

TALOUSARVIO 2022

Kuntayhtymän johtajan talousarvioesitys 7.10.2021

Hyväksytty hallituksessa xx.xx.2021 § xx

Hyväksytty valtuustossa xx.xx.2021 § xx

Sisällysluettelo

1	TALOUSARVIO JA -SUUNNITELMA 2022–2024	2
1.1	Kuntayhtymän tehtävä	2
1.2	Kuntayhtymän alueen kehitysnäkymä	2
1.3	Henkilöstöpainopisteet	4
1.4	Toimintaympäristön muutoksista johtuvat riskit	7
1.5	Strategia ja kehitysohjelma 2020–2022	9
2	TALOUS.....	10
2.1	Rahoitusnäkymä	11
2.2	Jäsenkuntaosuudet.....	11
2.3	Hinnoittelu-, laskutus- ja korvauserusteet.....	13
3	TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS.....	15
3.1	Käyttötalous	15
3.2	Investoinnit.....	16
3.3	Rahoitus.....	19
3.4	Talousarvion sitovuus ja valtuustoon nähden sitovat mittarit	20
4	VASTUUALUEIDEN TOIMINTA JA TALOUS.....	20
4.1	Konsernihallinnon ja -palvelujen vastuualue	20
4.2	Terveyspalvelujen vastuualue	24
4.3	Vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualue	27
4.4	Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualue	31
5	Tytäryhtiöt ja konsernin omistajaohjauksen linjaukset sekä taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet	35
6	LUOTTAMUSHENKILÖIDEN PALKKIOT VUONNA 2022	37
7	KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVIO 2022.....	38

Liitteet

1	Kuntalaskutuksen perusteet
---	----------------------------

Alkusanat

Talousarviovuosi 2022 on Essote-kuntayhtymän kuudes toimintavuosi ja samalla viimeinen. Eduskunta hyväksyi historiallisen sote- ja hyvinvointialueuudistuksen lainsäädännön 23.6.2021. Etelä-Savon hyvinvointialueen toiminta alkaa 1.1.2023 ja kuntayhtymän toiminta lakkaa.

Etelä-Savon hyvinvointialueessa on seitsemän nykyistä sote- ja pelatupalvelujen järjestäjää: Essote- ja Sosteri-sote-kuntayhtymät/sairaanhoitopiirit, Vaalijan kuntayhtymä ja Etelä-Savon pelastuslaitos sekä Pieksämäen sote-peruspalvelut sekä Rantasalmen ja Sulkavan ulkoistetut sote-peruspalvelut. Kuntaperustaisten sote-palvelujen järjestämisen siirtyminen hyvinvointialueelle muuttaa merkittävästi myös alueen kuntien rahoitusta ja toimintaa.

Kuntayhtymän valtuuston ja hallituksen uusi valtuustokausi alkoi syyskuussa 2021. Valtuustolla ja hallituksella on edessä tärkeä ja vaativa puolentoista vuotta luotsata lakisääteisiä sote-palveluja järjestävän kuntayhtymän palvelut, talous, henkilöstö ja muut voimavarat osaksi hyvinvointialuetta tilanteessa, jossa luodaan edellytyksiä hyvinvointialueen toiminnalle ja varmistetaan aluehallinnolle riittävää rahoitusta sekä samanaikaisesti vastataan jäsenkuntien erityisen tiukkaan kuntatalouteen sekä rahoituksen muutokseen.

Tehtävän vaativuutta korostavat myös seuraavat asiat. Hyvinvointialueen aluevaalit ovat tammikuussa 2022. Valittu aluevaltuusto ja edelleen hallitus aloittavat maaliskuussa 2022. Vuoden 2022 loppuun toimii kaksi eriperustaista alueellista itsehallintoa, joiden päätöksentekoa ja toimintaa on kyettävä sovittamaan yhteen saumattomasti. Covid19 epidemian ehkäisyn ja hoidon valtion rahoituksessa on edelleen epävarmuuksia sekä epidemian aikana syntyneeseen hoitovelkaan on kyettävä vastaamaan. Eduskunnan ja valtioneuvoston päättämistä sote-säädösten muutoksista seuraa, että eräät hoidon saatavuuteen liittyvät ehdot ja kriteerit kiristyvät ja sote-palvelujen asiakkaille syntyy uusia oikeuksia.

Jäsenkunnat hyväksyivät alkuvuodesta 2016 kuntayhtymän perustamissuunnitelman, johon kuului henkilöstön siirtosopimus. Sopimuksen mukaan kunnista siirtyvän ja sairaanhoitopiirin henkilöstön palkat, palkkarakenne ja palvelussuhteen ehdot harmonisoidaan 31.12.2019 mennessä. Kuntayhtymän taloudellisen tilanteen ja harmonisoinnista aiheutuvien kustannusten vuoksi palkkaharmonisointi on vielä kesken. Vuoden 2022 talousarvioesitykseen on varattu määräraha palkkojen harmonisoinnin saattamiseksi valmiiksi. Koska palkkojen harmonisointiasia on kuntatyönantajan ja valtakunnallisten henkilöstöjärjestöjen keskusneuvotteluissa, oletuksena on, että harmonisointiin käytettävää euromäärää voidaan tarkentaa ennen valtuuston joulukuun -21 talousarviokokousta. Kuntiin nyt lausunnon lähnevässä talousarviossa on huomioitu palkkaharmonisoinnin kustannukset erillisenä kustannuseränä.

Kuntayhtymän kehitysohjelman 2020-2022 kustannusten nousua hillitseviä toimia arvioidaan toteutettavan talousarviovuonna 2021 yhteensä 7,1 milj.eurolla. Tästä kertaluonteisia omaisuusjärjestelyjä on joista 4,1 milj.euroa. Talousarvion vuodelle 2022 kehitysohjelman toimet on arvioitu viideksi miljoonaksi euroksi. Palkkaharmonisoinnin edellyttämä menojen lisäys vaatii edelleen vahvistamaan kehitysohjelman kustannusten nousua hillitseviä toimia.

Kuntayhtymän toiminta on vakiintunutta ja monia kokonaisuuksia on uudistettu onnistuneesti sote-integraation suuntaisesti. Tästä lämmin kiitos kuntayhtymän päätöksentekijöille, henkilöstölle ja jäsenkunnille tuesta. Kaikkein tärkeitä on alueen asukkaiden hyvinvointi ja terveys. Tämä päämäärän edistäminen on kuntayhtymän toiminnan eittämätön lähtökohta. Tämä tarjoaa perustaa Etelä-Savon hyvinvointialueen perustamiselle ja toiminnan aloittamiselle talousarviovuoden 2022 jälkeen.

Risto Kortelainen
Kuntayhtymän johtaja

1 TALOUSARVIO JA -SUUNNITELMA 2022–2024

1.1 Kuntayhtymän tehtävä

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (Essote) järjestää erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon seuraaville jäsenkunnilleen; Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa ja Puumala. Pieksämäelle ja Joroisille kuntayhtymä järjestää erikoissairaanhoidon.

Kuntayhtymä voi tuottaa sosiaali- ja terveystaloudet omana toimintana kuntalaissa tarkoitetulla tavalla sopimuksin yhdessä toisen kunnan tai kuntayhtymän kanssa, hankkimalla palveluja muilta palvelujen tuottajilta, antamalla palvelun käyttäjälle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (596/2009) mukaisen palvelusetelin tai muulla laissa säädetyllä tavalla

1.2 Kuntayhtymän alueen kehitysnäkymä

Palveluita kehittämällä kohti sote-maakuntaudistusta

Keväällä 2020 alkanut koronaviruspandemialta (Covid-19) suojautuminen ja siihen liittyvät hoitotoimet jatkuvat edelleen vuonna 2022. Terveystaloudissa testausten lisäksi korostuvat hoitojonojen purkamisen ja rokotukset.

Talousarviovuoden aikana kehitetään vahvasti palvelutoimintaa valtuuston joulukuussa 2019 hyväksymän kuntayhtymän strategian suuntaisesti tavoitteena vaikuttavat ja kustannuksiltaan kilpailukykyiset sote-palvelut. Tätä työtä tehostavat kuntayhtymän kehitysohjelman toimeenpano ja hyvinvointialueudistuksen kehittämishankkeet.

Kuntayhtymä jatkaa palveluiden uudistamista päivitetyllä kehitysohjelmalla 2020–2022, jolla pyritään hakemaan laajasti uusia toimintatapoja mm. sähköisen asioinnin ja kumppanuuksien kehittämällä. Palvelujen uudistamisella, johtamisen ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämällä haetaan tuottavampia toimintatapoja ja kustannustehokkuutta siten, että kokonaisuutena kehitysohjelman toimenpiteillä tavoitellaan 10 miljoonan euron kustannusten alentumista vuosina 2020–2022.

Etelä-Savon hyvinvointialuetta valmisteleva väliaikainen valmistelutoimielin on aloittanut toimintansa 1.7.2021. Väliaikainen valmistelutoimielin eli VATE vastaa hyvinvointialueen valmistelusta, kunnes aluevaltuusto on vaalien myötä valittu ja aluehallitus asetettu vuoden 2022 alkupuolella. Väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtäviin kuuluu mm. henkilöstön siirtosuunnitelman sekä toiminnan ja hallinnon järjestämisen valmistelu.

Asiakas- ja potilasjärjestelmän uudistushankkeessa Aster ovat kuntayhtymän kumppanina Keski-Suomen ja Vaasan sairaanhoitopiirit ja Siunsote-kuntayhtymä. Aster-hankkeen osalta valmistelu on vielä kesken.

Esper-hanke jatkuu Mielen- ja kuntoutuksentalon uudisrakennusinvestointina, johon on varattu 15,7 miljoonaa euroa vuoden 2022 talousarviossa. Kokonaisuutena 41,2 miljoonan euron investointi valmistuu vuonna 2022 ja modernisoi samalla erikoisalojen toimintamalleja ja edistää palvelujen tuottavuutta.

Koronaviruspandemian vaikutukset kuntien ja sairaanhoitopiirien toimintaan ja talouteen ovat olleet merkittävät. Terveystaloudien normaalitoiminnan suoritemäärät ovat alentuneet ja palvelujen voimavaroja on kohdennettu koronahoitoihin varautumiseen ja näyttöön. Korona-ajan järjestelyillä on ollut myös huomattavia vaikutuksia kaikkiin sote-palveluihin. Kuntayhtymän uusien sähköisten palvelujen käyttöönotto ja laajentuminen on tehostunut.

Koronavirusepidemian vaikutukset vuodelle 2022 ovat vaikeasti ennustettavissa. Maan hallitus on luvannut korvata kunnille ja sairaanhoitopiireille koronaepidemiasta aiheutuvat näytteenoton ja hoitojonojen purkamisen kustannukset vuosina 2020–2022. Essoten alueella hoitojonojen kasvu on painottunut peruspalveluihin. Talousarviossa 2022 on korona-avustukseen varattu 3,3 miljoonaa euroa.

Näytteenottoon ja hoitojonojen purkamiseen hallituksen kohdennetut korvaukset kattavat alustavien laskelmien mukaan vain osin koronasta aiheutuvat kustannukset kunnille ja kuntayhtymille. Kuntien taloustilanne on kuitenkin haasteellinen koronan rajoitustoimien aiheuttamasta verotulojen alentumisesta johtuen.

Kuntayhtymän talousarvio on tasapainossa. Talousarviossa varaudutaan 25 miljoonan euron pitkäaikaisten lainojen nostoon, jolloin lainamäärä on rahoituslaskelman mukaisesti noin 153 miljoonaa euroa. Normaalia suurempaa kustannusten nousua aiheuttaa valmistelussa oleva palkkojen harmonisointi, joka on tarkoitus saattaa loppuun vuonna 2022. Kuntayhtymälle aiempina vuosina kertyneiden alijäämien kattamiseksi on kehitysohjelman lisäksi selvitettävä muita säästötoimia omaisuusjärjestelyjä.

Taloustilanteen yleisestä epävarmuudesta ja kuntien taloudellisen kantokyvyn heikkenemistä johtuen tiivistetään kuntien kanssa yhteistyötä. Kuntien kanssa arvioidaan yhdessä valtionosuuksien kehitystä, edellytyksiä palvelujen uudistamiseen ja valmistaudutaan tulevaan hyvinvointialueuudistukseen: mm. kuntatapaamisten ja -kokousten avulla lisätään vuorovaikutusta jäsenkuntien kanssa.

Sote-uudistus kuntayhtymän alueella

Sote-uudistuksen käytännönvalmistelu on alkanut keväällä 2020.

Essote toimii hankehallinnoijana Tulevaisuuden sote-keskushankkeen lisäksi useissa muissa sote-uudistuksen kehittämishankkeissa. Näitä ovat mm. itsemurhien ehkäisyhanke sekä työkykyhanke. Hankkeet tuottavat tärkeää sisältöä hyvinvointialueen valmisteluun. Tulevaisuuden sote-keskuksen jatkohaku syksyllä 2021 tehdään myös osaksi Essoten hallinnoimaa sote-kehittämishankekokonaisuutta.

Soteuudistuksen tuella on rakennettu Essoten aluetta palveleviä sähköisiä asiakasohjeuksen välineitä. Vanhus - ja vammaispalvelun keskitettyä asiakasohjausta, jossa kuntalaiset saavat yhteyden etulinjan ammattilaisiin kiireettömissä asioissa ja asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen käynnistetään välittömästi. Aikuissosiaalityössä keskitetympään asiakasohjauksen rakentaminen ja toimintamallin jalkauttaminen. Keskitetty puhe- linohjaus on otettu tuotantoon, joka palvelee arkisin klo 9 - 15 koko Essoten aluetta. Sähköisen asiointin kanavia on otettu tuotantoon mahdollistamaan 24/7 palvelu aikuissosiaalityön asiakkaille. Aikuissosiaalityön ja vanhus - ja vammaispalvelujen keskitetympään asiakaspalvelutoiminnan rakentaminen ja jalkauttaminen ja siitä saadut kokemukset luovat edellytyksiä laaja-alaisemmalle sähköisten palvelujen hyödyntämiselle.

Etelä-Savon hyvinvointialue on perustettu 1.7.2021. Hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin toimii siihen saakka, kun aluevaaleissa valittu valtuusto ja hallitus aloittavat toimintansa. Hyvinvointialueen valmisteluorganisaatio toteuttaa käytännön valmistelutehtävää.

Essotella on varapuheenjohtajuus väliaikaisessa valmistelutoimielimessä. Lisäksi kuntayhtymän johtaja toimii osa-aikaisesti valmistelujohtajan tehtävässä hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen muutosjohtaja toimii osa-aikaisesti myös Essote sote-uudistushankkeiden johtamistehtävässä. Essoten henkilöstöä toimii laajasti erilaisissa hyvinvointialueen valmistelutehtävissä.

Essoten toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa, ja henkilöstö siirtyy liikkeenluovutuksella hyvinvointialueen palvelukseen.

Mahdollisuus käyttää palveluita yli maakuntarajojen säilytetään. Maakunnat tekevät yhteistyötä keskenään. Erityistason palvelujen turvaamiseksi muodostetaan viisi yhteistoiminta-aluetta. Alueet pohjautuvat voimassa oleviin erityisvastuualueisiin (erva).

KYS-erva järjestämissopimus

Voimassa olevan Terveystieteiden lain (1326/2010) mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien on järjestettävä yhteistyössä alueensa erikoissairaanhoito. Lain mukaan alueen sairaanhoitopiirien on tehtävä tästä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sopimuksessa on sovittava erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien kuntayhtymien työnjaosta ja toiminnan yhteensovittamisesta sekä uusien menetelmien käyttöönoton periaatteista. Järjestämissopimus tulee laatia valtuustokausittain ja se tulee olla hyväksytty erityisvastuualueen kaikissa sairaanhoitopiireissä.

Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus vuodelle 2021 hyväksyttiin Essoten valtuustossa 18.3.2021 ja kevään aikana myös muissa Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen sairaanhoitopiireissä / sote-kuntayhtymissä. Sen sisällössä huomioitiin 15.1.2021 voimaantullut keskittämisasiasetus (VnA erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta). Edelliseen järjestämissopimusversioon päivitettiin hoitotyön yhteistyöohjelma, kirjattiin yhteistyösopimus KYS-ervan sairaanhoitopiirien ja HUS - diagnostiikkakeskuksen välillä koskien kuvantamisen (radiologia, kliininen neurofysiologia ja kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede) ja patologian palveluita. Sopimukseen päivitettiin myös tieto Servica Oy:n yhteisestä hankinta- ja varastoimisopimuksesta liittyen valmiuden ja varautumisen kannalta merkittäviin suojain- ja muihin tarvikkeisiin. Erikoissairaanhoidon työnjaossa on uuden keskittämisasiasetuksen mahdollistamana aiempaan verrattuna enemmän mahdollisuuksia määrälliseen joustoon tiettyjen volyyymikriittisten, keskittämisasiasetuksen piiriin kuuluvien leikkaustoimintojen, kuten pakusuoli- ja rintasyövän sekä selkä- sekä lonkka- ja polvitekonivelkirurgian kohdalla. Perusteena on turvata muun muassa edellä mainittujen leikkausten päiväaikaiset toimenpiteet, jotta päivystysaikainen maha-solikanavan ja ortopedisen ja traumatologisen kirurgian osaaminen ja henkilöstöresursointi voidaan turvata. Uudelle, syksyllä 2021 alkaneelle valtuustokaudelle tulee solmittavaksi uusi erityisvastuualueen erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Uuden sopimuksen neuvottelut käynnistyvät syksystä 2021.

1.3 Henkilöstöpainopisteet

Kuntayhtymä haluaa näkyä strategiansa mukaisesti hyvää työnantajapolitiikkaa noudattavana työnantajana. Henkilöstöjohtamisen keskeisiä painopistealueita ovat johtaminen ja esimiestyö, henkilöstösuunnittelu ja rekrytointi, henkilöstön osaamisen kehittäminen ja työhyvinvoinnin johtaminen sekä henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman laadinta. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan, että työnantajalla on käytettävissään osaavaa ja ammattitaitoista henkilöstöä.

