



Pohteelle vaihtoehtoinen säästöohjelma

VASEMMISTOLIITON ALUEVALTUUSTORYHMÄ

2.11.2023

Taustaa Pohteen taloustilanteelle

- Pohde muodostettiin 19 sote-toimijasta, pienistä ja isoista, kuntayhtymistä, kuntien sotepalveluista ja sairaanhoitopiiristä.
- Pelastuslaitoksia yhdistettiin kaksi Oulu-Koillismaa ja Jokilaakso
- Pohjois-Pohjanmaalla on 30 kuntaa ja osa laajoja ja harvaan asuttuja
- erittäin pitkät välimatkat, puolella välissä olevaan Ouluun on matkaa Kuusamosta 217 km ja etelästä Pyhäjärveltä 164 km
- Sote-integraatiossa on paljon tehtävää, koska paljon erilaisia tietojärjestelmiä ja toimintakulttuureita
- Lisäksi kahdessa kunnassa on ollut sote-palveluiden kokonaisulkoistus

Uusi OYS oli pakko rakentaa

- Nykyinen sairaalarakennus on epäkäytännöllinen, teknisesti lahoamassa, sisäilmaongelmia on monin paikoin ja liian laajalle alueelle rakennettu
- Uuden sairaalan suunnittelu on päätetty aloittaa vuonna 2012, päätökset tehtiin 2017-2018
- Investointipäätöksen yhteydessä puhuttiin paljon toiminnan tehostamisesta ja säästyvällä rahalla voidaan maksaa lainoja
- Hyvää tuuria oli siinä, että rakentaminen ajoittui halpojen korkojen aikaan, jonka vuoksi rahoituskustannukset ovat pienemmät
- OYS:n rakentamisen vuoksi Pohteen lainanottovaltuutta ei investointihin käytännössä ole ja on jouduttu hakemaan lisälainanottovaltuutta valtiovarainministeriöltä

Valtioneuvoston päätös 19.10.23 vaatii Pohteelta säästölistan ehtona lisälainanottovaltuudelle 20.11.23 mennessä

- Pohteen viranhaltijat olivat pakotettuja tekemään säästölistan
- Se esiteltiin aluevaltuustolle 16.10.2023
- Aikataulu on tiukka, tulevaisuuslautakunta tekee esityksensä aluehallitukselle jo 8.11.23 ja aluehallitus tekee esityksensä 14.11.23 aluevaltuustolle
- Aluevaltuusto päättää 20.11.23 säästölistasta, jota muutosohjelmaksi kutsutaan
- Ongelmaksi muodostuu kiire ja se, ettei säästölistan taloudellisia, sosiaalisia ja terveydellisiä vaikutuksia näin nopeasti ole kyetty arvioimaan, eikä alueen asukkaita ja sidosryhmiä kuulemaan hyvän hallintotavan mukaisesti.
- Viranhaltijoiden kiireessä tekemä säästölista on enemmän leikkauslista kuin muutosohjelma, se sisältää rajuja leikkauksia sotekeskusverkkoon, jotka ovat ihmisten lähipalveluja
- Lisäksi se on aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian linjausten vastainen

Vasemmisto tutki, selvitti ja teki vaihtoehtoisen listan

- Etsimme hyviä käytäntöjä eri puolilta Suomea, kuuntelimme sote-asiantuntijoita, luimme heidän kirjoituksiaan. Lisäksi hyödynsimme sotealan ammattilaisten tekemän kirjan Johtaminen hyvinvointialueella. Miten ratkaista henkilöstöpula? (Juha Kinnunen, Olli-Pekka Lehtonen, Marina Kinnunen ja Samuli Saarni) ehdotuksia.
- Totesimme, että koska Pohde muodostuu 19 yhteenliitetystä eri toimintakulttuurista ja toimintaprosessit ovat vielä pahasti keskeneräisiä, Pohteella on saavutettavissa merkittäviä säästöjä palveluprosessien ja työprosessin kehittämällä, henkilöstön osaamisen oikeanlaisella hyödyntämisellä ja työhyvinvoinnin parantamisella
- Pohjois-Savo on päättänyt 1.11.2023 lähettää valtiovarainministeriölle säästöehdotukset, joissa on paljon juuri näitä toiminnan kehittämällä saatavia säästöjä, työohjelmia.
- Kunta- ja alueministeri Anna-Kaisa Ikonen esiintyi A-talk-ohjelmassa 19.10.23 ja esitti siinä näkemksensä, että panostamalla ehkäisevään ja perustoimintaan saadaan säästöjä
- Näistä kokosimme vaihtoehtoisen ohjelman, jonka uskomme olevan taloudellisesti kestävämpi kuin ilman taloudellista arviointia tehty palvelujen leikkaus etenkin pienemmiltä paikkakunnilta ja Oulaskankaan leikkaustoiminnan lopettaminen.

