

# **LEPPÄVIRTA**

## **PARAS-toimeenpanosuunnitelma**

**Hyväksytty kunnanvaltuustossa 27.8.2007**

## SISÄLLYSLUETTELO

<u>Johdanto</u> .....	3
<u>Elinvoimainen kunta – hyvinvoinnin, kasvun ja työllisyyden edistäjänä</u> .....	4
<u>Toimeenpanosuunnitelman sisältö</u> .....	5
<u>Väestömäärä</u> .....	5
<u>Ikärakenne</u> .....	5
<u>Palveluverkko</u> .....	7
<u>Talous</u> .....	9
<u>Henkilöstövoimavarat</u> .....	10
<u>Suunnitelma kunnan keskeisten toimintojen järjestämisestä</u> .....	11
<u>Hallinto ja talous</u> .....	11
<u>Perusturva</u> .....	11
<u>Koulutoimi</u> .....	12
<u>Muu sivistystoimi</u> .....	13
<u>Ympäristö- ja tekniset palvelut</u> .....	13

Liite 1. Kunnan elinvoimaisuuden osatekijät

Liite 2. Talouden suunnittelutaulukot

Liite 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon indikaattoreita

Liite 4. Leppävirran kunta vuonna 2015-kaavio

Liite 5. Taustamuistio perusterveydenhuollon ja siihen läheisesti liittyvien sosiaalipalvelujen järjestämismvaihtoehtoista

## Johdanto

*Kunnan tehtävänä on huolehtia kuntalaisten hyvinvoinnista ja kuntayhteisön (kaikki kunnassa toimivat yritykset ja yhteisöt) kestävästä kehityksestä. Kunta- ja palvelurakennemuutos -hankkeen lähtökohdaksi on, että nykyisin kuntien vastuulla olevien palveluiden saatavuus, laatu ja tuottavuus voidaan turvata tulevaisuudessa.*

Tarve rakenteiden ja toimintatapojen uudistamiselle nousee kuntien toimintaympäristön muutoksesta. Keskeisimmän haasteen muodostavat globalisaation ja väestörakenteen muutosten vaikutukset palvelujen ja hyvinvoinnin turvaamiseen, kuntien talouskehityksen eriytymiseen, kunta-alan kustannuskehitykseen sekä työvoiman saantiin. Toimintaympäristön muutokset muodostavat kuitenkin ulkoisen pakon ohella mahdollisuuden etsiä aidosti uusia ratkaisuja sille, että kuntien vastuulla olevat palvelut saavat riittävän vahvan rakenteellisen ja taloudellisen perustan niiden järjestämisen ja tuottamisen turvaamiseksi tulevaisuudessa.

Uudistuksen tarkoituksena on vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta, kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoa siten, että kuntien vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä kuntien kehittämiseen on vahva rakenteellinen ja taloudellinen perusta. Tarkoituksena on siten parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi.

Uudistusten kohteena ovat kuntajaotuksen muutokset ja kuntarajat ylittävä yhteistyö sekä palveluiden järjestämis- ja tuottamistapojen parhaiden käytäntöjen edistäminen. Tavoitteena on elinvoimainen ja toimintakykyinen sekä eheä kuntarakenne. Palvelurakenteita vahvistetaan kokoamalla kuntaa laajempaa väestöpohjaa edellyttäviä palveluja ja lisäämällä kuntien yhteistoimintaa. Lisäksi palvelujen tuotantoprosesseja on uudistettava kiinnittäen erityistä huomiota osaamisen ja palveluiden tuottavuuden parantamiseen sekä hyödynnettävä tietotekniikan mahdollisuuksia muun muassa kuntien ja valtion yhteisissä hankkeissa.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen linjausten mukaisesti kunnan tulee muodostua työssäkäyntialueesta tai muusta sellaisesta toiminnallisesta kokonaisuudesta, jolla on taloudelliset ja henkilöstövoimavaroihin perustuvat edellytykset vastata palvelujen järjestämisestä ja rahoituksesta. Kuntien näkökulmasta puitelain tavoitteiden toteuttamiseen avautuu kaksi osin vaihtoehtoista tietä: kuntien yhdistyminen suuremmiksi kokonaisuuksiksi ja kuntien välinen tiivis yhteistyö, jota toteutetaan yhteisissä palveluorganisaatioissa ja kehittämistyössä, kaupunkiseuduilla myös maankäytön ja liikenteen suunnittelussa.

Kunnassa tai yhteistoiminta-alueella, joka huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä, on oltava vähintään noin 20 000 asukasta. Kunnan tai yhteistoiminta-alueen, jolla on ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) mukainen ammatillisen peruskoulutuksen järjestämislupa, asukasmäärän on oltava vähintään noin 50 000 asukasta. Laajaa väestöpohjaa edellyttävien palvelujen – mm. erikoissairaanhoito ja kehitysvammaisten erityishuolto – järjestämiseksi maa jaetaan kuntayhtymiin, joiden lähtökohdaksi ovat nykyiset sairaanhoitopiirit.

Puitelain edellyttämien velvoitteiden täyttäminen edellyttää tukeutumista aiemmin tehtyyn ja edelleen jatkuvaan strategiatyöhön

Kunnan elinvoimaisuuden ja toimintakyvyn mahdollisuuksia arvioidaan strategisen suunnittelun yhteydessä. Kunnan on tehtävä arviointi nykytilanteesta ja tulevaisuuden kehitysvaihtoehdoista. Arvioinnissa tarkastellaan elinkeinojen kehittymistä ja kuntatalouden resurssien tilaa. Toimintaympäristön muutosanalyyseistä saadaan perustaa mm. siihen, miten työllisyys kehittyy, miltä väestön ikärakenne kunnassa ja alueella näyttää muuttuvan sekä mitä nämä edelleen vaikuttavat kuntatalouden resursseihin.

## Elinvoimainen kunta – hyvinvoinnin, kasvun ja työllisyyden edistäjänä

PARAS -hankkeen ja sitä linjaavan puitelain tavoitteeksi on noussut ”elinvoimainen kunta”. Hankkeen valmistelua on hallinnut keskustelu kuntarakenteesta ja palvelutuotannon kustannuksista. Uudistusprosessi liittyy myös talouden laajempaan viitekehykseen. Kuntien elinvoiman peruskiviä ovat terve talous ja kannattava yritystoiminta. Ilman työtä ja osaamista ei ole palvelujen rahoittamisessa tarvittavia verotuloja. Kunnan elinvoimaisuus on varmistettava alue-, seutu- ja paikallistaloutta kehittämällä.

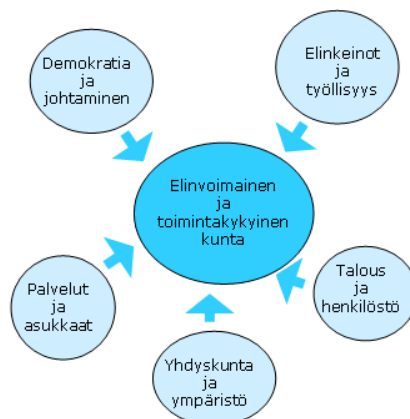
Kunta- ja palvelurakennemuutoksen rinnalla uudistetaan myös kunnallista verotusta. Kunnallinen verotusoikeus vahvistaa sellaisenaan kunnallista itsehallintoa ja kansantalouden kilpailukykyä. Yhteisöverotulot kannustavat kuntia merkittävällä tavalla kasvun ja työllisyyden edistämiseen.

Suomalainen paikallishallinnon järjestelmä ja siihen sisältyvät ominaisuudet tukevat sellaisenaan elinkeinotoimintaa, työllisyyttä ja kansantalouden kilpailukykyä. Paikallishallinnon toimintaedellytykset ovat kuitenkin tiiviisti sidoksissa myös ympäröivän yhteiskunnan ja talouden kehitykseen. Paikallisen ja seututalouden kilpailukyky riippuu paikallisista/seudullisista kehittämisresursseista (maa-alue, raaka-aineet, pääoma, väestö ja työvoima, osaaminen, palvelut ja verkostot) sekä siitä, kuinka tehokkaasti paikallisyhteisöt (kunta, elinkeinoelämä, koulutusorganisaatiot, järjestöt, kansalaiset) hyödyntävät näitä resursseja alueensa elinvoimaisuuden turvaamiseksi. Kunnan elinvoimaisuuden kannalta on olennaista, kuinka järkevästi vastuut ja käytettävissä olevat panokset jaetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kesken toivottujen tulosten aikaansaamiseksi. Haaste koskee myös työvoimaresurssien jakamista paikallisella tasolla.

