

16.12.2021

VN/24865/2021

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: 16.12.2021 klo 12.45 – 15.45

Paikka: Teams

Alueen edustajat

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala

Pentti Keskisalo, valtuuston puheenjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Jertta Harinen, hallituksen puheenjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Hannu Mikkilä, hyvinvointialueen poliittisen seurantaryhmän puheenjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Ilkka Pirskanen, toimitusjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Ilkka Naukkarinen, hallintojohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Elina Felin, muutosjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Heli Aalto, kehittämisjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Pelastustoimen toimiala

Markus Viitaniemi, pelastusjohtaja, Pohjois-Karjalan pelastuslaitos

Ministeriöiden edustajat

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Taina Mäntyranta, johtaja, STM, varapuheenjohtaja

Markku Heinäsenaho, tietohallintopäällikkö, STM

Antto Korhonen, neuvotteleva virkamies, VM

Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM

Janne Koivukoski, pelastusneuvos, SM

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviointipäällikkö asiantuntijana

Nina Knape, tiimipäällikkö, arviointipäällikkö, THL

OSA 1 klo 12.45 – 13.15

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja Kari Hakari avasi tilaisuuden.

2. Läsnaolijoiden toteaminen, asialistan hyväksyminen ja neuvottelujen tavoitteiden toteaminen

Todettiin läsnäolijat ja hyväksyttiin asialista. Tämän vuoden neuvottelut ovat harjoitusneuvottelut, joissa kuitenkin jo noudatetaan vahvistettuja lakeja. Hyvinvointialueneuvottelujen fokus on järjestämistehtävän siirtymisessä ja uudistuksen toimeenpanossa.

Neuvottelujen tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain (612/2021) 24 § mukaan ja pelastustoimen järjestämistä koskevan lain (613/2021) 10 § mukaan § on yhteisen tilanneku- van tarkastelu ja hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategi- sen tason ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon/pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet huomioiden sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön edistäminen. Neuvotteluissa seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueen järjestämistä vastuun toteutumista. Niissä käsitellään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen tavoitteita sekä niitä tukevia toimenpiteitä. Ohjaavat ministeriöt (STM, SM ja VM) voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.

3. Alueellinen puheenvuoro

Alueellisen puheenvuoron piti Ilkka Pirskanen. Hän totesi, että uudistuksen toimeenpanossa monet asiat ovat alueella oleellisesti paremmin kuin monella muulla alueella Suomessa, mutta on suuria haasteitakin, kuten henkilöstön saatavuus ja jaksaminen, väestörakenne ja koronan mukanaan tuomat odottamattomat haasteet. Palveluissa asiakastyytyväisyys on kyselyjen perusteella erinomainen. Pelastustoimii jo samassa organisaatiossa, mistä on saatu paljon konkreettisia hyötyjä. Organisaation muutoskyky on hyvällä tasolla. Kustannustehokkaasta toiminnasta huolimatta kuluvasta vuodesta on tulossa alijäämäinen.

Pirskanen totesi, että taloudellinen haaste on kova vuonna 2022. Toimintaa joudutaan tehostamaan edelleen merkittävästi. Henkilöstön rekrytoinnissa ja yhteisasiakkaiden palveluohjauksessa tulisi onnistua. Ostopalveluja vähennetään ja ostamisen prosessia kehitetään. Palveluiden piiriin pääsyä tulisi myös parantaa.

Pirskanen toteisi, että Siun sote -kuntayhtymä muuttuu Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun soteksi mahdollisimman pienin muutoksin. Tahtotilana keskittyä kansalaisten palveluiden konkreettiseen kehittämiseen. Kansalaisten vaikuttamismahdollisuuksia lisätään. Demokraattisten toimielimien määrää ja vaikuttamismahdollisuuksia lisätään. Tukipalveluiden ostot kunnilta ostot siirtyvät alueen tytäryhtiöiltä tapahtuviksi ostoiksi.

Pirskanen toi esille Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen haasteina seuraavaa:

- Rahoituslain siirtymäaika tekee vuosien 2023, 2024 ja 2025 taloudellisista toimintaedellytyksistä todella vaikeat. Lisäksi toistaiseksi voimassa oleva siirtymätasaus koetaan alueella epäoikeudenmukaisena.
- Lainanottovaltuuden käytännössä pysäyttää Sote investoinnit vuosiksi. Hyvinvointialueen vuosikate-taso olisi nostettava 25 milj.€ tasolle, jotta voisimme viedä jo aloitetut välttämättömiksi ja kiireellisiksi todetut investoinnit loppuun joutumatta arviointimenettelyyn. Siun sotessa vuoden 2022 investointisuunnitelman osalta pidättäydytään uusien investointien aloittamisesta, kunnes vuoden 2023 lainanottovaltuus on selvillä. Jo aloitettuja hankkeita viedään suunnitelmien mukaan eteenpäin.