Esimerkkinä Pohjois-Savon säästölista, jossa lähes puolet säästöistä tulee henkilöstövoimavarojen kehittamisestä ja vahvistamisesta. Saman tyyppinen oli myös viime vuonna vm:n hyväksymä esitys.

Yhteenveto säästötoimista loppuvuosi 2023 ja 2024

Osa alla luetelluista toimista on nopeasti toteutettavia operatiivisen tason. Vuoden 2024 talousarvioon sisältyvät toimet ovat osa palvelureformia ja pidemmän aikavälin toteutusta.



Toimenpiteet ohjelmakokonaisuuksittain	Talousvaikutukset 2023 M€	Talousvaikutukset 2024 M€
1. Henkilöstövoimavarojen kehittäminen ja vahvistaminen	5,320	14,347
2. Digitaalisten palveluiden kehittäminen (sis. tiedolla johtaminen ja ICT-palvelut)		1,500
3. Hallinto, hankinnat, tilat	0,310	4,165
4. TKKI	Ei arviota	Ei arviota
5. Pelastustoimen palvelustasopäätös (sekä turvallisuuspalvelut)	0,270	0,570
Palvelujärjestelmän kokonaisuudistus (esitetään toimialoittain)		
Yleiset palvelut / erityistason palvelut	0,720	3,731
Yleiset palvelut / peruspalvelut		3,050
Ikäntyneiden palvelut		4,200
Perhe- ja vammaispalvelut		0,700 – 1,500
Arvioiden kustannusvaikutukset yhteensä	6,620	32,263 – 33,063
Kehittämistöimiin liittyvät investoinnit (ikäntyneiden palvelut)		1,500

Peruseriaatteita toiminnan kehittämiseen, jolloin saadaan pidemmällä tähtäimellä säästöjä/vaihtoehdon näkemys

- Pohteella on olemassa oleva hyvä strategia, jota on noudatettava. Viranhaltijoiden tekemä leikkauslista on nykyisen strategian vastainen, koska se on jouduttu tekemään liian kiireellä.
- Kehittämistyöhön tulee ottaa henkilökunta mukaan oman strategiamme mukaisesti. Etenkin palveluprosessien ja työprosessien kehittämisessä henkilökunta on avainasemassa (Kinnunen ym 2023) myös Lean-menetelmää kannattaa hyödyntää.
- Kalliiden toimintojen koko prosessin uudelleen arviointi ja organisointi tulisi tehdä ehkäisevään toimintaan saakka ja ottaa siihen mukaan henkilökunnan lisäksi myös yliopistot, sosiaalialan osaamiskeskukset, kunnat ja kolmas sektori. Yhteistyöllä on mahdollisuus saada enemmän ja parempaa aikaan. Siksi kehittämällä säästöjen saaminen kestää ainakin vuoteen 2026 saakka.
- Pelkkä seinistä säästäminen (toiminnan lopettaminen tai karsiminen) johtaa henkilöstön kannalta vaikeisiin valintatilanteisiin, siirtyäkö Pohteen sisällä sinne, minne johto ohjaa, siirtyä toisen sote-työnantajan palvelukseen vai siirtyä kokonaan toiselle alalle. Viimeinen näistä olisi kohtalokas koko Suomen sosiaali- ja terveystalouden kannalta, kun jo nyt on työvoimapula. Siksi pelkkien leikkauslistojen tekeminen sosiaali- ja terveystaloudesta ei tuo tavoiteltuja säästöjä.

Vaihtoehto: Osa 1. Toiminnalliset muutokset

- Integraation vahvistaminen peruspalveluiden ja erikoispalveluiden välillä ja painopisteen siirtäminen peruspalveluihin. Oikea-aikainen tuki. • 10 milj
- Hoitojen vaikuttavuuden tutkiminen ja käyttöönotto tutkitun tiedon perusteella • 5 milj
- Työrauhan tuominen hyvinvointialueille ja muutosten toteuttaminen järkevällä tavalla tutkittuun tietoon perustuen ja vaikutusarviot tehden. • 5 milj