Paikallisen kehittämisen haasteita ja ongelmia ei voi enää kohdata yhden toimijan tai politiikkasektorin keinoin, vaan tarvitaan entistä vahvempaa vuorovaikutusta toisaalta eri toimijatasojen ja toisaalta myös eri toimijoiden välillä. Hallinnan kehittäminen ja kumppanuus nousevat tämän lähestymistavan keskiöön. Kunta toimii mahdollistajan roolissa. Poliittisena johtajana se määrittelee alueensa kehittämistavoitteita, rakentaa yhteistä tahtotilaa ja kumppanuusverkostoja sekä edellytyksiä yritystoiminnalle. Yrittäjäystävälliseksi viritetyn kuntaorganisaation ja nopean päätöksenteon merkitys on tullut koko ajan tärkeämmäksi. Kuntien ja yritysten toimiva yhteistyö on keskeinen voimavara myös julkisten palvelujen uudistamisessa.

Kunnan elinvoimaisuuden vahvistaminen edellyttää integroivan, politiikan sektorirajat ylittävän näkökulman sisäistämistä. Työpaikkojen määrä ja laatu, työllisyysaste sekä kuntalaisten ansiotaso heijastuvat suoraan kuntatalouteen. Kestävän tulopohjan varmistaminen edellyttää kunnan aktiivista toimintaa paitsi yrittäjyyden edistämässä, yritysten toimintaedellytysten kehittämisessä ja yritysten uudistumisen tukemisessa (elinkeinopolitiikka), myös osaavan työvoiman saatavuuden turvaamisessa (koulutuspolitiikka) sekä työllisyyden edistämässä ja työmarkkinoiden ulkopuolella olevien työllistämisedellytysten tukemisessa (työllisyys- ja sosiaalipolitiikka). Toiminnan kehittäminen ja tuloksellinen toteuttaminen edellyttävät riittävän vahvaa väestöpohjaa joko kunnallisesti tai yhteistyöalueena. Tästä syystä politiikan toteuttaminen perustuu yhä useammin toiminnallisiin, hallinnon rajat ylittäviin yhteistyöratkaisuihin.

Kunnan tavoite on vahvistaa paikallis- ja seututalouden kilpailukykyä ja sitä kautta kunnallisten palvelujen tuottamisessa tarvittavia resursseja. Kuntatalouteen nämä resurssit kanavoituvat ansio-, yhteisö- ja kiinteistöveroina sekä palveluista perittävänä maksutuloina.



Kuva 1. Elinvoimaisen ja toimintakykyisen kunnan kriteerit (Suomen Kuntaliitto); Ks. tarkemmin Liite 1

## Toimeenpanosuunnitelman sisältö

Kunta- ja palvelurakennetta koskevassa kuntakohtaisessa toimeenpanosuunnitelmassa esitetään keinot, joita kunta käyttää elinvoimaisen ja toimintakykyisen sekä eheän kuntarakenteen saavuttamiseksi sekä toimenpiteet, joihin kunta ryhtyy yhteistoiminnan vahvistamiseksi palvelujen järjestämisessä. Jokaisen kunnan on esitettävä valtioneuvostolle erityinen kunta- ja palvelurakennetta koskeva **selvitys** (30. elokuuta 2007 mennessä) puitelain nojalla toteutettavista toimenpiteistä sekä suunnitelma uudistuksen toimeenpanosta (toimeenpanosuunnitelma). Toimeenpanosuunnitelman perustana ovat väestö- ja palvelutarveanalyysi sekä kunnan taloussuunnitelma. Selvityksen ja toimeenpanosuunnitelman sisällöstä päättää kunnanvaltuusto.

Toimeenpanosuunnitelmaan tulee sisältyä:

1. Väestö- ja palvelutarveanalyysi kunnassa vuosille 2015 ja 2025;
2. Kuntalain 65 § 1 momentissa tarkoitettu kunnan taloussuunnitelma, jos taseen alijäämää ei saada taloussuunnitelman suunnittelukautena katetuksi, kuntalain 65 §:n 3 momentissa tarkoitettu toimenpideohjelma;
3. Suunnitelma siitä, miten kunta käyttää 4 §:ssä mainittuja keinoja (tavoitteena kuntarakenteen vahvistaminen, palvelurakenteen vahvistaminen ja toiminnan tuottavuuden parantaminen);
4. Selvitys palveluverkon kattavuudesta; sekä
5. Suunnitelma kunnan keskeisten toimintojen järjestämisestä sekä henkilöstövoimavarojen riittävydestä ja kehittämisestä.

## Väestömäärä: Aukasluku kehittyä tilastokeskuksen ennusteen mukaisesti

Väestöennuste kuvaa tulevaa väestönkehitystä. Tilastokeskuksen väestöennusteet ovat ns. demografisia trendilaskelmia, joissa lasketaan mikä olisi alueen tuleva väestö, jos viime vuosien väestönkehitys jatkuisi samanlaisena. Uusi toukokuussa 2007 julkaistu ennuste on Leppävirran osalta aiempaa positiivisempi – väestömäärän alenevan trendin ennustetaan kehittyvän aiempaa hitaammin. Käytännössä trendiennusteeseen vaikuttaa viime vuosien vilkas lapsiperheiden muuttaminen kuntaan, työpaikkakehitys, pendelöinnin lisääntyminen sekä Pohjois-Savon aluerakenteen kehittyminen (ns. 5-tieakselille keskittyminen). Muuttotaseen säilyttäminen 2000-luvun alun tasolla edellyttää jatkossa edelleen aktiivista asuin- ja yrityskuntapolitiikkaa, mutta myös kunnan työssäkäyntialueiden (Varkauden ja Kuopion seudut) myönteistä kehitystä.

	2000	2005	2010	2015	2020	2025
<b>asukasluku</b>	<b>11 073</b>	<b>10 967</b>	<b>10 834*</b>	<b>10 769*</b>	<b>10 721*</b>	<b>10 671*</b>

Taulukko 1. Väestömäärän kehitys Leppävirralla (\* Tilastokeskuksen trendiennuste V/2007)

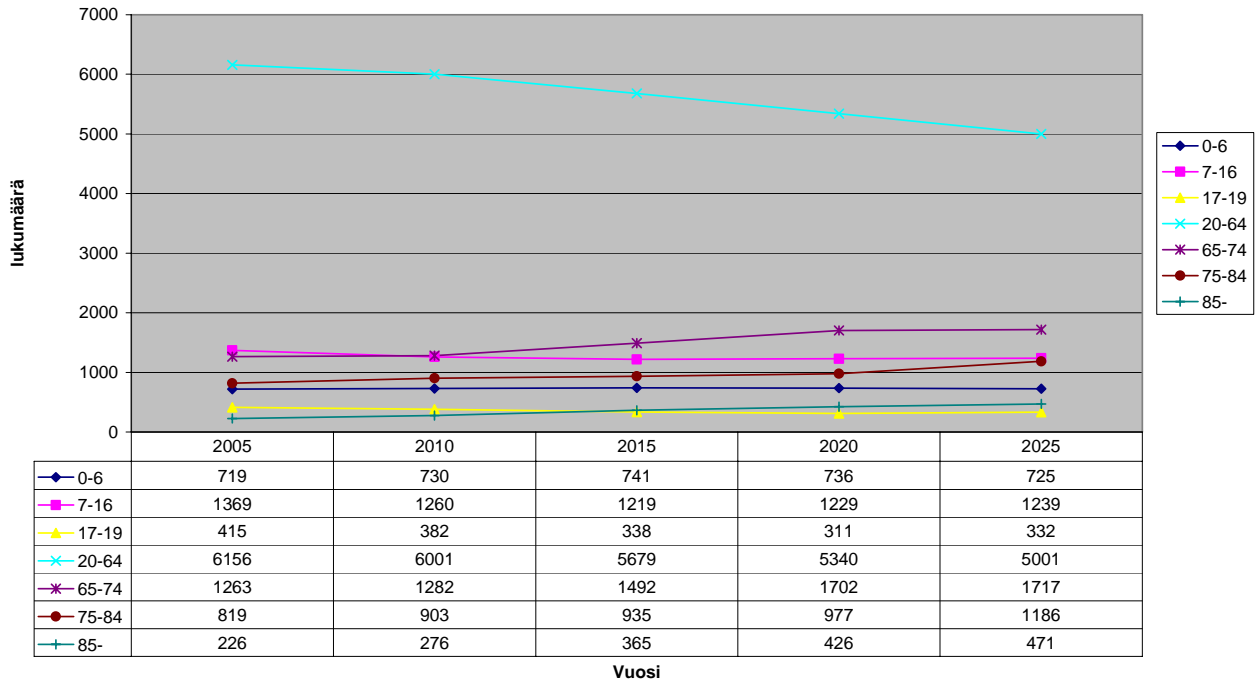
## Ikärakenne

Tilastokeskuksen trendiennusteen mukaan alle kouluikäisten **lasten lukumäärä pysyy ennallaan** nykytilanteeseen verrattuna vuoteen 2015 ja 2025 saakka. Sen sijaan **kouluikäisten lukumäärä vähenee** 150:llä v:een 2015 (10%). 17-19-vuotiaiden määrä vähenee n. 80:lla (20%) v:een 2015 mennessä pysyen samalla tasolla v:een 2025 saakka.