Henkilöstöjohtamisen painopisteinä koko organisaation tasolla vuoden 2022 aikana ovat

- uudistetun ja kannustavan palkkausjärjestelmän toteuttaminen sekä palkkaharmonisointi erillisen suunnitelman mukaisesti talousarviomäärärahojen puitteissa
- TVA:n kehittämistyön jatkaminen
- työkykyjohtamisen toimeenpano
- Etelä-Savon hyvinvointialueen käynnistämiseen liittyvissä erilaisissa verkostoissa aktiivisena jäsenenä toimiminen
- Henkilöstön tukeminen muutoksessa hyvinvointialuetta kohti mentäessä

Henkilöstömäärä ja eläköityminen

Toiminnalliset muutokset, uudet yksiköt sekä perusmitoituksen vahvistamiset vaikuttavat vakituisten henkilöiden määrään. Tavoitteena on vakauttaa henkilöstön lukumäärää. Määräaikaisen henkilöstön määrä paimonuu kesälomakauteen.

Elokuu 2020-2021						
Henkilöstön lukumäärä	Vakinaiset 2021	Vakinaiset 2020	Muutos 21-20	Määräaikaiset 2021	Määräaikaiset 2020	Muutos 21-20
Perhe- ja sosiaalipalvelut	270	267	3	46	39	7
Vanhus- ja vammaispalvelut	862	838	24	185	174	11
Terveyspalvelut	1570	1550	20	348	344	4
Yhteensä	2702	2655	47	579	557	22
Strateginen johto ja viestintä	9	6	3	3	2	1
Hallinto- ja henkilösöpalvelut	59	61	-2	7	7	0
Talous- ja hankintapalvelut	26	28	-2	0	0	0
Tila- ja tukipalvelut	238	228	10	93	89	4
Tietohallintopalvelut	16	16	0	1	0	1
Kehittäminen, koulutus ja vira	32	21	11	30	9	21
Yhteensä	380	360	20	134	107	27
Kaikki yhteensä	3082	3015	67	713	664	49
Muutos 21-20						
yhteensä	3795	3679	3,20 %			

Kuntayhtymän henkilöstömäärä.

Laskennallinen eläköitymisennuste on vuonna 2022 yhteensä 142 henkilöä. Työyksikkö- ja vastuualuekohtaiset eläköitymisennusteet huomioidaan palvelualueiden ja -yksiköiden henkilöstösuunnittelussa. Eläköityvien tehtäviä täytettäessä toiminnallinen tarve arvioidaan kriittisesti vastuualueiden yhteistyönä, jolloin mahdollisuudet tehtävien uudelleen järjestelyihin tulevat huomioiduksi. Rekrytointi edellyttää täyttölupakäytäntöä.

Kevan eläke-ennustetilasto sisältää vanhuuseläkkeet sekä varhennetut vanhuuseläkkeet, täydet- ja osatyökyvyttömyyseläkkeet sekä täydet- ja osakuntoutustuet.

Vuosi	2022	2023	2024	2025
Eläke-ennuste	142	142	123	140

Eläköitymisennuste.

Palvelussuhdeasiat

Vuoden 2022 aikana jatketaan esimiesten tukea ja ohjausta palvelussuhde- ja muiden henkilöstöasioiden hallinnassa. Tästä vastaavat erityisesti vastuualueilla työskentelevät henkilöstöpäälliköt tiimeineen. Lisäksi henkilöstöpäälliköt yhdessä hallinto- ja henkilöstöjohtajan kanssa linjaavat ja ohjeistavat keskeisissä palkka- ja palvelussuhdeasioissa.

Henkilöstön kehittäminen ja henkilöstöressurssien hallinta

Toiminnallisesti jatketaan edelleen yhteisten toimintamallien rakentamista ja vakauttamista sekä kuntayhtymän palvelulinjauksiin ja strategiaan pohjautuvan henkilöstöohjelman toteuttamista. Keskeisiä painopistealueita vuoden 2022 aikana ovat

- henkilöstön osaamisen kehittäminen ja hallinta
- johtamis- ja esimiestaitojen vahvistaminen
- keskitetyn rekrytointin prosessien vakiinnuttaminen kustannusvaikuttavin keinoin.
- Henkilöstöressurssien hallinnan kehittäminen mitoitukselaskennan ja tiedon tuottamisen kautta

Henkilöstön kehittämisen keskeisenä tehtävänä on luoda organisaatioon osaamisen hallinnan malli, jonka avulla voidaan tehdä koko henkilöstöä koskeva keskitetty osaamiskartoitus ja koulutussuunnitelma. Tavoitteena on ottaa käyttöön osaamisen hallinnan järjestelmä, jolla systemaattisesti kartoitetaan henkilöstön osaamistaso, mahdolliset osaamisvajeet sekä suunnataan kehittämisen ja koulutuksen tavoitteet tämän mukaisesti ja toisaalta hyödynnetään jo hankittu osaamispotentiaali.

Rekrytoinnissa kustannusvaikuttavuutta lisätään hyödyntämällä monipuolisia ja nykyaikaisia rekrytointikanavia. Lisäksi rekrytointimarkkinoinnissa panostetaan myönteisen työantajakuvan kehittämiseen ja työnantajan houkuttelevuuden lisäämiseen. Keskitetystä rekrytoinnista on saatu hyötyjä ammattitaitoista henkilöstöä palkattaessa. Sen avulla voidaan jatkossakin vastata erilaisten työnhakijasegmenttien rekrytoinnin erityistarpeisiin.

Henkilöstöressurssien hallinnan kehittämistä jatketaan jalkauttamalla toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu kaikkiin yksiköihin, joissa on käytössä Titania työvuorosuunnittelu, mitoittamalla hoitotyön yksiköt toimintalähtöisellä hoitotyön mitoituslaskennalla ja toteuttamalla työajan sisällön seuranta. Edellä mainituilla toimilla tuotetaan tietoa vastuualueille, jolloin voidaan kohdistaa osaavaa henkilöstöä resurssiviisaasti oikeisiin paikkoihin, oikeaan aikaan.

HR-järjestelmät ja niiden kehittäminen

Henkilöstöhallinnon toiminnan tavoitteena on kehittää ja edistää sähköistä asiointia kaikessa toiminnassa. HR-käytäntöjen osalta sähköisesti hoidetaan palkanmaksun (Personec F) lisäksi palvelussuhteen hallinnointi (ESS 7), rekrytointi ja täyttölupien käsittely (Kuntarekry), työvuorosuunnittelu (Titania) ja työajan seuranta (Titania ja Flexim) sekä osaamisen hallinnan järjestelmä (C&Q Systems). Henkilöstöhallinnon raportointia kehitetään yhdessä tietohallinnon kanssa ja vastuualueiden kanssa yhteistyössä tulevan hyvinvointialueen toimijoiden kanssa.

Henkilöstön työhyvinvointi- ja työkykyjohtamisen edistäminen

Hyvän työkykyjohtamisen tavoitteena on hyvinvoiva henkilöstö ja turvallinen työympäristö, jota edesautetaan varhaisen tuen toimenpitein. Strategisella työkykyjohtamisella pyritään jatkamaan työntekijöiden työuria ja lisäämään osaavan työvoiman pysyvyyttä. Toimenpiteet kohdistuvat työkykyriskien varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen. Otetaan käyttöön yhteinen strategisen työkykyjohtamisen malli. Tavoitteena on varmistaa, että strategiset työkykyjohtamisen tavoitteet saadaan osaksi käytäntöä ja lähijohtamista, sekä parannetaan tiedolla johtamista.

Työkokeilupaikkaa tarvitsevat ja uudelleen sijoitettavat ovat aina ensisijaisia siirtyjiä avoimiin tehtäviin, mikäli kelpoisuus ja osaaminen antavat siihen edellytykset. Kevan ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksia hyödynnetään laajasti.

Työhyvinvointityön tueksi tehdään aktiivista yhteistyötä työterveyshuollon ja Kevan kanssa. Työterveyshuoltoyhteistyötä tehostetaan keskittämällä voimavarat työkykyriskien ennakointiin ja ehkäisyyn. Kevan asiantuntijuutta käytetään työnantajan oman osaamisen lisäämiseen työkykyjohtamisen käytänteissä.

Työsuojeluorganisaatio osallistuu työpaikkojen riskien arviointityöhön avustuen työyksiköitä havaitsemaan kehittämistarpeet ja kohdentamaan toimenpiteet oikein. Työterveyshuollon tehtävä on arvioida riskien terveydellinen merkitys työyhteisössä ja yhteistyössä työsuojelun ja työyksikön kanssa arvioida tarvittavia toimenpiteitä. Mitä kuuluu -työhyvinvointikyselyä ja kehittämistoimenpiteitä jatketaan

Talouden tasapainotustoimet henkilöstövoimavarojen näkökulmasta

Tasapainotustoimenpiteet kohdistuvat lisä- ja ylitöiden vähentämiseen, työkyvyttömyyden kustannusten vähentämiseen, rekrytointien tarkkaan harkintaan sekä maltilliseen palkkapolitiikkaan.

Vuosilomat suunnitellaan siten, että vuodelle 2022 voi jättää 5 vuosilomapäivää. Lomavuoden 2022 loma-aikeutta (lomapäiviä) on mahdollista pitää jo kalenterivuoden alusta alkaen KVTES luku IV, 8 §, 2 momentin mukaisesti.

Lisä- ja ylitöitä vähennetään hyvällä työvuorosuunnittelulla ja varautumisella etukäteen ruuhkahuippuihin. Työvuorosuunnittelussa siirytään toimintälähtöiseen työvuorosuunnitteluun, joka tukee resurssien kohdentamisen vahvemmin asiakas- ja potilastarpeen mukaisesti. Toimintälähtöisen työvuorosuunnittelun käyttöön-otolla valmistaudutaan automaattisuunnittelun hyödyntämiseen. Lisä- ja ylityöt perustuvat aina esimiehen määräykseen.

Rekrytointien sijasta tarkastellaan ensisijaisesti toiminnan uudelleen järjestämisen mahdollisuuksia ja huomioidaan integraation tuomat hyödyt. Täyttöluvut käsitellään vastuualueilla.

Palkkapolitiikka pidetään maltillisena noudattamalla kuntayhtymän palkkausjärjestelmää ja työn vaativuuden arviointia. Osaavan henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi tarjotaan palkan lisäksi myös muita kannustavia elementtejä kuten osaamisen ja ammatinhallinnan tukemista ja edistämistä, verkostotyötä, joustavia työaikoja ja etätyötä, kollegiaalisen tuen saatavuutta sekä hyvää johtamista ja työnantajapolitiikkaa.

Palkkaharmonisointi

Kuntayhtymä varautuu saamaan palkkojen harmonisoinnin kokonaisuudessaan valmiiksi ja tätä varten talousarviovuodelle 2022 varataan määrärahaa 13,1 miljoonaa euroa. Summasta osa on vuodelta 2021 siirtyvää ja jo toteutettua palkkojen harmonisointia, jota ei ehditty huomioimaan vuoden 2022 talousarvio-oraamin valmistelussa. Tämä siirtyvä kulu on 3,8 miljoonaa euroa. Määrärahasta varsinaiseen uuteen palkkaharmonisaatioon 1.1.2022 alkaen varataan 9,3 miljoonaa euroa. Lisäksi vuonna 2022 toteutetaan 3,9 miljoonalla eurolla takautuvasti palkkaharmonisointia 1.8.2021-31.12.2021, mutta tämä kulu kohdistetaan varauksena vuodelle 2021.

1.4 Toimintaympäristön muutoksista johtuvat riskit

Toimintaympäristön muutoksista lähivuosina merkittävin on sote-maakuntaudistuksen eteenpäin vienti. Valmistelu on käynnistynyt ja vaikutukset näkyvät koko taloussuunnittelukauden. Erilaisia hankkeita on käynnistetty valmistelun tueksi ja niihin saadaan valtionavustusta sote rakenneuudistukseen 2,5 miljoonaa euroa ja tulevaisuuden sote-keskukseen 1,5 miljoonaa euroa. Taloussuunnittelukauden muut merkittävät hankkeet ovat Mielen- ja kuntoutuksen talon rakennusinvestointi sekä Aster-asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistaminen. Molemmat investoinnit muuttavat myös toimintamalleja sekä asiakkaisiin että henkilöstöön nähden. Talousarviovuonna kehittämissohjelman toteuttaminen muuttaa omalta osaltaan toimintaympäristöä. Jos kehittämissohjelmassa ei onnistuta, talouden riskit kasvavat merkittävästi. Koronapandemian jatkuminen arvioitua pidemmälle vie kuntayhtymän resusseja ja aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia.

Konsernihallinnon ja -palvelujen vastualue

Henkilöstön saatavuus korostuu kaikilla vastuualueilla merkittävänä riskinä ja korona pandemian jatkuminen lisää myös henkilöstön saatavuuteen liittyviä riskejä. Palkkaharmonisointi ja työmarkkinaratkaisut lisäävät kustannuspaineita henkilöstömenojen kasvulle. Talouden osalta kustannusten kasvu, varsinkin ostopalveluiden hinnankorotukset ja korkojen mahdolliset muutokset lisäävät kuntayhtymän talousriskejä. Hankintoihin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tietohallinnon osalta varsinkin ilman kilpailutusta hankitut tietojärjestelmät lisäävät riskiä, jos hankinnoissa ei oteta huomioon lainsäädännön vaatimuksia.

Terveyspalvelut

Terveyspalveluissa henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit vaikuttavat suoraan palvelutuotantoon ja ruuhkauttavat palvelut. Hoitojonot kasvavat ja hoitoon pääsyyn asetetut valtakunnalliset vaatimukset eivät toteudu. Pandemian pitkittyminen kasvattaa hoitovelkaa entisestään sekä vaikuttaa myös henkilöstön työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Kustannusten näkökulmasta terveyspalvelujen taloudellisia riskejä ovat ostopalvelukustannukset ja henkilöstökustannukset. Terveyspalveluissa on menossa useita kilpailutuksia, joiden kustannusvaikutus heijastuu vuodelle 2022 ja joiden vaikutusta on tässä vaiheessa vielä vaikea tarkkaan arvioida. Tällaisia kilpailutuksia ovat esimerkiksi puhelinpalvelut, digilääkäri, mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalveluiden sekä lääkäripalveluiden kilpailutukset. Henkilöstön saatavuus heijastuu myös ostopalvelukustannuksiin.

Vanhus- ja vammaispalvelut

Vanhus- ja vammaispalveluissa merkittävimmät riskin kustannusten kasvulle ja henkilöstön saatavuudelle tuovat asiakasmäärien kasvu. Etelä-Savossa asukkaiden ikärakenne vääjäämättömästi lisää palvelutarvetta. Asumispalveluiden palvelutarpeen ennakoidaan kasvavan noin 100 paikalla vuoteen 2030 mennessä. Kasvuun vastataan kehittämällä erilaisia asumismuotoja sekä tukemalla asiakkaita kotiin annettavilla palveluilla, jolloin tarve siirtyä palveluasumiseen vähenee. Vanhuspalvelulaissa asetettu henkilöstömitoitus lisää henkilöstökuiluja, kun henkilöstömitoitus otetaan asteittain käyttöön vuoteen 2023 mennessä. Omaishoidon tuen osalta joka vuotinen indeksikorotus vaihtelee ja sen vaikutusta määrärahaan on haastava huomioida. Vammaispalveluissa taloudellinen haaste on jatkuva vammaisten asumispalvelun ja henkilökohtaisen avun tarpeen kasvaminen. Vammaiset voivat saada myös palveluasumista kotiin, joka on kalliimpaa kuin asumisyksiköiden tuotama palvelu. Rungas ostopalvelupainotteisuus lisää riskiä kustannusten kasvuun palveluntuottajien hinnankorotuspaineista johtuen. Toiminnan kehittämisen haasteena ovat räätälöidyt yli vastuualueen tapahtuvat koordinoitavat palvelut.

Perhe- ja sosiaalipalvelut

Merkittävä ja vaikeasti ennakoitava riski liittyy lastenpsykiatrisen vuodeosastohoidon (KYS) ja ympärivuorokautisen kuntouttavan hoidon (Vaalijala) käyttöön. Palvelun käyttöä voi jossakin määrin ennakoida, mutta vakavammin sairaiden lasten esiintyvyyteen liittyy satunnaisvaihtelua, joka on vaikeaa tietää etukäteen. Ostopalveluna hankittavan sairaalahoidon ja kuntoutuksen tarvetta voi jossakin määrin säädellä riittävän vahvalla paikallisella lastenpsykiatrisella palvelutarjonnalla. Perhepalveluissa rekrytointivaikeudet ovat olleet pidemmän aikaa varsinkin puheterapeuttien ja lääkäreiden osalta ja viime aikoina tilanne on hankaloitunut myös psykologien osalta. Erityisen heikko tilanne on perusopetuksen koulupsykologeissa, joita ei ole saatu rekrytoitua riittävästi.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa suurin taloudellinen riski liittyy lasten sijaishuollon kustannuksiin. Kodin ulkopuolelle on sijoitettu v. 2021 vähemmän lapsia kuin kahtena edellisellä vuonna, mutta sijoitusten ollessa useimmiten pitkäaikaisia (lapsen täysi-ikäisyyteen saakka) ja lastensuojelun jälkihuollon ikärajan noustessa 21-vuodesta 25-vuoteen, kustannukset ovat pitkäkestoisia.

Lastensuojelun henkilöstömitoitusta koskeva laki on muuttumassa niin että vuonna 2022 lastensuojelussa maksimiasiaksmäärä on 35 lasta/asiiantuntija ja v. 2023 alusta alkaen 30 lasta/asiiantuntija. Vuoden 2021 asiakasmäärällä tämä tarkoittaa 6 sosiaalityöntekijän palkkaamista lisää vuonna 2022 sekä yhden sosiaalityöntekijän lisäystä lastensuojelun jälkihuoltoon. Sosiaalityöntekijöiden rekrytoinneissa on haasteita.

