



# Toiminta- ja taloussuunnitelma 2020–2022

## Talousarvio 2020



## SISÄLLYS

<b>1. SUUNNITTELUJÄRJESTELMÄ .....</b>	<b>2</b>
<b>2. TOIMINTA- JA TALOUSSUUNNITELMAN PERUSTEET .....</b>	<b>2</b>
2.1. Normatiivinen ohjaus .....	2
2.2. Muu ohjaus .....	4
2.3. Lapin sairaanhoitopiirin strategia 2020–2023 .....	4
2.4. Tuottavuusohjelma vuosille 2020–2022 .....	6
2.5. Yhteenveto kuntien lausunnoista .....	7
2.6. Terveystuonon järjestämssuunnitelma .....	8
2.7. Väestöennuste Lapin sairaanhoitopiirin alueella .....	8
<b>3. PAINOPISTEALUEET 2020 JA TOIMINNAN KEHITTÄMINEN .....</b>	<b>10</b>
3.1. Painopistealueet vuonna 2020 .....	10
3.2. Kehittämishankkeet vuonna 2020 .....	10
3.4. Työhyvinvoinnin johtaminen, tuloksellisuus ja työkyky .....	11
<b>4. TAVOITTEET 2020–2022 .....</b>	<b>12</b>
4.1. Erikoissairaanhoito .....	12
4.2. Hoitotyö .....	13
4.3. Keskushallinto .....	16
4.4. Medisiininen hoito .....	17
4.5. Operatiivinen hoito .....	19
4.6. Mielenterveys- ja päihdepalvelut .....	20
4.7. Päivystys ja ensihoito .....	22
4.8. Perusterveydenhuolto (Muonio ja Enontekiö) .....	24
4.9. Sairaanhoidolliset tukipalvelut .....	26
4.10. Tukipalvelut .....	28
<b>5. TALOUSSUUNNITELMA VUOSILLE 2020–2022 JA TALOUSARVIO 2020 .....</b>	<b>29</b>
5.1 Taloussuunnitelman ja -arvion yleiset lähtökohdat .....	29
5.2. Sopeuttaminen vuoden 2020 talousarviossa .....	29
5.3. Käyttösuunnitelma vuodelle 2020 .....	31
5.3.1 Ensihoito .....	34
5.4. Talousarvion sitovuus .....	36
5.5. Tytär- ja jäsenyhteisöille asetettavat tavoitteet .....	37
5.6 Käyttötalousosa .....	39
5.7. Tuloslaskelmaosa .....	51
5.8. Rahoitusosa .....	52
5.9. Investointiosa .....	53
<b>LIITE 1 TALOUSARVIOKAAVA .....</b>	<b>56</b>

# 1. Suunnittelujärjestelmä

Tämä on Lapin sairaanhoitopiirin 28. toimintasuunnitelma. Kuntalain mukaan kunnilla ja kuntayhtymillä tulee olla vähintään kolmea vuotta koskeva taloussuunnitelma. Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä laaditaan minimipituinen talous- ja toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022.

Tämä talous- ja toimintasuunnitelma on laadittu Lapin sairaanhoitopiirin strategiseen suunnitelmaan liittyen. Yksityiskohtaiset toiminnan tavoitteet on asetettu painopistealueet huomioiden neljästä eri näkökulmasta:

- Palvelujen ja päivystysvalmiuden turvaaminen sairaanhoitopiirin alueella
- Työhyvinvointiin ja johtamiseen panostaminen
- Tuloksellisuuden parantaminen
- Asiakas- ja potilaslähtöisten hoito- ja palveluprosessien kehittäminen

## 2. Toiminta- ja taloussuunnitelman perusteet

### 2.1. Normatiivinen ohjaus

#### Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolailla 1326/30.12.2010 säädetään mm. asiakkaan mahdollisuuksista valita terveydenhuollon palveluja yli kunta- ja sairaanhoitopiirirajojen. Vuodesta 2014 lähtien potilas on yhdessä lähettävän lääkärin kanssa voinut valita kiireetöntä erikoissairaanhoitoa antavan yksikön kaikista maan julkisista sairaaloista. Erikoissairaanhoidossa kotikunnan raha seuraa siis asiakkaan mukana palvelut tuottavaan sairaanhoitopiiriin. EU:n potilasdirektiivin perusteella hoidon saamista varten toiseen EU-maahan ilman ennakkolupaa hakeutuminen on mahdollista. Jokaisella EU-maalla on direktiivistä yksityiskohtaiset omat säädöksensä, jotka liittyvät hoidon ja matkakustannusten korvaamiseen. Kokemusten perusteella direktiivillä ei juuri ole ollut vaikutusta lappilaisten potilaiden käyttäytymiseen. Suomen maksama korvaus ei pääsääntöisesti kata kaikkia toisessa EU-maassa annettuun hoitoon ja matkustamiseen liittyviä kustannuksia.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäjänä toimii terveydenhuoltolain mukainen perusterveydenhuollon yksikkö. Sen keskeisempiä tehtäviä on tukea kuntia terveydenhuollon järjestämisen suunnitelman laatimisessa ja toimeenpanossa.

Lapin keskussairaala on yksi terveydenhuoltolain määräämistä laajan päivystyksen sairaaloista. Terveydenhuoltolakia muutettiin 2019 niin, että Vaasan keskussairaala määrättiin laajan päivystyksen sairaalaksi. Samassa yhteydessä kunnille osoitettiin yleisiin valtionosuuksiin rahaa muuttuneen tehtävän toteuttamista varten. Muutoksen perusteella on erityisesti huomioitava, että sairaanhoitopiirien lakisääteiset velvoitteet vaihtelevat tavalla, joka tulisi näkyä tulevilla kuntien rahoitusratkaisuissa.

Terveydenhuoltolain perusteella valtioneuvosto säätelee sairaaloiden työnjaosta asetuksella. Operatiivista toimintaa on keskitetty sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen yhteispäivystys. Tämä on vähentänyt alue-sairaaloiden toimintaa merkittävästi. Yliopistosairaaloihin keskitetään määrättyjä aiemmin muissa keskussairaloissa toteutettavia leikkaushoitoja. Erityisvastuualueen työnjakosuunnitelman mukaan joitain vatsan alueen leikkauksia siirrettiin asetuksen perusteella Lapin keskussairaalaan yliopistosairaalaan. Muutoin vaikutukset Lapin keskussairaalan toiminnan sisältöön jäivät pieniksi. Vuonna 2019 joidenkin suoritteiden lukumäärän perusteella keskitettävien toimenpiteiden määrä ei enää täytä vaatimuksia ja valvontaviranomainen saattaa puuttua työnjakoon. Asetuksen määräyksillä on ollut vaikutus erityisvastuualueen erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen valmisteluun. Sopimus on kesällä 2019 hyväksytty sairaanhoitopiirien valtuustoissa, mutta muotoilut työnjaosta saattavat olla ministeriölle ohjausvaikutukseltaan riittämättömiä.

Terveystieteiden perusteella on annettu myös päivystysasetus, joka mm. edellyttää synnytyssairaaloilta vähintään noin 1000 synnytyksen hoitamista vuositasona. Lapin sairaanhoitopiiri on saanut ministeriöltä poikkeuslupa jatkaa synnytyksiä vaikka vuoden 2018 määrät eivät asetuksen mukaisesti riittävät olekaan. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin synnytysten poikkeuslupa on katkolla vuoden 2019 lopussa, mikäli Lapin sairaanhoitopiirin kanssa ei saada suunniteltua miten synnytykset toteutetaan Lapin maakunnassa jatkossa. Suunnitelma tulee poikkeuslupa mukaan laatia Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin koordinoimana ja erityisvastuualueen muiden sairaanhoitopiirien tulee hyväksyä suunnitelma. Ratkaisu tulee mahdollisesti jonkin verran vaikuttamaan Lapin keskussairaalan synnytysmääriin.

Lapin sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelu järjestetään sairaanhoitopiirin omana toimintana. Palvelutasopäätös valmistellaan Terveystieteiden mukaisesti OYS:n erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen kanssa vuodelle 2020.

### **Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen tulevaisuudessa**

Pääministeri Rinteen hallituskauden sote-uudistuksen lakivalmistelut ovat tätä kirjoitettaessa alkuvaiheessa. Hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen siirtyisi 18 maakunnalle. Tehtävät katkaisivat vain sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen. Rahoitus tulisi ainakin alkuvaiheessa valtion tehtäväksi. Syksyn 2019 aikana on selvitettävänä Uudenmaan erillisratkaisu sekä kuntien toimiminen palvelujen tuottajina. Myöhemmässä vaiheessa on tarkoitus selvittää maakuntien verotusoikeuteen liittyvät kysymykset. Vastuun siirtymistä maakunnille ei ole aikataulutettu, mutta koska hallituskausi loppuu keuhkokuumeen 2023, on todennäköistä, että myös sote-ratkaisu pyritään toimeenpanemaan niin, että muutos olisi silloin voimassa.

Pääministeri Rinteen hallitusohjelmassa on kaavailtu perusterveydenhuollon hoitoon pääsääntöjen kiristämistä, voimavarojen lisäämistä perusterveydenhuoltoon ja painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin. Myös hoivapalvelujen hoitajamitoituksesta tullaan hallitusohjelman mukaan säätämään lailla. Näiden säätelyllä tulee olemaan vaikutuksia myös erikoissairaanhoidon toteuttamiseen useilla välillisillä tavoilla.

Paras-puitelakia ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen investointeja ja ulkoistuksia rajoittavaa lakia ollaan jatkamassa nykyisen sote-uudistuksen valmisteluajan kattavaksi.

Vuonna 2020 tulee voimaan uusi työaikalaki, joka vaikuttaa sairaaloiden päivystävien erikoisaloiden toimintaedellytyksiin. Tässä vaiheessa ei vielä tiedetä tarkemmin pannaanko laki toimeen mahdollisesti viiveellä joiltain osin ja sovitaanko lääkäreiden päivystystehtävien osalta jotain erikseen. Varsinaisia vaikutuksia Lapin sairaanhoitopiirille ei vielä ole mahdollista tarkemmin arvioida.

Sosiaali- ja terveystieteiden toissijaisesta käytöstä on säädetty laki (ns. toisiolaki, 552/2019), josta seuraa myös Lapin sairaanhoitopiirille vähintään neuvontapalveluita jo vuonna 2020. Lakiin sisältyvät tietoturvalisten ympäristöjen toteuttaminen ja tietojen luovuttaminen tutkimustarkoituksiin niissä on mahdollista luovuttaa THL tehtäväksi.

### **Hoitotakuun toteutuminen**

Kiireettömän hoidon saatavuutta määrittelevä ns. hoitotakuulaki säätää hoitoprosessien eri vaiheille lakisäteiset enimmäisajat. Hoitoaikojen toteutumista seurataan tiiviisti valtakunnallisesti ja sairaanhoitopiiri julkaisee odotusajat verkkosivuillaan. Lapin sairaanhoitopiiri pystyy tarjoamaan pääosin kiireettömän hoidon lain edellyttämässä määräajoissa.

## 2.2. Muu ohjaus

Hallitusohjelman perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön hankkeet ohjaavat toiminta- ja taloussuunnittelua. Hallituskauden alkuvaiheessa niistä ei kuitenkaan ole yksityiskohtaisempaa tietoa.

## 2.3. Lapin sairaanhoitopiirin strategia 2020–2023

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen myötä sairaanhoitopiirin kuntayhtymä todennäköisesti lakkaa nyky muodossaan lähivuosina. Tässä tilanteessa strategia lähivuosille on otettu osaksi toimintasuunnitelmaa ja talousarviota. Tämän myötä strategiatyöhön käytetään resursseja kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla ja strategia myös päivitetään vuosittain.

Mikäli vireillä oleva maakunta- ja sote-uudistus toteutuu, sairaanhoitopiirin kuntayhtymä lakkaa maakuntien perustamisen myötä. Strategia on kuitenkin laadittu ajatuksella, että sairaanhoitopiirin tuottamat palvelut jatkuvat muutoksen jälkeenkin uudessa organisaatiossa.

### Toiminta-ajatus

Sairaanhoitopiirin toiminnan tarkoituksena on tuottaa ja hankkia alueensa tarpeiden mukaista erikoissairaanhoitoa tukien alueensa perusterveydenhuoltoa. Sairaanhoitopiiri ylläpitää Lapin keskussairaala, joka toimii Rovaniemellä Ounasvaaralla ja Muurolassa. Sairaanhoitopiiri tuottaa ensihoitopalvelun alueelleen. Lisäksi sairaanhoitopiiri toteuttaa perustason sosiaali- ja terveyspalveluja jäsenkuntien kanssa sovitun mukaisesti. Sairaanhoitopiiri toteuttaa tehtävänsä yhteistyössä OYS:n erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien sekä kuntien terveys- ja sosiaalitoimen kanssa.

### Visio vuoteen 2023

Osana integroituja sosiaali- ja terveyspalveluja toimivan Lapin keskussairaalan ylläpitäjä on valtakunnallisesti vetovoimainen, toiminnaltaan dynaaminen, lappilainen erikoissairaanhoidon palveluja tuottava organisaatio, joka hyödyntää digitalisaatiota toiminnan ja palvelujen kehittämisessä. Keskussairaala tukee alueensa perusterveydenhuollon toimintayksiköitä. Alueen väestö luottaa keskussairaalaan, jolta se saa laadukasta ja hyvää hoitoa. Keskussairaala luo turvallisuutta alueen väestössä ja henkilökunnassa sekä matkailijoiden ja matkailuelinkeinon piirissä. Suhteet alueen kuntiin ovat hyvät.

### Arvot

Sairaanhoitopiirin arvoja ovat

- inhimillisyys ja inhimillinen tehokkuus
- potilaslähtöisyys
- laadukkuus
- vastuullisuus.

### Strategiset valinnat

Strategia perustuu neljään strategiseen valintaan, jotka ovat

- Lapin laajan päivystyksen sairaala
- ammattilaiset ihmisiä varten
- inhimillisesti tehokas sairaala
- vastuullinen osa sosiaali- ja terveyspalveluja.

### ***Lapin laajan päivystyksen sairaala***

Lapin keskussairaalan on Lapin laajan päivystyksen sairaala. Tämä linjaus perustuu sairaalan maantieteelliseen sijaintiin, harvaan julkiseen terveystalouden verkkoon ja vaihtoehtoisten palvelujen puutteeseen. Valtakunnallisesti Lapin keskussairaala on yksi 12 laajan päivystyksen sairaalasta.

Erikoissairaanhoidon päivystys on turvattava 24 tuntia vuorokaudessa viikon ja vuoden jokaisena päivänä. Päivystävä erikoissalat ovat riippuvaisia toisistaan, eikä niistä mistään voida luopua aiheuttamatta ongelmia päivystyskyvylle. Kirurgista päivystystä ei voi toteuttaa ilman anestesiapäivystystä eikä synnytystoimintaa ilman lastentautien päivystystä. Myös sisätautien, neurologian ja psykiatrian hätätilanteet on voitava hoitaa. Kaikki päivystävät erikoissalat tarvitsevat kuvantamis- ja laboratoriopalveluja. Päivystyskyvyn ja päivystyksen turvaamiseksi tehdään yhteistyötä OYS:n ja muiden OYS:n erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kanssa.

Keskeinen haaste on, että erikoissairaanhoidon päivystyskyvyn ylläpitäminen tarvitsee oman alueen väestöpohjan tarpeita suurempaa sairaalaa. Päivystyskyvyn ylläpitäminen edellyttää myös toiminnan aktiivista ja määrätietoista kehittämistä sekä investointeja.

Ympäri vuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys sairaanhoitopiirin alueella on Lapin keskussairaalan yhteispäivystyksessä Rovaniemellä ja Inarin terveyskeskuksessa Ivalossa.

### ***Ammattilaiset ihmisiä varten***

Palvelut suunnitellaan väestön tarpeiden mukaisesti ja erilaiset käyttäjät otetaan huomioon. Sairauksien diagnostiikan, tutkimusten, hoidon ja kuntoutuksen päämääränä on potilaan hyvä toimintakyky ja elämänlaatu. Tavoitteena vaikuttavan ja turvallisen hoidon lisäksi on hyvä palvelukokemus jokaiselle potilaalle ja asiakkaalle.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti palvelujen käyttäjien ja ammattilaisten yhteistyönä. Sujuvilla prosesseilla varmistetaan, että potilas saa tarvitsemansa hoidon ja muun palvelun oikea-aikaisesti riippumatta siitä missä yksikössä häntä hoidetaan.

Asiakkaat, työyhteisön jäsenet ja yhteistyökumppanit kohdataan ihmisinä yksilöllisesti, kunnioittavasti ja ystävällisesti.

### ***Inhimillisesti tehokas sairaala***

Lapin sairaanhoitopiirin toiminnan kehittämistä, arvoja ja strategisia valintoja ohjaa ajattelumalli inhimillisesti tehokkaasta sairaalasta. Ajattelumallista on muodostettu monivuotinen tutkimus- ja kehittämisohjelma, jolla tähdätään uuteen tapaan tehdä työtä sairaalan työyhteisössä. Tavoitteena on sairaala, joka on inhimillinen potilaiden ja henkilöstön kannalta sekä tehokas ja tuottava henkilöstön osaamisen, näkemysten ja osallistumisen avulla. Tavoitteena on myös vahvistaa sairaalan monialaisen työyhteisön toimintaa, tiedon hallintaa ja työn mielekkyyttä. Kaikkiaan kymmenvuotisessa ohjelmassa luodaan konkreettinen ja käytännönläheinen toimintamalli työyhteisön tietovirtojen, pätevyysien ja työn mielekkyyden hallitsemiseksi sekä johtamisen kehittämiseksi sairaalaorganisaatiossa.

Inhimillisesti tehokasta sairaalaa toteutetaan mm. Lean-ajatteluun pohjautuvilla menetelmillä, kuten arkipäivän hukkaa vähentävän systemaattisen Hukkahaavi-kehittämistyön muodossa. Tila- ja laitekapasiteetti hyödynnetään tehokkaasti ja toiminta on sujuvaa sekä potilaiden että henkilökunnan näkökulmasta. Toimintaa ja palveluita kehitetään myös digitalisaatiota hyödyntäen. Työn mielekkyys ja toiminnan sujuvuus sekä henkilöstön hyvä työvoima ovat inhimillisesti tehokkaan sairaalan kulmakiviä.

### ***Vastuullinen osa sosiaali- ja terveyspalveluja***

Toiminta on turvallista (potilasturvallisuus, lääkitysturvallisuus, infektioturvallisuus, tietoturvallisuus, työturvallisuus jne.) ja perustuu näyttöön sekä hyviin käytäntöihin.

Sairaanhoitopiiri tekee tiivistä yhteistyötä perusterveydenhuollon ja muiden peruspalveluiden kanssa ja kehittää aktiivisesti toimintaprosesseja. Toiminnassa ja päätöksenteossa otetaan huomioon kokonaisuus ja vaikutukset sidosryhmiin. Tavoitteena on kokonaisuhyöty, ei osaoptimointi.

Sairaanhoitopiiri osallistuu aktiivisesti ja päämäärätietoisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen ja sote-integraation valmisteluun ja toteutukseen sairaanhoitopiirin ja keskussairaalan omassa toiminnassa, omalla toiminta-alueellaan, Lapin maakunnan alueella ja OYS:n erityisvastuualueella. Sote-uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja hallita kustannuksia. Päämääränä on ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeä palveluketjujen saumaton kokonaisuus ja toimivimmat peruspalvelut. Sairaanhoitopiiri on tarvittaessa valmis aktiivisesti rakentamaan alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuutta uudelta pohjalta yhdessä jäsenkuntiansa ja alueen muiden toimijoiden kanssa.

## **2.4. Tuottavuusohjelma vuosille 2020–2022**

Lapin sairaanhoitopiirissä on valmisteltu talous- ja toimintasuunnitelmatyön osana tuottavuusohjelma vuosille 2019–2021. Tuottavuusohjelmaa konkretisoidaan toimenpideohjelmalla, johon kirjataan yksityiskohtaisemmat toimenpiteet kullekin talousarviovuodelle tavoitteiden saavuttamiseksi. Tuottavuusohjelman toteuttamista jatketaan vuoden 2020 aikana.

Tuottavuusohjelma jaetaan viiteen kehittämisalueeseen, niiden tavoitteita on avattu seuraavassa:

### *1. Kilpailukykyyn ja kilpailuedun jatkuva parantaminen*

Tuottaa turvallisia, vaikuttavia ja kustannustehokkaita palveluita. Potilaiden hoitoon pääsy on sujuvaa ja hoidolla vastataan potilaan omiin tarpeisiin. Tyytyväiset asiakkaat levittävät sairaalan hyvää mainetta.

### *2. Johtamisen kehittäminen*

Meidän hyvä johtaminen on yhdessä määritelty ja jokainen esimies tietää tehtävänsä vastuineen ja valtuuksineen sekä johtamansa yksikön tavoitteet. Johtamisen tuki työkaluineen ja osamisineen tarjotaan ja johtamisosaamista kehitetään koko ajan.

### *3. Henkilöstön hyvinvoinnin jatkuva parantaminen*

Henkilöstö on motivoitunut ja sitoutunut työhönsä ja asiakkaiden hyvään palveluun. Heillä on aito mahdollisuus osallistua oman työnsä ja yksikön toiminnan kehittämiseen.

### *4. Laajan pätevyyden sairaalan turvaaminen*

Väestön tarpeiden sekä sairaalan mahdollisuuksien ja velvollisuuksien muuttuessa osaajien allokointi yksiköihin ja toimintaan on tarkoituksenmukainen. Riittävä osaaminen koko sairaalassa on varmistettu. Akuuttilääketieteen ja pätevystoiminnan erityisosaamisen tarpeet on huomioitu. Päivystysalkuisen toiminnan prosessit ovat sujuvat ja sairaalan muu toiminta on tuotteistettu kilpailukykyiseksi markkinatoimijoihin verrattuna.

### *5. Toiminnan ja palvelujen kehittäminen digitalisaatiota hyödyntäen*

Potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa on sujuvampaa digitalisaation avulla. Terveystieteiden ammattilaisten päätöksenteko on laadukasta digitalisaation keinoin tuettuna.

Tuottavuusohjelma konkretisoidaan vuosittain hallituksen käyttösuunnitelmassa tai sen yhteydessä vahvistamalla toimenpideohjelmalla. Toimenpideohjelma tullaan huomioimaan vuosittain vahvistettavassa talousarviossa sekä toimenpiteinä että sitovina määrällisinä tavoitteina. Tuottavuusohjelman edistymistä tullaan seuraamaan osavuosisikatsauksien yhteydessä.

## 2.5. Yhteenveto kuntien lausunnoista

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä pyytää vuosittain jäsenkunnilta esityksiä sairaanhoitopiirin toiminnan kehittämiseksi ja lausunnon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän talous- ja toimintasuunnitteluohjeesta. Kuntien lausunnoissa korostuivat tänä vuonna seuraavat asiat:

1. erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hallinta ja kuntien tiukentuva taloudellinen tilanne
2. erikoissairaanhoidon palvelutuotannon tehostaminen
3. etäpalveluiden kehittäminen esimerkiksi digitalisaation keinoin
4. perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen
5. erikoislääkäripalveluiden tuottaminen kuntien terveystalouksille

### Sairanhoitopiirin vastaukset kuntien tahtotilaan

Kuntien tahtotila	Sairanhoitopiirin vastaus tahtotilaan
Erikoissairaanhoidon kustannusten kasvun hallinta ja kuntien tiukentuva taloudellinen tilanne	Taloussuunnitelmassa vuodelle 2020 erikoissairaanhoidon oman tuotannon bruttokäyttötalouden kulut on "jäädynetty" vuoden 2019 tasolle. Tämä tarkoittaa 0-kasvua.  Jokavuotiset perusinvestoinnit toimintaan toteutetaan pääsääntöisesti poistopohjalla.
Erikoissairaanhoidon palvelutuotannon tehostaminen	Erikoissairaanhoidon palvelutuotantoa tehostetaan tuottavuusohjelmalla, mm. kehittämällä johtamisjärjestelmää tavoitteelliseksi toiminnan johtamiseksi.  Tuotannon prosesseista haetaan jatkuvan kehittämisen keinoin hukkaa poistettavaksi ja päivittäisjohtamisessa hyödynnetään tiedolla johtamisen työkaluja.  Digitaalisia työkaluja otetaan käyttöön lisää myös potilaiden hoitoon. Alueellista yhteistyötä kehitetään hoitoketjuja hienosäätämällä ja kokonaisarkkitehtuurityötä tekemällä.  Palvelurakenteen yhteensovittamista kuntien kanssa omistajien tahtotilan mukaan jatketaan.
Etäpalveluiden kehittäminen esimerkiksi digitalisaation keinoin	Potilailla, omaisilla ja terveydenhuollon ammattilaisille tarkoitettuja etäpalveluita lisätään suunnitelmallisesti.
Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen	Sairanhoitopiirin organisaation sisällä kehitettävät ratkaisut palvelevat yhteistyötä myös muiden jäsenkuntien kanssa. Palveluketjuja kehitetään yhteistyössä kuntien kanssa.
Erikoislääkäripalveluiden tuottaminen kuntien terveystalouksille	Käytettävissä olevien voimavarojen kokonaistaloudellisesti tehokkaan kohdentamisen puitteissa.



## 2.6. Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma on kuntien yhteinen linjaus siitä, miten sosiaali- ja terveydenhuolto ja siihen liittyvä yhteistyö järjestetään Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Terveydenhuoltolain mukaan järjestämissuunnitelma tehdään valtuustokaudeksi ja sitä tulee arvioida ja tarpeellisin osin päivittää vuosittain. Suunnitelma perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Lapin sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö on koordinoitunut järjestämissuunnitelman valmistelua.

Perusterveydenhuollon yksikkö, Lapin sairaanhoitopiirin kehittämissyksikkö ja Pohjois-Suomen sosiaalialan kehittämiskeskus (POSKE) ovat laatineet yhteistyössä Lapin sairaanhoitopiirin alueen kuntien yhteisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman valtuustokaudelle 2017–2020. Järjestämissuunnitelman arviointi toteutettiin syksyllä 2018 ja arvioinnin tulosten perusteella on aloitettu järjestämissuunnitelman päivitystyö. Järjestämissuunnitelman päivitys ja sen toteuttamiseksi tehtävä toimeenpano-ohjelma on tarkoitus viedä päätöksentekoon loppuvuoden 2019 aikana.

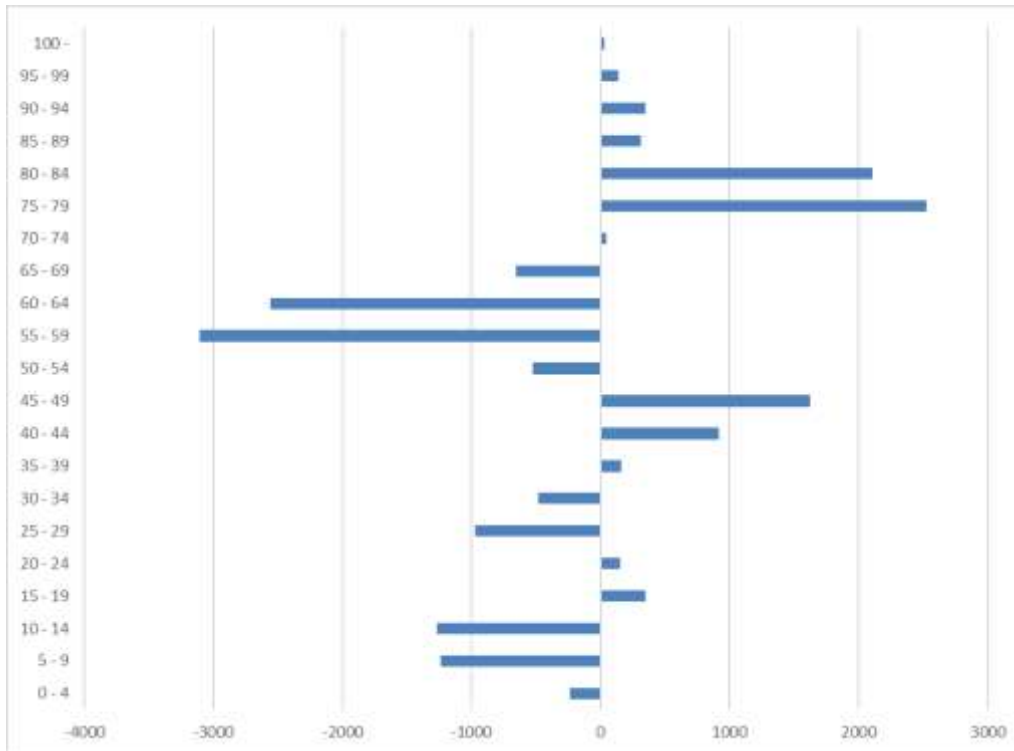
## 2.7. Väestöennuste Lapin sairaanhoitopiirin alueella

Lapin sairaanhoitopiirin alueen väestö on vähentynyt viime vuosikymmeninä. Tilastokeskuksen väestöennusteet vuosille 2030 ja 2040 ennakoivat (ks. oheinen taulukko) pienoista väestönmäärän muutosta Lapin sairaanhoitopiirin alueella. Ennusteet ennakoivat noin 2340 henkilön vähennystä vuoteen 2030. Kasvutrendi kiihtyvän jatkossa ja ennusteen mukaan väkiluku tulee olemaan noin 5430 henkilöä pienempi vuonna 2040 nykyhetkeen verrattuna.

Ennusteen mukaan Lapin sairaanhoitopiirin alueen vain kahden (2) kunnan (Inari ja Rovaniemi) väestömäärä lisääntyisi vuoteen 2040 mennessä. Muiden kuntien osalta väestömäärän kehitys on ennusteen mukaan negatiivinen.

<b>Kunta</b>	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
Enontekiö	1 849	1 842	1 786
Inari	6 988	7 197	7 234
Kemijärvi	7 105	6 104	5 408
Kittilä	6 393	6 280	6 194
Kolari	3 788	3 629	3 484
Muonio	2 259	2 114	2 013
Pelkosenniemi	948	915	866
Pello	3 304	2 818	2 480
Posio	3 078	2 512	2 147
Ranua	3 781	3 270	2 953
Rovaniemi	63 448	65 301	65 351
Salla	3 331	2 758	2 393
Savukoski	985	884	810
Sodankylä	8 239	7 577	7 017
Utsjoki	1 221	1 175	1 150
<b>Lapin shp yhteensä</b>	<b>116 717</b>	<b>114 376</b>	<b>111 286</b>

## Lapin sairaanhoitopiirin väestömuutos ikäryhmittäin vuosina 2020–2030



Väestöennusteen mukaan Lapin sairaanhoitopiirin alueen väestömäärä tulee vähentymään noin 2 340 ihmisellä vuoteen 2030 mennessä. Eniten lisääntyvät 75–79, 80–84, 45–49 ja 40–44 -vuotiaiden määrät. Näiden ikäryhmien osalta väestön kasvu on 7175 henkilöä. Yli 70-vuotiaiden määrä lisääntyy kaiken kaikkiaan Lapin sairaanhoitopiirin alueella ennusteen mukaan noin 5500 henkilöllä. Eniten sairaanhoitopalveluita käyttävien eli yli 75-vuotiaiden määrä nousee ennusteiden mukaan 5450 henkilöllä.

Ikäryhmittäin tarkasteltaessa eniten vähenevät 55–59-, 60–64-, 10–14- ja 5–9-vuotiaiden joukko. Vähennys näiden neljän ikäryhmän osalta on 8170 henkilöä.

### Väestön sairastavuus

Sairastavuus alueella on muuta maata yleisempää, THL:n ikävakioitu sairastavuusindeksi 2016 on 108,9. Kuntakohtaiset erot sairastavuudessa ovat huomattavat, indeksi vaihtelee Muonion 86:sta Pelkosenniemen 135:een. Aivoverisuonitautieissa, sepelvaltimotaudissa ja tuki- ja liikuntaelinsairauksissa sairastavuus on maan keskitasoa selkeästi yleisempää, ja tapaturmat ovat maan kolmanneksi yleisimpiä. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja on 30 prosenttia alueen väestöstä. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden osuus samanikäisistä oli maan korkeimpia sekä 18–24-vuotiaiden että 25–64-vuotiaiden ikäryhmässä. Aikuisista vammaistuen saajia (korotettu ja ylin tuki) on maassamme toiseksi eniten ja alle 16-vuotiaista eniten. Alle 80-vuotiailla oli vuonna 2017 menetettyjä elinvuosia maan neljänneksi eniten. Alkoholi- ja tupakkatuotteiden käyttö on yli maan keskitason.

Terveysriskien kehitys on viime vuosina ollut pääsääntöisesti myönteinen mutta tehtävää on edelleen ja kouluterveyskyselyn perusteella etenkin nuorten osalta kehityksessä on myös huolenaiheita. Huomattavaa on myös kuntakohtainen vaihtelu riskitekijöissä. Keskimäärin sairaanhoitopiirin alueella aikuisväestön lihavuus on vähentynyt maan keskitasolle, nuorten lihavuus on keskimääräistä yleisempää ja noususuuntaista. Tupakoiden työikäisten määrä on laskusuunnassa, mutta on edelleen 18,4 % eli yli maan keskitason. Yläkouluikäisistä päivittäin tupakkatuotteita käyttää 10,9 % mistä tupakoinnin osuus on 6,7 %. Nuorten yläkouluikäisten ahdistus on lisääntynyt ja terveydentilan kokemus heikentynyt. Alkoholia liikaa käyttävien osuus aikuisväestöstä on laskussa mutta silti yli 30 %. Sosiaalisista riskitekijöistä lasten pienituloisuusaste oli yli maan keskiarvon 13,6 %.

### 3. Painopistealueet 2020 ja toiminnan kehittäminen

Toiminnan suunnittelussa on otettu huomioon väestön palvelutarve, voimassa olevat ja lähiaikoina annettavat säädökset, kuntien lausunnot sekä Lapin sairaanhoitopiirin alueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma.

Toiminnan suunnitteluun liittyy myös OYS-erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien välinen erikoissairaanhoidon järjestämissopimus, missä määritetään mm. sairaanhoitopiirien välistä työnjakoa.

#### 3.1. Painopistealueet vuonna 2020

1. Asiakkaat ja vaikuttavuus
  - hyvä asiakaskokemus
  - turvallisuus
  - vaikuttavat hoitoratkaisut
2. Henkilöstö
  - työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus
  - avoin ja oikea-aikainen viestintä
  - osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen
3. Talous
  - kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa
  - parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi
  - jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen
4. Prosessit ja rakenteet
  - potilaan osallisuus
  - sujuva hoitoon pääsy
  - kirjaaminen ja tiedolla johtaminen

#### 3.2. Kehittämishankkeet vuonna 2020

Vuoden 2020 aikana toimeenpannaan edelleen alueellista digistrategiaa sekä kehitetään ja otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä digipalveluita. Tavoitteena on kokeilla, testata ja ottaa käyttöön erilaisia uusia palvelumuotoja ja asiointia helpottavia digitaalisiaa ja mobiiliteknologiaan pohjautuvia ratkaisuja eri erikoisaloilla. Digitalisaatio mahdollistaa uudenlaisia, asiakkaita osallistavia, palveluja, mutta samalla hyvin suunnitellut ja tarkkaan harkitut välineet/ratkaisut voivat tehostaa henkilöstön työtä. Erilaisten henkilökunnan käyttöön tarkoitettujen mobiilisovellusten käyttöönottoja jatketaan.

Hoidonvarauskeskuksen suunnittelu ja toimintamallin kehittämistä jatketaan myös vuoden 2020 aikana. Projektin tavoitteena on keskittää sairaanhoitopiirin hoidonvaraukset yhteen yksikköön ja näin vähentää ajanvaraukseen menevää työtä erikoisalapoliklinikoilta. Hoidonvarauskeskuksen toiminnan kehittämiseen liittyy myös asiakkaiden sähköisen ajanvarauksen käyttöönoton valmistelu ja vaiheistus, joka on tarkoitus ottaa vihdoin käyttöön vuoden 2020 aikana.

**Tiedolla johtamisen** kehittäminen aloitettiin raportointiin liittyvien ongelmien vähentämiseksi ja se toteutettiin suunnitellusti vuosina 2014–2018. Tiedolla johtamisen kehittämistyötä jatketaan edelleen vuonna 2020 tietojohdamisen jatkokehitysprojektina (LapTI). Hankkeen toiminnallisina tavoitteina ovat

- 1) sairaanhoitopiiritasoinen keskitetty tietojohdamisen kokonaisratkaisu
- 2) tiedolla johtamisen mahdollistaminen
- 3) johtajien ja esimiesten muutosvalmentaminen tiedolla johtamisen toteuttamiseen osana päivittäistä työtä,
- 4) ISO13845 -laatu järjestelmän sertifiointi ja sertifiointin ylläpito ja 5) tuottavuusohjelman tavoitteiden saavuttamisessa tukeminen.

Rovaniemen kaupungin kanssa toteutettavat *Päivystyksestä pirttiin* -hanke sekä Lääkärirekrytoinnin kehittämishanke jatkuvat vielä vuoden 2020. Päivystyksestä pirttiin hankkeessa pilotoitiin yhden ensihoitajan yksikön toimintamallia. Pilotin ensimmäiset kokemukset olivat osin rohkaisevia ja toimintamallin kehittämistä jatketaan vielä 2020. Lääkärirekrytoinnin kehittämishanke tulee myös jatkuvaan vuoden 2020 ja hankkeen tavoitteena on luoda pysyvä toimintamalli tuloksetta rekrytoinnista. Hanke tekee tiivistä yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa, mm. Visit Rovaniemen kanssa.

### **Valtakunnalliset ja erityisvastuualueen kehittämishankkeet sekä sote-palvelurakennemuutostusta toteuttavat hankkeet**

Sairaanhoitopiiri on mukana valtakunnallisessa *UNA*-hankkeessa, jossa määritellään kansallisesti yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäkokonaisuus. Määrittelyssä huomioidaan eri sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeet aina kotiin tuotavista palveluista yliopistotasoiseen sairaanhoitoon asti. *UNA*-hankkeessa perustetaan myös kansallinen hanketoimisto, joka alkaa osaltaan valmistelemaan hankkeen määrittelyjen mukaisesti kilpailutuksia tulevaisuuden sote-tietojärjestelmistä.

### **3.4. Työhyvinvoinnin johtaminen, tuloksellisuus ja työkyky**

Rakenteelliset sekä toiminnalliset muutokset, työkyvyttömyydestä aiheutuvat poissaolot ja hiljaisen tiedon siirtyminen pois organisaatiosta haastavat entistä vahvemmin johtamista, esimiestyötä sekä työterveysyhteistyötä tulevina vuosina. Muutoksien on todettu lisäävän työn psykososiaalista kuormittuneisuutta ja siksi huomiota tulee kiinnittää koko henkilökunnan muutosjohtamisen valmiuksiin ja kuormittuneisuuden aiheuttajien selvittämiseen sekä niiden ennaltaehkäisyyn.

Strateginen työhyvinvoinnin johtaminen on tavoitteellista työhyvinvointityötä ja työhyvinvoinnin linkittämistä olennaiseksi osaksi organisaation strategiaa, visioita ja arvoja, se on osa henkilöstövoimavarojen, palveluiden ja talouden muodostamaa kokonaisuutta. Työhyvinvoinnin johtamisella pyritään saamaan työhyvinvointiin liittyvien toimenpiteiden painopiste ennaltaehkäisevästi työntekijöiden voimavaroja tukeviksi ja lisäksi tarvitaan myös reaktiivista eli ongelmiin puuttuva työhyvinvointijohtamista, jolloin johtamisen perustana ovat yhteisöllisyys, osallistuminen ja sitoutuminen. Työhyvinvoinnille tulee määritellä resurssit sekä selkeät sisällöt ja tavoitteet, mittarit ja niiden seuranta. Työhyvinvoinnin arvioinnissa hyödynnetään työkyvyttömyydestä aiheutuvia poissaolojen määrää ja laatua, työntekijäkokemusta, tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusselvitystä, vuosittain tehtäviä riskiarvioita ja työterveyskyselyjä ja työpaikkaselvityksiä.

Työn sujuvuuden ja tuottavuuden sekä työntekijöiden työssä jaksamisen tukemisessa keskeistä ovat varhainen välittäminen, työturvallisuus ja yksilön hyvinvointi. Hyvällä johtamisella ja toimivilla työkyvyn tuen prosesseilla vaikutetaan ennakoivasti työkyvyttömyydestä aiheutuviin haittoihin ja kustannuksiin.

#### **Toimenpiteitä vuosina 2020–2022**

- Strategisen työhyvinvointi- ja työkykyjohtamisen tavoitteiden, roolien ja mittareiden selkiyttäminen.
- Ennaltaehkäisevänä toimintana työkykyä tai toimintaa heikentävien asioiden varhaista puheeksi ottamista osana päivittäisjohtamista lisätään.
- Esimiestyöhön perehdyttäminen sekä esimiestyön tukeminen koulutuksen ja vertaistuen keinoin.
- Organisaatiossa olevan osaamisen hyödyntäminen rekrytoinneissa ja henkilöstösuunnittelussa.
- Avoimen keskustelun ja palautteenannon osaamista tuetaan koulutuksella organisaation kaikilla tasoilla.
- Tuetaan sairaanhoitopiiriin muutosjoustavuutta kehittämällä johtamista tukemaan yhteisöllisyyttä ja vuorovaikutteisuutta sekä keskinäistä kommunikointia.
- Kehityskeskustelujen ja perehdytyksen vakiinnuttamista osaksi johtamisjärjestelmää jatketaan.
- Työhyvinvoinnin seurannan tueksi sairaanhoitopiiriin jokaisessa yksikössä mitataan työntekijäkokemusta.
- Työterveysyhteistyötä ja työkykyä tukevien toimintamallien selkiyttämistä jatketaan ennaltaehkäisevänä työkyky- ja työhyvinvointijohtamisen yhtenäistämiseksi.
- Lisätään osasairauspäivärahan käyttöä ja kehitetään korvaavan työn mallia tukemaan työhön paluuta vaihtoehdoksi pitkittyville sairauspoissaoloille.

## 4. Tavoitteet 2020–2022

### 4.1. Erikoissairaanhoito

#### Toiminta-ajatus

Sairaanhoitopiirin tehtävä on tuottaa ja hankkia alueensa väestön ja täällä tilapäisesti oleskelevien ihmisten tarvitsema erikoissairaanhoito ja keskitetyt päihdehuollon palvelut. Palveluiden ostoihin sisältyvät myös terveydenhuoltolain perusteella valinnanvapautta käyttäneiden jäsenkuntien asukkaiden muista sairaanhoitopiireistä saamat kiireettömät hoidot. Vastaavasti Lapin keskussairaala (LKS) hoitaa myös muiden kuin jäsenkuntien asukkaiden kiireettömiä hoitoja ja laskuttaa kotikunnan mukaista sairaanhoitopiiriä hoidosta.

Sairaanhoitopiiri on ottanut vastuulleen myös jäsenkuntiansa muita tehtäviä erikoissairaanhoidon lisäksi. Muonio-Enontekiön perusterveydenhuolto ja Rovaniemen mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä radiologian tutkimukset ovat siirtyneet sairaanhoitopiirin osaksi ja sairaanhoitopiirillä on valmiuksia suunnitella ja sopia muistakin vastaavan laisista palveluintegraatioratkaisuista.

Saamenkielisen väestön erityistarpeet, matkailu, kaivostoiminta, liikenne sekä yhteistyö Pohjoiskalotin alueella ovat Lapin toimintaympäristöön liittyviä erityispiirteitä. Väestön terveyttä ja hyvinvointia edistetään yhteistyössä kuntien, erityisvastuualueen muiden sairaanhoitopiirien ja muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien kanssa. Kansalaisten omaa vastuuta hyvinvoinnista ja terveydestä tuetaan suunnittelemalla hoidot ja kuntoutukset yhdessä potilaan kanssa. Potilaan osuus omassa hoitoprosessissaan vahvistuu edelleen, kun omien potilastietojen käyttö kansallisesta sähköisestä potilaskertomusarkistosta edistyy.

Päivystyksellinen ja kiireellinen ympärivuorokautinen erikoissairaanhoito muodostavat keskussairaalan palvelujen ytimen. Lapin keskussairaala on terveydenhuoltolain määräämä laajan päivystyksen sairaala, jonka päivystystoimintaa ohjataan yksityiskohtaisemmin valtioneuvoston päivystysasetuksella. Yhteispäivystyksessä hoidetaan Inarin ja Utsjoen alueen potilaita lukuun ottamatta muiden kuntien potilaiden kaikki päivystystarpeet vähintään yöaikaisesti. Keskeinen strateginen valinta on, että LKS tulee jatkossakin olemaan ”Pohjois-Suomen päivystävä sairaala”, joka täyttää kansalliset laadun ja saatavuuden kriteerit.

Kuntien taloudellisen liikkumavaran kaventuminen, hoitomenetelmien kehittyminen ja kansallinen normiohjaus kiirehtivät toimintatapojen uudistamista. Prosessien uudistamisessa keskeistä on, että potilasturvallisuudesta, ammatillisesta ja kokemuksellisesta laadusta huolehditaan talouden ohella. Hoito pyritään toteuttamaan avohoitona aina kun mahdollista. Keskussairaalan laajennuksen suunnittelussa ensisijaista on toimintatapojen uudistaminen ja tilainvestointi vain tulevia tarpeita varten.

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa on sovittu jäsenkuntien ja kuntayhtymän yhteisistä tavoista valmistella ja sopia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Suunnitelmassa on sovittu kehittämisen painopisteet.

Erityisvastuualueen yhteistyöstä sovitaan valtuustokausittain erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksella. Oleellista tulevaisuutta varten on yhdessä huolehtia voimavarojen, erityisesti osaajien riittävydestä kunkin sairaanhoitopiirin vastuulle sovittuihin tehtäviin. Tehtävää varten erityisvastuualueella selvitetään myös mahdollisuuksia rakenteellisiin ratkaisuihin osaajien riittävyden yhteisen vastuun kantamiseksi.

#### Keskeisimmät toiminnalliset muutokset vuonna 2020

Vuonna 2020 keskitytään erikoissairaanhoidossa toteuttamaan tuottavuusohjelman toimenpiteet alla olevan painopistetaulukon kirjausten mukaisesti. Lisäksi tulosalueittain toteutetaan erinäisiä toiminnan muutoksia tavoitteena palvelujen parantaminen ja kustannusten hallinta. Tässä esitetään tiivistetysti eräitä nostoja tulosalueiden muutoksista.

Medisiinisen tulosalueen hoidon kehittyessä avohoitopainotteisemmaksi ja yhteistyön terveyskeskusten kanssa kehittyessä virtaviivaisemmaksi, voidaan väestön tarvitsema sairaalahoito turvata vähemmällä vuodepaikoilla. Suunnitelmana on keskittää sairaalahoito kolmelle medisiiniselle vuodeosastolle nykyisten neljän sijaan. Sairaansijojen määrä vähenisi medisiinisessä hoidossa nykyisestä 99stä 80:een. Toiminnan muutosta tuetaan vahvistamalla työpari johtamista yksiköissä sekä laventamalla henkilöstön osaamista.

Operatiivisen hoidon tulosalueella nopeutetaan leikkauspotilaiden kotiutumista HERKO (heräämöstä kotiin) toimintamallilla niin, ettei potilaita siirretä toimenpiteen jälkeen vuodeosastolle silloin kun toipuminen ei edellytä sairaalahoitoa. Vauvateho siirretään 6 tasolle, jossa synnytystoiminnan kanssa yhteistyötä kehitetään sujuvammaksi.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa vähennetään käyttämättä jääneitä vastaanottoaikoja ottamalla käyttöön tekstiviestimuistutus ja asiakasmaksu perumattomasta ajanvarauksesta. Kehitteillä oleva toimenpideluokitus otetaan käyttöön ja lääkäreiden ostopalvelua vähennetään merkittävästi. Lasten- ja nuorisopsykiatrialla lähe-tekriteerit otetaan käyttöön sekä laajennetaan konsultatiivista varhaintyötä koko sairaanhoitopiirin alueelle. Tulosalueelle kehitetään malli, jossa läheiset pääsevät entistä vahvemmin mukaan potilaan hoitoon.

Päivystyksessä kehitetään erityisesti päivystyksen puhelinpalvelua ja kohdennetaan henkilökuntaa enemmän kuormituksen mukaan. Ensihoidossa otetaan käyttöön viranomaisten yhteinen kenttäjohtojärjestelmä (KEJO) ja säädetään ensivasteen hälytyskäytäntöjä. Muutetaan erällä paikkakunnilla ensihoidon valmiutta samaan tapaan kuin 2019 Ranualla ja Sallassa.

Sairaanhoidollisissa tukipalveluissa alakohtaisen toimintakäsikirjat ja yksiköiden menettelytapaohteet päivitetään alan ISO-standardien mukaisiksi. Rekrytointiyksikkö ottaa vastuulleen hoitohenkilöstön rekrytoinnin ja kehittää yhtenäisen työhöntulomallin.

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>hyvä asiakaskokemus</li> <li>turvallisuus</li> <li>vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul>	Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi	Toteutettu K/E
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul>	Esimiesten valmennusohjelma	Toteutettu K/E
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul>	Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystyspalveluiden hintoihin	Toteutettu K/E
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>potilaan osallisuus</li> <li>sujuva hoitoon pääsy</li> <li>kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul>	Kirjaaminen ja raportointi kuntoon	Toteutettu K/E

## 4.2. Hoitotyö

### Toiminta-ajatus

Hoitotyön tehtävänä on lappilaisen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen osana kuntayhtymässä toteutettavaa terveyden- ja sairaanhoitoa. Lapin sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelma ohjaa hoitotyön kehittämistä ja tukee käytännön toimintaa.

Vuonna 2020 jatkamme hoitotyön tarkoituksenmukaisen resurssien kohdentamisen parissa. Sillä pyritään varmistamaan osaavat hoitajat oikeaan paikkaan oikeaan aikaan potilaiden hoitotyön tarpeiden mukaan ja kehitetään siihen tarvittavaa seurantajärjestelmää. Hoitotyön resursoinnissa hyödynnämme "Hoitohenkilökunnan mitoitus ja työnjako- hankkeen" tuloksia sekä Rafaela- hoitoisuusluokituksista saatavaa tietoa.

Loppuvuodesta 2019 valmistuvassa, päivitetystä hoitotyön toimintaohjelmassa painotetaan hyvää asiakaskokemusta ja vahvistetaan henkilökunnan osallisuutta toiminnan kehittämisessä. Palvelua parannetaan turvallisemmaksi, laadukkaammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi kehittämällä näyttöön perustuvia hoitotyön ydintöitä yhteistyössä henkilökunnan ja asiakkaiden kanssa.

Hyvät käytännöt potilaan parhaaksi - kehittämisiltapäivillä edistämme hoitotyön laadun kehittämistä. Hyödynnämme Hoitotyön tutkimussäätiön kokoamia, muissa organisaatioissa jo hyväksi koettuja ja näyttöön perustuvia toimintamalleja. Osallistumme valtakunnallisen hoitotyön kehittäjäverkoston organisoimiin tutkimuksiin.

Osaamisarvioinnit on tehty yksiköissä, ja niiden pohjalta laaditut koulutussuunnitelma sekä osaamisen laajentamissuunnitelma vastaavat osaamiskuiluihin ja organisaation osaamistarpeisiin. Osaamisen kehittämisessä hyödynnetään paikallisia oppilaitoksia, teknologiaa sekä suunnitelmallista ”Työkiertoa” ja ”Varjostusta”.

Ajanvaraushankkeen myötä selvitetään työnjakoa poleilla (lääkäri/ hoitaja/ sihteeri) ja mahdollisuuksia hoitajapoliklinikan määrittelyyn ja kehittämiseen.

	<b>Painopistealue</b>	<b>Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi</b>	<b>Toimenpiteiden arviointisuunnitelma</b>
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>hyvä asiakaskokemus</li> <li>turvallisuus</li> <li>vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul>	<p>Hyvän asiakaskokemuksen tavoittelu ohjaa jokaisen hoitoyöntekijän työtä. Asiakasosaamista kehitetään asiakaspalautteiden pohjalta.</p> <p>Tunnistetaan laatupoikkeamat Haipro-järjestelmästä ja asiakaspalautteista. Haiprot käsitellään juurisyysanalyysia (5x miksi) hyödyntäen, jotta toiminnan muutostarve löytyy.</p> <p>Kehitetään lääkehoidon potilasturvallisuutta siirtymällä vaiheittain katkeamattomaan lääkehoitoprosessiin, aloittaen paperittomalla lääkehoitoprosessilla. Tavoite: potilaalle aiheutuneet prosessista johtuvat haittatapahtumat vähenevät</p> <p>Oikea-aikainen hoitotyön auttaminen osana hyvää asiakaskokemusta.</p> <p>Osallistumme ajanvarauskeskuksen kehittämiseen hoidon suunnittelun suuntaan sekä ajanvarauspoliklinikoiden työnjaon kehittämiseen.</p>	<p>Koulutukset, yksikkökokoukset teemasta, asiakaspalauteraportointi x3/vuosi</p> <p>Mittari: koulutuksiin osallistuneiden osuus/ koulutus Yksikkökohtaisen kokousten määrä/vuosi Kehittämistoimenpiteet asiakaspalautteiden pohjalta</p> <p>Kehittämiskohteiden toteuman seuranta green cross-työkalua käyttäen Mittari: Kehitettyjä seurantaakohteita/ seurattuja kehittämiskohteita/vuosi. Turvallisuus: Haipro-ilmoitukset: Painehaavaumat, kaatumiset Potilasturvallisuustunnit, joissa juurisyysanalyysi, toteutuneet suunnitellusti.</p> <p>Paperiton lääkehoitoprosessi on käytössä kolmivuoroyksiköissä. Suunnitelma katkeamattomaan lääkehoitoprosessiin tehty. Mittari: Lääkehoitoprosessin liittyvät Haipro-ilmoitukset / vuosi</p> <p>Asiakaspalautteet ja arviointi palvelulupauksen täyttymisestä Mittari: Lshp:n asiakaspalaute (esim. ”osio potilaan kokemus sairaanhoidosta”) määriteltyyn keskiarvoon peilattuna. Potilaiden ja / läheisten tekemät hoitotyöhön kohdistuvat muistutukset, kantelut tai valitukset vähenevät.</p> <p>Hoitotyön välitön osuus poliklinikoilla kasvaa. Osa lääkärikäynneistä korvautuu hoitajapoliklinikalla tai teknologiaa hyödyntäen ”uusien menetelmien”</p>
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul>	<p>Henkilökunta ja esimiehet suunnittelevat ja toteuttavat työhyvinvointia edistäviä yhteisesti sovittuja toimenpiteitä. Yksiköt valitsevat itselle sopivan työhyvinvoinnin seurantatyökalun.</p>	<p>Yksikkökohtaiset arvioinnit työhyvinvointisuunnitelman toteutumisesta Sairauspoissoloseuranta Päivittäisen työhyvinvoinnin seurannan työkalu on otettu käyttöön yksiköissä Mittari: Henkilöstökysely, sijaispalaute, opiskelijapalaute-mittari johtamisosaaminen- (sitä varten siihen tarkoitukseen myöhemmin valittu mittari), kehityskeskustelut x1/ vuosi Hoitoisuuspisteet/ hoitaja, hoitoisuuden optimitasot</p>

Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul>	<p>Henkilökunta ja esimiehet suunnittelevat ja toteuttavat avoimen viestinnän käytännöt ja viestintäkanavat yksikköön.</p> <p>Jatkamme osaltamme C&amp;Q- järjestelmän käyttöönottoa. Hoitotyön ydinosaamista ja perustehtävää vahvistetaan. Laatuksiteerit.</p> <p>Näyttöön perustuva hoitotyö (koulutuksien järjestäminen)</p> <p>Hoitotyön kehittämissäpäivät 2 kertaa vuodessa Hoitotyöntutkimus päivä 1 kertaa / vuosi</p> <p>Hoitotyötä tutkitaan ja kehitetään yhteistyössä käytännön työntekijöiden, hoitotyön johtajien, asiantuntija hoitajien sekä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa.</p>	<p>Viestintäsunnitelmat tehty ja toteumista arvioidaan Mittari: sisäisen viestinnän toteutuminen viikkotiedotteet käytössä kaikissa yksiköissä</p> <p>C&amp;Q-tehtävä- ja osaamismäärittelyt tehty hoitohenkilökunnalle Osaaminen arvioidaan ja kartoitetaan C&amp;Q-järjestelmällä. Osaamisen kehittämisen suunnitelmat perustuvat osaamiskuluihin. Mittari: - tehdyt osaamismäärittelyt/ henkilökunnan kokonaismäärä osaamisen kulut vähentyneet</p> <p>Näyttöön perustuva hoitotyö, hoitotyön suositusten käytön määrä (tavoite 2 kpl määrä suosituksia/vuosi käyttöön ja jalkautettu) Mittari: - käyttöön otettujen Hoitotyön suositusten määrä/ vuosi - Opinnäytetyöt organisaatiossa vuosittain: Väitöskirjat, pro gradu-tutkielmat, muut opinnäytetyöt Verkostopalaverit, toteuma?</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul>	<p>Rafaela-hoitaisuusjärjestelmän ja hoitotyön mitoitus-hankkeen hyödyntäminen resurssien ja osaamisen tarkoituksenmukaisessa allokoinnissa ja sen kehittämisessä.</p> <p>Ajanvarausprosessin kehittäminen organisaatiolähtöisestä prosessista yhdessä asiakkaan kanssa tehtävään hoidon suunnitteluun</p>	<p>Hoitohenkilökunnan henkilöstökustannusten seuranta. Väliittömän hoitotyön määrä on vuodeosastoilla 60 %, poliklinikoilla 75 % Mittari: - Työajanseuranta kaikissa yksiköissä vähintään kerran vuodessa Huddle-avunannot kertoina ja euroina</p> <p>Resurssien kohdentumisen arviointi. Mittari: - Hoitopäivät/ hoitokäynnit= suoritteet/ työpanos - yksiköiden kuormitusprosentit ja käyttöasteet=hoitaisuus Malli on luotu ja kokeilussa. Mittari: pilotoinnin/ pilotointien kautta luotu malli otettu käyttöön Hoitohenkilökunnan käyttämä aika ajanvaraukseen vähentyneet.</p> <p>Työnjako lääkäreiden ja hoitajien kesken ajanvarauspoliklinikoilla, lääkäreillä käynnit ja niiden kestot vähentyneet, kun "hoitajapoliklinikka" kehitetty työnjaon kautta</p>
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul>	<p>Kokemusasiantuntijoiden antaman tiedon hyödyntäminen hoitotyön kehittämisessä ja asiakkaan Osallistutaan prosessien kehittämiseen</p> <p>Hoitotyön kirjaamisen kehittäminen päivitettyjen kansallisten hoitotyön tarve- ja toimintoluokitusten mukaisesti</p> <p>Säännöllisesti toteutuissa tulos/toimintayksikköpalavereissa läpikäydään yksikön talouden ja toiminnan tilanne suhteessa suunnitelmaan ja mietitään yhdessä tarvittavia toimenpiteitä</p> <p>Hoitotieteellisen tiedon käytön ja oppivan kulttuurin edistäminen hoitotyön kehittämisessä yksikössä lähtevien ongelmien ratkaisussa</p>	<p>Kokemusasiantuntijoiden osallistumiskerrat ja avoin palaute toiminnasta Mittari: -kokemusasiantuntijoiden osallistumiskerrat vuosi</p> <p>Hoitohenkilökunnan edustajat ovat osallistuneet suunnitteluun Mittari: kehitetyt prosessit/ vuosi / hoitohenkilökunnan osuus Ajanvarauskeskuksen toiminta on muuttunut hoidon suunnittelun suuntaan ja asiakkaat voivat yhdessä ammattilaisen kanssa suunnitella hoitokokonaisuutta Hoitohenkilökunta on koulutettu ja käyttöönotto aloitettu ainakin vaiheittaisesti. Mittari: järjestetyt koulutukset, käyttö</p> <p>Mittari: kokoukset toteutuneet ja toimenpiteet kirjattu</p> <p>Tietokantojen käytön laajentaminen Mittari: kirjaston antamat koulutukset teemoitain/ vuosi</p>



### 4.3. Keskushallinto

Keskushallintoon kuuluvat luottamushenkilöhallinto, strateginen johto ja keskustoimisto, yhdistetty kehittämissyksikkö-perusterveydenhuollon yksikkö sekä infektio- ja sairaalahygieneiayksikkö. Keskushallinto vastaa asioiden valmistelusta ja päätösten täytäntöönpanosta siten, että kuntayhtymän toiminta-ajatus, terveydenhuollon järjestämissuunnitelma ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimus toteutuvat. Keskushallinto kehittää sairaanhoitopiirin toiminnan tuottavuutta, tehokkuutta ja tuloksellisuutta sekä yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa.

Keskushallinto panostaa johtamisen kehittämiseen, tiedon kulkuun sekä avoimeen keskusteluun päättäjien ja henkilöstön kanssa sekä huolehtii organisaation eri tasojen johtajien vahvasta tuesta. Keskushallinto huolehtii tutkimus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnista siten, että se omalta osaltaan mahdollistaa korkealaatuisen erikoissairaanhoidon toteuttamisen sairaanhoitopiirissä. Osana kehittämissyksikköä perusterveydenhuollon yksikkö työskentelee perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapinnassa.

#### Toiminnalliset muutokset

- keskussairaalan laajennushankkeen ja tulevaisuuden sairaalatoiminnan suunnittelu
- tuottavuusohjelman ja sitä toteuttavan toimenpideohjelman sekä sopeuttamisohjelman valmistelun ohjaus, tuki ja koordinointi
- valmistautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokseen

Keskushallinnon määrärahoihin on varattu 500.000 euroa käytettäväksi tarvittaessa yhtymähallituksen päätöksillä sote- ja maakuntauudistuksen tai vapaaehtoisen sote-kuntayhtymän valmisteluun sekä tuottavuusohjelman valmisteluun ja/tai toteutukseen.

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvä asiakaskokemus</li> <li>• turvallisuus</li> <li>• vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul>	Tuottavuusohjelma/toimenpideohjelma: ajanvarauskeskuksen pilotointi ja käyttöönoton laajentaminen	Ajanvarauskeskuksen pilotointi toteutettu, käyttöönoton laajentaminen etenemässä
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul>	Tuottavuusohjelma/toimenpideohjelma: esimiesten valmennusohjelma	Esimiesten valmennusohjelman suunnitelmallinen toteuttaminen
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul>	Tuottavuusohjelma/toimenpideohjelma: päivitysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivitysalkuisten palveluiden hintoihin - projektisuunnitelma valmis ja työ käynnissä	Projektin eteneminen suunnitelman mukaisesti
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul>	Tuottavuusohjelma/toimenpideohjelma: kirjaaminen ja raportointi kuntoon	Kirjaamisen kuntoon saattamisen suunnitelmallinen toteuttaminen

#### 4.4. Medisiininen hoito

Medisiinisen hoidon tulosalue vastaa fysiatrian, ihotautilien, keuhkosairauksien, kliinisen neurofysiologian, neurologian, kuntoutuksen ja sisätautien erikoissairaanhoidosta käytettävissä olevin voimavaroin yhdessä muiden terveydenhuollon ja sosiaalitoimen yksiköiden kanssa. Toiminnan tavoitteena on potilaiden/asiakkaiden terveydentilan, toimintakyvyn ja elämänlaadun paraneminen. Toiminnassa korostuu tarkoituksenmukaisuus, yhteistyö ja hyvä palvelu.

Toimintasuunnitelmaan vuodelle 2020 nostetuilla toimenpiteillä pyritään parhaiten vastaamaan talouden nollakasvu- tavoitteeseen sekä huomioimaan tulevien vuosien laajennushankkeen vaikutukset toimintaan ja talouteen.

Keväällä ja kesällä 2019 yhteistyössä Rovaniemen kaupungin kanssa hahmoteltu yleislääketieteen osaston käynnistämissuunnitelma vuoden 2020 alkuun ei tällä erää toteutunut. Suunnitelmalla tavoiteltiin yhteistyön sekä potilaiden hoidon ja hoidon porrastuksen tiivistämisen kautta ns. yhden pysähdyksen hoitoa.

Sairaalahoidon tarve medisiinillä osastoilla (3A, 3B, 5A ja 5B) on väestön ikääntymisestä huolimatta vähentynyt potilaiden hoidon muuttuessa avohoitopainotteisemmaksi. Samaan aikaan yhteistyötä terveyskeskusten sairaalahoidon kanssa on parannettu, mm. rovaniemeläisten jatkohoitoon pääsy toteutuu aiempia vuosia sujuvammin. Näistä syistä kykenemme hoitamaan lappilaiset vähemmillä sairaansijoilla. Samalla sopeutamme toimintaamme hankaloituvan erikoislääkärisaataavuuden mukaiseksi.

Sairaansijojen määrän optimoimiseksi on mietitty monia vaihtoehtoja. On päädytty esittämään ratkaisua, jossa alkuvuodesta 2020 sulkisimme yhden medisiinisen osaston (osasto 3B). Medisiininen vuodeosastotoiminta keskitetäisiin jatkossa kolmelle medisiiniselle vuodeosastolle nykyisten neljän (3A, 3B, 5A, 5B) sijaan. Sairaansijojen määrä vähenisi medisiinisessä hoidossa nykyisestä 99stä 80:een. Olemassa olevat resurssit pyritään ohjaamaan mahdollisimman hyvin vastaamaan potilaiden hoidon tarpeita. Henkilökunnan osamisen laajentaminen sekä tukitoimet vuodeosastomuutoksessa ovat erityisinä painopisteinä toiminnassa koko vuoden.

Hoidon painopisteen siirtyessä yhä avohoitopainotteisemmaksi pyrimme kehittämään avohoitotoimintaa työnjaon ja mm. ajanvarauskeskuksen toiminnan muutoksen avulla. Työnjaon päivityksen myötä tavoitteena on saada niukat resurssit ohjattua ja hyödynnettyä oikein sekä potilaiden että henkilökunnan parhaaksi.

Esimiestyötä kehitetään osaamisarvioinnein sekä tukemalla työpari johtamista mm. säännöllisillä johtamispa-lavereilla, joissa arvioidaan toiminnan ja talouden toteumaa ja pohditaan yhdessä, myös henkilökunnan kanssa, tarvittavia toimenpiteitä tavoitteisiin pääsemiseksi.

Keuhkosairauksien erikoisalalla jatketaan perusterveydenhuollon kanssa uniapneaprosessiin liittyvää seulonnan ja seurannan työnjaon uudistamista.

Neurologialla jatketaan AVH- potilaiden sekundääriprevention mallinnusta ja seurantajärjestelmän käyttöönottoa.

Kuntoutuspoliklinikalla kuntoutusohjauksen keskittämisen myötä kuntoutusohjauspalvelut laajennetaan nykyistä laajemmin eri erikoisalojen potilasryhmille.

Fysiatrialla työstetään valmiiksi fysioterapian hoitoisuusluokitus, jonka avulla voidaan entistä paremmin kohdentaa fysioterapeuttien työpanos vastaamaan potilaiden fysioterapian tarvetta.

	<b>Painopistealue</b>	<b>Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi</b>	<b>Toimenpiteiden arviointisuunnitelma</b>
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvä asiakaskokemus</li> <li>• turvallisuus</li> <li>• vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi</p>	<p>Olemme aktiivisesti mukana edelleen kehittämässä ja työstämässä ajanvarauskeskuksen toimintaa;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avohoidon ja avohoitotyön sisällön kehittäminen</li> <li>• ajanvarauspoliiklinikoilla mietittävä työnjako uudelleen eri toimijoiden kesken, jotta niukat resurssit saadaan allokoitua järkevästi.</li> </ul> <p>Mallinamme moniammatillisen ryhmäohjauksen.</p> <p>Ensitetopäivien käyttöönotto.</p>	<p>Hoitajien ajanvaraukseen käytetty aika vähenee (kellotus).</p> <p>Lääkärikäyntien väheneminen (määrä ja/ tai kesto) avohoidossa (osa korvautuu hoitajakäynneillä, teknologiaa hyödyntäen, hoidonporras-tuksen tarkastelulla jne.).</p> <p>Puhelinliikenne ajanvarauspoliiklinikoilla vähe-nee.</p> <p>Ryhmäohjausmalli on työstetty ja kokeiltu yhdel-le potilasryhmälle (hyödynnetään hengitysapu-välineryhmäohjauksen kokemuksia).</p> <p>Ensitetopäivä on suunniteltu keskeisille kansan-tautien potilasryhmille.</p>
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuoro-vaikuttainen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennusohjelma</p>	<p>Toiminta/tulosyksikkökokouksissa läpi-käydään henkilöstön kanssa talouden ja toiminnan toteumat, sekä pohditaan mahdolliset akuutit toimenpiteet yhdes-sä, samalla keskustellaan muut ajankoh-taiset asiat.</p> <p>Hyödynnetään osaamisen määrittelyt koulutus suunnittelussa ja kehityskeskus-teluissa sekä resurssien tarkoituksen-mukaisessa allokoinnissa.</p> <p>Hoitohenkilökunnan osaamisen vertikaal-linen ja horisontaalinen tunnistaminen sekä osaamisen hyödyntäminen (miten saadaan erikoisosaamiset yleiseen tietoon?)</p>	<p>Toteutuneet kokoukset.</p> <p>Johtamisen työparityöskentely toimii.</p> <p>Osaamiset arvioitu ja kehityskeskustelut käyty 100%.</p> <p>Osaamiskuilut kadonneet.</p> <p>Tietokanava on löytynyt ja osaamiset löydet-tävissä sekä hyödynnettävissä.</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystys-valmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentami-nen päivystysalkuisten palveluiden hintoihin</p>	<p>Toiminta/tulosyksikkökokouksissa läpi-käydään henkilöstön kanssa talouden ja toiminnan toteumat, pohditaan yhdessä mahd. akuutit toimenpiteet.</p> <p>Hyödynnetään ihotautien poliiklinikan lähetekäsittely- ja hoitoprosessin sekä siihen liittyvän työnjaon virtaviivaistamis-ta (mm. Oberonin osalta) muissakin yksiköissä.</p>	<p>Talouden ja toiminnan toteuma läpikäyty sää-nöllisissä kokouksissa, poikkeamien korjaa-miseksi tehdyt suunnitelmat kirjattu (viedään osavuositarkastuksiin) ja toteutettu.</p> <p>Uusi toimintamallin hyödyntäminen muillakin ajanvarauspoliiklinikoilla. Kiirehviiput ovat poistu-neet, henkilökunnan toiminta on sujuvaa ja hukkatyö poistettu.</p>
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Päivystyspotilaan hoitajakson kehittämi-nen yhden pysähdyksen taktiikkaa tavoitellen riippumatta siitä, toteutuuko yleislääketieteen osasto tai ei.</p> <p>Ajanvarausprosessin kehittäminen asiakkaan osallisuuden tukemisen suun-taan.</p> <p>Ennakoivan kotiuttamisen käyttöönotto Esko ja Oberon-kirjaamisen osaamisen kehittäminen. Asiantuntijan hyödyntämi-nen tulos- ja toimintayksikkökokouksis-sa.</p> <p>Johtamistoimenpiteet perustuvat tietoon.</p>	<p>Terveyskeskukseen jatkohoitoon siirtyvien määrä vähenee.</p> <p>Potilaiden tarpeista johtuvat ajanvaraus-muutokset vähentyneet</p> <p>Ajallinen hoitotavoite on asetettu ja hoitajakson pituus arvioitu sekä kirjattu jo päivystyksessä.</p> <p>Käyttäjät ovat tyytyväisempiä.</p> <p>Johtamistoimenpiteet perustuvat tietoon.</p>

## 4.5. Operatiivinen hoito

### Toiminta-ajatus

Operatiivinen tulosalue vastaa kirurgian, anestesian ja tehohoidon, naistentautien ja synnytysten, silmätauti-, korvatauti-, suusairauksien, lastentautien ja syöpäsairauksien palvelujen tuottamisesta sekä ympäri- vuorokautisesta päivystysleikkausvalmiudesta. Tavoitteena on tarjota turvallista, potilaslähtöistä, oikea- aikaista ja vaikuttavaa erikoissairaanhoitoa mahdollisimman taloudellisesti.

### Toiminnalliset muutokset 2020

Tulevan vuoden toiminnallisia muutoksia

- Heräämöstä -Kotiin eli HERKO toiminnan aloittaminen
- Vauvatehon siirtyminen 6-tasolle ja yhteistoiminnan kehittäminen
- Ajanvarauskeskuksen toiminnan laajentaminen operatiivisille poliklinikoille
- Yhteispalaverein lähdetään suunnittelemaan sairaalarakentamisen mukanaan tuomia muutoksia

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvä asiakaskokemus</li> <li>• turvallisuus</li> <li>• vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi</p>	<p>Jatketaan reaaliaikaisen ajanannon kehittämistä eri menetelmillä</p> <p>Kiinnitetään huomiota ammatillisuuteen ja hyvään kohteluun</p> <p>Kehitetään potilasohjausta potilas- turvallisuuden näkökulmasta</p> <p>Kiinnitetään huomiota potilaiden tunnistamiseen hoitotilanteissa</p> <p>Arvioidaan asiakastytyvyyttä</p> <p>Katkeamaton lääkehoitokäytäntö</p> <p>Herko-toiminnan aloitus</p>	<p>Hoidonsuunnittelukeskuksen toiminta on laajentunut. Potilaslähtöiset ajan perumiset vähenevät.</p> <p>Hoitotakuun toteutumisen seuranta yksiköittäin.</p> <p>Pyritään varmistamaan potilaan henkilöllisyys kaikissa hoitotilanteissa esimerkiksi rannekkeen käyttö.</p> <p>Yksiköt seuraavat säännöllisin väliajoin palautetta sähköisesti.</p> <p>Haipro-ilmoitukset käsitellään yksiköissä ja tulosalueella säännöllisesti.</p> <p>Katkeamaton lääkehoito on käytössä.</p> <p>Herko-toiminta käynnistynyt.</p>
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuoro- vaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea- aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennusohjelma</p>	<p>Tulosaluejohto käynnistää keskustelut vastuuyksiköissä sairaanhoitopiirin strategiasta ja painopistealueista</p> <p>Käynnistetään säännölliset tulos- yksikkökokoukset</p> <p>C&amp;Q osaamisen määrittely otetaan kattavasti käyttöön tulosalueella</p> <p>Kehityskeskustelut toteutetaan tasa- puolisesti kaikilla ammattiryhmillä</p> <p>Ylilääkäri - osastonhoitaja työpari- työskentelyn vahvistaminen</p>	<p>Säännöllisten tulosyksikkökokouksien sijaan on pidetty tarpeenmukaisia tapaamisia</p> <p>Tulosalueen hoitohenkilökunnan osaa- misen määrittely</p> <p>Osaamismäärittelyt ovat kehityskeskus- telujen pohjana</p> <p>Tulosaluejohtaja on aloittanut säännön- mukaiset kahvihetket halukkaille henkilö- kohtaiseen keskusteluun</p> <p>Työparityöskentelyn toteutumista seura- taan aktiivisesti tulosalueella</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystys- alkuisten palveluiden hintoihin</p>	<p>Tunnistetaan kustannuksiin vaikutta- vat tekijät yksiköittäin kehittämis- yksikön tuella</p> <p>Prosessien tehostaminen</p> <p>Kairan hyödyntäminen päivittäis- johtamisessa</p>	<p>Kustannustekijöiden ja mitattavien tavoitteiden säännöllinen seuranta ja arviointi yksiköittäin ja tulosalueella.</p> <p>Hintaluokkien muodostuminen on menoihin perustuvaa.</p> <p>Jatkuvan kehittämisen menetelmät ovat käy- tössä (Hukkahaavi).</p> <p>Kairatiimistä saatu yksilökohtaista koulutusta, osastonhoitajilla oma Kaira-näkymä päivittäin käytössä,</p>

<p>Prosessit ja rakenteet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>potilaan osallisuus</li> <li>sujuva hoitoon pääsy</li> <li>kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Sähköiset esitietolomakkeet</p> <p>Oire seurannan kehittäminen etänä</p> <p>Kannustetaan potilasta osallistumaan maan hoitoonsa potilasohjauksen keinoin.</p> <p>Kontrollikäyntien kriittinen tarkastelu</p> <p>Kiinnitetään huomiota kirjaamis-käytäntöihin.</p>	<p>Sähköisen äitiyskortin seurantalomakkeiden käyttöä laajennettu.</p> <p>Sähköinen seuranta kaavake kaikille astmaa sairastaville lapsille otettu käyttöön.</p> <p>Noonan käyttöä laajennettu.</p> <p>Yksiköissä tehty ohjeistuksia ja pidetty koulutuksia kirjaamiseen liittyen tietojärjestelmien asiantuntijoiden kanssa.</p> <p>Hoitoprosesseja tarkasteltu potilasryhmittäin yksiköissä ja yksiköiden yli</p> <p>Osallistuttu valtakunnalliseen vertaisarviointiin kirurgialla ja naistentaudeilla.</p>
-------------------------------	--	--	---

## 4.6. Mielen terveys- ja päihde palvelut

### Toiminta-ajatus

Mielen terveys- ja päihde palveluiden tulosalue tuottaa mielen terveys- ja päihde palveluita sekä erityistason palveluita aikuispsykiatrian, yleissairaalapsykiatrian, lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian ja päihde palveluiden potilaille. Tavoitteena on turvata väestölle tasavertainen mahdollisuus saada oikea-aikaista ja tarpeen mukaista tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta mielen terveys ja päihde ongelmassa. Lisäksi tavoitteena on, että potilaan tarkoituksen mukainen hoito toteutuu siten, että alueen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelut muodostavat toimivan ja joustavan kokonaisuuden.

Rovaniemen kaupungin Mielen terveys- ja päihde palvelut sekä Lapin sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen toiminnat ja hallinto yhdistyivät 1.2.2017 Lapin sairaanhoitopiirin Mielen terveys- ja päihde palveluiden tulosalueeksi.

### Toiminnalliset muutokset 2020

Yhtymähallituksen päätöksen 18.9.2019 § 143 mukaisesti selvitetään Lapin päihde klinikan toiminnan jatkamisen edellytykset ja vaihtoehdot.

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
<p>Asiakkaat ja vaikuttavuus</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>hyvä asiakaskokemus</li> <li>turvallisuus</li> <li>vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi</p>	<p>Osallistutaan LSHP:n asiakaspalautteen kehittämiseen ja seurantaan</p> <p>Turvallisuusajattelua vahvistetaan kaikessa toiminnassa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>turvallisuuskoulutuksen säännöllinen järjestäminen, turvalaitteiden toimivuudesta ja määrästä huolehditaan</li> <li>perehdytyksessä ja keskusteluissa henkilökunnan kanssa nostetaan turvallisuusasiat esiin.</li> </ul> <p>Läheiset mukaan potilaan hoitoon ja tuen piiriin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>oma sisäinen kehittämiskohde, jossa kehitetään strukturoitu toimintamalli koko tulosalueelle.</li> </ul>	<p>Asiakaspalautteet käydään läpi kuukausittain tulosyksiköissä ja tehdään tarvittavat muutostoimenpiteet</p> <p>MIEPÄ:n riskienhallintatyöryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa arvioimaan turvallisuusasioita kokonaisuudessaan. Työryhmä on moniammatillinen ja siihen kuuluu myös henkilöstöedustaja.</p> <p>Arvioidaan toteutumista potilaiden ja läheisten antaman palautteen perusteella.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kehittämiskohteen ohjausryhmänä toimii MIEPÄ johtoryhmä, joka arvioi kehittymistä ja antaa tarvittavaa tukea ja ohjausta toiminnan eteenpäin viemiseksi.</li> </ul>

Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennusohjelma</p>	<p>Kehitetään tapoja avoimen vuorovaikutuksen lisäämiseksi yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Julkaistaan kuukausittainen tulosalueen tiedote henkilökunnalle.</p> <p>Yhteistoimintalain hengen mukaisia keskusteluja järjestetään henkilökunnan ja luottamusmiesten kanssa matalla kynnyksellä jo toiminnan kehittämisen suunnittelun alkuvaiheessa.</p> <p>C &amp; Q-osaamiskartoitus on valmis ja käyttöön otettu.</p> <p>Koulutuksien tarpeellisuutta arvioidaan osaamiskartoituksen saadun tiedon perusteella.</p>	<p>Ylläkäreiden ja osastonhoitajien kokouksessa arvioidaan palautteen perusteella parhaat tavat vahvistaa avoimen vuorovaikutuksen lisäämistä ja mahdollistetaan ko. tapojen käyttöönotto. Toimintatapoja arvioidaan myös jatkossa henkilökunnan palautteen mukaan.</p> <p>Ylläkäreiden ja osastonhoitajien kanssa arvioidaan C&amp;Q-ohjelman käyttöä ja hyödynnettävyyttä osaamisen ylläpitämisessä.</p> <p>MeiPä.-johtoryhmä seuraa koulutuksen tarpeen mukaisuutta ja tasapuolisuuden toteutumista.</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystys alkuisten palveluiden hintoihin</p>	<p>Saapumatta jääneitä ja peruuttamattomia ajanvarauksia vähennetään</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- potilasta motivoidaan ajanvarausvaiheessa</li> <li>- ajanvaraukselle pyritään ottamaan mukaan verkosto</li> <li>- potilaalle soitetaan, jos ei saavu varatulle ajalle</li> <li>- otetaan peruuttamattomille ajoille asiakasmaksu käyttöön, kun saadaan tekstiviestimuistutus käyttöön</li> <li>- tekstiviestimuistutus otetaan käyttöön, kun mahdollista järjestelmien kannalta</li> </ul> <p>Ostopalveluja vähennetään merkittävästi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kehitetään virkalääkäreiden tehostettu rekrytointiohjelma</li> </ul>	<p>Peruuttamattomat ajanvaraukset vähenevät 50 %.</p> <p>Arvioidaan MIEPÄ-johtoryhmässä tekstiviestimuistutuksen kehittämistä ja jatkossa sen vaikutusta peruuttamattomien ajanvarauksien määrään.</p> <p>Ostopalvelun määräraha ei ylity. Ostopalveluja arvioidaan ja raportoidaan kvartaaleittain</p>
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Kokemusasiantuntijat otetaan mukaan toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen</p> <p>Kokemusasiantuntijat ovat mukana kehittämispäivillä</p> <p>Yhteistyötä järjestöjen kanssa vahvistetaan</p> <p>Toipumisorientaatio (Recovery)-hankkeessa yksikkökohtaisesti määritellyt tavoitteet toteutetaan.</p> <p>MIEPÄ tulosalue on kehittäjäkumppanina järjestöjen kanssa Mielenterveyskioskin pilotoinnissa</p> <p>Osaamista ja hoitoa kohdennetaan oikea-aikaisesti ja tarpeenmukaisesti yhteishoitoa eri yksiköiden välillä ja tarpeenmukaista työparityöskentelyä kehitetään.</p> <p>Hoidon sujuvuutta kehitetään</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keskinäisen vuoropuhelun parantaminen eri yksiköiden välillä</li> <li>- tavoite, että hoitoon pääsee jonottamatta</li> <li>- hoitosuunnitelman tavoitteellinen ja säännöllinen päivitys</li> <li>- kehitetään edelleen palveluohjausta ja neuvontaa</li> </ul> <p>Otetaan kehitteillä oleva toimenpide- luokitus käyttöön</p>	<p>Järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden antama palaute kertoo yhteistyön onnistumisesta. Ylläkärit käyvät ennalta sovitusti arviointikeskustelua mielenterveysjärjestön kanssa kokemusasiantuntija- ja MIEPÄ-palvelujen toiminnan kehittämisestä.</p> <p>Arviointia toteutetaan Recovery-hankkeen projekti- ja ohjausryhmässä moniammatillisesti.</p> <p>Hoito on vaikuttavaa ja tarpeenmukaista. Hoito annetaan yhä nopeammin sairauden alkuvaiheessa ja hoitoajat lyhenevät. Avohoito kasvaa entisestään ja laitoshoidon määrä vähenee.</p> <p>Hoidon sujuvuus näkyy potilaspalautteissa ja hoitojonon vähenemisessä.</p> <p>Toimenpideluokitus on käyttöön otettu ja tavanomaista toimintaa. Arvioidaan luokituksen informatiivisuutta MIEPÄ:n johtoryhmässä.</p>

## 4.7. Päivystys ja ensihoito

### Toiminta-ajatus

Tulosalue vastaa sairaanhoitopiirin alueen ensihoito- ja päivystyspalveluista. Toiminnan tavoitteena on yhdessä muun terveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa toteuttaa akuutisti sairastuneiden potilaiden oikea-aikainen hoito tarkoituksenmukaisessa hoitolaitoksessa. Toiminnassa korostuvat yhteistyö, hyvä palvelu ja laatu.

### Toiminnalliset muutokset

Vuonna 2020 jatketaan päivystyspoliklinikan toiminnan ja koko sairaalan akuuttitoimintojen kehittämistä. Päivystyspoliklinikka ja ensihoito osallistuvat sairaalalaajennuksen suunnitteluun. Yhtenä kahdestatoista laajan päivystyksen sairaalana päivystyspoliklinikka edellyttää asetuksen mukaiset resurssit. Etupäivystyksen lääkäriresursoinnin turvaamiseksi pyritään jatkossakin löytämään ratkaisuja yhdessä muiden erikoisalojen kanssa. Päivystyksen puhelinpalvelua pyritään yhteistyössä kehittämissyksikön kanssa kehittämään ja vastaamaan nykyistä paremmin yhteydenottoihin. Kaikkien viranomaisten yhteinen kenttäjohtojärjestelmä KE-JO tulee käyttöön vuonna 2020 ja tulee vaatimaan ensihoitohenkilöstön kouluttamisen järjestelmän käyttöön.

Vaikkakin ensihoidon palvelutasopäätöksen tavoitteisiin ei sairaanhoitopiiritasolla vuonna 2019 ole päästy, tullaan taloudellisten sopeuttamisvelvoitteiden vuoksi vuonna 2020 laajentamaan vuonna 2019 Ranualla ja Sallassa toteutettua valmiuden muutosta myös muille paikkakunnille. Valmiuden muutoksilla sijaistarve laskee ja toimintaa voidaan kattavammin toteuttaa vakituksella henkilöstöllä. Säästöjen toteuttamiseksi muutetaan lisäksi ensivasteen hälyttämiskäytäntöjä ja tilanteen salliessa useamman yksikön paikkakunnilla toteutetaan hallittuja resurssimuutoksia. Säästötoimenpiteiden vaikutuksia tullaan aktiivisesti seuraamaan suhteessa työajan poikkeusluvan kriteereihin ja potilaiden tavoittamiseen. Päivystyksen hoitohenkilökunnan osalta pyritään henkilökuntaresursseja kohdentamaan nykyistä paremmin kuormituksen mukaan.

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>hyvä asiakaskokemus</li> <li>turvallisuus</li> <li>vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi	Asiakaspalautte - Palautekyselyn organisointi Asiakaspalvelu- ja vuorovaikutuskoulutus  Puhelinneuvontaratkaisujen kehittämisen mm. alueellisten lastensairauksien puhelinneuvonta ja päivystyspoliklinikan puhelinneuvonta Asiakkaat saavat vaikuttavaa hoitoa oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa Hoidon tarpeen arviointikoulutus Hoidon tarpeen arviointi yhtenäisin kriteerein yksilöllisesti soveltaen  Odotusaikojen ja läpimenoaikojen parantaminen, palvelutason mukaiset saavutettavuudet  Hoitoprosessien sujuvuus - ruuhkatilanteiden hallintasuunnitelma henkilöstön käytön tehostaminen vastaamaan potilasvirtoja vastaanottotyön kehittäminen hoidon vaikuttavuuden, hyvän hoidon ja hoidon oikea-aikaisuuden kehittämisen ajantasainen hoito- ja toimintaohjeistus	Asiakaspalautteiden läpikäynti kuukausittain henkilökunnan kanssa, toimenpiteet  Toteuma Vaikuttavuuden arviointi  Läpimenoaikojen ja palvelutasoraporttien kuukausittainen seuranta ja raportointi  Toteutuminen Henkilöstöresurssien määrä vs. toiminta arviointi Vastaanottotoiminnan sujuvuus Toiminnan sujuvuus

Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennusohjelma</p>	<p>Tiedottamisen ja henkilöstöhälyttämisen tehostaminen.</p> <p>Säännölliset kokoukset ja kokoontumiset (esimies-, yksikkö-, tulosalue kokoukset) Videoyhteyksiä hyödynnetään etäpaikkakunnille ensihoidossa.</p> <p>Vastuualueet päivitetty. Osaamisen määrittelyt tehty ja hyödynnetty kehityskeskusteluissa ja koulutussuunnittelussa.</p> <p>Tunnistetaan yleinen ja erityisosaaminen osaamisen arvioinnin mittarilla Laitteajokortit käytössä Perehdytyksen chek lista, lääkäreille säännöllinen perehdytys 1 x /kk Simulaatiokoulutukset pyörivät koko tulosalueella koulutuskalenterin käyttö koulutussuunnitelmiin koulutusvideoiden käyttöä tehostetaan Simulaatiokoulutuksissa hyödynnetään Haipron kautta tulleita palautteita.</p> <p>Työhyvinvointisuunnitelma</p> <p>Esimiesten valmennusohjelmaan osallistuminen</p> <p>Henkilöstön liikkuvuus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työkierrosuunnittelu</li> <li>• Avunantopyynnöt</li> </ul>	<p>Arvioidaan tehtyjä toimenpiteitä ja niistä saatuja hyötyjä.</p> <p>Kokousten toteutuminen Videoyhteydet säännöllisessä käytössä</p> <p>Osaamiskartoitukset toimivat osaamisen arviointitehtäviä ja osaamisen kohdentamista tukevinä tekijöitä.</p> <p>Työyhteisön osaamisen kokonaisarviointi Arvioidaan henkilökunnan perehdytyksen onnistumista ja cheklistojen käyttöä. Henkilöstön osallistuminen simulaatiokoulutukseen</p> <p>Koulutuskalenteri käyttö toimii – suunnitelmien onnistumisen arviointi</p> <p>Koulutusvideoiden käytön hyödyn arviointi</p> <p>Simulaatioiden hyötyjen vaikuttavuuden arviointi vs. vaaratapahtumat HaiPro</p> <p>Työhyvinvoinnin arviointi; sairauspoissaolot, työterveyshuollon palaverit, aktiivimallin käyttö, työilmapiiri</p> <p>Toteutuminen ja arviointi</p> <p>Arvioidaan suunnittelun onnistumista ja tarvittaessa puututaan solmukohtiin</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystys alkuisten palveluiden hintoihin</p>	<p>Tunnistetaan kustannuksiin vaikuttavat tekijät yksiköittäin, mahdolliset muutokset edellisvuoteen nähden</p> <p>Kehitetään hoitoprosessien ja operatiivisen toiminnan sujuvuutta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilastotietoja ym. raportteja (kaira, toiminnanohjausjärjestelmä, Nhg, potilas- ja sidosryhmäpalautteet hyödynnetään ja verrataan</li> <li>• Henkilöstö on aktiivisessa roolissa kun kehitetään ydinprosesseja</li> <li>• Lean ja Kaizen</li> </ul> <p>Ylitöiden hallinta Hallittu resurssien kohdentaminen</p> <p>Kustannustietoisuuden lisääminen työntekijöiden keskuudessa koulutuksien ja asemapalaverien kautta.</p>	<p>Taloustilanteista tiedottaminen ja toteuman arviointi neljännesvuosittain henkilökunnalle</p> <p>Palautteiden ja HaiPro:n seuranta Lean ja kaizen työskentelystä saadut hyödyt</p> <p>Hoidon sujuvuuden arviointi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Odotusajat, läpimenoajat.</li> <li>• Tyytyväisyyskyselyt</li> <li>• Potilas- ja sidosryhmäpalautteet</li> <li>• Lean ja kaizen tulokset /saadut hyötyarvot</li> </ul> <p>Muutokset kuluissa ja ylityömäärissä Kohdentumisen vaikutusten arviointi</p> <p>Toteutuminen</p>
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Potilaan osallistuminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potilaan osallistuminen palveluiden ja potilasturvallisuuden kehittämiseen</li> <li>• Asiakaspalautejärjestelmän kehittäminen</li> <li>• Asiakaspalautteista saadun tiedon hyödyntäminen</li> </ul> <p>Potilasvalvontamonitorien integraatioiden hyödyntämistä jatketaan ja seurataan. mm EWS otetaan käyttöön</p>	<p>Kattavampi asiakaspalautejärjestelmä on käytössä.</p> <p>Seuranta</p> <p>Toteuma</p>



Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Kehitetään potilasohjausta potilasturvallisuuden näkökulmasta (esim. lääkelistat/reseptit mukaan, lääkahoitopäivään osallistuminen, lääkkeiden tarkistaminen toiminnanohjausjärjestelmän tehtäviin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kirjaamisen kattavuus</li> <li>• perehdytykset käytäntöihin ja laitteisiin kunnossa</li> <li>• Tietojärjestelmäpuolella toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä kehitetään</li> </ul>	Toteuma
		ERICA 2.0.-häätakeskusjärjestelmän vakiinnuttaminen osaksi toimintaa	Erican vaikutus toiminnassa
		Valmistautuminen KEJO-järjestelmän käyttöönottoon	Toteuma
		<p>Vuodenaikakohtaiset resurssimuutokset</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Talviesongin aikana lisäresurssi</li> <li>- Kesäaikana resurssin vähentäminen</li> </ul> <p>Jatketaan ensihoidon organisaatio-uudistuksen toteuttamista.</p>	<p>Vaikutusten arviointi vasteaikoihin</p> <p>Toteutumisen arviointi</p>

## 4.8. Perusterveydenhuolto (Muonio ja Enontekiö)

### Toiminta-ajatus

Muonion-Enontekiön perusterveydenhuollon tulosalue vastaa Muonion ja Enontekiön kuntien perusterveydenhuollon palveluista. Tavoitteena on väestön terveyden ja toimintakyvyn tukeminen, sekä asiakaslähtöiset, laadukkaat, turvalliset ja vaikuttavat palvelut. Perusterveydenhuolto toimii ja kehittää toimintaansa yhteistyössä asukkaiden ja asiakkaiden, kuntien sosiaalitoimen ja muiden sektoreiden, sairaanhoitopiirin tulosalueiden ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

### Toiminnalliset muutokset 2020

Suurin toiminnallinen muutos on uuden hyvinvointikeskuksen käyttöönotto tammikuussa 2020. Toinen suuri muutos on ICT-ympäristön siirtäminen LapIt:lle, mikä mahdollistaa osaltaan sähköisten palvelujen kehittämisen, Mediatriin etäkäytön ja yksiköiden välisen yhteistoiminnan, paremmat tietoliikenneyhteydet sekä yhteentoimivuuden LSHP:n ICT-ympäristön kanssa.

Muonion-Enontekiön perusterveydenhuoltoon perustetaan alkuvuoden 2020 kuluessa oma lääkekeskus, mikä suoraviivaistaa lääkelogistiikkaa.

Tulosalueen vastuuyksikkörakenne ja johtamisrakenne päivitetään tavoitteena henkilöstöjohtamisen selkiyttäminen ja vahvistaminen sekä osaamisen ja resurssien yhteiskäytön parantaminen.

Työhyvinvointia edistetään lisäksi kuukausittain päivittyvällä tilannekuvalla (Fiilismittari) ja kehittämistoimenpiteillä vuoropuhelussa koko henkilöstön kanssa.

Potilasturvallisuuden osalta kehitetään ja otetaan käyttöön toimintamalli poikkeamien käsittelyyn säännöllisesti yksiköissä yhdessä operatiivisen johdon kanssa.

Avosairaanhoidon toimintamallia kehitetään ja tiedolla johtamisen välineitä, mittareita, jatkuvan kehittämisen tueksi otetaan käyttöön. Hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on lyhentää kiireettömään hoitoon pääsyn odotusaikaa. Sähköinen yhteydenotto terveyskeskukseen otetaan käyttöön.

Molempien kuntien yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa lähitulevaisuudessa, siksi terveyden edistämiseen, pitkäaikaissairauksien hyvään hoitoon ja omahoitoon, muistisairauksien ennaltaehkäisyyn ja niiden hoitoon tulee panostaa enemmän, samoin kotiin vietäviä palveluita ja kuntoutusta tulee kehittää.

Sairaaloitominassa tavoitteena on kotisairaaloitominan käynnistäminen sekä sairaalan hoitopäivien väheneminen sen myötä. Yhteistyötä kuntien kotihoidon ja palveluasumisen kanssa tiivistetään.

Terveyden edistämisen osalta ollaan kuntien kanssa mukana Linkki lappilaiseen hyvinvointiin-hankkeessa, jossa luodaan kuntakohtaisesti ns. hyvinvointilähete –toimintamalli yhdessä kolmannen sektorin kanssa.

Talousarvion toteutuminen edellyttää suunnitelmallisuutta ja tarkkaa harkintaa sijaisten käytössä ja muun muassa loma-aikojen ja kysynnän vaihtelun ennakoitua entistäkin tarkemmin.

	<b>Painopistealue</b>	<b>Toimenpiteet painopisteeseen ääsemiseksi</b>	<b>Toimenpiteiden arviointisuunnitelma</b>
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvä asiakaskokemus</li> <li>• turvallisuus</li> <li>• vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi</p>	<p>Avosairaanhoidon toimintamallin kehittäminen</p> <p>Ikäihmisten palveluketjun ja -rakenteen kehittäminen sosiaali-palvelujen kanssa</p> <p>Hyvinvointilähete -toimintamallin kehittäminen ja kokeilu yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa.</p> <p>Asiakaskokemuksen tavoitteellinen kehittäminen</p> <p>Potilasturvallisuuspalaverien käyttöön-otto sekä turvallisuuskävelyt kaikissa yksiköissä 2020</p> <p>Hammaslääkäripalvelujen turvaaminen kunnissa.</p>	<p>Toimintamalli sovittu ja toimintaa arvioidaan. Sähköinen asiointi on käytössä.</p> <p>Sairaalan hoitopäivien väheneminen Kotisairaaloitointi käynnistetty</p> <p>Hyvinvointilähete-pilotti käynnistynyt</p> <p>NPS-mittari otettu käyttöön, alkumittaus ja tavoitetaso asetettu.</p> <p>Toteutuneet eri yksiköissä x kertaa.</p> <p>Hoidon määrä hammashoitoloittain.</p>
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennus-ohjelma</p>	<p>Henkilöstöorganisaation ja esimiesroolien sekä hallinnon työn selkiyttäminen</p> <p>Työhyvinvoinnin arviointi, kehittäminen ja mittaaminen säännölliseksi</p> <p>Perehdyttämisen suunnitelmallisuus (jatkuu)</p> <p>Säännölliset henkilöstöinfot</p> <p>Osaamistarpeiden kuvaaminen (jatkuu)</p>	<p>Sovittu ja kirjallisesti kuvattu, käsitelty henkilöstöinfossa</p> <p>Fiilismittari ja kuukausittainen arviointi toteutunut</p> <p>Perehdytyksen malli on kuvattu toiminnoittain /ammattiryhmittäin ja lokikirja tai vastaava on käytössä.</p> <p>Toteutuneet henkilöstöinfot</p> <p>Osaamiskortit kattavasti laadittu</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystys alkuisten palveluiden hintoihin</p>	<p>Tuotteistuksen ja kustannuslaskennan edistäminen LSHP:n tietoihin kanssa</p> <p>Sisäisten sijaisiusten suunnitelma äkillisiin poissaoloihin</p>	<p>Talous- ja toimintatiedot on yhdistetty ja näkyvät Kairassa</p> <p>Laadittu suunnitelma on toiminnassa</p>

Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>potilaan osallisuus</li> <li>sujuva hoitoon pääsy</li> <li>kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Kuntalaiset osallistuvat kehittämiseen ja viestintä kuntalaisille on säännöllistä.</p> <p>Avosairaanhoidon saatavuuden parantaminen</p> <p>KPI-indikaattoreiden määrittely ja ensimmäisten käyttöönotto</p> <p>Enontekiön palvelujen yhteistyön ja hyvinvointikeskuksen suunnittelu</p> <p>ICT-ympäristön siirtäminen LapIT:lle</p>	<p>Viestintävastuut sovittu ja toteutuvat, neuvottelukunnan toiminta kehittyi.</p> <p>Avosairaanhoidon lääkärien ja hoitajien T3 mitataan, tavoitella on alle 7 päivää vuonna 2021</p> <p>Määritelty vuoden 2021 toimintasuunnitelmaan</p> <p>Toiminnan ja tilojen suunnittelu käynnissä.</p> <p>Palvelut siirretty häiriöttä LapIT:lle</p>
------------------------	--	--	---

## 4.9. Sairaanhoidolliset tukipalvelut

### Tulosalueen toiminta-ajatus

Sairaanhoidolliset tukipalvelut tulosalue on maakunnallinen palveluntuottaja, joka toimii kiinteässä yhteistyössä kuntien ja eritysvastuualueen yksiköiden kanssa seuraten kansallisia hoito- ja tutkimuslinjauksia. Sen yksiköt tuottavat laadukkaita diagnostisia tutkimuksia ja sairaanhoitoa tukevia palveluja potilaan diagnoosia, hoitoa ja sen seuranta varten sekä lisäksi patologian yksikkö tuottaa lääketieteellisen kuolemansyyn selvityksiä.

Päämääränä on alueella olevan väestön terveyden ja toimintakyvyn palauttaminen tai ylläpitäminen sekä terveydenhuoltojärjestelmän laaduntarkkailu sekä kansalaisten ja hoitohenkilökunnan oikeusturvan säilyttäminen terveydenhuollossa.

Työskentelemme hyvässä ja kehittyvässä työilmapiirissä sekä pyrimme parantamaan työhyvinvointia uusinkin keinoin.

### Toiminnalliset muutokset 2020

Rekrytointiyksikkö ottaa vastuulleen hoitohenkilöstön rekrytoinnin ja kehittää yhtenäisen työhöntulomallin. Kaikki yksiköt jatkavat sairaanhoidollisten tukipalvelujen tarjonnan laajentamista kuntien tarpeiden ja toiveiden mukaisesti käytettävissä olevien resurssien rajoissa.

Alakohtaisen toimintakäsikirjat ja yksiköiden menettelytapaohjeet pyritään päivittämään kukin alan ISO-standardien mukaisiksi. Tavoitteena on yksikön pätevyuden toteaminen kansainvälisiin kriteereihin perustuen (akkreditointi).

Sähköisten palveluiden ja apuvälineiden käyttöönottoa pyritään tehostamaan yhteistyössä hoitoyksiköiden kanssa, mm. hoidonvarauskeskuksen kehittämiseen osallistuminen.

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>hyvä asiakaskokemus</li> <li>turvallisuus</li> <li>vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi</p>	<p>Hoitoyksiköt ja ihmiset – oikeat vastaukset nopeasti ja helposti</p> <p>Yksikkökohtainen akkreditointi ISO15189-vaatimusten mukaan</p> <p>Erikoisalakohtaiset tapausmeetingit</p> <p>Vuorovaikutus- ja työyhteisötaitojen kehittäminen keskustelun, palautteen ja koulutuksen avulla</p> <p>Uusien toimintamallien ja -prosessien kehittämien yhteistyössä asiakkaiden ja erva-alueen kanssa</p>	<p>toiminnanohjausjärjestelmien (mm. QPATI) viiveseuranta ja laaduntarkkailu sekä hoitoyksiköiden palaute</p> <p>toteuma</p> <p>toteuma</p> <p>vuorovaikutuskoulutuksiin osallistuminen, asiakaspalautteen laatu</p> <p>toteuma</p>

Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvä asiakaskokemus</li> <li>• turvallisuus</li> <li>• vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi</p>	<p>Ajanvarauskeskukseen suunniteltuun ja pilotointiin osallistuminen varsinkin toimistopalveluyksikön ja kuvantamisen osalta</p> <p>Yksikön toimintakäsikirjan laadinta</p> <p>HaiPro-ilmoitukset tavoite: konkreettisia toiminnan parannustoimenpiteitä vähintään 3 kpl / vuosi</p>	<p>toteuma</p> <p>laaditut toimintakäsikirjat</p> <p>toteutuneet toimenpiteet</p>
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennusohjelma</p>	<p>Osaamisen kehittämisen jatkaminen: osaamismäärittelyt tehty pätevyudet ja perehdys kirjattu kehityskeskustelut</p> <p>Fiilismittarin käyttö ja toimenpiteet palautteen jälkeen</p> <p>Yksikkökokoukset, tiimipalaverit pidetään ja niistä laaditaan muistiot</p> <p>Osaamisen vahvistaminen koulutus-suunnitelmaa hyödyntäen</p> <p>Aktiivisen tuen malli käytössä</p>	<p>C&amp;Q-järjestelmän merkinnät</p> <p>pilotin loppuunsaattaminen, mittarin seuranta toteutuneet kehittämistoimet</p> <p>toteuma</p> <p>toteutuneet koulutukset</p> <p>saavutetut hyödyt</p>
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukkan poistaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystys alkuisten palveluiden hintoihin</p>	<p>Hankintojen hintatietoisuuden lisääminen</p> <p>Sisäiset auditoinnit -&gt; prosessien jatkuva kehittäminen</p> <p>Varahenkilöstön osaamisen laaja hyödyntäminen</p> <p>Työhöntuloprosessin kehittäminen: uudet hoitotyöntekijät rekrytoidaan ja vastaanotetaan Rekrytointiyksikön toimesta</p> <p>Sairaanhoidollisten tukipalvelujen tarjonnan lisääminen perusterveydenhuoltoon kuntien toiveiden ja tarpeiden mukaan</p> <p>Palveluhinnoittelun ja -aikojen päivitys talousnäkökulmaa painottaen</p>	<p>hankintojen läpikäynnit yksikkökokouksissa</p> <p>tehdyt auditoinnit ja niiden tuloksista saadut hyödyt, vaikutukset kehittämiseen</p> <p>toteuma</p> <p>toiminnan muutokset</p> <p>toteutuneet keskittämiset</p> <p>toteutuneet päivitykset ja niiden taloudelliset vaikutukset</p>
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> <p>Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon</p>	<p>Poikkeamien kirjaaminen ja ilmoitusten käsittely osastokokouksissa</p> <p>Kuormitus- ja viiveseuranta</p> <p>Rekrytointiyksikön prosessit tarkastellaan, mittarit asetetaan ja hukka poistetaan.</p> <p>Työ aloitetaan vertailemalla samankokoisia sairaaloita</p> <p>Uusien toimitilojen suunnitteluun osallistuminen</p> <p>Alueellinen yhteistyö</p> <p>Lääkevalmistuksen alueellinen valvontavastuu</p> <p>Toteutuneen henkilöstöressurssin seuraaminen</p> <p>Muonion lääkekeskuksen käynnistyminen alkuvuonna 2020</p>	<p>toteuma</p> <p>kuormitukset, viiveet - poikkeamat toiminnan tunnusluvut on raportoitu ja niitä seurataan aktiivisesti</p> <p>toteuma</p> <p>toteuma</p> <p>toteutuneet yksiköt/kunnat</p> <p>poissaolot, täyttämättömät vakanssit, sijaisten käyttö</p> <p>toteuma</p>

## 4.10. Tukipalvelut

### Toiminta-ajatus

Tukipalvelujen tehtävä on muodostaa ja turvata vakaa, turvallinen ja varma toimintaympäristö kuntayhtymän palvelu-, tutkimus ja hoitotoiminnalle.

### Toiminnalliset muutokset

- Hankinta- ja logistiikkapalveluiden organisaatiomuutoksen tuomien mahdollisuuksien
- hyödyntäminen palvelujen kehittämisessä
- Asiakkaiden saaman palvelujen laadun varmentaminen ja turvaaminen yhteistyössä
- ydintoimintojen kanssa
- Osaamisen tunnistaminen ja sen oikea kohdentaminen
- Lapin keskussairaalan laajennushankkeeseen osallistuminen
- Sairaanhoidopiirin talouden sopeuttamistoimenpiteisiin osallistuminen
- Palveluiden järjestämisessä huomioidaan mahdolliset kuntien perusterveys- ja sosiaali- palveluiden järjestämisen sekä tuottamisen prosessit mahdollisuuksien mukaan
- Palveluiden järjestämisessä huomioidaan mahdolliset kuntien perusterveys- ja sosiaali- palveluiden järjestämisen sekä tuottamisen prosessit mahdollisuuksien mukaan

	Painopistealue	Toimenpiteet painopisteeseen pääsemiseksi	Toimenpiteiden arviointisuunnitelma
Asiakkaat ja vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hyvä asiakaskokemus</li> <li>• turvallisuus</li> <li>• vaikuttavat hoitoratkaisut</li> </ul> Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Ajanvarauskeskuksen suunnittelu ja pilotointi	asiakastyytyväisyyskyselyt  turvallisuuskoulutuksiin osallistumien	asiakastyytyväisyyskyselyjen perusteella tehdyt toiminnan kehittämistoimenpiteet  henkilöstöllä vaadittavat turvallisuuskoulutukset voimassa
Henkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työhyvinvointi ja vuorovaikutteinen osallisuus</li> <li>• avoin, nopea ja oikea-aikainen viestintä</li> <li>• osaamisen tunnistaminen ja laaja hyödyntäminen</li> </ul> Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Esimiesten valmennusohjelma	suunnitelmalliset kehityskeskustelut/tiimikeskustelut  suunnitelmalliset työyksikkökokoukset kaikissa työyksiköissä  osaamisen kehittäminen/ määrittelytyön tekeminen tulosyksiköissä	toteumatavoitteena 100 % töissä olevista  säännölliset työyksikkökokoukset on pidetty kaikissa työyksiköissä  toteumaprosentti vuoden lopussa 100 % töissä olevista tulosalueella
Talous	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kustannustietoisuus ja taloudellisuusvastuu koko organisaatiossa</li> <li>• parhaat käytännöt ja prosessien standardisointi</li> <li>• jatkuva järjestelmällinen hukan poistaminen</li> </ul> Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Päivystysvalmiudesta aiheutuvien kustannusten kohdentaminen päivystys alkuisten palveluiden hintoihin	osallistuminen yhteisvastuullisesti sairaanhoidopiirin talouden sopeuttamistoimenpiteisiin  osallistuminen työnantajan järjestämiin koulutuksiin, joilla tuetaan talousosaamista  palvelukäytäntöjen yhden prosessien kehittäminen	tehdyt toimenpiteet  esimiesten osallistuminen  tehdyt toimenpiteet tehdyt toimenpiteet ja niistä saavutetut hyödyt
Prosessit ja rakenteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• potilaan osallisuus</li> <li>• sujuva hoitoon pääsy</li> <li>• kirjaaminen ja tiedolla johtaminen</li> </ul> Tuottavuusohjelman toimenpideohjelmassa: Kirjaaminen ja raportointi kuntoon	sähköisten järjestelmien ja automaation hyödyntäminen ja päällekkäisten kirjaamisten vähentäminen	tehdyt toimenpiteet

## 5. Taloussuunnitelma vuosille 2020–2022 ja talousarvio 2020

### 5.1 Taloussuunnitelman ja -arvion yleiset lähtökohdat

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perussopimuksen 18 §:n mukaan taloussuunnitelmaa valmisteltaessa on jäsenkunnille varattava tilaisuus esityksen tekemiseen kuntayhtymän toiminnan kehittämiseksi. Jäsenkunnilta on pyydetty syyskuun alkuun mennessä lausuntoa toiminta- ja taloussuunnitelmaa vuosille 2020–2022 ja talousarviota 2020 varten. Talousarvion peruslähtökohta on, että lakien, asetusten, päätösten ja sopimusten sekä muiden toimintaa ohjaavien säädösten mukainen toiminta turvataan sairaanhoitopiirin alueella.

Talousarvio koostuu käyttötalousosasta, tuloslaskelmaosasta, rahoitusosasta ja investointiosasta. Käyttötalousosassa osoitetaan voimavarat, tavoitteet ja talousarvio, joiden turvin palvelut tuotetaan. Tuloslaskelmaosassa osoitetaan tulorahoituksen riittävyys palvelujen järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin. Rahoitusosassa esitetään toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirrat. Investointiosassa esitetään hankkeiden tavoitteet, hankkeiden kustannusarviot ja niiden jaksottuminen suunnittelukaudelle sekä hankkeille saatavat rahoitusosuudet tai muut tulot.

Lapin sairaanhoitopiirin toimintasuunnitelmavuosiin 2020 – 2022 vaikuttaa merkittävästi Lapin keskussairaalan (LKS) laajennushanke, josta yhtymävaltuusto teki rakentamispäätöksen 29.11.2018, ja jäsenkuntien yhä kiristyvät taloustilanteet. LKS:n laajennusosan rakentaminen on alkanut kesällä 2019 ja kestää vuoteen 2023 asti. Investointi toteutetaan lainarahalla Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän taseeseen ja sen laajuudeksi on arvioitu 138 milj. €. Rakentamisaikana maksetaan vain korkoja ja varsinainen lainojen maksu alkaa vuonna 2024. Rakentamisen myötä tilojen käyttökustannukset kasvavat. LKS:n laajennushankkeelle on asetettu tuottavuustavoitteet vuodesta 2023 lähtien. Vuodelle 2023 tuottavuus tavoite on 5 milj. € ja vuodesta 2024 lähtien tuottavuustavoite on 10 milj. € vuosittain. Tuottavuustavoitteet on asetettu siten, että tuottavuudella saadaan katettua laajennushankkeen lainojen lyhennykset, korot ja lisääntyvät käyttökustannukset. Tavoitteena on, että laajennushankkeen aiheuttamiin lisääntyviin kustannuksiin ei talousarviolainaa oteta eikä niiden vuoksi myytävien palvelujen hinnat nouse. Varautuminen yhä tiukkenevaan taloustilanteeseen on aloitettu ja se ohjaa vahvasti vuoden 2020 talousarvion laadintaa.

Talousarvion 2020 peruslähtökohdat ovat:

- Erikoissairaanhoidon oman toiminnan bruttotoimintakulut eivät nouse alkuperäisestä talousarviosta 2019.
- Muonion ja Enontekiön perusterveydenhuollon kustannusten hyväksyttävästä tasosta on neuvoteltu Muonion ja Enontekiön kuntien kanssa.
- Lämpilaskuttaviin ostopalveluihin on arvioitu usean vuoden keskimääräisen muutoksen ja vuoden 2019 toteumaennusteen perusteella kasvua 1,6 milj. €
- Logistiikka- ja materiaalipalvelut yksikön kautta muille organisaatioille myytävien tuotteiden kulut ja vastaavasti tulot kustannuslisineen on arvioitu erikseen ennusteiden pohjalta.

Perusinvestointien taso on pienempi kuin poistopohja. Poistopohja vuonna 2019 on 8,4 milj. € ja perusinvestoinnit ovat myös olleet tätä tasoa. Tulevien vuosien talousnäkökulmasta haasteellisiin vuosiin varautumiseksi perusinvestointien taso lasketaan. Perusinvestointien taso on 6,1 milj. € vuonna 2020.

### 5.2. Sopeuttaminen vuoden 2020 talousarviossa

Erikoissairaanhoidon oman toiminnan bruttotoimintakulut vuoden 2019 alkuperäisessä talousarviossa olivat 167,1 milj. €. Hallituksen esityksessä valtuustolle talousarvioksi vuodelle 2020 ovat erikoissairaanhoidon oman toiminnan bruttotoimintakulut myös 167,1 milj. €. Toiminnassa on kuitenkin vielä 4,4 milj. €:n sopeuttamistarve, jotta asetettu määräraha ja suunniteltu toiminta ovat yhteneväiset. Talousarvion laadintavaiheessa sopeuttaminen on viety teknisinä talousarviokirjauksina talousarvion määrärahoihin (tekninen sopeuttaminen). Tulosalueittain tehty tekninen sopeuttaminen ilmenee alla olevasta taulukosta:

<b>ERIKOISSAIRAANHOIDON OMA TOIMINTA</b>			
<b>SAIRAAHOITOPIIRI YHTEENSÄ</b>	<b>Tulosalueen esitys TA2020</b>	<b>Teknisillä muutoksilla sopeutettu TA2020</b>	<b>Tekninen sopeuttaminen €</b>
<b>TOIMINTAKULUT (EUR)</b>			
Henkilöstökulut			
Palkat ja palkkiot	86 546 938	86 059 395	-487 543
Henkilösivukulut			
Eläkekulut	18 701 969	18 597 050	-104 919
Muut henkilösivukulut	3 693 336	3 672 620	-20 716
Henkilöstökorvaukset	-1 419 300	-1 422 850	-3 550
Henkilöstökulut yhteensä	107 522 943	106 906 215	-616 728
Palvelujen ostot	30 587 955	30 016 955	-571 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	28 048 176	24 870 100	-3 178 076
Avustukset	1 750	1 750	0
Vuokrat	3 874 034	3 874 034	0
Muut toimintakulut	1 435 920	1 435 920	0
<b>ULKOISET TOIMINTAKULUT</b>	<b>171 470 778</b>	<b>167 104 974</b>	<b>-4 365 804</b>

<b>Tekninen sopeuttaminen on kohdennettu tulosalueille seuraavasti:</b>			
<b>Tulosalue</b>	<b>Tulosalueen esitys TA2020</b>	<b>Teknisillä muutoksilla sopeutettu TA2020</b>	<b>Tekninen sopeuttaminen €</b>
<b>13 MEDISIININEN HOITO</b>			<b>-949 000</b>
Palvelujen ostot	3 595 786	3 124 786	-471 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	3 493 212	3 015 212	-478 000
<b>14 OPERATIIVINEN HOITO</b>			<b>-2 107 344</b>
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	7 296 156	5 188 812	-2 107 344
<b>17 SAIRAAHOID. TUKIPALVELUT</b>			<b>-1 309 460</b>
Palkat ja palkkiot	11 735 041	11 247 498	-487 543
Eläkekulut	2 524 519	2 419 600	-104 919
Muut henkilösivukulut	498 551	477 835	-20 716
Henkilöstökorvaukset	-261 100	-264 650	-3 550
Henkilöstökulut yhteensä	14 497 011	13 880 283	-616 728
Palvelujen ostot	1 207 165	1 107 165	-100 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	11 398 523	10 805 791	-592 732
<b>ULKOISET TOIMINTAKULUT</b>	<b>55 984 864</b>	<b>51 002 332</b>	<b>-4 365 804</b>

Kuntalain 110 § 4 mukaan talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Teknisen sopeuttamisen jälkeen määrärahojen kohdentuminen ei ole kaikin osin tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämällä tasolla. Talousarvion määrärahojen kohdentamista tulosalueille ja tililajeille sekä mahdollisesti myös toiminnan tavoitteita tulee muuttaa tarvittavin osin talousarviovuoden aikana siten, että toiminnan tavoitteet saavutetaan talousarvioon bruttotoimintakuluina otetuilla määrärahoilla.

Sopeuttamistarpeen edellyttämät toimenpiteet suunnitellaan ja kirjataan sopeuttamisohjelmaksi. Siihen sisällytetään toimenpiteet, joilla saadaan toteutettua toiminnan muutokset siten, että bruttotoimintakulut 167,1 milj. € vastaa erikoissairaanhoidon oman toiminnan toteutukseen vaadittavaa määrärahaa. Sopeuttamisohjelman käsittelee ja hyväksyy hallitus helmikuun 2020 loppuun mennessä. Hallitukselle raportoidaan kuukausittain sopeuttamisohjelman toteuttamisesta. Valtuustolle raportoidaan sopeuttamisohjelman toteuttamisesta valtuuston kokouksissa. Sopeuttamisohjelman yhteydessä tehdään tarvittavat muutokset talousarvion määrärahojen kohdentamiseen tulosalueiden ja tililajien välillä siten, että talousarviovalmistelussa tehty tekninen sopeuttaminen muutetaan sopeuttamisohjelmaan perustuvaksi sopeuttamiseksi. Talousarvion tulee näiden muutosten jälkeen sisältää kuntalain mukaisesti tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot.

### 5.3. Käyttösuunnitelma vuodelle 2020

Yhtymävaltuuston hyväksyttäväksi esitettävä taloussuunnitelma ja -arvio sisältää sekä ulkoiset että sisäiset tulot ja menot. Toiminta- ja taloussuunnitelman tultua hyväksytyksi valtuustossa hallitus vahvistaa talousarvion käyttösuunnitelman.

Käyttösuunnitelman osana hyväksytään vastuuyksikkökohtaiset talousarviot. Myös toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet asetetaan toimintayksikkötasolle. Käyttösuunnitelmassa yksiköiden toiminnallisia tavoitteita voidaan vielä täsmentää tai muuttaa valtuuston vahvistamissa rajoissa, jos muutos on perusteltu.

Käyttösuunnitelmassa yhtymähallitus vahvistaa palveluista perittävät hinnat. Kuntayhtymän perussäännön 23 §:n mukaisesti suoritehinnoittelun perustana on omakustannushinta, joka sisältää toiminnan välittömät kustannukset, hallinnon yleiskustannukset ja pääomakustannukset. Suoritteiden yksikköhintoja määrättäessä arvioidaan suoritteiden määrä ja asiakkailta perittävien maksutulojen ja muiden ulkoisten tulojen määrä. Yksikköhintoja voidaan muuttaa toimintavuoden aikana talousarvion hyväksytyyn muutokseen perustuen ja niin, että yksikköhintoja korottava muutos voi tulla voimaan aikaisintaan ilmoitusta seuraavan kuukauden alusta lukien.

Suoritehinnoittelu ja kuntalaskutus perustuvat erikoisala- tai toimintayksikkökohtaisesti määräytyvään sairausr ryhmäkohtaiseen hinnoitteluun. Erikseen määritellyistä toimenpiteistä voidaan periä erillinen toimenpidekohtainen hinta.

#### Peruspääomalle maksettava korko jäsenkunnille

Kuntayhtymän perussopimuksen 16 §:n 4 momentin mukaan kuntayhtymä maksaa jäsenkuntien peruspääomaosuuksille yhtymävaltuuston vuosittain vahvistamaa korkoa. Korko suoritetaan vuosittain seuraavan tammikuun loppuun mennessä.

Perussopimuksen 16 §:n 2 momentin mukaan kuntayhtymän alkuperäinen peruspääoma jakautuu jäsenkuntien osuuksiksi vuoden 1996 tilinpäätöksen omistusosuuksien suhteessa.

Palveluista perittävät korvaukset ovat samat kaikilta kunnilta, myös ns. ulkokunnilta. Peruspääomalle maksettavalla korolla hyvitetään kuntayhtymän jäsenkuntia niiden sijoittamasta pääomasta. Peruspääoman korko peritään palvelumaksuissa kaikilta sairaanhoitopiirin palvelujen käyttäjiltä, mutta hyvitetään vain jäsenkuntia.

Vuonna 2018 peruspääoman korko on ollut 1,5 %. Peruspääoman korkoa esitetään pidettäväksi ennallaan.



## PERUSPÄÄOMALLE MAKSETTAVA KORKO V. 2020

	Asukasluku 31.12.2018 *)	Pääoma 31.12.2019	% peruspo.	Pääoma €/ asukas	Peruspääoman korko 1,5 %
ENONTEKIÖ	1 852	323 529,66	1,46	174,69	4 852,94
INARI	6 930	828 096,97	3,74	119,49	12 421,45
KEMIJÄRVI	7 370	2 043 057,62	9,23	277,21	30 645,86
KITTLÄ	6 436	936 698,94	4,23	145,54	14 050,48
KOLARI	3 834	610 408,65	2,76	159,21	9 156,13
MUONIO	2 299	362 392,68	1,64	157,63	5 435,89
PELKOSENNIEMI	954	197 838,45	0,89	207,38	2 967,58
PELLO	3 438	787 080,98	3,56	228,94	11 806,21
POSIO	3 237	839 574,96	3,8	259,37	12 593,62
RANUA	3 896	734 018,53	3,32	188,40	11 010,28
ROVANIEMI	62 922	11 789 704,71	53,28	187,37	176 845,57
SALLA	3 491	849 125,00	3,84	243,23	12 736,88
SAVUKOSKI	1 015	239 748,69	1,08	236,21	3 596,23
SODANKYLÄ	8 444	1 380 575,30	6,24	163,50	20 708,63
UTSJOKI	1 232	206 564,37	0,93	167,67	3 098,47
<b>Yhteensä</b>	<b>117 350</b>	<b>22 128 415,51</b>	<b>100,00</b>	<b>188,57</b>	<b>331 926,23</b>

\*) Lähde: Kuntaliitto/Tilastokeskuksen väestörakennetilasto

## Erityisvelvoitteista aiheutuvien kustannusten kattaminen (ent. valmiuden ylläpito)

Kuntayhtymän perussopimuksen 24 §:n toisen momentin mukaan sairaanhoitopiirin erityisvelvoitteista aiheutuvien kustannusten kattamiseksi jäsenkunnilta voidaan periä asukaslukuun perustuva ja yhtymävaltuuston talousarvion hyväksymisen yhteydessä päättämä maksu. Maksu on lopullinen; liikaa kannettua maksua ei palauteta jäsenkunnille tilinpäätöksen yhteydessä erityisvelvoitteista aiheutuvien kustannusten alittaessa kannetun maksun; kustannusten ylittäessä kannetun maksun jäsenkunnilta ei voida kantaa lisää tilinpäätöksen yhteydessä. Erityisvelvoitteista on aiemmin käytetty termiä valmiuden ylläpito. Termi on muutettu, ettei tapahdu sekaannusta ensihoitoon.

Erityisvelvoitteista aiheutuvien kustannusten kattamisen määräksi vuodelle 2020 esitetään 37,78 €/asukas, yhteensä 4 432 910 €.

## ERITYISVELVOTTEISTA AIHEUTUVIEN KUSTANNUSTEN KATTAMINEN 2020

	TA 2016	TA 2017	TA 2018	TA 2019	TA 2020
1. Potilasvakuutus, koko piiri	1 630 000	1 635 181	1 450 000	1 450 000	1 450 000
2. Terveysportti, www-palvelu			50 000	50 000	50 000
3. Mielen terveystalo, www-palvelu			15 000	15 000	15 000
4. Kuntoutustutk. (80 % palkkausk.)	179 834	176 913	369 150	372 330	380 895
5. Kuntoutuksen apuvälineet	1 418 850	1 240 950	1 422 752	1 567 153	1 785 050
6. Kanta-arkiston käyttömaksut	147 500	184 071	184 693	184 693	184 005
7. Infektio- ja sairaalahygienia	137 468	135 319	136 000	138 544	141 731
8. Perusterveydenhuollon yksikkö	375 754	363 203	354 302	358 236	360 089
9. Järjestämissuunnitelmassa sovitut hankkeet	92 965	118 855	161 277	67 011	66 141
<b>Yhteensä</b>	<b>3 982 371</b>	<b>3 854 492</b>	<b>4 143 174</b>	<b>4 202 967</b>	<b>4 432 910</b>

Erityisvelvoitteiden kustannusten kattaminen 33,71 eur / as 32,73 eur / as. 35,20 eur / as 35,80 eur / as 37,78 eur / as

## ERITYISVELVOTTEISTA AIHEUTUVIEN KUSTANNUSTEN MAKSUOSUUDET 2020

KUNTA	Asukasluku 31.12.2018 *)	Erityisvelvoitteiden maksuosuudet
ENONTEKIÖ	1 852	69 960
INARI	6 930	261 782
KEMIJÄRVI	7 370	278 403
KITTILÄ	6 436	243 121
KOLARI	3 834	144 830
MUONIO	2 299	86 845
PELKOSENNIEMI	954	36 037
PELLO	3 438	129 871
POSIO	3 237	122 278
RANUA	3 896	147 172
ROVANIEMI	62 922	2 376 886
SALLA	3 491	131 873
SAVUKOSKI	1 015	38 342
SODANKYLÄ	8 444	318 973
UTSJOKI	1 232	46 539
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>117 350</b>	<b>4 432 910</b>

\*) Lähde: Kuntaliitto/Tilastokeskuksen väestörakennetilasto

### Hoitokustannusten tasausjärjestelmä

Kuntayhtymän perussopimuksen 24 §:n 1 momentin mukaan ”erikoissairaanhoitolain 56 a §:n tarkoittamien jäsenkunnille aiheutuvien poikkeuksellisen suurten potilaskohtaisten kustannusten tasaamiseksi jäsenkunnilta peritään tilikauden alun asukaslukuun perustuva ja yhtymävaltuuston talousarvion hyväksymisen yhteydessä päättämä maksu. Potilaskohtaisten kustannusten tasaamisesta päättää yhtymävaltuusto.” Perussopimuksessa viitattu erikoissairaanhoitolain 56 a § on kumottu, mutta vastaava kirjaus on terveydenhuoltolain 76 §:ssä.

Terveydenhuoltolain 76 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkunnalle erikoissairaanhoidosta aiheutuneiden asiakas- tai potilaskohtaisten poikkeuksellisen suurten kustannusten tasauksesta tulee sopia sairaanhoitopiirikohteisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava kaikki tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kattava tasausjärjestelmä. Lapin sairaanhoitopiirissä hoitokustannusten tasausjärjestelmään huomioidaan jäsenkunnista tulevien potilaiden yhtymävaltuuston vahvistaman alarajan yli menevät poikkeuksellisen suuret asiakas- tai potilaskohdaiset kustannukset kalenterivuoden aikana. Hoitokustannusten tasaamiseen huomioidaan sekä LSHP:n omat että LSHP:ltä läpilaskutettavat ostopalvelukustannukset.

Vuodelle 2015 hoitokustannusten tasausjärjestelmän asiakas- tai potilaskohtaisen poikkeuksellisen suurten kustannusten alaraja nostettiin 90 000 euroon sen aiemmin ollessa 50 000 euroa. Vuonna 2020 alaraja on 90 000 euroa ja maksuosuuden ennakkona peritään kesäkuun loppuun mennessä 26 €/asukas.

## HOITOKUSTANNUSTEN TASAUKSEN ENNAKKOMAKSUOSUUDET VUONNA 2020

KUNTA	Asukasluku Ennakkomaksu	
	31.12.2018*)	30.6.2020 (26 €/asukas)
ENONTEKIÖ	1 852	48 152
INARI	6 930	180 180
KEMIJÄRVI	7 370	191 620
KITTILÄ	6 436	167 336
KOLARI	3 834	99 684
MUONIO	2 299	59 774
PELKOSENNIEMI	954	24 804
PELLO	3 438	89 388
POSIO	3 237	84 162
RANUA	3 896	101 296
ROVANIEMI	62 922	1 635 972
SALLA	3 491	90 766
SAVUKOSKI	1 015	26 390
SODANKYLÄ	8 444	219 544
UTSJOKI	1 232	32 032
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>117 350</b>	<b>3 051 100</b>

\*) Lähde: Kuntaliitto/Tilastokeskuksen väestörakennetilasto

### 5.3.1 Ensihoito

Ensihoidon nettokustannukset talousarviossa 2020 ovat 12,5 milj. €.

Terveystalolain 39 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta.

Yhtymävaltuusto hyväksyi 28.11.2012 § 20 ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen 1.1.2014 lähtien siten, että sairaanhoitopiiri järjestää ensihoitopalvelun kokonaisuudessaan omana toimintana. Poikkeuksena tästä oli Utsjoki, jossa kunnan ja yksityisen palveluntuottajan välinen sopimus oli voimassa vuoden 2015 loppuun. Vuoden 2016 alusta ensihoitopalvelut on järjestetty sairaanhoitopiiriin omana toimintana myös Utsjoen kunnan alueella.

Valtuusto päätti lisäksi, että valittavaa kustannustenjakomallia noudatetaan vuosina 2014–2015 ja sitä tarkastellaan saatujen kokemusten perusteella vuoden 2016 talousarvion valmistelun yhteydessä. Yhtymähallituksen nimeämä ensihoitopalvelun seurantaryhmä keskusteli 12.3.2015 kustannustenjakomalliin tehtävistä mahdollisista muutoksista ja totesi, ettei näe tarkoituksenmukaiseksi lähteä uudistamaan kustannustenjakomallia kokonaisuudessaan vuodelle 2016. Laajan uuden toiminnan käynnistäminen sisältää runsaasti talousarvioon vaikeasti ennakoitavia tekijöitä ja vasta tuolloin oltiin pääsemässä luotettavaan ennakoivaan taloussuunnitteluun, kun historiatietoa oli alkanut vähitellen kertyä.

Kokonaan uudistettu laskutusmalli olisi tuonut mukanaan uudet ennakoitavia vaikeudet. Ensihoitopalvelun kustannustenjaosta keskusteltiin sairaanhoitopiirin jäsenkuntien kokouksessa 7.10.2015. Kuntien edustajilla ei ollut yksimielistä näkemystä kustannustenjakomalliin tehtävistä muutoksista.

Yhtymävaltuuston päätöksellä 25.11.2015 § 20 valittua kustannustenjakomallia noudatettiin edelleen vuosina 2016–2018. Lisäksi todettiin, että kustannustenjakomallia tarkastellaan saatujen kokemusten perusteella vuoden 2019 talousarvion valmistelun yhteydessä, mikäli nykyinen palvelujärjestelmä ja rahoitusrakenne ovat voimassa vielä vuonna 2019. Kuntien antamissa lausunnoissa koskien sairaanhoitopiirin toiminta- ja taloussuunnitelmaa vuosille 2019–2021 ja talousarviota 2019 ei ensihoidon kustannustenjakomalli nousut esiin siten, että mallia olisi esitetty muutettavaksi. Myöskään vuodelle 2020 ei kustannustenjakomalliin esitetä muutoksia.

Hallitus esittää valtuustolle, että valtuusto päättää, että ensihoitopalvelun järjestämisestä aiheutuvat nettokustannukset jaetaan vuonna 2020 jäsenkuntien kesken aikaisemman käytännön mukaisesti seuraavasti:

1. Yhteiset kustannukset jaetaan asukaslukuperusteisesti, yhteisiä kustannuksia ovat:
  - FH 51 (lääkintähelikopterin ensihoitajat, lääkintälaitteet, lääkkeet – valtio vastaa lentotoiminnan kustannuksista)
  - ensivastetoiminta
  - LSHP:n ensihoitokeskus
  - kenttäjohtoyksikkö
  - muu ensihoidon johtamis- ja viestijärjestelmä
  - erva-ensihoitokeskus
  - koko LSHP:n aluetta palvelevat siirtokuljetusyksiköt;
2. Sairaanhoitopiirin jäsenkuntiin sijoitettujen ensihoitoyksikköjen tuotantokustannuksista 40 % jaetaan kunnan väkiluvun suhteessa sairaanhoitopiirin väkilukuun ja 60 % jaetaan kuntaan sijoitetun ensihoidon bruttotuotantokustannusten suhteessa koko sairaanhoitopiirin ensihoidon bruttotuotantokustannuksiin;
3. Edellä kohdissa 1–2 tarkoitettut kustannukset laskutetaan jäsenkunnilta ensihoitopalvelusta aiheutuneiden toteutuneiden kustannusten mukaisesti;
4. Mikäli jäsenkunnalle kohdan 2 mukaisesti aiheutuvat tuotantokustannukset ylittävät 135 €/asukas, jaetaan yli menevä osa muiden jäsenkuntien kesken asukasluvun perusteella.

## ENSIHOIDON KUSTANNUSTEN JAKO, TA 2020

Tuotannon bruttokustannukset	13 514 093	Yhteiset kustannukset	4 348 730
Kelatulot, muut tulot, omava:	-4 898 391	Siirtokuljetustulot (sisäiset)	-450 000
Kustannus kunnille	8 615 702	Kustannus kunnille	3 898 730
		€/ asukas	33,2
As.luvun perusteella 40 %	3 446 281	<b>KUSTANNUKSET KUNNILLE YHTEENSÄ</b>	<b>12 514 432</b>
Tuotantokust. suhteessa 60 %	5 169 421		

TALOUSARVIOON PERUSTUVA LASKENTAMALLI															
Kustannukset laskutetaan jäsenkunnilta ensihoitopalvelusta aiheutuneiden toteutuneiden kustannusten mukaisesti.															
Kustannuskatto: tuotantokustannukset 135 € / asukas															
	As.luku 2018	Tuotannon bruttokust.(ilman alueell.yks.)	Alueell.yks. bruttokust.	Tuotannon bruttokust. yht.	%-osuus	40 % As.luvun per.	60 % Kust.suht.	40%+60% yht.	€/ asukas	135 € / as. kust.katto	Kust.kato n vaikutus	Tuotannon kok.kust.	€/ asukas	Yht.kust. 100% As.luvun per.	KUST.YHT.
Enontekiö	1 852	500 063	96 364	596 427	4,4	54 389	228 146	282 534	153	250 020	-32 514	250 020	135	61 529	311 549
Inari	6 930	1 235 414		1 235 414	9,1	203 517	472 572	676 089	98	10 932	687 021	99	230 236	917 257	
Kemijärvi	7 370	1 104 750	60 153	1 164 903	8,6	216 439	445 600	662 038	90	11 626	673 665	91	244 854	918 519	
Kittilä	6 436	1 133 677	96 364	1 230 041	9,1	189 009	470 516	659 526	102	10 153	669 679	104	213 824	883 502	
Kolari	3 834	578 704	96 364	675 068	5,0	112 595	258 228	370 823	97	6 048	376 871	98	127 377	504 248	
Muonio	2 299	645 383	96 364	741 747	5,5	67 516	283 734	351 250	153	310 365	-40 885	310 365	135	76 380	386 745
Pelkosenniemi	954	235 240	30 076	265 316	2,0	28 017	101 489	129 506	136	128 790	-716	128 790	135	31 695	160 485
Pello	3 438	691 208		691 208	5,1	100 966	264 401	365 367	106	5 424	370 791	108	114 221	485 012	
Posio	3 237	678 400		678 400	5,0	95 063	259 502	354 565	110	5 106	359 671	111	107 543	467 214	
Ranua	3 896	642 000		642 000	4,8	114 416	245 578	359 994	92	6 146	366 140	94	129 437	495 577	
Rovaniemi	62 922	2 641 862		2 641 862	19,5	1 847 864	1 010 567	2 858 431	45	99 261	2 957 692	47	2 090 463	5 048 156	
Salla	3 491	711 445	180 458	891 903	6,6	102 522	341 171	443 693	127	5 507	449 201	129	115 982	565 182	
Savukoski	1 015	309 601	30 076	339 677	2,5	29 808	129 934	159 742	157	137 025	-22 717	137 025	135	33 721	170 746
Sodankylä	8 444	1 179 419		1 179 419	8,7	247 980	451 152	699 132	83	13 321	712 452	84	280 536	992 988	
Utsjoki	1 232	540 708		540 708	4,0	36 181	206 832	243 013	197	166 320	-76 693	166 320	135	40 931	207 251
	117 350	12 827 874	686 220	13 514 093	100,0	3 446 281	5 169 421	8 615 702	73		0	8 615 702	73	3 898 730	12 514 432

## Alueelliset yksiköt

<b>Itä-Lapin alueellinen yksikkö</b>	<b>300 764</b>
Salla 60 %	180 458
Pelkosenniemi 10 %	30 076
Savukoski 10 %	30 076
Kemijärvi 20 %	60 153
<b>Länsi-Lapin sesonkiyksikkö</b>	<b>385 457</b>
Enontekiö 25 %	96 364
Muonio 25 %	96 364
Kolari 25 %	96 364
Kittilä 25 %	96 364

## 5.4. Talousarvion sitovuus

Yhtymävaltuusto vahvistaa Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet vuodelle 2020 seuraavasti:

## Käyttötalouden sitovuus

- toiminnalliset tavoitteet

## Tuloslaskelmaosan sitovuus

- sairaanhoitopiirin toimintakate
- sairaanhoitopiirin tulos

## Investointiosan sitovuus

- nettoinvestointien kokonaisloppusumma

## Rahoitusosan sitovuus

- lainakannan muutokset

## **Talouden toteuman seuranta ja muutokset**

Talouden toteumaa tulee seurata ja raportoida hallitukselle tulo- ja menolajeittain: myyntituotot, maksutuotot, tuet ja avustukset, muut toimintatuotot, palkat, henkilösivukulut, henkilöstökorvaukset, palvelujen ostot eriteltynä oman toiminnan palvelujen ostoihin ja ns. läpilaskutettaviin palvelujen ostoihin, aineet, tarvikkeet ja tavarat, muut toimintakulut, rahoitus sekä poistot.

Yhtymävaltuusto oikeuttaa yhtymähallituksen päättämään tilikauden aikana tulosalueiden välisistä määrärahojen siirroista sekä investointihankkeiden välisistä määrärahojen siirrosta. Määrärahojen siirtoa koskevat päätökset tulee saattaa valtuustolle tiedoksi.

Tulosaluejohtaja tekee päätökset määrärahojen siirroista tulosalueen yksiköiden välillä.

Tulosalueen johtajan tulee havaittuaan, että tulosalueen tai tulosityksikön toiminnalliset tai taloudelliset tavoitteet ylittyvät tai alittuvat merkittävästi, raportoida asiasta sairaanhoitopiirin johtajalle sekä tehdä esitys tarpeellisista toimenpiteistä. Sairaanhoitopiirin johtajan tulee huolehtia, että asian merkittävydestä riippuen asia tuodaan yhtymähallituksen käsiteltäväksi.

## **5.5. Tytär- ja jäsenyhteisöille asetettavat tavoitteet**

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kuntakonserniin kuuluu Rovaniemellä toimiva Rovaniemen Keskuspesula Oy, jonka osakepääomasta kuntayhtymä omistaa 76,2 %. Vuoden 2013 alusta lähtien on Lapin sairaanhoitopiiri ollut omistajajäsenenä Pohjois-Suomen laboratoriotoiminnan liikelaitoksessa (NordLab) muiden OYS-erva alueen sairaanhoitopiirien kanssa.

Kuntalain 46 §:n mukaan omistajaohjauksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla kunta voi omistajana tai jäsenenä myötävaikuttaa yhtiön tai muun yhteisön hallintoon ja toimintaan. Toimenpiteet voivat liittyä ainakin perustamissopimuksiin, yhtiöjärjestysmääräyksiin, muihin sopimuksiin, henkilöstövalintoihin, ohjeiden antamiseen kuntaa eri yhteisöissä edustaville henkilöille sekä muuhun kunnan määräysvallan käyttöön. 47 §:n mukaan omistajaohjauksella on huolehdittava siitä, että kunnan tytäryhteisön toiminnassa otetaan huomioon kuntakonsernin kokonaisuus. Kunnan tytäryhteisöjen sekä soveltuvin osin osakkuusyhteisöjen omistajaohjaukseen sovelletaan konserniohjetta.

### **Rovaniemen Keskuspesula Oy:lle asetettavat tavoitteet**

Rovaniemen Keskuspesula Oy:n toiminnan tulee osaltaan tukea Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tehtävän ja toiminta-ajatuksen toteutusta sekä tuottaa tekstiilihuollon palvelut sairaanhoitopiirille kilpailukykyiseen hintaan. Tytäryhteisön tulee raportoida sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle toiminnastaan ja taloudestaan tilinpäätöksen vahvistamisen yhteydessä sekä tarvittaessa muulloinkin. Palvelujen myynnillä sairaanhoitopiirille ja muille omistajille ei tule subventoida kilpailua ulkopuolisilla markkinoilla.

### **Pohjois-Suomen laboratorioliikelaitokselle NordLabille asetettavat tavoitteet**

Omistajasairaanhoitopiirit ovat asettaneet toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita NordLabille, jonka tehtävänä on tuottaa omistajilleen ja omistajien jäsenkunnille kliinisiä laboratoriotutkimuksia sekä huolehtia alan tutkimuksesta ja kehityksestä. NordLab on perustettu sairaanhoitopiirien ja niiden jäsenkuntien sisäistä yhteistä palvelutuotantoa varten ja sen toimialue on sen omistajien ja niiden jäsenkuntien alue. Liikelaitoksen hinnoittelun lähtökohtana on, että palvelut myydään samaan omakustannushintaan kaikille omistajille ja niiden jäsenkunnille.

Toiminta on kokonaisuudessaan kunnallisia lakisääteisiä tehtäviä eikä siten kilpaile yksityisen elinkeinotoiminnan kanssa eikä toimintaa tule laajentaa yksityisille markkinoille. Myöskään yksityissektorin tarjouskilpailuihin ei NordLabin tule osallistua. Tilapäistä ylikapasiteettia liikelaitos voi myydä vähäisen määrän liikevaihdostaan kilpailuneutraliteetin erityisesti vaarantumatta. Markkinoille myytävät palvelut hinnoitellaan vallitsevan kilpailutilanteen mukaisesti ja siten, että hinnoitteluperusteet voidaan tarvittaessa riittävän selkeästi osoittaa.

NordLabin toimintaa ohjaavat soveltuvin osin omistajien hyväksymät konserniohjeet ja perustamissuunnitelman yhteydessä asetetut tavoitteet. Tavoitteena on mm. kustannustehokkuuden parantaminen perustamisvaiheessa asetetun 8 % tason mukaisesti. Liikelaitoksen toimintaa ja taloutta kehitetään yhtymäkokouksen ja johtokunnan asettamien tavoitteiden mukaisesti. NordLabin tulee toimia ns. hankintalain mukaisena sidosyksikkönä.

Julkisomisteisten laboratorioiden tuottavuutta ja kustannustehokkuutta on jatkossa kehitettävä. On ilmeistä, että in-house-laboratoriotoiminnan osaamisresurssien ja kapasiteetin käyttöä voidaan tehostaa mm. erikoistumisella, työnjaolla, tarpeettomien päällekkäisyyksien karsimisella sekä yhteisillä hankinnoilla ja skaalautuvilla IT-ratkaisuilla. On perusteltua olettaa, että useiden erityisvastuualueiden laboratoriotoimintaa olisi tarkoituksenmukaista organisoida yhdeksi omistajiensa toiminnallisiksi ja taloudelliseksi tavoitteiksi tukevaksi yhtiöksi. Näin voidaan samalla turvata tietotekniikkaan ja automaatioon tehtävien investointien tuomat hyödyt varmemmin ja laajemmin kuin ylläpitämällä toimintaa nykyisiä kuntayhtymä- tai erityisvastuualuerajoja noudattaen. Samalla voitaisiin olennaisesti vähentää toiminnan henkilöriippuvaista haavoittuvuutta. Tehostamisen edellyttämästä keskittämisestä huolimatta on kuitenkin varmistettava, että päivystyksellinen analytiikka on fuusion jälkeenkin turvattu päivystävien sairaaloiden tarvitsemassa laajuudessa.

Nordlabin omistajat ovat tehneet selvitystä yhtiöittämisjärjestelyistä ottaen huomioon inhouse- ja markkina-perusteisen toiminnan mahdollinen erottaminen omiin yhtiöihin. Nordlabin erillisestä yhtiöittämisestä aiheutuvien arvonnäveroseuraamusten ja niistä muodostuvan kustannusten kasvun vuoksi on syytä ensisijaisesti selvittää valtakunnallisen laboratoriofuusion mahdollisuuksia

## 5.6 Käyttötalousosa

## Voimavarat, tavoitteet, talousarvio; koko piiri

## SAIRAANHOITOPiIRI YHTEENSÄ

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>1 782</b>	<b>1 782</b>	<b>1 786</b>	<b>1 786</b>	<b>1 786</b>	<b>1 786</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkärin	181	181	181	181	181	181	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	1 285	1 284	1 284	1 284	1 284	1 284	-0,1	0,0
huoltohenk.kunta	226	227	230	230	230	230	1,8	-0,2
toimisto- ja hallinto	90	90	91	91	91	91	1,1	0,0
<b>Sairaansijat</b>	<b>286</b>	<b>286</b>	<b>276</b>	<b>276</b>	<b>276</b>	<b>276</b>	<b>-3,5</b>	<b>0,0</b>

<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
<b>Avohoito</b>								
avohoitokäynnit, omat	276 584	269 275	279 540	284 703	284 703	284 703	2,9	1,8
avohoitokäynnit, ostetut	18 923	16 733	17 028	16 011	16 011	16 011	-15,4	-6,0
<b>yhteensä</b>	<b>295 507</b>	<b>286 008</b>	<b>296 568</b>	<b>300 714</b>	<b>300 714</b>	<b>247 517</b>	<b>1,8</b>	<b>1,4</b>
<b>Suun terveydenhuolto</b>	<b>4 037</b>	<b>3 847</b>	<b>3 847</b>	<b>3 746</b>	<b>3 746</b>	<b>3 746</b>	<b>-7,2</b>	<b>-2,6</b>
<b>Vuodeosastohoito</b>								
hoitajaksot, omat	20 082	18 231	17 116	17 450	17 450	17 450	-13,1	2,0
hoitajaksot, ostetut	0	0	0	2 286	2 286	2 286		
<b>yhteensä</b>	<b>20 082</b>	<b>18 231</b>	<b>17 116</b>	<b>19 736</b>	<b>19 736</b>	<b>19 736</b>	<b>-1,7</b>	<b>15,3</b>
hoitopäivät, omat	81 465	85 145	74 715	76 247	76 247	76 247	-6,4	2,1
hoitopäivät, ostetut	20 369	20 230	18 710	19 531	19 531	19 531	-4,1	4,4
<b>yhteensä</b>	<b>101 834</b>	<b>105 375</b>	<b>93 425</b>	<b>95 778</b>	<b>95 778</b>	<b>95 778</b>	<b>-5,9</b>	<b>2,5</b>
<b>keskim.hoitoaika, omat</b>	<b>4,1</b>	<b>4,7</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>4,7</b>	<b>4,7</b>	<b>7,7</b>	<b>0,1</b>

<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>326 890 471</b>	<b>320 459 626</b>	<b>321 320 849</b>	<b>329 980 499</b>	<b>336 381 175</b>	<b>342 522 594</b>	<b>0,9</b>	<b>2,7</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>213 075 917</b>	<b>214 915 638</b>	<b>214 615 638</b>	<b>217 640 515</b>	<b>222 356 091</b>	<b>226 787 129</b>	<b>2,1</b>	<b>1,4</b>
Myyntituotot	173 676 025	173 515 465	173 215 465	175 066 762	177 968 802	180 500 355	0,8	1,1
Myyntituotot, läpilaskutus	29 955 909	31 969 399	31 969 399	33 569 400	35 247 870	37 010 264	12,1	5,0
Maksutuotot	7 298 879	7 581 322	7 581 322	7 291 971	7 401 351	7 512 371	-0,1	-3,8
Tuet ja avustukset	864 521	547 019	547 019	524 430	532 296	540 281	-39,3	-4,1
Vuokratuotot	923 904	868 507	868 507	805 042	817 118	829 374	-12,9	-7,3
Muut toimintatuotot	356 678	433 926	433 926	382 910	388 654	394 483	7,4	-11,8
Sisäiset tulot	113 814 556	105 543 988	106 705 211	112 339 984	114 025 085	115 735 465	-1,3	5,3
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-317 782 118</b>	<b>-312 408 133</b>	<b>-315 086 167</b>	<b>-320 994 827</b>	<b>-326 984 902</b>	<b>-333 123 326</b>	<b>1,0</b>	<b>1,9</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-203 967 560</b>	<b>-206 864 143</b>	<b>-208 380 956</b>	<b>-208 654 843</b>	<b>-212 959 817</b>	<b>-217 387 861</b>	<b>2,3</b>	<b>0,1</b>
Palkat	-84 799 193	-87 326 860	-87 609 636	-89 199 890	-90 537 889	-91 895 957	5,2	1,8
Henkilösivukulut	-20 147 631	-22 489 817	-22 562 631	-23 078 991	-23 425 176	-23 776 554	14,5	2,3
Henkilöstökorvaukset	1 380 848	1 515 299	1 515 299	1 483 651	1 505 906	1 528 494	7,4	-2,1
Palvelujen ostot, läpilaskutus	-29 955 909	-31 969 399	-31 969 399	-33 569 400	-35 247 870	-37 010 264	12,1	5,0
Palvelujen ostot, oma toiminta	-35 093 217	-31 684 600	-32 845 823	-31 174 770	-31 642 392	-32 117 027	-11,2	-5,1
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-29 682 238	-28 738 138	-28 738 138	-27 266 467	-27 675 464	-28 090 596	-8,1	-5,1
Avustukset	-1 945	-2 000	-2 000	-1 750	-2 000	-2 000	-10,0	
Vuokrat	-4 019 824	-4 656 769	-4 656 769	-4 410 906	-4 477 070	-4 544 226	9,7	-5,3
Muut toimintakulut	-1 648 449	-1 511 859	-1 511 859	-1 436 320	-1 457 864	-1 479 727	-12,9	-5,0
Sisäiset menot	-113 814 556	-105 543 988	-106 705 211	-112 339 984	-114 025 085	-115 735 465	-1,3	5,3
<b>Toimintakate</b>	<b>9 108 357</b>	<b>8 051 495</b>	<b>6 234 682</b>	<b>8 985 672</b>	<b>9 396 272</b>	<b>9 399 272</b>	<b>-1,3</b>	<b>44,1</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-266 235	-274 358	-274 358	-358 826	-519 426	-522 426	34,8	30,8
Poistot	-8 436 928	-8 512 137	-8 512 137	-9 329 326	-9 579 326	-9 579 326	10,6	9,6
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>405 194</b>	<b>-735 000</b>	<b>-2 551 813</b>	<b>-702 480</b>	<b>-702 480</b>	<b>-702 480</b>	<b>-273,4</b>	<b>-72,5</b>
Poistoeron muutos	820 415	235 000	235 000	202 480	202 480	202 480	-75,3	-13,8
Varausten muutos	0	0	0	0	0	0		
Rahastojen muutos	298 264	0	0	0	0	0	-100,0	
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>1 523 873</b>	<b>-500 000</b>	<b>-2 316 813</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>-132,8</b>	<b>-78,4</b>



## Sairaansijat

Sairaansijojen määrä on esitetty vuodelle 2020 olevan 276.

## Toiminnalliset tavoitteet

Sairaanhoitopiirin tavoitteet määrällisinä suoritteina on merkitty tulosalueittaisiin taulukoihin. Muutossarakkeissa ilmoitetaan prosentuaaliset muutokset talousarviota 2020 verrattuna tilinpäätökseen 2018 ja muutettuun talousarvioon 2019.

## Taloudelliset tavoitteet

Taloudelliset tavoitteet on esitetty tuloslaskelmamuodossa. Muutossarakkeissa ilmoitetaan prosentuaaliset muutokset talousarviota 2020 verrattuna tilinpäätökseen 2018 ja muutettuun talousarvioon 2019.

Talousarvion tulostavoitteena kuntayhtymän vuoden 2020 talousarvio valmistellaan 0,5 milj. € alijäämäiseksi. Alijäämä on vastaava summa kuin talousarviossa on varattu määrärahaa soten, maakunnan tai vapaaehtoinen kuntayhtymä valmisteluun. Alijäämän kattamiseen käytetään edellisillä tilikausilla kertynyttä ylijäämää. Kuntayhtymällä on vuoden 2018 tilinpäätöksen jälkeen taseessa 7,8 milj. € edellisten vuosien ylijäämää.

## Talousarvion pääkohdat

### Toimintatuotot

Talousarviovuoden 2019 toinen (2.) muutettu talousarvio vaikuttaa vertailutietoihin.

Talousarviossa 2020 ulkoisten toimintatuottojen kasvu verrattuna vuoden 2019 muutettuun talousarvioon on 3,0 milj. € (+1,4 %).

Jäsenkuntien laskutus sairaanhoitopiirin oman toiminnan osalta arvioidaan avohoidon osalta kasvavan 2,5 milj. € (3,3 %) ja vuodeosastohoitokulutuksen vähenevän 1,2 milj. € (-2,2 %). Oman toiminnan avohoitokäyntien on arveltu kasvavan +1,8 % ja vuodeosastohoidon hoitopäivien +2,1 %. Tämän lisäksi Muonio-Enontekiön perusterveydenhuollon laskutus kunnille arvioidaan olevan 5,5 milj. €.

Ensihoidon nettolaskutus kunnilta kasvaa verrattuna vuoden 2019 muutettuun talousarvioon ollen 12,5 milj. €, mikä on 5,6 % enemmän kuin kuluvan vuoden talousarviossa.

Ns. palvelujen ostojen läpilaskutuserien arvioidaan kasvavan noin 1,6 milj. € (+5,0 %). Nämä ovat lähinnä muista sairaanhoitopiireistä tulevia laskutuksia, jotka peritään potilaan kotikunnalta samansuuruisina kuin lasku tulee Lapin sairaanhoitopiiriin maksettavaksi.

Erikoissairaanhoidon asiakasmaksut nousevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen sallimaan enimmäismäärään (9.10.1992/912). Vuoden 2020 talousarvioon erikoissairaanhoidon maksutuottojen arvellaan pienentyvän muutettuun talousarvioon 2019 verrattuna nykytoiminnan osalta 0,3 milj. € (-3,8 %). Muonio-Enontekiön perusterveydenhuollon arvioidaan maksutuottojen pienentyvän 0,1 milj. € (-19,5 %).

### Toimintakulut

Erikoissairaanhoidon oman toiminnan bruttotoimintakulut vuoden 2019 alkuperäisessä talousarviossa olivat 167,1 milj. €. Hallituksen esityksessä valtuustolle talousarvioksi vuodelle 2020 ovat erikoissairaanhoidon oman toiminnan bruttotoimintakulut myös 167,1 milj. €. Toiminnassa on kuitenkin vielä 4,4 milj. €:n sopeuttamistarve, jotta asetettu määräraha ja suunniteltu toiminta ovat yhteneväiset. Talousarvion laadintavaiheessa sopeuttaminen on viety teknisinä talousarvionkirjauksina talousarvion määrärahoihin (tekninen sopeuttaminen), joka ilmenee tarkemmin kohdasta 5.2. Sopeuttaminen vuoden 2020 talousarviossa. Talousarvion 2020 ja vertailuvuoden 2019 euro- ja prosenttimuutokset on laskettu ao. tietojen perusteella. Muutokset eri tulosalueiden ja tililajien välillä vaikuttaa vertailutietoihin (€ ja % muutokset).

Sopeuttamisesta tarkemmin kohdassa 5.2. Sopeuttaminen vuoden 2020 talousarviossa.

Suurimmat kustannuksia kasvattavat erät ovat palkkojen sopimuskorotukset ja läpilaskutettavien hoito- ja tutkimuspalveluiden ostot. Ulkoisten toimintakulujen kokonaiskasvu sisältäen koko kuntayhtymän toiminnan on 0,9 milj. € (+0,5 %).

Virka- ja työehtosopimukset (KVTES, TS ja Lääkärisopimus) 2018–2019 on voimassa 1.2.2018–31.3.2020. Uusiin virka- ja työehtosopimukseen mahdollisesti sisältyvistä palkankorotuksista ei ole vielä tietoa.

Lomarahojen vähentämisestä lomanmääräytymisvuosien 2016-2017, 2017-2018 ja 2018-2019 osalta on sovittu erillisessä virka- ja työehtosopimuksessa. Lomarahojen vähennys ei ole voimassa enää vuonna 2020.

Uusi työaikalaki, jonka on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2020 alusta, aiheuttaa muutoksia mm. Lääkärien päivystysjärjestelyihin ja lepoaikoihin ja lisää palkkakustannuksia.

Sopimuskorotuksiin ja työaikalain aiheuttamiin lisääntyviin palkkakustannuksiin varaudutaan 0,8 % korotuksella palkkoihin. Henkilöstökuluihin huomioidaan vuoden 2019 aikana tehdyt palkkaratkaisut järjestelyeristä ja palkkojen harmonisoinneista.

Henkilöstökulujen kokonaiskasvu on 2,7 milj.€ (+2,0 %) vuoden 2019 muutettuun talousarvioon verrattuna.

Merkittävin palvelujen oston kasvuun vaikuttava erä on läpilaskutettavien hoito- ja tutkimuspalveluiden ostot. Toimintakuluissa on ns. läpilaskutettavien palvelujen ostojen osalta vastaava arvio kuin myyntituloissa eli kasvua 1,6 milj. €, (+5,0 %). Vaikutus kuntayhtymän tulokseen ja yli-/alijäämään on +/- 0 €.

Aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa kustannukset vähenevät 1,5 milj. € (-5,1 %) vuoden 2019 muutettuun talousarvioon verrattuna.

Vuokramenot vähenevät 0,2 milj. € (-5,3 %) muutettuun talousarvioon 2019 verrattuna. Eri tulosalueiden toimitilojen ja muiden laitteiden vuokrissa sekä leasingvuokrissa tulee muutoksia. Merkittävimmät leasingvuokrien muutokset ovat tietohallinnon -0,2 milj. € sekä medisiinisen +0,2 milj. €. Myös toimitilojen vuokrissa tapahtuu muutoksia eri tulosalueilla.

### ***Talousarvion pääomakulut, tulos ja tilikauden yli- ja alijäämä***

Pääomakuluina maksetaan mm. korkomenoja pitkäaikaisista lainoista sekä peruspääoman korkoa jäsenkunnille.

Lapin keskussairaalan laajennusosan rakentaminen on alkanut vuonna 2019 ja kestää vuoteen 2023 asti.

Investointi toteutetaan lainarahalla Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän taseeseen ja sen laajuudeksi on arvioitu 138 milj. €. Rakentamisaikana maksetaan vain korkoja ja varsinainen lainojen maksu alkaa vuonna 2024. Rakentamisen myötä tilojen käyttökustannukset kasvavat arviolta 2,4 milj. €.

Poistot ovat 9,3 milj. €. Poistot kasvavat 0,8 milj.€ (9,6 %) vuoden 2019 muutettuun talousarvioon verrattuna. Investointimenot talousarviossa 2020 on 36,1 milj. €. Perusinvestointien osuus on 6,1 milj. € ja laajennushankkeen 30,0 milj. € Investointien toteuttamiseksi täysimääräisenä varaudutaan 30,0 milj. € lainanottoon, mikä vastaa laajennushankkeen investointitasoa.

## RAHOITUS

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>-886 521</b>	<b>39 358</b>	<b>39 358</b>	<b>156 346</b>	<b>316 946</b>	<b>319 946</b>	<b>-117,6</b>	<b>297,2</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Myyntituotot								
Maksutuotot								
Tuet ja avustukset								
Muut toimintatuotot								
Sisäiset tulot	-886 521	39 358	39 358	156 346	316 946	319 946	-117,6	297,2
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-11 890</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-100,0</b>	
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-11 890</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-100,0</b>	
Palkat	0							
Henkilösivukulut	0							
Henkilöstökorvaukset	0							
Palvelujen ostot	0							
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0							
Muut toimintakulut	-11 890							
Sisäiset menot	0							
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>-11 890</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-100,0</b>	
<b>Toimintakate</b>	<b>-898 411</b>	<b>39 358</b>	<b>39 358</b>	<b>156 346</b>	<b>316 946</b>	<b>319 946</b>	<b>-117,4</b>	<b>297,2</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-229 263	-274 358	-274 358	-358 826	-519 426	-522 426	56,5	30,8
Poistot	0	0	0	0	0	0		
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-1 127 674</b>	<b>-235 000</b>	<b>-235 000</b>	<b>-202 480</b>	<b>-202 480</b>	<b>-202 480</b>	<b>-82,0</b>	<b>-13,8</b>
Poistoeron muutos	820 415	235 000	235 000	202 480	202 480	202 480	-75,3	-13,8
Varausten lis.(-)tai väh.								
Rahastojen muutos	307 260							
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## KESKUSHALLINTO

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkärit	4	4	4	4	4	4	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	6	6	6	6	6	6	0,0	0,0
huoltohenk.kunta	1	1	1	1	1	1	0,0	0,0
toimisto- ja hallinto	21	21	21	21	21	21	0,0	0,0

<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>7 805 078</b>	<b>6 248 825</b>	<b>6 910 048</b>	<b>5 730 531</b>	<b>5 823 070</b>	<b>5 916 997</b>	<b>-26,6</b>	<b>-17,1</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>2 784 366</b>	<b>2 254 892</b>	<b>2 254 892</b>	<b>2 252 915</b>	<b>2 451 544</b>	<b>2 493 140</b>	<b>-19,1</b>	<b>-0,1</b>
Myyntituotot	2 577 226	2 196 473	2 196 473	2 200 825	2 398 672	2 439 475	-14,6	0,2
Maksutuotot	100 253	0	0	0				
Tuet ja avustukset	83 529	52 919	52 919	52 090	52 871	53 664	-37,6	-1,6
Muut toimintatuotot	23 360	5 500	5 500	0	0	0	-100,0	-100,0
Sisäiset tulot	5 020 710	3 993 933	4 655 156	3 477 616	3 371 526	3 423 857	-30,7	-25,3
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-7 804 029</b>	<b>-6 748 825</b>	<b>-7 004 968</b>	<b>-6 169 233</b>	<b>-6 261 771</b>	<b>-6 355 698</b>	<b>-20,9</b>	<b>-11,9</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-7 578 088</b>	<b>-6 360 223</b>	<b>-6 610 957</b>	<b>-5 868 908</b>	<b>-5 956 942</b>	<b>-6 046 296</b>	<b>-22,6</b>	<b>-11,2</b>
Palkat	-2 289 101	-2 622 773	-2 296 341	-2 235 246	-2 268 775	-2 302 806	-2,4	-2,7
Henkilösivukulut	-521 917	-662 600	-578 543	-562 421	-570 857	-579 420	7,8	-2,8
Henkilöstökorvaukset	17 112	43 000	43 000	17 700	17 966	18 235	3,4	-58,8
Palvelujen ostot	-4 660 107	-2 487 590	-3 148 813	-2 529 490	-2 567 432	-2 605 944	-45,7	-19,7
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-88 039	-47 279	-47 279	-30 470	-30 927	-31 391	-65,4	-35,6
Avustukset	0	0	0	0				
Vuokrat	-13 902	-57 600	-57 600	-3 600	-3 654	-3 709	-74,1	-93,8
Muut toimintakulut	-22 134	-525 381	-525 381	-525 381	-533 262	-541 261	2273,6	0,0
Sisäiset menot	-225 941	-388 602	-394 011	-300 325	-304 830	-309 402	32,9	-23,8
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>-4 793 720</b>	<b>-4 105 331</b>	<b>-4 356 065</b>	<b>-3 615 993</b>	<b>-3 505 398</b>	<b>-3 553 156</b>	<b>-24,6</b>	<b>-17,0</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>1 050</b>	<b>-500 000</b>	<b>-94 920</b>	<b>-438 702</b>	<b>-438 702</b>	<b>-438 702</b>	<b>-41 881,1</b>	<b>362,2</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-1 050		0	-61 298	-61 298	-61 298		
Poistot								
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>0</b>	<b>-500 000</b>	<b>-94 920</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>0</b>	<b>-500 000</b>	<b>-94 920</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## TUKIPALVELUT

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>257</b>	<b>256</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>260</b>	<b>1,2</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkärit	1	1	1	1	1	1	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	7	7	7	7	7	7	0,0	0,0
huoltohenk.kunta	217	217	220	220	220	220	1,4	0,0
toimisto-ja hallinto	32	31	32	32	32	32	0,0	0,0
<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
<b>Ravintohuolto,</b>								
suoritteet (1000 kpl)	588	630	630	630	630	630	7,1	0,0
<b>Siivous, huollettavat m2</b>	<b>77 400</b>	<b>50 870</b>	<b>50 870</b>	<b>50 870</b>	<b>50 870</b>	<b>50 870</b>	<b>-34,3</b>	<b>0,0</b>
<b>Varasto, jakelutapaht.</b>	<b>156 396</b>	<b>220 000</b>	<b>220 000</b>	<b>220 000</b>	<b>220 000</b>	<b>220 000</b>	<b>40,7</b>	<b>0,0</b>
<b>Tekninen huolto</b>								
huollettavat m3 (1000:na)	287	287	287	287	287	287	0,0	0,0
josta käytössä	278	278	278	278	278	278	0,0	0,0
josta tyhjänä	6	6	6	6	6	6	0,0	0,0
<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>39 798 367</b>	<b>41 938 216</b>	<b>42 438 216</b>	<b>42 976 206</b>	<b>43 763 231</b>	<b>44 308 312</b>	<b>8,0</b>	<b>1,3</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>5 907 659</b>	<b>5 841 818</b>	<b>5 841 818</b>	<b>5 775 291</b>	<b>6 004 302</b>	<b>5 982 999</b>	<b>-2,2</b>	<b>-1,1</b>
Myyntituotot	4 329 395	4 415 670	4 415 670	4 436 499	4 645 428	4 603 742	2,5	0,5
Maksutuotot	33 014	49 866	49 866	52 090	52 871	53 664	57,8	4,5
Tuet ja avustukset	530 891	452 600	452 600	452 600	459 389	466 280	-14,7	0,0
Vuokratuotot	857 999	785 507	785 507	737 642	748 707	759 937	-14,0	-6,1
Muut toimintatuotot	156 360	138 175	138 175	96 460	97 907	99 376	-38,3	-30,2
Sisäiset tulot	33 890 708	36 096 398	36 596 398	37 200 915	37 758 929	38 325 313	9,8	1,7
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-33 023 567</b>	<b>-35 399 586</b>	<b>-36 164 163</b>	<b>-35 801 683</b>	<b>-36 338 708</b>	<b>-36 883 789</b>	<b>8,4</b>	<b>-1,0</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-30 671 120</b>	<b>-32 792 578</b>	<b>-33 342 909</b>	<b>-33 042 578</b>	<b>-33 538 217</b>	<b>-34 041 290</b>	<b>7,7</b>	<b>-0,9</b>
Palkat	-8 559 889	-8 764 155	-8 796 227	-8 786 366	-8 918 161	-9 051 934	2,6	-0,1
Henkilösivukulut	-1 776 993	-2 258 527	-2 266 786	-2 264 227	-2 298 190	-2 332 663	27,4	-0,1
Henkilöstökorvaukset	122 091	118 200	118 200	129 000	130 935	132 899	5,7	9,1
Palvelujen ostot	-12 350 793	-13 311 121	-13 821 121	-13 620 478	-13 824 785	-14 032 157	10,3	-1,5
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-5 841 420	-6 393 897	-6 393 897	-6 547 768	-6 645 985	-6 745 674	12,1	2,4
Vuokrat	-1 294 336	-1 247 728	-1 247 728	-1 063 050	-1 078 996	-1 095 181	-17,9	-14,8
Muut toimintakulut	-969 780	-935 350	-935 350	-889 689	-903 034	-916 580	-8,3	-4,9
Sisäiset menot	-2 352 447	-2 607 008	-2 821 254	-2 759 105	-2 800 492	-2 842 499	17,3	-2,2
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>-24 763 461</b>	<b>-26 950 760</b>	<b>-27 501 091</b>	<b>-27 267 287</b>	<b>-27 533 914</b>	<b>-28 058 291</b>	<b>10,1</b>	<b>-0,9</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>6 774 800</b>	<b>6 538 630</b>	<b>6 274 053</b>	<b>7 174 523</b>	<b>7 424 523</b>	<b>7 424 523</b>	<b>5,9</b>	<b>14,4</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-1 537	0	0	0	0	0		
Poistot	-6 764 268	-6 538 630	-6 538 630	-7 174 523	-7 424 523	-7 424 523	6,1	9,7
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>8 996</b>	<b>0</b>	<b>-264 577</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Poistoeron muutos								
Rahastojen muutos	-8 996							
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-264 577</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## MEDISIININEN HOITO

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>214</b>	<b>215</b>	<b>215</b>	<b>222</b>	<b>222</b>	<b>222</b>	<b>3,7</b>	<b>3,3</b>
siitä lääkärit	37	37	37	37	37	37	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	176	177	177	184	184	184	4,5	4,0
huoltohenk.kunta	0	0	0	0	0	0		
toimisto- ja hallinto	1	1	1	1	1	1	0,0	0,0
<b>Sairaansijat</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
<b>Avohoito</b>								
avohoitokäynnit, omat	56 468	52 540	52 540	59 170	59 170	59 170	4,8	12,6
avohoitokäynnit, ostetut	3 205	3 075	3 075	3 326	3 326	3 326	3,8	8,2
<b>yhteensä</b>	<b>59 673</b>	<b>55 615</b>	<b>55 615</b>	<b>62 496</b>	<b>54 503</b>	<b>62 496</b>	<b>4,7</b>	<b>12,4</b>
<b>Vuodeosastohoito</b>								
hoitajaksot, omat	7 438	7 072	7 072	6 758	6 758	7 072	-9,1	-4,4
hoitajaksot, ostetut				664	664	664		
<b>yhteensä</b>	<b>7 438</b>	<b>7 072</b>	<b>7 072</b>	<b>7 422</b>	<b>7 422</b>	<b>7 736</b>	<b>-0,2</b>	<b>4,9</b>
hoitopäivät, omat	27 045	28 748	24 515	26 229	26 229	26 229	-3,0	7,0
hoitopäivät, ostetut	5 924	5 310	5 310	6 283	6 283	6 283	6,1	18,3
<b>yhteensä</b>	<b>32 969</b>	<b>34 058</b>	<b>34 058</b>	<b>32 512</b>	<b>32 512</b>	<b>32 512</b>	<b>-1,4</b>	<b>-4,5</b>
<b>keskim.hoitoaika, omat</b>	<b>3,6</b>	<b>4,1</b>	<b>3,5</b>	<b>3,9</b>	<b>3,9</b>	<b>3,7</b>	<b>6,7</b>	<b>12,0</b>

<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>59 448 576</b>	<b>61 432 638</b>	<b>61 432 638</b>	<b>64 884 063</b>	<b>66 237 609</b>	<b>67 630 624</b>	<b>9,1</b>	<b>5,6</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>55 127 240</b>	<b>57 298 376</b>	<b>57 298 376</b>	<b>57 611 691</b>	<b>58 856 151</b>	<b>60 138 445</b>	<b>4,5</b>	<b>0,5</b>
Myyntituotot	43 721 371	45 080 953	45 080 953	44 406 796	45 069 838	45 742 825	1,6	-1,5
Myyntituotot, läpilaskutus	9 406 969	10 070 497	10 070 497	10 952 715	11 500 351	12 075 368	16,4	8,8
Maksutuotot	1 907 237	1 978 563	1 978 563	2 096 780	2 128 232	2 160 155	9,9	6,0
Vuokratuotot	65 967	83 000	83 000	67 400	68 411	69 437	2,2	-18,8
Muut toimintatuotot	25 696	85 363	85 363	88 000	89 320	90 660	242,5	3,1
Sisäiset tulot	4 321 337	4 134 262	4 134 262	7 272 372	7 381 458	7 492 179	68,3	75,9
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-59 157 492</b>	<b>-61 262 720</b>	<b>-61 476 356</b>	<b>-64 680 042</b>	<b>-66 033 588</b>	<b>-67 426 604</b>	<b>9,3</b>	<b>5,2</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-31 382 617</b>	<b>-32 485 256</b>	<b>-32 534 227</b>	<b>-34 118 975</b>	<b>-35 014 105</b>	<b>-35 941 828</b>	<b>8,7</b>	<b>4,9</b>
Palkat	-12 120 498	-12 814 923	-12 861 818	-13 490 817	-13 693 179	-13 898 577	11,3	4,9
Henkilösivukulut	-2 945 316	-3 302 397	-3 314 473	-3 476 559	-3 528 707	-3 581 638	18,0	4,9
Henkilöstökorvaukset	156 353	234 600	234 600	187 300	190 110	192 961	19,8	-20,2
Palvelujen ostot, oma toiminta	-3 915 138	-3 447 458	-3 437 458	-3 124 786	-3 171 658	-3 219 233	-20,2	-9,1
Palvelujen ostot, läpilaskutus	-9 406 969	-10 070 497	-10 070 497	-10 952 715	-11 500 351	-12 075 368	16,4	8,8
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 922 976	-3 060 081	-3 060 081	-3 015 205	-3 060 433	-3 106 340	3,2	-1,5
Vuokrat	-42 568	-23 500	-23 500	-245 193	-248 871	-252 604	476,0	943,4
Muut toimintakulut	-185 505	-1 000	-1 000	-1 000	-1 015	-1 030	-99,5	0,0
Sisäiset menot	-27 774 874	-28 777 464	-28 942 129	-30 561 067	-31 019 483	-31 484 775	10,0	5,6
<b>Ulkoisen toimintakate</b>	<b>23 744 622</b>	<b>24 813 120</b>	<b>24 764 149</b>	<b>23 492 716</b>	<b>23 842 047</b>	<b>24 196 616</b>	<b>-1,1</b>	<b>-5,1</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>291 084</b>	<b>169 918</b>	<b>-43 718</b>	<b>204 021</b>	<b>204 021</b>	<b>204 021</b>	<b>-29,9</b>	<b>-566,7</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-448							
Poistot	-147 013	-169 918	-169 918	-204 021	-204 021	-204 021	38,8	20,1
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>143 623</b>	<b>0</b>	<b>-213 636</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos		0		0	0			
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>143 623</b>	<b>0</b>	<b>-213 636</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## OPERATIIVINEN HOITO

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>380</b>	<b>379</b>	<b>379</b>	<b>372</b>	<b>372</b>	<b>372</b>	<b>-2,1</b>	<b>-1,8</b>
siitä lääkärit	76	76	76	76	76	76	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	302	301	301	294	294	294	-2,6	-2,3
huoltohenk.kunta					0	0		
toimisto- ja hallinto	2	2	2	2	2	2	0,0	0,0
<b>Sairaansijat</b>	<b>119</b>	<b>119</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>-8,4</b>	<b>0,0</b>

<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
<b>Avohoito</b>								
Avohoitokäynnit, omat	89 084	85 420	94 000	85 400	85 400	85 400	-4,1	-9,1
avohoitokäynnit, ostetut	13 745	12 033	12 033	10 580	10 580	10 580	-23,0	-12,1
<b>yhteensä</b>	<b>102 829</b>	<b>97 453</b>	<b>106 033</b>	<b>95 980</b>	<b>95 980</b>	<b>95 980</b>	<b>-6,7</b>	<b>-9,5</b>
<b>Vuodeosastoahoito</b>								
hoitojaksot, omat	10 845	9 894	8 494	9 482	9 482	9 482	-12,6	11,6
hoitojaksot, ostetut				1 300	1 300	1 300		
<b>yhteensä</b>	<b>10 845</b>	<b>9 894</b>	<b>8 494</b>	<b>10 782</b>	<b>9 482</b>	<b>9 482</b>	<b>-0,6</b>	<b>26,9</b>
hoitopäivät, omat	27 223	29 900	26 000	27 330	27 330	27 330	0,4	5,1
hoitopäivät, ostetut	7 648	7 610	7 610	7 000	7 000	7 000	-8,5	-8,0
<b>yhteensä</b>	<b>34 871</b>	<b>37 510</b>	<b>33 610</b>	<b>34 330</b>	<b>34 330</b>	<b>34 330</b>	<b>-1,6</b>	<b>2,1</b>
<b>keskim.hoitoaika, omat</b>	<b>2,5</b>	<b>3,0</b>	<b>2,9</b>	<b>2,9</b>	<b>2,9</b>	<b>2,9</b>	<b>14,8</b>	<b>-0,7</b>
<b>Leikkaustoimenpiteet</b>								
Toimenpiteet yhteensä	8 010	9 200	9 200	9 200	9 200	9 200	14,9	0,0

<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>106 311 283</b>	<b>106 851 884</b>	<b>106 851 884</b>	<b>108 990 228</b>	<b>111 284 341</b>	<b>113 646 513</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>82 247 850</b>	<b>83 177 226</b>	<b>83 177 226</b>	<b>84 196 316</b>	<b>86 118 520</b>	<b>88 103 205</b>	<b>2,4</b>	<b>1,2</b>
Myyntituotot	61 905 130	61 449 275	61 449 275	61 605 920	62 516 323	63 440 382	-0,5	0,3
Myyntituotot, läpilaskutus	17 041 823	18 176 576	18 176 576	19 227 016	20 188 367	21 197 785	12,8	5,8
Maksutuotot	3 251 208	3 429 788	3 429 788	3 259 940	3 308 839	3 358 472	0,3	-5,0
Tuet ja avustukset	3 245	2 000	2 000	3 000	3 045	3 091	-7,6	
Muut toimintatuotot	46 445	119 587	119 587	100 440	101 947	103 476	116,3	-16,0
Sisäiset tulot	24 063 432	23 674 658	23 674 658	24 793 912	25 165 821	25 543 308	3,0	4,7
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-105 175 979</b>	<b>-106 055 758</b>	<b>-106 453 030</b>	<b>-108 077 823</b>	<b>-110 371 936</b>	<b>-112 734 108</b>	<b>2,8</b>	<b>1,5</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-56 978 155</b>	<b>-57 455 377</b>	<b>-57 564 727</b>	<b>-57 956 504</b>	<b>-59 498 797</b>	<b>-61 097 872</b>	<b>1,7</b>	<b>0,7</b>
Palkat	-23 061 145	-23 762 643	-23 849 601	-24 136 929	-24 498 983	-24 866 468	4,7	1,2
Henkilösivukulut	-5 600 313	-6 123 623	-6 146 015	-6 220 067	-6 313 368	-6 408 069	11,1	1,2
Henkilöstökorvaukset	393 806	431 399	431 399	451 500	458 273	465 147	14,7	4,7
Palvelujen ostot, oma toiminta	-4 172 754	-3 641 788	-3 641 788	-3 587 190	-3 640 998	-3 695 613	-14,0	-1,5
Palvelujen ostot, läpilaskutus	-17 041 823	-18 176 576	-18 176 576	-19 227 016	-20 188 367	-21 197 785	12,8	5,8
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-7 234 257	-6 080 146	-6 080 146	-5 188 802	-5 266 634	-5 345 634	-28,3	-14,7
Vuokrat	-89 485	-92 000	-92 000	-38 000	-38 570	-39 149	-57,5	-58,7
Muut toimintakulut	-172 184	-10 000	-10 000	-10 000	-10 150	-10 302	-94,2	0,0
Sisäiset menot	-48 197 825	-48 600 381	-48 888 303	-50 121 319	-50 873 139	-51 636 236	4,0	2,5
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>25 269 696</b>	<b>25 721 849</b>	<b>25 612 499</b>	<b>26 239 812</b>	<b>26 619 723</b>	<b>27 005 333</b>	<b>3,8</b>	<b>2,4</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>1 135 303</b>	<b>796 126</b>	<b>398 854</b>	<b>912 405</b>	<b>912 405</b>	<b>912 405</b>	<b>-19,6</b>	<b>14,6</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-474							
Poistot	-672 136	-796 126	-796 126	-912 405	-912 405	-912 405	35,7	14,6
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>462 693</b>	<b>0</b>	<b>-397 272</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos	0	0	0	0	0	0		
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>462 693</b>	<b>0</b>	<b>-397 272</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## PÄIVYSTYS JA ENSIHOITO

							Muutos %	
	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>237</b>	<b>234</b>	<b>237</b>	<b>237</b>	<b>237</b>	<b>237</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkärit	14	14	14	14	14	14	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	222	222	222	222	222	222	0,0	0,0
huoltohenk.kunta toimisto-ja hallinto	1	1	1	1	1	1	0,0	0,0
<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
<b>Avohoito</b>								
avohoitokäynnit, omat	38 016	38 000	38 000	38 500	38 500	38 500	1,3	1,3
avohoitokäynnit, ostetut	671	570	570	570	570	570	-15,1	0,0
Hoitopäivät, ostetut	26			130	130	130	400,0	
Hoitojaksot, ostetut	22	25	25	28	28	28	27,3	
<b>yhteensä</b>	<b>38 735</b>	<b>38 595</b>	<b>38 595</b>	<b>39 228</b>	<b>39 228</b>	<b>39 228</b>	<b>1,3</b>	<b>1,6</b>
<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>31 486 370</b>	<b>30 978 621</b>	<b>30 978 621</b>	<b>32 026 776</b>	<b>32 514 140</b>	<b>33 009 268</b>	<b>1,7</b>	<b>3,4</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>30 714 406</b>	<b>30 352 281</b>	<b>30 352 281</b>	<b>31 460 799</b>	<b>31 939 673</b>	<b>32 426 184</b>	<b>2,4</b>	<b>3,7</b>
Myyntituotot	29 413 706	29 113 392	29 113 392	30 105 792	30 555 299	31 011 549	2,4	3,4
Myyntituotot, läpilasutus	217 153	165 000	165 000	258 356	271 274	284 837	19,0	56,6
Maksutuotot	1 041 736	1 041 329	1 041 329	1 057 311	1 073 171	1 089 268	1,5	1,5
Tuet ja avustukset			0					
Muut toimintatuotot	41 811	32 560	32 560	39 340	39 930	40 529	-5,9	20,8
Sisäiset tulot	771 965	626 340	626 340	565 977	574 467	583 084	-26,7	-9,6
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-30 797 304</b>	<b>-30 835 768</b>	<b>-31 448 035</b>	<b>-31 888 132</b>	<b>-32 375 496</b>	<b>-32 870 623</b>	<b>3,5</b>	<b>1,4</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-24 528 318</b>	<b>-24 102 770</b>	<b>-24 540 098</b>	<b>-24 920 258</b>	<b>-25 303 104</b>	<b>-25 692 145</b>	<b>1,6</b>	<b>1,5</b>
Palkat	-13 787 557	-13 263 566	-13 611 342	-13 771 307	-13 977 877	-14 187 545	-0,1	1,2
Henkilösivukulut	-3 296 896	-3 418 011	-3 507 563	-3 548 865	-3 602 098	-3 656 129	7,6	1,2
Henkilöstökorvaukset	265 758	204 200	204 200	214 200	217 413	220 674	-19,4	4,9
Palvelujen ostot, oma toiminta	-4 562 947	-4 680 145	-4 680 145	-4 810 856	-4 883 019	-4 956 264	5,4	2,8
Palvelujen ostot, läpilasutus	-217 153	-165 000	-165 000	-258 356	-271 274	-284 837	19,0	56,6
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 496 547	-1 321 047	-1 321 047	-1 311 740	-1 331 416	-1 351 387	-12,3	-0,7
Vuokrat	-1 356 781	-1 452 701	-1 452 701	-1 426 834	-1 448 237	-1 469 960	5,2	-1,8
Muut toimintakulut	-76 195	-6 500	-6 500	-6 500	-6 598	-6 696	-91,5	0,0
Sisäiset menot	-6 268 986	-6 732 998	-6 907 937	-6 967 874	-7 072 392	-7 178 478	11,1	0,9
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>6 186 088</b>	<b>6 249 511</b>	<b>5 812 183</b>	<b>6 540 541</b>	<b>6 636 569</b>	<b>6 734 039</b>	<b>5,7</b>	<b>12,5</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>689 066</b>	<b>142 853</b>	<b>-469 414</b>	<b>138 644</b>	<b>138 644</b>	<b>138 644</b>	<b>-79,9</b>	<b>-129,5</b>
Rahoitustuotot/-kulut	-33 178							
Poistot	-137 105	-142 853	-142 853	-138 644	-138 644	-138 644	1,1	-2,9
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>518 783</b>	<b>0</b>	<b>-612 267</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos	0	0		0	0			
<b>Tilikauden ylijäämä</b>	<b>518 783</b>	<b>0</b>	<b>-612 267</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>234</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkäriltä	22	22	22	22	22	22	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	208	208	208	208	208	208	0,0	0,0
huoltohenk.kunta	0	0	0	0	0	0		
toimisto- ja hallinto	4	4	4	4	4	4	0,0	0,0
<b>Sairaansijat, psykiatria</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>56</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Sairaansijat, päihdehuolto</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
<b>Avohoito, psykiatria</b>								
avohoitokäynnit, omat	60 919	72 995	65 000	72 100	72 100	72 100	18,4	10,9
avohoitokäynnit, ostetut	1 302	1 055	1 350	1 535	1 535	1 535	17,9	13,7
<b>yhteensä</b>	<b>62 221</b>	<b>74 050</b>	<b>66 350</b>	<b>73 635</b>	<b>73 635</b>	<b>73 635</b>	<b>18,3</b>	<b>11,0</b>
<b>Vuodeosastohoito, psykiatria</b>								
hoitajaksot, omat	1 422	1 265	1 550	1 210	1 210	1 210	-14,9	-21,9
Hoitajaksot, ostetut	355			294	294	294		
<b>yhteensä</b>	<b>1 777</b>	<b>1 265</b>	<b>1 550</b>	<b>1 504</b>	<b>1 210</b>	<b>1 210</b>	<b>-15,4</b>	<b>-3,0</b>
hoitopäivät, omat	18 700	17 584	16 100	15 888	15 888	15 888	-15,0	-1,3
hoitopäivät, ostetut	6 771	7 310	5 790	6 118	6 118	6 118	-9,6	5,7
<b>yhteensä</b>	<b>25 471</b>	<b>24 894</b>	<b>21 890</b>	<b>22 006</b>	<b>22 006</b>	<b>22 006</b>	<b>-13,6</b>	<b>0,5</b>
<b>keskim.hoitoaika, omat</b>	<b>13,2</b>	<b>13,9</b>	<b>10,4</b>	<b>10,6</b>	<b>13,1</b>	<b>13,1</b>	<b>-19,7</b>	<b>1,7</b>
<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>41 950 997</b>	<b>30 587 587</b>	<b>30 287 587</b>	<b>34 388 903</b>	<b>35 014 542</b>	<b>35 654 790</b>	<b>-18,0</b>	<b>13,5</b>
<b>Toimintatuoto, ulkoiset</b>	<b>28 105 012</b>	<b>27 192 584</b>	<b>26 892 584</b>	<b>27 894 197</b>	<b>28 422 415</b>	<b>28 963 782</b>	<b>-0,8</b>	<b>3,7</b>
Myyntituotot	24 388 715	23 160 340	22 860 340	24 413 684	24 780 098	25 151 755	0,1	6,8
Myyntituotot, läpilaskutus	3 287 893	3 557 326	3 557 326	3 131 313	3 287 879	3 452 273	-4,8	-12,0
Maksutuotot	407 820	432 238	432 238	311 110	315 777	320 513	-23,7	-28,0
Tuet ja avustukset	0		0					
Vuokratuotot	0		0					
Muut toimintatuotot	20 583	42 680	42 680	38 090	38 661	39 241	85,1	-10,8
Sisäiset tulot	13 845 985	3 395 003	3 395 003	6 494 706	6 592 127	6 691 008	-53,1	91,3
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-41 529 009</b>	<b>-30 587 587</b>	<b>-30 758 909</b>	<b>-34 387 917</b>	<b>-35 013 555</b>	<b>-35 653 805</b>	<b>-17,2</b>	<b>11,8</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-20 497 508</b>	<b>-19 838 566</b>	<b>-19 891 317</b>	<b>-19 409 108</b>	<b>-19 810 064</b>	<b>-20 222 261</b>	<b>-5,3</b>	<b>-2,4</b>
Palkat	-11 027 444	-11 463 173	-11 505 122	-11 765 426	-11 941 907	-12 121 036	6,7	2,3
Henkilösivukulut	-2 647 225	-2 954 061	-2 964 863	-3 138 712	-3 185 793	-3 233 580	18,6	5,9
Henkilöstökorvaukset	147 874	173 500	173 500	158 500	160 878	163 291	7,2	-8,6
Palvelujen ostot, oma toiminta	-2 741 289	-1 179 950	-1 179 950	-961 550	-975 973	-990 613	-64,9	-18,5
Palvelujen ostot, läpilaskutus	-3 287 893	-3 557 326	-3 557 326	-3 131 313	-3 287 879	-3 452 273	-4,8	-12,0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-176 786	-167 906	-167 906	-35 607	-36 141	-36 683	-79,9	-78,8
Avustukset	-1 945	-2 000	-2 000	-1 750	-2 000	-2 000	-10,0	
Vuokrat	-585 812	-687 650	-687 650	-529 900	-537 849	-545 916	-9,5	-22,9
Muut toimintakulut	-176 988	0	0	-3 350	-3 400	-3 451	-98,1	
Sisäiset menot	-21 031 501	-10 749 021	-10 867 592	-14 978 809	-15 203 491	-15 431 544	-28,8	37,8
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>7 607 505</b>	<b>7 354 018</b>	<b>7 001 267</b>	<b>8 485 089</b>	<b>8 612 351</b>	<b>8 741 521</b>	<b>11,5</b>	<b>21,2</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>421 988</b>	<b>0</b>	<b>-471 322</b>	<b>986</b>	<b>986</b>	<b>986</b>		
Rahoitustuotot/-kulut	-78							
Poistot	-22 993	0	0	-986	-986	-986		
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>398 917</b>	<b>0</b>	<b>-471 322</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos	0	0		0	0			
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>398 917</b>	<b>0</b>	<b>-471 322</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		



## SAIRAANHOIDOLLISET TUKIPALVELUT

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>367</b>	<b>367</b>	<b>367</b>	<b>367</b>	<b>367</b>	<b>367</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkärit	18	18	18	18	18	18	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	323	322	322	322	322	322	-0,3	0,0
huoltohenk.kunta					0	0		
toimisto- ja hallinto	26	27	27	27	27	27	3,8	0,0

<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
Kuvantamistutkimukset, omat	56 205	68 384	68 384	68 384	68 384	68 384	21,7	0,0
Kuvantamistutk., ostetut	2 908	686	686	686	686	686	-76,4	0,0
	<b>59 113</b>	<b>69 070</b>	<b>69 070</b>	<b>69 070</b>	<b>69 070</b>	<b>69 070</b>	<b>16,8</b>	<b>0,0</b>
Patologian tutkimukset, omat	12 315	13 990	13 990	13 990	14 000	14 000	13,6	0,0
Patologian tutk., ostetut	73							
Lääkejakelet	77 152	76 500	76 500	76 500	76 500	76 500	-0,8	0,0
Lääkevalmistus ja sytostaatit	6 928	7 000	7 000	7 000	7 000	7 000	1,0	0,0

<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>31 273 023</b>	<b>31 892 738</b>	<b>31 892 738</b>	<b>31 682 867</b>	<b>32 145 810</b>	<b>32 615 696</b>	<b>1,3</b>	<b>-0,7</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>1 837 450</b>	<b>1 946 031</b>	<b>1 946 031</b>	<b>2 221 266</b>	<b>2 242 285</b>	<b>2 263 618</b>	<b>20,9</b>	<b>14,1</b>
Myyntituotot	1 776 754	1 844 620	1 844 620	2 138 406	2 158 182	2 178 254	20,4	15,9
Maksutuotot	12 046	91 350	91 350	65 540	66 523	67 521	444,1	-28,3
Tuet ja avustukset	7 139		0	3 740	3 796	3 853		
Muut toimintatuotot	41 511	10 061	10 061	13 580	13 784	13 990	-67,3	35,0
Sisäiset tulot	29 435 573	29 946 707	29 946 707	29 461 601	29 903 525	30 352 078	0,1	-1,6
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-30 579 682</b>	<b>-31 028 129</b>	<b>-31 273 805</b>	<b>-30 862 845</b>	<b>-31 325 787</b>	<b>-31 795 673</b>	<b>0,9</b>	<b>-1,3</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-25 337 333</b>	<b>-26 562 889</b>	<b>-26 613 095</b>	<b>-26 360 696</b>	<b>-26 756 106</b>	<b>-27 157 448</b>	<b>4,0</b>	<b>-0,9</b>
Palkat	-10 450 189	-10 910 041	-10 949 966	-11 247 498	-11 416 210	-11 587 454	7,6	2,7
Henkilösivukulut	-2 532 433	-2 810 505	-2 820 786	-2 897 435	-2 940 897	-2 985 010	14,4	2,7
Henkilöstökorvaukset	220 864	263 000	263 000	264 650	268 620	272 649	19,8	0,6
Palvelujen ostot	-917 990	-1 203 740	-1 203 740	-1 107 165	-1 123 772	-1 140 629	20,6	-8,0
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-11 488 651	-11 303 336	-11 303 336	-10 805 791	-10 967 878	-11 132 396	-5,9	-4,4
Vuokrat	-140 896	-590 267	-590 267	-567 457	-575 969	-584 608	302,7	-3,9
Muut toimintakulut	-28 039	-8 000	-8 000	0	0	0	-100,0	-100,0
Sisäiset menot	-5 242 349	-4 465 239	-4 660 710	-4 502 148	-4 569 680	-4 638 225	-14,1	-3,4
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>-23 499 885</b>	<b>-24 616 858</b>	<b>-24 667 064</b>	<b>-24 139 430</b>	<b>-24 513 821</b>	<b>-24 893 830</b>	<b>2,7</b>	<b>-2,1</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>693 340</b>	<b>864 610</b>	<b>618 933</b>	<b>820 023</b>	<b>820 023</b>	<b>820 023</b>	<b>18,3</b>	<b>32,5</b>
Rahoitusuotot/-kulut	-72							
Poistot	-693 412	-864 610	-864 610	-820 023	-820 023	-820 023	18,3	-5,2
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-144</b>	<b>0</b>	<b>-245 677</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos	0							
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>-144</b>	<b>0</b>	<b>-245 677</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## PROJEKTIT

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>1 487 562</b>	<b>1 301 156</b>	<b>1 301 156</b>	<b>1 063 343</b>	<b>1 079 294</b>	<b>1 095 483</b>	<b>-28,5</b>	<b>-18,3</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>605 120</b>	<b>367 265</b>	<b>367 265</b>	<b>66 141</b>	<b>67 133</b>	<b>68 140</b>	<b>-89,1</b>	<b>-82,0</b>
Myyntituotot	378 091	327 765	327 765	66 141	67 133	68 140	-82,5	-79,8
Maksutuotot	0							
Tuet ja avustukset	227 028	39 500	39 500	0	0	0		
Muut toimintatuotot	0							
Sisäiset tulot	882 442	933 891	933 891	997 202	1 012 161	1 027 342	13,0	6,8
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-1 487 562</b>	<b>-1 301 156</b>	<b>-1 304 388</b>	<b>-1 063 343</b>	<b>-1 079 293</b>	<b>-1 095 483</b>	<b>-28,5</b>	<b>-18,5</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-1 481 695</b>	<b>-1 301 156</b>	<b>-1 304 388</b>	<b>-1 063 343</b>	<b>-1 079 293</b>	<b>-1 095 483</b>	<b>-28,2</b>	<b>-18,5</b>
Palkat	-798 613	-702 255	-704 825	-625 806	-635 193	-644 721	-21,6	-11,2
Henkilösivukulut	-163 756	-180 976	-181 638	-161 402	-163 823	-166 280	-1,4	-11,1
Henkilöstökorvaukset	668							
Palvelujen ostot	-463 113	-416 925	-416 925	-275 435	-279 567	-283 760	-40,5	-33,9
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-52 798	-1 000	-1 000	-700	-711	-721	-98,7	-30,0
Vuokrat	-548							
Muut toimintakulut	-3 536							
Sisäiset menot	-5 867							
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>-876 575</b>	<b>-933 891</b>	<b>-937 123</b>	<b>-997 202</b>	<b>-1 012 160</b>	<b>-1 027 342</b>	<b>13,8</b>	<b>6,4</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-3 232</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahoitustuotot/-kulut	0							
Poistot	0							
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-3 232</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos								
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-3 232</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## PERUSTERVEYDENHUOLTO (MUONIO-ENONTEKIÖ)

	TP 2018	TA 2019	TA 2019 Muutettu	TA 2020	TS 2021	TS 2022	Muutos %	
							TA20/TP18	TA20/MTA19
<b>VOIMAVARAT</b>								
<b>Virat ja toimet yht.</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>62</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
siitä lääkärit	9	9	9	9	9	9	0,0	0,0
hoitohenkilöstö	41	41	41	41	41	41	0,0	0,0
huoltohenk.kunta	9	9	9	9	9	9	0,0	0,0
toimisto-ja hallinto	3	3	3	3	3	3	0,0	0,0

<b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b>								
Avohoito	<b>32 097</b>	<b>20 320</b>	<b>30 000</b>	<b>29 533</b>	<b>29 533</b>	<b>29 533</b>	<b>-8,0</b>	<b>-1,6</b>
Suun terveydenhuolto	<b>4 037</b>	<b>3 847</b>	<b>3 847</b>	<b>3 746</b>	<b>3 746</b>	<b>3 746</b>	<b>-7,2</b>	<b>-2,6</b>
Hoitopäivät	<b>8496</b>	<b>8913</b>	<b>8 100</b>	<b>6 800</b>	<b>6 800</b>	<b>6 800</b>	<b>-20,0</b>	<b>-16,0</b>

<b>KÄYTTÖTALOUSOSA</b>								
<b>Toimintatuotot (eur)</b>	<b>8 215 736</b>	<b>9 188 603</b>	<b>9 188 603</b>	<b>8 081 236</b>	<b>8 202 194</b>	<b>8 324 964</b>	<b>-1,6</b>	<b>-12,1</b>
<b>Toimintatuotot, ulkoiset</b>	<b>5 746 811</b>	<b>6 485 165</b>	<b>6 485 165</b>	<b>6 161 899</b>	<b>6 254 066</b>	<b>6 347 615</b>	<b>7,2</b>	<b>-5,0</b>
Myyntituotot	5 185 554	5 926 977	5 926 977	5 692 699	5 777 828	5 864 234	9,8	-4,0
Myyntituotot, läpilaskutus	2 155							
Maksutuotot	545 564	558 188	558 188	449 200	455 938	462 777	-17,7	-19,5
Tuet ja avustukset	12 688	0	0	13 000	13 195	13 393	2,5	
Muut toimintatuotot	851	0	0	7 000	7 105	7 212	722,6	
Sisäiset tulot	2 468 925	2 703 438	2 703 438	1 919 337	1 948 127	1 977 349	-22,3	-29,0
<b>Toimintakulut (eur)</b>	<b>-8 215 601</b>	<b>-9 188 603</b>	<b>-9 202 516</b>	<b>-8 063 810</b>	<b>-8 184 767</b>	<b>-8 307 539</b>	<b>-1,8</b>	<b>-12,4</b>
<b>Toimintakulut, ulkoiset</b>	<b>-5 500 836</b>	<b>-5 965 328</b>	<b>-5 979 241</b>	<b>-5 914 473</b>	<b>-6 003 190</b>	<b>-6 093 238</b>	<b>7,5</b>	<b>-1,1</b>
Palkat	-2 704 756	-3 023 331	-3 034 395	-3 140 495	-3 187 602	-3 235 416	16,1	3,5
Henkilösivukulut	-662 784	-779 117	-781 966	-809 303	-821 443	-833 764	22,1	3,5
Henkilöstökorvaukset	56 321	47 400	47 400	60 801	61 713	62 639	8,0	28,3
Palvelujen ostot, oma toiminta	-1 309 003	-1 315 883	-1 315 883	-1 157 820	-1 175 187	-1 192 815	-11,5	-12,0
Palvelujen ostot, läpilaskutus	-2 155							
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-380 765	-363 446	-363 446	-330 384	-335 340	-340 370	-13,2	-9,1
Vuokrat	-495 497	-505 323	-505 323	-536 872	-544 925	-553 099	8,4	6,2
Muut toimintakulut	-2 197	-25 628	-25 628	-400	-406	-412	-81,8	-98,4
Sisäiset menot	-2 714 765	-3 223 275	-3 223 275	-2 149 337	-2 181 577	-2 214 301	-20,8	-33,3
<b>Ulkoinen toimintakate</b>	<b>245 976</b>	<b>519 837</b>	<b>505 924</b>	<b>247 426</b>	<b>250 876</b>	<b>254 378</b>	<b>0,6</b>	<b>-51,1</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>-13 913</b>	<b>17 426</b>	<b>17 426</b>	<b>17 426</b>		
Rahoitustuotot/-kulut	-136							
Poistot				-17 426	-17 426	-17 426		
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>	<b>-13 913</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
Rahastojen muutos	0	0		0	0			
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>	<b>-13 913</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

## 5.7. Tuloslaskelmaosa

TULOSLASKELMA 2020 (TA)							Muutos-%	
Toimintatuotot	TP 2018	TA 2019	Muutettu TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022	TA20/ TP18	TA20/ MTA19
Myyntituotot	173 676 025	173 515 465	173 215 465	175 066 762	177 968 802	180 500 355	0,8	1,1
Myyntituotot läpilaskutus	29 955 909	31 969 399	31 969 399	33 569 400	35 247 870	37 010 264	12,1	5,0
Maksutuotot	7 298 879	7 581 322	7 581 322	7 291 971	7 401 351	7 512 371	-0,1	-3,8
Tuet ja avustukset	864 521	547 019	547 019	524 430	532 296	540 281	-39,3	-4,1
Vuokratuotot	923 904	868 507	868 507	805 042	817 118	829 374	-12,9	-7,3
Muut toimintatuotot	356 678	433 926	433 926	382 910	388 654	394 483	7,4	-11,8
<b>Yhteensä</b>	<b>213 075 915</b>	<b>214 915 638</b>	<b>214 615 638</b>	<b>217 640 515</b>	<b>222 356 091</b>	<b>226 787 129</b>	<b>2,1</b>	<b>1,4</b>
<b>Toimintakulut</b>								
Henkilöstökulut								
Palkat ja palkkiot	84 799 193	87 326 860	87 609 636	89 199 890	90 537 888	91 895 957	5,2	1,8
Henkilösivukulut	20 147 631	22 489 817	22 562 631	23 078 991	23 425 176	23 776 554	14,5	2,3
Eläkekulut	17 223 585	18 780 791	18 853 605	19 272 893	19 561 986	19 855 416	11,9	2,2
Muut henkilösivukulut	2 924 046	3 709 026	3 709 026	3 806 098	3 863 189	3 921 137	30,2	2,6
Henkilöstökorvaukset	-1 380 848	-1 515 299	-1 515 299	-1 483 651	-1 505 906	-1 528 494	7,4	-2,1
Palvelujen ostot, läpilask	29 955 909	31 969 399	31 969 399	33 569 400	35 247 870	37 010 264	12,1	5,0
Palvelujen ostot	35 093 217	31 684 600	32 845 823	31 174 770	31 642 392	32 117 027	-11,2	-5,1
Aineet, tarvikkeet ja tav.	29 682 238	28 738 138	28 738 138	27 266 467	27 675 464	28 090 596	-8,1	-5,1
Avustukset	1 945	2 000	2 000	1 750	2 000	2 000	-10,0	
Vuokrat	4 019 824	4 656 769	4 656 769	4 410 906	4 477 070	4 544 226	9,7	-5,3
Muut toimintakulut	1 648 448	1 511 859	1 511 859	1 436 320	1 457 865	1 479 733	-12,9	-5,0
<b>Yhteensä</b>	<b>203 967 558</b>	<b>206 864 143</b>	<b>208 380 956</b>	<b>208 654 843</b>	<b>212 959 818</b>	<b>217 387 861</b>	<b>2,3</b>	<b>0,1</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>9 108 357</b>	<b>8 051 495</b>	<b>6 234 682</b>	<b>8 985 672</b>	<b>9 396 272</b>	<b>9 399 272</b>	<b>-1,3</b>	<b>44,1</b>
<b>Rahoitustuotot ja -kulut</b>								
Korkotuotot	31 998	50 000	50 000	53 500	53 500	53 500	67,2	7,0
Muut rahoitustuotot	132 557	100 000	100 000	54 000	54 000	54 000	-59,3	-46,0
Korkokulut	-49 599	-80 000	-80 000	-124 400	-285 000	-288 000	150,8	55,5
Muut rahoituskulut	-381 191	-344 358	-344 358	-341 926	-341 926	-341 926	-10,3	-0,7
<b>Yhteensä</b>	<b>-266 235</b>	<b>-274 358</b>	<b>-274 358</b>	<b>-358 826</b>	<b>-519 426</b>	<b>-522 426</b>	<b>34,8</b>	<b>30,8</b>
<b>Vuosikate</b>	<b>8 842 122</b>	<b>7 777 137</b>	<b>5 960 324</b>	<b>8 626 846</b>	<b>8 876 846</b>	<b>8 876 846</b>	<b>-2,4</b>	<b>44,7</b>
Poistot ja arvonalentumiset								
Suunn. muk. poistot	8 436 928	8 512 137	8 512 137	9 329 326	9 579 326	9 579 326	10,6	9,6
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>405 194</b>	<b>-735 000</b>	<b>-2 551 813</b>	<b>-702 480</b>	<b>-702 480</b>	<b>-702 480</b>		
Poistoeron lis.(-) tai väh.(+)	820 415	235 000	235 000	202 480	202 480	202 480	-75,3	-13,8
Rahastojen vähennys(+)	298 264							
<b>Tilikauden yli/alijäämä</b>	<b>1 523 873</b>	<b>-500 000</b>	<b>-2 316 813</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>	<b>-500 000</b>		

## 5.8. Rahoitusosa

RAHOITUSLASKELMA 2020 (TA)  
1000 euroina

	TP 2018	TA 2019	Muutettu TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
<b>Toiminnan rahavirta</b>						
Vuosikate	8 842	7 777	5 961	8 627	8 390	8 304
Tulorahoituksen korjauserät	2 575	200	200	200	200	200
	<b>11 417</b>	<b>7 977</b>	<b>6 161</b>	<b>8 827</b>	<b>8 590</b>	<b>8 504</b>
<b>Investointien rahavirta</b>						
Investointimenot	-13 209	-16 967	-23 097	-36 141	-51 370	-50 256
Rahoitusosuudet inv.menoihin	0	0	0	0	0	0
Pys. vast. hyödykk. luovutustulot	4	0	0	0	0	0
	<b>-13 205</b>	<b>-16 967</b>	<b>-23 097</b>	<b>-36 141</b>	<b>-51 370</b>	<b>-50 256</b>
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta</b>	<b>-1 789</b>	<b>-8 990</b>	<b>-16 936</b>	<b>-27 314</b>	<b>-42 780</b>	<b>-41 752</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>						
Antolainauksen muutokset	0	0	0	0	0	0
Antolainasaamisten lisäykset	0	0	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennykset	0	0	0	0	0	0
Lainakannan muutokset*						
Pitkäaikaisten lainojen lisäys		8 900	14 000	30 000	37 000	43 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-800	-2 050	-2 050	-800	-800	-800
Lyhytaikaisten lainojen muutos		6 000	10 000	10 000	10 000	10 000
	<b>-800</b>	<b>12 850</b>	<b>21 950</b>	<b>39 200</b>	<b>46 200</b>	<b>52 200</b>
Oman pääoman muutokset						
Muut maksuvalmiuden muutokset						
Toimeksiantojen var. ja pääom. muut.	-2	0	0	0	0	0
Vaihto-omaisuuden muutos	7	0	0	0	0	0
Saamisten muutos	-2 356	0	0	0	0	0
Korottomien velkojen muutos	-2 049	0	0	0	0	0
	<b>-4 400</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Vaikutus maksuvalmiuteen</b>	<b>-6 989</b>	<b>3 860</b>	<b>5 014</b>	<b>11 886</b>	<b>3 420</b>	<b>10 448</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>-6 989</b>	<b>3 860</b>	<b>5 014</b>	<b>11 886</b>	<b>3 420</b>	<b>10 448</b>
Investointien tulorahoitus-%	66,9	45,8	25,8	23,9	16,3	16,5

## 5.9. Investointiosa

Vuodelle 2020 investointimäärärahavaraus ovat 36,1 milj. €.

Merkittävin investointimäärärahavaraus on Lapin keskussairaalan laajennushankkeelle 30,0 milj. €. Vuoden 2020 aikana valmistuu pysäköintitalo, jonka rakentaminen on aloitettu vuoden 2019 kesällä. Lisäksi vuoden 2020 aikana alkaa kuuman sairaalan rakentaminen erillisten päätösten mukaisesti.

Yhtymähallitus päätti 5.11.2019 § 170, että Lapin keskussairaalan laajennuksen Vaihe II:n ja/tai Vilkan peruskorjauksen hankesuunnittelu käynnistetään ja vahvistaa hankesuunnittelun kustannusarvioksi 200 000 €. Hankesuunnittelun kustannukset sisällytetään hankkeen 15 LKS lisärakennus 30 milj. euron määrärahaan.

Perusinvestointitaso 6,1 milj. € on poistotasoa pienempi kuin myös vuoden 2019 investointitasoa pienempi. Perusinvestointitason lasku tässä vaiheessa on yksi toimenpide varautumisessa laajennushankkeen tuomiin taloudellisiin haasteisiin tulevana vuosina. Isoimpia vuosittaisia perusinvestointihankkeita ovat Lapin keskussairaalan rakenteelliset muutokset, tietohallinnon investoinnit ja vanhenevan tekniikan korvaaminen sekä lääkintälaitteet. Näiden lisäksi on määräraha varaukset kalusto- ja tukipalveluiden laitehankinnoille.

Investoinneilla ylläpidetään potilaiden ja työntekijöiden työympäristön turvallisuutta, tuetaan toiminnan jatkuvuutta ja kehittämistä sekä toteutetaan lainsäädännön velvoitteita.

Yhtymävaltuustolle investoinnit esitetään hankkeittain. Hankkeiden tarkemmat käyttösuunnitelmat hyväksyy yhtymähallitus käyttösuunnitelmassa.

## INVESTOINNIT HANKKEITTAIN (1 000 €)

	TP 2018	TA 2019	Muutettu TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
<b>Hanke 1a / Valtakunnalliset, ERVA-alueen sekä maakunnalliset hankkeet ja muu yhteistyö</b>						
Menot	37	75	385	75	75	75
Tulot	0	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>37</b>	<b>75</b>	<b>385</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>75</b>
<b>Hanke 2 / Kalustehankinnat</b>						
Menot		110	105	68	45	22
Tulot	2	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>-2</b>	<b>110</b>	<b>105</b>	<b>68</b>	<b>45</b>	<b>22</b>
<b>Hanke 3 / Lääkintälaitteet</b>						
Menot	1 430	1 341	1 341	1 090	2 577	2 212
Tulot	2	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>1 428</b>	<b>1 341</b>	<b>1 341</b>	<b>1 090</b>	<b>2 577</b>	<b>2 212</b>
<b>Hanke 4 / Tietohallinnon hankkeet</b>						
Menot	1 844	1 690	1 690	1 590	1 590	1 590
Tulot	0	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>1 844</b>	<b>1 690</b>	<b>1 690</b>	<b>1 590</b>	<b>1 590</b>	<b>1 590</b>
<b>Hanke 6 / Tukipalveluiden laitehankinnat</b>						
Menot	121	66	66	98	98	98
Tulot	0	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>121</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>98</b>
<b>Hanke 8 / LKS:n tilamuutokset</b>						
Menot	1 807	1 680	1 880	1 800	1 200	1 200
Tulot	0	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>1 807</b>	<b>1 680</b>	<b>1 880</b>	<b>1 800</b>	<b>1 200</b>	<b>1 200</b>
<b>Hanke 9 / Vanhenevan tekniikan korvaaminen</b>						
Menot	1 921	2 450	2 450	1 420	1 670	1 370
Tulot	0	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>1 921</b>	<b>2 450</b>	<b>2 450</b>	<b>1 420</b>	<b>1 670</b>	<b>1 370</b>

## INVESTOINNIT HANKKEITTAIN (1 000 €)

	TP 2018	TA 2019	Muutettu TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
<b>Hanke 10 / Porokatu 39 kunnostus</b>						
Menot	1 874	250	430			
Tulot	0	0	0			
<b>Nettomeno</b>	<b>1 874</b>	<b>250</b>	<b>430</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Hanke 11 / Välinehuollon laitteet</b>						
Menot	230	345	245			
Tulot	0	0	0			
<b>Nettomeno</b>	<b>230</b>	<b>345</b>	<b>245</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Hanke 12 / Potilassängyt, potilas- ja toimistopöydät</b>						
Menot	60	60	65			
Tulot	0	0	0	0		
<b>Nettomeno</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Hanke 14 / Vilkan remontoiminen</b>						
Menot	1 135	300	340			
Tulot	0	0	0	0		
<b>Nettomeno</b>	<b>1 135</b>	<b>300</b>	<b>340</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Hanke / Tilaaajan laajennushankkeeseen liittyvät investoinnit</b>						
Menot					7 115	688
Tulot					0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7 115</b>	<b>688</b>
<b>Hanke 15 / LKS:n lisärakennus</b>						
Menot	2 750	8 600	14 100	30 000	37 000	43 000
Tulot	0	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>2 750</b>	<b>8 600</b>	<b>14 100</b>	<b>30 000</b>	<b>37 000</b>	<b>43 000</b>
Menot	13 209	16 967	23 097	36 141	51 370	50 256
Tulot	4	0	0	0	0	0
<b>Nettomeno</b>	<b>13 205</b>	<b>16 967</b>	<b>23 097</b>	<b>36 141</b>	<b>51 370</b>	<b>50 256</b>



## Liite 1 Talousarviokaava

### XX TULOSALUEET

#### XXX TULOSYKSIKÖT

XXXX Vastuuyksiköt (TA-/kirjaustaso)

### 10 RAHOITUS

#### 100 RAHOITUS

8005 Rahoitus

### 11 KESKUSHALLINTO

#### 101 LUOTTAMUSHENKILÖHALLINTO

1101 Yhtymävaltuusto

1102 Yhtymähallitus

1104 Tilintarkastus ja revisiotoiminta

#### 102 SAIRAANHOITOPUURIN HALLINTOKESKUS

1203 Laajennuksen suunnittelu

1206 Lääketieteellinen tutkimus

1207 Keskustoimisto

1208 Työsuojelu

1211 Maakuntavalmistelu

1706 Infektio- ja sairaalahygienia

3000 Yhteiskustannukset

#### 104 KEHITTÄMISYKSIKKÖ

1205 Perusterveydenhuollon yksikkö

1209 Kehittäminen

1212 Maakuntavalm. tietojohdaminen

**12 TUKIPALVELUT****200 TUKIPALVELUIDEN TULOSYKSIKKÖ**

1299 Tukipalveluiden yhteiskustannukset

**201 TALOUS- JA HENKILÖSTÖPALVELUT**

1200 Talous-ja henkilöstöpalv. Yhteiskustannukset

1204 Henkilöstöpalvelut

1210 Työhyvinvointi

1301 Talouspalvelut

1305 Monistamo

1610 Työterveyshuolto

7402 Kelojokka

7404 Nilirakennus Ylläs

7405 Ruskatupa Levi

7406 Luoston maja

7407 Saariselän maja

7502 Ukontupa Pyhätunturi

7503 Käenpesä Inari

7408 Vapaa-aikatoimikunta

**203 TIETOHALLINTO**

1201 Kuntien ICT-palvelut

1202 Tietohallinto

**204 RAVINTOPALVELUT**

6101 Ravintokeskus

7401 Kahvio

**205 PUHTAUS- JA HUOLTOPALVELUT**

6201 Vaatehuolto, LKS

6202 Vaatehuolto, MS

6501 Siivouskeskus, LKS

6502 Siivouskeskus, MS

**206 TEKNISET PALVELUT**

6401 Teknisen huollon yhteiskustannukset

6402 Kiinteistö- ja kuljetushuolto

6403 Automaatiohuolto

6404 LVI- ja laitehuolto

6405 Sähköhuolto

6406 Lääkintälaittehuolto

6407 Tekniikka, Lähteentie

6408 Tekniikka, Porokatu

6409 Tekniikka, Vilka

6410 Tekninen huolto, yht.kust. MS

6412 Kiinteistö- ja kuljetushuolto, MS

6413 Automaatiohuolto, MS

6414 LVI- ja laitehuolto, MS

6415 Sähköhuolto, MS

6417 Kiinteistöhuolto, päihdek. MS

**208 HANKINTA- JA LOGISTIKKAPALVELUT**

6301 Hankintapalvelut

6302 Logistiikkapalvelut

**13 MEDISIININEN HOITO****300 MEDISIINISEN HOIDON TULOSYKSIKKÖ**

- 2109 Medisiinisen hoidon ta/EVO
- 2110 Medisiinisen hoidon yhteiskustannukset

**310 SISÄTAUDIT JA IHOTAUDIT**

- 1302 Potilashotelli
- 2100 Yhteiskustannukset
- 2101 Osasto 5A
- 2102 Osasto 5B
- 2103 Sydänpaja
- 3101 Sisätautien pkl
- 3104 Dialyysiyksikkö
- 3601 Ihotautien pkl
- 5100 Ostop./Sisätaudit
- 5600 Ostop./Ihotaudit

**311 KEUHKOSAIRAUDET**

- 2802 Keuhkosairauksien osasto
- 3801 Keuhkosairauksien pkl
- 4142 Keuhkofunktionalaboratorio
- 5800 Ostop./Keuhkosairaudet

**312 NEUROLOGIA JA KL. NEUROFYSIOLOGIA**

- 2770 Neurologian yhteiskustannukset
- 2771 Neurologian osasto
- 3771 Neurologian pkl
- 4141 Kliininen neurofysiologia
- 5770 Ostop./Neurologia
- 5772 Ostop./Heng.halv. neurologia
- 5775 Ostop./Heng.halv.
- 5777 Ostopalv./Neurologia

**313 FYSIATRIA**

- 3962 Fysiatrian pkl
- 4401 Fysioterapia
- 5960 Ostop./Fysiatria

**314 KUNTOUTUSTUTKIMUS**

- 3901 Kipupkl
- 3951 Työlääketiede (ei TA euroja)
- 3963 Kuntoutuspoliklinikka

**14 OPERATIIVINEN HOITO****400 OPERATIIVISEN HOIDON TULOSYKSIKKÖ**

2209 Operatiivisen hoidon ta/EVO

2210 Operatiivisen hoidon yhteiskustannukset

**410 KIRURGIA**

2200 Kirurgian yhteiskustannukset

2201 Kirurginen vuodeosasto 4

3201 Kirurgian pkl

4311 Toimenpide pkl

5200 Ostop./Kirurgia

5776 Ostop./Heng.hal.kirurgia

**411 NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET**

2300 Naistentautien yhteiskustannukset

2301 Osasto 6B, Synnyttäneet

3301 Naistentautien pkl

3302 Äitiyspoliklinikka

5300 Ostop./Naistentaudit

5940 Ostop./Perinn.lääket.

**412 SILMÄSAIRAUDET**

3501 Silmäsairauksien pkl

5500 Ostop./Silmäsairaudet

**413 KORVA-, NENÄ- JA KURKKUSAIRAUDET**

3551 Korva-, nenä- ja kurkkutautien pkl

5550 Ostop./KNK-sairaudet

**414 SYÖPÄTAUDIT**

3651 Syöpätautien pkl

5650 Ostop./Syöpätaudit

**415 SUUSAIRAUDET**

3581 Suusairauksien pkl

5580 Ostop./Suusairaudet

**510 LASTENSAIRAUDET**

2400 Lastensairauksien yhteiskustannukset

2401 Lastenosasto

3401 Lastensairauksien pkl

5400 Ostop./Lasten sair.

5780 Ostop./Lasten neurologia

**713 TOIMENPIDEYKSIKKÖ**

4309 Toimenpideyksikön yhteiskustannukset

3001 Leikkaus- ja anestesiayksikkö

4601 Teho-osasto

5110 Ostop./Anestesia

**15 PÄIVYSTYS JA ENSIHOITO****500 YHTEISPÄIVYSTYKSEN JA ENSIHOIDON TULOSYKSIKKÖ**

3910 Päivystyksen ja ensihoidon yhteiskustannukset

**511 YHTEISPÄIVYSTYS**

3911 Päivystys

5980 Ostop./Yleislääketiede

**512 ENSIHOITO**

3912 Ensihoito

3913 EVY-ensihoito

3914 Erva-ensihoidokeskus

3915 Kenttäjohto

3917 HEMS -helikopteritoiminta

**Ensihoidon kuntakohtaiset vastuuyksiköt**

7811 Enontekiön ensihoito

7812 Inarin ensihoito

7813 Kemijärven ensihoito

7814 Kittilän ensihoito

7815 Kolarin ensihoito

7816 Muonion ensihoito

7817 Pelkosenniemen ensihoito

7818 Pellon ensihoito

7819 Posion ensihoito

7820 Ranuan ensihoito

7821 Rovaniemen ensihoito

7823 Sallan ensihoito

7824 Savukosken ensihoito

7825 Sodankylän ensihoito

7826 Utsjoen ensihoito

7828 Itä-Lapin alueellinen yksikkö

7829 Länsi-Lapin alueellinen yksikkö

**16 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT****610 MT- JA PÄIHDEPALVELUJEN TULOSALUEEN YHTEISET**

2710 MiePä tulosalueen yhteiskustannukset

5700 Ostop./Aikuispsykiatria

**611 PÄIHDEPALVELUT**

2712 Päihdepalvelut yhteiskustannukset

2752 Korvaushoitoklinikka KoHo

2753 A-klinikka

5105 Päihdekuntoutus (ent. Päihdekliniikka)

5702 Ostop./Päihdepalv.Roi kpmi

**612 PSYKIATRINEN AVOHOITO**

3703 Terapia- ja tutkimuspoliklinikka

3706 Intensiivipoliklinikka

3707 Psykiatrian poliklinikka

**614 LASTEN JA NUORTEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT**

2747 Nuorisopsykiatrian yksikkö

2751 Lastenpsykiatrian yksikkö

5740 Ostop./Nuorisopsykiatria

5750 Ostop./Lasten psykiatria

**615 NOPEAT MIELENTERVEYSPALVELUT JA KONSULTAATIOT**

2730 Nopeat miepä/konsult. Yhteiskustannukset

2737 Mielitiimi

2738 Akuuttitiimi + päivystys

3701 Yleissairaalapsykiatrian pkl

3702 Muonio-Enontekiön mielenterv.työ

**616 PSYKIATRINEN SAIRAALAHOITO**

2700 Sairaalahoidon yhteiskustannukset

2701 Akuuttiosasto 1

2703 Vaativan hoidon ja kuntoutuksen osasto 3

2704 Tutkimus- ja hoito-osasto 4

4405 Toiminnallisen hoidon yksikkö

**17 SAIRAANHOIDOLLISET TUKIPALVELUT****700 SAIRAANHOIDOLLISET TUKIPALVELUT**

- 4101 Kliininen laboratorio
- 4104 Sh-tukipalvelujen yhteiskustannukset
- 4109 Sh-tukipalvelujen ta/EVO

**711 PATOLOGIA**

- 4501 Patologia

**712 KUVANTAMINEN**

- 4201 Radiologia ja kl.fysiologia

**714 APTEEKKI**

- 4701 Lääkehuolto

**715 POTILASKERTOMUSKESKUS**

- 1702 Potilaskertomusarkisto ja lähetit

**716 ASIAKAS- JA TOIMISTOPALVELUT**

- 1307 Asiakas- ja toimistopalvelut

**717 VÄLINEHUOLTO**

- 4801 Välinehuoltokeskus
- 4802 Rovaniemen kgin välinehuolto

**718 REKRYTOINTIYKSIKÖ**

- 1311 Rekrytointiyksikkö

**18 PROJEKTIT (laskennallinen tulosalue)****800 PROJEKTIT**

- 1510 Kejo -käyttöönotto
- 1511 Kokonaisarkkitehtuurityö
- 1512 Puhelinpäivystyksen kehittäminen
- 1513 Kustannuslaskenta ja tuotteistaminen
- 1522 Hoidonvarauskeskus
- 1523 Rekrytoinnin kehittäminen
- 1550 Prosessien kehittäminen
- 1557 KANTA-hanke
- 1560 Sairaala Sote kuntoon
- 1567 Raportoinnin kehittäminen
- 1578 Recovery-hanke
- 1579 Mielenerv. kuuluu kaikille
- 1587 Puheentunn. ja sihtekin mobiiliproj.

**19 PERUSTERVEYDENHUOLTO (MUONIO-ENONTEKIÖ)****900 HALLINTO JA TUKIPALVELUT**

7100 M-E Tulosalueen yhteiset

7103 M-E Laitoshuolto

7104 M-E Välinehuolto

7511 M-E Röntgen

**901 AVOHOITO**

7203 Saamenkielinen pth

7214 Veteraanikuntoutus

7215 Sotainvalidit valt.kontt.

7216 M-E Terveysneuvonta

7217 M-E Avosairaanhoito

7218 M-E Kotihoito

7219 M-E Kuntoutus

**902 SAIRAALAPALVELUT**

7302 M-E Sairaalapalvelut

**904 SUUN TERVEYDENHUOLTO**

7603 M-E Suun terveydenhuolto