Nämä ovat Kunta- ja alueministeri Ikosen esitys A-Talkissa 19.10.23

- * Esko-järjestelmän käyttöönottamisen tuottama toiminnan tehostaminen, vuodesta 2025 alkaen • 15 milj
vuoden 2026
loppuun
- Uuden OYS sairaalan avulla toiminnan tehostaminen (Tuomas Holma, OYS)
 - Toimivampi sairaala otetaan käyttöön vuoden 2024 lopulla, uusia toimintatapoja harjoiteltu jo vuosia, rakentamisessa huomioitu tehokkaammat toimintamallit
 - Viranhaltijat esittivät vielä suurempaa säästöpotentiaalia v 2017 – 40 milj./v
- 20 milj
vuoden 2026
loppuun
mennessä

Vaihtoehto: Osa 2 Toiminnan kehittäminen

1. Hoidon porrastus toteutetaan kaikilla tasoilla. Perustasolle tarvitaan riittävästi hoitajia ja lääkäreitä, jotta vältetään turha ohjautuminen erikoistasolle ja yhteispäivystyksiin. (lääkäri Anu Tuomikoski/Kuopion esitys) 10 milj
2. Luodaan selkeät käytännöt, joilla vuodeosastohoitoa tarvitseva potilas sijoittuu oikeaan paikkaan. Vain kuntakohtainen sisäänotto kielletään, paikkojen tulee olla auki kaikille kuntarajoista riippumatta. 2 milj
3. Kotisairaala kehitetään niillä alueilla, jossa se on kustannus-tehokasta (esim. 25 km säteellä). 1 milj
4. Oteaan käyttöön hospitalisti-malli (nyt HUS:ssa, Tuomikoski)
5. Vähennetään potilaiden rutiininomaista lähettämistä Soiteen ja pyritään hoitamaan heidät ensisijaisesti oman alueen erikoistasolla. 3 milj

Vaihtoehto: Toiminnan kehittäminen jatkuu

1. Päivystyksessä hoidetaan ensisijaisesti vain päivystyksellistä tutkimusta ja hoitoa tarvitsevat potilaat. Tähän tarvitaan yhteistyötä perustason ja erikoistason välillä. 1 milj.
2. TeMo-paikkaa tarvitsevien potilaiden oikean hoidon turvaaminen kehittämällä osana potilaan hoitopolkua. (Tuomikoski) 0,5 milj
3. Kuntoutus. Otetaan käyttöön matalalla kynnyksellä aikuisten toimintakyvyn itsearviointi kuntoutustarpeen tunnistamiseksi. THL:n suositus (kuntoutuslääkäri) 0,5 milj
4. Koulutetaan lisää työkykykoordinaattoreita. Yhteistyö kuntien kanssa. Lisätään monialaista yhteistyötä kuntien työllisyyspal-veluiden ja nuorten työpajojen kanssa. (kuntoutuslääkäri) 1 milj
5. Lisätään ikääntyneille esim. 2 vk kuntoutusjaksoja ARVI-yksiköissä tai perustetaan yksi lakkautettava vuodeosasto tähän tarkoitukseen ennen kuin kotona pärjääminen on vaakalaudalla. (Kuntoutuslääkäri) 2 milj

Vaihtoehto: Osa 3. Strategia: Vaikuttavasti yhdessä: Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat

1. Kaikissa sotekeskuksissa on lääkärin vastaanotto (soteyksikkö-sana poistetaan), koska soteuudistuksen idea oli vahvistaa perustasoa, että ehkäistään isoja kustannuksia. • 1 milj
2. Etälääkäritoiminnan tulee olla muuhun toimintaan integroitu osa, ei erillinen osansa (jos säästöjä haetaan). Tiedon siirtyminen etälääkäriltä lähilääkärille tulee olla sujuvaa ja viiveetöntä. Mahdollisuus lähilääkəriin pitää säilyttää kaikissa sotekeskuksissa/yksiköissä. Tällä hetkellä etälääkäripalvelu on ostopalveluna tuotettua, omana tuotantona palvelu olisi edullisempi. • 1 milj
3. Sotekeskuksissa säilytetään kiirevastaanotto, matalan kynnyksen kiirevastaanotto, tämä voidaan toteuttaa esim. lääkäri-hoitaja-työparina. Saavutettava kiireellinen vastaanotto vähentää kalliita päivystyskäyntejä. • 1 milj
4. Hoidon jatkuvuus sotekeskuksissa (oma lääkäri/hoitaja/sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja) Tuiran mallia sovelletaan koko alueella • 5 milj

Nämä ehdotukset olivat kuulemiemme lääkärrien näkemyksiä.