**Työvoiman määrä** (15-74-vuotiaat) **vähenee** v:een 2015 mennessä n. 200:lla (n. 4%) ja v:een 2025 mennessä n. 400:lla (n. 9%).

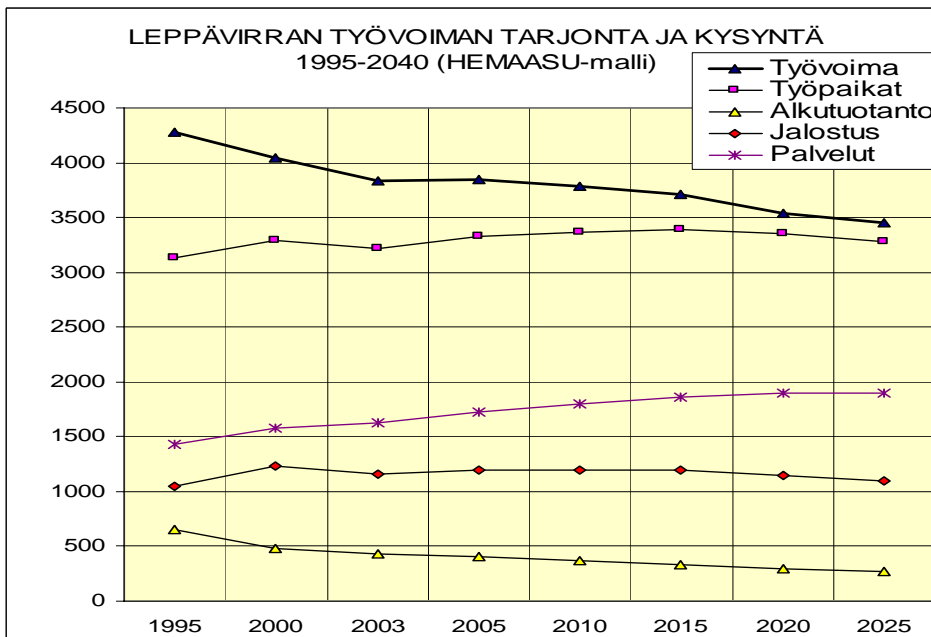
**Vanhusten määrä kasvaa** merkittävästi siten, että 65-74-vuotiaiden määrä kasvaa n. 200:llä (n. 20 %) v:een 2015 ja n. 450:llä (n. 35 %) v:een 2025. 75-84-v. määrä kasvaa n. 110:lla v:een 2015 (n. 14 %) ja 360:lla v:een 2025 (45 %). Vanhimpien yli 85-v. määrä kasvaa 140:llä (60 %) v:een 2015 ja 240:llä (110 %) v:een 2025. Yhdistettynä v. 2005 verrattuna yli 75-vuotiaiden lukumäärä kasvaa v. 2015 250:llä ja v. 2025:een 600:llä. Vanhusväestön palvelutarpeen kannalta oleellinen 80 vuotta täyttäneiden joukko kasvaa n. 220 henkilöllä (40 %) vuoteen 2015 mennessä ja 380 henkilöllä (68 %) vuoteen 2025 mennessä.

### Ikäryhmittäinen väestöennuste



Oletettavaa on, että **työperäinen maahanmuutto** käynnistyy lähivuosina myös Pohjois-Savo. Leppävirralle tarvittaisiin, työvoiman määrän ylläpitämiseksi v. 2005 tasolla, n. 200 henkilöä jo vuoteen 2015 mennessä. Arvioituna kotitalouden keskimääräisellä henkilöluvulla 1,5 on siis kyse n. 300 henkilöstä huomioiden heidän perheenjäsenensä (päivitetty 25.6.). Edellä esitetyissä trendiennustepohjaisissa laskelmissa väestömääristä ja ikärakennekehityksestä ei ole huomioitu tätä.

### Elinkeinot ja työllisyys



TYÖPAIKAT TOIMIALOITTAIN:	-97	2000	2003	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
A,B ALKUTUOTANTO	659	482	435	410	370	330	300	275	250	220	200
C-F JALOSTUS	1042	1234	1161	1200	1200	1200	1150	1100	1050	1000	950
G-Q PALVELUT	1436	1577	1622	1720	1800	1860	1900	1900	1900	1900	1900
<b>NETTOPENDELÖINTI TYÖPAIKKAOMAVARAISUUS (IND.)</b>	<b>-547</b>	<b>-641</b>	<b>-786</b>	<b>-700</b>	<b>-670</b>	<b>-670</b>	<b>-670</b>	<b>-670</b>	<b>-670</b>	<b>-670</b>	<b>-670</b>
	<b>82,6</b>	<b>80,5</b>	<b>75,6</b>	<b>79,0</b>	<b>80,1</b>	<b>80,2</b>	<b>80,0</b>	<b>79,5</b>	<b>79,1</b>	<b>78,5</b>	<b>78,0</b>

Leppävirran kehitys on kytköksissä oman seutukunnan, Varkauden ja maakunnan keskuksen, Kuopion seudun kehitykseen. Aluetalouden veturina on metsä- ja metalliteollisuuden vienti vuonna 2015 ja 2025. Tuotannon volyyymi kasvaa. Kasvualoja ovat energia-ala ja prosessiteollisuuden laitteet.

Alkutuotannon yritysten lukumäärä laskee, mutta tuotannon volyyymi kasvaa lievästi. Teollisuuden työpaikkojen määrä pysyy nykyisellä tasolla, mutta tuotannon määrä kasvaa. Palveluissa matkailun ja hyvinvointipalvelujen osuus kasvaa, mutta kaupan palveluissa on havaittavissa keskittymiskehitystä läheisiin kaupunkeihin.

Työpaikkojen lukumäärä kasvaa lievästi ja työvoiman saatavuus on kohtuullinen, koska kunta sijaitsee kahden työssäkäyntialueen ja maakuntakeskuksen vaikutuspiirissä. Osajista on nyt ja tulevana vuosina energia- ja metallialoilla lievää puutetta.

Kuntapalveluja täydentäviä yritysten tuottamia palveluja ja työpaikkoja syntyy edelleen hoivapalveluihin.

Yritykset ovat verkottuneet tuotantoketjun mukaisesti ja lisäksi eri tutkimus- tuotekehitysorganisaatioihin sekä markkinoihin.

## Palveluverkko

Palveluverkon **kattavuus** säilyy yleisesti ottaen nykyisellä kohtuullisella tasollaan v:een 2015 ja v. 2025.

**Päivähoito:** Pienten lasten määrä pysynee ennallaan v. 2015 ja 2025 mennessä. Nykyrakenteessa päivähoidossa olevien lasten osuus on Leppävirralla esim. kaupunkikuntiin verrattuna pieni. Jos työllisyys kohenee ja naiset siirtyvät enenevästi töihin kodin ulkopuolelle saattaa ao. osuus kasvaa. Asiaan vaikuttaa yhteiskunnalliset muutostrendit ja työmarkkinaratkaisut esim. sen suhteen onko tulevaisuudessa lapsiperheiden vanhemmille tarjolla entistä joustavampia työaikajärjestelyjä.

Päiväkoti- ja perhepäivähoidon suhteelliset osuudet säilyvät nykytasolla. Nyt kunnassa toimii 5 päiväkotia/ryhmäperhepäivähoitopistettä 6:ssä toimipisteessä. V. 2015 mennessä mennään 3 päiväkodin/ryhmäperhepäivähoitoyksikön rakenteeseen 3-5:ssä toimipisteessä (Kirkonkylä – uudisrakennus, Paukarlahti/Oravikoski – uudisrakennus ja Sorsakoski/Timola – mahd. ryhmäperhepäiväkoti). Rakenne olisi tämä myös v. 2025. Perhepäivähoitajia on nyt n. 30 ja heitä tarvitaan v. 2015 suunnilleen saman verran. Varhaiskasvatus yhdistetään organisatorisesti perusopetuksen järjestämiseen v. 2015 mennessä.

