

Sote-uudistuksen eteneminen

17.6.2019

Harri Jokiranta
Projektinjohtaja

EPSOTE

Hallitusohjelman pöydistä

- Säätyalon puolueet suhtautuvat hallitusohjelmassa kuntien **vapaaehtoiseen yhteistyöhön** ja siitä syntyviin sote-kuntayhtymiin **myönteisesti**, mutta samaan aikaan ne aloittavat **laajan valmistelun soten siirtämisestä laajemmille alueille**.
- 18 kuntaa suurempaa **itsehallinnollista** aluetta, vastaavat sote-palveluiden järjestämisestä ja pääosin niiden tuottamisesta.
 - Yksityinen ja kolmas sektori toimivat julkisen tuotannon täydentäjinä.
 - Kunnat ja kaupungit voivat toimia myöskin tuottajina, selvitetään 2019.
- Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen **erillisratkaisu** selvitetään yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun mennessä.
- Parlamentaarinen valmistelu vuoden 2020 loppuun mennessä maakuntien **verotusoikeus** ja palveluiden nykyisen **monikanavarahoituksen** (valtio, kunnat, sairausvakuutus, työterveyshuolto) purkaminen.
- Pelastustoiminta ja ensihoito sote-alueiden tehtäviksi heti alkuvaiheessa. Parlamentaarinen valmistelu vuoden 2020 loppuun mennessä: kunnilta, kuntayhtymiltä ja valtiolta maakunnille siirtyvistä mahdollisista toiminnoista.

C21-kaupunginjohtajat: Sosiaali- ja terveydenhuolto uudistuu nopeimmin kuntapohjaisesti

- Huolissaan tulevan hallituksen kaavailuista jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista maakuntamalliin pohjautuen.
 - Hallitusneuvotteluissa esillä ollut 18 maakunnan malli sisältää suuren riskin siitä, että sosiaali- ja terveystalvelujen uudistaminen jää tulevallakin hallituskaudella vain haaveeksi ja aika menee uusien rakenteiden suunnitteluun. Iso riski on myös se, että uusikin jättiuudistus kaatuu joko poliittisiin tai lainsäädännöllisiin haasteisiin.
- Palveluiden suurimpia ongelmia ei ratkaista perustamalla uusia hallinnontasoja eikä rahoituksen ongelmia ratkaista maakuntaverolla.
 - Maakunta- ja kuntasektorin välisten sote-tuotantovastuiden valinnaisuus toisi lisää vaikeutta palveluiden integraatioon ja rahoitusjärjestelmään.

Sairaanhoitopiirit ottavat itse ohjat soten politikoinnista huolimatta

- Lähes kaikki Suomen sairaanhoitopiirit kiihdyttävät keskinäistä yhteistyötään.
- Lännen Median kyselyn mukaan 94 prosenttia sairaanhoitopiireistä aikoo tiivistää yhteistyötä muiden piirien kanssa, eikä syynä ole sote-uudistuksen kaatuminen maaliskuussa. **Yhteistyötä olisi lisätty oma-aloitteisesti joka tapauksessa.**
- Sote-uudistuksesta huolimatta suurin osa sairaanhoitopiireistä **syventää yhteistyötä** omalla erityisvastuualueellaan eli **erva-alueella**. Nämä alueet koostuvat yliopistosairaalaista ja muutamista sairaanhoitopiireistä ja niiden keskussairaaloista.
 - Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit vievät eteenpäin Tähtisairaala-hanketta, jota on suunniteltu jo pari vuotta.
 - Maantieteellisten erva-kokonaisuuksien lisäksi sairaanhoitopiirit tekevät yhteistyötä muidenkin kanssa. Moni piiri mainitsee lisääntyvän yhteistyön suurimman Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistyökumppanina, vaikka ei kuulukaan kyseiseen erva-alueeseen.
- Sairaanhoitopiirien johtajat pitävät sote-uudistusta ja laajempia hallinnollisia kokonaisuuksia kiireellisinä. Ne eivät kuitenkaan ole jääneet toivomaan parasta, vaan vievät yhteistyötä eteenpäin. Tulevalta hallitukselta toivotaan tukea.

OSALLISTAVA JA OSAAVA SUOMI

– sosiaalisesti, taloudellisesti ja
ekologisesti kestävä yhteiskunta



1	Johdanto	5
1.1	Lupauksemme kansalaisille politiikan uudistamisesta	9
2	Kestävän talouden Suomi	11
2.1	Verotus muuttuvassa maailmassa	19
3	Strategiset kokonaisuudet	29
3.1	Hiilineutraali ja luonnon monimuotoisuuden turvaava Suomi	30
3.1.1	Asuntopolitiikka	46
3.2	Suomi kokoaan suurempi maailmalla	54
3.2.1	Eurooppa-politiikka	64
3.3	Turvallinen oikeusvaltio Suomi	73
3.3.1	Oikeusvaltion kehittäminen	83
3.3.2	Puolustuspolitiikka	90
3.4	Elinvoimainen Suomi	95
3.4.1	Liikenneverkon kehittäminen	109
3.4.2	Maatalous	118
3.5	Luottamuksen ja tasa-arvoisten työmarkkinoiden Suomi	127
3.6	Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi	140
3.6.1	Sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistus	151
3.6.2	Sosiaaliturvan uudistaminen	154
3.7	Osaamisen, sivistyksen ja innovaatioiden Suomi	160
3.7.1	Kulttuuri, nuoriso ja liikunta-asiat	170
4	Ohjaustavat	176
4.1	Strategisen hallitusohjelman johtaminen	177
4.2	Parlamentaariset komiteat	177
4.3	Strategiset ministerityöryhmät	179
4.4	Omistajapolitiikka	180
4.5	Maailman paras julkinen hallinto	181
4.6	Hallituksen viestintästrategia	182

Nostoja hallitusohjelman johdannosta

- Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa taloutta hoidetaan ihmistä varten, ei päinvastoin.
- **Rakennamme lapsiystävällisen maan. Yhdenkään nuoren ei pidä syrjäytyä^{*)}.** Yhdenkään ikäihmisen pidä pelätä vanhenemista.
- LUPAUKSEMME KANSALAISILLE POLITIIKAN UUDISTAMISESTA
 - Lupaus hallinnon jatkuvasta oppimisesta
 - Lupaus uudenlaisesta vuorovaikutuksesta
 - Lupaus pitkän aikavälin politiikasta
 - Lupaus tietopohjaisesta politiikasta
 - Lupaus syrjimättömyydestä
 - Lupaus sukupolvien välisestä oikeudenmukaisuudesta

^{*)} Nuorten syrjäytymisen syyt ovat syvällä yhteiskunnan rakenteissa – tutkijat pitävät yksilökeskeistä lähestymistapaa ongelmallisena



Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma

3.6 Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi

<https://valtioneuvosto.fi/rinteen-hallitus/hallitusohjelma>

Etunimi Sukunimi
@twittertili

12.6.2019

Tavoite 1

Hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen

Yhdenvertaisuutta edistävät toimet

Toimenpiteet/ uudet velvoitteet

- **Uudistetaan vammaispalvelulaki**
 - Yksilölliset tarpeet paremmin huomioon
- **Ruotsinkielisten vammaispalvelut** turvataan
- Vahvistetaan lainsäädännöllä sote- palvelujen käyttäjien **itseään määräämisoikeutta**
- Parannetaan potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa

Strategioita ja selvityksiä

- **Kokeillaan kehitysvammaisten henkilökohtaisia budjetteja**
 - Arvioidaan lainsäädännön muutostarpeet

Kuntaliitto:

- Vammaispalvelulain uudistaminen(ja kehitysvammalain yhdistäminen siihen (?) on sinällään tarpeellista
- **Saattaa sisältää huomattavia kustannusvaikutuksia**
 - Ikääntymisrajaus?
 - voimavararajaus?
 - henkilökohtaisessa avussa
- Henkilökohtaisen budjetin kokeilu kannatettavaa

Köyhyyden ja osattomuuden vähentäminen

• Toimenpiteet / uudet velvoitteet

- Kohdennetaan **vaikuttavia palveluja riskiryhmille aikuissosiaalityötä kehittämällä**
- Eläkeläisten ja lapsiperheiden köyhyyttä ja köyhtymistä vähennetään **kehittämällä samanaikaisesti etuuksia ja palveluja**
- Uudistetaan asiakasmaksulaki tavoitteena hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvon lisääminen mm. **maksuttomuutta laajentamalla ja kohtuullistamalla maksuja**

Kuntaliitto:

- Asiakasmaksulain uudistaminen on tarpeen.
- **Hallitusohjelmassa ei ole kirjausta aiemmin lähtökohtana olleesta kustannus-neutraalisuudesta.**
- Maksuttomuuden laajentaminen ja maksujen kohtuullistaminen **saattavat aiheuttaa lisäkustannuksia**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Toimenpiteet/uudet velvoitteet

- Päätösten hyvinvointi- ja terveysvaikutukset arvioidaan kattavasti.
- **Lisätään matalan kynnyksen elintapaohjausta** ja ennaltaehkäiseviä toimia.
- Uudistetaan **mielenterveys- ja päihdelainsäädäntö**
- Vahvistetaan **kielellisten oikeuksien toteutumista** sote-palvelujärjestelmässä

Strategioita ja selvityksiä

- Päivitetään **päihdestrategia**
- Huumeiden käytön haittoja vähennetään laatimalla poikkihallinnollinen Vn **periaatepäätös huumausainepolitiikasta**
- Ehkäistään pelihaittoja osana **rahapelipoliittista ohjelmaa**
- Laaditaan **mielenterveysstrategia**

Kommentteja

Matalan kynnyksen palvelujen vaikuttavuudesta oltava näyttöä.

Integroidut palvelut edellyttäisivät päihde- ja mielenterveysstrategian yhteistä valmistelua.