Lainanottovaltuuteen liittyy myös runsaasti kysymyksiä, joita käsitellään hyvinvointialueiden talousverkostossa.

OSA 2 klo 13.15 – 14.40

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

4.1 Tilannekuva, nostot huolenaiheista

Taina Mäntyranta kertoi marraskuun 2021 tilannekuva keskustelujen yhteenvetona seuraavaa: alueen toimeenpano etenee suunnitellusti ja aikataulun mukaisesti. Alue kokee onnistuneensa toimeenpanon tasaisessa etenemisessä. Hyvä yhteistyö ja ilmapiiri ovat tuoneet toimeenpanoon myönteistä asennetta, jossa valmistelijat ja kunnat puhaltavat yhteen hiileen. Talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmien osalta Pohjois-Karjala pohtii, muuttaako nykyisiä elinkaarensa päätökseen tulevia järjestelmiä vai kilpailuttaako kokonaan uudet. Alue keskustelelee parhaillaan kuntien kanssa mahdollisuudesta järjestää laitos- ja ravintopalvelut maakunnallisen yhtiön kautta.

4.2 Kustannuskehitys ja investoinnit

Alueen Sote-nettokäyttökustannukset olivat v. 2020 yhteensä 641,1 miljoonaa euroa, josta erikoissairaanhoidon osuus kolmannes. Vuodesta 2016 asukaskohtaiset kustannukset ovat kasva-

neet reaalisesti 3 % (koko maa 6,9 %). Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaismenot ovat olleet usean vuoden ajan maan matalimmat. Alueen väestö käytti somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja vuonna 2020 palvelutarpeeseen suhteutettuna 2 % vähemmän kuin maassa keskimäärin ja somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset olivat asukasta kohti maan toiseksi matalimmat, 10 % pienemmät kuin maassa keskimäärin. Väestön ikärakenteen muutoksiin pohjautuvien ennustelaskelmien mukaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden kustannusten arvioidaan kasvavan vuosina 2020–2030 olevan keskimäärin 1,1 prosenttia vuodessa (koko maassa 1,4 %).

Kansallinen pelastustoimen kustannusten kehitys 2015–2020: kokonaisuus pelastustoimi sisältää pelastustoiminnan, turvallisuuspalveluiden ja tukipalveluiden kustannukset. Pelastustoimen käyttötalouskuluja reaalin kasvu on ollut lineaarista. Vuosien 2015–2020 käyttötalouskuluja reaalin kasvu on ollut keskimäärin 1,3 % vuodessa. Pelastustoimen käyttötalouskuluja reaalin vuosimuutos on ollut kuntien peruspalveluiden hintaindeksin vuosimuutosta suurempaa.

Investoinnit

Siun soten investointimenot olivat v.2020 yhteensä 21,2 milj. euroa, josta rakennushankkeiden osuus oli 7,7 milj. euroa, laitehankintojen osuus 9 milj. euroa ja ICT-investointien osuus 3 milj. euroa. Vuosien 2021 - 2023 investointisuunnitelman kokonaissumma on 107 milj. euroa, josta Pelastuslaitoksen osuus on 4 milj. euroa. Kuntayhtymässä on valmisteltu myös maakunnallista sote-asemakonseptia.

Käytiin keskustelua lainanottovaltuuden ja arviointimenettelyn kriteeristöä, johon ei ole valmistelussa muutoksia. Antto Korhonen totesi myös, että laskelmat päivittyvät kevään kuluessa, jolloin sekä alueellinen että kansallinen tilannekuva näiden teemojen osalta tarkentuu.

Keskusteltiin vuoden 2023 talousarvion valmistelusta ja siitä, miten alueella valmistaudutaan tulevaan rahoitusjärjestelmään. Alueella on arvioitu, että nykytilanteen perusteella hyvinvointialueen vuosikatetta olisi nostettava noin 25 milj. euroa, jotta lainanottovaltuutta riittäisi välttämättömiin ja kiireellisiksi koettuihin investointeihin. Alueella on myös arvioitu, että erityisesti hyvinvointialueen ensimmäiset vuodet ovat edellä mainitun kriteeristön suhteen haastavia, niiden jälkeen tilanteen pitäisi helpottua.

