

- TA2022 lisärahoitustarve 15,0 m€ ja
toimenpideohjelmien tilannekatsaus**
- Lisärahoitustarve pakollinen 13,1 m€**
 - Ehdotettu muu lisärahoitustarve 1,9 m€**

Eksoten kasvuvuara KS2021 –TA2022 ilman lisärahoitusta



KS2021 – TA2022 nettotoimintamenojen kasvuvuara on **1,88 %** kesällä 2021 kunnilta pyydetyn lausunnon mukaisena

- Tähän lausuntoon sisältyi kesällä 2021 seuraavat:

- pakollisten lakimuutosten osuus (vanhuspalvelujen mitoitus ja asiakasmaksut) on **0,73 %**
- Palkankorotusvaraus kustannusuran mukaisesti **0,6 %** (1 % toukokuun 2022 alusta)
- - > yllä mainituista seuraa, että palvelutarpeen kasvuun ja muuhun inflaatioon (esim. ostopalvelujen korotuksiin) jäi **0,5 %**
- Koronakustannukset oli suunniteltu korvattavan täysimääräisesti

Huom! Keväällä 2021 arvioidut palkkaharmonisoinnin kustannukset kasvoivat TP2020:ssa ennakoituista, mutta jäivät alle alkuperäisen arvioidun kustannuksen (30 m€ + eläköityneet ja pois lähteneet)

Vuoden 2022 talousarvion yleinen lisärahoitustarve 0,7 m€



- Eksoten toimista riippumattomat yleiset pakolliset kustannusten ylitykset **0,7 m€**:
- Vuodelle 2022 vielä lisäkustannuksia palkkaharmonisoinnin takia 0,7 m€
 - sopimuksella sovittu palkkaohjelma tiettyjen hoitohenkilökunnan tehtävätasojen kohdalla n. 0,7 milj. eur; korotukset 1.9.2021 ja 1.9.2022
- TES palkankorotuksiin vain alkuperäisen kasvuvaran mukainen varaus 1% toukokuun 2022 alusta alkaen
 - Valtakunnalliset työmarkkinaneuvottelut ratkaisevat tämän asian; ylitysriski
- V. 2021 koronasta aiheutuvien kustannusten korvaukset
 - Valtion korvaukset uhkaavat jäädä vaillinaisiksi; kuntien lisärahoitus?
 - Tuleeko kunnilta lisärahoitus v. 2021 vai lisääkö tämä katettavaa alijäämää v. 2022 lopussa?

Toimintakyky- ja hoivapalvelut, osia jotka eivät vuodelle 2022 mahdu kustannusuraan 2,9 m€

- 2022 pakolliset lisäykset talousarvioon **2,4 m€**:
 - 2,4 m€ asumisen ostopalvelujen hinnankorotus yli lausuntopyynnössä arvioidun
 - raami arvioitu teh pas +5 % mitoituksen korotuksen vuoksi, hintojen nousu keskimäärin 14 % pas, 12 % teh pas
 - Lisärahoitukseksi esitetty 5 %:n korotuksen ylittävää osuutta
- 2022 ehdotetut lisäykset talousarvioon **0,5 m€**
 - 0,5 m€ lähihoitaja-oppisopimuskoulutuksen käynnistäminen (kahdesti vuodessa, 1.3.2022 alkaen 15 htv ja 1.10.2022 alkaen 15 htv: näillä varaudutaan eläköitymisistä (toimintakyky- ja hoivapalveluissa vuosina 2022-2023 n. 70 hoitajaa) johtuviin hoitajaresurssivaatimukseen
 - Mikäli eläköitymisennusteeseen ja sen johdosta tulevaan osaamisvajeeeseen ei varauduta, voidaan joutua sulkemaan joku asumisyksikkö tai -yksiköitä tai vähentämään paikkamäärää, jotta lakiin kirjattu hoitajamitoitus täyttyy.

