mittauksia, päällekkäistä kirjaamista ja byrokratiaa, tarpeetonta henkilön kuljetusta ja siirtelyä sekä rutiiniin perustuvia toimintakäytäntöjä, jotka eivät perustu näyttöön.

Vähähyötyisistä hoidoista ja toimintamalleista luopumalla lisätään terveys- ja hyvinvointihyötyä ilman että resurssit kasvavat.

Keskeiset tekijät sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden lisäämisessä Pohteella:

1. **Tietoisuuden lisääminen** vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista
2. Vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen **tunnistaminen paremmin**
3. Vähähyötyisistä toimintamalleista ja hoidoista **luopuminen**

Lähtökohdat vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen tarkastelulle

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Tietoisuuden lisääminen

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tarvitaan ymmärrystä ja osaamista vähähyötyisistä hoidoista. Aiemmin vaikuttavaksi todetut hoidot tai toimintamallit voivat ajan myötä, tiedon lisääntyessä ja toiminnan muuttuessa muuttua vähähyötyiseksi.

On tärkeää kyseenalaistaa käytössä olevia toimintamalleja ja tarvittaessa kehittää ja ottaa käyttöön uusia ja hyödyllisempiä toimintamalleja ja palveluja.

Parempi tunnistaminen

Vähähyötyisten hoitojen ja toimintamallien tunnistaminen on haastavaa. Menetelmien toimivuus eri ryhmillä voi vaihdella. Tähän vaikuttavat ihmisen ja sairauden ominaisuudet sekä organisaation toimintamallit. Tutkimusasetelmassa hoidon toteutus tai potilaiden ominaisuudet voivat poiketa normaalikäytännöstä ja vastaava hoito tai toimenpide ei välttämättä tuota samaa hyötyä arjessa.

Tarvitaan keinoja tunnistaa hoidoista hyötyvät henkilöt ja toimintamallit tai hoidot, joita voi kohdentaa tarkemmin tai joista voi luopua. Jotta asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia voidaan seurata keskeisissä hoito- ja palveluketjuissa, on tärkeää kehittää asiakastietojärjestelmiä, laaturekisterejä ja erityisesti Pohteen laatu- ja arkivaikuttavuustiedon raportointia. Näin voidaan saada ajantasaista tietoa Pohteen palveluketjujen toimivuudesta ja hyödyllisyydestä.

Lisäksi tarvitaan arkivaikuttavuustietoa, jota asiakas/potilas itse raportoi omasta hyvinvoinnistaan. Näin voidaan tunnistaa hoidoista ja toimenpiteistä hyötyvät henkilöt/ryhmät. Pohde on sitoutunut ottamaan käyttöön arkivaikuttavuutta mittaavan yleisen vointimittarin.



Luopuminen

Vähähyötyisiä toimintamalleja ja hoitoja voidaan karsia esimerkiksi ottamalla käyttöön korvaava toiminta, vähentämällä toimintavan käyttöä, rajoittamalla sitä tai luopumalla siitä kokonaan.

Kun vähähyötyinen hoito on tunnistettu, voidaan hoitoa rajata sille ryhmälle, joka hyötyy siitä parhaiten. Kokonaan hyödyttömistä hoidoista on syytä luopua. Uusia hoitoja tai toimintamalleja käyttöönotettaessa on entisiä karsittava.

Tavoitteet vuoteen 2030 ja toimenpiteet vuosina 2027–2028

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Tavoitteet vuoteen 2030 mennessä

Pohteella on kehitetty toimintamalli vähähyötyisten toimintamallien ja hoitojen tunnistamiseksi ja niistä luopumiseksi. Lisäksi Pohteella on alettu aktiivisesti karsia tai korvata vähähyötyisiksi tunnistettuja hoitoja, toimenpiteitä, palveluja ja toimintamalleja.

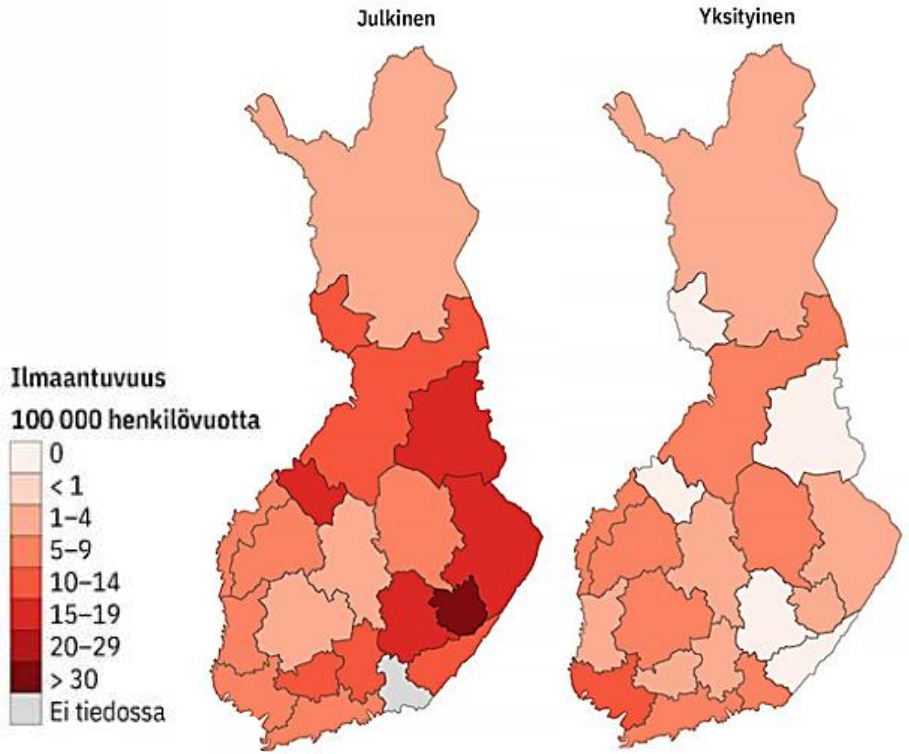
Toimenpiteet vuosille 2027–2028

Lisätään henkilöstön ymmärrystä vähähyötyisistä hoidoista ja toimintamalleista järjestämällä koulutusta ja aktiivisella viestinnällä.

Kerätään arkivaikuttavuustietoa ja kehitetään omaa tiedontuotantoa vähähyötyisyyden tunnistamiseksi paremmin omalla hyvinvointialueella.

Esimerkki vähähyötyisyydestä

Vähähyötyisten toimenpiteiden ilmaantuvuudet Suomessa sairaanhoitopiireittäin julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa vuosina 2020–2021.



"Mikäli kaikissa Suomen sairaanhoitopiireissä tehtäisiin vähähyötyistä tule-kirurgiaa* yhtä vähän kuin pienimmän ilmaantuvuuden sairaaloissa, toimenpiteiden määrä vähenisi 71 % ilman, että väestön terveys juuri kärsisi."

*Vähähyötyinen kirurgia: olkalisäkkeen avarrus, nivelkierukan osapoisto, ranteen puhdistus, nilkan tähystys, kiertäjäkalvosimen korjaus

Vähähyötyinen tule-kirurgia on yhä yleistä osassa Suomea - Lääkärilehti

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

8 Järjestämissuunnitelman mittarit

Mittareiden taustaa

Järjestämissuunnitelmaan on esitetty keskeisiä vaikutuksia kuvaavia mittareita, joista tiedot ovat saatavilla, eikä niitä raportoida muissa strategisissa asiakirjoissa.

Mittareita ja niihin liittyviä tavoitetasoja tarkastellaan seuraavien näkökulmien kautta.

- Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut
  (mittarit määritelty alla kuvatuille palveluille)
  - Lasten ja nuorten palvelut
  - Ikäihmisten palvelut
  - Vammaisten palvelut
  - Mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut
- Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut
- Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut
- *Digitaaliset palvelut (mittarit sisältyvät osaksi muita näkökulmia)*

Mittareiden osalta on kuvattu lähtötilanne ja tavoite vuoteen 2030.

Vuosittaiset tavoitetasot määritetään talous- ja toimintasuunnitelmassa.



Mittarit

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: lasten ja nuorten palvelut



Mittarit	Lähtötilanne v. 2026	Tavoitetaso v. 2030
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lastensuojelun alle 18-vuotiaat asiakkaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä), joista perhehoidossa olevat (% sijoitetuista)	Sijoitetut lapset 1,6 % Perhehoito 73 %	1,2 % 80 %
Alle 23 v. lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa, alle 3 kk hoitoa odottaneiden osuus * *Virallisissa THL hoitoonpääsytiedoissa ilmoitetaan erikoissairaanhoidon osalta 3 kk ylittäneiden osuus	96,6% (30.6.2026)	100 %

Mittarit

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: ikäihmisten palvelut



Mittarit	Lähtötilanne v. 2026	Tavoitetaso v. 2030
Kotona asuvat 75 ja 80 vuotta täyttäneet, jotka saavat säännöllistä kotihoitoa (% vastaavan ikäisestä väestöstä)	75-vuotta täyttäneistä joulukuussa vuonna 2025 12,2 % (TP 2025 Pohde) 80-vuotta täyttäneiden lähtötaso ei tiedossa	75-vuotta täyttäneillä enintään 10,0 % vastaavan ikäisestä väestöstä (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80-vuotta täyttäneillä määritellään myöhemmin
Yhteisöllisessä asumisessa asuvat 75 ja 80 vuotta täyttäneet (% vastaavan ikäisestä väestöstä)	75-vuotta täyttäneistä joulukuussa vuonna 2025 0,7 % (TP 2025 Pohde) 80-vuotta täyttäneiden lähtötaso ei tiedossa	75-vuotta täyttäneistä vähintään 2 % asuu yhteisöllisessä asumisessa (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80-vuotta täyttäneistä määritellään myöhemmin
Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa pitkäaikaisesti asuvat 75 ja 80 vuotta täyttäneet (% vastaavan ikäisestä väestöstä)	75-vuotta täyttäneistä joulukuussa vuonna 2025 6,1 % (TP 2025 Pohde) 80-vuotta täyttäneiden lähtötaso ei tiedossa	75-vuotta täyttäneistä 5,5 % asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (poikkileikkausajankohtana palvelussa olevat asiakkaat) 80-vuotta täyttäneistä määritellään myöhemmin
Säännöllisen kotihoidon, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämistapojen palvelukohtainen %-jakaantuminen.	Joulukuu 2025: Säännöllinen kotihoito: oma tuotanto 66 %, yksityinen tuotanto 34 % Ympärivuorokautinen palveluasuminen: oma tuotanto 33 %, yksityinen tuotanto 67 %	Säännöllinen kotihoito: oma tuotanto 60 % | yksityinen tuotanto 40 % Yhteisöllinen asuminen: määritellään myöhemmin Ympärivuorokautinen palveluasuminen: oma tuotanto 30 % | yksityinen tuotanto 70 %

Mittarit

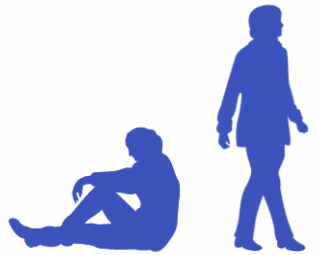
Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: vammaisten palvelut



Mittarit	Lähtötilanne v. 2026	Tavoitetaso v. 2030
Asiakkaiden osuus eri asumispalvelumuodoissa (%)	Asumispalvelumuodot: Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 54 % Yhteisöllinen asuminen: 13 % Tuettu asuminen (sis. ohjaajapalvelut): 33 %	Ympärivuorokautisen palveluasumisen osuus laskee -10 %.
Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet	Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet (oma tuotanto): Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 39 % Yhteisöllinen asuminen: 33 % Tuettu asuminen (sis. ohjaajapalvelut): 93 %	Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet (oma tuotanto): Ympärivuorokautinen palveluasuminen: 50 % Yhteisöllinen asuminen: 60 % Tuettu asuminen: 90 %

Mittarit

Kotiin ja arkiympäristöön annettavat palvelut: mielenterveys- ja päihdepalveluita ja muita sosiaalipalveluita tarvitsevien asukkaiden palvelut



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Mittarit	Lähtötilanne v. 2026	Tavoitetaso v. 2030
Asunnottomat yksin asuvat / 1 000 asukasta (2018-)	0,5 %	Tavoitteena 0,4 %
Asumispalvelujen tuotantotapojen %-osuudet	Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti: Oma tuotanto 46 % Ostopalvelu 54 % Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen (ei aktiivisesti päihteitä käyttävät): Oma tuotanto 9 % Ostopalvelu 81 % Aktiivisesti päihteitä käyttävien yhteisöllinen asuminen: Oma tuotanto 0 % Ostopalvelu 100 % Ympärivuorokautinen palveluasuminen: Oma tuotanto 0 % Ostopalvelu 100 %	Tuettu asuminen tunti- ja vuorokausiperusteisesti: Oma tuotanto 60 % Ostopalvelu 40 % Tuettu asuminen ryhmämuotoisesti ja yhteisöllinen asuminen (ei aktiivisesti päihteitä käyttävät): Oma tuotanto 30 % Ostopalvelu 70 % Aktiivisesti päihteitä käyttävien yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asuminen: Oma tuotanto 20 % Ostopalvelu 80 %