Sosiaalipalveluissa ja sosiaaliohjauksessa asiakasmäärät työntekijää kohden ovat korkeat, joka näkyy pitkityneinä asiakkuuksina ja asiakkaiden ongelmien kasautumisena. Yli 65v. asiakasmäärä on kasvussa. Toimeentulotukimenot ovat kasvussa. Asiakkaiden asumiseen liittyvät ongelmat (vuokratästit, hädät, sähkön katkaisu) ovat merkittävä osa toimeentulotuen menoista.

1.5 Strategia ja kehitysohjelma 2020–2022

Kuntayhtymän strategia perustuu arvioon kuntayhtymän nykytilanteesta sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista kunnan tehtävien toteuttamiseen. Strategiasa määritellään myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.

Strategia, jonka visiona on muutoksella tulevaisuuteen eteläsavolaisten kanssa, on hyväksytty valtuustossa 4.12.2019 § 55. Strategiset painopisteet ja tavoitteet on avattu tuloskortilla neljästä eri näkökulmasta; asiakas, talous, palveluprosessi ja organisaation osaaminen.

Visio	Muutoksella tulevaisuuteen eteläsavolaisten kanssa		
Missio	Yhdessä uudistaen synnyttämme hyvinvointia: toimimme ennakoiden ja tilannejohdetusti. Jokainen on uudistaja ja kehittäjä		
Strategian painopisteet	Kansallisesti tunnustettu toimija ja aktiiviset kumppanuuDET	Vaikuttavat palvelut	Uudistumistaitoinen henkilöstö
Avaintavoitteet	Vetovoimainen ja hyvä imago Essote halutaan luotettavaksi kumppaniksi. Sote-uudistuksessa Essote on aktiivinen toimija ja hyviä käytäntöjä jaetaan muille maakunnille.	Teknologiaa käytetään rohkeasti uudessa palveluverkossa. Asiakkaita palvellaan oikea-aikaisesti ja tauloudellisesti. Mikkelissä on laajasti päivystävä sairaala. Palvelemme lisääntyvästi myös kausiasukkaita.	Henkilöstö osaa perustehtävänsä ja toimii hyvällä asenteella. Henkilöstön ammattitaito ja hyvä johtaminen vievät muutokset maaliin.

	Strateginen tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Asiakas	Ensiluokkainen asiakaspalvelukokemus	NPS-mittari: kuinka todennäköisesti suosittelet palvelua ystävällesi?	Tavoitetaso 50 asteikolla 0 - 100
Talous	Tasapainoinen talous suhteessa palvelutarpeeseen ja rahoitukseen	1. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen vuosittainen kasvuprosentti	1. Tarvevakioitu menoindeksi 98 (=vuoden 2018 taso) 2. Menojen kasvu-% on enintään valtakunnallinen sote kasvu-%
Palveluprosessi	Peruspalvelupainotteisuus	Peruspalveluiden suhteellinen osuus vrt. erityispalveluihin	Peruspalveluiden euromääräinen osuus kasvaa
	Palvelutuotannon tuotteistus	Tuotteistus tehty ja omakustannushinnat laskettu	Valmis vuoden 2020 loppuun mennessä
	Rakennusinvestointien seurauksena 10 % tuottavuuden kasvu	Tuotettujen suoritteiden määrä suhteessa henkilöstömäärään	Uusissa tiloissa suoritteiden määrä 10 % korkeampi suhteessa henkilöstömäärään vuoden 2020 loppuun mennessä verrattuna rakennuspäätöksen tilanteeseen
Organisaation osaaminen	Johtaminen tuottaa tuloksia ja hyvinvointia	1. Talousmittari (ks. Talous)	1. Ks. Talous
		2. Asiakastytyväisyysmittari (ks. Asiakas)	2. Ks. Asiakas
		3. Työhyvinvointikysely	3. Työhyvinvointikysely tulos paranee
Palveleva - Osaava - Vaikuttava - Innostava			

Essoten strategiakartta.

Kuntayhtymän strategisten tavoitteiden pohjalta on laadittu vastuualueille omat strategiset tavoitteet ja mittarit -tuloskortit. Vastuualueet nostavat tuloskorkeista talousarvioon vastuualueen keskeiset strategiset tavoitteet.

Talousarvion mukaisten strategisten sitovien tavoitteiden toteutumisseuranta tehdään sekä kuntayhtymäettä vastuualueetasolla Essoten neljännesvuosiraportoinnin yhteydessä. Vastuualueiden palvelualueilla on talousarviossa lisäksi muita tavoite- ja suoritemittareita.

Kehitysohjelma 2020–2022

Vuoden 2018 joulukuussa hyväksyttiin talous- ja muutosohjelma vuosille 2018–2020, jonka mukaisesti kuntayhtymän toimintaa tehostetaan ja tiivistetään. Talous- ja muutosohjelman päivitys kehitysohjelmaksi aloitettiin joulukuussa 2019 osana strategian päivitystä. Korona-pandemia muutti merkittävästi kehitysohjelman valmistelua ja toimenpiteitä; osassa toimenpiteistä edistyttiin, mutta pandemia lisäsi mm. päivitykseen ja näytteenottoon liittyviä kuluja merkittävästi. Toisaalta etätoimintojen käytössä on edistytty merkittävästi.

Valtuusto hyväksyi 7.5.2020 § 106, että aiempi talous- ja muutosohjelman sisällytetään osaksi valmisteilla olevaa kehitysohjelmaa, jota toteutetaan valtuuston 04.12.2019 § 55 hyväksymän päivitetyn strategiakartan tavoitteiden mukaisesti. Kehitysohjelman toimenpiteitä on toteutettu vuosina 2020-2021 operatiivisena toimintana siltä osin, kun ne eivät ole olleet perussopimuksen § 15 mukaisia kuntaneuvotteluja vaativia toimenpiteitä. Vuonna 2020 kehitysohjelman toimenpiteitä toteutui 1,9 miljoonaa euroa. Vuonna 2021 arvioidaan kehitysohjelman toimenpiteiden olevan 7,1 miljoonaa euroa, joista 4,1 miljoonaa euroa on kertaluonteisia omaisuusjärjestelyjä. Vuodelle 2022 kehitysohjelman toimenpiteet ovat 5,0 miljoonaa euroa. Lisäksi erillinen rahaston purku 1,4 milj. euroa. Kokonaisuutena kehitysohjelman 2020-2022 toimenpiteet ovat noin 14 miljoonaa euroa.

Kehitysohjelma 2020-2022 on edelleen hallituksen 23.9.2021 päätöksen mukaisesti valmistelussa ja liitetään lopulliseen talousarvioon, kun valtuusto on kehitysohjelman hyväksynyt.

Kehitysohjelman toimenpiteiden vastuista ja etenemisestä on sovittu johtoryhmässä ja kehitysohjelman toimenpiteet sisältyvät talousarvioon 2022. Kehitysohjelman toimenpiteiden toteutumista raportoidaan erikseen neljännesvuosittain hallitukselle.

2 TALOUS

Yleistä

Kuntalain 110 §:n mukaisesti valtuuston on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä kuntayhtymälle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio. Samassa yhteydessä valtuuston on hyväksyttävä taloussuunnitelma kolmeksi vuodeksi (suunnittelukausi), josta talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi. Talousarvio ja -suunnitelma on toteutettava osana kuntayhtymän strategiaa ja edellytykset kuntayhtymän tehtävien hoitamiseksi turvattava. Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään kuntayhtymän toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet.

Kuntalain mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Soteuudistus päätettiin eduskunnassa kesällä 2021 ja Essoten kuntayhtymän toiminta lakkaa 31.12.2022. Tällöin mahdolliset taseessa olevat alijäämät jäävät jäsenkuntien vastattavaksi. Essoten toiminnan loppuessa talousarvio laaditaan vain vuodelle 2022, johon mennessä alijäämien kattaminen on haastavaa. Talousarviossa vuodelle 2022 on ne kehitysohjelman yksilöidyt toimenpiteet, joilla vuonna 2022 talous pyritään tasapainottamaan. Vuoden 2021 osalta arvio on, ettei uutta alijäämää synny. Kuntayhtymällä oli vuoden 2020 tilinpäätöksessä kertynyttä alijäämää n. 3,8 miljoonaa euroa. Alijäämä on kertynyt vuonna 2019 erikoissairaanhoidosta. Vuoden 2021 osalta erikoissairaanhoidon tulee ylijäämäiseksi sairaalatontin myynnin sekä toiminnan laskituksen kautta.

Vuoden 2020 osalta tilinpäätös tasapainoitettiin jäsenkuntien lisäkannolla. Voimaanpanolain 33 § mukaisesti kuntayhtymien jäsenkuntien on katettava kuntayhtymän taseeseen kertynyt alijäämä kuntalain (410/2015) säännösten mukaisesti ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueelle.

Talousarvion ja -suunnitelman tehtävänä on tavoitteiden asettamisen ja voimavarojen jakamisen lisäksi osoittaa, miten rahoitustarve katetaan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Talousarvioon tehtävistä muutoksista päättää kuntayhtymän valtuusto.

2.1 Rahoitusnäkökulma

Kuntayhtymän ja sen jäsenkuntien taloudellinen tilanne on heikko. Valtionosuuksien lasku on heikentänyt kuntien asemaa ja kustannusten sekä palvelutarpeen nopea nousu ovat lisänneet rahoitustarvetta nopeasti. Hyvinvointialueen rahoitukseen tulevat vaikuttamaan sote-kulut vuosilta 2021-22, joten rahoituslain vaikutukset selvitetään erikseen. Samaan aikaan palvelujen lisääntynyt kysyntä, keskittämisasiasetuksen toimenpiteet, hoitotakuun ja hoitaja- ja sosiaalityn- sekä lastensuojelun henkilöstömitoitusten laajentaminen tuovat merkittävää kustannuslisäystä. Vuoden 2020 alkanut korona epidemia jatkuu jossain muodossa myös vuonna 2022 ja koronaan liittyvät avustukset 2021-22 ovat vasta valmisteilla.

Kunta-alan virka- ja työehtosopimukset ovat voimassa 28.2.2022 saakka. Kuntayhtymässä on menossa palkkojen harmonisointi perustamisasiakirjojen mukaisesti, joka aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia vuodelle 2022.

2.2 Jäsenkuntaosuudet

Kuntayhtymän laskutus perustuu kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut siirtäneille jäsenkunnalle määriteltyyn perussopimuksen 18 §:n mukaiseen jakoperusteeseen vuodesta 2020 lukien seuraavasti (Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala):

- 16 % kuntien asukasluvun mukaisesti
- 50 % aiheuttamisperiaatteella tilikauden toteutuneiden kulujen mukaisesti
- 34 % vuonna aiheuttamisperiaatteella laskettuna kolmen viimeisen vuoden tilikausien (2018–2020) toteutuneiden kulujen mukaisesti.

Perussopimuksen mukaisesti erikoissairaanhoidon kuntayhtymälle siirtäneiden jäsenkuntien maksuosuus määräytyy seuraavasti (Joroinen, Pieksämäki):

- täysjäsenien kohdan 1 mukainen asukasperusteinen osuus lasketaan vain kuntayhtymälle siirretyistä tehtävistä ja
- aiheuttamisperiaatteella 84 %.

Aiheuttamisperiaatteen mukaisesti laskutettava osuus lasketaan seuraavasti: asukkaiden saamat palvelut ryhmitellään palvelusuoritteiksi, joille lasketaan tilikausittain toteutuneiden kustannusten mukaiset todelliset suoritehinnat. Suoritehintoihin sisällytetään kuntayhtymän hallituksen vahvistamien perusteiden mukaisesti palveluista aiheutuvien suorien kustannusten lisäksi kaikki välilliset kustannukset kuten kiinteistöistä, tietojärjestelmistä ja hallinnosta aiheutuvat kustannukset mukaan lukien poistot ja rahoituskulut. Suoritehinnat lasketaan ja veloitetaan toimipaikkakohtaisesti. Näin syntyvästä kunnan osuudesta laskutetaan 50 %.

Jäsenkuntien välinen osuus kunkin vuoden todellisista kustannuksista (pl. erikoissairaanhoidon) määräytyy liitteen viisi sovittujen palvelusuoritteiden toteutumisen mukaisesti esimerkiksi käyntien ja hoitopäivien mukaan. Mikäli talousarviovuoden aikana tulee uusia laskennallisia suoritteita, ne huomioidaan suorittemäärissä kuntalaskutusperusteiden mukaisesti.

Kuntien maksuosuudet laskutetaan kuukausittain kuntayhtymän valtuuston hyväksymään talousarvioon perustuvana ennakkomaksuna ja tilikauden päätyttyä suoritettavana tasauseränä. Tasauserä muodostuu toteutuneiden maksuosuuksien ja ennakkomaksujen välisestä erotuksesta. Ennakkomaksun eräpäivä on kunkin

kuukauden 12. päivä. Kuntien ennakkomaksuja voidaan kuntayhtymän hallituksen päätöksellä tarvittaessa tarkistaa toimintavuoden aikana. Ennakotieto loppulaskun suuruudesta, jossa erityisvelvoitteiden ennakkomaksut on huomioitu, tehdään kunnille 28.2.2022 mennessä.

Tarkastuslautakunta suositti näyttämään erikoissairaanhoidon erillisellä rivillä.

	2019 tot ja KY:lle jäänyt alijäämä	2020 tot	2021 tp- ennuste	Valtuuston lisämääräraha 8.4.2021	2021 ennuste yhteensä	Harmonisoin- nin vuodelle 2021 kohdistuva varaus	2022 ennuste	2022 harmonisointi	2022 laskutus yhteensä
Hirvensalmi	9 575 684	9 784 590	10 608 187	82 037	10 690 224	110 325	10 532 047	370 579	10 902 626
Juva	26 380 375	27 028 352	29 303 404	226 613	29 530 017	304 755	29 093 082	1 023 666	30 116 748
Kangasniemi	24 298 821	24 174 864	26 209 730	202 689	26 412 419	272 581	26 021 613	915 593	26 937 206
Mikkeli	204 076 125	210 576 659	228 301 487	1 765 531	230 067 018	2 374 335	226 662 878	7 975 332	234 638 210
Mäntyharju	25 577 658	25 795 754	27 967 055	216 279	28 183 334	290 857	27 766 325	976 982	28 743 307
Pertunmaa	7 930 745	8 133 283	8 817 884	68 192	8 886 076	91 706	8 754 595	308 038	9 062 633
Puumala	9 984 154	10 089 952	10 939 251	84 597	11 023 848	113 768	10 860 736	382 145	11 242 881
yht.	307 823 562	315 583 452	342 146 998	2 645 936	344 792 934	3 558 329	339 691 276	11 952 335	351 643 611
Joroinen	7 030 583	7 143 472	7 417 325	57 361	7 474 686	77 140	7 560 147	259 112	7 819 259
Pieksämäki	25 164 584	24 379 532	25 435 677	196 703	25 632 380	264 531	25 801 577	888 553	26 690 130
yht.	340 018 729	347 106 456	375 000 000	2 900 000	377 900 000	3 900 000	373 053 000	13 100 000	386 153 000

Jäsenkuntalaskutuksen toteuma vuosilta 2019-2020 sekä toteuma ennusteet vuosilta 2021-2022

Huom ! Kuntayhtymä varautuu saamaan palkkojen harmonisoinnin kokonaisuudessaan valmiiksi ja tätä varten talousarviovuodelle 2022 varataan määrärahaa 13,1 miljoonaa euroa. Summasta osa on vuodelta 2021 siirtyvää ja jo toteutettua palkkojen harmonisointia, jota ei ehditty huomioida vuoden 2022 talousarvioaraamin valmistelussa. Tämä siirtyvä kulu on 3,8 miljoonaa euroa. Määrärahasta varsinaiseen uuteen palkkaharmonisaatioon 1.1.2022 alkaen varataan 9,3 miljoonaa euroa. Lisäksi vuonna 2022 toteutetaan 3,9 miljoonalla eurolla takautuvasti palkkaharmonisointia 1.8.2021-31.12.2021, mutta tämä kulu kohdistetaan varauksena vuodelle 2021. **Harmonisoinnin luvut tarkentuvat syksyn 2021 aikana.**

Kuntayhtymässä on osin otettu käyttöön Logex -ohjelmisto, jonka tarkoituksena on saada jäsenkuntien käyttö suoraan tietojärjestelmästä hyödyntäen asiakastietojärjestelmien dataa.

2.3 Hinnoittelu-, laskutus- ja korvausperusteet

Erikoissairaanhoidon oma toiminta

Kuntayhtymässä käytetään laskutuksen ja tilastoinnin perusteena DRG-pohjaista hinnoittelua somaattisten vuodeosastojen ja päiväkirurgian toiminnassa. Psykiatrian vuodeosastotoiminta laskutetaan hoitopäivähinnoilla, kuten myös erityisen kalliit ja harvinaiset hoidot sekä pitkittyneet hoidot (erikoissairaanhoidolliset syyt) ja jatkohoidon jonotus.

Oman toiminnan laskutussuoritteita ovat lisäksi poliklinikkakäynnit, sarjahoitokäynnit sekä tietyt tutkimukset ja toimenpiteet. Jäsenkuntien osalta em. laskutusperusteita käytetään muuna laskennallisena perusteena vuosimaksusuosuuksien määrittelyä tehtäessä tulevina vuosina. Palveluiden yksikköhinnat (hinnaston) vahvistaa hallitus. Hinnasto sisältää DRG-jaksojen, hoitopäivien ja avohoitokäyntien hinnat sekä erikoisalojen keskimääräiset hoitopäivähinnat, joita käytetään pitkittyneiden hoitojen ja jatkohoidon jonottavien (1–3 pv) laskutuksessa.

