

Päijät-Hämeen hyvinvointialueneuvottelu

Aika: 19.1.2022 klo 13.00 – 16.00

Paikka: Microsoft Teams

Alueen edustajat

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Marina Erhola, toimitusjohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Veli Penttilä, hallintojohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Anu Olkkonen-Nikula, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Antti Niemi, talousjohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Jukka Santala, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Tuomo Nieminen, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Mika Forsberg, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Pelastustoimen toimiala

Jari Hyvärinen, pelastusjohtaja, Päijät-Hämeen pelastuslaitos

Merja Saasmo, hallintopäällikkö, Päijät-Hämeen pelastuslaitos

Ministeriöiden edustajat

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Taina Mäntyranta, johtaja, STM, varapuheenjohtaja

Jaakko Poikonen, erityisasiantuntija, STM

Maarit Hiltunen-Toura, erityisasiantuntija, STM

Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM

Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM

Jari Lepistö, pelastusylitarkastaja, SM

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviointipäällikkö asiantuntijana

Nina Knape, tiimipäällikkö, arviointipäällikkö, THL

OSA 1 klo 13.00 – 13.30

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja Kari Hakari avasi tilaisuuden.

2. Läsnäolijoiden toteaminen, asialistan hyväksyminen ja neuvottelujen tavoitteiden toteaminen

Todettiin läsnäolijat ja hyväksyttiin asialista. Neuvottelujen tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain (612/2021) 24 § mukaan ja pelastustoimen järjestämistä koskevan lain (613/2021) 10 § mukaan § on yhteisen tilannekuvan tarkastelu ja hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon/pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet huomioiden sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön edistäminen. Neuvotteluissa seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueen järjestämistä toteutumista. Niissä käsitellään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon/ pelastustoimen järjestämisen tavoitteita sekä niitä tukevia toimenpiteitä. Ohjaavat ministeriöt voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.

3. Alueellinen puheenvuoro

Alueellisen puheenvuoron piti toimitusjohtaja Marina Erhola. Hän esitteli Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän organisaatorakenteen ja kertoi PHHKY:n muutosohjelman toimeenpanosta sekä työstä hyvinvointialueen perustamiseksi.

Käsiteltiin keskeisiä ajankohtaisia teemoja alueella. Pula sote-henkilöstöstä koettelee koko maata ja sen ratkaisemiseksi tarvitaan nopeita toimia. Koronapandemian seurannaisvaikutukset näkyvät erityisesti psykososiaalisessa hoidossa. Hyvinvointialueen käynnistymisestä huolimatta luottamuksellinen yhteistyö kuntien kanssa jatkuu. Toisaalta alueella täytyy olla rohkeutta määrittää, millainen siirtymä toteutetaan. Jo tehdyn päälle on hyvä rakentaa uutta ja uudistustyötä voidaan myös tehdä enemmän kuin, mitä lainsäädäntö edellyttää. Vaikka Päijät-Häme onkin onnistunut saavuttamaan kustannussäästöjä, liikutaan jo kipurajalla eikä tämän jälkeen kustannusten supistaminen ole enää helppoa.

Esiteltiin luonnos hyvinvointialueen organisaatorakenteeksi. Alue kokee olevansa hyvässä tilanteessa valmistelussa eikä hyvin toimivia osia organisaatiosta kannata muuttaa.

OSA 2 klo 13.30 – 14.55

4. Alueen valmistelun ja toimeenpanon tilanne hallinnon, sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen näkökulmasta