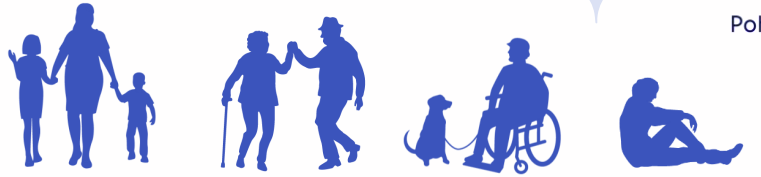
Mittarit

Sosiaali- ja terveyskeskusten palvelut

Mittarit	Lähtötilanne v. 2026	Tavoitetaso v. 2030
Yhteydensaanti puhelimitse avosairaanhoidon vastaanotolle ja suun terveydenhuoltoon saman päivän aikana	Puhelut: Vastaanotto 84 % (6/2026) Suun th 99 % (6/2026)	100 %
Hoidon jatkuvuuden mittari (SLICC, St Leonard's Index of Continuity of Care): Kuinka suuren osan oman väestön kaikista perusterveydenhuollon lääkärikäynneistä omalääkäri on toteuttanut itse	Ei lähtötilannetta tiedossa, mittari tulossa syksyn 2026 aikana	70 %
Fysioterapian, toimintaterapian ja puheterapian toteutumisenosuudet, % järjestämistavoittain • Oma • Ostopalvelu (sis. maksusitoumus) • Palveluseteli	Fysioterapia: oma 89 %, osto 10,5 %, palveluseteli 0,5 % Toimintaterapia: oma 63 %, osto 24 %, palveluseteli 13 % Puheterapia: oma 70 %, osto 30 %, palveluseteli 0 %	Fysioterapia: v.2027 oma 89 %, osto 5%, palvelusteli 6 % v.2028 oma 85 %, osto 5 %, palveluseteli 10 % Toimintaterapia: v. 2027 oma 75 %, osto 10 %, palveluseteli15 % v. 2028 oma 75 %, osto 5 %, palveluseteli 20 % Puheterapia: v. 2027 oma 75 %, osto 10 %, palveluseteli 15 % v. 2028 oma 75 %, osto 5 %, palveluseteli 20 %

Mittarit

Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Mittarit	Lähtötilanne v. 2026	Tavoitetaso v. 2030
Lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidon toteutumisenosuudet, % järjestämistavoittain (oma tuotanto/ ostopalvelu)	Oma tuotanto: 7 % Ostopalvelu: 93 %	Oma tuotanto: 20 % Ostopalvelu: 80 %
Kotisairaalan hoitopäivien määrä	Vuosi 2026 55 000 hoitopäivää (arvio alkuvuoden tilanteen perusteella)	Kasvaa 30 % lähtötilanteesta
OmaPohdetta käyttävien asukkaiden prosenttiosuus suhteessa Pohjois-Pohjanmaan väestöön	52 % (laskettu 12 vuotta täyttäneistä, pohjautuu väestötietoon 31.12.2025)	65 %

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

9 Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi

Pohteella sote-järjestämissuunnitelman seuranta toteutuu osavuosikatsauksissa ja tilinpäätöksen yhteydessä.

Seurannassa arvioidaan toimenpiteiden etenemistä sekä henkilöstö-, talous- ja tuottavuusvaikutuksia.

Arvioinnin perusteella tavoitteita ja toimenpiteitä voidaan tarkentaa esimerkiksi osana talousarvioprosessia.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

10 Liitteet

Liite 1: Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet vuosille 2027-2028 toimialueittain

Liite 2: Toimialueiden järjestämissuunnitelmat (erilliset liitteet)

Liite 3: Oulaskankaan leikkaustoiminta (erillinen liite)

Liite 4: Sote-kiinteistöjen uudistamistarpeet vuosille 2027–2030

Liite 5: Muut liitteet: Oulaskankaan sairaala tilat ja henkilöstömäärä 2026, Omaishoidon tuen palkkioiden muutos, Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksu SWOT-analyysi

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Liite 1: Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet vuosille 2027-2028 toimialueittain

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS-psykiatria

Leena Mämmi-Laukka, toimialuejohtaja

1

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Lasten ja perheiden palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Lainsäädäntömuutos 1.7.2027 alkaen. Erillisestä perhetyön ja kasvatus- ja perheneuvonnan sääntelystä luovuttaisiin, mutta sisältöjä sisällytettäisiin uuteen perheen vuorovaikutuksen ja hyvinvoinnin tuen palveluun.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit -
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -1,5M€ (pääosin ostopalvelut, lisäksi henkilöstökulut)
- Nettovaikutus ylläolevista -1,5 M€ (2027: -0,75 M€, 2028: -1,5 M€)
- Henkilöstövaikutukset: täsmentyy, htv vähenee

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Henkilöstöpalvelut, hankinta- ja valvontayksikkö, professiojohto

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Lapsiperheiden palvelurakennetta uudistetaan yhdistämällä nykyisiä perhetyön, tehostetun perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä perhekuntoutuksen palveluja. Tavoitteena on vähentää päällekkäisyyksiä ja mahdollistaa lapsen ja perheen tarpeisiin joustavammin vastaava palvelu.
Uudessa palvelussa painottuvat vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutuksen tukeminen, lapsen kasvun ja kehityksen edistäminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon monialainen yhteistyö.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Luodaan uusi palvelu, uuden palvelun vaikutukset palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, järjestämistapaan, henkilöstöön ja kustannuksiin arvioidaan. Palvelun myöntämisperusteet uudistetaan ja palvelussa hyödynnetään monituottajuutta.

2028 Palvelun kehittäminen jatkuu

Riskit, TOP 3

1. Palvelurakennemuutos ei tuota tarvittavia kustannushyötyjä mm. asiakasmäärän lisääntyessä tai palvelutarpeen ollessa vaativampi.
2. Uuden toimintakulttuurin käyttöönotto sujuu hitaasti
3. Palvelu- ja asiakasohjauksen resurssi ei ole riittävä

2

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Lasten ja perheiden palveluja järjestetään ensisijaisesti kotiin ja arkiympäristöön eri järjestämistavoilla.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Mahdollisuuksia digitaalisten palvelujen käyttöön lisätään.

Lapsiperheiden kotipalvelussa tulosidonnaisesta asiakasmaksusta siirrytään kiinteään asiakasmaksuun.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit -
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,1M€ (maksutuotot)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,1M€
- Henkilöstövaikutukset: tarkentuu

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Hankintayksikkö, asiakaslaskutus

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Tasasuuruinen asiakasmaksu parantaa palvelujen saavutettavuutta, ennakoitavuutta ja yhdenvertaisuutta. Asiakasmaksu on asiakkaan tiedossa jo palvelun käynnistyessä, mikä tukee palvelun oikea-aikaista vastaanottamista ja vähentää tilanteita, joissa palvelusta luovutaan maksun epävarmuuden vuoksi.
Tasasuuruinen maksu keventää asiakkaiden asiointia, tuloselvitysten ja niihin liittyvien liitteiden toimittamisen tarve poistuu. Samalla asiakasmaksuprosessiin liittyvä hallinnollinen työ vähenee, mikä mahdollistaa palvelun aloittamisen nykyistä nopeammin. Asiakasmaksua voidaan edelleen alentaa tai jättää perimättä asiakkaan maksukyvyn ja yksilöllisen tilanteen perusteella.
Muutoksella vahvistetaan yhdenvertaisuutta eri järjestämistapojen välillä sekä tuetaan oman palvelutuotannon ensisijaisuutta alueilla, joilla omaa tuotantoa on saatavilla. Vertailutietojen perusteella tasasuuruinen maksu on useille perheille nykyistä tulosidonnaista maksua edullisempi.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Asiakasmaksu päätöksentekoon ja tuotantoon, (asiakaspäätökset ovat määräaikaisia, joten ei vaadi nykyisten päätösten uusimista)

2028 Arvioidaan asiakasmaksun vaikutukset palveluun, henkilöstöön, asiakkaisiin ja kustannuksiin

Riskit, TOP 3

1. Asiakasmaksutuottojen väheneminen.
2. Palvelukysynnän kasvu ilman resurssin kasvua.
3. Maksujen yhdenmukaisen toteutuksen ja vaikutusten ennakoitavuuden haasteet siirtymävaiheessa.

3

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Perheet saavat tarvitsemaansa tukea ja palveluja ajoissa yhdestä paikasta palvelu- ja hoitotakuu huomioiden.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Yhden yhteydenoton toimintamallia toteutetaan ja kehitetään tiiviissä yhteistyössä eri alojen ammattilaisten kanssa asiakkaan hyväksi.

Sosiaalihuoltolain uudistuksessa (1.7.2027 alkaen) erillinen palvelutarpeen arviointi korvautuu tuen tarpeen arvioinnilla, mikä vahvistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista tarkastelua ja mahdollistaa tuen toteuttamisen sosiaalipalvelujen lisäksi myös muiden toimijoiden ja tukimuotojen avulla.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit: -
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -1M€ (henkilöstökulut, ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -1 M€ (2027: -0,5 M€, 2028: -1 M€)
- Henkilöstövaikutukset: tarkentuu, htv vähenee, ammattihenkilörakenteen muutos

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Muut sote-toimialueet, henkilöstöpalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Lapsi, nuori ja perhe saa tarvittavan tuen yhden yhteydenoton periaatteella.

Erillinen palvelutarpeen arviointi korvautuu tuen tarpeen arvioinnilla, mikä vahvistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista tarkastelua ja mahdollistaa tuen toteuttamisen sosiaalipalvelujen lisäksi myös muiden toimijoiden ja tukimuotojen avulla.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Yhden yhteydenoton toimintamallia kehitetään edelleen. Tuen tarpeen arvioinnin käytännöt uudistetaan sosiaalihuoltolain mukaisiksi, henkilöstön osaamista vahvistetaan ja monialaisen yhteistyön rakenteet määritellään. Samalla kehitetään digitaalisia asiointikanavia sekä otetaan käyttöön seuranta- ja arviointimenetelmät palvelujen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi.

2028 Toimintamallien vaikuttavuutta arvioidaan ja kehitetään kerätyn tiedon perusteella.

Riskit, TOP 3
1. Tuen tarpeen puutteellinen tunnistaminen ensimmäisessä yhteydenotossa.
2. Monialaisen yhteistyön ja vastuiden epäselvyys.
3. Palvelukysynnän kasvu ilman riittävää henkilöstö- ja osaamisresurssia.

4

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Perhehoidossa olevien asiakkaiden määrä kasvaa suhteessa laitoshoitoon.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Lisätään ja tuetaan oman palvelutuotannon perhehoitajia. Kilpailutetaan ostopalveluna tuotettava perhehoito.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit -
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,2 M€ (ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,2 M€
- Henkilöstövaikutukset: ei vaikutuksia

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
hankintayksikkö

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Oman perhehoidon vahvistaminen parantaa palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhdenmukaisuutta. Perhehoidon, sosiaalityön ja muiden tukipalvelujen tiiviimpi integraatio mahdollistaa asiakaslähtöisemmän palvelukokonaisuuden sekä nopeamman tuen asiakkaan muuttuviin tarpeisiin.
Ostopalveluna tuotettavan perhehoidon kilpailutus näkyy asiakkaalle laadun parantumisena ja vaikuttavimpina palveluina.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Toteutetaan kilpailutus, rekrytoidaan ja koulutetaan omia perhehoitajia

2028 Jatketaan omien perhehoitajien rekrytointia

Riskit, TOP 3
1. perhehoitajien saatavuuden varmistaminen,
2.asiakkaiden tarpeisiin soveltuvien perhehoitopaikkojen riittävyys
3.tavoiteltujen kustannus- ja palveluvaikutusten toteutuminen suunnitellussa aikataulussa

5

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Lisätään omaa palvelutuotantoa lastensuojelun laitoshoidossa vuoteen 2028 mennessä

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Perustetaan 1-2 lastensuojeluyksikköä Oulun seudulle. Nykytilanteessa noin 7 % asiakkaista on oman tuotannon laitoshoidon yksiköissä ja tavoite on kasvattaa osuus 20 % vuoteen 2030 mennessä.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit 1 milj. €
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -1,3 M€ (ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,3 M€
- Henkilöstövaikutukset: henkilöstömäärä lisääntyy omassa laitostuotannossa

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
- Tilapalvelut, henkilöstöpalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Oman lastensuojelun laitoshoidon vahvistaminen lisää mahdollisuuksia sijoittaa lapsia ja nuoria lähelle heidän omaa arkiympäristöään sekä parantaa palvelujen jatkuvuutta ja yhteensovittamista sekä laatua ja vaikuttavuutta. Palvelutarpeen muutoksiin voidaan vastata joustavammin, sijoituspaikkojen saatavuus vahvistuu ja erityisesti vaativia palveluita tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata aiempaa oikea-aikaisemmin ja vaikuttavammin. Perhehoito säilyy ensisijaisena sijoitusmuotona.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Tilojen hankinta, henkilöstön rekrytointi, toiminnan profilointi, käynnistäminen ja kehittäminen

2028 Tilojen hankinta, henkilöstön rekrytointi, toiminnan profilointi, käynnistäminen ja kehittäminen

Riskit, TOP 3

1. Tilainvestoinnit eivät toteudu
2. Asiakkaiden haastavat tilanteet ja sosiaalipalveluiden uudistuksen muutos aiheuttaa raskaampien palveluiden tarvetta
3. Osaavan henkilöstön saatavuus ja pysyvyys

6

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Mielenterveysasiakkaiden arkea tuetaan kotona sairaalasta kotiutumisen ja muun hoidon jälkeen ja ensisijainen asumismuoto on oma koti

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Omassa tuotannossa asumisen tuen kotiin annettavia palveluita, tehostettua avohoitoa, työ- ja päivätoimintaa sekä ryhmätoimintaa kehitetään.