Tarkemmat tiedot löytyvät kuntahinnastosta.

Siirtoviivehinnoittelu on vain erikoissairaanhoidon käyttäville jäsenkunnille. Erikoissairaanhoidosta kevyempään hoitomuotoon jonottavalle potilaalle annettavaa vuodeosastohoitoa ei katsota erikoissairaanhoidon palveluksi. Hinnoittelu määräytyy DRG-laskutettavalta jaksolta erikoisalalan keskimääräinen hoitopäivähinta 1,5-kertaisena.

Erikoissairaanhoidon ostopalvelujen laskutus

Ostopalvelujen kustannukset sisältyvät kuntalaskutusosuuksiin. Toteutuneita ostopalvelukustannuksia käytetään muuna laskennallisena perusteena vuosimaksusuosuuksien määrittelyä tehtäessä tulevina vuosina. Ostopalvelut tilastoidaan kunnittain kaikkien jäsenkuntien osalta. Kuntayhtymän pieni koko aiheuttaa merkittävää vuosittaista heittelyä erikoissairaanhoidon ostopalveluissa. Ostopalvelut menevät läpilaskutuksena Pieksämäen ja Joroisten osalta.

Kalliin hoidon tasausrahasto

Kuntayhtymässä on käytössä kalliin hoidon tasausjärjestelmä, jonka kustannukset jaetaan kunnille asukasluokien suhteessa. Hoidot siirtyvät tasausjärjestelmän piiriin, kun potilas-/asiakaskohtaiset kustannukset ylittävät 50.000 euroa vuodessa. Sen yli menevät vuosikustannukset menevät tasauksena jäsenmaksuun. Tasaus koskee omaa toimintaa ja ostopalveluja.

Potilasvakuutus

Potilasvakuutus kattaa kaikki jäsenkuntien kunnalliset terveydenhuollon yksiköt ja vammaispalvelulain mukaiset vastuut, joten potilasvakuutuksen kustannukset peritään kapitaationa jäsenkunnilta potilasvakuutuksen laskutuksen jaksotuksessa. Loppulasku määräytyy erikoissairaanhoidon kustannusten jakoperusteella. Potilasvakuutus on kilpailutuksen mukaisesti hoidettu vuoden 2021 alusta Pohjola Vakuutus Oy:n kautta. Vuoden 2022 alusta sairaanhoitopiirille on tarjottu mahdollisuutta liittyä Suomen Keskinäiseen Potilasvakuutusyhtiöön yliopistosairaalan (KYSin) sopimuksen kautta. Tämä vaatii muutoksia järjestämisopimukseen sekä lisäpääomituksen. Asiaa selvitetään vuoden 2021 aikana.

Palvelujen myynnin hinnoittelu

Muille sairaanhoitopiireille myytävät palvelut laskutetaan jäsenkuntahinnoilla, ellei sovita erikseen toisin. Samoin vakuutusyhtiöille, puolustusvoimille, pakolaisten vastaanottokeskukselle ja vankilalle sekä Kelalta laskutettavat 29 (42) kiireellistä hoitoa tarvitsevien EU-kansalaisten ja sopimusmaista tulevien hoidot laskutetaan samalla hinnalla.

Kiireellinen hoito ulkokuntalaisille (pl. erikoissairaanhoito) perustuu tuotteistukseen tai tuotehintaan, jolla terveydenhuollon toimintayksikkö seuraa omaa toimintaansa tai jolla kuntayhtymä laskuttaa jäsenkuntiansa. Korvauksesta vähennetään potilaan hoidosta suorittama asiakasmaksu ja muut palveluntuottajan hoitoon liittyen saamat toimintatulot (TervhL 58 §).

Kiireellistä hoitoa tarvitsevien, sopimuksettomista maista tulevien potilaiden hoidosta peritään todelliset hoitokulut.

Perustoiminnan kuntalaskutus

Perustoiminnan kuntalaskutus tehdään kunnittain yksikkökohtaisesti huomioiden palvelujen ristiinkäyttö ja perussopimus. Perustoimintaan sisältyvät hallinto- ja tukipalvelujen vyörytysosuudet hallituksen hyväksymän jakoperusteen mukaisesti.

Asiakasmaksut

Asiakasmaksut peritään kulloinkin voimassaolevan maksulain ja -asetuksen määritellyn mukaisesti erikseen hyväksyttävän hinnaston (asiakasmaksujen perusteet) mukaisesti. 1.7.2021 voimaan tullut asiakasmaksulaki tulee alentamaan asiakasmaksuja ja vähentämään Essoten tuloja merkittävästi.

Covid-19 kustannukset

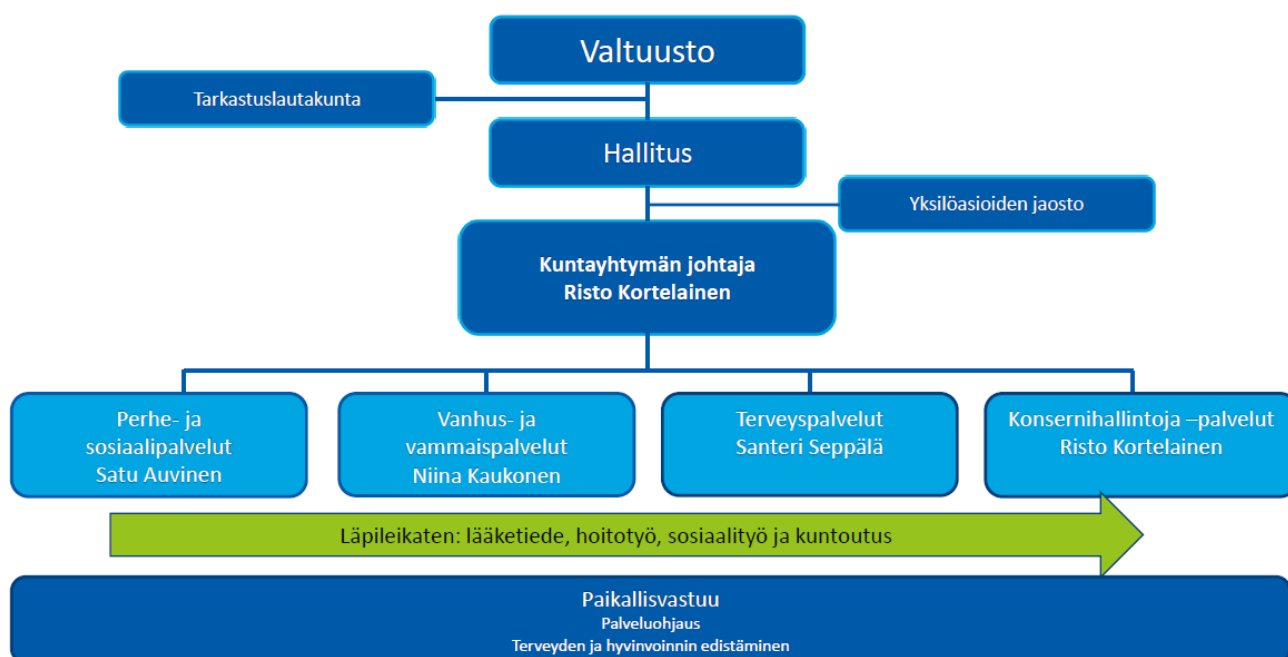
Kuntayhtymä tulee samaan valtiolta avustusta sairaanhoitopiireille erikoissairaanhoitoon varatusta avustuksista sekä näytteenottoon ja hoitajajonon purkuun kohdenttavista valtionavustuksista. Koronan hoidosta annettavia avustuksia voidaan kohdentaa myös suoraan kuntiin. Riippuen vuoden 2021 covid avustuksen asetuksesta vuoden 2021 korvauksia tullaan maksamaan todennäköisesti vielä vuonna 2022.

Liäksi covid tilanteesta johtuvaan jonojen purkuun vuosina 2021–2023 valtio on osoittanut lisävaltionosuuksia yhteensä 450 miljoonaa euroa, mutta jakoperusteista ei ole vielä tietoa; Essoten toiminta-alueelle jonojen purkuun tarkoitetun lisävaltionosuuden on arvioitu olevan vuositasolla 2–2,5 miljoonaa euroa. Tämä ei sisälly talousarvioon.

3 TALOUSARVION JA -SUUNNITELMAN RAKENNE JA SITOVUUS

Talousarvio muodostuu käyttötalous- ja tuloslaskelmaosasta sekä investointi- ja rahoitusosasta. Käyttötalousosa muodostuu terveystalouden, vanhus- ja vammaispalvelujen, sosiaali- ja perhepalvelujen sekä konserni- ja palvelujen talousarvioista. Investointiosassa budjetoidaan pitkävaikutteisten tuotantovälineiden, kuten rakennusten, kiinteiden rakenteiden ja kaluston hankinta, rahoitusosuudet ja omaisuuden myynti. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys käyttömenoihin ja poistoihin. Rahoitusosassa osoitetaan yhteenvetona rahan lähteet ja käyttö.

Sitova tuloslaskelmatavoite asetetaan kuntayhtymä- ja vastuualueetasolle. Kaikissa kuntayhtymän yksiköissä talouden seuranta tapahtuu tuloslaskelmaraporttien kautta. Talousraportointi hoidetaan Targetor ohjelmistolla. Vastuualueiden organisaatiokaaviot liitetään käyttötaloussuunnitelmaan.



Kuntayhtymän organisaatio.

3.1 Käyttötalous

Käyttötalousosassa määritetään kuntayhtymän vastuualueiden toiminnan tavoitteet sekä tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Käyttötalous on tuloslaskelmamuodossa. Suunnitelmavuosia ei ole, koska organisaation toiminta loppuu 31.12.2022. Vastuualueiden osalta esitetään lyhennetty tuloslaskelma. Lisäksi esitetään tytäryhtiön toiminnan tavoitteet.

Kuntaosuudet ovat 87 % kuntayhtymän tuloista. Jäsenkuntatulojen arvio on vuodelle 373 miljoonaa euroa. Kuntaosuutta kasvattaa merkittävästi lakisääteiset henkilökunnan mitoitusmuutokset. Ulkokuntatulojen ja asiakasmaksujen vähentyminen muodostaa merkittävän riskin jäsenkuntatulojen kertymälle. Jäsenkuntatuloista on sovittu kuntien neuvottelukunnassa 8.6.2021.

Yleistä kulurakennetta nostaa uusi palkkasopimuskausi. Toimintatuottojen ja -kulujen erotuksella eli toimintakatteella katetaan rahoituserien sekä kasvavien poistojen osuus. Vuonna 2021 tavoitteena on tasapainoinen tulos kehitysohjelman toimenpiteiden avulla. Tulokseen pääsemistä vaikeuttaa poistojen nopea kasvu suurten investointien myötä. Strategiasta johdettujen toiminnallisten tavoitteiden toteutuminen on taloudellisen tavoitteen perusta.

Valtuuston talousarvion hyväksymisen jälkeen hallitus hyväksyy käyttötalousuunnitelman tammikuussa 2022. Kuntayhtymän johtaja päättää määrärahojen siirtomenettelystä ja siirtämisestä vastuualueiden välillä.

Talousarviovuosi 2022

Talousarviovuosi 2022 on erittäin vaikea, jäsenkuntien taloudellisen tilanteen, koronan aiheuttaman epävarmuuden, poistojen kasvun ja ennakoimattoman kustannuskehityksen takia. Merkittäviä kulukasvua rajoittavia toimia on tehtävä kuntayhtymän kaikissa menolajeissa. Lisäksi palkkaharmonisoinnin lopputulos ei ole vielä tiedossa.

Talouden tasapainotusta haetaan erityisesti kehitysohjelman kautta. Kehitysohjelmaa käsiteltiin valtuustossa 30.6.2021, ja tämän jälkeen kehitysohjelma palautui hallituksen päätöksellä 23.9 uudelleen valmisteluun. Valmistelu tästämään talousarvion käsittelyn kanssa. Tiedossa olevat tasapainotustoimenpiteet on huomioitu talousarviossa. Kuntien lausunnot tulevat lopullisen talousarvion liitteeksi.

Koronan osalta vuoden 2022 kuluja on vaikea arvioida ja talousarviossa on oletettu, että valtion korvaukset kunnille ja kuntayhtymille kattavat pääosan koronasta aiheutuvista menoista. Arvioidut vuonna 2022 maksettavat korvaukset ovat 3,3 milj euroa.

Nykyinen KVTES päättyy 28.2.2022 ja vuoden 2022 sopimuskorotuksiin arvioidaan 2 % kasvuvара. Palkkojen harmonisointia on jatkettu vuosi 2021 ja vuodelle 2022 talousarvioon joudutaan varaamaan merkittävästi suurempi summan, jotta harmonisointi saatetaan suunnitellusti loppuun vuonna 2022. Palkkaharmonisointia käsitellään keskusneuvotteluissa, joissa Essotea edustaa KT Kuntatyönantajat ja neuvottelutuloksesta riippuu, tuleeko vuosille 2021-22 ennakoimattomia menoja harmonisoinnista. Tämä lisätään talousarvioon, kun tarkka summa on tiedossa.

Toimintatuotot 2022

Jäsenkuntaosuus on arvioitu tasolle 373 miljoonaa euroa. Vaikeutena on arvioida toimintatuottojen supistumisista, mikäli koronan vaikutukset asiakaskäyttämiseen jatkuvat vuonna 2022. Samoin palvelujen tarjonnassa on henkilökunnan saatavuuden takia vaikeuksia, joka heijastuu myös toimintatuottoihin. Muiden tuottojen osalta huomioidaan erityisesti hanketuottojen muutokset. Hankerahoitusta on maakuntauudistuksen valmistelun myötä merkittävästi enemmän. Sotemaksuihin tehdään osittain indeksitarkastukset vuonna 2021 ja uudet maksut tulevat voimaan 1.1.2022.

3.2 Investoinnit

Kuntayhtymän vuoden 2022 investoinnit liittyvät tutkimus- ja hoitolaitteiden, tietojärjestelmien muutoksiin/hankintaan ja kiinteistökannan välttämättömiin peruskorjauksiin sekä ESPER-hankeeseen (mielen- ja kuntoutuksen talo). Investointien rahoittaminen tapahtuu pääosin vieraalla pääomalla. Irtaimen omaisuuden hankinnassa voidaan käyttää myös leasing-rahoitusta. Kehitysohjelma sisältää useita toimipisteiden vaihtoja, joihin liittyy irtaimen kaluston muutostarpeita. Vuoden 2022 aikana tulee edelleen hyödyntää jäävää kalustoa, jotta irtaimistohankintoja pystytään vähentämään. Sama tavoite liittyy kaikkeen toimistokalusteiden uusintaan.

Investoinnit jakautuvat alla olevan taulukon mukaan. Investoinnit mukaisesti. Suurimmat kohteet ovat asiakas- ja potilastietojärjestelmä Asteri ja ESPER-hankeeseen liittyvä rakentaminen. Investointitaulukossa ei ole huomioitu suunnitelmavuosia 2023-24, koska tuleva hyvinvointialueen investoinneista ei ole tässä vaiheessa suunnitelmia. Investointeihin ei ole arvioitu saatavan ulkopuolisia rahoitusosuuksia.

Terveyspalvelujen merkittävien hankinta ovat fuusiobiopsialaitteisto (200 000 euroa) ja ensihoidon defibrilaattorin uusiminen (250 000 euroa). Muita merkittäviä kohtaita ovat digipatologian järjestelmä ja apteekin robotti. Pääosa terveyspalvelujen hankkeista liittyy erilaisten tutkimuslaitteiden uusintaan/päivitykseen. Tietotekniikan osalta merkittäviä investointeja ovat erilaiset päivitykset huomioiden tuleva hyvinvointialue. Tekniikan osalta suurimmat hankkeet ovat O- ja E-osan peruskorjauksien valmistelu (2,3 milj. euroa).

ESPER-hanke

Loppuvuodesta 2020 valmistui HKGB-urakka, johon kuului vastaanottotilojen rakentamisen lisäksi pääaulan, välinehuollon ja heräämön perusparannus. ESPER-hankkeen viimeisen vaiheen, Mielen- ja kuntoutuksen talon, rakentaminen alkoi vuonna 2020 ja jatkuu vielä koko vuoden 2022. Aiemmin on ESPER-hankkeen kokonaisuudesta valmistui vuonna 2017 Sairaalaparkki ja vastaanottoalueen ensimmäinen vaihe, keväällä 2019 pääaulan saneeraus osana nk. HKGB urakkaa sekä kesällä 2019 Perhetalo ja Kuuman sairaalan laajennus sekä laajennuksen korotus.

Elokuun lopussa 2021 ESPER-hankkeen ennuste oli 137,1 miljoonaa euroa, mikä sisältää Mielen- ja kuntoutuksen talon urakan, jonka kustannusarvio on noin 41,2 miljoonaa euroa. ESPER-hankkeen alkuperäinen kustannusarvio 105,73 miljoonaa euroa vuodelta 2015 on kasvanut erityisesti vuonna 2017 valtuuston tekemien päätösten (Kuuman sairaalan, vastaanottoalueen, välinehuollon ja pääaulan alkuperäistä suunnitelmaa laajemmat tai kalliimmat toteutukset, kasvaneet väistökustannukset), suunnitteilla olevan Mielen- ja kuntoutuksen talon sekä indeksinousun seurauksena. Perhetalon ja Kuuman sairaalan taloudelliset loppuselivitykset käsiteltiin valtuustossa tammikuussa 2020 ja HKGB-urakan kesäkuussa 2021. Kuuman sairaalan kustannusylitys oli 2,72 miljoonaa euroa (9,2 %) ja Perhetalon ylitys 0,73 miljoonaa euroa (2,8 %) kustannusarviosta. HKGB-urakan alitus oli n. 1,67 m€, joka käytetään samassa rakennusosassa olevien vanhojen tilojen perusparannukseen vuoden 2021 aikana.