**Koulut:** Esiopetuksen toimipisteitä on päiväkotien yhteydessä nyt 4 kpl ja perusopetuksen alaluokkien kouluja on nyt 9. Esi- ja perusopetuksen järjestäminen yhdistetään v. 2015 mennessä. Kouluja on vuonna 2015 7 kpl ja vuonna 2025 5 kpl.

**Ikäihmisten** osalta on ko. henkilöiden lukumääräisten muutosten lisäksi arvioitava miten ikääntyneiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioidaan muuttuvan. Tutkimusten mukaan viime vuosikymmenien aikana 65 vuotta täyttäneiden terveydentila ja toimintakyky on kohentunut jokaisessa uudessa ikäkohortissa (tietynä aikana - vuosi tai pitempi jakso - syntyneiden ryhmä) siten, että toimintakyvyn kohoneminen näyttää jatkuvan ainakin 80 ikävuoteen saakka. So. uudet vanhusikäluokat ovat siten edeltäjiään terveempiä ja toimintakykyisempiä. Näin ollen voidaan ennakoita, että vuoteen 2025 mennessä alle 80-vuotiaiden tarve niin kotiin tuotaviin kuin ympärivuorokautisiin hoivapalveluihinkin suhteellisesti vähenee nykyisestä.

Väestöennusteen perusteella yleisimmin nykysuositusten perusteena käytetty yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa siis n. 250 henkilöllä v:een 2015 ja n. 600:lla v:een 2025 mennessä.

Nyt kunnassa on 100 laitoshoitopaikkaa, lisäksi palveluasumisen paikkoja 75. Näistä 10 (5 sairaalaosastoilla ja 5 palveluasumisessa) paikkaa on ns. intervalli- eli jaksottaishoitokäytössä tukemassa omaishoitajuutta ja pääsääntöisesti omassa kodissa tapahtuvaa asumista.

Kotihoidon piirissä oli kunnan palveluissa kesäkuussa 2007 säännöllisesti n. 100 henkilöä, joista 75 vuotta täyttäneitä oli 76. Yksityisten kotipalvelujen piirissä on säännöllisesti lisäksi arviolta 30 ikääntynyttä henkilöä, joista useimmat ovat kuitenkin myös kunnallisen kotisairaanhoidon asiakkaita. Näin ollen leppävirralaisista 75 vuotta täyttäneistä vanhuksista n. 10 % on säännöllisen kotihoidon piirissä.

Kansallisten suositusten mukaan vanhuksille olisi varattava laitospaikkoja noin 5 %:lle ja palveluasumiseen niin ikään noin 5 %:lle 75 vuotta täyttäneistä (nyt vuonna 2007 75 vuotta täyttäneitä oli 1078 henkeä). Kotihoidon osalta suositusten mukaan palvelujen piirissä tulisi olla n. 25 % 75 vuotta täyttäneistä. Nyt omista laitospaikoista noin 85 % (86/100) ja ympärivuorokautisen hoivan paikoista n. 80 % (55/68) on 75 vuotta täyttäneiden käytössä. Tällä hetkellä tämä n. 140 henkilön joukko muodostaa n. 13 % ao. ikäluokasta. Laskennallisesti tämän nykyisen 75 vuotta täyttäneiden käytössä oleva paikkamäärän pitäisi riittää v:een 2020, jolloin prosentiosuus olisi suositusten mukaisesti noin 10. Siitä kuitenkin jo vuoteen 2025 mennessä tarvittaisiin 25 paikkaa lisää (yht. 165) ao. suositusten mukaan laskettuna. Jos arviointi tehdään 80 vuotta täyttäneiden lukumäärän perusteella, joka huomioi uusien vanhusikäluokkien edeltäjiään paremman terveydentilan ja toimintakyvyn, laitos/ympäri- vuorokautinen hoivapaikkatarve olisi em. laskelmaa pienempi, eli n. 115 paikkaa v. 2015 ja n. 140 paikkaa v. 2025.

Kansallisten suositusten mukaan pitäisi yli 75-vuotiaista yhteensä 35 % (5 % laitoksissa, 5 % ympärivuorokautisessa/tehostetussa hoiva-asumisessa ja 25 % säännöllisen kotihoidon piirissä) olla joko laitos/palveluasumisen tai säännöllisen kotihoidon piirissä. Tämä tavoitteen osalta ollaan Leppävirralla jäljessä tällä hetkellä erityisesti kotihoidon osalta: Laitokset 7.1 %, ympärivuorokautisessa/tehostetussa hoiva-asumisessa 5.1 % ja säännöllinen kotihoito 10 %, yhteensä n 22 %.

80+	2006			2010			2015			2020			2025		
	M	N	yht.	M	N	yht.	M	N	yht.	M	N	yht.	M	N	yht.
80-84	124	205	329	144	241	385	151	256	407	174	250	424	200	255	455
85-89	33	120	153	68	129	197	85	171	256	92	188	280	109	190	299
90-94	12	45	57	11	53	64	27	64	91	34	87	121	38	99	137
95-	2	9	11	2	13	15	2	16	18	5	20	25	7	28	35
	171	379	550	225	436	661	265	507	772	305	545	850	354	572	926

### Tavoitteet vanhustenhuollon rakenteelle ja resursseille:

Nykyisen **laitoskapasiteettia supistetaan ja resursseja siirretään kotihoitoon**. Omat akuuttihoitoon paikat jäänevät pois v. 2015 mennessä ja sairaalapaikat ovat päivystysyksiköiden (Kuopio ja Varkaus) yhteydessä. Tämäkin tukee nykyisen laitoskapasiteetin supistamista. Mahdollisuuksina myös tilajärjestelyt ja palvelujärjestelmän muutos kohti ryhmäasumista tms. uusia ratkaisuja. Asunnoissa mahdollisia myös erilaiset omistusta koskevat ratkaisut.

	2005	2010	2015	2020	2025
<b>75 vuotta täyttäneitä (lkm)</b>	<b>1040</b>	<b>1179</b>	<b>1300</b>	<b>1403</b>	<b>1657</b>
nykyrakenteen (laitos/hoivapaikat) mukainen ennuste paikkatarpeelle	175	198	219	236	279
laitos/ympäri- vuorokautinen hoivapaikkatarve 10 %:lle 75 vuotta täyttäneistä	104	118	130	140	166
<b>80 vuotta täyttäneitä (lkm)</b>	<b>550</b>	<b>661</b>	<b>772</b>	<b>850</b>	<b>926</b>
laitos/ympäri- vuorokautinen hoivapaikkatarve 15 %:lle 80 vuotta täyttäneistä	83	99	116	128	139
2007 80 vuotta täyttäneitä osastoilla/palveluasumisessa n. 110 kpl (20 %), ennuste vastaavalla osuudella	110	132	154	170	185

Vanhusten palveluissa on kunnallisessa kotihoidossa nyt omaa henkilöstöä 34 sekä arviolta noin 15 muiden toimijoiden palveluksessa olevaa. Laitoshoidossa on kunnan yksiköissä 20 paikkaa kohti noin 13 htv:n panos (66 henk. yhteensä). Tavoitteeksi asetetaan palvelujärjestelmän kehittäminen siten, että **vähennetään 20-50 laitospaikkaa korvaten ne kotihoiton ja/tai palveluasumisen lisäresursseilla**. Samalla uudistetaan henkilöstön ammatillista rakennetta kohti kevyempää hoivaa.

Jos pohjaksi henkilöstötarpeen osalta otetaan edelleen nykysuositus siitä, että neljännes 75 vuotta täyttäneistä olisi kotihoiton piirissä ja sovelletaan nykyrakennetta suoraan tuleville vuosille, olisi laskennallinen lisäystarve nykyiseen noin 15 henkilötyövuotta vuoteen 2015 ja 26 henkilötyövuotta 2025 mennessä, jonka lisäksi suositusten täyttäminen edellyttäisi 20 htv:n (v:een 2015) ja 34 htv:n (v:een 2025) lisäystä. Nämä riippumatta siitä onko kyse kunnallisesta palvelujen tuottajasta ja/tai muista.