Tavoite 2

Lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen



LASTEN JA PERHEIDEN PALVELUT

- **Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma**
 - Ohjelma jatkuu, sisältönä perhekeskustoimintamalli, neuvoloiden kehittäminen, parisuhdetyö ja vanhemmuuden tuki, ennalta ehkäisevät palvelut, kotipalvelujen saannin helpottaminen, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen turvaaminen
 - Jatketaan kehittämistyötä maakunnissa
 - Arvioidaan lainsäädännön muutostarpeita, erit. sosiaalihuoltolaki
- **Lastensuojelun henkilöstömitoitus**
 - Säädetään asteittain kiristynvä vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun
 - Vuonna 2022 mitoitus 35, myöhemmin tiukempi
- **Lapsistrategia**
 - Laaditaan kansallinen lapsistrategia parlamentaarisessa työryhmässä
 - poikkihallinnollinen ja yli hallituskauden ulottuva linjaus lasten ja perheiden hyvinvoinnin turvaamisesta

Hyvinvoinnin vahvistaminen

Toimenpiteet /uudet velvoitteet

- Turvataan **hedelmöityshoitojen yhdenvertainen saatavuus**
- **Laajennetaan** hallitusti **seulontaohjelmaa**
- Edistetään **vuoro-
viikkoasumista koskevan
selvityksen toimenpide-
esityksiä**
- Vahvistetaan **seksuaalikasvatusta**

Strategioita ja selvityksiä

- **Lapsiperhestrategialla** kohti lapsi- ja perhemyönteistä Suomea.
- Laaditaan **toimenpideohjelma
kiusaamiseen puuttu-
miseksi ja yksinäisyyden
vähentämiseksi**

Kommentteja

- Mitä tarkoittaa käytännössä?
- Kustannusvaikutukset?

Lapsiperheiden palvelujen parantaminen ja toimeentulon turvaaminen

Toimenpiteet / uudet velvoitteet

- Levitetään **perhekeskustoimintamallia** ja kehitetään **neuvoloita**
- Säädetään asteittain kiristynvä **vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun**
- Vahvistetaan SHL mukaisia perheiden **ennaltaehkäiseviä palveluja**.
- Helpotetaan **perheiden kotipalvelun saamis- ja myöntöedellytyksiä**.
- Kehitetään **lastensuojelun jälkihuoltoa**.
- Toteutetaan valtakunnallinen **kokeilu maksuttomasta ehkäisystä alle 25-vuotiaille**.

Strategioita ja selvityksiä

- Luodaan **lapsistrategia** parlamentaarisessa komitea-valmistelussa

Kuntaliitto:

- Konkretia, aikataulut ja kustannusvaikutusten arviointi?
- Kyse ei liene sosiaalityöntekijämitoituksesta vaan puhutaan ammattilaisista (myös ohjaajat)
- Lastensuojelun ammattilaisten saatavuus ja kustannusvaikutukset?

Tavoite 3

Ikäystävällisyyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistaminen

Toimenpiteet/uudet velvoitteet

- Kehitetään elämäntapaohjausta, **neuvontaa ja tukea**, toteutetaan **kohdennettuja hyvinvointitarkastuksia**.
- Kehitetään **palveluneuvontaa**
- Kehitetään erilaisia hoivapalvelujen tuottamistapoja kuten **perhehoitoa ja muita välimuotoisia ratkaisuja**

Strategioita ja selvityksiä

- Laaditaan poikkipohjainen **ikäohjelma**
- Perustetaan **vanhusasiainvaltuutetun tehtävä ja toimisto**

Kuntaliitto

- Hyvinvointitarkastusten kustannusvaikutukset ja vaikuttavuus?
 - Palveluvalikoimaneuvosto Palko arvioi parhaillaan elämäntapaohjauksen vaikuttavia keinoja

Toimenpiteet/uudet velvoitteet

- **Vanhuspalvelulaki** (laki ikääntyneiden väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista) **päivitetään**
- Säädetään **sitovasta vähimmäismitoituksesta 0,7 ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä**
- Otetaan **käyttöön uusia työtapoja ja teknologiaa**

Strategiat, selvitykset

- Lisätään hoiva-alan houkuttelevuutta, henkilökunnan saatavuutta ja osaamista
- **Henkilöstömäärän lisäys toteutetaan asteittain** käynnistämällä tavoitteellinen **kehittämishjelma**, jolla rahoitetaan polku kohti uskottavaa ja vanhusten riittävän hoivan turvaavaa mitoitusta

Kuntaliitto

- Lain päivityksen sisältö ja vaikutukset?
- Vähimmäismitoituksen kustannusvaikutukset 200-300 milj. € vuodessa

Tavoite 4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen parantaminen

Perustason palvelujen saatavuuden parantaminen tulevaisuuden sote-keskuksissa

Toimenpiteet/uudet velvoitteet

- **Tiukennetaan hoitotakuuta** perusterveydenhuollossa – kiireettömään hoitoon 7 pv sisällä hoidon tarpeen arvioinnista
- **1 000 yleislääkärin lisäys + moniammatilliset sote-keskukset + digi + konsultaatiot**
- Uudistetaan työnjakoa ja toimintatapoja, työhyvinvointia
- Lisätään viikonloppu- ja iltavastaanottoja ja matalan kynnyksen palvelupisteitä

Strategiat ja selvitykset

- Käynnistetään **tulevaisuuden sote-keskusten kehittämisohjelma**
- Laaditaan **sosiaalihuollon kehittämisohjelma**

Kuntaliitto:

- Kustannusvaikutukset?
- Jos suun terveydenhuolto on hoitotakuun piirissä, kustannusvaikutukset kasvavat edelleen.
- Kehittämisohjelmat kannatettavia, mutta toteutus ratkaisee hyödyn.

Perustason palvelujen saatavuuden parantaminen tulevaisuuden sote-keskuksissa

Toimenpiteet/uudet velvoitteet

- **Välttämätön hoito** turvataan kaikille **paperittomille**.
- Muutetaan Vaasan keskussairaala laajan päivystyksen sairaalaksi.

Strategiat ja selvitykset

Kuntaliitto:

Tavoite 5 Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistus

Sosiaali- ja terveystalvelujen rakenneuudistus 1

- **18** itsehallinnollista maakuntaa
- Myös pelastustoimen järjestäminen maakunnalle.
- **Maakuntien toiminnasta, taloudesta ja hallinnosta säädetään lailla.**
- Soten painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan.
- Pääosin valtion rahoitus
- **Sote-rahoitusjärjestelmää uudistetaan tarvevakioituihin kriteereihin perustuen.**
- Palvelusetelilaki uudistetaan
- Mahdollisuus käyttää palveluja yli maakuntarajojen säilytetään.
- **Rajoituslakia** investointien ja ulkoistusten suhteen **jatketaan ja tiukennetaan.**
- Viisi yhteistoiminta-aluetta erityistason palvelujen turvaamiseksi erva-pohjalta
- Kiinteistöjen tilajohtamista kehitetään joko alueellisten kiinteistönpitäjien tai valtakunnallisen maakuntien yhteisesti omistaman toimijan pohjalta

Sosiaali- ja terveystalvelujen rakenneuudistus 2

Selvitykset

- **Kuntien rooli** (täydentävänä) **talvelujen tuottajina** selvitetään vuoden 2019 loppuun mennessä.
- Tehdään linjaukset **henkilökohtaisen budjetin** käyttöön otosta sote-uudistuksessa
- Parlamentaarissa komiteassa valmistellaan **maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purku** vuoden 2020 loppuun.
- Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin **erillisratkaisu** selvitetään yhteistyössä kaupunkien ja kuntien kanssa 2019 loppuun
- Selvitetään **ympäristöterveydenhuollon järjestäminen** osana sote-uudistusta
- Parlamentaarinen selvitystyö Valviran ja avien valvonta-, lupa- ja ohjaustehtävistä sekä muiden **valtion aluehallinnon tehtävien** uudelleenjärjestelystä

Järjestämisvastuun siirto aikaisintaan 2022 / 2023

Osana valmistelua **selvitykset**

- Kuntien roolista
- Uudenmaan erillisratkaisusta
- maakuntaverosta ja monikanavarahoituksesta

IHA lainsäädäntö voimaan aikaisintaan 2020 (loppupuoli?)

Osana lainsäädännön valmistelua maakuntien perustamis- ja tehtävänsiirtojen mallin vaihtoehtojen arviointi

IHA lainsäädäntö valmistelu, käsittely

IHA valmistelu & perustaminen

Lähtötilanne

Jo olemassa oleva vapaaehtoinen laaja sote-kuntayhtymä

Useita alueita

Maakunnallista sote-kuntayhtymää selvittävät / muodostavat alueet

Useita alueita

Eteneminen nykyisten organisaatioiden yhteistyötä tiivistämällä (+maakuntaa pienempiä rakennejärjestelyjä) ?

Kuntien vapaaehtoinen eteneminen - rakenteet ja palvelut

Integraatio, perustason palvelujen vahvistaminen, palveluverkon kokonaistarkastelu, ICT-yhtenäistäminen ja digiratkaisujen käyttöönotto, ..

Järjestämisvastuu maakunnilla

SOTE rakenneuudistus I

- Tavoitteet
 - Kaventaa hyvinvointi ja terveyseroja
 - Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille
 - Parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta
 - Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
 - Vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.
- Haasteet erilaisia eri puolilla maata - väestöä menettävät, ikääntyvät alueet – väestönkasvun alueet.
 - Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisratkaisun yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun mennessä.
- Sote-uudistuksen valmistelu – huomioidaan edellisten vaalikausien valmistelu ja perustuslailliset reunaehdot. Uudistus tehdään hallitusti ja vaiheistaen.
- Painopiste perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan.
- Tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti.

SOTE rakenneuudistus II

- Horisontaalinen ja vertikaalinen SOTE-integraatio
 - yhtenäiset palveluketjut ja erityisesti paljon palveluja tarvitsevien ihmisten hoidon ja hoivan kehittäminen
- Perustason SOTE-palvelut lähellä ihmistä.
 - Kotiin vietäviä palveluja lisätään jatkamalla digitaalisten ja etäpalveluiden kehittämistä
 - tavoitteena palveluiden saavutettavuuden parantaminen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohja yhtenäistetään palveluiden laadun parantamiseksi ja kehittämiseksi.
 - Voimavarat terveydenhuollon tutkimukseen (mukaan lukien hoitotyö ja valtion määräraha yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen) ja sosiaalialan tutkimukseen sekä kehittämiseen turvataan pitkäjänteisesti. Rakennetaan Suomeen sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämisrakenne.
 - Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja innovaatioekosysteemin kehittämiseksi sekä huolehditaan vuoden 2014 kasvustrategian mukaisten toimenpiteiden kiireellisestä täytäntöönpanosta. Edistetään kansallisten osaamiskeskusten perustamista ja toiminnan käynnistymistä.
- Uudistus tarvitsee tuekseen toimivat tietojärjestelmä- ja tiedonhallintajärjestelmät sekä kattavan tietopohjan ja yhtenäisen tavan raportoida.
 - Tietojärjestelmien yhteensovittaminen, ICT-valmistelu ja muu sote-kehittämistyön rahoitus turvataan siirtymävaiheen aikana.