Perso, osia jotka eivät vuodelle 2022 mahdu kustannusuraan 8,9 m€

- 2022 pakolliset lisäykset talousarvioon **8,0m€**:
 - Vammaispalvelujen hinnankorotukset ja palvelutarpeen kasvu 3,9 m€, josta palvelutarpeen kasvu 0,4 m€
 - Vammaisavustukset 0,7 m€
 - Korona-avustuksen poistuminen työmarkkinatuen kuntaosuudesta, koska työllisyystilanne ei palaudu edeltävälle tasolle heti 1,3 m€
 - Säästötavoitteet eivät ole olleet realistisia vuodelle 2021, tähän vaikuttanut myös korona 1 m€
 - Lastensuojelun palvelutarpeen kasvu 0,7 m€
 - Mielenterveys- ja päihdeasumisen hinnankorotukset 0,3 m€

Perso, ehdotetut lisäykset, jotka eivät vuodelle 2022 mahdu kustannusuraan



- 2022 ehdotetut lisäykset **0,9 m€**:
 - Päihdekuntoutusyksikkö lapsille ja nuorille 0,74 m€
 - Jos ei toteudu, niin lapset ja nuoret voivat jäädä kokonaan vaille päihdehoitoa. Valtakunnallisesti paikkoja on vähän ja niihin on pitkät jonot, ostop. hinnat 100 000 – 150 000€/vuosi, syrjäytynyt päihteitä käyttävä nuori maksaa yhteiskunnalle noin 800 000 €. Etelä-Karjalassa rikokset, päihteiden käyttö ja häiriökäyttäytyminen lisääntyy.
 - Vammaispalveluiden resurssitarve 3 htv / 120 te
 - Jos ei toteudu, niin lisääntyvän palvelutarpeen/asiakasmäärän johdosta asiakkaita valuu kalliimpiin ostopalveluihin ja asiakkaiden subjektiiviset oikeudet ei välttämättä toteudu.

Terveyspalvelut; osia jotka eivät vuodelle 2022 mahdu kustannusuraan 2,15 m€



- 2022 pakolliset lisäykset **1,65 m€**:
 - 1.7.2021 voimaantullut erikoistuvien lääkäreiden palkankorotus 0,65 m€
 - Kevään neuvotteluissa oli jo tiedossa todennäköinen tarve erikoistuvien sairaalalääkärien palkankorotukselle, jotta voimme uudistuneessa erikoistumiskoulutustilanteessa taata erikoistuvien lääkäreiden saatavuuden niin, että päivystävä sairaala pystyy toimimaan. Keväällä emme voineet aavistaa, että syksyn koronatilanne osoittautuu niin vaikeaksi ja vaihtelevaksi että sairaalalle osoitetut toimenpideohjelmien säästötavoitteet ovat olleet mahdottomia toteuttaa.
 - suolistosyöpäseulonta 0,25 m€
 - Avoterveydessä 0,2 meur lisärahoituksen tarve kasvaneista ilmaisjakelutarvikkeiden määristä johtuen
 - Akuuttisairaalalla tarve noin 0,75 m€ lisärahoitukselle sairaalapalvelujen ostoihin ja erilliskorvauksiin
 - Akuuttisairaalalle katetta HUS:lle myynnistä 0,2 m€
- 2022 ehdotetut lisäykset **0,5 m€**:
 - Leikkaussalihoitajat 3htv 0,3 m€ (esim. leikkaussalitoiminta haavoittuva nykyisellä määrällä)
 - Jos ei toteuteta, jonot kasvavat ja ostopalvelujen kustannukset nousevat
 - Kaiku-etälääkäripilotin jatko vuoden 2021 kokeilulle 0,2 m€
 - Jos ei toteuteta, hoidon saatavuus ei parane

Kuntoutus, osia jotka eivät vuodelle 2022 mahdu kustannusuraan 0,36 m€

- 2022 pakolliset lisäykset talousarvioon **0,36 m€**:
- Ostopalvelulääkärit korvaamaan Kuntoutuskeskuksen lääkärivajetta muistipoliklinikalla, vaativassa kuntoutuksessa sekä geriatriisilla osastoilla 590 te vs. TA21, nettovaikutus 360 te

Strategiset tukipalvelut, osia jotka eivät vuodelle 2022 mahdu kustannusuraan 0,0 m€



- 2022 ehdotetut lisäykset talousarvioon **0,0 m€**
- HR-palveluissa lisäresurssitarve +2 htv (nettovaikutus 0,1 m€)
 - Uusi palvelussuhdeasiantuntija, Työmäärän kannalta välttämätön.
 - Varaus HR juristille / juristille. Eksotella nyt valtava määrä oikeudenkäyntejä, joihin joudumme jatkuvasti ostamaan ulkopuolisia palveluita. Tekisi myös muita juristin töitä. Vain osan vuotta.
- Kate haetaan asiantuntijapalvelujen ostoja supistamalla