Strategia: Vaikuttavasti yhdessä. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa

- Pohteen ja kuntien sekä kolmannen sektorin yhteistyön lisääminen vanhusten, vammaisten, mielenterveyspotilaiden, lastensuojelun asiakkaiden tukemiseksi • 6 milj
- Erityisesti kalliiden toimintojen koko prosessin uudelleen arviointi ja organisointi tulisi tehdä ehkäisevään toimintaan saakka ja ottaa siihen mukaan henkilökunnan lisäksi myös yliopistot, sosiaalialan osaamiskeskukset, kunnat ja kolmas sektori. Yhteistyöllä ja tiedolla johtamisella on mahdollisuus saada enemmän ja parempaa aikaan. • 4 milj

Vaihtoehto: Ostopalveluiden muuttaminen omaksi toiminnaksi

1. Kalliita ostopalveluita, kuten etälääkäriostoja kotiutetaan omaksi palveluksi paikallisella sopimuksella ja muodostetaan etälääkäripalvelu osaksi potilaan hoitopolkua. 2 milj

(Lääkärin näkemys)

2. Muita ostopalveluja on ehdotettu kotiutettavaksi viranhaltijoiden esittämässä listassa, jossa olemme hyväksyneet ne siten, että ne tehdään hallitusti ja yrittäjien tilanne huomioiden.

Vaihtoehto: Laadukas työ ja työprosessien kehittäminen

1. Strategian mukaan kehitetään työprosesseja tavoitteena laadukas työ. Hyödynnetään liinausta ja työpajoja, poistetaan pullonkaulat. Näin saadaan pois kallista tyhjäkäyntiä ja vähennetään samalla henkilöstön työn kuormittavuutta ja turhautumista. (lääkärien näkemys) 2 milj

Vaihtoehto: Perusterveydenhuollon ja esh hoito-prosessien selkiyttäminen

1. Kuvataan potilaan hoitoprosessit kotoa yhteydenottoon, sotekeskuksiin, ohjautuminen eri ammattilaisten luo, erikoistasolle sekä palaaminen perustasolle ja kotiin. Tarkastellaan yleisimpiä hoitoprosesseja ja erilaisia kiireellisyyssasteita. Osa potilaista voidaan hoitaa täysin perustasolla erikoistason tuella, osa potilaista tarvitsee viivytyksetöntä ohjautumista eteenpäin ilman turhia välivaiheita. 2 milj
2. Luodaan käytäntö kiireellisten tutkimusten (esim. laboratorio- ja röntgentutkimukset) saatavuudesta. Kun tutkimukset ovat saatavissa kiireellisesti, vähentyy niiden päivystyksellinen tarve, mikä vähentää päivystyskäyntejä. 0,5 milj
3. Ikäihmisten ambulanssi- ja taksikierroksia vähennetään suunnittelemalla hoitopaikat tarpeen mukaisiksi. Turhat vuorokaudet väärissä paikoissa ovat kalliita. 2 milj

Lääkäreiden esittämiä ehdotuksia.

Vaihtoehto: Strategiassamme: Ihmistä varten

1. Potilaan hoitopolkua kehitetään/liinataan sujuvaksi ja potilaan kannata mielekkääksi. Hänen pitää tietää, miksi häntä siirretään tai miksi hänen pitää odottaa. 5 milj
2. Paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden hoito- ja palveluketjun koordinaation parantaminen sekä sosiaali- että terveyspalveluissa ja myös yli sektorirajojen. Hyödynnetään tutkimusta. 5 milj
3. Määritellään oma hoitaja kansansairauksia sairastaville turvallisuuden tunteen lisäämiseksi ja turhien yhteydenottojen vähentämiseksi. Muutetaan kansansairauksien hoitajien nimet kansanterveyshoita-jiksi. Näiden potilaiden ajanvaraus hoidetaan kansanterveyshoitajan kautta myös muissa sairauksissa. Kainuussa kehitetty malli. 2 milj