Välivuokrauksen toimintamallia kehitetään. Välivuokrauksessa Pohde vuokraa asunnot ja vuokraa ne edelleen niitä tarvitsevalle.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit milj. €
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,2M€ (ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,2M€
- Henkilöstövaikutukset: ei merkittäviä vaikutuksia

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Tilapalvelut, terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Kotiin annettavien palvelujen, tehostetun avohoidon sekä työ-, päivä- ja ryhmätoiminnan kehittäminen vahvistaa asiakkaiden mahdollisuuksia saada tukea oikea-aikaisesti omassa toimintaympäristössään. Palvelujen arvioidaan parantavan arjen sujuvuutta, osallisuutta ja toimintakykyä sekä vähentävän raskaampien asumispalvelujen tarvetta. Välivuokrauksen toimintamallin kehittäminen helpottaa asunnon saamista ja tukee asumisen vakautta erityisesti asiakkailla, joilla on haasteita kiinnittyä avoimille asuntomarkkinoille.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Kotiin annettavia palveluja, tehostettua avohoitoa sekä työ-, päivä- ja ryhmätoimintaa kehitetään ja toimintamalleja yhtenäistetään. Välivuokrauksen toimintamallia laajennetaan ja asumisen tukea vahvistetaan osana asiakkaiden palvelukokonaisuutta.

2028 Toimintamallit vakiinnutetaan osaksi palvelurakennetta. Välivuokrausta ja asumisen tukea kehitetään edelleen asumisen pysyvyyden ja asiakkaiden osallisuuden vahvistamiseksi.

Riskit, TOP 3

1. Asiakkaiden tuen tarpeen kasvu voi ylittää avohuollon palvelujen kapasiteetin, mikä voi lisätä raskaampien palvelujen tarvetta.
2. Asuntojen saatavuuteen ja välivuokrauksen toimintamallin toimeenpanoon liittyvät haasteet voivat hidastaa asiakkaiden asumisen vakautumista.
3. Henkilöstön rekrytointihaasteet

7

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Omia asumispalveluyksiköitä lisätään alueellinen näkökulma huomioiden.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Suunnitellaan ja toteutetaan ympärivuorokautisen asumisen yksikkö aktiivisesti päihteitä käyttäville asukkaille Ouluun.

Korvataan Pyhäjärven ryhmämuotoisen tuetun asumisen yksikön tilat Pyhäjärvellä palvelujen saatavuuden turvaamiseksi.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit +0,5milj. €
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,8 M€ (ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,3M€
- Henkilöstövaikutukset: henkilöstömäärä lisääntyy omassa laitostuotannossa

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
tilapalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaiden palvelujen jatkuvuus, turvallisuus ja asumisen vakaus vahvistuvat, kun palveluja voidaan tuottaa omana toimintana tarkoituksenmukaisissa tiloissa. Palvelut voidaan integroida tiiviimmin asumisen tukeen, päihde- ja mielenterveyspalveluihin sekä kuntoutumista edistäviin palveluihin, mikä parantaa palveluketjujen toimivuutta. Asiakkaiden asumisolosuhteet paranevat nykyisiin epäkelpoihin tiloihin verrattuna ja samanaikaisesti voidaan lisätä alueen omia asumispaikkoja.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Suunnitellaan ja valmistellaan Oulun ympärivuorokautisen asumisyksikön toteutus. Määritellään palvelukonsepti, henkilöstörakenne ja yhteistyömallit. Ratkaistaan Pyhäjärven korvaavat tilat, käynnistetään toiminta ja toteutetaan asiakassiirtymät.

2028 Käynnistetään Oulun yksikön toiminta ja siirretään asiakkaita omaan palvelutuotantoon. Vahvistetaan asumisen, kuntoutuksen ja päihdepalvelujen palvelukokonaisuutta. Seurataan vaikuttavuutta, kustannuksia ja asiakaskokemusta.

Riskit, TOP 3
1. Soveltuvien tilojen saatavuus ja käyttöönoton viivästyminen
2. Henkilöstön saatavuus ja osaaminen
3. Asiakkaiden arviointien viivästykset/muutokset

8

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asunnottomien asumisen tuen palvelukokonaisuus muuttuu Asunto ensin -periaatteen mukaiseksi.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Asunnottomien palvelukeskuksen palvelukonsepti uudistetaan. Toiminta siirretään tarkoituksenmukaisempaan sijaintiin ja palvelutuotanto järjestetään uudelleen vaikuttavuuden, asiakaslähtöisyyden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Selvitetään samalla päiväkeskus Huilin sijoittuminen.

Asunnottomille tarkoitetun asumisen arviointiyksikön jatkuminen omana toimintana selvitetään.

Selviämisaseman toiminnan jatko arvioidaan.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit - milj. €
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,2M€ (tilakustannukset, ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,2M€
- Henkilöstövaikutukset: ei merkittäviä vaikutuksia

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
tilapalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaan näkökulmasta tavoitteena on vahvistaa asumisen tuen palvelujen vaikuttavuutta, saavutettavuutta ja palvelujen yhteensovittamista. Uudistuksen myötä asiakkaat saavat tarpeitaan vastaavaa tukea nykyistä tarkoituksenmukaisemmin, ja asunnottomuuden ehkäisyä sekä pysyvän asumisen ratkaisuja vahvistetaan Asunto ensin -periaatteen mukaisesti. Asunnottomien palvelukeskuksen toiminta uudistetaan tavoitteelliseksi asumisen tuen palveluksi, jossa asiakkaan asumisen vakautumista, toimintakykyä ja palveluihin kiinnittymistä tuetaan suunnitelmallisesti. Tavoitteena on ehkäistä pitkittyvää asunnottomuutta, vahvistaa asiakkaiden osallisuutta sekä edistää siirtymistä pysyviin asumisratkaisuihin osana yhtenäistä palvelukokonaisuutta.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Asunnottomien palvelukeskuksen palvelukonsepti uudistetaan tavoitteelliseksi asumisen tuen palveluksi, siirretään keskuksen toiminta ja käynnistetään uuden toimintamallin käyttöönotto ja arvioidaan asumisen arviointiyksikön sekä selviämisaseman rooli osana uudistettua palvelurakennetta.

2028 Uusi toimintamalli vakiinnutetaan osaksi asumisen tuen palvelukokonaisuutta

Riskit, TOP 3

9

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Vahvistetaan perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita hoidon jatkuvuusmallin kautta yhteistyössä terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden kanssa

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Perustason palveluita tuotetaan jatkossa alueellisesti. Palveluja tuodaan asiakkaan arkeen myös kotiin vietävin ja digitaalisin ratkaisuin.
Erityistason tutkimukset ja palvelut tuotetaan alueellisissa keskitetyissä palveluissa, minkä vuoksi osa kiireettömistä käynneistä voi edellyttää asiointia toisessa sote-keskuksessa.

Terapiapalveluissa hyödynnetään monituottajuutta kustannustehokkaalla tavalla.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Tarvittavat lisäresurssit -
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,5M€ (henkilöstökustannukset, tilakustannukset, ostopalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,5 M€
- Henkilöstövaikutukset: vähenee

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, hankintayksikkö

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakas saa palveluja lähipalveluina, liikkuvina palveluina sekä digitaalisesti. Palvelut järjestetään siten, että tarvittava tuki ja hoito ovat saatavilla mahdollisimman sujuvasti ja yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella.
Perustason palveluita tuotetaan jatkossa alueellisesti, fyysinen asiointipiste voi siirtyä kauemmaksi. Palveluja tuodaan asiakkaan arkeen myös kotiin vietävin ja digitaalisin ratkaisuin.
Asiakkaille hoito on tasalaatuisempaa, yhdenvertaisempaa ja saavutettavampaa digipalveluiden ansiosta. Hoitoonpääsy paranee, kotiin annettavat palvelut vahvistuvat. Mielenterveys -ja päihdepalveluiden integraatio vahvistuu. Fyysinen asiointipiste voi siirtyä kauemmaksi.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Käynnistetään hoidon jatkuvuusmalli ja yhtenäiset toimintatavat alueellisesti. Vahvistetaan digitaalisia, liikkuvia ja kotiin vietäviä palveluja. Kohdennetaan resursseja palvelutarpeen mukaisesti.

2028 Vakiinnutetaan toimintamalli koko alueella. Syvennetään palvelujen integraatiota ja sujuvoitetaan palveluketjuja. Seurataan vaikuttavuutta ja toteutetaan tarvittavat palvelurakenteen tarkennukset.

Riskit, TOP 3

1. Toimintamallin käyttöönotto etenee alueilla eri tahtiin, jolloin hyödyt realisoituvat odotettua hitaammin.
2. Digitaalisten ja liikkuvien palvelujen käyttö jää ennakoitua vähäisemmäksi osassa asiakasryhmiä.
3. Palveluiden yhteensovittaminen eri toimijoiden välillä vaatii odotettua enemmän muutostyötä.

10

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Työikäisten palvelut uudistetaan uuden sosiaalihuoltolain mukaisiksi palvelujärjestelmän selkiyttämiseksi.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Kuntouttava työtoiminta, sosiaalinen kuntoutus ja työtoiminta lakkaa sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä 1.1.2027 lähtien ja uudistetun lain myötä työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tukemiseksi tarjotaan palvelua, joka tukee arjen hallintaa, yhteiskunnallista osallisuutta sekä opiskelu- ja työelämävalmiuksia yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Luodaan uuden sosiaalihuoltolain mukainen työllisyyttä ja osallisuutta edistävä palvelu ja arvioidaan sen vaikutukset palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen, järjestämistapaan, henkilöstöön ja kustannuksiin. Palvelun myöntämisperusteet uudistetaan ja palvelussa hyödynnetään monituottajuutta.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit milj. €
- Tavoiteltavat kustannushyödyt -1,5M€ (ostopalvelut, henkilöstöpalvelut, tilapalvelut)
- Nettovaikutus ylläolevista -1,5 M€ (2027: -1 M€, 2028: -1,5 M€)
- Henkilöstövaikutukset: vähenee, tarkentuu

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Henkilöstöpalvelut, terveyden ja sairaanhoidon palvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä, osallisuutta ja mahdollisuuksia edetä kohti omia tavoitteitaan.

Erillinen palvelutarpeen arviointi korvautuu tuen tarpeen arvioinnilla, mikä vahvistaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista tarkastelua ja mahdollistaa tuen toteuttamisen sosiaalipalvelujen lisäksi myös muiden toimijoiden ja tukimuotojen avulla.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 Luodaan ja otetaan käyttöön uuden sosiaalihuoltolain mukainen työllisyyttä ja osallisuutta edistävä palvelu. Yhtenäistetään myöntämisperusteet, toimintamallit ja palveluohjaus koko alueella. Käynnistetään palvelutuotannon uudelleenjärjestely ja vähennetään asteittain lakkautuvia palvelumuotoja.

2028 Vakiinnutetaan palvelumalli ja kohdennetaan resurssit uuden palvelurakenteen mukaisesti. Hyödynnetään monituottajamallia ja yhteistyötä työllisyyspalvelujen sekä järjestöjen kanssa. Seurataan vaikuttavuutta, asiakasmääriä ja kustannuskehitystä sekä tarkennetaan toimintamallia tarpeen mukaan.

Riskit, TOP 3
1. Asiakkaiden palvelupolut eivät muodostu riittävän selkeiksi, mikä voi heikentää tuen vaikuttavuutta siirtymävaiheessa.
2. Yhteistyö työllisyysalueiden ja muiden kumppaneiden kanssa ei toteudu suunnitellusti, mikä heikentää palvelun tavoitteiden saavuttamista.
3. Säästöjen toteutuminen viivästyy, jos uuden palvelun kysyntä tai tarvittavat tukimuodot muodostuvat ennakoitua laajemmiksi.