PERUSTASON PALVELUJEN SAATAVUUS

- **Peruspalvelujen saatavuutta parannetaan**
 - Lisätään henkilöstömäärää, uudistetaan toimintatapoja, huomioidaan tuottajakentän monipuolisuus ja lähipalvelut.
- **Hoitotakuuta tiukennetaan**
 - Kiireettömään hoitoon pääsee 7 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista.
- **1 000 yleislääkärinä sosiaali- ja terveyskeskuksiin**
 - 300 lääkäriä pitkään täyttämättöminä olleisiin virkoihin.
 - Tilapäiset vuokralääkäriostot korvataan vakinaisilla lääkäreillä.
- Terveydenhuollon painopistettä siirretään erikoissairaanhoidosta perustasolle.
- **Sosiaali- ja terveyskeskusten kehittämisohjelma**
 - Uusi ohjelma tukee palvelujen saatavuutta, vaikuttavuutta ja laatua.

Alueiden rakenne

- Kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Itsehallinnollisia maakuntia 18.
 - Myös pelastustoimen järjestäminen siirretään maakuntien tehtäväksi.
 - Maakuntien toiminnasta, taloudesta ja hallinnosta säädetään erillisellä lailla.
 - Alueiden päätöksenteosta vastaavat suorilla vaaleilla valitut valtuutetut. Asukkaiden osallisuutta ja käyttäjädemokratiaa vahvistetaan.
- Sosiaali- ja terveyskeskus:
 - Perusterveydenhuollon, suun terveydenhoidon, sosiaalityön ja kotihoidon lähipalveluja, kotisairaala, mielenterveys- ja päihdehuollon perustason palveluja, avokuntoutuspalveluja, kansansairauksien ehkäisyä sekä neuvola- ja muita ehkäiseviä palveluja.
- Mahdollisuus käyttää palveluita yli maakuntarajojen säilytetään.
 - Maakunnat tekevät yhteistyötä keskenään. Erityistason palveluiden turvaamiseksi muodostetaan viisi yhteistoiminta-aluetta. Alueet pohjautuvat voimassaoleviin erityisvastuualueisiin (erva).
- Itsehallinnolliset alueet mahdollistavat vaiheittaisen siirtymisen monialaisiin maakuntiin.
 - Parlamentaarinen valmistelu 2020 loppuun mennessä: mitä tehtäviä kunnilta, kuntayhtymiltä ja valtiolta siirretään maakunnille. Parlamentaarisen työn valmistuttua hallitus valmistelee lainsäädännön.

Palvelujen vastuu

- Maakunnat tuottavat palvelut pääosin julkisina palveluina.
- Yksityinen ja kolmas sektori toimivat täydentävinä palveluiden tuottajina.
 - **Kuntien osalta tämä ratkaistaan erillisen selvityksen pohjalta vuoden 2019 loppuun mennessä.**
- Asiakkaiden yhdenvertaisten ja sujuvien palveluiden turvaaminen ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
 - valmistellaan palvelusetelilain uudistus ja tehdään linjaukset henkilökohtaisen budjetin käyttöön otosta sote-uudistuksessa.
- Järjestöjen roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä vahvistetaan ja järjestöjen mahdollisuus tuottaa palveluita turvataan.

SOTE etenemisiä

- **Hallitusohjelma – parlamentaarinen valmistelu**
- Etelä-Pohjanmaa
 - Kuntien kokous 22.5.2019
- Uusimaa
 - Vapaaehtoinen sote-peruspalvelut kuntayhtymä + esh HUS.
- Pohjanmaa
 - Vapaaehtoinen hyvinvointi kuntayhtymä esh + sote tai esh.
- Pirkanmaa
 - Pirkanmaan kuntajohtajat päättivät yksimielisesti kokouksessaan 29. toukokuuta kuntavetoisen sote-uudistuksen etenemisen seuraavista askeleista.
- Kanta-Häme
 - Vapaaehtoisen sote kuntayhtymän mallintaminen.

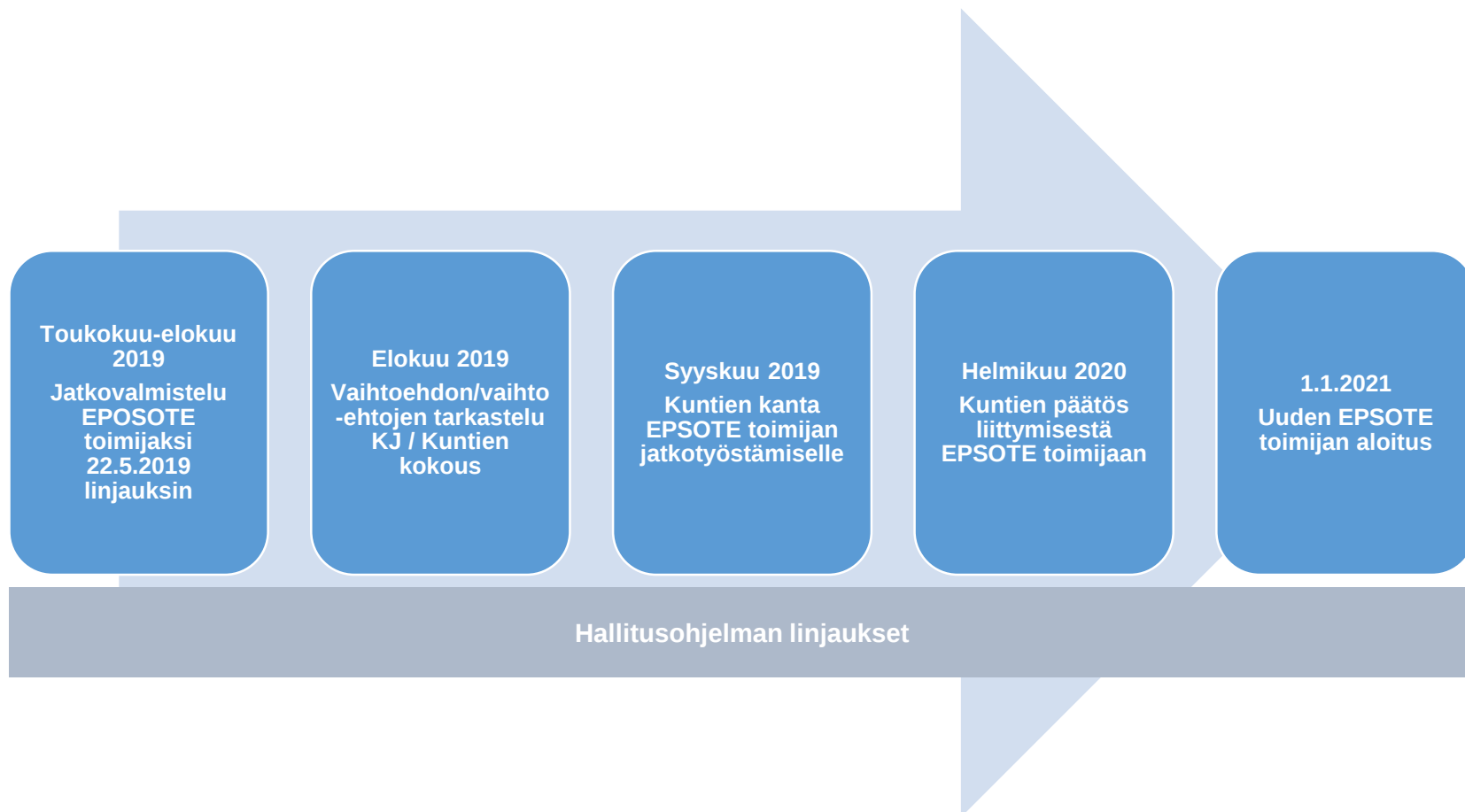
KUNTIEN KOKOUS 22.5.2019

Aiheesta käytiin vilkas keskustelu. Todettiin, että EPSHP:n perussopimuksen uudistamiseen suhtauduttiin sinänsä positiivisesti. Kriittisesti suhtauduttiin kuitenkin äänileikkurin poistamiseen sekä sairaanhoitopiirin mahdollisuuteen tarjota sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluita.

Keskustelun aikana tuotiin esiin, että Etelä-Pohjanmaan uuden **sote-toimijan valmistelussa** tulee huomioida kattava **liiketoimintasuunnitelma**. Kannatettiin myös mallia täysin uuden sote-toimijan perustamiseksi niin, että sitä **ei rakenneta jo olemassa olevan esim. kuntayhtymän päälle**.