Vaihtoehto: Strategiassa Parhaat osaajat

- Terveysthuollon opiskelijoille tulee olla riittävästi harjoittelupaikkoja niin sotekeskuksissa kuin sairaaloissakin laadukkaan koulutuksen ja riittävän ammattitaidon varmistamiseksi. 1 milj
- Osatyökykyisten työmahdollisuuksien kehittäminen, työn räätälöinti ja mahdollisuus jatkaa työelämässä. 1 milj
- Organisaation toimivuuden kehittäminen: selkeitä ohjeita siitä, kuka päättää mistäkin asiasta. Tasa-arvoisen toimintatavan tulee olla myös joustava, ettei siitä tule byrokraattista. 2 milj
- Innovaatioiden kerääminen henkilöstöltä ja henkilöstön aktiivinen osallistaminen kehittämistyöhön. Henkilöstöllä on paljon ideoita kertoa, miten he tekisivät työtään paremmin ja mitkä työtehtävät ovat vaikutuksettomia.
- Lähiesihenkilöille lisättävä päätösvaltaa asioissa, joihin heillä on osaaminen.
- Valmentava johtaminen kaikille tasoille, itseohjautuvuuteen ja yhteisöohjautuvuuteen kannustaminen. Hyvä käytäntö Keski-Uudellamaalla 2 milj

Tämä osio on kerätty eri asiantuntijoiden artikkeleista ja hyvinvointialueiden hyvistä käytännöistä.

Vaihtoehto: Strategiassa Parhaat osaajat

- Henkilöstön pito- ja vetovoiman kehittämisen ohjelma ja sen toteuttaminen yhteistyössä henkilöstön kanssa.
 - Työn tukemisen, organisoinnin ja johtamisen kehittäminen
 - Kokeiluihin kannustaminen
 - Esihenkilöpassien koulutus ja käyttöön ottaminen
 - Työhyvinvointiohjelmien laatiminen
 - Esihenkilöiden kuormituksen vähentäminen (voisiko substanssijohtamisen ja henkilöstöhallinnon tehtävä erottaa?)
 - Uusien tietojärjestelmien käyttöön ottamisessa tukeminen
 - Eettisen kuorman keventäminen
 - Tasopalkkamallin luominen
 - Tiedonkulun parantaminen
- 10 milj
- 10 milj

Henkilökunnan sairastavuuteen vaikuttavien tekijöiden vähentäminen.

Tämä osio on kerätty henkilöstön ja muiden hyvinvointialueiden esityksistä ja kokemuksista.

Yhteissumma omassa vaihtoehdossa 140,5 milj + 10,6 milj viranhaltijoiden säästölistasta.

- Oma vaihtoehto tuottaa n. 140,5 miljoonaa euroa (joista osa säästöistä tulee 2025 alkaen (uusi OYS 20 milj ja Esko-järjestelmä 15 milj)
- Summat ovat arvioita, koska niitä ei ole voitu tarkistaa mistään, koska Pohteella ei ole palvelua, josta laskelmia olisi voinut saada
- Olemme valmiita etsimään lisää toiminnallisia säästöjä yhdessä viranhaltijoiden ja muiden puolueiden kanssa.
- Lisäksi olemme arvioineet Pohteen viranhaltijoiden esittämää listaa kohta kohdalta
- Hyväksymme 10,6 miljoonan osalta säästöjä.

Lisäksi hyväksymme tietyiltä osin viranhaltijoiden esityksestä seuraavat kohdat:

1. Kolmen kiinteän yksikön muuttuminen liikkuviksi yksiköiksi sen jälkeen, **kun kokemuksia on hankittu yhdestä**. Pohjaesitys 5,1 milj. + 0,3 milj
2. Kotisairaalan siirto omaksi toiminnaksi. 0,3 milj
3. OYS psykiatria ja pepsy: Ostopalveluna tuotettavaa vuokratyö-voimaa vähennetään, kohdennetaan tarkemmin ja työ otetaan hallitusti omaksi tuotannoksi erityisesti psykiatrien, psykologien ja päihdetyön osalta. 0,5 milj
4. Sosiaalihuoltolain mukaisia kotiin annettavien palveluiden osto-palveluja vähennetään, päätetään ja otetaan omaksi tuotannoksi. **Emme hyväksy myöntämisperusteiden tiukennusta** esim. tukihen-kilö-, tukiperhe- ja perhetyön palveluissa. Pohjaesitys 7 milj. 2 milj