4.3 Tiedonhallinta ja tiedolla johtaminen

Siun sotessa ryhdyttiin heti kuntayhtymän aloitusvaiheesta (v.2017) kehittämään tiedolla johtamista. Tiedolla johtamista edesauttaa yhtenäinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmä ja koko alueen sosiaalipalvelujen käytössä oleva yhteinen asiakastietojärjestelmä. Toivo-ohjelmaan liittyen on laadittu tiedolla johtamisen kehittämissuunnitelma, jossa pyritään vahvistamaan tietojen toissijaista käyttöä, parantamaan turvatasoa ja nykyaikaistamaan tiedolla johtamista.

Neljän alueen yhdessä valmisteleva Aster-tietojärjestelmähankinta kaatui syksyllä 2021. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankintatarve ei Siun sotessa ole poistunut. Siun sote on mukana myös kansallisessa UNA-yhteistyössä, jonka eteneminen on yksi vaihtoehto uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankkimiseksi. Kehittämissuunnitelmaan on sisällytetty useita tiedonhallinnan ja tiedolla johtamisen tavoitteita ja toimintasuunnitelmat niihin pääsemiseksi. Tiedon organisoimisen osalta mm. vanha tietovarastoratkaisu korvataan uudella vuosien 2020-2021 aikana. ICT-muutoksen keskeiset riskit: järjestelmätoimittajien resurssien riittävyys, rahoituksen viivästyminen.

Siirtyminen erillisiin osioihin

OSA 3 klo 14.45 – 15.45

5. Erilliset osiot: sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimi

5.1. Sosiaali- ja terveydenhuolto

Osallistujat:

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja
Taina Mäntyranta, johtaja, STM, varapuheenjohtaja
Markku Heinäsenaho, tietohallintopäällikkö, STM
Antto Korhonen, neuvotteleva virkamies, VM
Nina Knape, tiimipäällikkö, arviointipäällikkö, THL
Pentti Keskisalo, valtuuston puheenjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen kuntayhtymä
Jetta Harinen, hallituksen puheenjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen kuntayhtymä
Ilkka Pirskanen, toimitusjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen kuntayhtymä
Elina Felin, muutosjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen kuntayhtymä
Heli Aalto, kehittämisjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen kuntayhtymä

1. Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen.

2. Osallistujien toteaminen

Todettiin osallistujat.

3. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhaasteet keskittyen valittuihin painopisteisiin

Nina Knape totesi THL:n asiantuntija-arvion pohjalta:

Pohjois-Karjalan väestö on vähentynyt viime vuosina noin 1 000 hengellä vuodessa ja vähenemisen ennustetaan jatkuvan. Iäkkäiden, työttömien ja pitkäaikaistyöttömien osuus on suurempi ja tulotaso matalampi kuin maassa keskimäärin. Sairastavuus on maan korkeimpia, mistä väestön ikärakenne selittää vain osan. Siun sote-kuntayhtymä järjestää kaikki julkiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut, vastaa koko alueen ympäristöterveydenhuollosta ja huolehtii pelastustoimista. Alueella on useita ammattiryhmiä koskevia henkilöstön saatavuushaasteita, erityisesti terveydenhuollossa ja alueen keskuskaupungista Joensuusta kauempana olevilla alueilla.

THL:n asiantuntija-arvion mukaan vuodesta 2018 alkaen on kehitetty ostopalveluna hankittuja psykiatrian, yleislääketieteen ja geriatrian etävastaanottoja palvelujen saatavuuden parantamiseksi. Videovälitteisten etäkäyntien lisäksi sähköisinä palveluina on käytössä verkkoajanvaraus, Suomi.fi-viestipalvelu, Omaolo-palvelu, Medinet ja Terveyskylä. Virtuaalisten kotikäyntien käyttöönotto on meneillään ja etäkuntoutus on suunnittelu- ja pilotointivaiheissa. Sosiaalipalveluissa voi tehdä sähköisesti hakemuksen ikääntyvien palveluihin miunpalvelut.fi kautta. Chat-palveluja käytetään ikäihmisten neuvontaan ja työikäisten sosiaalipalveluihin. Omaolo-palvelusta on

käytössä kolme sosiaalipalveluiden palvelutarvearviota: oikeus omaishoidon tukeen, kuljetuspalveluihin tai henkilökohtaiseen apuun. Keväällä 2021 on ollut kokeilussa eläkkeelle jääneille Omaolo-hyvinvointitarkastus

THL:n asiantuntija-arvion mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ovat vakiinnuttamisvaiheessa. Toimeenpanon resurssit ovat alueella ja alueen kunnissa niukat. Erityinen huolenaihe on työikäisten korkea alkoholikuolleisuus ja alkoholikuolleisuuden isot sosioekonomiset erot. Toisaalta alueen vahvuutena on monialainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, jossa ovat edustettuna maakunnalliset toimijat, kunnat, järjestöt, oppilaitokset ja yksityinen sektori. Kansainvälisestäikin on tunnettu alueen pitkä perinne väestötason terveyden edistämisessä.