ESPER-hankkeen rahoitustarve vuonna 2022 on yhteensä 15,7 miljoonaa euroa, mikä summa on kokonaisuudessaan Mielen- ja kuntoutuksen talon rakennuskustannuksia.

Mielen- ja kuntoutuksentalon rakentaminen toteutuu 41,2 miljoonan euron tavoitteen mukaisesti.

Aster-hanke suunnitteluprojektista toimitusprojektiin

Aster-hanke käsitellään lopullisessa talousarviossa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin valtuuston 15.10.2021 päätösten mukaisesti ja päivitetään lopullisen talousarvioon.

Aster-hankkeessa on edetty suunnitteluprojektista kohti toimitusprojektiä. Toimitusprojekti alkaa tammikuussa 2022 ja johtaa tilaajakohtaisiin käyttöönottoihin. Aster Etelä-Savon arvioitu käyttöönotto on vuonna 2026.

Aster Etelä-Savon resurssitarve vuodelle 2022 määräytyy yhteistyöorganisaation sopimusten, tilaajien välisten sopimusten sekä toimittajan kanssa allekirjoitettavan sopimuksen sekä sen perusteella laaditun toimitusprojektin projektisuunnitelman mukaisesti. Essoten valtuuston päätöksessä on hyväksytty Aster Etelä-Savon budjetti. Vuoden 2022 kokonaiskustannusarvio Aster Etelä-Savolle on 10 milj. euroa, sisältäen varautumisen 19 henkilötyövuoden kustannuksiin.

Aster toimitusprojektissa toimiva Aster Etelä-Savon henkilöstö työskentelee yhdessä muiden tilaajaorganisaatioiden ammattilaisten kanssa yhteistyöorganisaation työnjohdossa ja vuoden 2022 aikana Essote vastaa näiden henkilöiden työnantajavelvoitteista. Osa Aster Etelä-Savon henkilöstöstä työskentelee vain alueellisen tilaajaorganisaation koordinoimana.

Aster Etelä-Savon hanketoimisto on tunnistanut Yhteistyöorganisaation kustannusarvioissa vajavaisuuksia kuten tila- ja matkakustannukset, joihin ei tässä vaiheessa voida tarkasti Aster Etelä-Savon osalta varautua.

Sosteriin, Vaalijalaan tai Pieksämäkeen liittyvät sopimukselliset kustannukset tarkentuvat vuoden 2024 aikana.

Mahdollinen valtioavustus huomioidaan laskelmassa myöhemmin.

3.3 Rahoitus

Rahoitusosassa on laskettu talousarvion vaikutukset kuntayhtymän maksuvalmiuteen ja miten investoinnit tulo-rahoituksen lisäksi rahoitetaan.

Talousarviossa 2022 varaudutaan 20 miljoonan euroa pitkäaikaisien lainojen nostamiseen. Kuntayhtymällä on pitkäaikaista velkaa vuoden 2022 lopulla noin 143 miljoonaa euroa (33 % toimintakuluista) ja kokonaislainamäärä on noin 170 miljoonaa euroa lyhytaikainen rahoitus huomioiden. Lainamäärä on enintään 173 miljoonaa euroa vuoden 2022 lopussa, mikä on talousarvion sitova erä.

Talousarvion rahoitusosaan siirretään tuloslaskelmasta vuosikate ja investointiosasta investointien määrä. Investointimenot 33,9 miljoonaa euroa on talousarvion sitova erä. Kuntayhtymän rahoitusta ohjaa hallituksen hyväksymä korkopolitiikan ohjeistus. Suunnitelmavuosien rahoituslaskelmassa on huomioitu perussopimuksen mukainen alijäämän laskutus jäsenkunnilta.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta tullaan rajaamaan nykyisen kuntayhtymän toimivaltaa 28.2.2022 lukien.

3.4 Talousarvion sitovuus ja valtuustoon nähden sitovat mittarit

Valtuustotason sitovuus

Käyttötalous

Talousarvioon ja talousarvion käyttötalousosaan sisältyvät vastuualueiden sitovat toiminnalliset tavoitteet ja taloudelliset tavoitteet (tulot ja menot), joiden toteutumista raportoidaan valtuustolle. Palvelualueiden tunnuslukuja ja mittareita raportoidaan neljännesvuosittain.

Investoinnit

Valtuusto hyväksyy sitovana investointien kokonaismäärän talousarviovuonna.

Tuloslaskelma

Tuloslaskelmassa on eritelty toiminnan tulot tulolajeittain, erikseen jäsenkuntien osuus tuloista, toiminnan menot menolajeittain, rahoitusmenot (netto) ja käyttöomaisuuden poistot. Käyttöomaisuuden suunnitelman mukaiset poistot perustuvat hyväksytyyn poistosuunnitelmaan. Käyttöomaisuuden aktivoinnin raja on 10 000 euroa.

Rahoituslaskelma

Rahoituslaskelmassa on eritelty toiminnan, investointien ja pääomarahoituksen erät.

Valtuusto hyväksyy sitovana pitkäaikaisten lainojen nostomäärän ja lainamäärän tilikauden lopussa.

Tuloslaskelmat arvioidaan neljännesvuosikatsausten yhteydessä, jotka raportoidaan valtuustolle. Valtuustoon nähden sitovien tavoitteiden toteutumista arvioidaan tilinpäätöksessä.

Taloussuunnittelmakauden 2023–2024 toimintaa ei ole arvioitu, koska nykyinen kuntayhtymä lakkaa 31.12.2022.

4 VASTUUALUEIDEN TOIMINTA JA TALOUS

Vastuualueiden tavoitteissa ja tunnusluvuissa käsitellään lyhyesti kunkin toimialueen strategiasta johdettuja mittareita strategiakartan eri näkökulmista. Samassa yhteydessä esitetään vastuualueiden tuloslaskelmat. Tuloslaskelmat on laadittu siten, että toimialueiden ulkoiset toimintakulut, poistot ja rahoituserät saadaan kattua ulkoisilla toimintatuotoilla.

Vuoden 2020 strategia on huomioitu vastuualueiden strategisissa tavoitteissa.

Talousarvion hyväksymisen jälkeen valmistellaan käyttötaloussuunnitelma, jonka hallitus hyväksyy tammikuussa 2020. Siinä kuvataan yksityiskohtaisemmin kunkin vastuualueen toimintaa ja palvelualueiden toiminnan ja talouden sisältöä.

4.1 Konsernihallinnon ja -palvelujen vastuualue

Konsernihallinnon ja -palvelujen vastuualue sisältää strategisen johdon ja viestinnän, kehittäminen-, koulutus-, tieto- ja viranomaistehtävät (KKV-yksikkö), hallinto- ja henkilöstöpalvelut, talous- ja hankintapalvelut, tila- ja tukipalvelut sekä tietohallinnon palvelualueet.

Strategiseen johtoon sisältyy strategiatyön ja ohjelmityön ohjaus, ylenen ennakointi sekä tiedollajohtamisen ohjaus. Strateginen johto vastaa palvelujen sekä hallinnon rakenteiden ja prosessien sekä talouden prosessien kokonaiskehittämisen ohjauksesta sekä organisaatio- ja johtamisjärjestelmämuutosten ohjauksesta. Strateginen johto koordinoi kuntayhtymän osalta sote-uudistusta ja muita laajoja kehittämis- ja yhteistyöhankkeita. Kuntayhtymän toimielinorganisaation sekä kunta- ja kuntayhtymäyhteistyön yleisestä toimivuudesta huolehtiminen on strategisen johdon tehtävänä. Kuntayhtymän yleinen viestintä kuuluu strategiseen johtamisen kokonaisuuteen. Samoin konsernijohdon tuki on osa strategisen johtamisen aluetta.

KKV-yksikkö sisältää seuraavat tehtävät: tutkimus, kehittäminen, koulutus-, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, viranomais- ja oikeusturvatehtävät sekä tiedonhallinta.

Yksikkö koordinoi Essoten lääketieteen ja hoitotyön johtamista ja vastaa hankkeiden hallinnoinnista. KKV-yksikkö koordinoi Essoten alueellista, kansallista ja kansainvälistä tutkimusyhteistyötä, huolehtii tutkimuslupahallinnosta sekä osallistuu erityisvastuualueen tutkimustoimikuntatyöskentelyyn. Yksikkö edistää ja tukee organisaation kehittämistoimintaa ja palveluintegraation toteutumista sekä kehittää ja koordinoi palveluohjaustoimintaa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä, järjestöyhteistyötä ja kustannusvaikuttavuuden kehittämistyötä. Yksikkö koordinoi organisaation strategisia kehittämishankkeita: ESPer-, Aster- ja sote-uudistushankkeet. Kehittämistoimintaa ohjaa kehitysohjelman viitoittamana Essoten kehittämisen ohjausryhmä. Yksikön Koulutuskeskus vastaa opiskelijoiden työharjoittelutoiminnasta, koordinoi lääketieteen perusopetuksen hajautettua opiskelua, henkilöstön ammatillista lisä-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä muuta henkilöstökoulutusta ja on mukana opetussosiaalikeskusverkoston työskentelyssä. Lisäksi yksikkö koordinoi henkilöstön osaamiskartoituksen toteuttamista ja koulutussuunnitelman laatimista.

Yksikön viranomaistehtävät sisältävät sosiaalityön johtavan viranhaltijan ja johtajaylilääkärin viranomaistoinnin. Yksiköstä käsin toteutetaan sosiaali- ja potilasasiamespalvelut, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien rekisterinpitäjyyteen liittyvät tehtävät sekä Palvelutietovarantokokonaisuuteen sisältyvät tehtävät. Lisäksi yksiköstä käsin koordinoidaan infektiosairauksien ja sairaalahygieniyksikön toimintaa sekä ammattikirjastotoimintaa.

Hallintopalveluihin on sijoitettu kuntayhtymän toimielimet: valtuusto, tarkastuslautakunta, hallitus ja yksilöasioiden jaosto sekä vanhus- ja vammaisneuvosto. Hallintopalveluissa ovat hallinnon tukipalvelujen sihteeripalvelut, asiakas- ja potilasasiakirjakeskus, turvallisuus- ja valmiusasiat, vaihdepalvelut sekä lakipalvelut. Lisäksi hallintopalveluihin kuuluvat sisäinen tarkastus, sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan koordinointi sekä asiakirjahallinto.

Sihteeripalveluissa palvelujen tuottamisen lähtökohtina ovat vastuualueiden tarpeet sekä selkeät ja yhtenäiset toimintamallit. Tavoitteena on kehittää yksikön toimintamalleja ja sisäistä työnjakoa siten, että ne vastaavat aiempaa paremmin vastuualueiden toiminnassa tapahtuneisiin muutoksiin.

Asiakas- ja potilasasiakirjakeskuksen sekä asiakirjahallinnon palvelut tarjoavat laadukkaita tieto- ja arkistointipalveluja sisäisille ja ulkoisille asiakkaille. Tavoitteina ovat digitoitujen asiakas- ja potilasasiakirjojen volyymin kasvattaminen sekä tietopalvelun ja asianhallinnan prosessien sähköistäminen ja automatisointi ottaen huomioon tietoturvan ja tietosuojan vaatimukset. Arkistoinnissa tehostetaan manuaalisen aineiston seulontaa, järjestämistä ja luettelointia, jotta olemassa olevat arkistotilat saadaan aiempaa tehokkaampaan käyttöön.

Vaihdepalvelujen tavoitteena laadukkaan puhelunvälityspalvelun tuottaminen kustannustehokkaalla tavalla. Essoten ja Mikkelin kaupungin välinen välityspalveluja koskeva sopimus päättyy 31.1.2022, jonka johdosta vaihdepalvelujen tuotantotavasta ja toimintamallista tehdään uusi selvitys.

Kuntayhtymän turvallisuus ja varautuminen ovat keskeinen osa riskienhallintaa ja toiminnan jatkuvuuden varmistamista. Vartiointipalvelujen kilpailutuksen jälkeen palveluntuottaja vaihtui. Tavoitteena on seurata palvelun laatua ja reklamaatioiden määrää ja sekä puuttua mahdollisiin ongelmiin. Tavoitteena on myös turvallisuusriskien vähentäminen ja sisäisen auditointijärjestelmän valmistelu. Henkilökunnan turvallisuuden parantamiseksi tullaan lisäämään uhka- ja väkivaltatilanteiden koulutusta.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sähköistä järjestelmää kehitetään edelleen. Tavoitteena on varmistaa, että järjestelmä on käytössä kaikilla vastuualueilla.

Lakipalveluiden tavoitteena on tukea ja auttaa vastuualueita erilaisissa juridisissa asioissa riskien ennalta ehkäisemiseksi.

Henkilöstöhallinto vastaa kuntayhtymän työnantajatehtävien hoitamisesta sekä tukee strategiaan perustuvan hyvän henkilöstöpolitiikan ja johtamisen toteuttamista ja kehittämistä.

Henkilöstöpalvelujen tavoitteina ovat palkkaharmonisoinnin loppuunsaattaminen talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa, palkkausjärjestelmän käytön varmistaminen ja esimiesten auttaminen, henkilöstökyselyiden toteuttaminen sekä sairaspöissaoloista aiheutuvien kulujen vähentäminen.

Talospalvelut tuottavat kuntayhtymän tarvitsemat kirjanpito, taloushallinto, -raportointi, rahoitus ja laskutuspalvelut, kustannuslaskenta- sekä controller-palvelut vastuualueiden tukena. Toiminnan keskeisin kehityskohde on raportoinnin kehittäminen ja toiminnan kehittäminen tietojärjestelmien avulla. Talospalvelu tuottaa kuntayhtymän keskeisimmän asiakirjan talousarvion ja taloussuunnitelman ja tuottaa tähän liittyvän seurantaraportoinnin. Keskeisiä osa-alueita ovat osto- ja myyntireskontran hoito, kirjanpito, asiakas- ja kuntalaskutus sekä perinnän hallinnointi. Hankintatoimi on osa talospalveluja. Hankintatoimen tärkein tehtävä on tukea vastuualueiden hankintoja. Osassa hankinnoista osaamisen tukena käytetään inhouse-hankintayhtiötä.

Tila- ja tukipalvelut tuottavat kuntayhtymän puhtaanapito-, ruokahuolto-, välinehuolto-, lääkintälaitahuolto-, logistiikka- ja kiinteistönhuoltopalvelut. Tila- ja tukipalvelut vastaavat kuntayhtymän tarvitsemien tilojen vuokrauksesta ja mahdollisista tilojen ulosvuokrauksista. Lisäksi tila- ja tukipalvelut osallistuvat kaikkien tilain-vestointien valmisteluun ja toteutukseen. Tilojen käytön tehostaminen yhdessä vastuualueiden kanssa on yksi keskeinen tehtävä.

Tietohallinnon toiminnan tavoitteena on, että palvelua pystytään tuottamaan ilman ennakoimattomia katkoja. Kuntayhtymän ICT-palvelut toteutetaan siten, että niiden saatavuus on luotettavaa kaikissa olosuhteissa ajasta ja paikasta riippumatta. Palvelujen kriittisyyden mukaan tarpeelliset varajärjestelyt toteutetaan riittävän palvelutason saavuttamiseksi myös poikkeustilanteissa.

Digitalisaation mahdollisuuksia pyritään hyödyntämään täysimääräisesti. Pitkien etäisyyksien ja harvasta asukastiheyden johtuen palvelujen digitalisointi on välttämättömyys riittävän palvelutason ja kustannustehokkuuden saavuttamiseksi.

Tietohallinto mahdollistaa palvelujensa kautta, että kuntayhtymässä on käytössä jatkuvasti ajantasainen tilannekuva tuotettujen palvelujen vaikuttavuudesta, kustannuksista ja laadusta. Tietohallinnon rooli palvelujen tuottamisessa on keskeinen, mistä johtuen ICT-palvelujen laatu ja kustannukset ovat merkittävä asia. Hankittaville ICT-palveluille asetetaan selkeät laadulliset kriteerit. Hankinnat pyritään tekemään luotettavilta ja kustannus-laatu-suhteeltaan parhailta toimittajilta. ICT-palvelujen laatua ja kustannuksia seurataan ja ohjataan systemaattisesti.

Asiakirjahallintapalvelujen tavoitteena on jatkaa asiakirjahallinnon ja arkiston prosessien sähköistämistä, automatisointia sekä manuaalisessa muodossa olevan aineiston digitointia. Uusien toimintamallien ja sitä tukevien tietojärjestelmien käyttöönotolla tavoitellaan toiminnan tehostamista ja taloudellisia säästöjä.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Konsernihallinnon ja -palvelujen vastualueen henkilökuntaa on mukana hyvinvointialueen valmistelussa vuoden 2022 aikana, josta voi aiheutua työkuorman merkittävää kasvua.