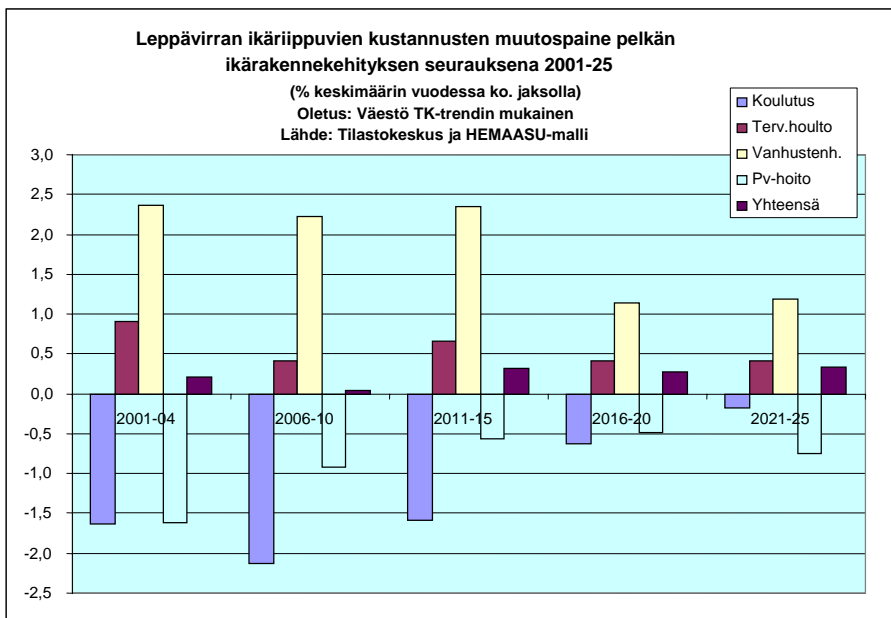
Vanhuspalveluiden lisäksi pitkäaikaista laitoshoido- tai ympärivuorokautisen hoivan paikkoja tarvitaan jonkin verran myös nuoremmille ikäluokille, intervallihoito- ja kuntoutustarkoituksiin sekä akuuttihoitoon. Tällä hetkellä niitä on ko. tarkoituksiin yhteensä käytössä siis n. 35 paikkaa, joka määrä tarvittanee myös tulevaisuudessa.

Edellä kuvattujen vanhusten kotihoitopalveluiden ja yli 75-vuotiaiden lisäksi **kotihoitopalveluita** tulee lainsäädännön nojalla järjestää myös **muille väestöryhmille**. Käytännössä kotiin annettavaa palvelua on näille annettu esim. lapsiperheille huoltajan äkillisen sairastumisen, lastensuojelun, mielenterveystyön ja kehitysvammaisten tukena.

Tavoitteena on tarkentaa myös mielenterveyskuntoutujien ja kehitysvammaisten asumispalvelujen käyttöä ja tasoa suhteessa tarpeeseen. Oleellista tarvetta resurssien lisäämiseen (lisäpaikkoja) näiden palveluiden osalta ei liene odotettavissa v:een 2015 ja 2025.

Lähivuosina 3. sektorin toimintana järjestetty mielenterveyskuntoutujien kotiin annettu tuki (2 htv) ja Alvari-perhetyön (2 htv) sisällöt siirtynevät kustannuksiltaan kokonaisuudessaan kunnan vastuulle Raha-automaattiyhdistyksen tukien lakkautuessa.

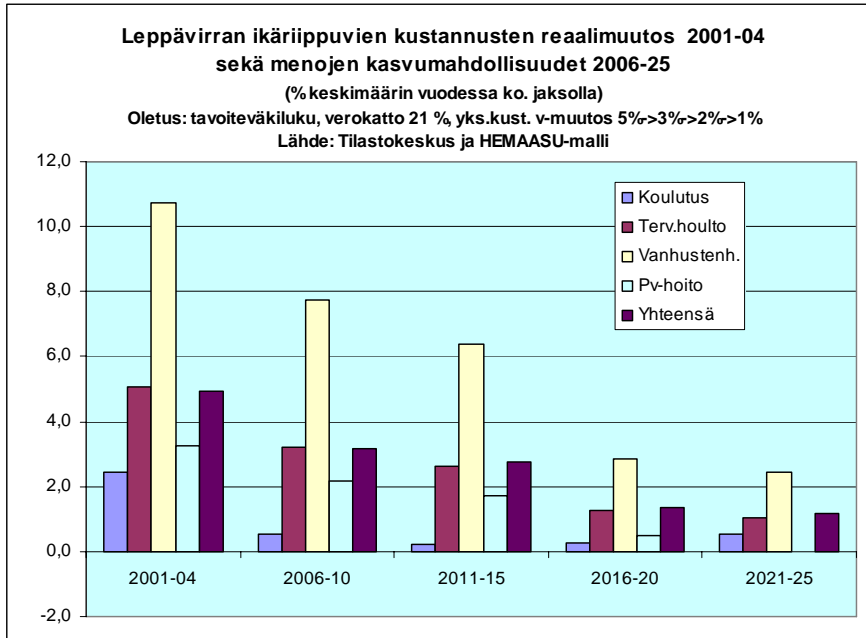
## Talous



(laskelmavaihtoehdot liitteessä 2)

- käyttötalouden nettomenojen kasvu on ollut 6,1 %/vuosi 2000-luvulla
- toimintamenojen kasvun lähtökohta 4 %/2007, 3,8/2008 ja siitä eteenpäin 3,5 %/v
- verotulot ja valtionosuudet + 3,5 %/vuosi
- veroprosentin tarkistus +0,75 % v.2009 (19.25)
- investointitaso nettona noin 3,6 - 3,8 M€/vuosi 2010 eteenpäin
- lainamäärä nousee ensin noin 550:een €as, mutta laskee noin 200:aan €as 2013 mennessä

- tilikauden tulos +-0 2009 ja siitä eteenpäin positiivinen
- kertynyt ylijäämä noin 5 m€ 2007, 2009 3,4 m€, 2013 3,7 m€
- kokonaisuutena henkilöstöressurssien lisäystarvetta on vanhustalpalveluissa; sisäisenä muutoksena voidaan hyödyntää päivähoiton ja perusopetuksen tarpeen ja myös henkilöstömäärän pienenemistä kotihoidon tarpeen ja henkilöstön lähivuosina kasvaessa – missä määrin nämä kompensoivat toisensa.
- palvelujen kuvaukset, tuotteistus ja hinnoittelu



## Henkilöstövoimavarat

Kunnan toiminnoissa on huomioitava oman henkilöstön **lisääntyvä vanhuuseläkkeelle siirtyminen**. Kilpailu työvoimasta lisääntyy. Siten eläkkeelle siirtyvien onnistuneeksi korvaamiseksi uusilla rekrytoinneilla on tärkeää kyetä säilyttämään vetovoimaisuus työnantajana.

Leppävirran kunnan henkilöstöstä siirtyy Kuntien eläkevakuutuksen ennusteen mukaan vanhuus- tai työkyvyttömyyseläkkeelle vuosina 2008 – 2015 yhteensä 205 henkilöä (31.12.2006 palveluksessa olleen vakinaisen henkilöstön lukumäärän perusteella tämä on 36,3 % vakinaisesta henkilöstöstä).

Vuosina 2016-2025 ennusteen mukaan vanhuus- tai työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyy 223 henkilöä (vuosina 2008 – 2025 yhteensä 75,9 % vakinaisen henkilöstön lukumäärästä 31.12.2006).

Vuosina 2009- 2020 eläkkeelle ennusteen mukaan siirtyy vuosittain keskimäärin 25 henkilöä, suurimman määrän ollessa 32 henkilöä vuonna 2015.

Vanhuuseläkkeelle 2008 – 2015 siirtyisi henkilökohtaisen eläkeiän perusteella 142 henkilöä, eniten henkilökohtaisen eläkeiän saavuttavia on hoitoalan henkilöstössä, yhteensä 27.

Sekä opettajista että päivähoitohenkilöstöstä henkilökohtaisen eläkeiän vuosina 2008 - 2015 saavuttaa 24 henkilöä.

Pelkkien palvelutarpeiden muutosten on oletettu tuovan vanhustenhoitoon vuosille 2008 - 2025 henkilöstön lisätarpeita edellä kuvatulla tavalla. Toimintojen tehostamisen vaikutus henkilöstötarpeeseen ei ole tarkasti ennustettavissa ja lasten määrän muutosten vaikutus henkilöstön määrään riippuu koulutoimen osalta myös kouluverkkoa ja opetusryhmiä koskevista ratkaisuista ja päivähoitossa päivähoitopalveluiden käytöstä (tähän vaikuttaa mm. työllisyystilanne).