Tiedosta arviointiin 2019 raportti

<https://www.julkari.fi/handle/10024/140701>

- THL:n vuonna 2020 päivittämien laskelmien mukaan mm. väestön ikä- ja sukupuolirakenteen, sosioekonomisen aseman ja sairastavuuden huomioiva palvelutarve oli Etelä-Karjalan asukkailla 10 prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin.
- Vuonna 2018 palvelutarpeeseen suhteutetut menot olivat viisi prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin.
- Alueen sisällä palvelutarve oli matalimmillaan 11 prosenttia pienempi (Taipalsaari) ja suurimmillaan 42 prosenttia suurempi (Rautjärvi ja Savitaipale) kuin maassa keskimäärin.
- Palvelutarpeeseen suhteutetut menot olivat pienimmät Imatralla (13 % alle maan keskitason) ja suurimmat Taipalsaarella, **missä ne olivat maan keskitasoa.**
- **Tämän arvioinnin jälkeen on tehty palkkaharmonisointi, mikä ei sinällään ole muuttanut Eksoten operatiivista toimintaa**

Toimenpideohjelmien tilannekatsaus (elokuu 2021)

Ohjelmien toimenpiteiden vaikutus on laskettu koko strategiakaudelle 2023 asti.

Digitalisaatio-ohjelmalla tavoitellaan mm. prosessien joustavuutta asiakkaille ja ammattilaisille sekä työajan kohdentamista ja kustannuskehitykseen vaikuttamista. Nostaja tilanteesta elokuussa:

- Painopiste ollut selkeästi koronatestauksessa ja rokotusajanvarauksissa, joissa sähköisesti hoituvan prosessin osuus kokonaisuudesta on 35-45 %. Nykyvolyymissä vaikutus useita http/päivä.
- Omaolon kehittämisessä odotamme säästöpotentiaalia: automatisoi hoidontarpeenarvion. Lukuja saatavilla myöhemmin.
- Seuraavaksi tehdään kutsukirjerobotti, jolla tavoitellaan työajansäästöä. Myös puheentunnistuksellinen sanelu tulossa testaukseen.

Työhyvinvointiohjelmalla tavoitellaan mm. vaikutusta henkilöstön työhyvinvointiin, osaamiseen ja johtamiseen. Nostaja tilanteesta elokuussa:

- Sairauspoissaolot vähentyneet edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna koko Eksotessa, vastuualueista vain kuntoutuksen sairauspoissaolot ovat kasvaneet.
- Vastuu-/tulosalueiden/tulosyksiköiden sisällä on vaihtelua: vähenemistä/kasvua.
- Yksittäisten toimenpideohjelmien vaikutusta sairauspoissaoloihin vaikea arvioida, vaikuttavuustutkimukset mm. työterveyshuollon toimenpiteistä tulossa lyhytpsykoterapiasta.
- Työkykyriskissä olevien haltuunottoa runsaasti, joka lisännyt työkykyneuvotteluja ja vaikuttaa myös työterveyshuollon kustannuksiin.
- Työterveysneuvotteluissa todettu kehittämistarpeita, jonka johdosta kuukausittain case-palaverit suuriasiakkuuslääkärin kanssa. Edelleen tarvetta kehittää työterveysneuvottelun sisältöä ja roolitusta.
- Omaan työhön vaikuttaminen ja vastuunoton kulttuurin edistäminen jatkuu.

Toimintakykyohjelmassa tavoitellaan mm. prosessien joustavuutta, asiakaskokemusta ja kustannuskehityksen vaikuttavuutta asiakasprosessien sujuvoittamisella:

- Toimenpiteiden aikataulut hieman viivästyneet. Suurin vaikutus kohdennettu toimintamalleihin palvelutarpeen arvioinnissa ja ohjauksessa sekä palvelujen käytössä (varhaisemmin raskaiden palvelujen sijaan)
- ”Ensilinjan vahvistaminen” esim. Monialaisen arvioinnin toimintamallin, Sujuvan, toimeenpanon valmistelut syksyllä
- Lisäksi tähän myötävaikuttaa Kaiku 24 Oy:n aloittaminen syyskuusta: palvelujen saatavuus, yhteydensaanti, paranee nykyisestä