Hyväksymme tietyiltä osin viranhaltijoiden esityksestä seuraavat kohdat, 2/

- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis- ja laitospalveluiden rakennetta kevennetään kotiin annettaviksi palveluiksi, ostopalveluita vähennetään soveltuvin osin. **Emme hyväksy myöntämisperusteiden kiristämistä** Pohjaesitys 7 milj. • 2 milj
- Lastensuojelun ja jälkihuollon ostopalveluita vähennetään ja otetaan omaksi tuotannoksi hallitusti. **Emme hyväksy myöntämisperusteiden kiristämistä.** Pohjaesitys 2 milj. • 0,5 milj
- Omaa henkilöstöä kohdennetaan palvelutarpeiden mukaisesti. **Emme hyväksy sotekeskuksista työvoiman kokonaan leikkaamista.** Pohjaesitys 2 milj. • 0,5 milj
- Vammaispalveluiden asumispalvelut ja lyhytaikainen hoito: Ostopalveluja puretaan lisäämällä omaa palvelutuotantoa. **Emme hyväksy pienten yksiköiden yhdistämistä/toiminnan muuttamista, jos yksiköissä on riittävästi henkilöstöä ja tilat ovat käyttökelpoiset. Emme hyväksy kehitysvammaisten asiakkaiden palvelujen keventämistä, vain siinä tapauksessa, että asiakas tai omainen sitä vaatii.** Pohjaesitys 5,1 milj. • 1 milj

Hyväksymme tietyiltä osin viranhaltijoiden esityksestä seuraavat kohdat, 3/

- Vammaisten kuljetuspalvelut: Hyväksymme välitystoiminnan laajentamisen, matkojen yhdistämisen, sopimusvalvonnan tehostamisen vain harkitusti ja asiakasnäkökulmasta järkevästi toteutettuna. **Emme hyväksy noita pelkinä säästötoimenpiteinä.** • 0,5 milj
- Yhdenmukaisten myöntämisperusteiden mukainen päätöksenteko, omavastuiden yhdenmukaistaminen, keskitetty välitys laajenee koko Pohteen alueelle omana toimintana, välitystoimintaan tarvittavan lisäresurssin arviointi. **Hyväksymme tämän varauksin niin, että se ei riko vammaisten perusoikeuksia, eikä jätä heitä oman onnensa nojaan.**
- Pohjaesitys 2,5 milj

Hyväksymme tietyiltä osin viranhaltijoiden esityksestä seuraavat kohdat, 4/

- Henkilöstöön liittyvät toimenpiteet hyväksymme **vain, jos lähtökohta on henkilöstön työhyvinvoinnin lisääminen ja henkilöstö otetaan mukaan kehittämistyöhön.** • 0,4 milj
 - 1. Mitoituksen mukaisen henkilöstön tarkastelu.
 - 2. Osaajayksikön käyttäminen äkillisissä poissaoloissa, henkilöstö-vvuokraussopimuksen irtisanominen, sijaisten siirtäminen osaajayksikköön, asiakkaiden tarpeen mukainen mitoitus ja resurssien siirtäminen tarpeen mukaan.
 - 3. Osaajayksikön resurssi katetaan sijaismäärärahoista, osaava ja vakituinen henkilöstö äkillisiin tarpeisiin, lisä- ja ylityöt vähenevät.
- Pohjaesitys 0,9 milj.
- 4. Kuntoutus: Ostopalveluista säästöä. Pohjaesitys 2,2 milj. **Ostopalveluiden kotiutus.** • 0,5 milj
 - 5. Sairaanhoidolliset palvelut: puheentunnistus • 2 milj
 - 6. Magneettikuvausten keskittäminen, oman hyödyntäminen • 0,3 milj

Hyväksymme tietyiltä osin viranhaltijoiden esityksestä seuraavat kohdat, 5

- Diagnostiikan ostot, siirtyneitä ostopalveluista, 10 % tehostaminen • 0,12 milj
- Hintojen korottaminen (muut alueet) • 0,25 milj
- Vuokratyön vähentäminen, **ei hyväksytä henkilöstön vähennystä.** • 0,5 milj
Pohjaesitys 1,02 milj
- Pelastustoimi: organisaation uudistaminen. Pohjaesitys 0,328 milj • 0,1 milj
- Aluevaltuutettujen ryhmärahan leikkaaminen 20 %:n sijaan 40 % ja luottamushenkilöiden palkkioiden vähentäminen • 0,4 milj.

Hyväksymme viranhaltijoiden säästölistalta yhteensä noin 16 milj. euroa.

Kiitos vaihtoehtomme tutkimisesta.

- Toivomme asiallista palautetta, jonka voi lähettää
 - vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmän puheenjohtajan osoitteeseen anneh.huotari@gmail.com
 - Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmän varapuheenjohtaja ja aluevaltuuston varapuheenjohtaja kohonen.oli@gmail.com
 - Vasemmistoliiton aluevaltuustoryhmän varapuheenjohtaja ja aluehallituksen jäsen tarja.ollanketo@raahe.fi