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Omaishoidon tuen palkkioluokat sekä sijaishoitajan palkkiot päivitetään.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Palkkioluokkien päivittämisessä esitetään, että palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla.

Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Tavoiteltavat kustannushyödyt -0,2 M€ (avustukset)
- Nettovaikutus ylläolevista -0,2 M€
- Henkilöstövaikutukset: ei vaikutuksia

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Hankinta- ja valvontayksikkö, vammaispalveluiden ja ikäihmisten toimialueet

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Muutos vaikuttaa toimialueen asiakkaista noin 25 henkilön omaishoidon tuen määrään

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027 arvioinnit ja uudet palkkioluokat käyttöön

2028

Riskit, TOP 3
1. Arvioinnit viivästyvät, eikä kustannushyöty toteudu
2. Asiakkaiden siirtyminen raskaimpiin palveluihin

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ikäihmisten palvelut

Mervi Koski, toimialuejohtaja

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Ikäihmisten palvelut
Omaishoidon tuen palkkioluokat päivitetään

Toimenpiteen kuvaus
Palkkioluokan 2 ja 3 palkkioita alennetaan -15 % nykyisestä palkkiosta.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Omaishoidon tuen palkkioluokkien 2 ja 3 palkkiot ovat Pohteella merkittävästi korkeammat kuin useimmilla muilla hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne huomioon ottaen palkkiotasojen tarkoituksenmukaisuutta on perusteltua arvioida uudelleen.

- Pohteen omaishoidon tuen palkkioluokan 3 hoitopalkkio ylittää kansallisen vähimmäishoitopalkkion tason, palkkioluokka 3 ei perustu lakisääteiseen palkkiotasoon.
- Palkkioluokkien päivittämisessä esitetään, että palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla.
- Omaishoidontuki on määrärahasidonnainen palvelu

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
Skenaario -1,2 milj.€ (1784-2000 asiakasta)

8/2026 tilanne
Palkkioluokka 1: 1287 asiakasta
Palkkiluokka 2: 497 asiakasta
Palkkioluokka 3: 0 asiakasta

Henkilöstövaikutukset, toimeksiantosopimusten ja palvelupäätösten uusiminen, kuuleminen, kotikäynnit, määräaikainen lisähenkilöstön tarve

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Vammaispalvelut
Järjestämistoiminto

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Omaishoidon tuen palkkiotason alentaminen voi vähentää omaishoidon peittävyyttä ja vaikuttaa hoitotehtävään sitoutumiseen sekä omaishoitoperheiden taloudelliseen tilanteeseen. Toisaalta muutos voi tukea palvelujen yhdenvertaisempaa kohdentumista suhteessa muiden hyvinvointialueiden käytäntöihin. Korkeammat palkkiot eivät ole lisänneet omaishoidontuen peittävyyttä.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028
2027
Osavuotinen kustannusvaikutus -0,6 milj.€
2028
Kokovuotinen kustannusvaikutus -1,2 milj.€

Riskit, TOP 3
1. Omaishoitajien määrän väheneminen, voi koskea niitä tilanteita jossa palkkiolla on merkittävä vaikutus taloudelliseen tilanteeseen, riski vähäinen
2. Kustannusten siirtyminen muualle, siirtyminen aikaisemmin raskaampiin palveluihin
3. Päätöksen hyväksyttävyyden riski, lisää taloudellista painetta muulle mahdolliselle toimenpiteelle, Pohteen palkkiot ovat kuitenkin korkeat

13

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Sijaishoitajan palkkio toimeksiantosopimuksella

Toimialue
Vammaispalvelut, Ikäihmisten palvelut ja Perhe- ja sosiaalipalvelut ja OYS Psykiatria

Toimenpiteen kuvaus
Sijaishoitajan palkkion laskeminen omaishoidon vapaan järjestämisessä

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Omaishoitajilla on oikeus kolmeen lakisääteiseen vapaapäivään kuukautta kohden. Yksi vapaan aikaisen hoidon järjestämistapa on sijaishoitajan palkkio.
- Pohteella maksetaan Pohjoisen YTA-alueen muihin hyvinvointialueisiin nähden korkeaa sijaishoitopalkkiota.
- Sijaishoitajan palkkion määrää tulee tarkastella suhteessa omaishoitajan saamaan omaishoidon tuen palkkioon.
- Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit: -

- **Ikäihmisten osalta vaikutus arviolta -0,3 milj.€**

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Vaatii Pohteen tasoisen päätöksen, toimialueet ja omaishoidon tuen keskus.

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Toimenpiteellä ei ole vaikutusta omaishoitajien oikeuteen pitää lakisääteisiä vapaita. Lisäksi Pohteella on mahdollisuus edelleen saada harkinnanvaraisia vapaita ja tulee myös 1.10.2026 mahdollisuus omaishoitajan vapaan palveluseteliin.
Toimenpide yhtenäistää asiakkaiden korvauskäytäntöjä omalla YTA-alueella.
Vaikutukset asiakkaisiin ovat vähäisiä, mikäli sijaishoitajien saatavuus säilyy.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Toimenpiteen toteutuminen täysimääräisenä ikäihmisten osalta: **-0,3 M €**

Riskit, TOP 3
1. Sijaishoitajien rekrytoinnin vaikeutuminen ja sijaishoidon saatavuuden heikkeneminen.
2. Omaishoitajan kuormituksen lisääntyminen, jos vapaita jää käyttämättä
3. Omaishoidon vapaiden muiden järjestämistapojen käytön kysynnän kasvu lisää kustannuksia.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

14

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue

Ikäihmisten palvelut

Yhteinen osaamiskeskus

Toimenpiteen kuvaus

Turva-auttamispalvelun asiakasmaksujen tarkistaminen 1.1.2027 alkaen:

- turvapuhelimen kuukausittaisen laitevuokran korottaminen
- turvalaitteen ensiasennusmaksun määrittäminen uutena asiakasmaksuna
- turva-auttamiskäynnin maksuun vuosittainen indeksitarkistus

Palvelun sisältöön tai myöntämisperusteisiin ei esitetä muutoksia.
Asiakasmaksujen tarkistamisen tavoitteena on vahvistaa palvelun kustannusvastaavuutta.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Pohteen turvapuhelimen nykyinen laitevuokra on 25,13 €/kk. Kansallisessa vertailuaineistossa turvapuhelimen kuukausimaksujen mediaani on 35,34 €/kk ja laskennallinen keskiarvo 39,62 €/kk. Palvelujen sisällöt eivät ole täysin yhdenmukaisia, mutta vertailu osoittaa Pohteen nykyisen laitevuokran olevan valtakunnallisen hintatason alemmassa osassa. Myös esitetty uusi laitteen ensiasennusmaksu sijoittuu kansallisen vertailussa alempaan osaan.
Pohteen turva-auttamiskäynnin nykyinen maksu 12,57 €/käynti sijoittuu kansallisessa vertailussa maksullisten käyntien alimpaan päähän. Kansallinen vertailu voidaan laittaa liitteeksi.
Turva-auttamiskäynnin maksuun esitetään tässä yhteydessä vain indeksitarkistus.
Indeksitarkistuksen tuottovaikutus voidaan laskea erikseen vahvistettavan indeksin perusteella.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

Laskennan perusteena käytetään nykyistä asiakasmäärää, 6500 asiakasta.

Laitevuokran korotus +7€ (nyk. Hinta 25.13 €/kk, uusi hinta 32,13 €/kk)
- Laitevuokran vuotuinen lisätuotto = 560 000 €/vuosi

Uusien laitteiden asennuksia arviolta n. 2500 kpl/vuosi.
Turvalaitteen ensiasennusmaksun määrittäminen 30 €/asennus.
Kertyvä asiakasmaksutuotto 75 000 €/vuosi
Ei välitöntä henkilöstövaikutusta.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Palveluohjaus
Turvahälytyskeskus
Asiakasmaksuista vastaavat toimijat
Talouspalvelut
Tietojärjestelmä- ja laskutuspalvelut
Viestintä ja asiakasohjaus
Päätöksentekoon osallistuvat toimielimet

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)

Esityksessä asiakkaan maksu (+7€/kk) kasvaa 84 €/vuosi. Uusi kertamaksu kohdistuu palvelun aloittamiseen ja päättämiseen liittyvään asennukseen tai poistoon. Molemmissa skenaarioissa Pohteen laitevuokra jäisi vertailuaineiston mediaanin ja keskiarvon alapuolelle. Asiakkaiden maksuvaikeuksissa sovelletaan voimassa olevia asiakasmaksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevia menettelyjä.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

Vuosi 2027: Päätös maksumuutoksista ja käyttöönotosta
Auttamiskäyntimaksun indeksitarkistus
Hinnasto-, laskutus- ja järjestelmäpäivitykset
Asiakas- ja henkilöstöviestintä
Tuottojen, asiakasmäärän sekä -vaikutusten ja kustannusvastaavuuden seuranta myös v 2028.

Riskit, TOP 3

1. Palvelun saavutettavuuden heikkeneminen: korotus voi vähentää pienituloisten asiakkaiden halukkuutta ottaa palvelu käyttöön tai jatkaa sen käyttöä.
2. Turvallisuus- ja kustannussiirtymäriski: turvapalvelun käytön väheneminen voi lisätä muiden palvelujen tarvetta tai viivästyttää avun saamista.
3. Tuottoarvion epävarmuus: asiakasmäärän, maksuvapautusten, asennusten, poistojen ja auttajakäyntien toteuma voi poiketa laskennan oletuksista.

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

15

Toimialue

Ikäihmisten palvelut / kotiin annettavat palvelut
Yhteisöllinen asuminen

Toimenpiteen kuvaus

Sievin palvelukoti Kotirinteen toiminnan päättäminen.
Kotirinne on 9 paikkainen yksikkö, jonka tilat eivät
kaikilta osin täytä yhteisöllisen asumisen vaatimuksia.
Pienen yksikön toiminta on haastavaa järjestää kustannustehokkaasti, yöaikainen turvallisuus huomioiden.
Alueella on riittävästi asumispaikkoja.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Yhteisöllisen asumisen oman palvelutuotannon tarkastelu on kirjattu järjestämissuunnitelma luonnokseen sekä talousarvioon 2026.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Henkilöstövaikutukset. Työntekijät siirtyvät kotiin annettaviin palveluihin avoimiin tehtäviin.
- Tavoiteltavat kustannushyödyt 0,3 milj. € (jakaantuminen mm. henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin)
- **Nettovaikutus ylläolevista -0,3 milj.€**

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Toteutukseen ei tarvita muita toimialueita

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)

Asiakkaille järjestetään hänen palveluntarvetta vastaava uusi yksikkö omasta palvelutuotannosta tai ostopalveluna huomioiden asiakkaan toiveet.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027

- Päätös toiminnan päättämisestä ja muutosprosessin käynnistäminen
- Asiakaskohtaiset palvelutarpeen arviot ja muutosten valmistelu sekä vuokrasopimuksen irtisanominen.
- Henkilöstön sijoittumisen suunnittelu avoimiin tehtäviin
- Osavuotinen kustannusvaikutus: -0,18 milj. €

2028

- Vaikutusten seuranta
- Kokovuotinen kustannusvaikutus -0,3 milj. €

Riskit, TOP 3

1. Asiakkaan uuden yksikön sijainti saattaa vaikuttaa
omaisten ja lähipiirin vierailumahdollisuuksiin.
2. Muutosviestintä ja yksilöllinen siirtymävaihe edellyttävät huolellista valmistelua.

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue

Ikäihmisten palvelut / kotiin annettavat palvelut
Yhteisöllinen asuminen

Toimenpiteen kuvaus

Kalajoen palvelukoti Iltaruskon toiminta päättyy.

Iltarusko on 20-paikkainen yksikkö, jonka tilat ovat
epäkäytännölliset yhteisölliseen asumiseen.
Tilat sijaitsevat kahdessa kerroksessa, yhteiset tilat ovat ahtaat,
eivätkä ne tue sosiaalista kanssakäymistä parhaalla mahdollisella tavalla. Myös keittiötilat ovat ahtaat. Omaiset ovat tuoneet palautetta tiloista. Tilat omistaa vanhustenkotiyhdistys.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Yhteisöllisen asumisen oman palvelutuotannon tarkastelu on kirjattu järjestämissuunnitelma luonnokseen sekä talousarvioon 2026.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Henkilöstövaikutukset: Henkilöstö siirtyy Kotiin annettavien palvelujen avoimiin tehtäviin
- Tavoiteltavat kustannushyödyt 0,7 milj. € (jakaantuminen mm. henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin)
- **Nettovaikutus ylläolevista - 0,7 milj. €**

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Toteutukseen ei tarvita muita toimialueita

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)

Asiakkaille järjestetään hänen palveluntarvetta vastaava uusi yksikkö omasta palvelutuotannosta (tai ostopalveluna). Yhteisöllisen asumisen asiakkaita voida ensisijaisesti ohjata Pyhäjoen palvelukoti Puhtoon (uudisrakennus, oma palvelutuotanto). Kalajoen kanssa käynnistetään suunnittelu uusien korvaavien asumisen tilojen kokonaisuudesta.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027

- Päätös toiminnan päättämisestä ja muutosprosessin käynnistäminen sekä vuokrasopimuksen irtisanominen
- Asiakaskohtaiset palvelutarpeen arviot ja muutosten valmistelu
- Henkilöstön sijoittamisen tarkentaminen
- Osavuotinen kustannusvaikutus -0,4 milj. €

2028

- Vaikutusten seuranta
- Kokovuotinen kustannusvaikutus: -0,7 milj. €

Riskit, TOP 3

1. Asiakkaan uuden yksikön sijainti saattaa vaikuttaa
omaisten ja lähipiirin vierailumahdollisuuksiin.
2. Puutteellinen muutosviestintä tai siirtymävaiheen valmistelu voi vaikeuttaa muutoksen sujuvaa toteutumista.