4.1 Tilannekuva, nostot huolenaiheista

- Alueen toimeenpano etenee suunnitellusti ja aikataulun mukaisesti
- Ensimmäinen luonnos hallintosäännöstä on kirjoitettu. Myös ensimmäinen hyvinvointialueen strategiakokonaisuuden luonnos on tehty. Johtamis- ja organisaatorakenteen valmistelu jatkuu. Valiokuntamalli on saanut ensisijaisesti kannatusta, mutta myös lautakuntamalli on ollut keskusteluissa.
- Hyvinvointialueen palveluksessa on noin 8000 työntekijää, joten työterveydenhuollon palvelut on alueella ymmärretty tärkeäksi osaksi valmistelua. Tällä hetkellä alueella on paikallinen työterveyshuolto-yhtiö Vellamo, jonka pääosakkaana on Lahden kaupunki. Työterveysyhtiön asemasta ja tulevasta roolista on käyty keskustelua, ratkaisut tulisi pystyä tekemään kevään 2022 aikana. HVA odottaa Lahden kaupungin kantaa asiassa.
- Pelastustoimen valmistelu ei vaadi suuria ponnisteluja. Tällä hetkellä kokonaisuus näyttää hyvältä. Omistuksen siirto hyvinvointialueelle koskee ennen kaikkea vakinaisia asemia ja ykköslähdön sopimuspalokuntien kiinteistöjä. Pelastustoimen palveluverkko on kohtuullisen uusi ja se koetaan tarkoituksenmukaiseksi, ei karsittavaa
- Myrskylän ja Pukkilan osalta alue jatkaa peruspääomasta keskusteluja Itä-Uudenmaan ja HUS:in kanssa.

Keskustelu:

Päijät-Häme toi puheenvuorossaan esille, että strategiaproessin valmistelu on edennyt sujuvasti VATE:ssa ja poliittisessa seurantaryhmässä. Strategiaa on valmisteltu osallisten. Kärjet on valittu ja hyvinvointialueen strategian rinnalla on valmisteltu myös palvelustrategiaa. Valtuuston järjestäytymisen jälkeen strategiasta pidetään erillinen seminaari. Varsinainen strategiadokumentti on tarkoitus viimeistellä syksyyn mennessä.

Keskusteltiin Heinolan ja Sysmän liittymisestä hyvinvointialueelle. Todettiin pohjan olevan hyvä, joskin siirtymävaiheen riskit on tunnistettu. Heinolan siirtymän yhteydessä toteutetaan liikkeenluovutus. Vastuuvaihtelu on palkattu osaksi Heinolan organisaatiota edistämään

siirtymää. Erityishuoltopiirejä koskevassa asiassa on tehty ratkaisu Etevan erityispalveluiden turvaamisesta tulevaisuudessa. Hyvinvointialueelle siirtyy myös sosiaalialan osaamiskeskus Verso. STM toi esille tarpeen jatkokeskusteluista sosiaalialan osaamiskeskusasiassa. On pohdittava YTA-tasoista ratkaisua asiassa.

Päijät-Hämeen pelastuslaitoksen mukaan kokonaisturvallisuus on huomioitu tämänhetkisissä suunnitelmissa hyvin. Myös SM kertoi valmistelun etenevän hyvin ja pelan tarpeet on huomioitu valmistelukokonaisuudessa. SM valmistelee valtakunnallisia tavoitteita, joita alueet voivat hyödyntää omassa strategiaprosessissaan. Myös pelan puolella henkilöstön riittävyys on tulevaisuudessa valtakunnallisesti merkittävä haaste. Sote-pela -yhteistyön yhteiseksi kehittämiskohteeksi valikoitui varautuminen.

SM totesi, että on tärkeää, että 22 pelastuslaitoksen kokonaisuudella pystytään vastaamaan valtakunnallisiin kriisitilanteisiin. Tavoitellaan valtakunnallista yhteentoimivuutta. Alueiden tarpeiden lisäksi rakenteen on huomioitava myös valtakunnalliset tarpeet, koska kyse on valtakunnallisesta turvallisuusorganisaatiosta.

Alueen puheenvuoroissa korostettiin, että lähtökohtaisesti alueilla tulee tehdä itsenäisesti paljon asioita. Tällä hetkellä henkilöstötilanne on kuitenkin sellainen, että yhteistyötä tarvitaan. Merkittävänä riskinä alueella nähdään, että lähdetään katsemaan taaksepäin ja tekemään uudestaan sellaisia asioita, jotka on jo tehty. Jäljessä tuleville alueille edistykselliset tavoitteet eivät ole ollenkaan riittäviä edelläkävijäalueille. Siksi edelläkävijäalueille tulisi olla omat tavoitteet.

STM totesi, että sama huoli on tunnistettu myös joillakin muilla alueilla. Ei ole syytä avata uudelleen keskustelua jo tehdystä eikä edistyneiden alueiden tarvitse tehdä niitä toimia, joita jäljessä olevat alueet tekevät. STM pyrkii viestimään, että jo tehdyt asiat vievät hyvinvointialueen toimintaa eteenpäin.