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

	Vastualueen tavoite	Käytettävä mittari	tavoitearvo
Asiakas	Hyvä asiakaspalvelukokemus (tukipalvelut)	Toteutetaan asiakaskysely 2 kertaa vuodessa	Yleisarvosana vähintään hyvä (asteikko 1-5), ja asiakastytyväisyys paranee
Talous	Palvelujen kustannustehokkuus (talouspalvelut)	Konsernihallinnon ja -palvelujen toimintamenojen kehitys	Menot kasvavat enintään yleisen palkkakehityksen mukaan
Palveluprosessi	Aktiivinen rooli sähköisten palvelujen kehittämisessä (Tiha)	Sähköisten palvelujen määrä vastuualueella	Kartoitetaan sähköisten palvelujen määrä. Vuosittainen lisäys 4–5.
	Vastataan vastualueiden odotuksiin suunnitelmallisesti resurssien puitteissa (Hepa)	Työvuorosuunnittelun uusiminen	Uusi toimintamalli 2021
Organisaation osaaminen	Sairaspoissaolojen hallinta (Hepa)	Poissaolot laskevat	Poissaolopäivät/htv vähennys 5 % ed. vuosi
	Keskittetty tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKKI) (kkv-yksikkö)	Osaamiskartoitukset ja koulutussuunnitelmat	Osaamiskartoitus tehty kaikille ja koulutussuunnitelma tehty kuntayhtymälle

Konsernihallinnon ja -palvelujen taloudelliset tavoitteet

	Talousarvio 2022
Toimintatulot	8 981 791
Toimintamenot	-61 261 531
Toimintakate	-52 279 741
Rahoitustuotot ja -kulut	-289 200
Poistot	-9 247 020
Tilikauden yli-/alijäämä	-61 815 961

4.2 Terveyspalvelujen vastuualue

Toiminnan kuvaus

Terveyspalvelujen vastuualue vastaa alueensa väestön tarpeen mukaisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, terveysneuvonnasta sekä sairauksien tutkimuksesta ja hoidosta. Osa terveyspalveluista tuotetaan lähipalveluna ja terveydenhuollon erikois- ja tutkimuspalvelut tuotetaan keskitetysti. Terveyspalvelut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Sosiaalityö on kiinteä osa terveyspalveluita ja moniammatillista asiakaslähtöistä työskentelyä. Perusterveydenhuollossa toteutetaan väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja erillisiä vastaanottopalveluita. Erikoissairaanhoido tuottaa usean erikoisalan mukaisia tutkimuksia, hoitoja ja kuntoutusta.

Terveyspalvelujen vastuualueen tavoitteena on tuottaa palvelut asiakasystävällisesti, joustavasti ja kustannustehokkaasti. Oikein kohdentuvat terveyspalvelut ovat yhtenä peruspilarina seudun väestön hyvinvoinnille sekä alueen vetovoimaisuudelle. Tavoitteena on, että seudun väestö saa terveyspalvelut hoitotakuun rajoissa ja laissa vaaditulla asiantuntemuksella. Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän terveyspalveluissa työskentelee kaikkiaan noin 2000 eri sosiaali- ja terveysalan ammattilaista.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Terveyspalvelujen toimintaa ja taloutta tulee rasittamaan koronapandemian jälkiseuraukset. Vaikka koronapandemian huippu on ohitettu, tulee pandemian jälkiseuraukset aiheuttamaan merkittävää kustannuksien nousua ja mahdollisia toiminnallisia muutoksia terveyspalveluissa. Muutoksilla on vaikutusta esimerkiksi hoidon saatavuuteen, patoutuneesta terveyspalvelujen tarpeesta tai kasvaneista hoitajajonoista (hoitovelkaa) tai ylimääräisten rokotusten järjestämisestä.

Pandemiasta johtuen taloudelliset riskit ovat pitkäkantoisia ja vaikuttavat kustannuksia lisäävästi verrattuna normaalioloihin. Menojen kasvua voi ennakoida henkilöstö- ja ostopalvelukustannuksissa. Myös kustannusnousua voi ennakoida aineet, tarvikkeet ja tavarat -kustannusryhmissä. Näihin ennakoimattomiin pandemia-kustannuksiin, jotka eivät ole yleistä palvelutuotannon kasvua, odotetaan valtiolta kohdistuvia avustuksia.

Perusterveydenhuollon osastopalveluita kehitetään osana tulevan hyvinvointialueen kokonaisuutta ja yleislääketieteen osasto siirtyy sairaalapalveluista osaksi perusterveydenhuollon kokonaisuutta. Alueellinen hoitotarvikejakelu, joka palvelee kaikkia vastuualueita, keskistetään osaksi perusterveydenhuollon tukipalveluita. Yleislääketieteen vastaanotoilla aloitettua moniammatillista tiimityötä kehitetään edelleen kohti tulevaisuuden sotekeskus-mallia. Lisäksi digitaalisten palveluiden, erityisesti sairaanhoitajien ja lääkäreiden chat-vastaanottotoimintaa lisätään merkittävästi osana palvelurakenteen uudistusta.

Uusi terveysturvallisuusyksikkö toimii päivystyspalveluissa. Yksikössä toimivien tehtävänä on tartuntatautilain edellyttämät toimenpiteet sekä valvonta yleisvaarallisten ja ilmoitettavien tartuntatautien osalta, epidemiaselvitykset, neuvonta ja ohjaus, joukkorokotusten suunnittelu yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa sekä matkailijarokotusten toteuttaminen.

Aiemmin henkilöstövajausta on ollut lääkäreissä, psykologeissa ja sosiaalityöntekijöissä. Nyt myös hoitohenkilöstön saatavuus ja tähän liittyvät rekrytointihaasteet vaikuttavat merkittävästi terveyspalvelujen toimintaan. Henkilöstön ja esimiesten jaksaminen on kovilla. Pandemian jälkeinen aika sekä henkilöstön saatavuus haasteiden edessä tuovat lisähaasteita. Henkilöstön jaksamisen ja työkyvyn tukeminen ovat merkittäviä henkilöstön veto- ja pitovoiman osalta. Henkilöstöpalveluilta odotetaan aivan uudenlaisia avauksia ja toimenpiteitä, kuinka tämä haasteellinen henkilöstötilanne tullaan jatkossa voittamaan. Henkilöstön pitovoiman osalta myös hyvä lähiesimiestyö ja johtaminen ovat merkittäviä tekijöitä. Tähän haasteeseen yhtenä toimenpiteenä terveyspalveluissa on esimiesten tukeminen ja osaamisen vahvistaminen esimerkiksi koulutuksin.

Uuden hyvinvointialueen valmistelu ja siihen aktiivisesti osallistuminen on yksi terveyspalvelujen kärkikehittämisen kohteista vuonna 2022.

Terveyspalvelujen taloudelliset tavoitteet

	Talousarvio 2022
Toimintatulot	219 861 704
Toimintamenot	-206 437 956
Toimintakate	13 423 748
Rahoitustuotot ja -kulut	-400
Poistot	-1 738 560
Tilikauden yli-/alijäämä	11 684 788

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

	Vastualueen tavoite	Käytettävä mittari	tavoitearvo
Asiakas	Hyvä asiakaspalvelukokemus	NPS	Tavoitetaso 50 asteikko -100-100
Palveluprosessi	Laajan päivystyksen sairaalan palvelut kumppanuuksia hyödyntäen	Päivystävien erikoisalojen lukumäärä	Erikoisalojen lukumäärä säilyy vähintään kymmenenä
	Peruspalveluiden saatavuus on hyvä	Kolmas vapaa kiireetön lääkäriaika (T3)	Aika saatavilla kahden viikon sisällä
	Sairaspoissaolojen hallinta	Poissaolot laskevat	Poissaolopäivät/htv vähennys 5 % ed. vuosi

4.3 Vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualue

Toiminnan kuvaus

Vanhus- ja vammaispalvelukokonaisuus muodostuu asiakasohjauksesta, ennakkoivista palveluista sisältäen omais- ja perhehoidon, kotiin annettavista tukipalveluista, vapaaehtoistoiminnasta ja ikäihmisten päivätoiminnasta, kotihoidosta, palveluasumisesta ja jaksohoidosta sekä vammaispalveluista. Lisäksi vastuualueella on prosessiomistajuus ja koordinoituvastuu Essoten tason geneerisesta palveluohjauksen hallintamallista ja sosiaalihuoltolain mukaisesta viranomaisvalvonnasta.

Tavoitteena vuoteen 2025-2030 mennessä on, että 94 % yli 75 -vuotiaista asuu kotona, säännöllistä kotihoitoa saa 11–12 %, omaishoidon tukea 7 % ja tehostetussa asuu noin 4–5 %. Taustalla on tehty skenaariolaskelmat. Tavoitteeseen mennään asteittain vuosittain toimintaa ja taloutta arvioiden. Nykyistä suurempi määrä ikäihmisistä ja vammaispalvelun piirissä olevia asuu helposti saatavilla olevien tukipalvelujen, etäteknologian ja kotihoidon tuella kodeissa. Kotikuntoutuksella ja kuntouttavilla jaksohoidolla tuetaan oikea-aikaisesti kotona asumista. Palvelurakenteen muutosta viedään eteenpäin johdonmukaisesti tiedolla johtaen, asiakaskokemusta kuunnellen ja palveluita räätälöiden.

Vammaispalveluissa tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen, Kotona asuminen peruspalveluiden ja kotona asumista tukevien palveluiden turvin. -> tavoitetaso vuoteen 2030 80% asiakkaista, Oikea-aikaiset palvelut, erityispalvelut räätälöiden, -> tavoitetaso vuoteen 2030 19,5% asiakkaista, Nykyistä pienempi määrä asuu ympärivuorokautisissa asumispalveluissa-> tavoitetaso vuoteen 2030 5% ja Vain pieni osa tarvitsee laitoshoidon vammaisuuden ja merkittävästi alentuneen toimintakyvyn vuoksi ja/tai lääketieteellisin perustein, -> tavoitetaso vuoteen 2030 0,5% asiakkaista. Taustalla on tehty skenaariolaskelmat. Asumispalveluissa tavoitteena on oman palvelutuotannon lisääminen n. 50%.iin, sillä nykyisessä palvelutuotannossa vain alla 20% asumispalveluista on omaa tuotantoa ja loput ostopalveluna.

Käytettävissä olevat voimavarat hyödynnetään tehokkaasti niin, että pystytään vastaamaan ikääntyneiden ja vammaisten kasvavaan palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti ja laadukkaasti ja niin, että luottamus palveluihin säilyy. Toiminnan laatua ja vaikuttavuutta arvioidaan palvelurakenteen, toiminnan, vaikuttavuuden, laadun ja henkilöstöön liittyvillä näkökulmilla. Tavoitteena on, että vanhus- ja vammaispalvelujen ammattilainen kokee arvostusta työnantajalta ja työn veto- ja pitovoima säilyy ja on lain edellyttämät mitoitukset ja asiakastarpeisiin vastaava ammatillinen henkilöstöresurssi on riittävä.

Vanhus- ja vammaispalveluja järjestetään omana tuotantona, ostopalveluina ja palvelusetelillä. Henkilökohtaista budjetointia mallinnettiin SOPIVA-hankkeessa ja otetaan tuotantoon uutena palvelun tuottamisen vaihtoehtona. Geriatriin vastaanottoa sekä lääkäri- ja hoivapalvelua toteutetaan myös etäpalveluna. Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaat saavat valita palvelusetelillä asumispalveluja, omaishoidon tuen vapaapäiviä, ateriapalveluja, vammaispalvelujen henkilökohtaista apua ja kotihoitoa.

Kotiin annettavilla tukipalveluilla, etäteknologialla, kotikuntoutuksella ja kotikuntoutusjaksoilla edistetään ja ylläpidetään asiakkaan arjessa selviytymistä ja toimintakykyä. Kotiin annettavia tukipalveluja ovat: asiointipalvelu, turvapalvelu, ateriapalvelu, vaatehuolto ja (pienimuotoinen siistiminen) sekä sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta edistävät palvelut, joita voidaan toteuttaa yhteistyössä mm. järjestöjen kanssa. Kotikuntoutusta ja kuntoutuksen järjestämistä tehdään yhteistyössä kotihoidon ja kuntoutuspalvelujen kanssa. Tiivis integraatio ja yhteistyö terveystieteiden kanssa turvaa oikea-aikaiset terveys- ja sairaalapalvelut.

Toimintaa ja strategisia tavoitteiden toteuttamista arvioidaan kustannustietoisuus, vaikuttavuus, henkilöstön hyvinvointi ja monialaisuus -mittareilla.

Palvelutarvetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja työvälineenä mm. RAI-mittari. RAI-järjestelmän avulla selvitetään asiakkaiden palvelutarpeet ja kohdennetaan palvelut oikein ja tarpeenmukaisesti. RAI-järjestelmää

hyödynnetään kliinisen hoitotyön lisäksi myös vanhus- ja vammaispalveluja tuottavan organisaation johto- ja kehittämistyössä. Tehokas palvelujärjestelmä vastaa asiakkaiden tarpeisiin ja tuottaa laadukkaita palveluja oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Palvelujen kehittäminen ja tiedolla johtamiseen on otettu käyttöön luotettava arviointi- ja seurantajärjestelmä RAI- laatutyökalu ja RAI-tietoihin pohjautuva kotihoidon ja asumispalvelujen laatu- ja vaikuttavuusmittaristo. Mittaristo luo kokonaiskuvan kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden laadusta ja vaikuttavuudesta ja mahdollistaa vertailun sekä oman alueen sisällä sekä kansallisesti. Tiedon tuominen sekä palvelujen järjestäjän, tuottajien, henkilöstön että asiakkaiden nähtäväksi lisää tiedolla johtamisen merkitystä palveluita kehitettäessä.

Essotessa edetään eri vastuualueilla kohti keskitettyä asiakasohjausta, tavoitteena asiakkaalle vähemmän yhteydenottoa (puhelinumeroja) ja asiakkaan asia hoidetaan yhdellä yhteydenotolla mahdollisimman pitkälle ja/tai asiakkaaseen otetaan yhteyttä, jos on tarve. Sähköistä asiointia edistetään eri muodoissa ja kehitetään helpottamaan asiakkaan yhteydenottoa Essoten palveluihin vuorokauden ajasta riippumatta.

Tavoitteena on yhdenmukaistaa Essoten alueella eri palveluiden keskitettyjen puhelinkanavien aukioloaikoja ja lisätä kuntalaisille sähköisen asioinnin kanavia.

Sähköisiä asiointipalveluja kehitetään ja otetaan tuotantokäyttöön kaikilla vastuualueilla. Tavoitteena on nostaa sähköisten asiointipalvelujen käyttöä vuosittain. Eri vastuualueiden toimintamalleja edistetään kohti keskitetympää asiakaspalvelua. Keskitettyjen kanavien aukioloaikoja yhdenmukaistetaan. Asiakkaan kiireettömiin puhelinyhteydenottoihin vastataan 80% 5 min sisällä. 70% asiakkaista saa palvelun yhdellä yhteydenotolla (puhelin ja chat).

Soteuudistuksen tuella on rakennettu koko Essoten aluetta palvelevaa Vanhus - ja vammaispalvelun keskitettyä asiakasohjausta, jossa kuntalaiset saavat yhteyden etulinjan ammattilaisiin kiireettömissä asioissa ja asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen käynnistetään välittömästi. Tavoitteena on nopeuttaa vanhus - ja vammaispalvelun asiakkaan palveluprosessia ja kehittää sähköisiä asiointipalveluja toiminnan tueksi.

Soteuudistuksen tuki on mahdollistanut aikuissosiaalityössä Essoten alueella keskitetympään asiakasohjauksen rakentamisen ja toimintamallin jalkauttamisen. Keskitetty puhelinohjaus on otettu tuotantoon, joka palvelee arkisin klo 9 - 15 koko Essoten aluetta. Sähköisen asioinnin kanavia on otettu tuotantoon mahdollistamaan 24/7 palvelu aikuissosiaalityön asiakkaille.

Aikuissosiaalityön ja Vanhus - ja vammaispalvelujen keskitetympään asiakaspalvelutoiminnan rakentaminen ja jalkauttaminen ja siitä saadut kokemukset luovat pohjaa laaja-alaisemmalle alueelliselle toiminnalle.

Talousarviossa huomioitava mahdollinen Pietarin Pirtin toiminnan jatkuminen Essoten toimintana kustannuspaikalla, 3293 Pietarin Pirtti. Itä-Suomen aluehallintovirasto on määrännyt Mikkelin Vanhainkotiyhdistys r.y.:n Pietarinpirtti-toimintayksikön toiminnan keskeytettäväksi välittömästi. Keskeyttäminen on voimassa siihen saakka, kunnes aluehallintovirasto toisin päättää. Täten talousarvoin valmistelun vaiheessa ei ole tietoa siitä, jatkuuko toiminta Essoten omana toimintana vai Mikkelin vanhainkotiyhdistyksen ry:n toimintana. Talousarvio valmistelussa on Pietarin pirtin osalta varauduttu palveluiden ostoina. Talousarviossa on varauduttava vastaaviin toiminnalliseen muutoksiin myös vuoden 2022 aikana.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Tukipalveluihin kuuluva turvapuhelintoiminta muutetaan omaksi toiminnaksi vuoden 2022 alussa. Toimintaa varten palkataan neljä sairaanhoitajaa ja kaksi arkityöntekijää. Lisäksi uutena toimintana otetaan käyttöön palveluseleiniä tuotettu siivouspalvelut, asunnon muutostyöt sekä sosiaalista kanssakäymistä tukeva toiminta. Haasteena on saada palkattua neljä sitoutunutta sairaanhoitajaa turvapuhelin hälytyskeskuksen toiminnan pyörittämiseen. Oman toiminnan myötä ostopalvelukustannukset laskevat, mutta henkilöstökulut kasvavat.

Tavoitteena on omana toimintana parantaa palvelujen laatua ja hallittavuutta. Uuden toiminnan aloittaminen sisältää myös riskejä.

Vammaispalveluissa meneillään olevassa rakenneuudistuksen pilotissa luodaan verkostomaisesti toimiva osaamiskeskus-toimintamalli. Tarkoituksena on strategisten tavoitteiden tukeminen lisäämällä omana toimintana ja lähipalveluna erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten tuen ja kuntoutustarpeen arviointia sekä iltapäivä- ja loma-ajan toimintaa. Tätä varten vahvistetaan edelleen kuntouksen asiantuntijuutta. Henkilökohtainen budjetti otetaan käyttöön 2022 nykylainsäädännön mukaan. Toimintaa varten on avattu uusi kustannuspaikka. Henkilökohtainen budjetti on vaihtoehtoinen tapa järjestää asiakkaan palvelut. Sopivan tuen toimintamallin mukaan asiakas ja hänen läheisensä ovat vahvasti mukana palvelutarpeen arvioinnissa, suunnittelussa ja palveluiden toteuttamisen järjestämisessä. Suunnittelu ja toteuttamisprosessit vahvistavat henkilön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, valinnanmahdollisuuksia ja hyvää elämää. Apua ja tukea on saatavissa joustavasti elämän eri tilanteisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin.