THL:n asiantuntija-arvion mukaan haasteena perustason palveluissa on perusterveydenhuollon henkilöstön saatavuus; erityisesti on pulaa lääkäreistä, mutta myös muiden ammattiryhmien rekrytoinnissa on ollut vaikeuksia. Väestö vanhenee maan keskiarvoa nopeammin, mikä lisää ikääntyneiden palvelujen tarvetta. Ympäri vuorokautisen hoivan kiristyvä henkilöstömitoitus voi tuottaa ongelmia jo verrattain pian. Korkea työttömyysaste ja erityisesti pitkäaikaistyöttömyys, sekä korkea alkoholikuolleisuus, erityisesti pienituloisilla, asettavat paineita ja kehittämistarpeita sosiaali- ja päihdepalveluihin. Hyvinvointialueen vahvuutena on kattava integroitu palvelujen järjestäjä ja tuottaja, Siun sote. Sähköisen asioinnin ja omahoidon palvelujen käyttö lisääntyy ja monipuolisuutta jatkuvasti. Ehkäisevään päihdetyöhön on panostettu. Alueella on tehty tiivistä yhteistyötä kuntien työllisyyspalvelujen ja työllisyyden kuntakokeilujen kanssa.

Alueen puheenvuorossa korostettiin henkilöstön saatavuusongelmia ja niihin alueella kehitettyjä ratkaisuja: innovatiivisia uusia rekryointitapoja ja ja koulutusyhteistyötä AMK:n sekä yliopiston kanssa. Käyttöön on otettu perusterveydenhuollon lääkäreiden uusi työaikajärjestely ja otettu hoitotyössä ja sosiaalityössä uudenlaisia urapolkuja. Terveysasemien toiminnassa eivät näy kuntarajat.

5.2. Pelastustoimi

Osallistujat:

Janne Koivukoski, pelastusneuvos, SM, puheenjohtaja
Tiina Snellman, neuvotteleva virkamies, SM, sihteeri
Hannu Mikkilä, hyvinvointialueen poliittisen seurantar ryhmän puheenjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystoimien kuntayhtymä
Ilkka Naukkarinen, hallintojohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystoimien kuntayhtymä
Markus Viitaniemi, pelastusjohtaja, Pohjois-Karjalan pelastuslaitos
Esko Hätinen, Pohjois-Karjalan pelastuslaitos

1. Kokouksen avaus ja

Puheenjohtaja avasi kokouksen.

2. Osallistujien toteaminen

Todettiin osallistujat.

3. Pelastustoimen palvelutason arviointi

Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikojen toteutuminen

Todettiin ensimmäisen yksikön ja pelastustoiminnan yksikön toimintavalmiisuuksien puutteet vähimmäisaikataavoitteiden saavuttamiseksi Pohjois-Karjalassa. Korjaavina toimenpiteinä pelastustoimi toi esille Joensuun uuden paloaseman, joka valmistuu 2023. Toiminta tullaan kuitenkin käynnistämään väliaikaistiloissa jo vuonna 2022. Tällä pystytään korjaamaan Joensuun ykkösriskiryhmien ongelmia ensimmäisen yksikön toimintavalmiisuuksien osalta. Lisäksi palvelutasopäätöksen suunnitelman mukaisesti on rakennettu tai rakenteilla uusia paloasemia Kiteelle, Nurmekseen ja Ilovaan. Investoinnit edellyttävät 22 htv:n pelastajalisäystä. Pelastustoimi kertoi myös, että alueella on käyttöönotettu moniammatillista pelastustoimintaa, pelastusambulansseilla, jotka vastaisuudessa pystyvät hoitamaan eri tyyppisiä hälytystehtäviä. Toimintamallilla voidaan osaltaan parantaa saavutettavuusongelmia alueella.

Palvelutasoa uhkaavina asioina pelastustoimi nosti taloushaasteet, jotka heikentävät kattavan palveluverkon ylläpitoa. Toinen akuutti haaste on henkilöstön saatavuus. Seitsemään avoinna olleeseen lisävirkaan ei pelastustoimi ollut saanut yhtään pätevää hakijaa, mikä ennakoii myös seuraavana vuonna täyteen tulevia uusia pelastajavirkoja. Pahimmillaan henkilöstön saatavuusongelmat voivat johtaa palveluverkon alasajoon.