4.2 Kustannuskehitys ja investoinnit

Sote-nettokäyttökustannukset olivat v. 2020 yhteensä 738 milj. euroa, josta suurin osuus muodostui erikoissairaanhoidosta (37 %). Vuodesta 2016 asukaskohtaiset kustannukset ovat kasvaneet reaalisesti maan vähiten 1,9 % (koko maa 6,9 %). Asukaskohtaiset ja ikäryhmään suhteutetut ikääntyneiden palvelujen kustannukset ovat pienentyneet ja kotihoidon vastaavat kustannukset kasvaneet.

Lapsiperheiden suuresta palvelutarpeesta kertovat lastensuojelun laitos- ja perhehoidon ikäryhmään suhteutetut kustannukset ovat pysyneet maan korkeimpien joukossa. Alueen asukkaiden palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaismenot ovat olleet usean vuoden ajan maan matalimpien joukossa

THL:n ennakkotietojen mukaan alueen väestö käytti v.2020 somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja, palvelutarpeeseen suhteutettuna maan toiseksi eniten, 18 % enemmän kuin maassa keskimäärin. Tarvevakioidut laskennalliset somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset olivat 2 % pienemmät kuin keskimäärin maassa.

Väestön ikärakenteen muutoksiin pohjautuvien THL:n ennustelaskelmien mukaan Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystalouden kustannusten ennakoitaan kasvavan vuosina 2020–2030 keskimäärin 1,1 prosenttia vuodessa (koko maassa 1,4 %).

Pelastustoimen käyttötalouskulujen kansallinen reaalin kasvu on ollut lineaarista. Pelastustoimen käyttötalouskulujen reaalin vuosimuutos on ollut kuntien peruspalveluiden hintaindeksin vuosimuutosta suurempaa.

PHHYKY:n investointimenot olivat v. 2020 yhteensä 37,7 milj. euroa. Päijät-Hämeen keskussairaalan rakennusvaiheen 7 (RV 7) uudisrakentamishankkeiden osuus oli 32,4 milj. euroa ja perusparantamiseen kohdennettujen investointien osuus 1,2 milj. euroa. Tietojärjestelmähankkeiden investointien toteuma oli 405 000 euroa.

VM totesi, että yleiskatteellinen laskennallinen rahoitus edellyttää suunnitelmallisuutta ja vakautta. Päijät-Hämeen lähtökohta on se, että hyvinvointialueen ensimmäisten vuosien aikana alueen rahoitus paranee. Investointien tekeminen ja rahoittaminen kiinnittyvät kehyksiin, mutta vaatii varmasti suunnittelua ja priorisointia. Valtuusto vastaa siitä, että rahoitus menee oikeisiin käyttökohteisiin. Vuoden 2023 talousarvion valmistelu etenee. Seuraavat VM:n talouslaskelmat saadaan kevätkaudella.

Päijät-Häme totesi, että lähtötilanne on taloudellisesti hyvä eikä ole alijäämiä katettavaksi. Muuten tilanne voidaan kuitenkin nähdä hankalana, sillä alueen laskelmat näyttävät rahoitusvajetta. Alue toivoo, että saataisiin selkeästi luettava taulukko VM:stä saatavasta rahoituksesta. Raportointia ja sisäistä laskentaa halutaan yhtenäistää ja saavuttaa tällä tavalla hyötyjä. Investoinnit: RV8 123,3 milj. euroa, Nastolan sotekeskus 18 milj. euroa, pela-kiinteistöt noin 40 milj. euroa. Säädösten mukainen lainanottovaltuus nähdään liian pienenä, eikä se mahdollista käytännössä investointeja. Investointiohjaus on hyvin vahvasti VM:ssä, mutta se tuo jäykkyyttä välttämättömien investointien käynnistämiseen.

Päijät-Hämeelle merkittävä kysymys on myös palkkaharmonisointi. Asia on koko maan tasolla vielä auki. Tulee merkittäviä ongelmia, mikäli palkkaharmonisointi joudutaan tekemään ilman valtionrahoitusta. VM toi esiin, että lainsäädännön mukaan lakisääteisiin palveluihin on oltava riittävä rahoitus.

Päijät-Hämeen pelastuslaitos: Rahoituksen riittävyys aiheuttaa huolta. Vuokrakehitys on myös hankala. Alueella on paljon uusia asemia ja uuden vuokra-asetuksen perusteella kustannukset kasvavat huomattavasti nykyisestä. Samoin investointien toteutumiseen jatkossa liittyy epäselvyyksiä.

4.3 Tiedonhallinta ja tiedolla johtaminen

Tietojärjestelmät:

Hyvinvointialueeseen yhdistyy viisi organisaatiota (PHHYKY, pelastuslaitos, Sysmä, Heinola ja Etevan osat). Kuntayhtymällä, Heinolalla ja Sysmällä on käytössään terveys-Lifecare ja sosiaali-Lifecare, mutta eri versiot niistä. Etevan tiedot on siirrettävä terveydenhuollon järjestelmästä sosiaalihuollon järjestelmään. Suun terveydenhuollossa ei ole yhtenäistä järjestelmää. Eri organisaatioiden järjestelmien yhtenäistämistä aiheutuu monenlaista päivitystarvetta. PHHYKY on mukana asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhteiskehittämisessä muiden Lifecare-alueiden kanssa. Myös taloushallinnon ratkaisuihin ja identiteetinhallinnassa tehdään alueiden välistä yhteistyötä.

Tiedolla johtaminen:

PHHYKY:n hyväksymä datastrategia määrittää suuntaviivat ja tavoitteet vuosien 2021-2023 tietojohtamisen kehittämiseksi. Strategiakaudella 2021-2023 tietojohtamisen kehittämisen tavoitteena on saada alueella kansallisesti yhdenmukainen ja luotettava tieto tehokkaasti hyötykäyttöön nykyaikaisia työkaluja hyödyntäen. Tietojohtamisen tiekartassa vuoden 2021 painopisteenä oli perustan rakentaminen datan hallintaan ja -hyödyntämiseen.

Päijät-Häme tois esiin, että saadun ICT-valtionavustuspäätöksen lisäksi ICT:hen käytetään 400 000 euroa alueen omaa rahoitusta. On tehty suunnitelmaa siitä, mitä v. 2022 on saatava

aikaan, jotta hyvinvointialue pystyy aloittamaan toimintansa 1.1.2023. Tarkennetussa suunnitelmassa on viisi alakohtaa (hallinnolliset tehtävät, TORI-järjestelmät, TOSI-järjestelmät, infra ja infran sovellukset). Tämän lisäksi saatiin v. 2021 data- ja digistrategia tukemaan kokonaisuutta. Alueella uskotaan, että nykyisellä suunnitelmalla saadaan pakolliset asiat tehtyä. STM kertoi, että keskustelut lisärahoituksesta ovat käynnissä.

Siirtyminen erillisiin osioihin

OSA 3 klo 15.00 – 16.00

5. Erilliset osiot: sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimi

5.1. Sosiaali- ja terveydenhuolto

Osallistujat:

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Taina Mäntyranta, johtaja, STM, varapuheenjohtaja

Jaakko Poikonen, erityisasiantuntija, STM

Maarit Hiltunen-Toura, erityisasiantuntija, STM

Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM

Nina Knape, tiimipäällikkö, arviointipäällikkö, THL

Marina Erhola, toimitusjohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Veli Penttilä, hallintojohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Anu Olkkonen-Nikula, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Antti Niemi, talusjohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Jukka Santala, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Tuomo Nieminen, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Mika Forsberg, toimialajohtaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

THL:n asiantuntija-arvion mukaan slueen väestö ikääntyy ja työttömyys on monimuotoista. Mielenterveys- ja päihdeongelmat korostuvat. Ylisukupolvinen huono-osaisuus on yleistä, haasteita on erityisesti Lahden alueella. PPHYKY on vuodesta 2017 alkaen järjestänyt koko alueen erikoissairaanhoidon ja ensihoidon palvelut sekä valtaosin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut. PPHYKY:n muutosohjelman (v. 2020–2024) tavoitteena on rakentaa Päijät-Hämeeseen asukkaiden palvelutarpeeseen vastaava, kustannustehokas, vaikuttava palvelutuotanto, joka on kuntien maksukyvyyn mukainen. V. 2021 alusta lähtien PPHYKY:n ja Mehiläisen yhteisyritys Harjun Terveys on vastannut Lahden, litin ja Kärkölän alueiden perustason palveluista. Henkilöstön saatavuus on vaikeutunut ja ongelma laajentunut yhä useampiin ammattiryhmiin kuten lähihoitajiin ja sairaanhoitajiin. Kotihoidossa tilanne on erityisen vaikea ja vakansseja on runsaasti täyttämättä.

Tulevien vuosien sähköisten sote-palvelujen kehittämisen painopisteet on määritelty v. 2021 hyväksytyssä yhtymän digistrategiassa. Palveluvalikoimaa on kehitetty ottamalla käyttöön eri asiakasryhmille suunnattuja sähköisiä asiointipalveluita sekä hyödyntämällä Harjun Terveiden digialustalle rakennettuja palvelukanavia. Lahden, Kärkölän ja litin asukkaiden käytössä on Mehiläisen kehittämä ympäri vuorokauden palveleva Digiklinikka. Palvelu tarjoaa useita hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä asiointikanavia sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Päijät-Soten Digiklinikan laajentuminen koko maakunnan kattavaksi parantaa osaltaan alueen peruspalvelujen saatavuutta. Päijät-Häme esitteli digistrategiaa ja digistrategian tiekarttaa. Digipalveluilla halutaan helpottaa ammattilaisten työtä. Toiminta etenee digistrategian tiekartan mukaisesti: Vuonna 2022 tavoitteena on saada käyttöön yhteinen kanava, jonka keskiössä on asiakas. Rahoitusta pyritään kanavoimaan työhön useasta eri lähteestä.

THL:n asiantuntija-arvion mukaan päivystyksellisiä palveluja ja niiden koordinaatiota on kehitetty kokonaisuutena osana PHHYKY:n muutosohjelmaa (v.2020-2024). Päijät-Hämeen keskussairaalan Akuutti24 kokonaisuuden toimintoihin sisältyvät päivystyksen ja ensihoidon lisäksi erikoissairaanhoidon kotisairaaloiminta sekä sosiaali- ja terveystoimen koordinaatio- ja tilannekeskus (Sotekoti), jonne on keskitetty päivystysapu 116 117, ensihoidon kenttäjohto ja tilannekeskus sekä kotisairaalan koordinaatio. Alueen sosiaalipäivystys on järjestetty kaksinapaisesti Akuutti24:ssä ja Lahden poliisilaitoksella sijaitsevassa yksikössä. Tavoitteiden mukaisesti ensihoidon potilaista aikaisempaa suurempi osa saa terveystoimen palveluja kotiin ja ensihoidon kuljetukset erikoissairaanhoidon päivystykseen ovat vähentyneet.

Päijät-Häme kertoi akuuttipalveluiden muutoksesta v. 2019-2021. Palvelujärjestelmä on integroitu siten, että potilaiden eri palvelut toimivat yhteen. Puhelinpalvelusta on saatu hyviä kokemuksia ja sitä on integroitu muihin palveluihin. Tämän johdosta erikoissairaanhoidon tulee aiempaa vähemmän potilaita. Keskusteltiin muutoksesta. STM ja VM pitivät tuloksia erittäin myönteisinä.

THL:n asiantuntija-arvion mukaan alueen nuorten aikuisten monimuotoiset palvelutarpeet haastavat myös aikuissosiaalityön palveluvalikkoon ja resursointia. Ylisukupolvisen huono-osaisuuden vähentämiseksi monia eri palveluja tarvitsevat asiakkaat tulisi tunnistaa nykyistä aikaisemmassa vaiheessa ja ohjata mahdollisimman nopeasti oikeiden palvelujen piiriin - etulinjan ohjausta ja neuvontapalveluja kehitetään. Aikuissosiaalityön yhteensovittamisessa osaksi sote-palvelujen kokonaisuutta on tunnistettu vahvistamistarpeita, samoin yhdyspintatyössä esimerkiksi kuntien työllisyyspalvelujen kanssa.

Päijät-Häme totesi, että alueella jatketaan vuonna 2022 ohjaus- ja neuvontapalveluiden sekä sote-keskustoiminnan kehittämistä. Myös järjestöjä ja seurakuntaa pyritään hyödyntämään osana aikuissosiaalipalveluiden kehittämistä. Erityislainsäädännölle nähdään tarvetta. Alue nostaa myös esiin yhdyspinnat kokonaisuutena, joka tarvitsisi kansallista yhdenmukaisuutta.

5.2. Pelastustoimi

Osallistajat:

Kimmo Kohvakka, pelastusylivohtaja, SM, pj
Jari Lepistö, pelastusylitarkastaja, SM, siht.
Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM
Jari Hyvärinen, pelastusjohtaja, Päijät-Hämeen pelastuslaitos
Merja Saasmo, hallintopäällikkö, Päijät-Hämeen pelastuslaitos

Tunnistetut palvelutasovajeet

Valvonnan puutteet on pyritty korjaamaan uuden henkilön rekrytoinnilla. Tilanne paranikin viime vuoden toteutumissa huomattavasti.

Aiemmin todettuja suunnitelmapuutteita ei tosiasiallisesti ole ollutkaan, vaan suunnitelmat on koottu isompiin kokonaisuuksiin, josta vaadittu tieto on löydettävissä.

Varautumista ja väestönsuojelua koskevien suunnitelmien tilanteissa on odotettu SM:n linjauksia ja sen vuoksi ei niissä ole edetty.

Sovitut jatkotoimet ja seuranta

Selvitetään varautumista ja väestönsuojelua koskevien SM:n linjausten eteneminen.

Talouden kehitys, vuoden 2022 taloustilanne

Vuokra- ja henkilöstökulut ovat kasvaneet. Nykyinen rahoitustaso kuitenkin riittää palvelutasopäätöksen mukaiseen palveluiden tuottamiseen.

Pelastuslaitoksella on kertyneitä ylijäämiä taseissa. Aika ajoin kunnat ovat voineet näitä pyytää palautuksina. Asikkalan oikeuskiistan ollessa päällä, mahdolliset kulut voidaan kattaa ylijäämistä.

TUVE-päätelaitteiden osalta edetään sitä mukaan kuin laitteita saadaan. Ylijäämiä käytetään tarpeellisilta osin tässäkin asioissa.

Hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon tilanne

Päijät-Hämeessä pohjilla on jo hyvinvointikuntayhtymä, johon pelastuslaitos tuodaan nykyisen muotoisena omaksi toimialaksi omalla lautakunnalla varustettuna. Valmisteluita ei näin ollen aloiteta aivan tyhjältä pöydältä. Henkilöstöä siirtyy noin 750 uudelle hyvinvointialueelle.

Hyvinvointialueen neuvotteluissa on jokaisessa pelastuslaitoksen edustaja mukana. Paikalliset neuvottelut käydään yhtä aikaa. Paikallisia neuvotteluita on käyty yksi, jossa on annettu virkatiedot.

Hyvinvointialue aikoo ostaa paloasemat itselleen. Oston kohteena ovat ensilähdön sopimuspalokuntien ja vakinaiset asemat. Näistä käydään kuntien kanssa neuvottelut. Tavoitteena kustannussäästöt. Hankinta perustuu hyvinvointialueen valmistelussa tehtyyn linjaukseen, että se omistaa kaikki palveluihinsa tarvittavat kiinteistöt. Kiinteistöasiantuntijat ovat arvioineet tämän kaikkein kustannustehokkaimmaksi toimintamalliksi.

Pelastuslautakunnan rooli selkeytyy osaltaan nykyiseen malliin verrattuna. Talousasiat siirtyvät hyvinvointialueen yhteisiin talousasioihin.

Muut asiat

Asikkalan sivutoimisen henkilöstön varallaolosta on oikeusprosessi menossa. Riita kilpistyy palvelutasopäätöksen kirjaukseen lähtöaikataivoitteesta, jonka mukaan toimintavalmiustavoitteena on toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaiset vaatimukset. Sisäministeriö kokoaa Euroopan Unionin tuomioistuimen ja kansallisten

oikeusasteiden ratkaisuja ja toivoo tässäkin tapauksessa pidettävän sisäministeriö ajan tasalla.

6. Tilaisuuden päätös

Rinnakkaisosiot päättyivät klo 16.00.