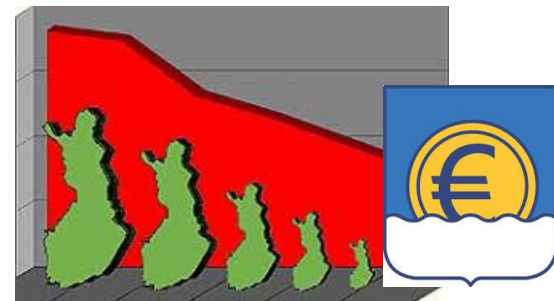
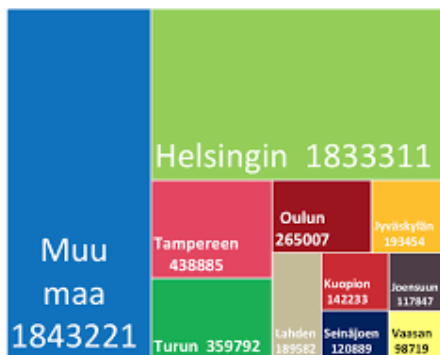
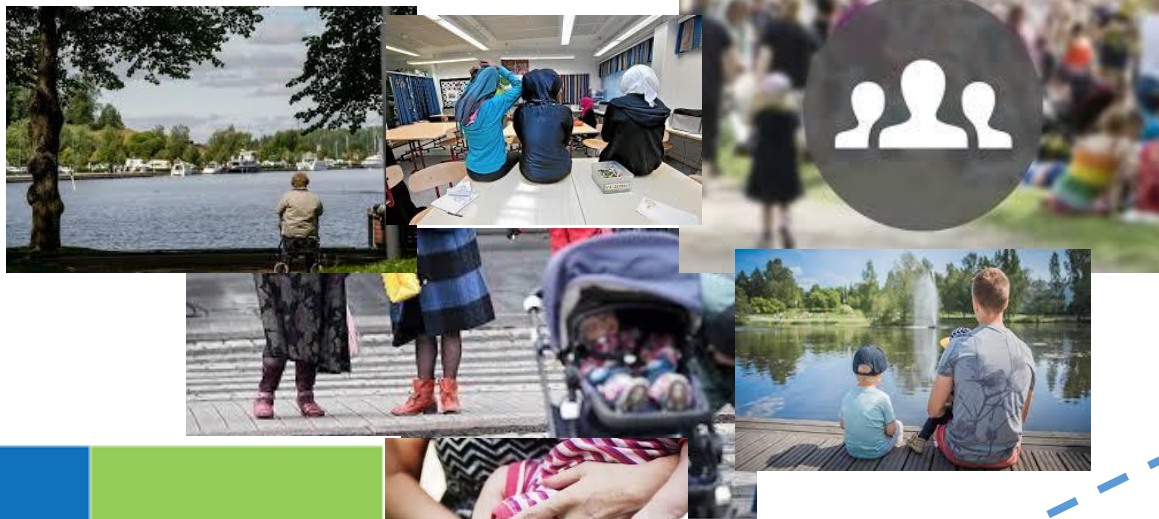
1. Jatketaan valmistelua EPSHP:n perussopimuksen uudistamiseksi kokouksessa käydyn keskustelun pohjalta. Jatkovalmistelun jälkeen asia saatetaan kuntien päätettäväksi.
2. Valmistellaan ehdotus uudeksi E-P:n sairaanhoitopiirin kattavaksi koko sosiaali- ja terveydenhuollon toimijaksi siten, että
 - I. syyskuussa 2019 kunnat ottavat kantaa toteuttamismalliin,
 - II. tammikuussa 2020 kunnissa tehdään sitovat päätökset uuden EP-SOTE toimijan toteuttamisesta
 - III. uusi toimintamalli käynnistetään 1.1.2021
3. Muodostetaan uudistushankkeelle **poliittinen ohjausryhmä**. **Kuntajohtajafoorum** toimii **operatiivisena** ohjausryhmänä.
4. **SOTE maakunnallinen asiantuntijaryhmä** jatkaa uudistushankkeen substanssiryhmänä, asiantuntijaryhmän kokoonpano päivitetään poliittisen ohjausryhmän toimesta.

EPSOTE toimija valmistelun aikataulu



EP-SOTE alusta-teemoja

- Uusi SOTE –kuntayhtymä
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut / vapaaehtoinen kuntayhtymä
 - Erikoissairaanhoidon palvelut / pakkokuntayhtymä
- Järjestäminen ja tuottaminen / määrittely
- Nykyisten kuntayhtymien purkaminen / aikataulu
- Kuusiolinna
 - Palvelujen (sopimuksen) sijoittuminen kokonaisuuteen
- Tuki- ja osaamiskeskus Eskoo
 - Palvelujen sijoittuminen kokonaisuuteen / EP – P – KP
 - Huomioidaan VN päätös erityishuoltopiireistä 796/1994
- I&O ja LAPE kehittämistyön hyödyntäminen



Kuntien ja kuntayhtymien talous, mrd. €

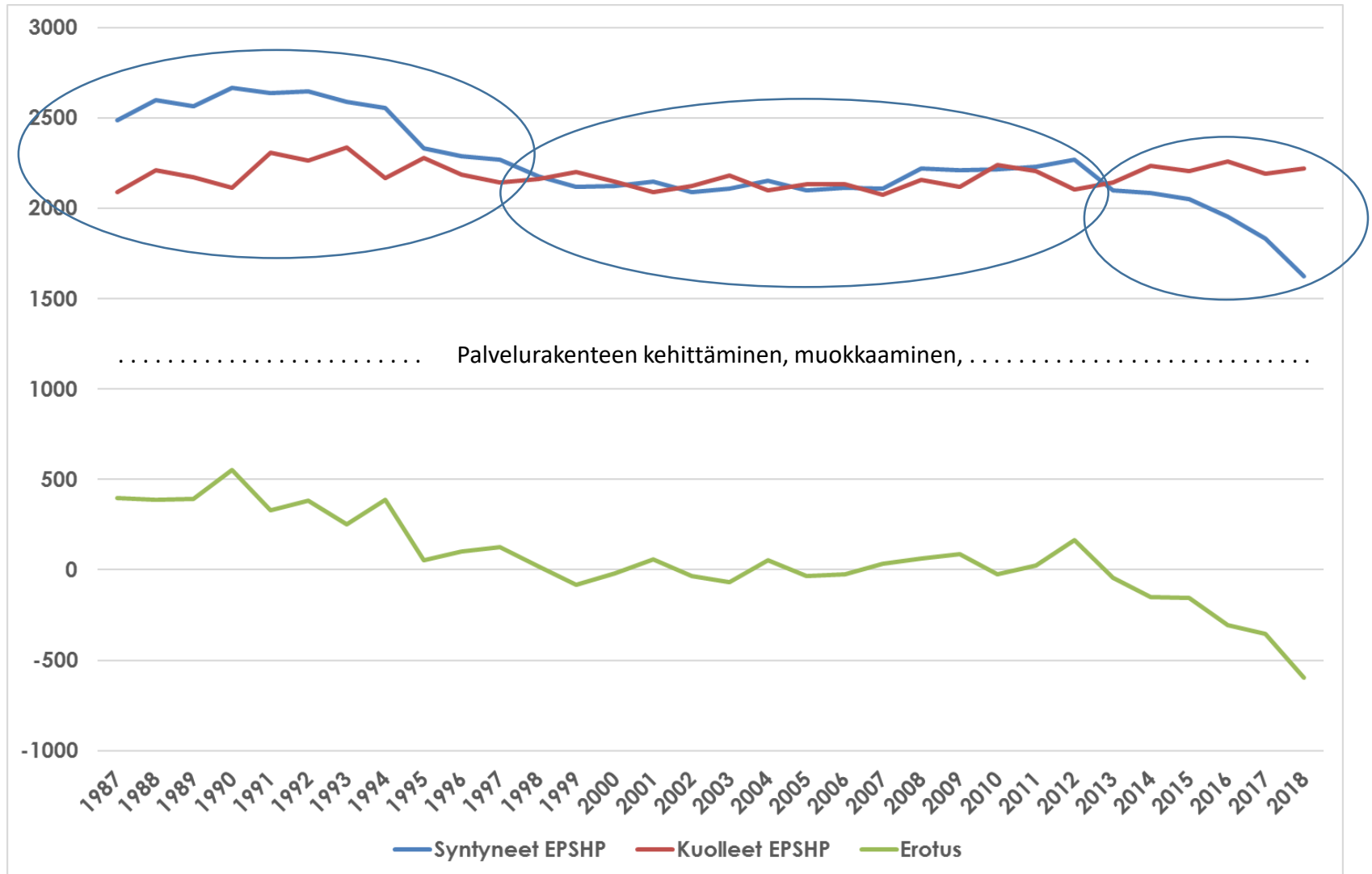
(painelaskelman mukaan)

	2015	2016*	2017**	2018**	2019**	2020**	2021**
Toimintakate	-27,56	-27,78	-27,05	-27,48	-28,08	-10,62	-10,90
Verotulot	21,77	22,10	22,52	22,62	23,31	12,52	12,12
Käyttötalouden valtos.	8,23	8,03	8,61	8,57	8,30	2,52	2,59
Rahoituserät, netto	0,25	0,27	0,26	0,26	0,24	0,31	0,31
Vuositulot	2,70	3,42	4,34	3,97	3,78	4,72	4,12
Poistot	-2,66	-2,72	-2,82	-2,92	-3,02	-2,77	-2,87
Satunnaiset erät, netto	0,33	0,38	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29
Tilikauden tulos	0,36	1,08	1,81	1,33	1,04	2,24	1,54
Tulorah. korjaukset:	-0,61	-0,62	-0,57	-0,57	-0,57	-0,57	-0,57
Tulorahoitus	2,42	3,18	4,06	3,89	3,50	4,44	3,84
Investointi, netto	-3,25	-3,29	-3,55	-3,60	-3,75	-3,32	-3,43
Rahoitusjäämä¹⁾	-0,83	-0,11	0,51	0,09	-0,25	1,12	0,41
Leimakeita	17,40	18,10	17,63	17,60	17,89	13,98	13,62
Rahavarat	5,11	5,68	5,68	5,68	5,68	5,74	5,74



Luonnollinen väestön lisäys EPSH

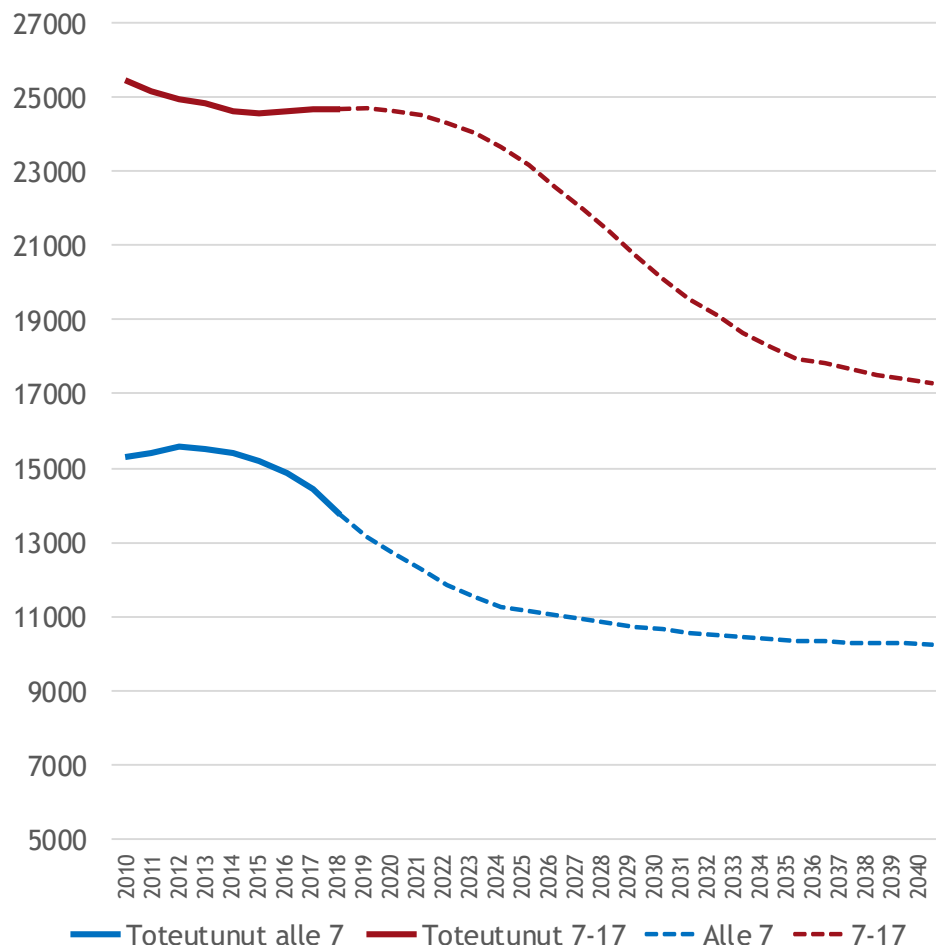
Lähde: tilastokeskus.fi / Väestörakenne (luettu 6.5.2019)



Alle 7-vuotiaiden ja 7-17-vuotiaiden määrän kehitys

Kuviossa on kuvattu MDI:n ennusteen perusteella Etelä-Pohjanmaan alle 7-vuotiaiden ja 7-17-vuotiaiden ikäluokkien kehitys ajanjaksolla 2010-2040.