17

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue

Ikäihmisten palvelut
Asumispalvelut

Toimenpiteen kuvaus

Haapaveden palvelukoti Paakkilanhovin toiminnan muutos, jossa 10 asukaspaikkaa muutetaan haastavasti käyttäytyvien asukkaiden yksiköksi.
Vahvistetaan omaa toimintaa haastavasti käyttävien hoidossa ja vähennetään ostopalvelua yksityisestä toiminnasta.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Tällä hetkellä ei ole omaa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköä haastavasti käyttäytyville.
Asiakasmäärän odotettu kasvu ikääntyvän väestön määrän kasvaessa.
Ostopalvelun vuorokausihinta on korkea ja palvelua on tarjolla rajoitetusti.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Tarvittavat lisäresurssit palkkamenoihin n. +0,1 -0,12 M€ (jakaantuminen mm. henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin)

- **Nettovaikutus ylläolevista - 0,5 -0,9 milj.€**
- Henkilöstövaikutukset; mitoituksen nosto vastaamaan asiakkaiden palvelutarvetta

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Yle-ger, palveluohjaus
Geriatrin työpanos yksikköön

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)

Palvelua ei ole omassa kotikunnassa, tilanne ei muutu aiemmasta.
Asukas voi muuttaa omaan kotikuntaan, kun käytösreaktiot vähenevät.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027
Yksikön perustaminen / toiminnan muuttaminen
Osavuotinen kustannusvaikutus -0,5 milj.€

2028
Kokovuotinen kustannusvaikutus -0,9 milj.€

Riskit, TOP 3

1. Henkilöstön osaamisen vahvistaminen
2. Henkilöstön saatavuus vs. yksikön sijainti
3. Paikkamäärä ei ole riittävä

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

18

Toimialue
Ikäihmisten palvelut
Asumispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Kuusamon Kotirannan ympärivuorokautisen palveluasumisen asukaspaikkamäärän lasku – 15 paikkaa (jää 45 paikka) ja kuntoutusyksikkö Katrinkodin 16 paikan siirto vapautuviin tiloihin.
Pyritään vahvistamaan akuuttihoitoketjun toimintaa ja pitämään kuntoutusyksikkö auki, pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta asiakkaille tarjotaan palveluseteli eli vastaavasti hyödynnetään monituottajuutta.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Kotirannassa 60 on asukaspaikkaa, joita ei ole voitu käyttää v. 2023 jälkeen täysimääräisenä henkilöstön saatavuushaasteiden vuoksi.
Ympärivuorokautisesta asumispalvelusta asukaspaikkoja vähennetään pysyvästi -15 ja tiloihin muuttaa kuntoutusyksikkö Katrinkoti, johon on ollut haastava rekrytoida henkilöstöä ja yksikkö on jouduttu sulkemaan arkipyhinä ja kesäaikaan.
Yksikköön voidaan sijoittaa Varken hyväksynnällä (8/2026) 6 lyhytaikaisen hoidon asukasta.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Ei lisäresurssitarvetta
- Tavoiteltavat kustannushyödyt 1,2 milj. € (jakaantuminen mm. henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin)
- Varken käyttötarkoituksen muutosmaksu yhdeksän huoneen osalta on 200 000€
- **Nettovaikutus ylläolevista - 1 milj.€**
- Henkilöstövaikutukset: Henkilöstö siirtyy Kotiin annettavien palvelujen ja Asumispalveluiden avoimiin tehtäviin

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Kotihoito, Ikäkeskus
Kuntoutuksen toimialue
Ateria- ja puhtauspalvelut
Tekninen toimi, ICT

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Kun palvelut ovat yhdessä kiinteistössä voidaan toiminnallisesti tehdä yhteistyötä ja vastata asiakkaiden tarpeisiin.
Vaikuttaa hoito- ja palveluketjun toimintaan ja kuntoutusyksikön palvelut pystytään paremmin turvaamaan. Kuusamossa on tarjolla pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista yksityisessä toiminnassa.
Toiminta on ympärivuotista kuntoutusyksikkötoiminnan osalta eikä joulu/ kesäsulkuja tarvita

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027
Toteutetaan viipymättä.
Osavuotinen kustannusvaikutus -0,7 milj. €
2028
Kokovuotinen kustannusvaikutus -1 milj. €

Riskit:
1. Kuntoutusyksikön tilat jäävät tyhjäksi Porkkapirtillä ellei ikäihmisten palveluista siirry sinne muita toimijoita (kotihoito, osaajayksikkö, kotikuntoutus, toiminnanohjaus ja kotisairaala)
2. Henkilöstön riittävä rekrytointi ei edelleenkään onnistu.
3. Muutosviestintä ja yksilöllinen siirtymävaihe edellyttävät huolellista valmistelua.
4. Asiakkaiden ohjautuminen toiseen yksikköön edellyttää hyvää tiedottamista ja asiakasprosessien varmistamista.

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Ikäihmisten palvelut
Asumispalvelut ja kuntoutusyksiköt

Toimenpiteen kuvaus
Haapaveden kuntoutusyksikön jatko ja paikkamäärä arvioidaan yhdessä Siikalatvan palveluverkkokokonaisuuden kanssa vuoden 2027 alussa siten, että alueen kuntoutusyksiköiden paikkamäärä vastaa jatkossa alueen tarvetta.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Haapavedellä on 20 paikkainen kuntoutusyksikkö ja Haapajärvellä on 24 paikkainen kuntoutusyksikkö. Haapajärven paikkamäärää lisätään 3-5 paikkaa ja Haapaveden yksikön toiminta lakkautetaan (- 16 paikkaa).

Vaatii yhteistoimintalain mukaisen menettelyn henkilöstön kanssa.
Voidaan vastata edelleen alueen kuntoutusyksikköpaikkojen tarpeeseen.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Ei lisäresurssitarvetta, henkilöstövaikutuksia
- Tavoiteltavat kustannushyödyt 1,2 milj. € (jakaantuminen mm. henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin, kiinteistökulut)
- **Nettovaikutus ylläolevista -1 milj.€**

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Akuuttiverkoston toimijat, Ikäkeskus
Pieniä tilamuutoksia, tekninen toimi.
Tesan lääkäripalvelu siirtyy Haapajärvelle
Ateria- ja puhtauspalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Omaishoidon vapaat siirtyvät ostopalveluihin.
Alueen asiakkaiden lyhytaikaisen hoidon palvelu siirtyy Haapajärvelle.
Varmistetaan terapiaresurssin saatavuus.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027
Toteutuu
Osavuotinen kustannusvaikutus -0,2 milj.€

2028
Kokovuotinen kustannusvaikutus -1 milj. €

Riskit, TOP 3
1. Henkilöstön saatavuus alueella
2. Vuokrasopimuksen irtisanomisaika

Yhteenveto 2027 - 2028

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Turva-auttamispalvelun asiakasmaksujen tarkistaminen 1.1.2027 alkaen	Laitevuokran korotus +7€ (nyk. Hinta 25.13 €/kk, uusi hinta 32,13 €/kk) - Laitevuokran vuotuinen **lisätuotto = 560 000 €/vuosi** Turvalaitteen ensiasennusmaksun määrittäminen 30 €/asennus. Kertyvä **asiakasmaksutuotto 75 000 €/vuosi**
Omaishoidon tuen palkkioluokkien tarkastaminen	**-1,2 milj.€**
Sijaishoitajan palkkion laskeminen omaishoidon vapaan järjestämisessä	Nettovaikutus **- 0,3 milj.€**
Sievin palvelukoti Kotirinteen toiminnan päättäminen.	Nettovaikutus **-0,18 – 0,3 milj.€**
Kalajoen palvelukoti Iltaruskon toiminnan päättäminen.	Nettovaikutus **-0,4 - 0,7 milj.€**
Haapavesi Paakkilanhovi toiminnan muutos, jossa10 asukaspaikkaa muutetaan haastavasti käyttäytyvien asukkaiden yksiköksi	Nettovaikutus **-0,5 - 0,9 milj.€**
Kuusamon Kotirannan ympärivuorokautisen palveluasumisen asukaspaikkamäärän lasku –15 paikkaa ja kuntoutusyksikkö Katrinkodin 16 paikkaa siirto vapautuviin tiloihin Kotirantaan (-1 paikka).	Nettovaikutus **-0,7 - 1 milj.€**
Haapaveden kuntoutusyksikön jatko ja paikkamäärä arvioidaan yhdessä Siikalatvan palveluverkkokokonaisuuden kanssa vuoden 2027 alussa siten, että alueen kuntoutusyksiköiden paikkamäärä vastaa jatkossa alueen tarvetta.	Nettovaikutus **-0,2 – 1 milj.€**

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Vammaispalvelut

Päivi Lauri, toimialuejohtaja

20 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Nivala - Reisjärvi

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Nivalan uudisrakennus ja Reisjärven päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestely.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Reisjärven nykyisten ympärivuorokautisen palveluasumisen tilojen käyttö päättyy kesällä 2026. Korvaavat tilat rakennetaan Nivalaan, valmistuminen Q2/2027. (päätetty: TUTA 2024)

- Reisjärven toimintakeskus päiväaikaisen toiminnan järjestäminen Nivalassa, Sievissä ja Haapajärvellä tulevaisuudessa. Palvelua pystytään vahvistamaan myös etä- ja jalkautuvana palveluna.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit: Henkilöstömäärän vähäinen kasvu.

- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -0,3 M €
- Nettovaikutus ylläolevista: -0,3 M € (2028)

- Henkilöstövaikutukset: Reisjärven asumispalvelujen siirtyessä Nivalaan arvioidaan päiväaikaisen toiminnan järjestäminen. Henkilöstöturvallisuuden parantuminen, uudet toimitilat. Henkilöstön osaamisen vahvistuminen. Henkilöstöresurssin käyttö tehostuu.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
- Tilapalvelut, henkilöstöpalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaille uudet ja tarkoituksenmukaiset, esteettömät tilat. Asiakkaiden asumispaikka muuttuu (etäisyys n. 60 km). Asiakkaiden asumisen ja päiväaikaisen toiminnan palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan jatkossa yhdessä asumisyksikössä ja toimintakeskuksessa. Asiakkaille pystytään tarjoamaan monipuolisempia asumisen palveluja. Päiväaikaisen toiminnan vahvistaminen myös etä-, digi- ja jalkautuvina palveluina. Asiakkaiden palveluita mahdollista järjestää joustavasti asiakkaan palvelutarpeiden mukaisesti myös Sievissä, Nivalassa ja Haapajärvellä.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2028
Toimenpiteen toteutuminen täysimääräisesti (-0,3 M€).

Riskit, TOP 3
1. Rakentamisen viivästyminen. Rakentamisen viivästyessä arvioitua kustannussäästöä ei täysimääräisesti saavuteta.
2. Nykyisistä toimitiloista sisäilmaongelmia henkilöstölle ja asiakkaille.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

21

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet: Kalajoki - Himanka

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Kalajoen ja Himangan asumisyksiköiden yhdistäminen uudisrakennukseen ja toimintakeskusten yhdistäminen Kalajoelle.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Kalajoen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö tullut elinkaarensa päähän. Himangalla uudehko kiinteistö, jonka toiminta ei kustannustehokasta (9-paikkainen yksikkö).
- Kalajoen ja Himangan asumisyksiköiden yhdistäminen, uudisrakennus. Osin asiakkaiden palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan yhteisöllisellä asumisella.
- Kalajoen asumisyksiköiden yhdistyessä myös Himangan toimintakeskuksen toiminta siirtyy Kalajoen Maakariin.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit: ei lisäresurssia
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -0,5 M € + päiväaikaisen toiminnan säästöt
- Nettovaikutus ylläolevista: -0,5 M € + päiväaikaisen toiminnan säästöt (2028)
- Henkilöstövaikutukset: Henkilöstöturvallisuuden parantuminen, uudet toimitilat. Henkilöstön osaamisen vahvistuminen. Osalla työntekijöistä työntekopaikka muuttuu. Henkilöstöresurssin käyttö tehostuu.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
- Tilapalvelut, henkilöstöpalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaille uudet ja tarkoituksenmukaiset, esteettömät tilat. Asiakkaiden asumispaikka muuttuu (etäisyys n. 30 km). Asiakkaiden asumisen ja päiväaikaisen toiminnan palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan jatkossa yhdessä asumisyksikössä ja toimintakeskuksessa. Asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen joustavasti asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Päiväaikaisen toiminnan vahvistaminen myös etä-, digi- ja jalkautuvina palveluina.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

Uudisrakennuksen rakentaminen ja toimenpiteen toteutus vuosina 2027–2028.