Pelastustoimi esitti, että koulutustuotantoa tulisi joustavoittaa nykyisestä alueellisilla koulutusmahdollisuuksilla, mikä madaltaisi koulutukseen siirtymistä. Esim. ensihoidon henkilöstö on osoittanut kiinnostusta osallistua tämän tyyppiseen koulutukseen. Koulutusjärjestelyt voitaisiin toteuttaa mm. pelastusopiston teoriaopintoja hyödyntäen, kun taas alueella voitaisiin vetää perusharjoitteita.

Valvonta ja tarkastus

Todettiin, että alueen palotarkastukset ovat toteutuneet valvontasuunnitelman mukaisesti ja vuodelle 2020 suunnitelluista palotarkastuksista on toteutunut 80 %. Palotarkastuksien määrä on laskenut koronatilanteesta johtuen hieman vuosiin 2018-2019 verrattuna. Pelastustoimi kertoi, että koronapandemiasta johtuen tarkastukset keskeytettiin vuonna 2020 osin kokonaan, ja johti myös painopisteen ja valvontasuunnitelman muutoksiin. Tilanteessa käyttöön otettiin uusia toimintatapoja ja lisättiin asiakirjavalvontaa, tarkastusten itsearviointia ja riskikohteisiin keskittymistä.

Tarkastusten pöytäkirjapuutteet edellyttävät osaamista, mitä on vahvistettu koulutusjärjestelyin. Osaamistasoa on myös saatu nostettua rajaamalla valvontaa suorittavaa henkilöstömäärää. Keskusteltiin koronavuoden opeista. Pelastustoimi arvioi, että asiakirjavalvonta jäänee pysyväksi käytännöksi. Myös Teamsiä ja etäyhteyksiä voidaan hyödyntää, vaikkakin myös fyysisiä valvontakäyntejä tarvitaan jatkossakin.

Suunnitelmat

Todettiin, että erityisesti kansainvälisen avun vastaanottamiseen sekä poikkeusolojen toimintavalmiuksien käyttöön liittyvissä suunnitelmissa on puutteita. Puutteet korjataan kuluvan vuoden loppuun mennessä.

Varautumista ja väestönsuojelua koskevilla suunnitelmissa on jossain määrin puutteita, mutta niitä tullaan täydentämään vuoden 2022 aikana pelastuslaitoksen valmiussuunnitelman päivityksen yhteydessä. Todettiin, että väestönsuojelutilanteisiin tarvittavaa materiaali- ja kalustoresursseja ei ole suunniteltu. Vuoden 2022 toiminnallisena tavoitteena on kriittisen materiaalin määrittäminen, missä yhteydessä määritetään tarvittava materiaali- ja kalustoresurssi väestönsuojelutilanteiden varalle.

4. Hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon tilanne

Pelastustoimi kuvasi uudistuksen toimeenpanon tilannetta (ks. pelastustoimen neuvotteluaineisto). Valmistelut ovat hyvällä mallilla ja toteutumassa aikataulun mukaisesti. Pohjois-Karjalan pelastustoimesta siirtyy hyvinvointialueelle 300 vakinaista ja 450 sopimuspalokuntalaista tai sivutoimista pelastushenkilöstöä. Siirtyminen on enemmän ns. teknisluontoinen.

Keskusteltiin tukipalveluista. Pelastustoimen osalta kuntaneuvotteluita käydään lähinnä paloasemien siivoushenkilöstöstä. Myös hankinnat edellyttävät vielä selvitystä mm. onko mahdollista järjestää pelastustoimen hankinnat sotien kanssa yhteishankintoina. Nostettiin esille myös moniammatillisen pelastustoiminnan tietosuojongelmat ja niiden ratkaiseminen niin, että sekä ensihoitaja että palomies voivat toimia samalla tehtävällä.

Lopuksi keskusteltiin yleisesti koronatilanteesta syntyneistä pysyväksi jäävistä hyvistä käytännöistä. Pelastustoimi mainitsi hallinnon ja asiantuntijatyön etätyömahdollisuudet, operatiivisten tehtävien suojaustason nousun ja ensihoitoon jääneet kirurgiset maskit, varautumisyhteistyön tiivistymisen eri toimialojen välillä sekä häiriötilanteen aikaisen viikoittaisen johtoryhmätyöskentelyn.

5. Muut asiat

Ei käsitelty muita asioita.

6. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.50.

6. Tilaisuuden päätös