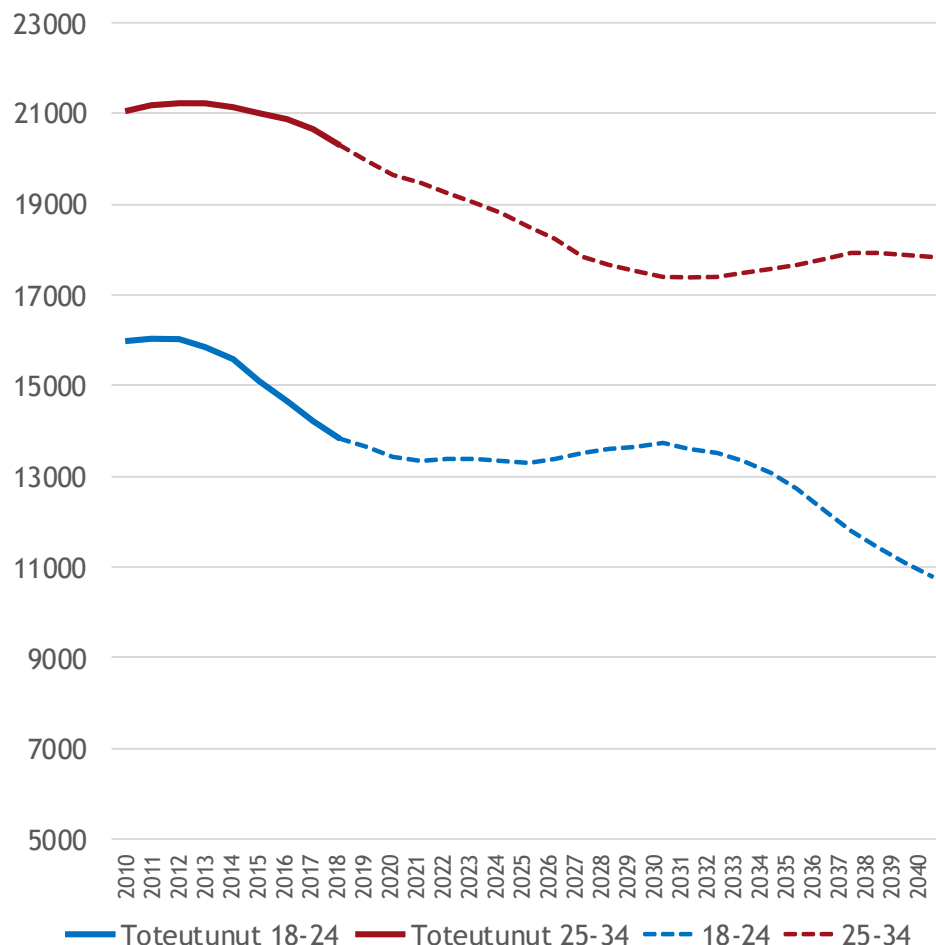
- Alle 7-vuotiaiden ikäryhmän koko on hyvin voimakkaasti riippuvainen syntyneiden määristä. Tästä johtuen Etelä-Pohjanmaalla asuvien alle 7-vuotiaiden määrä on laskenut merkittävästi 2010-luvun aikana. **Etelä-Pohjanmaalla asuvien alle 7-vuotiaiden määrä onkin vähentynyt hieman yli 1 500 henkilöllä vuosien 2010-2018 aikana, laskeneen syntyvyyden johdosta.** MDI:n ennusteen mukaan alle 7-vuotiaiden määrä tulee laskemaan 2020-luvun puoliväliin asti voimakkaasti, jonka jälkeen ikäluokan koko vähenee maltillisesti. Vuosien 2018-2040 aikana ikäluokan koko supistuu 3 500 henkilöllä (-25%). **Alle 7-vuotiaiden määrän kehitys tulee olemaan erittäin riippuvainen tulevasta syntyvyyden kehityksestä.**
- Etelä-Pohjanmaalla asuvien 7-17-vuotiaiden määrä on vähentynyt hieman 2010-luvulla. Vuonna 2018 Etelä-Pohjanmaalla asui hieman alle 800 iältään 7-17 vuotiasta vähemmän kuin vuonna 2010. **Syntyneiden määrän ”romahdus” ei kuitenkaan näy vielä 7-17-vuotiaiden ikäluokassa, jonka johdosta ikäluokan koko tulee supitumaan erittäin voimakkaasti 2020-luvulla.** 7-17-vuotiaiden määrä tulee laskemaan jopa 30 prosentilla (lähes -7 400 henkilöä), vuosien 2018-2040 aikana. Kehitys tasaantuu hieman ajanjakson lopulla. **7-17-vuotiaiden ikäluokan kehitykseen vaikuttaa merkittävästi tuleva syntyvyyden kehitys.**



Nuorten ja nuorten aikuisten kehitys

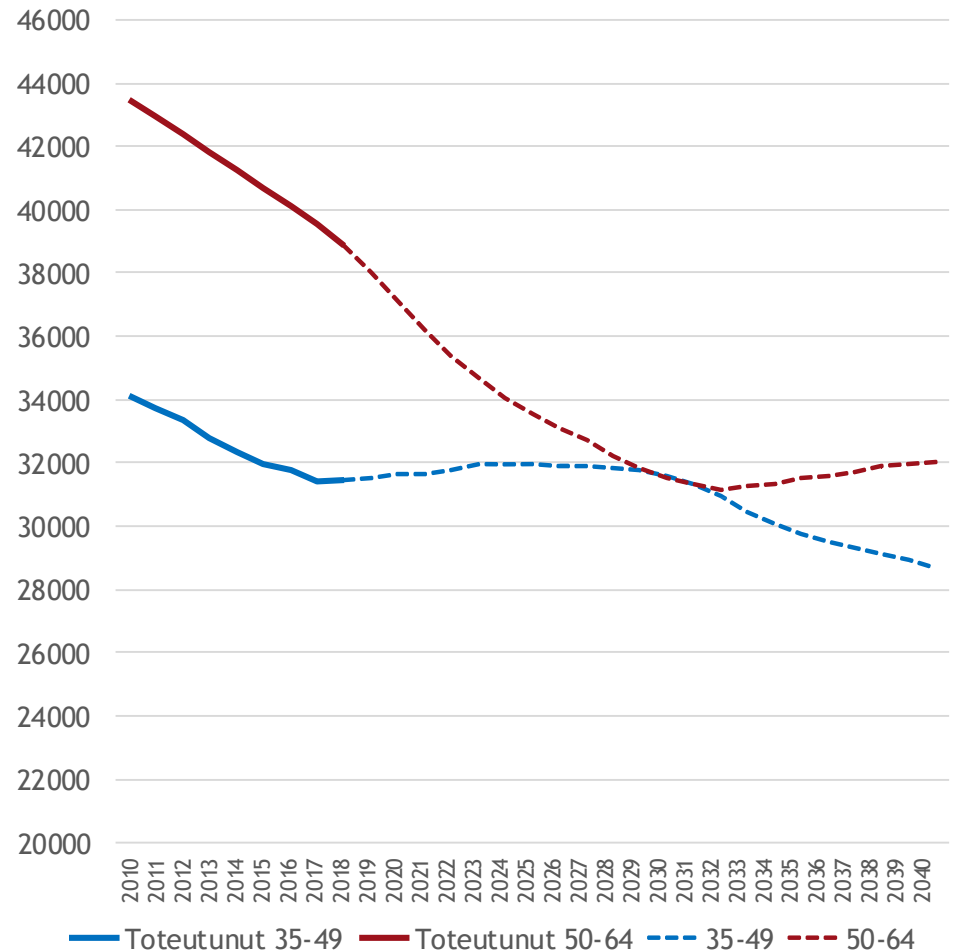
Kuviossa on esitetty 18-24 ja 25-34-vuotiaiden ikäluokkien kehitys vuosien 2010-2040 aikana Etelä-Pohjanmaalla.