Riskit, TOP 3
1. Rakentamisen viivästyminen. Rakentamisen viivästyessä arvioitua kustannussäästöä ei täysimääräisesti saavuteta.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

22

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Utajärvi - Vaala

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Utajärvi–Vaala –alueen asumispalveluiden ja päiväaikaisen toiminnan järjestäminen.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Utajärven ja Vaalan asumisyksiköiden kiinteistöt ovat elinkaarensa päässä ja eivät vastaa tämän päivän laatusuosituksia.
- Utajärvi-Vaala –alueella pystytään vastaamaan asiakkaiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen palvelutarpeisiin tulevaisuudessa yhdessä asumisyksikössä.
- Utajärvi-Vaala –alueen päiväaikaisen toiminnan asiakkaiden palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan yhdestä toimintakeskuksesta.
- Vaalan hyvinvointikeskuksen valmistuessa Utajärven päiväaikaisen toiminnan asiakkaiden palvelujen järjestämistä tarkastellaan, jotta palvelut ovat tarkoituksenmukaisia ja kustannustehokkaita.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -0,4 M€
- Nettovaikutus ylläolevista: -0,4 M€ (2028)
- Henkilöstövaikutukset: Henkilöstöturvallisuuden parantuminen, uudet toimitilat. Henkilöstön osaamisen vahvistuminen. Osalla työntekijöistä työntekopaikka muuttuu. Henkilöstömäärä vähenee hieman. Henkilöstöresurssin käyttö tehostuu.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
- Tilapalvelut, henkilöstöpalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaille uudet ja tarkoituksenmukaiset, esteettömät tilat. Asiakkaiden asumispaikka muuttuu (etäisyys n. 34 km).Asiakkaiden asumisen ja päiväaikaisen toiminnan palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan jatkossa yhdessä asumisyksikössä ja toimintakeskuksessa. Päiväaikaisen toiminnan vahvistaminen myös etä-, digi- ja jalkautuvina palveluina.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028
Uudisrakennuksen rakentaminen ja toimenpiteen toteutus vuosina 2027–2028.

Riskit, TOP 3
1. Rakentamisen viivästyminen. Rakentamisen viivästyessä arvioitua kustannussäästöä ei täysimääräisesti saavuteta.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

23 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Jääli

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Oman toiminnan vahvistaminen asumispalveluissa.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Toiminnan käynnistyminen riippuu Pohteen yhteistoimintaneuvottelujen aikataulusta ja etenemisestä. Toiminnan suunniteltu käynnistyminen oli alun perin syksyllä 2026.
- Ostopalvelujen hallinta.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit: henkilöstömäärä kasvaa.
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -1,2 M€
- Nettovaikutus ylläolevista: -1,2 M€

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Asumisyksikkö odottaa käynnistymistä.

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Vaativan asumisen palvelutarve erityisesti Oulun alueella. Oman toiminnan vahvistamisella voidaan vastata joustavasti asiakkaiden palvelutarpeisiin myös asiakkaiden palvelutarpeiden muuttuessa. Vaativaa asumispalvelua tarvitsevat asiakkaat pääsevät tarkoituksenmukaisempiin tiloihin, mikä lisää asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Toiminnan on suunniteltu käynnistyvän syksyllä 2026. Vuodelle 2027 toimenpiteen toteutuminen täysimääräisenä.

Riskit, TOP 3
1. Pohteen yhteistoimintaneuvottelujen ollessa käynnissä toimintaa ei voida käynnistää.
2. Rekrytointikiellon jatkuessa toimenpiteellä ei saavuteta vuodelle 2026 arvioituja kustannussäästöjä.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

24 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Peltola

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Peltolan uudisrakennus vastaa vaativan pitkäaikaisen asumisen, lyhytaikaishoidon ja päiväaikaisen toiminnan asiakkaiden palvelutarpeisiin.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- OYS Konstin laitoshoidon ja vaativan asumisen ostopalvelujen purku.
- Vaativan lyhytaikaishoidon palvelutarpeeseen vastaaminen.
- Ehkäistään muiden palvelujen tarvetta.
- Päiväaikaisen toiminnan palveluvajeeseen vastaaminen.
- Valmistuminen 5/2027.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tarvittavat lisäresurssit: henkilöstömäärä kasvaa.
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -1,2 M€
- Nettovaikutus ylläolevista: -1,2 M€ (2027: -0,7 M€, 2028: -1,2 M€)
- Henkilöstövaikutukset: Henkilöstöturvallisuuden parantuminen, uudet toimitilat. Henkilöstöä siirretään muista oman palvelutuotannon yksiköistä siirtyvien asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti. Henkilöstön tehokas yhteiskäyttö Peltolan ja OYS Konstin välillä. Mahdollistaa osaamisen vahvistumisen.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaat pääsevät muuttamaan laitoshoidosta. OYS Konstissa pystytään vastamaan akuutteihin kriisitilanteisiin. Lyhytaikaishoidon asiakkaille pystytään tarjoamaan vaativaa lyhytaikaishoitoa myös arkisin. Vaikutusten arviointia toteutettu osana tilaselvitystyötä. Asiakkaat ovat olleet mukana tilasuunnittelussa. Vaativaa päivätoimintaa tarvitsevat asiakkaat pääsevät tarkoituksenmukaisempiin toimitiloihin, mikä lisää asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta. Hanhilehdon toimintakeskuksesta pystytään tarjoamaan asiakkaille päiväaikaista toimintaa tarpeenmukaisesti.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Valmistuminen 5/2027. Kustannusvaikutukset vuodelle 2027: -0,7 M€.

2028
Kustannusvaikutukset vuodelle 2028: -1,2 M€.

Riskit, TOP 3
1. Rakentamisen viivästyminen. Rakentamisen viivästyessä asiakkaita voi ohjautua ostopalveluihin.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

25

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Eteläinen alue

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestelyt Eteläisellä alueella.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Päiväaikaisen toiminnan uudelleenjärjestelyt Eteläisellä alueella.
- Selvitetään ja tarkastellaan alueen palveluverkkoa tarkoituksenmukaisen ja kustannustehokkaan järjestämiskokonaisuuden arvioimiseksi, huomioiden asiakkaiden yksilölliset palvelutarpeet.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Kustannus- ja henkilöstövaikutukset tarkentuvat selvityksen myötä.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Tilapalvelut, henkilöstöpalvelut.

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaille turvataan heidän palvelutarpeitansa vastaavat palvelut toimintakeskuksessa, etä-, jalkautuvilla tai liikkuvilla palveluilla. Palveluverkkoselvityksellä voi olla vaikutuksia Eteläisen alueen toimintakeskusten lukumäärään ja palvelujen järjestämiseen. Vaikutukset tarkentuvat palveluverkon tarkastelun edetessä.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028
Toimenpiteet vuosille 2027 ja 2028 tarkentuvat.

Riskit, TOP 3
Mahdolliset riskit tarkentuvat tarkastelun edetessä.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

26 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Omaishoidon tuki

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Omaishoidon tuen palkkioluokkien päivittäminen.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Pohteen omaishoidon tuen palkkioluokan 3. palkkio ylittää kansallisen vähimmäishoitopalkkion.
- Pohteen palkkioluokka 2. ei ole lakisääteinen.
- Palkkioluokkien määrä pidetään ennallaan. Palkkioluokkien päivittämisessä esitetään, että palkkioluokkaa 2 ja 3 lasketaan nykyisestä tasosta 15 prosentilla.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -0,6 M € (2027: -0,4 M, 2028: -0,6 M€)
- Nettovaikutus ylläolevista: -0,6 M €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Vaatii Pohteen tasoisen päätöksen, toimialueet ja omaishoidon tuen keskus.

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Omaishoidon tuen palkkio tulee laskemaan noin 232 asiakkaalta. Palkkioluokka 2. ei ole lakisääteinen, mutta ehdotuksessa esitetään palkkioluokka 2. säilyttämistä ja sen määrän laskemista 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Vaikutukset vuodelle 2027: -0,4 M €.

2028
Vaikutukset vuodelle 2028: -0,6 M €.

Riskit, TOP 3
1. Omaishoidon tuelle varatun budjetin ylittyminen ilman ehdotettua toimenpidettä.

27 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Sijaishoitajan palkkio toimeksiantosopimuksella

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Sijaishoitajan palkkion laskeminen omaishoidon vapaan järjestämisessä.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Omaishoitajilla on oikeus kolmeen lakisääteiseen vapaapäivään kuukautta kohden. Yksi vapaan aikaisen hoidon järjestämistapa on sijaishoitajan palkkio.
- Pohteella maksetaan Pohjoisen YTA-alueen muihin hyvinvointialueisiin nähden korkeaa sijaishoitopalkkiota.
- Sijaishoitajan palkkion määrää tulee tarkastella suhteessa omaishoitajan saamaan omaishoidon tuen palkkioon.
- Toimeksiantosopimuksella toimivien sijaishoitajien palkkioita lasketaan 15 prosentilla vastaamaan Pohjois-Suomen yhteistyöalueen tasoa.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -0,3 M €
- Nettovaikutus ylläolevista: -0,3 M €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Vaatii Pohteen tasoisen päätöksen, toimialueet ja omaishoidon tuen keskus.

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Toimenpiteellä ei ole vaikutusta omaishoitajien oikeuteen pitää lakisääteisiä vapaita.
Toimenpide yhtenäistää asiakkaiden korvauskäytäntöjä YTA-alueella.
Vaikutukset asiakkaisiin ovat vähäisiä, mikäli sijaishoitajien saatavuus säilyy.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Toimenpiteen toteutuminen täysimääräisenä: -0,3 M € (vammaispalvelut)

Riskit, TOP 3
1. Sijaishoitajien rekrytoinnin vaikeutuminen ja sijaishoidon saatavuuden heikkeneminen.
2. Omaishoitajan kuormituksen lisääntyminen, jos vapaita jää käyttämättä.
3. Omaishoidon vapaiden muiden järjestämistapojen käytön kysynnän kasvu lisää kustannuksia.

28

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Oulun lyhytaikaishoidon uudelleenjärjestelyt

Toimialue
Vammaispalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Oulun lyhytaikaishoidon uudelleenjärjestelyt.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
- Haukiputaan lyhytaikaishoidon yksikkö Hannan lakkauttaminen.
- Oulun lyhytaikaishoidon yksikkö Paussiin lisätään +8 asiakaspaikkaa.
- Intiön asumispalveluissa jätetään toteuttamatta kahdeksanpaikkainen ryhmäkoti (pitkäaikainen), korvaavat tilat Jäälissä ja Peltolassa.
- Toiminta ei ole kustannustehokasta. Käyttöaste on matala. Tilat ovat kahdessa kerroksessa, joka lisää henkilöstöresurssin tarvetta.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Tavoiteltavat kustannushyödyt: -0,8 M € + tilakustannukset
- Nettovaikutus ylläolevista: -0,8 M € + tilakustannukset
- Henkilöstövaikutukset: Asiakas- ja henkilöstöturvallisuuden parantuminen. Henkilöstön osaamisen vahvistuminen. Henkilöstöresurssi optimoidaan vastaamaan lyhytaikaishoidon uudelleen järjestelyjen tarvetta. Henkilöstöresurssien käyttö tehostuu.

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Asiakkaille saadaan turvattua tarpeenmukaiset palvelut. Lyhytaikaishoidon asiakaspaikkojen lukumäärä ei kokonaisuudessaan vähene. Intiön Paussiin saadaan uudelleenjärjestelyjen myötä kahdeksan asiakaspaikkaa lyhytaikaishoitoon ja lisäksi Peltolaan 15 asiakaspaikkaa. Asiakasturvallisuuden parantuminen.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Vaikutukset vuodelle 2027: -0,8 M € + tilakustannukset

Riskit, TOP 3
Ei merkittäviä riskejä.