Käyttöönoton varmistamiseksi ja toimintamallin jalkauttamisen koordinointi sisällytetään palveluohjaajan ja sosiaalityöntekijän tehtäviin. Alkuvaiheessa henkilökohtaista budjettia myönnetään vammaispalveluiden asiakkaille. Jatkossa Sopivan tuen toimintamallia voidaan vaihteittain laajentaa koskemaan myös muista asiakasryhmiä.

Lähihoitajien oppisopimuspaikkojen lisääminen kotihoitoon ja palveluasumiseen

Palveluasumisen henkilöstömitoituksen turvaaminen on vaarassa sekä eläköityvien työntekijöiden määrän vuoksi että lain mukaisen mitoituksen johdosta. Henkilöstössä yli 60 vuotiaita työntekijöitä on palveluasumisessa vakituudessa työsuhteessa 67 ja kotihoidossa 47. Vanhus- ja vammaispalvelujen henkilöstötilanne ollut haasteellinen koko vuoden 2021, ja etenkin kesälomakauden ajan ja oppisopimuspaikkojen lisäämisen avulla varaudutaan henkilöstötarpeeseen jo ennakolta. Kotihoitoon tarvitaan lisää tekijöitä myös lakiuudistukseen kirjatun yöaikaisen hoidon velvoitteen vuoksi

Vanhuspalveluissa varaudutaan erillisellä määrärahalla lähihoitajaoppisopimus paikkojen lisäämiseksi 30 tehtävällä, joista 12 tehtävää sijoitetaan kotihoitoon ja 18 palveluasumiseen ja jaksohoitoon. Kustannus yhteensä n. 1,2 milj. €. Oppisopimuspaikat korvaavat avoimia tehtäviä ja henkilökuntavajetta.

Tällä hetkellä oppisopimukseen palkataan jo avoinna oleviin tehtäviin, tämä on rajallista, eikä vastaa tulevaisuuden tarpeeseen – tarvitaan sekä vanhuspalveluihin hakeutuvia opiskelijoita, että valmiita hoitajia töihin.

Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain uudistuksen myötä kotiin annettava hoito on turvattava myös yöaikana (kotihoito/tavallinen palveluasuminen) ja tämä lisää kustannuksia, joihin on varauduttava. Tulevaisuudessa on arvioitava monialainen yhteistyö esimerkiksi palveluasumisen, kotihoidon sekä palo- ja pelastustoiminnan kesken yöaikaisen hoidon turvaamisessa myös harvemmin asutuilla alueilla. Esimerkiksi Puumalan moniammatillisen yksikön pilotin aikana saadaan kokemuksia monialaisesta yhteistyöstä. Kotihoidossa varaudutaan henkilöstövajeeseen siirtämällä määrärahoja EUROT vuokratyövoiman käytöstä ostopalveluihin, sillä vuokratyövoimaa ei ole ollut käytössä riittävästi.

Uusi puitesopimuskausi alkaa 1.1.2022 liittyen asumispalveluihin ja nostattaa ostopalvelun kustannuksia liittyen henkilöstön mitoitusvelvoitteeseen ja yleiseen hinnankorotustarpeeseen. Lisäksi kustannuksia nostaa lääkärikilpailutus, kun virkalääkäreitä ei ole saatavilla. Ostopalvelumäärärahan riittävydessä on isoja riskejä.

Vanhus- ja vammaispalvelujen taloudelliset tavoitteet

	Talousarvio 2022
--	-------------------------

Toimintatulot	156 762 019
Toimintamenot	-114 861 172
Toimintakate	41 900 846
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Poistot	-61 483
Tilikauden yli-/alijäämä	41 839 363

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

Strategialinkitys	Vastuualueen tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Asiakas		Vastausaika	80 % < 5 min
Palveluprosessi	Palvelurakenteen keventäminen	Yli 75- vuotiaista:	Vuonna 2022
Palveluprosessi		kotona asuvat	92 %
Palveluprosessi		Säännöllistä kotihoitoa saavat	11 - 12 %
Palveluprosessi		Omaishoidon tukea saavat	5 - 7 %
Palveluprosessi		Tehostetussa palveluasumisessa asuvat	6 - 7 %
Palveluprosessi		Tavallisessa palveluasumisessa asuvat	1 - 2 %
Organisaation osaaminen	Sairauspoissaolojen hallinta	Poissaolot laskevat	Poissaolot/htv vähennys 5 % ed. vuosi
Organisaation osaaminen	Henkilöstön työtyytyväisyys	eNPS	Arvoasteikko -100 - +100. Tavoitearvo vähintään -10

4.4 Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualue

Toiminnan kuvaus

Perhe- ja sosiaalipalvelut vastuualue muodostuu perhepalvelujen, lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja sosiaalipalvelujen palvelualueista. Vastuualueen palvelut ovat vahvasti sote-integroituja palveluja ja niitä johdetaan palvelukokonaisuuksina.

Vastuualueen palveluiden painopiste on peruspalveluissa. Peruspalveluja ovat neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, oppilas- ja opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut (kuraattorit ja koulupsykologit), perusterveydenhuoltotasoiset lasten mielenterveyspalvelut, kasvatus- ja perheneuvonta sekä sosiaalihuoltolain mukaiset perhepalvelut sekä työikäisten sosiaalipalvelut, Ohjaamo Olkkarin nuorten palvelut, monialaiset työllisyyspalvelut, poliisin sosiaalityö, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä maahanmuuttopalvelut ja turvakotipalvelut.

Erikoissairaanhoidotasoinen lastenpsykiatria ja lastensuojelun palvelut tuottavat erityispalveluja niitä tarvitseville lapsille, nuorille ja perheille sekä tukevat peruspalveluja omalla erityisosaamisellaan. Erityispalveluihin ohjaututaan pääasiassa peruspalvelujen kautta, kun asiakkaalla palvelu/hoito edellyttää erityispalveluja. Perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvojapalvelut sekä valvotut ja tuetut tapaamiset) muodostavat oman palvelukokonaisuutensa. Perheoikeudellisilla palveluilla on liittymäkohtia muihin vastuualueen toimintoihin.

Palvelut tuotetaan monialaisesti, joko monialaisissa työryhmissä, palvelupisteissä tai monialaisissa verkostoissa kuten Perhetalo, perhekeskusverkosto (Kohtaamispaikat ja Perheneuvo) sekä Ohjaamo. Vastuualueen palveluissa korostuvat myös yhteistyö ja riippuvuussuhteet terveyspalvelujen vastuualueen (ml. mielenterveys- ja päihdepalvelujen) sekä vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualueiden kanssa. Vastuualueen perusterveydenhuollon toiminnoissa (neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) ja terveyspalvelujen perusterveydenhuollossa käytetään samaa lääkäriresurssia. Erikoissairaanhoidon erikoisaloista yhteistyö on tiivistä nuorisopsykiatrian, lastentautien ja lastenneurologian kanssa. Vammaispalvelujen piirissä olevat lapset tarvitsevat usein myös perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueen järjestämiä ja tuottamia palveluja. Palvelutuotannolla on vahva yhdyspinta myös kuntien palveluihin kuten varhaiskasvatus ja opetustoimi, valtion palveluihin kuten työvoimahallinto, KELA ja ELY (maahanmuutto) sekä järjestöt. Yhdyspinnassa olevien palvelujen ja asiakasryhmien osalta yhteistyö on tiivistä ja jatkuva.

Edellisen hallituskauden kestänyt lasten, nuorten ja perheiden muutosohjelman (LAPE) sisältöjen, kuten maakunnallinen perhekeskusrakenne, varhainen tuki ja vahvat peruspalvelut sekä eroauttaminen, juurruttaminen jatkuu v. 2021–2023 osana hyvinvointialueen valmistelua.

Palvelut tuotetaan sähköisinä ja digitaalisina palveluina kuten etävastaanotot, liikkuvina palveluina, palvelupisteissä ja/tai kotiin tehtävänä palveluna huomioiden palvelun/hoidon sisältö ja asiakkaan/potilaan tilanne ja palvelutarve. Asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa on käytössä koko kuntayhtymän alueen palvelunumeroita kuten neuvola- ja perhesuunnittelupuhelin, sosiaalipalvelujen puhelin, lastensuojelun päivystys, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä chat-kanavat. Etäpalvelujen, sähköisien ja digitaalisten yhteydenottokanavien ja palvelujen käyttöönottoa laajennetaan vaiheittain.

Vastuualueen palveluissa työskentelee vakinaisesti noin 300 sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöä.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Vuosi 2022 on Etelä-Savon hyvinvointialueen valmisteluvuosi. Valmisteluun osallistuu vastualueen henkilöstöä. Riskinä on henkilöstön riittävyys ja jaksaminen.

Vastualueen muutokset ja toimenpiteet perustuvat lakimuutoksiin, kuntayhtymän kehittämisohjelmaan ja/tai hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä siihen kytkeytyvän perhekeskuksen toimintaan liittyviin palveluihin.

Perhe- ja sosiaalipalveluita koskevat lakimuutokset vaikuttavat palvelujen sisältöön ja resurssointiin. Lasten ja nuorten palveluihin on valtakunnallisesti valmisteltu henkilöstömitoitusta koskevia normeja. Rekrytointihaasteen lisäksi myös kustannukset nousevat.

Oppilas- ja opiskeluhuoltoon on tulossa lakiin perustuva mitoitus, jossa kuraattorilla voi olla 670 oppilasta tai opiskelijaa ja psykologilla 780 oppilasta/opiskelijaa. Em. tarkoittaa 2 kuraattorin ja 4 psykologin lisäresurssia. Em. resurssi kohdennetaan yhteisölliseen opiskeluhuoltoon. Oppilas- ja opiskeluhuoltoon on haettu hankerahoitusta opetus- ja kulttuuriministeriöltä (OKM) elokuun alussa. OKM:n julisti haettavaksi avustuksen oppilas- ja opiskeluhuoltoon järjestäville kunnille ja kuntayhtymille nimenomaisesti yhteisölliseen opiskeluhuoltoon; yhtenä perusteluna henkilöstömitoitus. Psykologien rekrytointia jatketaan jo aiemminkin avoinna oleviin tehtäviin. Erityisesti koulupsykologien rekrytoinneissa on ollut haasteita ja palvelua on jouduttu ostamaan. Psykologipalvelut kilpailutetaan vuodelle 2022 syksyn 2021 aikana, jotta voidaan varmistaa palvelun saatavuus tilanteessa, jossa rekrytoinnit eivät tuota tulosta.

Lasten ja nuorten peruspalvelut sekä varhainen tuki edellyttävät riittäviä henkilöstöresursseja ja vaikuttavia työtapoja perheiden ja lasten kanssa työskentelyyn. Näyttöön perustuvia työmenetelmiä kuten systeeminen työote lapsiperheiden sosiaalipalveluissa, IPC eli nuorten masennusoireiden varhaista interventiota koulussa osana oppilashuoltoa sekä Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä jatketaan. Lisäksi otetaan käyttöön näyttöön perustuva Voimaperheet-menetelmä perheteriimeissä. Voimaperheet on toimintamalli, joka on kehitetty neuvolaikäisten lasten käytösongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja digitaaliseen, ennaltaehkäisevään hoitoon.

Kasvatus- ja perheneuvonnan palveluja (perheteriimit) kohdennetaan vaiheittain myös yli 13v. lapsille ja heidän perheilleen.

Essotessa otetaan vaiheittain käyttöön Omaolon sähköisiä lomakkeita. Perhepalveluissa otetaan käyttöön esitietolomakkeet 1,5 vuotiaan lapsen neuvolatarkastukseen ja 5. luokan laajaan terveystarkastukseen v. 2022 aikana. Tavoitteena on ottaa käyttöön Omaolon 3X10D®-elämäntilannemittari perheteriimeihin (kasvatus- ja perheneuvonta) ohjautuvien perheiden itsearviointiin ja heidän kanssaan tehtävään asiakaslähtöiseen työhön.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Lastensuojelulaki ja siihen liittyvät lait ovat uudistumassa. Hallituksen esityksen (HE) mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä voi olla asiakkaana 35 lasta v. 2022. Vuoden 2023 alusta lukien asiakasmäärä voi olla enintään 30 lasta. Tällä vastataan lastensuojelun asiakkaiden moninaiseen palvelutarpeeseen ja vastuutyöntekijän laaja-alaiseen palvelujen ja verkostojen koordinaation vastuutehtäviin. Em. mitoituksen muutokseen on varauduttu vaiheittain. Vuoden 2021 asiakasmäärien perusteella on rekrytoitava 6 lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää lisää. HE:n mukaan valtio korvaa mitoituksmuutoksesta aiheutuvat kulut kunnille.

Lastensuojelun jälkihuollon ikärajan nousua koskeva laki tuli voimaan 2020. Lain mukaan jälkihuolto tulee järjestää 25 ikävuoteen saakka aiemman 21-vuoden sijaan. Lastensuojelun jälkihuollossa olevien asiakkaiden määrä kasvaa em. johdosta vuoteen 2024 saakka. Lastensuojelun jälkihuollossa on 125 nuorta aikuista ja määrä kasvaa v. 2022 vähintään 22 nuorella. Asiakasmäärän kasvusta johtuen lastensuojelun jälkihuoltoon on lisättävä yhden sosiaalityöntekijän virka. Em. jälkeen sosiaalityöntekijää kohden on n. 50 nuorta aikuista.

Vuoden 2022 aikana jatketaan vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitoksen valmistelua hyvinvointialueelle. Sijaishuoltoyksikkö on tarkoitettu n. 11-17v. lapsille, joilla sijoituksen perusteena voivat olla vakavat käytöshäiriöt, psyykkinen oireilu, päihteiden käyttö tai epäsosiaalinen käyttäytyminen. Lastensuojelulaitos tekee tiivistä yhteistyötä lasten- ja nuorten psykiatrian sekä nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa sekä kunnan opetustustoimen kanssa. Yksikössä on 14 asiakaspaikkaa (kaksi 7 lapsen osastoa). Henkilöstömitoituksessa noudatetaan vaativan sijaishuollon yksikön mitoitusta. Yksikön on tarkoitus aloittaa helmikuussa v. 2023. Oma lastensuojelulaitos taittaa lastensuojelun sijaishuollon ostopalvelujen kasvavaa kustannuskehitystä. Yksikön perustaminen käsitellään myös hyvinvointialueen toimielimessä.

Sijaishuoltoa tarjoavien yksiköiden henkilöstömitoitusta koskevaan lakiin on valmisteltu muutosta, joka voimaan tullessaan (v. 2026 mennessä), nostaa merkittävästi lastensuojelun vaativan sijaishuollon palveluiden kustannuksia.

Sosiaalipalvelut

Työllisyiden kuntakokeilut käynnistyivät 1.3.2021 ja TE-toimiston tehtäviä siirrettiin lainsäädännöllä kuntien tehtäviksi. Suurin osa Essoten kuntien alueella asuvista työttömistä työikäisten sosiaalityön asiakkaista siirtyi Mikkelin seudun kuntakokeilun palveluiden piiriin. Kuntakokeilujen tavoitteena on edistää työttömien työnhakijoiden työllistymistä ja koulutukseen ohjautumista sekä tuoda uusia ratkaisuja osaavan työvoiman saatavuuteen. Kuntakokeilussa työskentelevien viranhaltijoiden (palveluohjaajat/sosiaaliohjaajat) resurssien määrää arvioidaan vuoden 2022 aikana. Lisäksi sosiaaliohjauksessa asiakasmäärät työntekijää kohden ovat korkeat. Aikuisten sosiaalipalveluihin tarvitaan yhden sosiaaliohjaajan resurssi lisää.

Essoten alueen työikäisten sosiaalityön neuvonta- ja ohjauspalvelu keskitettiin keväällä 2021 Mikkeliin. Uusille asiakkaille on käytössä yksi puhelinnumero, jonka kautta he saavat neuvontaa ja ohjausta asiaansa sekä tarvittaessa yhteyden omatyöntekijäänsä. Neuvonnan työntekijät vastaavat myös chat-yhteydenottoihin sekä kiireettömiin sähköisiin yhteydenottoihin. Työikäisten sähköisen huoli-ilmoitus otetaan käyttöön v. 2022. Em. uudistukset vaativat yhden sosiaaliohjaajan lisäresurssin kohdentamista neuvonta- ja ohjaustyöhön.

ELY-keskus esitti vuoden 2021 alussa, että Mikkelin kaupunkiin vastaanotetaan vuoden 2021 aikana 34 ja Hirvensalmelle 11 kiintiöpakolaista. Pandemian vuoksi osa pakolaisista saapuu kuntaan vuoden 2022 puolella. Eduskunta päättää vuoden 2022 valtakunnallisen kiintiön määrän loppuvuodesta 2021, jolloin tiedetään myös Essoten kuntiin (Mikkeli, Hirvensalmi, Juva) sijoitettavien pakolaisten määrä.