- § Nuorten (18-24 -vuotiaat) määrä on vähentynyt merkittävästi Etelä-Pohjanmaalla vuosien 2010-2018 aikana. **Tämän ajanjakson aikana 18-24-vuotiaiden määrät ovat vähentyneet lähes 2 200 henkilöllä (-13%).** MDI:n ennusteen mukaan nuorten ikäluokkien kehitys kuitenkin tasaantuu 2020-luvulla, ja ikäluokan koko vuonna 2030 on vastaava kuin tällä hetkellä. 2030-luvulla 2010-luvun matalan syntyvyyden pienet ikäkohortit siirtyvät nuorten ikäluokkaan, jonka johdosta nuorten määrä supistuu erittäin voimakkaasti Etelä-Pohjanmaalla. **Vuonna 2040 Etelä-Pohjanmaalla asuu 3 000 nuorta vähemmän (-22%) kuin vuonna 2018.** Syntyvyyden tuleva kehitys ehtii vaikuttamaan vasta 2030-luvun lopussa nuorten ikäluokkien kokoon.
- § Nuorten aikuisten ikäluokkaa voi pitää alueen tulevan kehityksen kannalta tärkeimpänä ikäluokkana, sillä tässä iässä olevat ovat pääsääntöisesti työssäkäyviä ja he tekevät suhteellisen pysyviä asuinpaikkavalintoja, jonka johdosta ikäluokan kerrannaisvaikutukset aluetalouteen ovat suuret. **Etelä-Pohjanmaalla asuvien 25-34-vuotiaiden määrät ovat laskeneet hieman (-750, -4%) vuosien 2010-2018 aikana.** MDI:n ennusteen mukaan Etelä-Pohjanmaalla asuvien nuorten aikuisten määrä tulee vähenemään merkittävästi vuoteen 2030 asti. Vuosien 2018-2040 aikana nuorten aikuisten määrä vähenee noin 2 500 henkilöllä (-12%). Syntyvyyden tuleva kehitys ei tule vaikuttamaan tämän ikäluokan kehitykseen, vaan ikäluokan kehitys riippuu pitkälti muuttoliikkeestä sekä ikäkohorttien kokoeroista.



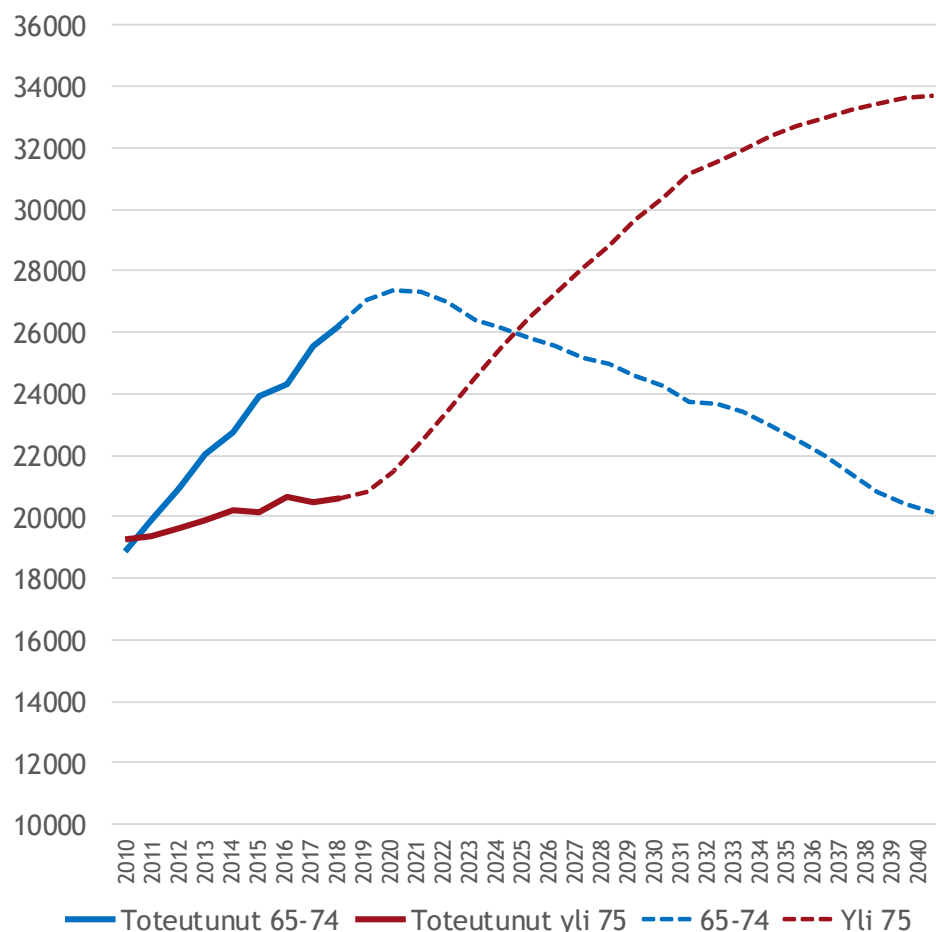
Aikuisten ikäluokkien kehitys

- Kuviossa on kuvattu Etelä-Pohjanmaan aikuisväestön eli 35-49 - ja 50-64 -vuotiaiden ikäluokkien kehitystä vuosien 2010-2040 aikana.
- 35-49-vuotiaiden määrä on vähentynyt merkittävästi Etelä-Pohjanmaalla 2010-luvun aikana. **Yhteensä 35-49-vuotiaiden määrä väheni 2 60 henkilöllä (-8 prosenttia) vuosien 2010-2018 aikana.** MDI:n ennusteen mukaan 35-49-vuotiaiden määrän kehitys tasaantuu kuitenkin vuosien 2018-2030 aikana. 2030-luvulla 35-49-vuotiaiden määrä kääntyy kuitenkin laskuun, ja vuonna 2040 Etelä-Pohjanmaalla asuu 2 800 iältään 35-49-vuotaista vähemmän kuin vuonna 2018.
- 50-64-vuotiaiden määrän on vähentynyt erittäin voimakkaasti Etelä-Pohjanmaalla 2010-luvun aikana. **Ikäluokka supistui -11 prosentilla vuosien 2010-2018 aikana (-4 600 henkilöä).** Ikäluokan voimakas supistuminen tulee jatkumaan 2030-luvun alkuun asti, jonka jälkeen ikäluokan koko kasvaa hieman. Vuosien 2018-2040 aikana 50-64-vuotiaiden määrä laskee 6 850 henkilöllä (-18%).
- Syntyvyydessä tapahtuneet muutokset 2010-luvulla eivät ehdi näkymään 30-64-vuotiaiden ikäluokassa ennustejakson aikana.



Yli 65-vuotiaiden ikäryhmien kehitys

- Kuviossa on kuvattu Etelä-Pohjanmaan yli 65-vuotiaiden ikäluokkien kehitystä vuosien 2010-2040 aikana.
- Etelä-Pohjanmaalla asuvien 65-74-vuotiaiden määrä on kasvanut voimakkaasti vuosina 2010-2017 (+39 %/+7 371 henkilöä). Ikäryhmä kasvaa 2020-luvun alkuun saakka, jonka jälkeen ikäluokan koko alkaa supistua erittäin voimakkaasti: Vuonna 2040 Etelä-Pohjanmaalla asuu vastaava määrä 65-74-vuotiaita kuin vuonna 2011. Ikäluokan koko pienenee vuosien 2018-2040 aikana yhteensä 6 100 henkilöllä (-23%).
- Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa lähes ”räjähdysmäisesti” vuosien 2018-2040 aikana. Yli 75-vuotaiden määrä kasvaa erittäin voimakkaasti 2030-luvulle asti, jonka jälkeen ikäluokka kasvu alkaa hidastua. Vuosien 2018-2040 aikana yli 75-vuotaiden määrä kasvaa jopa 13 100 henkilöllä (+64 prosenttia).
- Yli 65-vuotiaiden ikäluokissa maan sisäisen muuttoliikkeen sekä kansainvälisen muuttoliikkeen vaikutus ikäluokkien kokoon jäänee vähäiseksi: tuleva väestönkehitys vanhemmissa ikäluokissa on lähes täysin riippuvaista tulevien ikäluokkien koosta sekä kuolleisuuden kehityksestä.



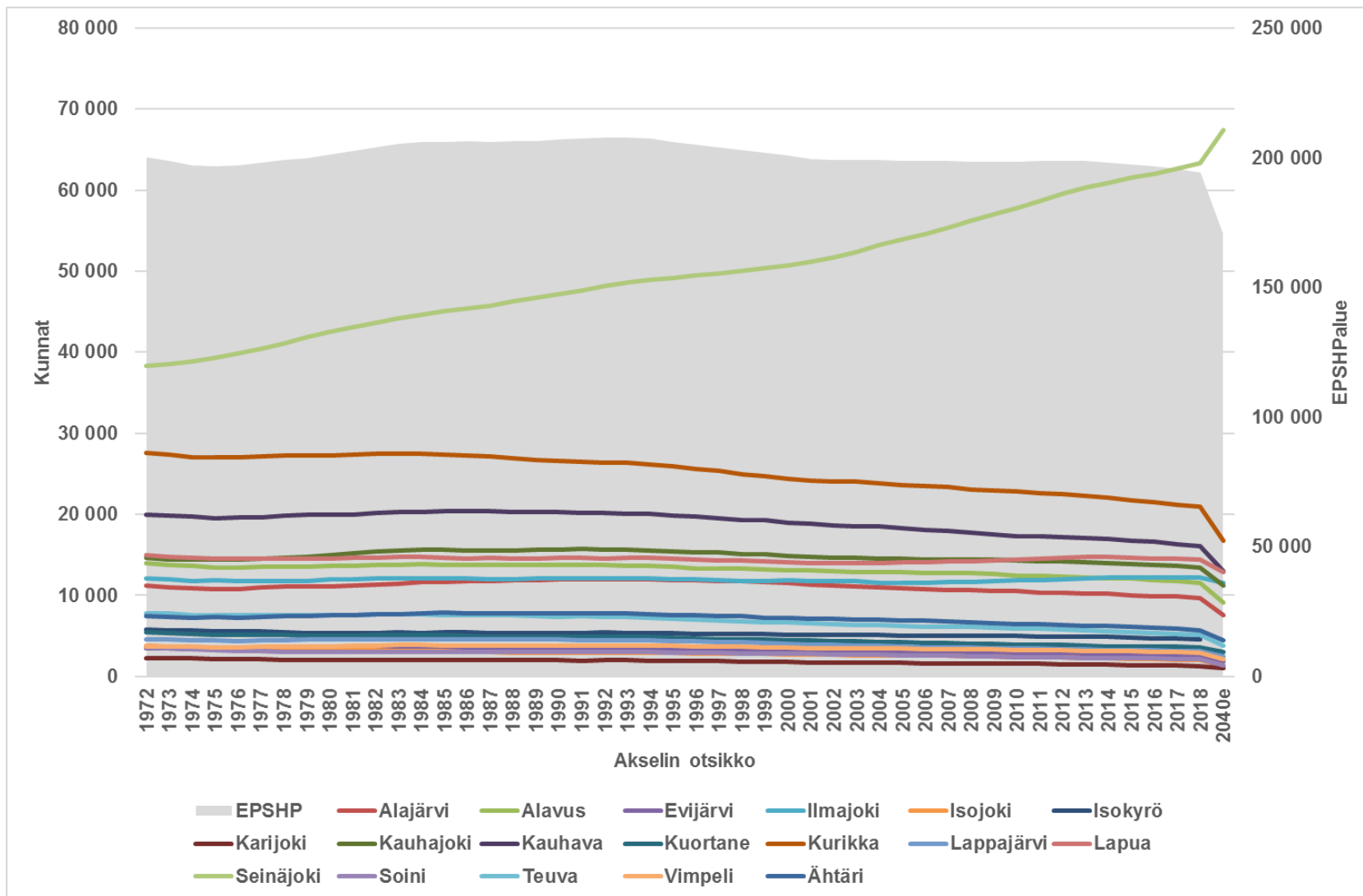
Etelä-Pohjanmaan kuntien väestönkehityksen osatekijät 2018-2040