JulkL 24.1 § 17 (621/1999)

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kuntoutuspalvelut

Katri Korolainen, toimialuejohtaja

29

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Apuvälinepalvelupisteiden supistaminen

Toimialue
Kuntoutuspalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Apuvälineiden palvelupisteiden aukiolo lakkaa Himangalla, Kärsämäellä ja Reisjärvellä.
Vuosittaiset asiakasasioinnit olleet vähäisiä.
Fysioterapeutin päivystysluonteista työpanosta vapautuu 0,4 HTV ajanvaraukselliseen asiakastyöhön.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Apuvälinepalveluihin ohjaudutaan ilman lähetettä perusapuvälineiden saamiseksi. Liikkumisen ja hygienian perusapuvälineet ovat saatavilla suoraan apuvälinepisteeltä ilman lähetettä. Asiakas voi asioida millä tahansa Pohteen apuvälinepisteellä riippumatta asuinpaikasta.
Yksilölliseen apuvälinearvioon (sähköiset apuvälineet, yksilölliset pyörätuolit , ortoosit ja proteesit) hakeudutaan terveydenhuollon ammattilaisen tekemällä lähetteellä. Apuvälinepalveluissa toteutetaan yksilöllisiä apuväline- ja toimintakykyarviointeja sekä ohjataan ja neuvotaan apuvälineiden käyttöön liittyvissä asioissa.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Tavoiteltavat kustannushyödyt 30 000 €/vuosi (henkilöstökulut, toimintatuotot lisääntyvät)
- Nettovaikutus ylläolevista 30 000 €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Kuntoutuksen aluepalvelut ja Apuvälinepalvelut

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Apuvälinepisteiden palvelu on saatavilla 30-35 km säteellä.
Himankalaiset ohjataan Kalajoelle, Kärsämäkiset ja Reisjärveläiset ohjataan Haapajärvelle. Asiakkaat voivat asioida myös missä tahansa haluamassaan palvelupisteessä. Apuvälinepalveluiden asiointia tarvitaan usein kertaluontoisesti, ei esim. kuukausittain.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028

2027
Toimeenpano ja vaikutusten arviointi
2028
Vaikutusten arviointi

Riskit, TOP 3

1. Apuvälineitä jää palauttamatta
2. Tiedottaminen

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet / Oman toiminnan tuottavuuden lisääminen ja monituottajuus

Toimialue
Kuntoutuspalvelut

Toimenpiteen kuvaus
Oman toiminnan tuottavuuden lisäämisen tavoite välittömässä asiakastyössä viiteen-kuuteen tuntiin päivässä.
Oman toiminnan tehostaminen mahdollistaa entistä useamman asiakkaan Kuntoutuksen ja tuntihinnat laskevat.
Palveluseteleiden käyttöä fysioterapiassa, toimintaterapiassa ja puheterapiassa lisätään hallitusti.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Oman toiminnan välittömän asiakastyön osuus (11/2025) 56%.
Palvelusetelit käytössä fysioterapiassa, toimintaterapiassa, lisäksi puheterapiassa (6/2026 alkaen). Hyödynnetään tehokkuuden ja työn tuottavuuden keinot Tavoite 5-6 h välitöntä asiakastyötä/työpäivä
Kehitettävät asiat: kirjaaminen ja valmistelutyö, kehittämistyö ja koulutukset, palaverit sekä digitaaliset palvelut.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Välittömän asiakastyön lisäämisestä syntyvä kustannusvaikutus perustuu asiakasmaksutuottojen kasvuun sekä oman toiminnan yksikkökustannusten alenemiseen suoritemäärän lisääntyessä 200 000 - 250 000e
- Ei merkittäviä henkilöstövaikutuksia

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Sihteerityön vahva tuki asiakasaikojen organisoimiseen.
Hankintapalveluiden yhteistyö monituottajuuden tukemisessa.

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Yhä useammat asiakkaat saavat oikea-aikaisesti palvelun.
Ostopalvelut ja palvelusetelit täydentävät omaa tuotantoa tarjoamalla lisäkapasiteettia, joustavuutta ja vaihtoehtoja kuntoutuksen toteutusvaiheeseen.

Toteutettavat toimenpiteet vaiheessa 1 eli vuosina 2027 ja 2028
2027 Yhtenäistetään kirjaamisen ohjeita ja hyödynnetään Pohde AI täysimääräisesti. Priorisoidaan keskeiset kehittämisprojektit. Jatketaan ajanvarauksen kehittämistä tavoitetta kohti. Etäpalveluiden täysi potentiaali käyttöön. Toteutetaan välittömän asiakastyön seuranta 11/2026. Tiivistetään yhteistyötä palveluntuottajien kanssa.
2028 Jatketaan toimenpiteitä ja tehdään tarvittaessa muutoksia, mikäli ei olla päästy tavoitteeseen.

Riskit, TOP 3
1. Järjestelmämuutokset hidastavat toimenpiteitä ja vaativat aikaisempaa enemmän aikaa.
2. Toimintakulttuurin muutoksen hitaus
3. Monituottajuuden yhteistyö ei toteudu tarkoituksenmukaisesti.

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Sairaanhoidolliset palvelut

Jaakko Niinimäki, toimialuejohtaja

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue

Sairaanhoidolliset palvelut
Kuvantaminen alue

<u>Palveluverkkomuutos, mobiilimuutos ja aukiolomuutos</u>

Organisaatiomuutos: jatkossa vain yksi alueellinen vastuuyksikkö. Kuvantamisyksiköiden muuttaminen osa-aikaisiksi (auki osan viikkoa) edellyttää monipistetyöskentelymahdollisuutta (osana TUTA-YT:tä ollut työssäkäyntialueen laajentaminen, peruste: tutkimusmäärä henkilöä kohden eri toimipisteissä kasvaa), henkilöstövaikutuksia tämän vuoksi myös yksiköissä, joissa ei muutoksia aukioloon.

Kuvantamisyksiköiden aukiolomuutokset

- Liminka nyt 4 pv → tavoite 2 pv
- Muhos 4 pv → tavoite 2 pv (Vaalaa tukeva yksikkö)
- Pyhäjärvi → tavoite 2 pv (**mobiili**, jos laiterikko)
- Haapajärvi → tavoite 3 pv (**mobiili**, jos laiterikko)
- Nivala nyt 4 pv → tavoite 1-4 pv (tukee Pyhäjärvi/Haapajärvi aluetta)
- Kalajoki nyt 5 pv → tavoite 3 pv
- Pudasjärvi nyt 5 pv → tavoite 2-3 pv
- Taivalkoski, 2 pv (**mobiili**, jos laiterikko)
- Siikalatva, 1 pv (**mobiili**, jos laiterikko)
- **Lakkauttaminen**
- Kempele nyt 4 pv → yksikkö lakkaa, kuvaukset siirretään OYS:iin

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

- Yhden röntgenhoitajan tavoiteasiakasmäärä on noin 20-25 potilasta vuorokaudessa. Nyt asiakasmäärät pienissä yksiköissä vaihtelevat 0-10.
- Mobiililaite on jo hankittu eteläisen alueen laiterikkoja varten 2026 (laite tällä hetkellä osastokuvauskäytössä). Varauduttu pakettiauton leasing-hankintaan, jos yli 1 lähekkäin olevaa yksikköä muuttuu mobiiliksi.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

- Tavoiteltavat kustannushyödyt henkilöstökuluista n. 100 000 €
- Laitekustannukset: vähenevät laiteuusintatarpeet 2027-2028 (Haapajärvi, Pyhäjärvi) huomioiden tarvittavat mobiililaitteet nettona 68 000/vuosi (34 000€/2027)

Nettovaikutus ylläolevista 2027: vuosikustannus 134 000 €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Tesa (vastaanotot ja hammashoito)

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)

- Asiakkaille voi tulla kulkemista kiiretapauksissa. Vaikutus kohtalaisen vähäistä, sillä potilasmäärä on pieni näissä yksiköissä.
- Oulun läheisyydessä olevat kunnat saavat palvelun tarvittaessa myös OYS:sta

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027: Oikomishoitoihin liittyviä kuvaukset keskitetään yhdelle päivälle niin, ettei vanhemmille tule kulkemista (Oulun lähellä vaihtoehtona kuvaukset Oulussa ilta-aikaan)
2028: Aukiolopäivien tasapainotusta kuvantamistarpeen mukaiseksi

Riskit, TOP 3

1. Hoitohenkilökunnan liikkuminen, monipistetyöskentely -> edellyttää organisaatiomuutosta. Työssäkäyntialueen laajentamisen ei ole vielä työsopimuksissa (ollut mukana TUTA-yt:ssä)
2. Asiakkaiden kulkeminen kiiretapauksissa

Kuvantamisen ja kliinisen neurofysiologian palveluverkkoesitys

★ Erikoissairaanhoito ja laajan palvelun sote-keskukset

1. Kuusamo
2. Raahe
3. Oulainen (OAS)
4. Kontinkangas (OYS)

Kuvantaminen 7 pv/vk

● Sote-keskukset, joissa kuvantaminen

5. Kalajoki
6. Liminka
7. Muhos
8. Nivala
9. Pudasjärvi
10. Ylivieska

Kuvantamisyksikkö auki 1-5 pv/vk

◇ Laitteen elinkaari huomioidaan

11. Taivalkoski (1999)
12. Haapajärvi (2015)
13. Pyhäjärvi (2016)

Kuvantamisyksikkö auki 1-3 pv/vk



Kempeleen kuvantamisyksikkö lakkautetaan ja kuvaukset siirretään OYSiin

Siikalatva, nykytila 1 pv (laiterikon jälkeen mobiili)

Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue

Sairaanhoidolliset palvelut
Kuvantaminen pohjoinen, Kuusamo

Järjestämistapamuutos, ostopalveluiden kotiuttaminen

TT-kuvauksen kotiuttaminen Kuusamossa vuosi 2027

- Leasinglaitteesta luopuminen 9 kk, oman laitteen hankinta 10/2026
- TT-lausuntojen kotiuttaminen 12 kk, alkaa 1/2027

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen

Kuusamon kuvantamisessa on ollut ulkoisen palveluntuottajan tietokonetomografialaite leasing-sopimuksella hankittuna ja TT-tutkimusten lausunnot on hankittu ostopalveluna.

Oman laitteen hankinta on toteutuksessa. Vuositasolla 115 000€ leasingmaksujen sijaan kustannuksena on 80 000€ poistot. Lisäksi 140 000€ varaus lausuntojen kotiuttamisesta henkilöstö- ja ostopalvelukuluihin. Ostopalvelut eivät välttämättä kohdennut tässä siirtyvään työhön, vaan työvoimaa vapautetaan muita ostoja lisäämällä.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset

Tarvittavat lisäresurssit:

- Henkilöstökuluihin ja ostopalveluihin varataan 140 000 € (ostopalveluiden kohdennus talousperusteisesti)

Tavoiteltavat kustannushyödyt:

- Ostopalvelukuluihin vähennys 350 000 € saneluiden kotiuttaminen

Laiteuusinnan kustannukset on jo huomioitu budjetoinnissa, joten ilman sitä Nettovaikutus vuosina 2027 ja siitä eteenpäin n. 200 000 €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)

Ei kosketa muita vastuualueita

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)

Ei vaikutusta

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027
Saneluiden kotiuttaminen
Oman laitteen käyttöönotto vuoden alusta lähtien

2028
Saneluiden kotiuttaminen jatkuu

Riskit, TOP 3

1. Saneluiden jonoutuminen, jos henkilöstökapasiteetti ei riitä
2. Ostopalveluiden käytön lisääminen OYS:ssa (sopimus kuitenkin aiempaa edullisempi)

34 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Sairaanhoidolliset palvelut
Kuvantaminen etelä, Raahe

Järjestämistapamuutos, ostopalveluiden kotiuttaminen

TT-, MRI- ja natiivilausuntojen ostopalveluiden kotiuttaminen Raahe
Ostopalvelua vähennetään ja oman tuotannon osuutta lisätään vuonna 2027

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Kuvantamisen saneluiden ostopalveluiden kotiuttaminen jatkuu aiemmin tehdyn järjestämissuunnitelman mukaan. Radiologityötä kohdennetaan niin, että voidaan hyödyntää edullisimpia ostopalvelusopimuksia.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- Henkilöstökuluihin varataan 12 000 € (kulkeminen huomioitu)
- Tavoiteltavat kustannushyödyt, ostopalveluista vähennetään 70 000 €

Nettovaikutus 58 000 €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Ei kosketa muita vastuualueita

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Ei vaikutusta

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027
Saneluiden kotiuttaminen

2028
Saneluiden kotiuttaminen

Riskit, TOP 3
1. Saneluiden jonoutuminen
2. Ostopalveluiden käytön lisääminen OYS:ssa

35 Sote-järjestämissuunnitelman taloutta tasapainottavat toimenpiteet

Toimialue
Sairaanhoidolliset palvelut
Kliininen neurofysiologia

Järjestämistapamuutos, KNF-ostopalveluiden kotiuttaminen

ENMG-tutkimusten ostopalveluiden kotiuttaminen
Oulun läheisyydessä (Oulu, Kempele, Liminka, Muhos, Tyrnävä, Hailuoto, Ii, Lumijoki) olevien sote-keskusten ENMG-tutkimuksia siirretään OYSiin. Toimintoja tehostamalla lisätään omaa tuotantoa 80-100 tutkimusta vuodessa nykyisellä henkilöstöllä ja laitteistolla.