ELY:n ja Juvan kunnan suunnitelmien mukaan Juvalle vastaanotetaan kunnan kiintiön mukaisesti 20-40 kiintiöpakolaista vuonna 2022. Vastaanoton toteutuessa maahanmuutossa avoinna oleva ohjaajan virka täytetään ja kohdennetaan Juvalle. Virka on ollut täyttämättä ilman palkkavarausta vuoden 2020 alusta alkaen, kun pakolaisten määrä laski ja yksi ohjaajista jäi eläkkeelle. Kuntien kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti mitoitus on noin 20 kiintiöpakolaista/1 ohjaaja.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden taloudelliset tavoitteet

	Talousarvio 2022
Toimintatulot	44 124 852
Toimintamenot	-35 772 018
Toimintakate	8 352 834
Rahoitustuotot ja -kulut	-300
Poistot	-41 700
Tilikauden yli-/alijäämä	8 310 834

Sitovat toiminnalliset tavoitteet

	Vastualueen tavoite	Käytettävä mittari	Tavoitearvo
Asiakas	Perhepalvelujen sekä lapsiperheiden sosiaalihuollon tuki- ja avopalvelut ovat oikea-aikaisia ja vaikuttavia.	Vuosittain kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä ei kasva vrt. 2021 (koko vuosi)	vähemmän kuin v. 2021
		Lastenpsykiatrian läheteiden määrä ei kasva vrt. 2021 (koko vuosi)	vähemmän kuin v. 2021
Talous	Kustannustehokas palvelutuotanto	Lasten ja perheiden palvelujen nettokustannusten määrä euroa/as.	Kustannusten nousu vastaa yleistä kustannushityksen nousua
Palveluproessi	Vahvat peruspalvelut	Lapsiperheiden sosiaalityön (SHL palvelu) ja lastensuojelun avohuollon (LS palvelu) asiakkuuksien suhde	60% / 40%
	Monitoimijaiset palveluprosessit	Monitoimijaisesti tehtyjen palvelutarpeenarviointien prosenttiosuus kaikista tehdyistä palvelutarpeenarvioinneista	>50 %
Organisaation osaaminen	Ammattitaitoinen henkilöstö	Henkilöstön osaamiskartoitukset	100% tehty
	Hyvinvoiva ja motivoitunut henkilöstö	Työhyvinvointikyselyn (TTL) kokonaissijoitus paranee (v. 2020: 45/100)	< 45
		Sairauspoissaolojen määrä	Poissaolopäivät/htv vähennys 5 % ed. vuosi

5 Tytäryhtiöt ja konsernin omistajaohjauksen linjaukset sekä taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet

Kuntayhtymän konserniin kuuluu yksi tytäryhtiö kuntayhtymän täysin omistama Mikkelin Sairaalaparkki Oy. Muita merkittäviä omistuksia on Mikkelin Pesula Oy:stä 49%, kuntayhtymäliikelaitos ISLABista 9 % ja Kiinteistö Oy Säästömiestä 20,9 %.

Tytäryhtiö

Mikkelin Sairaalaparkki Oy

Mikkelin Sairaalaparkki Oy:n vuoden 2022 liikevaihtotavoite on 375.000 euroa ja tulostavoite enintään 200.000 euroa tappiota. Yhtiön tavoitteena on toimia liiketaloudellisesti kannattavasti vuoden 2022 loppuun mennessä tai kun sairaalarakentamisen merkittävimmät rakennusinvestoinnit ovat valmistuneet. Korona pandemia, asiointikäyttäytyminen ja etätyö ovat muuttaneet yhtiön toimintaympäristöä merkittävästi.

Muut merkittävät yhtiöt ja yhteisöt

Muiden merkittävien yhtiöiden ja yhteisöjen osalta pyritään varmistamaan kuntayhtymän edun ja omistajaohjauksen toteutuminen pyrkimällä saamaan edustaja hallitukseen tai vastaavaan toimielimeen sekä antamalla ohjeistusta edustajille asian niin vaatiessa. Lisäksi asetetaan tavoitteita seuraavasti:

Mikkelin Pesula Oy

Mikkelin Pesula Oy päivittää strategiaansa muuttuvassa markkinatilanteessa ja yhtiön tavoite on tuottaa Esotelille kilpailukykyisiä pesulapalveluita.

Islab

Liikelaitoskuntayhtymän tavoitteena on tuottaa laboratoriopalveluja kilpailukykyiseen hintaan. Tavoitteena on, että liiketoiminnan ylijäämän palautus kuntayhtymälle on noin 200.000 euroa vuodelta 2022.

Istekki Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa kannattavasti lääkintätekniisten laitteiden palveluja kuntayhtymälle. Yhtiö toimii edelleen inhouse-asetuksessa.

Una Oy

Yhtiö on uusi ja sen tavoitteena on kansallisella tasolla parantaa tiedon kulkua eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien välillä. Yhtiön edellytetään tuottavan kuntayhtymälle lisäarvoa parantuneena tietojärjestelmäympäristönä.

2M-IT Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa kilpailukykyisesti asiakas- ja potilastietojärjestelmien tukea inhouse-asetassa kuntayhtymälle ja muille omistajille.

Sansia Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa hankintarenkaan palveluja kilpailukykyisesti.

Järvi-Saimaan Palvelut Oy

Yhtiön tavoitteena on tuottaa inhouse-asetassa kiinteistönhoidon palveluja sekä ruoka- ja siivouspalveluja. Yhtiöltä edellytetään sellaista kannattavuutta, että yhtiö voi jakaa osinkoa omistajille.

Edellä mainittujen yhtiöiden lisäksi on valmisteilla Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja SiunSoten kanssa inhouse-yhtiö hoidollisten palvelujen yhteiseen järjestämiseen. Asia kirjataan lopulliseen talousarvioon syksyn päätösten jälkeen.

6 LUOTTAMUSHENKILÖIDEN PALKKIOT VUONNA 2022

Luottamushenkilöille maksetaan palkkioita luottamustoimen hoitamisesta 1.6.2021 voimaan tulleen hallintosäännön mukaan 1.1.2022 alkaen seuraavasti:

Vuospalkkiot euroa/vuosi	
- yhtymävaltuuston puheenjohtaja	2.000
- tarkastuslautakunnan puheenjohtaja	2.000
- yhtymähallituksen puheenjohtaja	3.500
- yhtymähallituksen varapuheenjohtaja	2.000
Kokouspalkkiot euroa/kokous	
- valtuusto, hallitus, tarkastuslautakunta, yksilöasioiden jaosto	115
- toimikunnat ja muut elimet	95
Ansionmenetykskorvauksen enimmäismäärä euroa/h	22

Mikäli luottamushenkilö sopii työnantajansa kanssa, että tämä myöntää luottamustehtävän hoitamista varten palkallista virkavapautta, kuntayhtymä maksaa tällaisista virkavapaista työnantajalle korvauksen laskua vastaan samaan enimmäismäärään saakka.

7 KUNTAYHTYMÄN TALOUSARVIO 2022

Suunnitelmakauden suurin muutos on Etelä-Savon hyvinvointialueen muodostuminen 2023. Muutoksen myötä nykyinen kuntayhtymä lakkaa 31.12.2022 eikä suunnitelmavuosia ole huomioitu.

Tuloslaskelma sisältää kuntayhtymän määrärahat. **Tuloslaskelmassa ei ole huomioitu vuoden 2022 harmonisointia.** Talousarvio sisältää tuloslaskelman lisäksi rahoitus- ja investointiosan.

Tuloslaskelma

Valtuuston nähdn sitovat erät:

Tuhansina euroina	TP 2020	TA 2021	MUUTOS T€	Muutettu 8.4.	
				TA 2021	TA 2022
Toimintatuotot					
Myyntituotot jäsenkunnilta	347 249	357 000	2 900	359 900	373 053
Myyntituotot muilta	17 670	16 972		16 972	18 014
Myyntituotot yhteensä	364 919	373 972		376 872	391 067
Maksutuotot	27 194	27 820		27 820	27 117
Tuet ja avustukset	9 423	15 214		15 214	9 233
Muut toimintatuotot	2 833	7 451	0	7 451	2 313
Toimintatuotot yhteensä	404 370	424 457	0	427 357	429 730
Toimintakulut					
Palkat ja palkkiot	-145 702	-157 634	-1 346	-158 980	-156 121
Henkilösivukulut	-33 003	-35 707	-394	-36 101	-36 678
Eläkekulut	-28 298	-29 104	-338	-29 442	-30 907
Muut henkilösivukulut	-4 705	-6 603	-56	-6 659	-5 771
Henkilöstökulut yhteensä	-178 705	-193 341	-1 740	-195 081	-192 799
Asiakaspalvelujen ostot	-89 120	-88 327		-88 327	-92 845
Muiden palvelujen ostot	-54 965	-61 294	-1 160	-62 454	-59 458
Palvelujen ostot yhteensä	-144 085	-149 622	-1 160	-150 782	-152 303
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-35 729	-34 738		-34 738	-35 682
Avustukset	-20 570	-22 930		-22 930	-23 070
Muut toimintakulut	-13 989	-13 096	0	-13 096	-14 478
Toimintakulut yhteensä	-393 078	-413 727	-2 900	-416 627	-418 333
Toimintakate	11 292	10 730	-2 900	10 730	11 398
Rahoitustuotot- ja kulut					
Korkotuotot	156	149	0	149	149
Muut rahoitustuotot	329	439	0	439	285
Korkokulut	-713	-703	0	-703	-703
Muut rahoituskulut	-187	-20	0	-20	-21
Rahoitustuotot- ja kulut yhteensä	-415	-136	0	-136	-290
Vuosikate	10 877	10 595	-2 900	10 595	11 108
Poistot ja arvonalentumiset					
Suunnitelman mukaiset poistot	-10 386	-10 584		-10 584	-11 089
Satunnaiset erät					
Satunnaiset tuotot	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	490	11	-2 900	11	19
Tilikauden yli-/alijäämä	490	11		11	19
Toimintakate %	2,8	2,5		2,5	2,7
Vuosikate %/investoinnit	59,0	39,6		34,6	36,3
Kertynyt yli-/alijäämä	490	501		501	520

Rahoituslaskelma

Valtuuston nähdn sitovat erät

Tuhansina euroina	TP 2020	TA 2021	M u u t e t t u 8.4. TA 2021	TA 2022
Toiminnan ja investointien rahavirta				
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	10 877	10 595	10 595	11 108
Satunnaiset erät	0			
Tulorahoituksen korjauserät	-125			
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-18 430	-30 584	-30 584	-30 584
Rahoitusosuudet investointeihin	0			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustuotot	51			
Toiminnan ja investointien rahavirta				
	-7 628	-19 989	-19 989	-19 476
Rahoituksen rahavirta				
Antolainauksen muutokset				
Antolainasaamisten lisäykset				
Antolainasaamisten vähennykset				
Antolainauksen muutokset yhteensä				0
Lainakannan muutokset				
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	14 998	25 000	25 000	15 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-1 870	-1 870	-1 870	-1 870
Lyhytaikaisten lainojen muutos	-13 500	-3 450	-3 450	6 500
Lainakannan muutokset yhteensä	-372	19 680	19 680	19 630
Oman pääoman muutokset				
Vaikutus maksuvalmiuteen	-8 000	-309	-309	154
Rahavarat 31.12.	2 807	0	0	154
Rahavarat 1.1.	478	309	309	0
Tavoitteet ja tunnuslukujen tavoitearvot				
Lainamäärä	104 226	123 906	123 906	143 536
Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä	-7 628	-19 989	-19 989	-19 476
Lainanhoitokate	4,5	4,4	4,4	4,6
Kassan riittävyys, pv	2	0	0	0
Kassasta maksut	2020	2021	2021	2022
Toimintakulut -valmistus omaan käyttöön (tulos)	393 078	413 727	416 627	418 333
Korkokulut (tulos)	713	703	703	703
Muut rahoituskulut (tulos)	187	20	20	21
Investointimenot (rahla)	18 430	30 584	30 584	30 584
Antolainojen lisäys (rahla)	0	0	0	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (rahla)	40 1 870	1 870	1 870	1 870
Kassasta maksut	414 278	446904	449 804	451510

Investointiosa

Investoinnit vuodelle 2022

Suuret rakennushankkeet (yli 1 milj. euroa)	TP2020	TS 2021-23	2022
MKS E- ja O-osan peruskorjaus		18 000	2 300
Mielen- ja kuntoutuksentalo (osa Esper hanketta)	6 739	35 500	15 700
HKGB-osa	7 469		
Suuret rakennushankkeet yhteensä	14 208	53 500	18 000
Tekniikan muut hankkeet	570	4 481	1 980
Sairaalalaitteet yhteensä	1 311	5 211	2 681
ICT (laitteet ohjelmistot)	1 372	2 445	525
Asteri - potilasjärjestelmä	954	22 300	10 000
Muut		30	
Tekniikka , sairaala ict yhteensä	4 207	34 467	15 186
Yhteensä	18 415	87 967	33 186

Liitteet:

PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT	Kuntalaskutusperuste	Seurantatieto
Neuvolapalvelut	Käynti/hetu	käynti
Lapsiperheiden kotipalvelut	Asiakas/hetu	asiakkuus
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	Käynti/hetu	käynti
Opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut	Asiakas/hetu	asiakas
Lastenpsykiatrian palvelut	Käynti/hetu	tuotteet
Perheoikeudelliset palvelut	Asiakas/hetu	asiakas
Kasvatus- ja perheneuvonta	Käynti/hetu	käynti
Lapsiperheiden kotipalvelut	Asiakas/hetu	asiakas
Lapsiperheiden sosiaalityö	Asiakas/hetu	asiakas
Lastensuojelun avohuolto	Asiakas/hetu	asiakas
Tehostettu perhetyö	Asiakas/hetu	asiakasperhe
Sijais- ja jälkihuollon sosiaalityö	Asiakas/hetu	asiakas
Lastensuojelun perhehoito	Hoitovuorokausi/hetu	hoitovuorokausi
Lastensuojelun laitoshoido	Hoitovuorokausi/hetu	hoitovuorokausi
Lastensuojelun ammatill. perhehoito	Hoitovuorokausi/hetu	hoitovuorokausi
Lastensuojelun jälkihuolto	Asiakas/hetu	asiakas
Havurinne ja turvakoti	Asiakas/hetu	asiakas
Työkäisten sosiaalityö	Asiakas/hetu	asiakas
Tuettu asuminen	Asiakas/hetu	asiakas
Kuntouttava työtoiminta	Asiakas/hetu	asiakas
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki	Asiakas/hetu	kotitalous
Sosiaali- ja kriisipäivystys	Kapitaatio/ asukasluvun suhteessa	
(HUOM! Sosiaalipäivystyksen myynti Pieksämäelle)		
Maahanmuuttopalvelut	Asiakas/hetu	asiakas
TERVEYSPALVELUT		
Avopalvelut mielenterveys- ja päihdepalvelut	Toteuma/hetu	Asiakas
Asumispalvelut mielenterveys ja päihde	Hetut/toteutunut palvelu	Hoitopäivä
Laitoshoidon mielenterveys ja päihde	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Päihdehuollon laitoshoido ja kuntoutus	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Päihdeavohoito	Toteuma/hetu	Käynti
Osastohoito	Toteuma/hetu	Hoitopäivä
Sosiaalihuollollinen työtoiminta	Toteuma/hetu	Käynti
Avoterveydenhuolto	Toteuma/hetu	käynti
Hoitotarvikejakelu	Toteuma/hetu	per asiakas
Suun terveydenhuolto	Toteuma/hetu	käynti
Neurologinen ja ortopedinen kuntoutus	Hinnaston mukaan	hoito vrk
Lähikuntoutusosastot	Hinnaston mukaan	hoito vrk
Erikoissairaanhoidon fysioterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Perusterveydenhuollon fysioterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Erikoissairaanhoidon toimintaterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Perusterveydenhuollon toimintaterapia	Hinnaston mukaan	käynti
Lääkärin vastaanottokäynnit	Hinnaston mukaan	käynti
Lääkinnällinen kuntoutus	Hinnaston mukaan	oma toiminta käynti, ostopalvelu hoito vrk
Jatkokuntoutus	Hinnaston mukaan	käynti
Kotikuntoutus	Hinnaston mukaan	käynti

Apuvälineyksikkö	Kapitaatio, poislukien Pieksämäki jossa hinnaston mukaan	per asiakas
	toteuma/hetu	Asiakas/käyntimäärä

Veteraanien kuntoutus *

* kuntakohtaisesti, Kotikunnan mukaan

Ne yksiköt joissa on sekä esh:a, pth:a ja/tai sos:a huomioidaan seuraavasti: Esh laskutetaan hinnaston mukaisesti ja Pth ja sos perussopimuksen mukaisesti

VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT

	Kuntalaskutusperuste	Seurantatieto
SHL-mukainen*	toteuma/hetu	asiakkaat
VPL-mukainen*	toteuma/hetu	asiakkaat
EHL-mukainen*	toteuma/hetu	asiakkaat
Vaikeavammaisten asumispalvelut	toteuma/hetu	hoitopäivät
Päivä- ja työtoiminta*	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Kehitysvammaisten asumispalvelut	toteuma/hetu	hoitopäivät
Laitoshoido	toteuma/hetu	hoitopäivät
Henkilökohtainen avustajapalvelu	toteuma/hetu	asiakkaat
Avohuollon tukitoimet	toteuma/hetu	asiakkaat
Kotiin annettavat palvelut	toteuma/hetu	asiakkaat/käyntimäärät
Asunnon muutostyöt	toteuma/hetu	asiakkaat
Apuvälineet	toteuma/hetu	asiakas
Omaishoidontuki	toteuma/hetu	asiakas
Perhehoito	toteuma/hetu	asiakas
Kehitysvammahuollon neuvolapalvelut	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Palveluneuvo	toteuma/hetu	Asiakas/käyntimäärä/puhelinyhteydet
Kotihoito	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Päivätoiminta	toteuma/hetu	asiakas/käyntimäärä
Veteraanien kotiin annettavat palvelut*	toteuma/hetu	Asiakas/käyntimäärä
Kotiin annettavat tukipalvelut	toteuma/hetu	Asiakas
Tehostettu palveluasuminen:		
Omatoiminta	toteuma/hetu	hoitopäivät
Ostopalvelu	toteuma/hetu	hoitopäivät
Muu palveluasuminen		
Omatoiminta	toteuma/hetu	hoitopäivät
Ostopalvelu	toteuma/hetu	hoitopäivät
Jaksohoito	toteuma/hetu	hoitopäivät
Lääkärikäynti kotiin	toteuma/hetu	käyntimäärät
Lääkärikäynti asumispalveluun	toteuma/hetu	käyntimäärät
Kotikunta-asiakkaat	toteuma/hetu	Asiakas

Ne tulosityksiköt/kustannuspaikat, joista ei saada suoritetta kohdistetaan suoraan ko. kustannuspaikan kuntaan.