	Luonnollinen väestönlisäys	Maan sisäinen muuttoliike	Nettosiirtolaisuus
Alajärvi	-1 285	-1 531	+688
Alavus	-1 611	-1 136	+285
Evijärvi	-417	-341	+129
Isojoki	-496	-203	+103
Karjajoki	-281	-55	+41
Kauhajoki	-1 726	-768	+334
Kuortane	-660	-20	+158
Lappajärvi	-690	-447	+473
Soini	-394	-413	+44
Teuva	-1 215	-187	+80
Vimpeli	-535	-296	+32
Ähtäri	-1 128	-250	+99
Ilmajoki	-444	-424	+174
Lapua	-1 293	-798	+519
Kurikka	-3 413	-1 476	+623
Kauhava	-2 396	-1 850	+1 162
Seinäjoki	+1 161	+795	+2 219

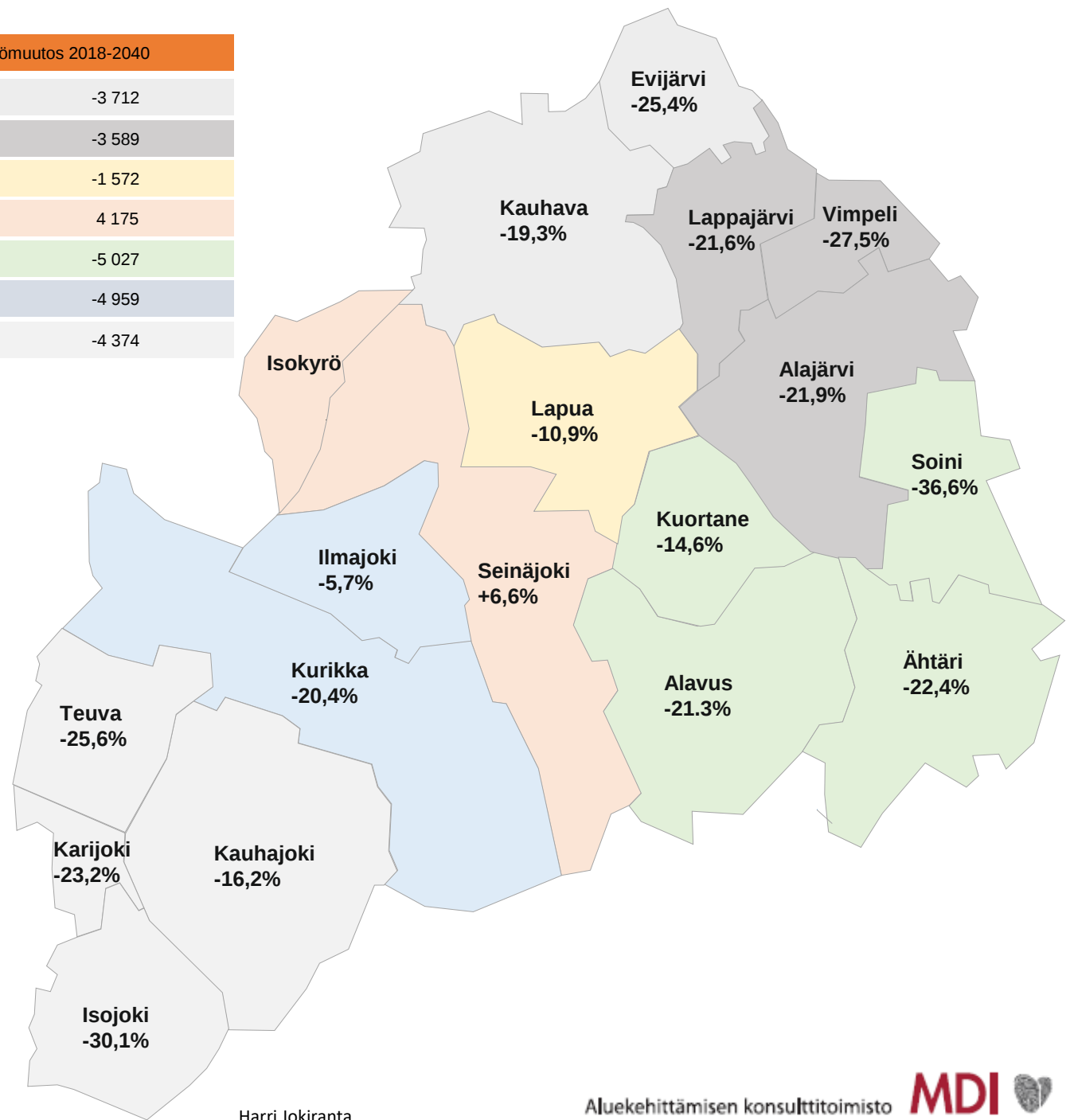
Etelä-Pohjanmaan kuntien ikärakenteen kehitys (%) osatekijät 2018-2040

	Alle 15- vuotiaat (%)	Työikäiset (%)	Yli 65-vuotiaat (%)
Alajärvi	-41,6	-30,9	+8,8
Alavus	-41,6	-29,9	+9,2
Evijärvi	-46,1	-28,9	-6,2
Isojoki	-31,0	-44,2	-5,1
Karjajoki	-21,4	-31,9	-10,1
Kauhajoki	-38,7	-26,3	+19,8
Kuortane	-24,6	-17,9	-4,4
Lappajärvi	-36,9	-30,9	-0,3
Soini	-55,4	-47,4	-7,4
Teuva	-40,8	-33,4	-6,1
Vimpeli	-51,6	-39,8	+9,8
Ähtäri	-39,6	-29,8	-1,6
Ilmajoki	-23,2	-8,8	+19,0
Lapua	-35,2	-15,0	+18,5
Kurikka	-36,8	-27,2	+1,6
Kauhava	-37,6	-25,7	+4,5
Seinäjoki	-13,9	+2,7	+37,7

Väestön määrällinen muutos 1972-2018 ja ennuste 2040 kunnittain

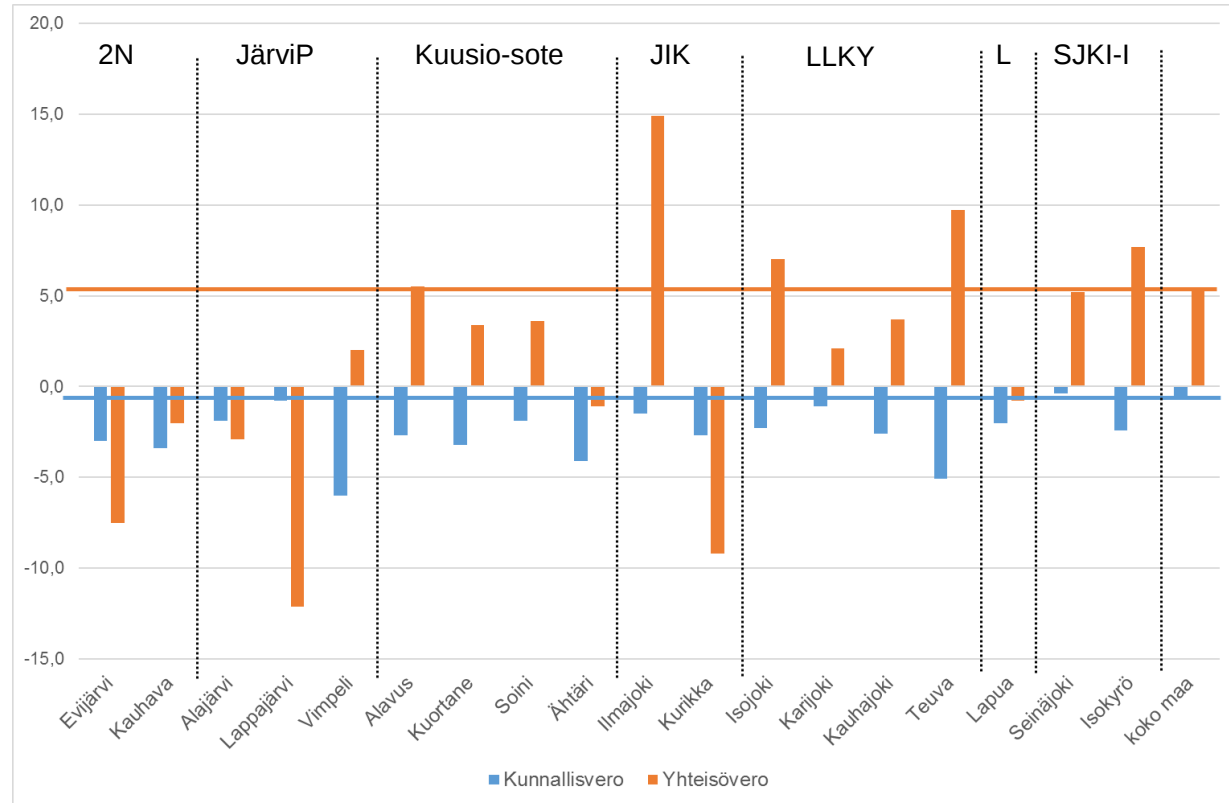


Sote -toimijan alue	väestömuutos 2018-2040
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	-3 712
Järvi-Pohjanmaan perusturva	-3 589
Lapuan kaupunki	-1 572
Seinäjoen kaupunki (Isokyrö ei huomioitu)	4 175
Kuusioikuntien sosiaali- ja terveystyöntekijä	-5 027
JIK Peruspalveluliikelaitostyöntekijä	-4 959
Suupohjan peruspalveluliikelaitostyöntekijä	-4 374