Nykytilanne, muutos aiempaan sote-järjestämissuunnitelmaan tai luonnokseen
Ostopalveluiden kotiuttaminen jatkuu diagnostiikalla aiemmin tehdyn järjestämissuunnitelman mukaan.

Oulun lähellä olevien alueiden potilaat on jo nyt tutkittu Oulussa olevissa ostopalveluissa, joten ostopalveluiden kotiuttaminen omaksi toiminnaksi OYSiin ei aiheuta potilaille merkittäviä muutoksia.

Kustannus- ja henkilöstövaikutukset
- 80-100 tutkimusta vuodessa lisätään omaan tuotantoon tuotantoa tehostamalla
- Ostopalvelukustannuksia vähennetään

Nettovaikutus vuositasolla n. 30 000 €

Toteutukseen tarvittavat toimijat (esim. muut palvelualueet)
Ei kosketa muita vastuualueita

Vaikutusten arviointi (asiakkaiden näkökulma)
Ei vaikutusta. Ostopalveluiden osalta asiakkaat kävisivät joka tapauksessa tutkimuksissa Oulussa.

Toteutettavat toimenpiteet vuosina 2027 ja 2028

2027
Tutkimusten kotiuttaminen.

2028
Arvio tehdään vuoden 2027 aikana

Riskit, TOP 3
1. tutkimusten jonoutuminen
2. Osa voidaan joutua toteuttamaan lisätöillä (10-20%)

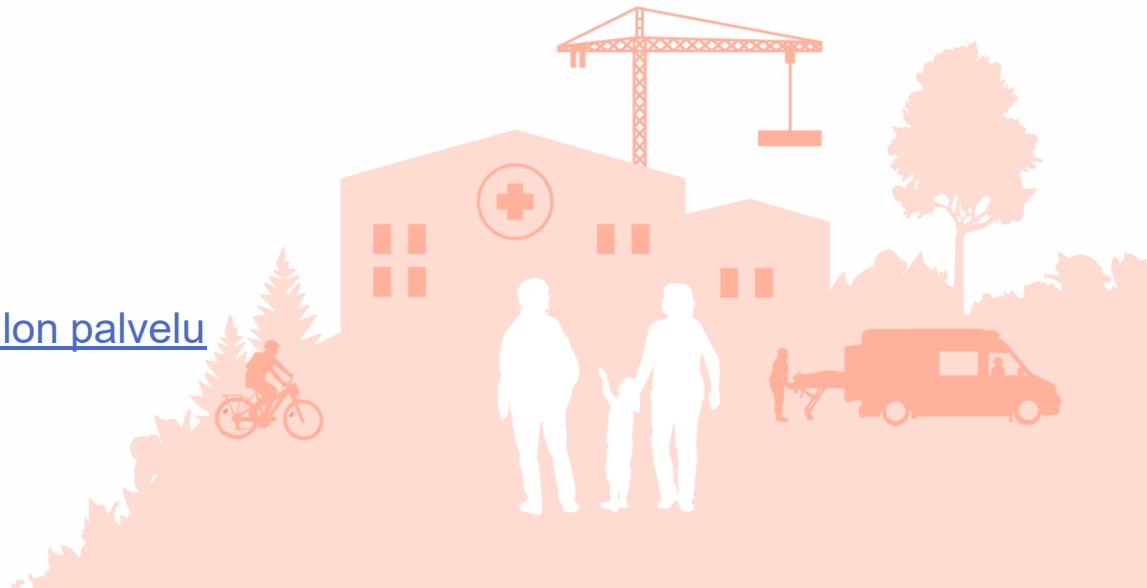
Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Liite 2:
Toimialueiden järjestämissuunnitelmat (erilliset liitteet)

Toimialueiden järjestämissuunnitelmat (linkit Pohteen verkkosivuille)

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

- Terveyden- ja sairaanhoidon vastaanottopalveluitten järjestämissuunnitelma 1. vaihe
- Terveyden- ja sairaanhoidon järjestämissuunnitelma 2. vaihe: Vastaanoton tarkennukset ja Suun terveydenhuolto
- Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden järjestämissuunnitelma
- OYS-sairaalapalvelut ja ensihoito (OSE) Leikkaustoimintojen järjestämissuunnitelma
- Sairaanhoidollisten palvelujen järjestämissuunnitelma
- Ikäihmisten palvelujen järjestämissuunnitelma
- Järjestämissuunnitelman uudet esitykset (ikäihmisten palvelut)
- Vammaispalvelujen järjestämissuunnitelma
- Järjestämissuunnitelma: Integraatio, hoito- ja palveluketjut
- Kuntoutuksen järjestämissuunnitelma
- Järjestämissuunnitelma Lapset, nuoret ja perheet, Sosiaalihuollon palvelu



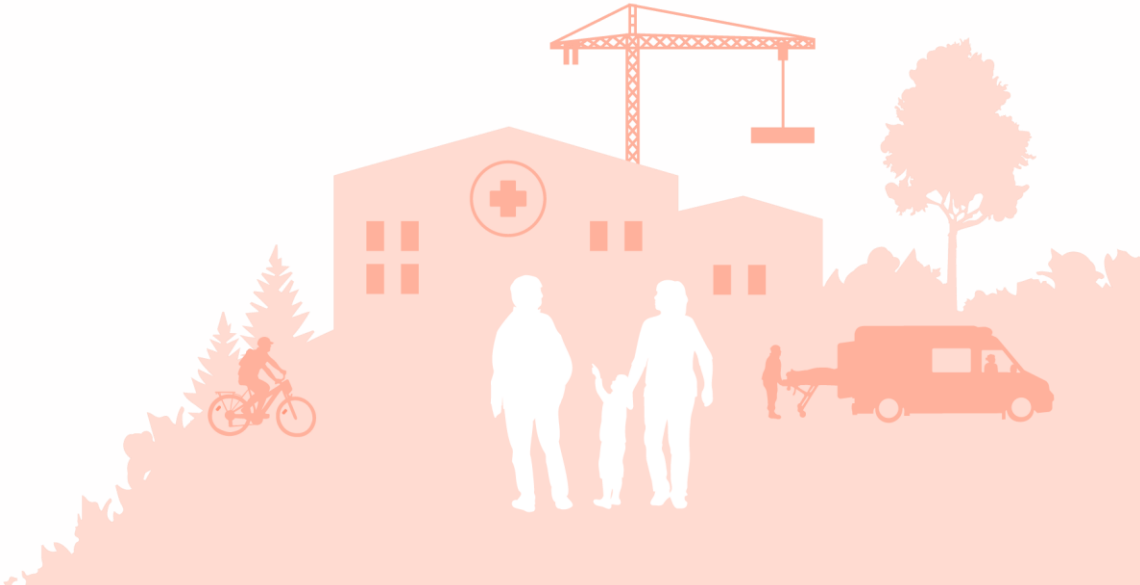
Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Liite 3: Oulaskankaan leikkaustoiminta (erillinen liite)

Oulaskankaan leikkaustoiminta (linkki Pohteen verkkosivuille)

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

- Oulaskankaan ja Raahen leikkaustoiminta



Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Liite 4:
Sote-kiinteistöjen uudistamistarpeet vuosille 2027–2030

Sote-kiinteistöjen uudistamistarpeet vuosille 2027–2030

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

1. Hankkeet vuonna 2027

Vaalan sote-yksikkö
Pyhäjoen sote-yksikkö
Kalajoki (mielenterveys- ja neuvolapalvelujen väliaikaistilat)

Lastensuojelun ja psykiatrian hybridiyksikkö, Oulu
Lastensuojeluyksikkö, Tyrnävä

Yhteisöllisen asumisen hybridiyksikkö (ikäihmiset ja vammaiset), Nivala

Vammaisten asumisyksikkö, Muhos

2. Hankkeet vuosina 2028–

Sote-keskukset ja -yksiköt: Haapajärvi, Kalajoki, Ylivieska, Raahe, Kiiminki

Lastensuojeluyksikkö II, Oulun seutu
Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikkö, Oulun seutu

Ryhmäkoti, Utajärvi
Ryhmäkoti, Vaala
Toimintakeskus, Taivalkoski
Toimintakeskus, Raahe
Toimintakeskus, Oulu

Ikäihmisten asumisen yksikkö, Oulu

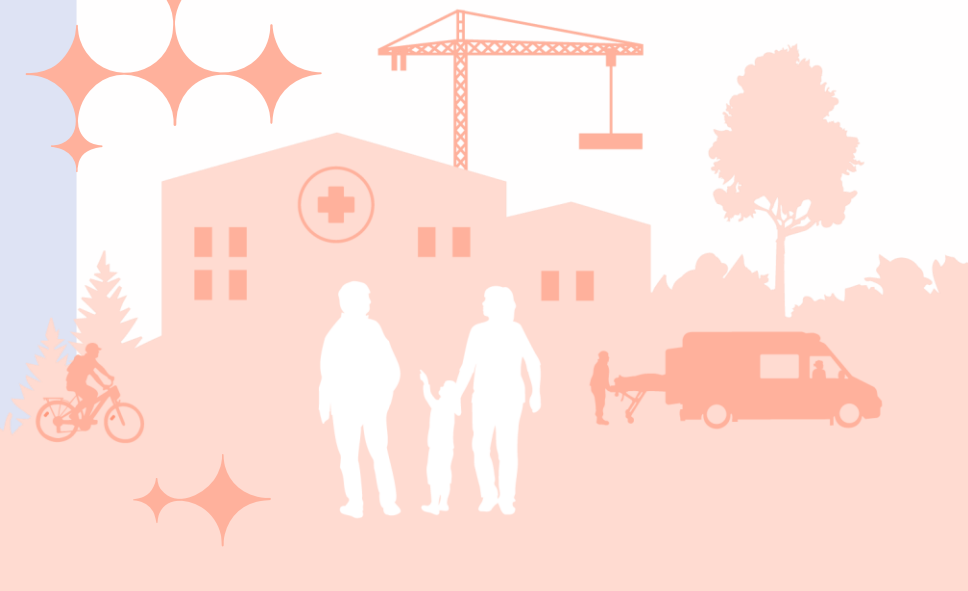
Yhteisöllisen asumisen hybridiyksikkö (ikäihmiset ja vammaiset), Kalajoki

Kuntoutusyksikkö, Oulu

3. Hankkeet vuosina 2030–

Sote-keskukset ja -yksiköt: Haapavesi, Reisjärvi, Taivalkoski, Ruukki, Muhos, Haukipudas

Toimintakeskus, Oulainen
Toimintakeskus, Ii



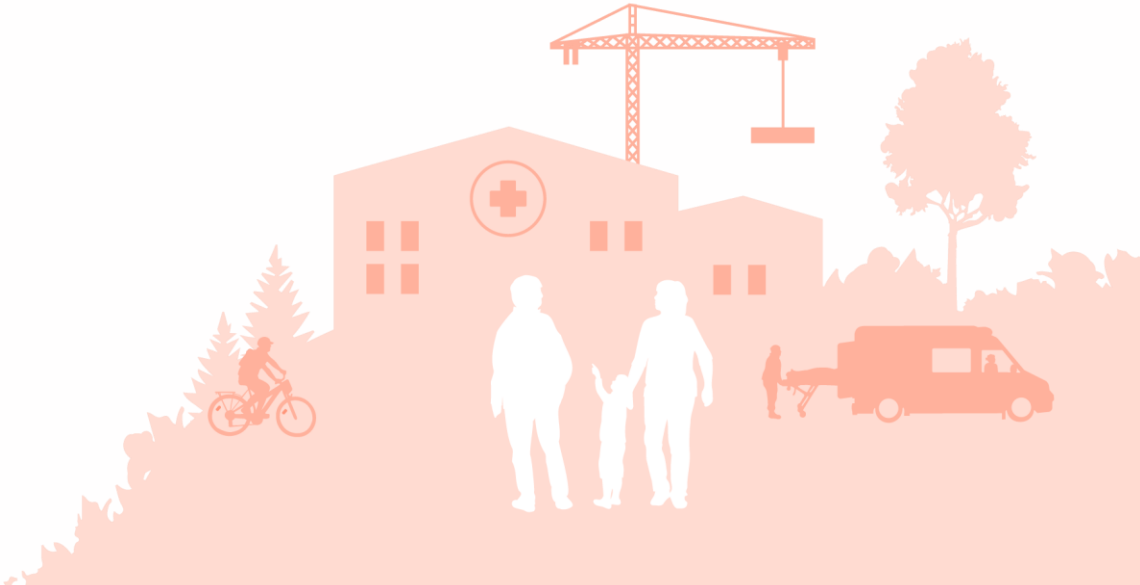
Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Liite 5:
Muut liitteet:

Oulaskankaan sairaala tilat ja henkilöstömäärä 2026, Omaishoidon tuen palkkioiden muutos, Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksu SWOT-analyysi

Muut Liitteet (linkit Pohteen verkkosivuille)

- Oulaskankaan sairaala tilat ja henkilöstömäärä 2026
- Omaishoidon tuen palkkioiden muutos
- Lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksu SWOT-analyysi



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue