

Aika 02.10.2024, klo 16:30

Paikka Itä-Uudemaan pelastuslaitos, Ruiskumestarinkatu 2, 06100 Porvoo / Räddningsverket  
i Östra Nyland, Sprutmästaregatan 2, 06100 Borgå

### **Käsiteltävät asiat**

- § 97 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
- § 98 Pöytäkirjantarkastajien valinta**
- § 99 Esityslistan hyväksyminen**
- § 100 Talousarvio 2025 (Sosiaali- ja terveystoimi)**
- § 101 Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys**
- § 102 Yhteisöllisen asumisen peittävyys**
- § 103 Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen Näsin terveysasemalle**
- § 104 Vastaus aluevaltuutettujen aloitteeseen: Lähiterveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla**
- § 105 Vammaispalveluiden asumisyksikkö Sinikuusen muuttaminen yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi**
- § 106 Omaishoidon tuen palkkiot 1.1.2025 alkaen**
- § 107 Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)**
- § 108 Tiedoksi**
- § 109 Ajankohtaiset asiat**
- § 110 Muut asiat**

### **Lisäpykälät**

- § 111 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma**

Osallistujat

Micaela Röman, puheenjohtaja  
Anna-Mari Eloranta, 1. varapuheenjohtaja  
Marja Lahti-Elers, sihteeri  
Roy Harkimo  
Jarkko Haverinen  
Irmeli Hoffren  
Juha Kittilä  
Sanna Kivineva  
Meri Lohenoja  
Tove Munkberg  
Markus Pietikäinen  
Pamela Stenberg  
Tero Suominen  
Pehr Sveholm  
Maija Aatelo, vammaisneuv. ed. / repr.för rådet för pers. m. funktionsnedsätt.  
Rasmus Heino, nuorisovaltuuston edustaja /representant för ungdomsfullmäktige  
Juha Huotari, vanhusneuvoston edustaja /representant för äldrerådet  
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoimintajohtaja /social- och hälsovårdsdirektör  
Hanna Kaunisto, vs. vast.aluejoht. (peso)/ tf. ansv.omr.dir (fam. o soc. tjänst)  
Arto Kujala  
Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja /välfärdsområdesdirektör  
Mikaela Nylander, aluehallituksen pj. /välfärdsområdesstyrelsens ordf.  
Kirsi Oksanen, vast.aluejoht.(Ikäant. palv.) /ansv.omr.dir. (tjänst. för äldre)  
Carita Schröder, vast.aluejoht.(terv.palv.) /ansv.omr.dir. (häls.vårdstjänst.)

**§ 97**

**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**

Kokouksen laillisuus ja päätösvalta todetaan.

Hyvinvointialueen hallintosäännön (144 §) mukaan kokouskutsu on lähetettävä kolme päivää ennen kokousta. Samassa ajassa on kokouksesta tiedotettava yleisessä tietoverkossa hyvinvointialueen verkkosivustolla (145 §).

Kutsu on lähetetty 27.09.2024 ja julkaistu samanaikaisesti Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivustolla

**Ehdotus**

Kokous todetaan laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

**§ 98**

**Pöytäkirjantarkastajien valinta**

Valitaan kokouksen pöytäkirjantarkastajat.

Pöytäkirjan valmistuttua sihteeri lähettää sen tarkastettavaksi puheenjohtajalle sekä valituille tarkastajille sähköisesti.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta valitsee kokouksen pöytäkirjantarkastajiksi Irmeli Hoffrénin ja Juha Kittilän.

**§ 99**

**Esityslistan hyväksyminen**

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokouksen käsiteltävät asiat on ilmoitettu ennalta kokouskutsussa ja sen mukana toimitetussa esityslistassa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 116 §:n mukaan asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei palvelujen järjestäminen -lautakunnan toisin päättä.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää hyväksyä kokouksen esityslistan työjärjestykseksi.

**§ 100**

**Talousarvio 2025 (Sosiaali- ja terveystoimi)**

IUHVA Dno-2024-1929

Liitteet

- 1 Liite: Henkilöstösuunnitelma 2024-2025 muutokset
- 2 Liite: Henkilöstösuunnitelma yhteenveto 2025
- 3 Liite: Sote talousarvioesitys 2025

Valmistelu ja lisätiedot:

sosiaali- ja terveystoimen johtaja Annika Immonen  
talousjohtaja Minna Sevón  
laskentapäällikkö Annette Povenius  
vastuualuejohtajat Kirsi Oksanen, Carita Schröder ja Ilona Koskenniemi  
vs. vastuualuejohtaja Hanna Kaunisto  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 75 §:n mukaan aluehallitus hyväksyy suunnittelukehykset ja talousarvion laadintaohjeet. Taloussuunnitelmakehitys vuosille 2025 – 2027 on hyväksytty aluehallituksen kokouksessa 30.5.2024 § 137 ja lähetetty lautakunnille ja toimialoille talousarviovalmistelun pohjaksi. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 27 §:n mukaan Palveluiden järjestäminen - lautakunta vastaa esityksen tekemisestä sosiaali- ja terveystoimen palvelujen palvelutuotantoa koskevasta toiminta- ja taloussuunnitelmasta sekä investointisuunnitelmasta hyvinvointialueen aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle.

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jota se noudattaa toiminnassaan ja taloudenhallinnassaan (§ 115). Talousarvioon lukeutuu investointisuunnitelma sekä taloussuunnitelma vähintään kolmeksi vuodeksi, joista talousarviovuosi on ensimmäinen. Talousarvio ottaa lukuun toiminnan edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä osoittaa, miten rahoitustarve katetaan ilman pitkäaikaista lainaa. Suunnitelman on oltava tasapainoinen tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taseeseen mahdollisesti kertynyt alijäämä tulee kattaa kahdessa vuodessa tilinpäätöksen vahvistamisvuoden päättymisestä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 tilinpäätös oli 34,6 miljoonaa euroa alijäämäinen ja vuoden 2024 talousarvio 15,8 miljoonaa euroa alijäämäinen. Osavuosikatsauksen 1-6/2024 ennusteen mukaan vuoden 2024 alijäämä asettuu 46,6 miljoonaan euroon. Talousarviossa ja -suunnitelmassa 2025–2027 tulee osoittaa, että vuosien 2023–2024 alijäämät saadaan katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

**Strategiset painopisteet vuosille 2025 – 2027**

Sosiaali- ja terveystoimen palvelut tuottavat laadukkaat ja riittävät palvelut, jotka saavutetaan helposti ja tuotetaan kustannustehokkaasti. Palveluiden painopistettä siirretään

raskaammista palveluista kohti ennaltaehkäiseviä palveluja. Palveluiden tuottamisessa reunaehtoja määrittää myös lainsäädännön eri henkilöstömitoitukset ja hoitoon pääsyn määrääjat.

Tuottavuusohjelma edellyttää entistä kustannustehokkaampien palvelujen tuottamista. Palvelut tulee säästövaatimuksista huolimatta tuottaa laadukkaasti ja lakien edellyttämällä tavalla. Tavoitteena sosiaali- ja terveystoimen palveluiden tuottamisessa on, että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut. Palvelujen tuotantotapaa laajennetaan esimerkiksi lisäämällä digitaalisia palveluja. Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluna.

Keskeisenä tavoitteena pidetään myös tasokasta johtamista, joka on hallittua, läpinäkyvää ja ennustettavaa. Sosiaali- ja terveystoimen arvokkaimpana resurssina on henkilöstö, jonka saatavuudesta, osaamisesta ja jaksamisesta on pidettävä huolta.

### **Riskienarviointi**

Suurimpina riskeinä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen toiminnalle arvioidaan olevan rahoitus ja henkilöstön saatavuus.

Syksyllä 2024 puuttui vähemmän henkilöstöä kuin syksyllä 2023. Tästä huolimatta henkilöstön saatavuutta joudutaan osittain paikkaamaan vuokrahenkilöstöllä edelleen vuonna 2025. Rekrytointivaikeuksia on erityisesti hoito- ja hoiva-alan henkilöstöstä, lääkäreistä, sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista. Henkilöstön mitoitusta määrittää lainsäädäntö ja sen toteuttamista seurataan tiiviisti useammalta taholta.

Tuottavuusohjelma edellyttää palvelujen tehostamista ja tämän toteuttaminen edellyttää useampia haastavia päätöksiä palvelujen tuotantotapaan ja osittain myös siihen mitä ja missä sosiaali- ja terveystoimen palveluja tarjotaan. Päätökset tulee tehdä ripeästi, jotta tavoiteltavat säästöt saadaan toteutettua ennen vuoden 2026 loppua.

### **HUS-yhtymän talousarvio**

Yhtymäkokous päätti, että HUS-yhtymän jäsenmaksuosuuksien talousarviokehys vuodelle 2025 on 2 290 295 127 euroa, joka osoitetaan HUS:n perustoiminnan rahoittamiseen. Hyvinvointialueen talousarvion laadinnan pohjana on em. päätös, josta on kohdistettu vuoden 2023 toteutuneen käytön (6,38%) mukainen osuus. Tästä on vähennetty 2,7 milj. euroa palliatiivisen keskuksen osalta koska toiminta siirtyy hyvinvointialueelle 1.1.2025. Erikoissairaanhoidon talousarvioehdotus vuodelle 2025 on laskettu seuraavan kaavan mukaan:  $2.290.295.127 \times 0,0638 - 2.700.000 = 143.420.829$  euroa. Yhteispäivystyksen osuus on 1,7 milj. euroa. Talousarvion pitävyyden näkökulmasta kehysbudjetointi on haastavaa. Esimerkiksi vuonna 2024 Itä-Uudenmaan erikoissairaanhoidon kehys on noin 134M€ mutta palveluiden käyttö /laskennallinen kustannus on ennusteen mukaan lähes 152M€. Tämän lisäksi omistajille kirjataan omistusosuuksien suhteessa HUS-yhtymän alijäämä. Jos palveluiden kysyntä ja käyttö jatkaa kasvua, vuoden 2025 varaus on alimitoitettu vaikkakin perustuu yhtymäkokouksen päätökseen ja omistajien tahtoon sekä tasapainottamisvelvoitteeseen. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen lupa- ja valvontavirasto Valvira on määrännyt neljätoista hyvinvointialuetta ja HUS-yhtymän saattamaan kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsyn lainmukaiseksi viimeistään 31.3.2025. Niiden täytyy antaa Valviralle selvitys toimenpiteistä sekä ajantasaiset hoitoon pääsyn seurantatiedot viimeistään 16.4.2025. Mikäli erikoissairaanhoidon kustannuksia ei

saada paremmin hallintaan, sillä on merkittävä vaikutus koko hyvinvointialueen taloudenpidolle. Erikoissairaanhoidon muodostaa noin kolmasosan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen budjetista.

### **Esitys vuoden 2025 talousarvioksi ja investointisuunnitelmaksi vuosille 2025 - 2028**

Sosiaali- ja terveystoimen toimiala on valmistellut talousarvioesityksen vuodelle 2025 aluehallituksen 30.5.2024 päättämän kehyksen pohjalta. Toimialan talousarvioesityksessä erotus kehyspäätökseen on - 13 814 105 euroa.

Sosiaali- ja terveystoimen toimintatuottojen talousarvioesitys on 36,1 miljoonaa euroa eli 0,8 miljoonaa euroa hyväksyttyä kehystä suurempi. Erityisesti perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualueella vuoden 2024 toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan talousarviota suotuisammin, joten vuoden 2025 talousarvioesitykseen toimintatuottoja on korotettu vastaavasti. Lisäksi yhteisten terveystalouden vastuualueella tuottoja on korotettu terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan asetuksen muutosehdotuksen pohjalta.

Toimialan toimintakulujen talousarvioesitys on 418,0 miljoonaa euroa eli ylitystä hyväksytyyn kehykseen on 14,6 miljoonaa euroa. Toimialan toimintakulukehys vuodelle 2025 on varsin tavoitteellinen verrattuna vuoden 2023 tilinpäätöstoteumaan, johon nähden kulujen kasvuksi on esitetty 6,6 miljoonaa euroa (1,6 %). Vuoden 2024 ennusteen verrattuna kuluja on karsittu 14,0 miljoonaa euroa (3,2 %). Vuoden 2025 talousarvioissa on muun muassa tehty seuraavat leikkaukset tuottavuusohjelman mukaisesti; omaishoidon palkkion laskeminen, maksuttoman ehkäisyn poistaminen sekä ostopalveluiden karsiminen, pitäen sisällään sekä varsinaiset palveluiden ostot että henkilöstövuokraukset. Muita tuottavuusohjelman toimenpiteitä ei ole talousarvion valmistelussa huomioitu, koska k.o. toimenpiteet edellyttävät yhteistoimintaneuvotteluja.

Vuonna 2025 ympärivuorokautisen palveluasumisen hoitajamitoitusta kevennetään lakimuutoksen mukaisesti ja tämä koskee 36 hoitohenkilöä, jotka voidaan siirtää muihin avoimin toimiin. Täten pystymme resursoimaan perustettavaa sijaispoolia paremmin ja tämä vähentää tarvetta ostohenkilökunnalle. Tämän lisäksi vuokrahenkilöstöön liittyvä kilpailutus toteutettiin syksyllä 2024, Uusi sopimus vähentää vuokrahenkilöstön tuntiveloitusta noin 40 %:lla.

Lisähaasteita sosiaali- ja terveystoimen talouden tasapainottamiseen tuo HUS-yhtymän asetettua kehystä suurempi palveluiden käyttö - vuonna 2023 talousarvioylitys oli 3,8 miljoonaa euroa ja vuoden 2024 ennusteen mukaan noin 8 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi yhtymän alijäämistä kirjattiin 7,1 miljoonan euron kulu vuonna 2023 ja 4,2 miljoonaa euroa vuoden 2024 ennusteen mukaan. Mikäli vastaavanlainen kehitys jatkuu, näyttää epätodennäköiseltä, että hyvinvointialueen omasta palvelutuotannosta saadaan leikattua erikoissairaanhoidon kohdistuvat alijäämiä kasvattavat talousarvioylitykset.

Hyvinvointialue laatii vuosittain investointisuunnitelman seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja investointeista vastaavista sopimuksista sekä niiden rahoituksesta. Investointeja voidaan rahoittaa tulorahoituksella, kertyneillä rahavaroilla sekä lainanottovaltuuden mukaisesti pitkäaikaisella lainalla. Aluevaltuusto hyväksyi vuosien 2025 - 2028 investointisuunnitelman 12.12.2023 § 137. Koska vuodelle 2025 ei myönnetty



lisälainanottovaltuutta, investointisuunnitelmaa on tarkennettu vuoden 2025 osalta ja poistettu sellaiset investointikohteet, joille lainanottovaltuutta ei ole. Vuonna 2023 myönnetty lainanottovaltuus sisälsi Loviisan pelastusaseman, joten siltä osin rakentaminen saatetaan loppuun, ja suunniteltu käyttöönotto on syyskuussa 2025. Pelastusaseman ensihoidolle kuuluvat tilat on ministeriöiden ohjeen mukaan huomioitu sosiaali- ja terveystalouden osasuunnitelmassa. Suurin ICT-investointi lähivuosille on asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen, johon on varattu 12 miljoonaa euroa vuosille 2023 – 2026. Vuonna 2023 aloitettu hanke ei tuota vuosille 2023 ja 2024 investoinniksi katsottavia kustannuksia, koska järjestelmien kilpailutus saadaan päätökseen aikaisintaan vuoden 2024 lopussa. Vuosille 2024 ja 2025 suunnitellut yhteensä 5 miljoonan euron investoinnit siirtyvät eteenpäin seuraaville vuosille.

Aluevaltuusto hyväksyi tuottavuusohjelman kokouksessaan 12.12.2023 § 135. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden osalta voidaan todeta vuoden 2024 ensimmäisen puolivuositoteuman ja ennusteen pohjalta, että toimenpiteet ovat oikeansuuntaisia ja tarkoituksenmukaisia, mutta säästövaikutukset näkyvät viiveellä ja osittain vasta tulevana vuosina. Koska ohjelman toimenpiteillä ei nähty syntyvän alkuvuodesta haettuja euromääräisiä säästöjä, aluehallitus päätti 2.5.2024 § 111, että valmistelu tuottavuusohjelman korien B ja C toimenpiteistä käynnistetään.

Tuottavuusohjelman B ja C korin mukaisesti valmistellaan palvelujen saatavuuden rajoittamista sekä palvelutason heikentämistä. Toimenpiteitä ohjaavat myös valmisteltu palveluverkkosuunnitelma. Näiden toimenpiteiden leikkaukset ei ole vielä huomioitu laaditussa talousarviossa vuodelle 2025. Toimenpiteet sisältävät rajuja leikkauksia ja edellyttävät yhteistoimintaneuvotteluja. Toimenpiteinä ovat mm. pienten terveystalouksien ja tiettyjen ikäihmisten ympärivuorokautisten asumisyksiköiden sulkemiset, terveyskeskussairaala osaston sulkeminen sekä useampia muita muutoksia sosiaali- ja terveystalouden organisaatiossa. Ehdotettuja leikkauksia on tässä vaiheessa noin 2,6 miljoonan edestä vuonna 2025.

Kokonaisuudessaan toimialan talousarvioesitys vuodelle 2025 ylittää hyväksytyt kehyksen toimintatuottojen osalta noin 0,8 miljoonaa euroa ja toimintakulujen osalta noin 14,6 miljoonaa euroa.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää:

- esittää aluehallitukselle vuoden 2025 talousarvioksi toimintakatteen, joka on nettona enintään - 381 864 105 euroa liitteen mukaisesti,
- esittää investointisuunnitelmaa vuosille 2025 – 2028 liitteen mukaisesti,
- esittää henkilöstösuunnitelmaa vuosille 2024 – 2025 liitteen mukaisesti ja
- todeta tuottavuusohjelman sisältävän tarkemmat toimenpiteet taloudellisten hyötyjen saavuttamiseksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

## § 101

### Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys

IUHVADno-2024-2142

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (ikäihmisten palvelut) Kirsi Oksanen  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista omana tuotantona ja ostopalveluna. Alueella on omatuotantoa yhteensä 478 paikkaa ja ostopalveluna hankittu 331 paikkaa (8/24). Omatuotannon osuus alueen ympärivuorokautisen palveluasumisen kokonaismäärästä on 59,09%.

Väestöennusteen mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2024 vuoteen 2040 mennessä 46,40% eli 5 497 henkilöllä. Väestön ikääntyminen ja ikärakenteen kehitys asettavat haasteita tulevaisuuteen. Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikat eivät tule riittämään, mikäli palvelurakennetta ei uudisteta ja lisätä kevyempiä palvelumuotoja.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys on nykyisellään 7,3 %. Peittävyydellä tarkoitetaan palvelun saavutettavuutta suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään.

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelma sisältää mittavia toiminnan kehittämisen toimenpiteitä, jolla tavoitellaan muun muassa palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten hillitsemistä. Palvelurakenteen keventäminen sisältää kotiin vietäviä palveluja, etähoivaa ja lyhytaikaisen hoidon lisäämistä, joka mahdollistaa kotona asumisen pidempään. Lisäksi kevyempien asumispalvelumuotojen, kuten yhteisöllisen asumisen ja intervallihoidon lisääminen alueella vähentää ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on ikääntyneiden palveluiden raskain ja kallein palvelu.

Valtakunnallisesti hyvinvointialueiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosentit on asetettu 5-6 prosentin välille. Ottaen huomioon Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden määrän kasvun, peittävyysprosenttitarvoitteen asettaminen 6 prosenttiin on realistinen. Mikäli paikkamäärän kasvua pystytään hillitsemään suhteessa kasvavaan tarpeeseen keventämällä palvelurakennetta ja pienentämällä peittävyttä 7,3 prosentista 6 prosenttiin, on säästö vuositasona noin 10 000 000 € tulevaisuudessa ja tarvittava paikkamäärä noin 160 paikkaa pienempi.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosentti tarvitaan linjaamaan tulevaisuuden kehittämistoimenpiteitä ja tavoitteita.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää, että

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyysprosenttitarvoite suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään on 6 % vuoteen 2030 mennessä
- palvelurakennetta kevennetään 20 paikalla vuoteen 2026 loppuun mennessä

## § 102

### Yhteisöllisen asumisen peittävyys

IUHVA Dno-2024-3631

Valmistelu ja lisätiedot:  
vastuualuejohtaja (ikäihmisten palvelut) Kirsi Oksanen  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi. Yhteisöllinen asuminen sijoittuu palvelumuotona kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin. Asiakkaan palvelut myönnetään tukipalveluina ja/tai kotihoitona yksilöllisen tarpeen mukaan.

Väestöennusteen mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2024 vuoteen 2040 mennessä 46,40% eli 5 497 henkilöllä. Väestön ikääntyminen ja ikärakenteen kehitys asettavat haasteita tulevaisuuteen.

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelma sisältää mittavia toiminnan kehittämisen toimenpiteitä, jolla tavoitellaan muun muassa palvelurakenteen keventämistä ja kustannusten hillitsemistä. Palvelurakenteen keventäminen sisältää kotiin vietäviä palveluja, etähoivaa ja lyhytaikaisen hoidon lisäämistä, joka mahdollistaa kotona asumisen pidempään. Lisäksi kevyempien asumispalvelumuotojen, kuten yhteisöllisen asumisen ja intervallihoidon lisääminen alueella vähentää ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on ikääntyneiden palveluiden raskain ja kallein palvelu.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa yhteisöllistä asumista omana tuotantona, yhteensä 101 paikkaa. Yhteisöllisen asumisen peittävyys on nykyisellään 0,91 %. Peittävyydellä tarkoitetaan palvelun saavutettavuutta suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään. Jotta palvelurakenteen keventäminen on mahdollista, tulee yhteisöllisen asumisen paikkoja lisätä hyvinvointialueella. Yhteisöllisen asumisen lisäämisellä voidaan mahdollistaa asukkaiden turvallinen kotona-asuminen.

Omatuotannon lisäksi yhteisöllistä asumista tullaan tarjoamaan ostopalveluna. Hyvinvointialueen kuntien kanssa tutkitaan mahdollisuutta järjestää yhteisöllistä asumista nykyisissä ja rakennettavissa kohteissa.

Valtakunnallisesti hyvinvointialueiden yhteisöllisen asumisen peittävyysprosentit on asetettu 1-3 prosentin välille. Ottaen huomioon Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden määrän kasvun, peittävyysprosenttitarvoitteen asettaminen 2 prosenttiin on realistinen. Kahden prosentin peittävyydellä yhteisöllisen asumisen paikkamäärää kasvatetaan noin 150 paikalla lähivuosien aikana.

Yhteisöllisen asumisen peittävyysprosentti tarvitaan linjaamaan tulevaisuuden kehittämistoimenpiteitä ja tavoitteita.

**Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen peittävyysprosenttitarve suhteessa yli 75-vuotiaiden määrään on 2 % vuoteen 2030 mennessä.

---

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 80,04.09.2024**  
**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 103, 02.10.2024**

**§ 103**

**Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen Näsin terveysasemalle**

IUHVAADno-2024-3244

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 04.09.2024, § 80**

Liitteet

1 Liite pykälään hoitotarvikejakelun keskittäminen /Bilaga till paragrafen  
Centralisering av utdelning av förbrukningsartiklar

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtajan (terveyspalvelut), Carita Schröder  
tulosyksikköpäällikkö (terveysasemapalvelut), Päivi Sippula  
kehittämispäällikkö Heli Sjöblom  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu perustuu terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä asiakasmaksulakiin (734/1992). Hyvinvointialueen on järjestettävä asukkaidensa sairaanhoitopalvelut, joihin sisältyvät muun muassa hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet (Terveydenhuoltolaki 1326 /2010, 25§).

Asiakasmaksulain (734/1992, 5§) mukaan pitkäaikaisen sairauden hoitoon liittyvät hoitovälineet ja -tarvikkeet ovat käyttäjälleen maksuttomia. Maksuttomuuden perusteena on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään 3 kuukautta. Asiakkaalle maksuttoman hoitotarvikejakelun avulla, osana suunnitelmallista hoitoprosessia tuetaan ja edistetään pitkäaikaissairauksien hoitoa ja seurantaa, parannetaan asiakkaiden itsehoidon edellytyksiä, työ- ja toimintakykyä sekä asiakkaiden selviytymistä ja elämänlaatua kotona tai kotihoitoon rinnastettavissa asumisyksiköissä. Itä- Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä yhteinen Hoitotarvikejakelun ohjeistus 2023 (Palvelujen järjestäminen- lautakunta §21, 2023).

Sosiaali- ja terveysministeriö on viranomaisohjeistuksella ohjannut hoitotarvikkeiden jakelua (2013) ja lisäksi aluehallintovirasto sekä Valvira ovat vuonna 2021 muistuttaneet kuntia hoitotarvikejakelun tasapuolisuudesta, oikeudenmukaisuudesta sekä yksilöllisesti määritellyn hoitotarvikkeen tarpeen arvioinnista. Hoitotarvikejakelu ei ole ainoastaan tarvikkeiden jakamista, vaan se edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaa hoidon kokonaistilanteen arviointia. Potilaalla on oikeus saada hoitotarvikkeisiin liittyvää neuvontaa ja ohjausta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä.

Tausta ja nykytila:

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelmassa (kärki 7) tuottavuuskohteeksi on nimetty hoitotarvikejakelun keskittäminen (7.5). Tavoitteena on luoda kustannusvaikuttavat keskitetyt toimintamallit ja kartoittaa apteekkien roolia hoitotarvikejakelun tukipalvelupisteinä. Tuottavuusohjelmassa laskettu

kustannushyödyn hoitotarvike- ja apuvälinejakelun keskittämisestä olevan yhteensä 318M€.

Hoitotarvikejakelun osuuden on laskettu olevan vuodelle 2024 arviolta noin 25 000eur ja vuodelle 2025 95 000eur.

Hoitotarvikejakelun osalta kustannushyöty muodostuu

- tarvikkeiden myöntökriteerien yhtenäistämistä ja uudelleentarkastelusta.
- varastojen pienentämisestä ja varastokierron nopeuttamisesta.
- laadukkaasta asiakasohjauksesta ja vuoropuhelusta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.
- tilaus- ja jakelukäytäntöjen yhtenäistämistä ja vaihtoehtojen rajaamisesta.

Asiakaskontakteja on maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelupisteissä vuosittain koko alueella yhteensä noin 18 000kpl, joista 50 % muodostuu keskisen alueen hoitotarvikejakelun asiakaskontakteista. Lähteviä hoitotarvikepaketteja on vuositasolla koko alueella noin 13 000kpl. Keskisellä alueella aktiivisesti toimiva lähiapteekkiverkosto kattaa yli 70 % jakelusta.

Käytännöt maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus – ja jakeluprosessissa ovat alueen sisällä vaihtelevat. Asiakas voi tilata tarvikkeita useiden eri kanavien kautta (puhelimitse, paikan päällä asiointi, sähköinen lomake, sähköposti), myös noutokanavat vaihtelevat alueen sisällä (paikan päällä asiointi, noutokaappi, lähiapteekki, kotijakelu). Maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja pakkausprosessin hoitamiseen on resursoitu terveysasemilta sairaanhoitajien tai lähihoitajien työpanosta yhteensä 3.75htv. Kaikilla terveysasemilla hoitotarvikejakelun työtehtäviä ei ole vastuutettu erikseen.

Hoitotarvikkeet tilataan yksikköihin pääosin kilpailutettujen sopimusten kautta (HUS yhteishankinnat). Vuoden 2023 osalta hyvinvointialueella ei ole näkyvyyttä maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun kokonaiskustannuksiin, koska kustannukset on jyvitetty asiakkaan hoitosuhteen mukaisesti eri vastuualueille eikä maksuttomille hoitotarvikkeille ole omaa tiliä. Terveysasemapalvelujen osalta vuoden 2023 maksuttomien hoitotarvikkeiden kustannukset ovat olleet 3,78milj€. Verrattuna vuoden 2022 keskisen alueen kustannuksiin (1,5milj€) on kasvu ollut merkittävän suuri.

Kuva 1 liitteessä: "Maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakeluprosessi, nykytila."

#### Suunnitelma hoitotarvikejakelun keskittämisestä:

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu keskitetään 15.11.2024 alkaen Näsin terveysasemalle (keskinen alue) nykyisiin hoitotarvikejakelun tiloihin. Keskitetty hoitotarvikejakelu vastaisi jatkossa alueen avoterveydenhuollon asiakkaiden maksuttomien hoitotarvikkeiden tilauksista, varastoinnista, asiakkaiden neuvonnasta ja ohjauksesta sekä asiakaskohtaisten hoitotarvikkeiden pakkaamisesta ja jakelukanavien hallinnoinnista. Lisäksi keskitettyyn hoitotarvikejakeluun siirtyisi alustavan suunnitelman mukaan ikääntyneiden tehostetun asumispalveluiden omien ja ostopalveluyksiköiden kotijakelun hallinnointi. Kotihoidon asiakkaiden maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavat suunnitellaan erillisenä kokonaisuutena ja liitetään mahdollisesti tilausprosessin osalta keskitetyn hoitotarvikejakelun alle myöhemmin.

Valtion myöntämän toiminnan kehittämisen rahoitukseen on hyväksytty hoitotarvikejakelun keskittämisen osalta määräaikaisen projektikoordinaattorin palkkakustannukset (50 000 €). Nämä kohdistetaan määräaikaisen hoitotarvikejakelun sairaanhoitajan palkkaamiseen 1.10.2024 alkaen. Hoitotarvikejakelun keskittämiseen liittyvät muutokset aiheuttavat lisäkuluja terveysasemapalveluille noin 5000 euroa (tilajärjestelyt, pakkausmateriaalit). Keskitetyn hoitotarvikejakelun resurssi on 3htv (yksi määräaikainen sairaanhoitaja ja kaksi lähihoitajaa). Keskitetty hoitotarvikejakelu sijoittuu organisaatiossa terveysasemapalveluihin keskisen alueen alle.

Asiakkailla hoitotarvikejakelun keskittäminen näkyy fyysisen asiointipisteen poistumisena Näsin terveysasemalta (ka. käyntimäärä noin 45/viikko) sekä osalla terveysasemista sijaitsevien noutokaappien poistumisena. Fyysisen asioinnin poistumisen myötä palvelu on jatkossa yhdenvertaista koko alueella ja poistaa hoitotarvikejakelusta rajatun soittoajan. Asiakkailta on mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta puhelimitse koko aukioloajan. Tilaukset tehdään hoitotarvikejakeluun sähköisesti tai takaisinsoittojärjestelmän kautta.

Lähiapteekkiverkosto toimii maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelukanavana koko alueella. Apteekkiverkoston laajentumisesta on sovittu sekä Sipoossa, Loviisassa, Lapinjärvellä, Askolassa että Myrskylässä toimivien apteekkien kanssa. Tuotteet toimitetaan keskitetyn hoitotarvikejakelun kautta apteekkeihin tarpeen mukaisesti keskimäärin kerran viikossa. Keskisen alueen lähiapteekit noutavat tuotteet aiempaan tapaan hoitotarvikejakelusta. Neuvonta ja ohjaus ovat jatkossakin hyvinvointialueen vastuulla.

HUS yhtymä on kilpailuttanut hoitotarvikkeiden kotijakelun osana hankintasopimuksia. Kotijakelupalvelu on alueella kuitenkin vaihtelevassa käytössä, pääosin kotijakelu koskee inkontinenssituotteita. Tarkoituksena on lisätä kotijakelua nykyisestä noin 20 % ja erityisesti inkontinenssituotteiden lisäksi urologisten tuotteiden osalta. Hoitotarvikejakelun tuoteohjeistus (sisältäen asiakaspalautusten ohjeistus) päivitetään vuoden 2024 loppuun mennessä.

Kuva 2 liitteessä: "Maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakeluprosessin suunnitelma."

## **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

- Palveluiden järjestäminen- lautakunta merkitsee tiedoksi maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavien uudistamisen.
- Palveluiden järjestäminen- lautakunta päättää maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittämisestä edellä esitetyn suunnitelman mukaisesti Näsin terveysasemalle 15.11.2024 alkaen.

## **Kokouskäsitely**

Jäsen Markus Pietikäinen ehdotti jäsen Tove Munkbergin kannattamana, että palveluiden järjestäminen -lautakunta palauttaa asian uudelleen valmisteluun.



---

Suoritetussa äänestyksessä, jossa pohjaehdotusta kannattavat äänestivät "Jaa" ja jäsen Pietikäisen muutosehdotusta kannattavat äänestivät "Ei", muutosehdotus voitti äänin 7 (Eloranta, Lohenoja, Harkimo, Haverinen, Kivineva, Munkberg, Pietikäinen) - 5 (Röman, Hoffrén, Kittilä, Stenberg, Sveholm).

### **Päätös**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti äänestyksen jälkeen palauttaa asia uudelleen käsittelyyn.

---

## **Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 02.10.2024, § 103**

### Liitteet

1 Liite: Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittäminen, sote-jory ja lautakunta 09.2024 diaesitys

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtajan (terveyspalvelut), Carita Schröder  
tulosityksiköpäällikkö (terveysasemapalvelut), Päivi Sippula  
kehittämispäällikkö Heli Sjöblom  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

### **Tausta palautukselle**

Asia palautettiin 4.9.2024 käsittelyssä uudelleen valmisteluun, koska palvelujen järjestämisen lautakunta katsoi, että asiatekstissä oli virheitä eikä selvitys ollut perusteellinen liittyen muun muassa apteekkien rooliin ja määräaikaisen sairaanhoitajan palkkaamiseen. Palautteessa tuotiin esiin, että apteekkien kanssa olisi harkittava aiesopimuksen tekemistä ennen päätöksentekoa ja asiateksti antoi virheellisen vaikutelman, että apteekkien määrä alueella olisi lisääntymässä. Asiatekstistä puuttui myös varasuunnitelma jakelun osalta eikä tekstissä oltu riittävällä tasolla kuvattu, miten toimitaan, jos asiakas ei pääse tai halua käydä apteekissa noutamassa hoitotarvikkeita tai hän tarvitsee henkilökohtaista neuvontaa. Palautteen mukaan kustannusvaikutukset oli esitetty virheellisesti ja sekavasti.

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokouksessa 4.9. esitettiin hoitotarvikejakelun keskittämisestä vaikuttavuuden arviointi. Lautakunta katsoi, että esitys olisi pitänyt saada tutustuttavaksi ennakoon.

### **Hoitotarvikejakelun keskittämisen kustannusvaikuttavuus**

Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelmassa maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun ja apuvälinejakelun keskittäminen ovat samassa kokonaisuudessa. Tästä syystä hoitotarvikejakelun osalta on erikseen esitetty kustannusvaikuttavuus, joka perustuu arvioon.

Tuottavuusohjelman toimenpide	Kustannusvaikuttavuus	Kustannusvaikuttavuus hoitotarvikejakelun osalta (arvio)
7.5 Hoitotarvike- ja apuvälinejakelun keskittäminen	318 000	120 000

Hoitotarvikejakelun ja apuvälinejakelun keskittämisen kustannusvaikuttavuus.

### Yhteistyö apteekkien kanssa

Maksuttomia hoitotarvikkeita jaetaan jo tällä hetkellä usean alueen apteekin kautta. Apteekkijakelu perustuu yhteistyöhön ja siitä on keskisen alueen osalta usean vuoden kokemus. Maksuttomien hoitotarvikkeiden apteekkijakelua on laajennettu vuoden 2023 aikana. Nykyisessä toimintamallissa apteekkijakelu on vaihtoehto hoitotarvikkeiden noutopaikaksi oman terveysaseman ja suoran kotijakelun lisäksi.

Syyskuussa 2024 jakeluverkostossa ovat mukana: Porvoon Uusi apteekki, Porvoo; Taidetehtaan apteekki, Porvoo; Gammelbackan apteekki, Porvoo; Näsin apteekki, Porvoo; Kevätkummun apteekki, Porvoo; Söderkullan apteekki, Söderkulla; Askolan apteekki, Askola; Kruunu- Apteekki, Loviisa ja Myrsky apteekki, Myrskylä.

Keskittämisen myötä on tavoitteena karsia jakeluvaihtoehtoja ja keskittää avohoidon asiakkaiden jakelu apteekkien ja suoran kotijakelun kautta tapahtuvaksi. Asiakkaan on mahdollista valita itselleen parhaiten sopiva noutopaikka verkostossa mukana olevista apteekteista.

Kesän 2024 aikana Askolan, Pukkilan, Myrskylän, Loviisan ja Sipoon apteekkien kanssa on käyty keskustelu hoitotarvikejakelun mahdollisesta keskittämisestä ja sen tuomista muutoksista ja samalla kartoitettu apteekkien halukkuutta olla mukana jakeluverkostossa. Uusina toimijoina jakeluverkostoon ilmaisivat kiinnostuksensa Lapinjärven apteekki, Myrskylän Apteekki ja Pukkilan sivuapteekki. Näistä Myrskylän Apteekin kanssa aloitettiin jakelukokeilu heinäkuusta 2024 lähtien. Lapinjärven ja Pukkilan apteekkien osalta odotetaan hoitotarvikejakelun keskittämis päätöstä.

Palvelujen järjestäminen- lautakunnan (4.9.) kokouksen jälkeen Söderkullan, Kruunu- Apteekki Loviisan, Lapinjärven Apteekin, Askolan apteekin (Pukkilan sivuapteekki) ja Myrskylän apteekkien apteekkareilta on tiedusteltu tarvetta aiesopimukselle ennen päätöksentekoa. Kukaan apteekkareista ei nähnyt sille tarvetta ja olivat edelleen halukkaita yhteistyöhön.

Apteekkien rooli maksuttomien hoitotarvikkeiden osalta on toimia jakelukanavana. Hyvinvointialue vastaa asiakkaiden ohjauksesta ja neuvonnasta sekä tarvikkeiden logistiikasta välillä hoitotarvikejakelu- apteekki. Asiakkailta on mahdollista saada neuvontaa ja ohjausta puhelimitse tai poikkeustapauksissa myös kasvokkain terveysasemalla.

### Hoitotarvikejakelun henkilöstö

Suunnitelman mukaan hoitotarvikejakelussa työskentelee kaksi lähihoitajaa ja yksi määräaikainen sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan osaaminen on hoitotarvikejakelussa merkittävä jakelukriteereiden yhdenmukaistamisen ja ammattilaisten vuoropuhelun ylläpidon

näkökulmasta. Hoitotarvikejakelu koskee pitkäaikaissairauksien hoitovälineitä ja -tarvikkeita, kyse ei ole pitkäaikaissairauksien lääkehoidosta. Farmaseutin osaaminen ei ole tehtävään perusteltu.

### Hoitotarvikejakelun keskittämisen vaikutusten arviointi

	Hoitotarvikejakelun keskittäminen Näsin terveysasemalle
Strategian toteutuminen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asiakas saa tarpeenmukaista ohjeistusta tarvikkeiden ja välineiden käytössä (puhelimitse, tarvittaessa kasvokkain).</li><li>• Hoitotarvikejakeluun saa yhteyden puhelimitse oman takaisinsoittolinjan kautta.</li><li>• Tilaus- ja toimituskanavat ovat koko alueella yhdenvertaista ja palvelua saa molemmilla kotimaisilla kielillä.</li><li>• Asiakas voi valita tarvikkeiden noutopisteen alueen lähiapteekeista riippumatta asuinkunnastaan.</li></ul>
Kustannusvaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mm. tarvikkeiden yhteisten myöntökriteereiden ja varastojen vähentämisen kautta saavutetaan kustannussäästöjä.</li><li>• Henkilöstöresurssi:<ul style="list-style-type: none"><li>• lähihoitajan 1 htv työpanos poistuu (Askola, Myrskylä, Pukkila, Sipoo) hoitotarvikejakelun tehtävistä.</li><li>• 0,30 htv sairaanhoitajan työpanos poistuu (Loviisa, Lapinjärvi) ja varastotyöntekijän työpanos poistuu.</li><li>• poistuvat korvataan sairaanhoitajan kokoaikaisella tehtävällä.</li></ul></li><li>• Jakelu lähiapteekien kautta perustuu yhteistyöhön ja se on hyvinvointialueelle maksutonta.</li></ul>
Henkilöstövaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Keskisen alueen lähihoitajien työ muuttuu alueelliseksi, vastuu pienenee sairaanhoitajan rekrytoinnin jälkeen.</li><li>• Itäisen ja läntisen alueen lähihoitajien (yhteensä 1 htv) suunnataan vastaanottotyöhön, samoin sairaanhoitajien vapautuva työaika Loviisassa ja Lapinjärvellä.</li><li>• Itäisen ja läntisen alueen terveysasemien palveluvastaavilta poistuu hoitotarvikejakeluun liittyvät osatehtävät.</li><li>• Osaamisen keskittäminen hoitotarvikkeiden osalta vaatii kouluttautumista (sh) mm. urologia, haavahoito, mutta mahdollistaa jatkossa sisäiset koulutukset henkilöstölle (lääkärit, sairaanhoitajat).</li><li>• Organisaatiosijoittumisen osalta tunnistetaan riski keskisen alueen esihenkilön kuormitukselle varsinkin toiminnan käynnistämävaiheessa.</li></ul>
Asiakasvaikutukset, itäinen alue	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tilauskanavat</b> pysyvät ennallaan (sähköinen lomake, puhelin).</li><li>• <b>Tilausten nouto:</b> Loviisan ja Lapinjärven sekä Myrskylän ja Pukkilan terveysasemilta poistuu tarvikkeiden noutokaappi. Tuotteet ovat noudettavissa lähiapteekista.<ul style="list-style-type: none"><li>• Myrskylän, Pukkilan ja Lapinjärven lähiapteekit terveysasemien lähellä ja aukioloajat vähintään samat. Askolan apteekki auki myös lauantaisin.</li><li>• Loviisan osalta vain toinen apteekki on verkostossa mukana, joka voi aiheuttaa asiakkaille pidentyneitä noutomatkoja.</li></ul></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tunnistettu riskinä, että Loviisan Kruunu- Apteekki ei ole esteetön. Henkilökunta on tottunut viemään tarvikkeita tarpeen mukaan asiakkaille oven ulkopuolelle ja sopineet asiakkaan kanssa soittamisesta odotuksen välttämiseksi.</li><li>• Suora kotijakelu ollut laajasti käytössä aiemmin, joten sen osalta ei merkittävää muutosta.</li><li>• <b>Asiointi:</b> Asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Voidaan kokeilla myös etäohjausta. Yksilötarpeen mukaan järjestettävissä kasvokkain asiointin mahdollisuus. Itäisen alueen terveysasemilla ei ole ollut nykyisessä toiminnassa erillistä hoitohenkilökunnan ylläpitämää palvelupistettä.</li></ul>
Asiakasvaikutukset, keskinen alue	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tilaukskanavat:</b> vähenevät, kun fyysinen palvelupiste ja sähköpostitilaus poistuu. Keskimäärin noin 45 asiakaskäyntiä /viikko, joista valtaosa tilauskäyntejä.</li><li>• Sähköistä lomaketta ei ole aiemmin hyödynnetty, tunnistettu lisääjantarve asiakasneuvonnan resursointiin.</li><li>• <b>Tilauksen nouto:</b> Toimituksista on jo 70 % ollut lähiapteekkien kautta, joten noutoa ei ole juurikaan tapahtunut palvelupisteen kautta.</li><li>• Noutopaikkoja on keskisellä alueella kattavasti, kaikki apteekit mukana verkostossa.</li><li>• Kotijakelun lisäys voi aiheuttaa haasteita suurten tuotteiden osalta, koska 3kk kertaerän varastointi vaatii asiakkaiden kotona tilaa.</li><li>• <b>Asiointi:</b> Asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Voidaan kokeilla myös etäohjausta. Yksilötarpeen mukaan järjestettävissä kasvokkain asiointin mahdollisuus.</li></ul>
Asiakasvaikutukset, läntinen alue	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Tilaukskanavat:</b> pysyvät ennallaan (sähköinen lomake, puhelin).</li><li>• <b>Tilauksen nouto:</b> noutokanavat vähenevät, koska terveysasemien infopisteistä haku poistuu ja tuotteet noudettavissa vain lähiapteekista.<ul style="list-style-type: none"><li>• Vain Söderkullan apteekki on verkostossa mukana, joka voi aiheuttaa pidentyneitä noutomatkoja Nikkilän alueella asuville.</li><li>• Tunnistettu riski Söderkullan apteekin jakeluvolyymien kasvulle, varasuunnitelmana noutokaapin sijoittaminen Nikkilän terveysasemalle.</li></ul></li><li>• Kotijakelu ollut laajasti käytössä aiemmin, joten sen osalta ei merkittävää muutosta.</li><li>• <b>Asiointi:</b> Asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa puhelimitse. Voidaan kokeilla myös etäohjausta. Yksilötarpeen mukaan järjestettävissä kasvokkain asiointin mahdollisuus. Läntisen alueen terveysasemilla ei ole ollut nykyisessä toiminnassa erillistä hoitohenkilökunnan ylläpitämää palvelupistettä.</li></ul>
Tietojärjestelmät, digitaalisuus	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sähköisen tilauslomakkeen käyttö lisääntyy, edellyttää vahvaa tunnistautumista.</li><li>• Alueella on toistaiseksi kolme eri potilastietojärjestelmää, josta lähetteitä hoitotarvikejakeluun vastaanotetaan. Edellyttää työntekijöiltä eri järjestelmien hallintaa, kouluttautumiseen on varattava aikaa.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lähetteitä vastaanotetaan myös työterveyshuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Kun fyysinen palvelupiste poistuu, asiakkaat toimittavat jatkossa lähetteen sähköisen tilauslomakkeen liitteenä.</li></ul>
Ympäristövaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Välineiden ja tarvikkeiden toimitusten rullakkomäärät vähenevät läntisen ja itäisen alueen terveysasemilla. Näsin terveysaseman lastauslaiturin rullakko- ja lavamäärä kasvavat viikkotasolla.</li><li>• Suoran kotijakelun lisäys lisää kuljetuksia toimittajalta asiakkaiden kotiin.</li><li>• Asiakkaiden kulku terveysasemilla vähenee fyysisen asiointipisteen sekä noutokaappien poistumisen myötä.</li><li>• Kotijakelun lisäys kasvattaa huoltovarmuutta. Varautumisen näkökulmasta tunnistettu riskinä tarvikkeiden välivarastointi yhdessä toimipisteessä.</li></ul>
Yhteistyö- ja kumppanuusvaikutukset	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vuoropuhelu erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon välillä vahvistuu sairaanhoitajan rekrytoimisen jälkeen.</li><li>• Lähiapteekkiverkoston laajentaminen lisää alueellista yhteistyötä apteekkien kanssa ja antaa jatkokehittämisen mahdollisuuksia.</li><li>• Lähiapteekkiverkoston ylläpito edellyttää säännöllistä keskustelua.</li><li>• Jakeluyhteistyö perustuu vapaaehtoisuuteen, tunnistettu riski muutoksille. Varasuunnitelmana akuuteissa tilanteissa voidaan hyödyntää Postin lokerikkopalvelua, jonka käyttöönotto mahdollista viikon varoitusajalla tai jakaa tilapäisesti tarvikkeet terveysaseman kautta.</li></ul>

## Ehdotus

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

- Palveluiden järjestäminen- lautakunta merkitsee tiedoksi maksuttomien hoitotarvikkeiden tilaus- ja jakelukanavien uudistamisen.
- Palveluiden järjestäminen- lautakunta päättää maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelun keskittämisestä Näsin terveysasemalle. Keskitetty toimipiste aloittaa toimintansa 02.01.2025 jälkeen.

Pykälä tarkastetaan heti.

## § 104

### Vastaus aluevaltuutettujen aloitteeseen: Lähiterveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla

IUHVADno-2024-1836

#### Liitteet

1 Valtuustoaloite: Lähiterveysasema hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (terveyspalvelut) Carita Schröder  
kiinteistöpäällikkö Riikka Hopealinn  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

#### Aloitteen sisältö

Keskustan aluevaltuustoryhmä on tehnyt aloitteen lähiterveysasemien muuttamisesta hyvinvointiasemaksi monituottajamallilla, jotta terveysasemien lähipalvelut voidaan säilyttää. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella sijaitsevien väestöpohjaltaan pienten kuntien asukkaat ovat huolissaan palveluistaan. Aloitteessa Keskustan aluevaltuustoryhmä esittää, että monituottajamallia käytettäisiin mahdollisten lakkauttamisten tai keskittämisten sijaan asukkaita paremmin huomioivana palvelumuotona.

Monituottajamalli aloitteen idea on, että perustason palveluja voidaan tuottaa lähialueen asukkaille nykyisissä, sopivissa tiloissa. Mikäli nykyiset tilat eivät vastaa tämän päivän tarpeisiin, aloitteen tekijät pyytävät selvittämään vastaavia tiloja nykyisten palveluiden läheisyydestä. Tuottajatahot voivat olla julkinen, yksityinen, järjestöt (3. sektori) ja epävirallinen (4.sektori). Terveysasemalla voi olla julkisena palveluna lääkärin- ja terveydenhoitaja/sairaanhoidajan vastaanotto, neuvolapalvelut, hammaslääkärin ja suuhygienistin vastaanotto esimerkiksi osana viikonpäivistä, sovittuina vastaanottoaikoina. Synergiaetua olisi mahdollista saada hajallaan olevien toimistotilojen käyttäjille, esimerkiksi kotihoidon työntekijöiden sosiaali- ja taukotilat. Lisäksi aloitteentekijät ehdottavat, että näissä soteyksiköissä hyödynnettäisiin myös etävastaanottojen mahdollisuus etätutkimusvälineistöineen niille asiakkaille, joilla ei ole kotona omia laitteita sähköisiä terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja varten tai, jotka eivät itsenäisesti kykene niitä käyttämään.

Samoja tiloja voisivat vuokrata myös yksityiset, vastaavien palvelujen tarjoajat. Asiakkaiden palvelutarjontaa parantavat fysioterapeuttien, hierojien ja jalkahoitajien palvelut. Apteekilla tai terveystuotteiden kaupalla voisi olla myös paikkansa hyvinvointikeskuksessa. Samoin lisäpalvelumahdollisuuksia toisivat kauneus- ja terveysalan yrittäjät. Järjestöt ja erilaiset toimijaverkostot voisivat vuokrata tilaa myös tarpeisiinsa. Kunnat voisivat lisäksi järjestää tiloissaan asukaslähtöisesti asukkaiden hyvinvointia tukevaa toimintaa. Muutos voidaan tehdä kokeiluluontoisesti ja kokeilun tuloksia voidaan hyödyntää muissa vastaavissa hankkeissa.

#### Vastaus aloitteeseen

Aloitteessa viitattaneen Itä-Uudenmaan väestöpohjaltaan pieninä kuntina Lapinjärveen, Myrskylään ja Pukkilaan, joissa kaikissa sijaitsee sosiaali- ja

terveysasema. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on juuri meneillään palveluverkkoselvitystyö, joka voi muuttaa tilannetta. Palveluverkkoselvityksen ollessa kesken, on vastauksen antaminen haastavaa mutta asiaa on kuitenkin haluttu lähteä selvittää nykytilakartoituksella. Selvityksessä keskitytään Lapinjärven ja Myrskylän kuntiin, sillä Pukkilan sosiaali- ja terveysaseman tilat sijaitsevat jo valmiiksi Hyvinvointikeskus Onnissa. Hyvinvointikeskuksessa toimii sosiaali- ja terveysaseman lisäksi kunnan työllisyys-, seniori-, nuoriso- ja liikuntapalvelut sekä kiinteistöhuollon ja ruoka- ja siivouspalveluiden työpisteitä. Lisäksi Onnissa on uima-allas, kuntosali, apteekki sekä kuntalaisten ns yhteisenä olohuoneena toimiva kahvio.

Valtuustoaloitteessa viitataan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle vuonna 2023 tulleeeseen valtuustoaloitteeseen, jonka perusteella kyseisen hyvinvointialueen aluehallitus päätti lähteä valmistelemaan Rajamäen terveysaseman muuttamista monituottajamallin mukaiseksi hyvinvointiasemaksi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelta saadun tiedon mukaan ei valmistelua Rajamäen terveysaseman muuttamista hyvinvointiasemaksi ole vielä edistetty. Perusteluna tälle on se, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialue päätti palvelujen verkostosta keväällä 2024. Päätöksenä oli, että hyvinvointialueen neljä pienintä sosiaali- ja terveysasemaa muutetaan soteyksiköiksi.

Soteyksikkökonseptia päätettiin kokeilla ensin Jokelan terveysasemalla ja vasta sen jälkeen hyvinvointialue voi antaa vastauksensa Rajamäen terveysasemaa koskevaan valtuustoaloitteeseen. Soteyksikkökonseptissa hyvinvointialue vuokraa vain pienen osan (noin 10 %) nykyisistä tiloista ja tuottaa näissä tiloissa sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita räätälöidyille potilas- ja asiakasryhmille. Palveluita ei siis tuoteta kaikille alueella asuville, vaan vain tietyssä riskiryhmässä oleville kuntalaisille. Muiden kuntalaisten palvelut keskitetään isommille sosiaali- ja terveysasemille. Jokelan soteyksikkö on nyt toiminut vain vähän aikaa ja alustavan tiedon mukaan kuntalaiset ovat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun, mutta henkilökunta ei koe konseptia toimivana.

Soteyksiköltä jääviä ylimääräisiä tiloja, kunta vuokraa muille terveysasematoimintaan sopiville yrityksille. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä kunnan kanssa siinä, että hyvinvointialueen asiantuntijat auttavat kuntaa pohdinnoissa siitä millaiset yritykset sopivat hyvinvointialueen palveluiden yhteyteen. Parhaimmillaan tämä yhteistyö edesauttaa kuntien ja hyvinvointialueen yhteistä hyvinvointi- ja terveyden edistämistyötä. Kunnat ovat kiinnostuneet toimimaan vuokranantajina, sillä heidän tavoitteenansa saada lisää yrityksiä alueelle. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kiinteistöpalveluilla ei tällä hetkellä ole kiinnostusta ryhtyä vuokraamaan tiloja eteenpäin. Heillä ei ole resursseja, joita tarvitaan, jos he ryhtyisivät toimimaan tilojen edelleen vuokraajina. Kuntien kiinnostusta vuokraustoimintaan ei ole selvitetty, koska hyvinvointialueen näkökulmasta kyseessä olevien kuntien väestöpohja on liian pieni monituottajamalliin. Sekä Rajamäen terveysaseman että Jokelan terveysaseman väestöpohja on todella paljon suurempi kuin kyseessä olevien kuntien väestömäärä yhteensä. Rajamäen väestöpohja on 12 000 ja Jokelan 7 000.

Pienen väestöpohjan lisäksi Lapinjärven ja Myrskylän nykyiset toimitilat eivät hyvinvointialueen kiinteistöpalveluiden näkökulmasta sovellu suoraan toiminnoiltaan ja tilajärjestelyiltään monituottajamalliin. Kyseessä olevilla alueilla muiden toimitilojen tarjonta on vähäistä. Käyttökelpoisempien tilojen löytäminen on epätodennäköistä. Myrskylässä samassa rakennuksessa kuin sosiaali- ja terveysasema sijaitsee jo apteekki mutta kummallakin on oma sisäänkäyntinsä eikä näillä kahdella toimijalla ole

yhteistiloja tai edes suoraa kulkua tilojen välillä. Myrskylän kunnan alueelta löytyy terveys- ja hyvinvointialan yrityksiä noin 10 kpl. Hyvinvointialueen kotihoidon työntekijöiden sosiaali- ja taukotilat sijaitsevat Myrskylässä hyvinvointialueen muissa toimitiloissa. Lapinjärven kunnan alueelta löytyy terveys- ja hyvinvointialan yrityksiä noin 18 kpl. Lapinjärven sosiaali- ja terveysaseman kanssa samoissa tiloissa toimii myös kotihoidon palvelut. Lisäksi rakennuksessa on kunnan kokoustiloja.

Aloitteessa nostettiin esiin myös tilojen hyödyntäminen etävastaanottoihin, joissa etätutkimusvälineistön avulla pystyttäisiin tarjoamaan tätä palvelua niille asiakkaille, joilla ei ole kotona omia laitteita sähköisiä terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja varten tai, jotka eivät itsenäisesti kykene niitä käyttämään. Etävastaanotolla käytettävien etädiagnostiikkalaitteiden käytössä tarvitaan ammattilaista paikalle, sillä lääkäri katsoo korvat, kuuntelee keuhkot jne. hoitajan avustuksella.

Jos kuntalainen tarvitsee laitteiden käyttöön teknistä apua tai tukea, edellyttäisi se hyvinvointialueen henkilökunnan läsnäoloa toimipisteessä koko ajan ja tämä ei ole mahdollista ainakaan Myrskylän toimipisteessä ja Lapinjärvelläkin henkilökuntaa voi olla ajoittain rajoitetusti läsnä. Hyvinvointialue ei voi edellyttää, että tiloissa toimivat yksityiset yritykset auttaisivat kuntalaisia tietoteknisissä haasteissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavan näkökulmasta tällaisen etävastaanottotoiminnan tietosuojan järjestäminen on haastavaa. Tilan, jossa käsitellään henkilön arkaluonteisia tietoja, pitää olla lukittava, jotta estetään muiden mahdollisuus päästä käsittelemään toisen henkilön arkaluonteisia tietoja. Lukittavat, erilliset tilat taas rajoittava tilojen yhteiskäyttöä. Jos ei tila olisi lukittava, niin vähintään tiloihin pitäisi ostaa äänieristetty koppi, johon potilas voisi mennä pitämään etävastaanottoa. Tällainen koppi ei välttämättä ole esteetön ja sellaisia koppeja, johon mahtuu mahdollinen avustaja myös mukaan, on hankalampi saada. Etävastaanottoa varten tarkoitettun tilan äänieristyksen on oltava myös samaa luokkaa kuin tavallisen vastaanottotilan. Siinä ei myöskään saa olla ikkunoita, joista toiset näkevät sisälle. Toki toimintaan voi käyttää nykyisiä vastaanottohuoneita mutta se voi taas rajoittaa yksityisten tahojen tilojen käyttöä.

Myös liikkuvat palvelut on huomioitava tapana kehittää haja-asutusalueiden palveluiden järjestämistä. Hyvinvointialue on saanut ehdotuksen rahoitushausta, jossa hankkeessa olisi mukana 3 pk-yritystä sekä tutkimuslaitoksia, kunnat ja hyvinvointialue. Hankeideana on kehittää ihmislähtöinen ja kokonaisvaltainen hyvinvoinnin, terveyden edistämisen sekä sote-palveluiden malli haja-asutusalueille hyödyntäen nykyistä palveluverkkoa. Pilotiksi ehdotettiin Lapinjärven terveysasemaa. Tässä kohtaa, kun palveluverkkoselvityksen teko on vielä kesken, hyvinvointialue ei halunnut lähteä kehittämään palveluita tällaisen hankkeen muodossa.

Yritysmäärien ollessa näin pieniä ja palveluverkkoselvityksen teon ollessa kesken, vastausehdotuksena on tässä kohtaa aluevaltuutettujen aloitteeseen, että asiaa ei selvitetä nyt enempää.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta esittää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle, että edellä esitetty annetaan vastauksena valtuustoaloitteeseen.



---

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 81, 04.09.2024**

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 105, 02.10.2024**

**§ 105**

**Vammaispalveluiden asumisyksikkö Sinikuusen muuttaminen yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi**

IUHVA Dno-2024-3259

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 04.09.2024, § 81**

Valmistelu ja lisätiedot:

palveluvastaava (asumispalvelut) Linda Ahonen

vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Ilona Koskenniemi

etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Asumisyksikkö Sinikuusi sijaitsee Porvoon Kevätkummussa, kerrostalon ensimmäisessä kerroksessa. Asumisyksikössä 11 asiakaspaikka ja henkilökunnan määrä on 5. Henkilökuntaa on paikalla 7.00-21.00 joka päivä, öisin yksikössä ei ole henkilökuntaa, vaan yksikössä käytetään liiketunnistinta (hälyttää toiseen yksikköön jos huoneenovet/ulko-ovi avautuu). Valvontajärjestelmänä toimii Tunstall. Asumisyksikkö Oravamäki ottaa hälytyksen vastaan ja käyvät Sinikuusessa tarkistamassa hälytyksen syyn ja selvittävät tilanteen.

Eteläsuomen aluehallintovirasto on vuonna 2023 julkaissut tarkastuskertomuksen, *Alue Kehitysvammahuollon rajoitustoimenpiteiden suunnitelmallinen valvonta Etelä-Suomen aluehallintovirastossa vuonna 2023*, missä rajoitustoimenpiteet ja kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus huomioidaan ja ohjataan. Aluehallintovirasto on esimerkiksi todennut, että yksiköissä ei voi olla liiketunnistimia yleisenä ratkaisuna vaan niiden käytön on perustuttava asiakkaiden yksilöllisen tarpeen arviointiin ja arvioinnin on tapahduttava kehitysvammalain edellyttämällä tavalla. Aluehallintovirasto on korostanut, että rajoitustoimenpiteiden käyttö ei saa perustua siihen, että henkilöstöä ei ole riittävästi vastaamaan asiakkaiden palvelujen tarpeen mukaisen palvelun toteuttamisesta. Läsnä olevaa henkilöstöä ei voi korvata teknisten valvontalaitteiden avulla, kuten kameralla tai kuuntelulaitteella, koska tämä loukkaa asiakkaiden oikeutta yksityiselämän suojaan.

Sinikuusessa on käytössä Tunstall valvontajärjestelmä eikä rajoitustoimeenpidepäätöksiä ole olemassa. Ilman minkäänlaista valvontaa asiakkaat eivät selviä öisin yksin. Asiakaskunta ikääntyy ja heillä kaatumisriski on nyt jo riskintekijä. Noin 50 % asiakkaista ei pystyisi itse soittamaan/hälyttämään apua, jos olisi tarve. Yhteisöllinen asuminen ei ole riittävä tuki tälle asukaskunnalle.

Sinikuusessa asuu myös asiakkaita, jotka vaarantavat toisten asiakkaiden turvallisuutta. Potilasturvallisuuden kannalta näille asiakkaille pitäisi löytää uusi asumispaikka, jos asumisyksikköä ei muuteta ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi. Hyvinvointialueella ei ole tällä hetkellä vapaata sopiva paikkaa, joten paikka on ostettava muualta. Ostopalveluna vaativa asiakas maksaisi noin 550 €/vrk, eli noin 200 750 euroa vuositasolla. Jos Sinikuusi muutetaan ympärivuorokautiseksi asumisyksiköksi, kustannus on kahden ohjaajaan palkka n 90 000 €/v. Ohjaajien työ hyödyntäisi kaikkia 11 yksikön asukasta ja parantaisi asiakasturvallisuutta.

Yksikön henkilöstö on esittänyt yhteisöllisen asumisyksikön muuttamista ympärivuorokautiseksi asumispalveluyksiköksi. Yksikön henkilöstön kanssa on käyty muutосneuvottelut 26.08.2024.

Muutoksen kustannukset 157 745,96 € syntyvät kahden henkilön palkkaamisesta.

Vuosipalkka		57 495,09
Sosiaali- ja eläkemaksut	26,56 %	15 270,70
Sijaiskulut (~2 v)		2 798,68
Pyhäpäivät (~1pvä, 200% palkka + ilta+yö) Enintään 11 pyhäpäivää/vuosi		274,93
Hallinnolliset kustannukset, vuoronvaihdot ym. (+4%)		3 033,58
<b>Yhteensä /hlö</b>		<b>78 872,98</b>

### Ehdotus

Sosiaali- ja terveystoimintajohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

### Kokouskäsitely

Pöytäkirjaan merkittiin, että jäsen Meri Lohenoja poistui kokouksesta esteellisenä tämän asian käsittelyn ajaksi (yhteisöjäävi).

### Päätös

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

---

## Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 02.10.2024, § 105

Valmistelu ja lisätiedot:

palveluvastaava (asumispalvelut) Linda Ahonen  
vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Ilona Koskenniemi  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Lautakunta on käsitellyt asiaa kokouksessaan 4.9.2024 § 81 ja Palveluiden järjestäminen -lautakunta päätti yksimielisesti hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastettiin heti.

Yhteistoimintamenettelyssä on ollut kuitenkin puutteita, koska järjestöjen edustajat eivät ole olleet erikseen kutsuttuina paikalla tilaisuudessa. Yksikön muuttamisesta

kolmivuoroyksiköksi ei sinänsä ole ollut erimielisyyttä tai epäselvyyttä, mutta tilaisuus ei ole toteutettu muodollisesti oikein. Uusi kuuleminen on pidetty 20.9. 2024 ja tilaisuudessa ovat olleet mukana ammattijärjestöjen edustajat.

### **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveystoiminta:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää:

1. kumota 4.9.2024 § 81 tehdyn päätöksen, ja
2. hyväksyä Sinikuusen yhteisöllisen asumispalveluyksikön muuttamisen kolmivuoroyksiköksi.

Pykälä tarkastetaan heti.

**§ 106**

**Omaishoidon tuen palkkiot 1.1.2025 alkaen**

IUHVAADno-2024-3665

Liitteet

- 1 Liite: Omaishoitajien tuen tarve ja palveluiden kehittäminen kyselyn tulokset 2024
- 2 Liite: Omaishoitajien tilanne Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella syyskuu

Valmistelu ja lisätiedot:

vastuualuejohtaja (perhe- ja sosiaalipalvelut) Ilona Koskeniemi  
etunimi.sukunimi(at)itauusimaa.fi

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on lakisääteinen harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, joka on osa sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. (Laki omaishoidon tuesta 937/2005).

Palveluiden järjestäminen -lautakunta on kokouksessaan 15.2.2023 § 9 päättänyt, että omaishoidon tuki jaetaan kolmeen hoitoisuusluokkaan:

- I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä
- II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina
- III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

Kriteerit ovat samat kaiken ikäisillä asiakkailla. Lapsilla huolenpidon tarvetta verrataan aina poikkeamana ikätasoon nähden.

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:n mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki lain edellyttämät tarpeet täyttyvät:

1. Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaativuus ja sitovuus sekä valvonnan ja ohjauksen tarve. Jotta omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tulee autettavalla henkilöllä olla tilanne, joka oikeuttaisi sosiaalihuoltolain ja/tai vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakkuuteen. Tätä varten ei riitä tavanomainen avunanto perheenjäsenten kesken tai vastuu toisistaan perheessä, vaan henkilö tarvitsee hoitoa tai huolenpitoa kotioloissa alentuneen toimintakyvyn, sairauden tai vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi;
2. hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
3. hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
4. omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä;
5. hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.

Omaishoidon tuesta annetun lain 7 §:n mukaan tuen tarve määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tällä varmistetaan hoidettavalle sekä hoitajalle riittävä tuki.

Omaishoidon tuen tavoitteena Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on tukea ja mahdollistaa kotona toteutettavaa hoivaa ja ehkäistä asiakkaiden tarvetta siirtyä kodin ulkopuolelle säännöllisen ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin.

Kriteerit ovat samat kaiken ikäisillä asiakkailla. Lapsilla huolenpidon tarvetta verrataan aina poikkeamana ikätasoon nähden.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 13.12.2022 kohdentanut omaishoidontuen palkkioihin 700 000 euron lisäyksen, joka kohdistettaisiin maksuluokkien korottamiseen. Vuodelle 2023 omaishoidontukeen on budjetoitu yhteensä 5 000 000 euroa. Vuoden 2024 omaishoidontukeen tuli indeksikorotukset.

Vuoden 2023 elokuussa omaishoitajia ikääntyneiden, yli 65-vuotiaiden palveluissa oli 346 ja elokuussa 2024 omaishoitajia 359. Alle 65-vuotiaiden omaishoitajia oli elokuussa 2023 314 ja vuoden 2024 elokuussa 307 omaishoitajaa. Omaishoidon korotuksilla ei siis näyttäisi olevan vaikutusta siihen ryhdytäänkö omaishoitajaksi vai ei. Toivottua muutosta ei kuitenkaan saatu korotuksella aikaan. Omaishoitajien lukumäärä on pysynyt ennallaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan omaishoidon tuen valtakunnallisen suosituksen mukaan omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2024 lukien 461,99 euroa kuukaudessa. Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana maksettava hoitopalkkio on vähintään 923,99 euroa kuukaudessa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen omaishoidontuki I 525,35€, II 945,63€ ja III raskaan siirtymävaiheen tuki 1395,56 € on valtakunnallisesti vertailtuna korkeammalla tasolla ja ylittää myös THL:n suosituksen omaishoidontueksi.

Palkkioiden korottamisen sijaan omaishoitajille tehdyn kyselyn perusteella voidaan todeta, että tuen ja ohjauksen tarve on omaishoitajien hyvinvoinnin ja jakamisen kannalta palkkiota merkittävämpää. Omaishoitajien tueksi ollaankin palkkaamassa 2025 vuoden alussa nykyisten kolmen sosiaaliohjaajan lisäksi vielä neljäs sosiaaliohjaaja omaishoitajien tueksi. Tavoitteena on rohkaista pitämään omaishoitajille kuuluvien vapaiden pitämistä, osallistumaan terveystarkastuksiin ja koulutuksiin sekä muun tuen vastaanottamista.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää tuottavuusohjelman mukaisia toimia talouden tasapainottamiseksi. Laskemalla omaishoidontuen I tason palkkiota Sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemän ja THL:n suositusten mukaiselle (joka vuonna 2024 on 461,99 €) tasolle ja laskemalla Itä-Uudellamaalla käytössä olevaa II vaativuusluokkaa 700 € tasolle tuottaa vuositasolla miljoonan euron säästön. Ehdotetaan, että taso III 1395,56 € säilyisi nykyisellä tasolla. Tämä saavutettava säästö on myös huomioitu vuoden 2025 talousarviossa.

## **Ehdotus**

Sosiaali- ja terveysjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta päättää esittää aluehallitukselle omaishoidontuen palkkioiden myöntämistä seuraavasti:

- I Alin hoitoisuusluokka: Sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemä ja THL:n suositusten mukainen vuodelle 2025
- II Hoitoisuusluokka: 700,- € /kk (plus lakisääteinen indeksikorotus)
- III Hoitoisuusluokka: 1.395,56 €/kk (säilytetään ennallaan ja lisätään lakisääteinen indeksikorotus)

Hinnat astuvat voimaan 01.01.2025 alkaen.

Pykälä tarkastetaan heti.

---

**§ 107**

**Viranhaltijoiden päätöspöytäkirjat (hyvinvointialuelaki 97 §)**

Seuraavat viranhaltijat ovat lähettäneet päätösluettelonsa:

Palveluvastaava, aikuissosiaalityö ja monialaiset sosiaalipalvelut

Palvelussuhdeasiat:

§ 32 Valintapäätös, sosiaaliohjaajan virka aikuissosiaalityöhön, 25.09.2024

§ 33 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka aikuissosiaalityöhön, 25.09.2024

Palveluvastaava, lastensuojelu

§ 13 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

§ 14 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

§ 15 Valintapäätös, sosiaalityöntekijän virka lastensuojeluun, 26.09.2024

Sosiaali- ja terveysjohtaja

Hankintapäätökset:

§ 396 Hankintapäätös sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuljetuspalveluiden dynaamisessa hankintajärjestelmässä / rinnakkainen sisäinen kilpailutus luokissa 1, 2, 3 ja 4, 05.09.2024

§ 397 Palvelusetelipäätös / ANNU Group Oy, 09.09.2024

§ 398 Palvelusetelipäätös / Hoivaklinikka, 10.09.2024

§ 399 Pienhankinta – Ympärivuorokautinen palveluasuminen 1.9.2024 - 28.2.2025/ Attendo Lapinjärven Tyrsky, 18.09.2024

§ 400 Palvelusetelipäätös /Naperopalvelut, 23.09.2024

Palvelussuhdeasiat:

§ 401 Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtajan valinta viransijaistuuuteen määräajaksi 01.10.2024 - 30.09.2026, 26.09.2024

Vastuualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut

Hankintapäätökset:

§ 17 Palvelusetelipäätös / Hoivatiimi Avino, 11.09.2024

Vastuualuejohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut

§ 37 Palvelusetelipäätös / Söderkullan hoivapalvelut, 10.09.2024

§ 38 Palvelusetelipäätös / Suomen Seniorihoiva, 11.09.2024

Vastuualuejohtaja, terveyspalvelut

Palvelussuhdeasiat:

§ 27 Valintapäätös, terveyskeskussairaala palveluiden esihenkilö, 10.09.2024

**Ehdotus**

Puheenjohtaja:

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee viranhaltijoiden päätökset tiedoksi ja ilmoittaa viranhaltijoille ettei se käytä päätöksiin hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan.

**§ 108**  
**Tiedoksi**

Liitteet

- 1 Liite 1: Avin ja Valviran päätökset ja ilmoitukset
- 2 Liite 2: VH-päätös otto-oikeus 23.08.2024

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee tiedoksi seuraavat saapuneet kirjelmät, päätökset ym.:

- 1  
Valviran ja aluehallitusviraston päätökset ja ilmoitukset (liitteet 1).

2

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan puheenjohtajan päätökset koskien otto-oikeutta viranhaltijapäätöksiin (liite 2).

**Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.



**§ 109**

**Ajankohtaiset asiat**

Palveluiden järjestäminen -lautakunnan jäseniä informoidaan ajankohtaisista asioista.

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus pyytää lausuntoa palveluverkkosuunnitelman luonnoksesta hyvinvointialueen palveluiden järjestäminen -lautakunnalta. Lausunto pyydetään 7.11.2024 klo 16.00 mennessä.

**Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

**§ 110**

**Muut asiat**

Palveluien järjestäminen -lautakunnan jäsenet käsittelevät muita asioita.

**Ehdotus**

Palveluiden järjestäminen -lautakunta merkitsee muut asiat tiedoksi.

---

**Aluehallitus, § 215, 26.09.2024**

**Palvelujen järjestäminen -lautakunta, § 111, 02.10.2024**

**§ 111**

**Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma**

IUHVAADno-2023-4145

**Aluehallitus, 26.09.2024, § 215**

Liitteet

1 Liite\_2\_Taustamateriaali, palveluverkkoselvitys

Valmistelu ja lisätiedot:

vs hoitotyön johtaja Heidi Hovisilta  
kehittämispäällikkö Ann-Sofie Nylund  
hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 26§ mukaan aluehallitus vastaa järjestämisvastuun toteutumisesta ja palveluverkkoselvityksen valmistelusta, seurannasta ja arvioinnista. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on valmistellut palveluverkkosuunnitelmaa virkatyönä osana muutosohjelmaa.

Palveluverkkosuunnitelma on koostettu vastuualueiden tekemistä esityksistä hyvinvointialueen taloustilanne huomioiden. Tämän lisäksi Accenture Oy tuottaa taustamateriaalia palveluverkkoselvitystä varten.

Selvityksessä tarkastellaan palveluntuotannon nykytilaa ja tulevaisuutta, huomioiden käynnissä oleva muutosohjelma, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, palvelutoiminnan tehostaminen digitaalisilla ja liikkuvilla ratkaisuilla, kustannusvaikutukset sekä palvelustrategia. Accenturen tuottama materiaali sisältää palveluiden kysyntään nojaavan analyysityökalun sekä skenaariotarkastelun. Näissä on hyödynnetty Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ominaispiirteet, väestöennuste ja väestön sijoittuminen alueella, ikäjakauma, palveluverkon nykytila ja palvelun tarve. Tiedot selvitykseen on kerätty avoimista tietolähteistä ja niitä on täydennetty hyvinvointialueen tuottamilla tiedoilla.

Palveluverkkoselvityksen taustamateriaalin valmistelua on seurattu ohjausryhmässä, johon ovat kuuluneet hyvinvointialuejohtaja, sosiaali- ja terveysjohtaja, vastuualue- ja professiojohtajat, hallintojohtaja, kiinteistöpäällikkö, kehittämispäällikkö ja henkilöstön edustajat. Tämän lisäksi henkilöstö on osallistunut materiaalin tuottamiseen muun muassa Accenturen järjestämissä työpajatyöskentelyissä.

Palveluverkkoselvitys valmistuu marraskuun 2024 alussa ja sitä käsitellään aluehallituksessa seuraavan kerran 14.11.2024.

**Ehdotus**

Hyvinvointialuejohtaja:

Aluehallitus päättää, että

1. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue pyytää lausuntoa liitteenä olevasta palveluverkkosuunnitelman luonnoksesta Askolan, Lapinjärven, Loviisan,

---

Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kunnilta sekä hyvinvointialueen lautakunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä. Lausuntoja pyydetään 7.11.2024 klo 16.00 mennessä.

2. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaille annetaan mahdollisuus kommentoida palveluverkkosuunnitelman luonnosta kahden viikon ajan avoimen verkkosivun välityksellä ajalla 30.9.–13.10.2024.

### **Kokouskäsittely**

Pöytäkirjaan merkittiin, että tämä asia käsiteltiin kokouksen viimeisenä asiana. Lisäksi pöytäkirjaan merkittiin, että varapuheenjohtaja Riku Honkasalo, jäsen Kevin Servin sekä varajäsen Satu Lindgren poistuivat esteellisinä (yhteisöjäävi, kunnanhallituksen jäsen) kokouksesta ennen asian käsittelyä klo 20.02.

### **Päätös**

Aluehallitus päätti, että

1. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue pyytää lausuntoa liitteenä olevasta palveluverkkosuunnitelman luonnoksesta Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kunnilta sekä hyvinvointialueen lautakunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä.
2. Lausuntoja pyydetään 7.11.2024 klo 16.00 mennessä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaille annetaan mahdollisuus kommentoida palveluverkkosuunnitelman luonnosta kahden viikon ajan avoimen verkkosivun välityksellä ajalla 30.9.–13.10.2024.

Asia tarkastettiin heti.

---

## **Palvelujen järjestäminen -lautakunta, 02.10.2024, § 111**

Valmistelu ja lisätiedot:  
vs hoitotyön johtaja Heidi Hovisilta  
kehittämispäällikkö Ann-Sofie Nylund  
hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist

Tiedoksi:

Aluehallitus pyytää Palveluiden järjestäminen -lautakuntaa antamaan lausuntonsa 07.11.2024 klo 16.00 mennessä.

Valmistellaan seuraavaan Palveluiden järjestäminen -lautakunnan kokoukseen 06.11.2024.

### **Ehdotus**

Merkitään tiedoksi.