Verokertymämuutos (%), toukokuu 2018 - 2019

	Kunnallisvero	Yhteisövero
Evijärvi	-3,0	-7,5
Kauhava	-3,4	-2,0
Alajärvi	-1,9	-2,9
Lappajärvi	-0,8	-12,1
Vimpeli	-6,0	2,0
Alavus	-2,7	5,5
Kuortane	-3,2	3,4
Soini	-1,9	3,6
Ähtäri	-4,1	-1,1
Ilmajoki	-1,5	14,9
Kurikka	-2,7	-9,2
Isojoki	-2,3	7,0
Karjoki	-1,1	2,1
Kauhajoki	-2,6	3,7
Teuva	-5,1	9,7
Lapua	-2,0	-0,8
Seinäjoki	-0,4	5,2
Isokyrö	-2,4	7,7
koko maa	-0,6	5,4



Verorahoituksen muutos (kasvu) 1000 e	2018-2030	Sotemenojen kasvu 2018-2030	Verorahoituksen kasvu - sotemenojen kasvu 1000 e
Alajärvi	11 634	16 382	-4 747
Alavus	15 775	21 749	-5 974
Evijärvi	3 167	4 272	-1 105
Ilmajoki	20 137	20 877	-740
Isojoki	2 639	3 334	-695
Isokyrö	4 849	7 264	-2 414
Karjajoki	2 142	2 278	-136
Kauhajoki	20 269	25 151	-4 882
Kauhava	15 597	27 889	-12 292
Kuortane	2 682	4 932	-2 250
Kurikka	25 223	36 482	-11 259
Lappajärvi	3 861	5 365	-1 504
Lapua	23 807	28 274	-4 466
Seinäjoki	113 124	137 876	-24 753
Soini	2 634	3 271	-637
Teuva	4 674	8 528	-3 854
Vimpeli	2 285	5 068	-2 783
Ähtäri	7 661	11 363	-3 702
Summa	282 160	370 354	-88 194

Etelä-Pohjanmaan kuntien väestöennuste on käytännössä Seinäjokea lukuun ottamatta aleneva ja kaikkien ikärakenne vanhenee. Väestön alenemasta huolimatta ikääntyminen on niin nopeaa, että sote-kustannusten kasvu asukaspohjaisesti arvioituna ylittää verorahoituksen kasvun. Verorahoituksen muutos sisältää sekä kuntaliiton tuloveroennusteen toukokuun alussa 2019 että valtionosuuden muutoksen – myös noin miljardin euron valtionosuuden lisän aiempiin Etelä-Pohjanmaalle tehtyihin arvioihin lisänä. Tämä miljardin euron lisäys on valtionvarainministeriön kuntaosaston kuntatalousohjelmaan 4.4.2019 perustuva lisä.

Koko maakunnan alueella verorahoituksen arvioidaan kasvavan n. 280 miljoonaa euroa vuodesta 2018 vuoteen 2030. Samaan aikaan vuoden 2017 tasoisten sote-kustannusten arvioidaan kasvavan 370 miljoonaa euroa. Sote-menot kasvavat siis 88 miljoonaa euroa enemmän kuin vastaavan aikainen verorahoitus. Jotta ero saadaan pysymään näin pienenä, pitäisi sote-palvelurakennetta purkaa samassa tahdissa kuin mikä ihmisen alueelta poistumisen mukaan on mahdollisuus sopeuttaa rakennetta.

Suurimmat tarpeen muutokset tulevat kunnille, joissa on joko asukasluvun kasvua ja/tai ikärakenne on vielä nuori. Pieni kasvu tulee kunnille, joissa asukasluku laskee ja väestö on jo ikääntynyttä.

Verorahoituksen muutos (kasvu) 1000 e	2018-2030	Nettomenojen tarpeen muutos 2018-2030	Verorahoituksen kasvu 2018-2030 - nettomenojen tarpeen muutos 2018-2030
Alajärvi	11 634	-10 612	1 022
Alavus	15 775	-14 536	1 239
Evijärvi	3 167	-3 446	-279
Ilmajoki	20 137	-22 371	-2 234
Isojoki	2 639	-2 391	247
Isokyrö	4 849	-5 667	-817
Karjajoki	2 142	-1 431	711
Kauhajoki	20 269	-22 998	-2 729
Kauhava	15 597	-17 195	-1 598
Kuortane	2 682	-1 868	813
Kurikka	25 223	-27 712	-2 489
Lappajärvi	3 861	-3 482	378
Lapua	23 807	-24 966	-1 159
Seinäjoki	113 124	-139 434	-26 310
Soini	2 634	-2 267	368
Teuva	4 674	-4 243	431
Vimpeli	2 285	-2 724	-439
Ähtäri	7 661	-6 542	1 119
Summa	282 160	-313 886	-31 727

Etelä-Pohjanmaalle laskettiin myös koko palvelurakenteeseen perustuva laskelma siitä, kuinka kunnat pystyisivät sopeuttamaan ei-sote-palvelurakennettaan, jotta soteen varautuminen ei kävisi niin raskaaksi – tähän tarkoittaa käytännössä verotuksen tasonmuutosta.

Jos – iso jos – kunnat pystyisivät poliittisin päätöksin sopeuttamaan palvelurakenteensa tarpeen mukaiseksi, selviäisi Alajärvi, Alavus, Isojoki, Kuortane, Lappajärvi, Soini, Teuva ja Ähtäri nykyisellä verorahoituksellaan, jos ne pystyisivät reagoimaan väestön muutoksiin. Loput kunnat joutuvat miettimään palvelurakenteen sopeuttamista – esimerkiksi monikuntakeskuksinen kunta joutuu miettimään esimerkiksi kouluverkkoaan ja perustamaan sekä kouluverkon että muutkin palvelunsa toisenlaiseen arvioon kuin mihin nyt on poliittisesti päädytty. Seinäjoen tilanne heikkenee kokonaisarviossa siksi, että Seinäjoelle muuttaa edelleen lisää asukkaita.

Sopeutuksen tarve vähenee kuitenkin lähes 57 miljoonaa euroa. Tämän määrän pitäisi kannustaa kuntia ja erityisesti poliittista päätöksentekoa miettimään oikeaa tarvetta ja vaadittavia päätöksiä poliittisen tarkoituksenmukaisuuden ja mukavuudenhalun yli.

EPSHP Jäsenkunnilta laskutetut palvelumaksut

Muutos v. 2018 toukokuusta

Kunta	Oma toiminta			Erityisvelvoitemaksu	Ulkopuolelta ostetut palvelut	Ensihoito	Hyvitys esh ostop. TAYS	Muutos yhteensä		
	Palvelumaksut ja korjaukset	Lääkinnällisen kuntoutus	Alueellinen apuvälinekeskus					Euroa	%	Euroa / Asukas
Alajärvi	109 544	0	-14 236	-21 714	144 937	10 474	0	229 004	4,1 %	31
Alavus	150 975	0	-17 967	-28 561	-133 934	10 554	78	-18 854	-0,3 %	5
Evijärvi	196 690	0	-3 755	-5 879	-18 572	2 413	10	170 907	12,2 %	75
Ilmajoki	453 978	0	-16 160	-22 846	113 951	16 045	88	545 056	8,1 %	46
Isojoki	109 227	0	-2 332	-5 503	9 746	1 419	1 572	114 129	10,7 %	73
Isokyrö	201 424	0	-6 856	-10 563	-4 914	4 799	102	183 992	7,4 %	48
Karjajoki	81 798	0	-1 503	-3 523	-32 013	968	300	46 026	5,7 %	98
Kauhajoki	295 289	0	-14 384	-32 097	-108 057	13 008	367	154 126	2,0 %	-29
Kauhava	56 554	0	-25 476	-41 055	-157 982	13 681	81	-154 198	-1,5 %	0
Kuortane	96 788	0	-5 558	-8 819	100 484	3 303	410	186 608	11,4 %	60
Kurikka	396 923	0	-31 892	-49 987	291 425	20 369	203	627 041	5,1 %	37
Lappajärvi	-73 310	0	-4 734	-7 445	120 126	3 420	0	38 057	1,9 %	25
Lapua	-20 785	0	-20 415	-30 419	26 088	16 677	10	-28 843	-0,3 %	1
Seinäjoki	3 743 820	0	-77 043	-101 101	70 154	94 501	951	3 731 282	10,2 %	53
Soini	-31 801	0	-3 553	-5 982	30 283	1 317	48	-9 689	-1,0 %	2
Teuva	194 842	0	-5 802	-13 322	-105 994	4 383	704	74 811	2,4 %	27
Vimpeli	121 137	0	-4 675	-7 567	23 612	2 431	0	134 938	8,1 %	61
Ähtäri	36 054	0	-9 282	-15 053	52 453	4 764	0	68 936	2,2 %	31
Yhteensä	6 119 146	0	-265 623	-411 436	421 792	224 525	4 925	6 093 329	5,5 %	35
Yhteensä %	7,0		-11,5	-6,4	3,8	4,9	-100,0	5,5		

Osaamisen vaje ja rekrytointi

Etelä-Pohjanmaan ELY-keskus (2019 / I)

- Osaavan työvoiman saatavuus on heikentynyt Suomessa
- Haasteet vaihtelevat alueittain
- Etelä-Pohjanmaalla on maan korkein työllisyysaste 75,2 (2018) ja matalin työttömyysaste 4,4 % (2018)
- **Työvoimapula on maakunnassa voimakasta erityisesti SOTE-alalla** ja teollisuudessa

TOP 15 PULAA

	Sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja - (3221)
	Koneenasettajat ja koneistajat - (7223)
	Sosiaalityön erityisasiantuntijat - (2635)
	Yleislääkärit - (2211)
	Hitsaajat ja kaasuleikkaajat - (7212)
	Psykologit - (2634)
	Ylilääkärit ja erikoislääkärit - (2212)
	Konehiojat, kiillottajat ja teroittajat - (7224)
	Hammaslääkärit - (2261)
	Kuulontutkijat ja puheterapeutit - (2266)
	Lastentarhanopettajat - (2342)
	Erityisopettajat - (2352)
	Lähihoitajat - (5321)
	Kodinhoitajat (kotipalvelutoiminta) - (5322)
	Toimisto- ja laitossiivoojat ym. - (9112)

	Paljon pulaa hakijoista
	Pulaa hakijoista
	Tasapaino
	Liikaa hakijoita
	Paljon liikaa hakijoita
	Vajaat tiedot

Lähde: ammattibarometri I/2019

KIIITOS!