Viime vuosina henkilöstökustannuksia ovat nostaneet mm. sairauslomapäivien lukumääräinen kasvu. Tarvitaan uusia keinoja **työhyvinvoinnin kehittämiseen**. Tässä työssä kärkenä ovat työyhteisötyö (mm. esimies- ja alaistaidot) ja työterveyshuollon toiminnan sekä työsuojelun hyödyntäminen.

Henkilöstöpolitiikan osalta rekrytoinnit vakituisiin työsuhteisiin on valmisteltava huolellisesti ja toteutettava tarkasti perustellen. **Työnantajana toimitaan määrätietoisesti** säädösten ja sopimusten mukaisesti mm. työaikajärjestelyissä. Työelämän tasa-arvoa ja tasapuolisuutta edistetään.

**Henkilöstön saatavuuteen** ja kunnan palvelussuhteessa pysymiseen vaikutetaan edellä mainitun lisäksi kannustinjärjestelmien käytöllä, henkilökohtaisella palkkauksella, koulutus- ja etenemismahdollisuuksien tarjoamisella ja työhyvinvointia kehittäväillä ym. henkilöstöpoliittisilla toimenpiteillä.

Toimintojen uudelleen järjestelyt ja palvelutarpeessa tapahtuvat muutokset tukevat sitä, että kunnan **omalle henkilöstölle tarjotaan mahdollisuuksia kouluttautua uusiin työtehtäviin.**

Työmarkkinoille tulevien uusien ikäluokkien pienentyessä työvoiman kokonaismäärä pienenee. Henkilöstön rekrytointi kunnan ylläpitämiin tai tilaamiin palvelutehtäviin eläkkeelle siirtyvien ja muusta syystä työpaikka vaihtavien työntekijöiden tilalle on haasteellinen tehtävä. Avaintehtäviä koskien on kiinnitettävä huomiota siihen, mistä palkataan uutta henkilöstöä ja mitä keinoja käytetään ja millaista yhteistyötä toteutetaan Leppävirran kunnassa/laajemmin seudulla ja Pohjois-Savossa työntekijöiden saatavuuden turvaamiseksi.

## **Suunnitelma kunnan keskeisten toimintojen järjestämisestä**

*Tässä yhteydessä kuvataan vireillä tai suunnitelmissa olevat uudet toimintojen järjestämistavat ja organisointisuunnitelmat. Kaaviokuva suunnitelluista organisatorisista toimenpiteistä liitteessä 4.*

### **Hallinto ja talous**

Leppävirran kunta on ollut mukana Kuopion seudun kunta- ja palvelurakenneselvityshankkeessa 'Talous, tukipalvelut sekä omaisuusjärjestelyt Kuopion seudull' ja siinä suunnitelluissa toimenpiteissä, jotka koskevat mm. ATK-palveluja (etenkin seudullisen ATK-verkon toteutuminen) sekä talous- ja henkilöstöpalvelujen hoitamista olemassa olevan kuntaomisteisen yhtiön pohjalta.

Lisäksi Varkauden seudun kuntien kesken on vireillä selvitystyö palkkahallinnon ulkoistamisesta. Siinä arvioidaan, löytyykö Varkauden seudulle yhteinen palkkahallintopalvelujen tuottamisen toimintatapa. Kuopion seudulla toimiva edellä mainittu olemassa oleva yhtiö on yksi tarjolla olevista potentiaalisista vaihtoehdoista.

### **Perusturva**

**Päivähoidon** osalta Leppävirran kunta tulee muodostamaan yhteisen päivähoitoalueen Varkauden kaupungin kanssa. Tarkoituksena on aloittaa toiminta vuoden 2008 alussa siten, että leppävirtalaiset ja varkautilaiset perheet voisivat käyttää päivähoitopalveluja joustavasti kuntarajasta riippumatta. Samoin käytetään joustavasti päivähoitoa myös muiden "rajakuntien" kanssa. Päivähoidon järjestäminen on kunnan omaa toimintaa. Lähivuosina selvitetään päivähoidon siirto osaksi kunnan opetustoimintaa.

**Kehitysvammaisten erityishuollon** osalta kunta kuuluu edelleen Vaalijalan kuntayhtymään, joka huolehtii Savon maakuntien erityishuollon kokonaisstrategiasta. Vaalijalan kuntayhtymä järjestää kunnan erityishuoltona annettavat laitoshoidon sekä kuntoutusjaksot ja poliklinikkatoiminnan. Lisäksi kuntayhtymä järjestää autettua ja ohjattua asumista sekä perhehoitoa ja työtoimintaa. Vaikeimmin vammaisten opetus järjestetään myös kuntayhtymässä. Kunta järjestää itse avohuollon ohjaajan tukipalveluja perheille sekä päivätoimintaa. Lisäksi kunnassa järjestetään avotyötoimintaa vähäisessä määrin. Lisäksi kunta hankkii ostopalveluina tuettua ja ohjattua asumista yksityiseltä sektorilta.

**Perusterveydenhuollon** palvelut järjestetään tulevaisuudessa ns. kuntayhtymämallin mukaisesti siten, että Leppävirran kunnan tähän saakka omana toimintana toteuttama kansanterveyslain mukainen perusterveydenhuolto siirtyy Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin yhteyteen perustettavan perusterveydenhuollon liikelaitoksen tuottamaksi. Tällä ratkaisulla voidaan varmistaa parhaiten ammattitaitoinen ja perusterveydenhuoltopainotteinen terveydenhuoltopalveluiden kokonaisuus ja hoidon jatkuvuus ja siten myös taloudellinen ja vaikuttava palvelujen tuottamistapa. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalvelut organisoidaan kokonaisuutena, ns. elämänkaarimallin mukaisesti maakunnan laajuisina v:een 2015-2020 mennessä Pohjois-Savon liiton sosiaali- ja terveyspalveluiden arviointiryhmän loppuraportin linjausten mukaisesti. Päivystyspalveluita, erikoissairaanhoidon konsultaatioita ja kuvantamispalveluita hankitaan

lisäksi ostopalveluna Varkauden kaupungilta. Terveyskeskuksen laboratoriotoiminta henkilöstöineen ja kalustoineen siirtynee Itä-Suomen sairaanhoitopiiriin yhteisesti perustaman ja omistaman ISLAB-liikelaitoksen yhteyteen vuoden 2008 alusta. Taustamuistio perusterveydenhuollon ratkaisuvaihtoehtoista liitteessä 5.

Vaihtoehtoisesti muodostetaan yhteistoiminta-alue Varkauden kaupungin kanssa, mikäli se toiminnallisesti ja taloudellisesti on tarkoituksenmukaista. Lisäksi yhteistyötä Pieksämäen seudun kanssa selvitetään. Terveyskeskuksen laboratoriotoiminta henkilöstöineen ja kalustoineen siirtynee Itä-Suomen sairaanhoitopiiriin yhteisesti perustaman ja omistaman liikelaitoksen yhteyteen vuoden 2008 alusta.

**Sosiaalityön** palvelujen osalta kunta itse on myös tulevaisuudessa palvelujen järjestäjä ja suurin tuottaja. Sosiaalityön palvelut tuotetaan kunnassa, mutta seudullista ja maakunnallista yhteistyötä tehdään ammatillisen osaamisen vahvistamisessa. Seudullinen yhteistyö painottuu erityisesti erityisosaamista vaativiin sosiaalityön osa-alueisiin kuten lastensuojeluun ja päihdehuoltoon. Lastensuojelun kehittäminen Pohjois-Savossa (2006-2007) hankkeessa on organisoitu maakunnallinen lastensuojelun kehittämissyksikkö ja siihen liittyvä kumppanuusverkosto. Kehittämissyksikkö myös tuottaa lastensuojelupalveluja, mutta tällä hetkellä vain sijaishuollon osalta. Tavoitteena on ollut lastensuojelun prosessien tehostaminen ja yhtenäistäminen. Leppävirran kunta on edelleen mukana maakunnallisessa lastensuojelun kehittämistoiminnassa ja on valmis joustavasti muuttamaan omia toimintatapojaan maakunnallisten linjausten mukaisesti. Lisäksi pienissä erityisosaamista vaativissa tehtävissä voidaan viranomaisvastuuta siirtää toisen kunnan viranomaiselle tai kuntien yhteiselle viranomaiselle. Tällaisina voivat tulla kyseeseen esim. lastenvalvojan tehtävät tai jatkossa vammaispalvelun tehtävät.

**Vanhustenhuollossa** kunta itse järjestää kotihoito- ja asumispalvelut käyttäen soveltuvin osin ostopalveluja. Erityisesti asumispalvelujen lisätarpeisiin vastaamisessa huomioidaan yksityisten palvelujen käyttö. Kotihoidon alueella tehdään osaamisyhteistyötä Varkauden ja Kuopion seudun kanssa tavoitteena tuotteiden ja palveluprosessien yhtenäistäminen.

**Laajaa väestöpohjaa edellyttävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen** osalta Leppävirta jatkaa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin jäsenenä.

## **Koulutoimi**

**Perusopetuksen** ikäluokat eivät pienene enää jatkossa kovin olennaisesti. Perusopetus tulee aina olemaan jo erityislainsäädännöstäkin johtuen lähipalvelua, joten kunnan laaja-alaisuudesta johtuen Leppävirran kunta vastaa jatkossakin itse perusopetuksen järjestämisestä. Siirtyminen vuosiluokat 1 – 9 käsittävään yhtenäisperuskoulujärjestelmään ei pitkien koulumatkojen vuoksi käytännössä onnistu.

Nykyinen kouluverkko tulee harvenemaan ja vuonna 2015 perusopetuksen vuosiluokat 0 – 6 käsittäviä kouluja on seitsemän. Tästä eteenpäin vuoteen 2025 voi vielä tapahtua vähennystä ja tuolloin alakoulujen määrä voi olla viisi. Viimeistään tällöin reuna-alueilla olisi tehtävä yhteistyötä naapurikuntien kanssa nykyistä enemmän. Vuosiluokat 7 – 9 käsittävän yläkoulun oppilasmäärä säilyy riittävän suurena, jotta opetuksen laatukysymyksiin liittyen on mahdollista edelleen säilyttää aineenopettajan virat kaikissa eri oppiaineissa valinnaisaineet mukaan lukien.

Tavoitteena on, että perusopetuksen päättävästä ikäluokasta hakeutuu jatkossakin nykyisen suuruinen suhteellinen osuus lukiokoulutukseen. Tällöin Leppävirran lukio säilyy opiskelijamäärältään itsenäisenä ja vahvana 1-sarjaisena lukiona, joka suurehkon yläkoulun kanssa mahdollistaa riittävän laaja valinnaisuuden tason. Yhteistyö verkko-opetuksen laajennuksen myötä tulee lisääntymään muiden, etupäässä Pohjois-Savon lukioiden kanssa maakuntalukion periaatteen pohjalta. Arvion mukaan vuonna 2015 n. 80 % opetuksesta voidaan antaa omassa lukiossa lähiopetuksena.

Yhteistyö muiden kuntien kanssa koko koulutoimen osalta tulee kohdentumaan lähinnä suunnitteluun, opettajien täydennyskoulutukseen, tiettyihin hallinnon erityisosaamista koskeviin osa-alueisiin ja opettajarekrytointiin.

Erityisopetuksessa käytetään nykyistä enemmän mahdollisuuksia kuntarajat ylittävään yhteistyöhön varsinkin silloin kun opetuksen toteuttaminen vaatii poikkeuksellisia järjestelyjä ja erityisosaamista.

**Ammatillisen perusopetuksen** järjestämisestä vastaa Savon koulutus kuntayhtymä, jossa on 21 jäsenkuntaa, joiden yhteenlaskettu asukasmäärä on n. 250.000. Pysyviä toimipisteitä on seitsemän. Leppävirran toimipisteen säilyminen on uhattuna nykyisillä opiskelijamäärillä ja linjajaolla. Mahdollisimman pikaisesti pitäisi huolehtia yhteistyön jatkumisesta ja edelleen kehittämisestä paikallisten yritysten ja etäännyvän ammatillisen perusopetuksen toimijoiden välillä. Jos työperäinen maahanmuutto käynnistyy lähivuosina, myös se tulee lisäämään ammatillisen perus- ja täydentävän opetuksen tarvetta seudulla.

## Muu sivistystoimi

**Kulttuuritoimen** osalta on perusteltua laajentaa yhteistyötä Varkauden kanssa. **Nuoriso- ja liikuntatoimi** tulevat jatkossakin olemaan kunnan omaa toimintaa, mutta yhteistyön mahdollisuutta eri osa-alueilla tulee edelleen selvittää sekä Varkauden että Kuopion seutujen kanssa. **Kirjastotoimen** osalta tavoitteena on maakuntakirjastomalli, jossa alkuvaiheen vaihtoehtona voi myös olla yhteinen aluekirjasto Varkauden seudulla kanssa.

## Ympäristö- ja tekniset palvelut

Tällä hetkellä **ympäristöterveydenhuolto** toimii sopimuspohjaisessa yhteistyössä Varkauden seudun kuntien kanssa (lisäksi Pieksämäki mukana eläinlääkintähuollon päivystisyhteistyössä). Vuonna 2007 valmistuneen Varkauden seudun seutuhallituksen hyväksymän suunnitelman mukaan vuoden 2009 alusta käynnistyisi ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuolto mukaan lukien ja ympäristönsuojelun yhteinen yksikkö vastuukuntamallin pohjalta. Kuntakohtaisia päätöksiä yksikön perustamisesta ei ole tehty. Optiona ja erikseen päätettävänä sisältönä on mukaan suunniteltu liitettäväksi myös rakennusvalvonnan viranomaistoimintaa, joka tosin toimii nykyisin joiltakin osin (arkkitehtuurin asiantuntijapalvelut ja yhteisen rakennusjärjestyksen laadinta) yhteistyössä Kuopion kaupungin/seudun kanssa.

Vesi- ja viemärlaitoksen osalta on Varkauden kaupungin kanssa tehty aiesopimus hallinnollisesti yhteisen toimintayksikön perustamisesta 2010 mennessä. Aikataulullisesti asia on sidoksissa Leppävirta-Varkaus-siirtoviemärin ja -yhdysvesijohdon toteutumiseen, jonka on suunniteltu valmistuvan viimeistään 2010. Kunnan sisällä toimintaa on tarkoitus tehostaa liittämällä Paukarlahden vesiosuuskunta kunnan vesi- ja viemärlaitokseen verkostoineen. Naapurikuntien vesiosuuskuntien toiminta-alueiden laajenemista Leppävirran puolelle sijaitseviin talouksiin tuetaan.

Kunta on mukana PARAS-lain mukaisessa maankäyttöä, asumista, liikennettä ja teknisiä palveluja koskevassa Kuopion kaupunkiseutusuunnitelmassa, jonka tässä osioissa on mukana Kuopion seudun kuntien lisäksi, Leppävirta, Suonenjoki ja Tuusniemi, sekä siinä suunnitelluissa toimenpiteissä seuraavissa osioissa:

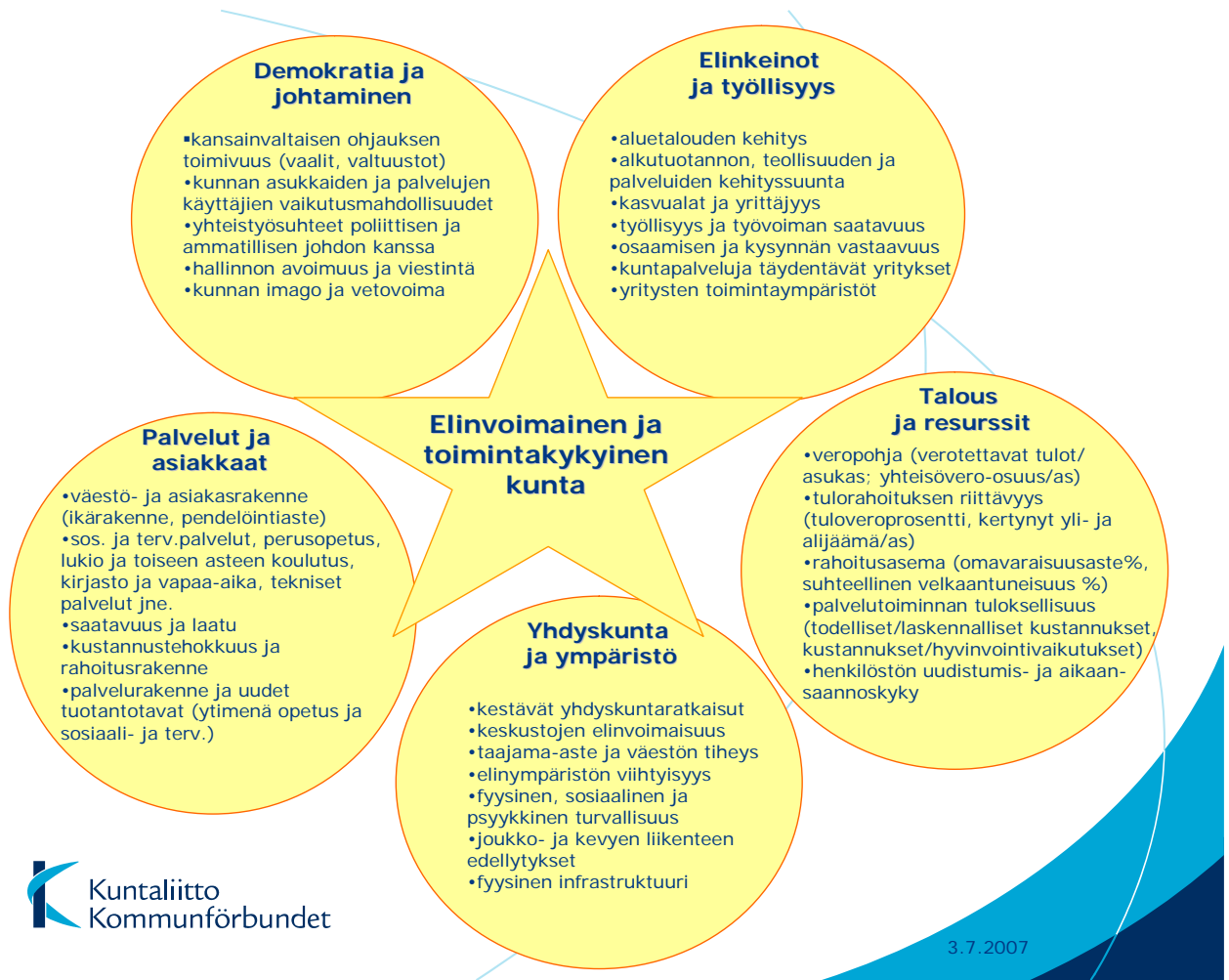
- Toiminnallisen seudun rakennesuunnitelma
- Kuntien raja-alueiden yhteinen maankäyttö
- Seudullinen asunto-ohjelmointi ja alueiden käytön toteuttamissuunnitelma
- Seudun maankäyttötyöryhmä
- Yhteiset suunnittelun työvälineet (esim. ATK-järjestelmät)
- Hajarakentamisen pelisäännöt (laaditaan mm. yhteinen rakennusjärjestys)
- Seudun liikennejärjestelmä (kehittäminen työssäkäyntialueella ja aiempien suunnitelmien yhteensovittaminen)
- Maankäyttöpolitiikan harmonisointi (esim. maanhankinnan toimintatavat ja hinnoittelu)
- Teknisten palveluiden tilaaja/hankintayhteistyö (mm. väylien ja ulkoalueiden kunnossapito, tulevaisuuden yhteistoimintamallit)

Tilahallintoa koskee Kuopion, Leppävirran ja Varkauden kesken aloitettu kiinteistöpalveluja (talonmies- ja huoltomiestyöt, lämpö-, sähkö- ja erityislaitehuolto, siivous, ulkoalueiden hoito, kunnossapito ja käyttäjäpalvelut) koskeva yhteistyöselvitys, jonka kohteena on kartoittaa vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Voidaanko yhteisessä liikelaitoksessa/yhtiössä tuottaa osallisten kuntien toimitilojen kiinteistöpalvelut edullisemmin kuin erillään toimien
- Voidaanko vastata ammatillisen osaamisen vaatimukseen tulevaisuudessa
- Onko työvoiman saatavuus yhteistyössä parempi

Tavoitteena on selvittää, voidaanko uudella teknologialla, yhtenäisellä johdolla ja uusilla tuotantotavoilla saavuttaa etuja, jotka ovat suuremmat kuin muutosten vaatimat kustannukset ja kuntakohtaisen tuotannon hyödyt.

Liite 1.



SUUNNITTELUTAULUKKO 2007-2013							
	ENN 2007	TS 2008	TS 2009	TS 2010	TS 2011	TS 2012	TS 2013
	Milj. €	Milj. €	Milj. €	Milj. €	Milj. €	Milj. €	Milj. €
4,0 %, 3,8 % -> 3,5 %:n kasvu							
<b>PERUSKUNNAN TULOS</b>	<b>-0,670</b>	<b>-0,963</b>	<b>0,043</b>	<b>-0,033</b>	<b>0,086</b>	<b>0,270</b>	<b>0,429</b>
Poistot	-3,640	-3,780	-3,930	-4,050	-3,950	-3,870	-3,820
Satunnaiset tuotot ja kulut	0,000						
<b>VUOSIKATE</b>	<b>2,970</b>	<b>2,817</b>	<b>3,973</b>	<b>4,017</b>	<b>4,036</b>	<b>4,140</b>	<b>4,249</b>
Liikelaitosten ja energiayhtiön tuotot							
Muut rahoituserät	0,320	0,200	0,140	0,050	-0,070	-0,110	-0,150
Kunnallisvero	23,240						
Kiinteistövero	1,360						
Yhteisövero	2,100						
<b>Verotulot yhteensä</b>	<b>26,700</b>	<b>27,635</b>	<b>29,727</b>	<b>30,767</b>	<b>31,844</b>	<b>32,959</b>	<b>34,112</b>
Yleinen valtionosuus	0,162						
Sosiaali- ja terveystoimen valtionosuus	11,860						
Opetus- ja sivistystoimen valtionosuus	2,203						
Verotulotasaus	3,755						
<b>Valtionosuudet yhteensä</b>	<b>17,980</b>	<b>18,609</b>	<b>19,261</b>	<b>19,935</b>	<b>20,632</b>	<b>21,355</b>	<b>22,102</b>
<b>PERUSKUNNAN TOIMINTAKATETAVOITE</b>	<b>-42,030</b>	<b>-43,627</b>	<b>-45,154</b>	<b>-46,734</b>	<b>-48,370</b>	<b>-50,063</b>	<b>-51,815</b>
Maaomaisuuden myyntivoittotavoite	0,200	0,100	0,200	0,050	0,200	0,100	0,300
Rakennusomaisuuden myyntivoittotavoite	0,200	0,100	0,100	0,200	0,100	0,100	0,100
Myyntivoittotavoite yhteensä	0,400	0,200	0,300	0,250	0,300	0,200	0,400
<b>TOIMINTAKATETA VOITE ILMAN MYYNTIV</b>	<b>-42,430</b>	<b>-43,827</b>	<b>-45,454</b>	<b>-46,984</b>	<b>-48,670</b>	<b>-50,263</b>	<b>-52,215</b>

**YHTEENVETOTAULUKOT:**

<b>TARKASTELUPROSENTTEJA</b>	<b>ENN 2007</b>	<b>TS 2008</b>	<b>TS 2009</b>	<b>TS 2010</b>	<b>TS 2011</b>	<b>TS 2012</b>	<b>TS 2013</b>
Käyttötalouden "kasvuvara! Milj. €	17,300	1,397	1,627	1,530	1,686	1,593	1,952
Toimintokate ilman myyntivoittoja "talouden	-42,390	0,033	0,037	0,034	0,036	0,033	0,039
Toimintokate myyntivoittojen kanssa	-41,990	0,038	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035
Verotulot	0,070	0,035	0,076	0,035	0,035	0,035	0,035
Valtionosuudet	17,980	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035	0,035

<b>TULOSLASKELMA</b>	<b>ENN 2007</b>	<b>TS 2008</b>	<b>TS 2009</b>	<b>TS 2010</b>	<b>TS 2011</b>	<b>TS 2012</b>	<b>TS 2013</b>
Toimintokate, 41,206/2007	-42,030	-43,627	-45,154	-46,734	-48,370	-50,063	-51,815
Verotulot, 26,3/2007	26,700	27,635	29,727	30,767	31,844	32,959	34,112
Valtionosuudet, 17,849/2007	17,980	18,609	19,261	19,935	20,632	21,355	22,102
Rahoitustuotot ja -kulut	0,320	0,200	0,140	0,050	-0,070	-0,110	-0,150
<b>Vuosikate, 3,256/2007</b>	<b>2,970</b>	<b>2,817</b>	<b>3,973</b>	<b>4,017</b>	<b>4,036</b>	<b>4,140</b>	<b>4,249</b>
Poistot	-3,640	-3,780	-3,930	-4,050	-3,950	-3,870	-3,820
Satunnaiset tuotot ja -kulut	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
<b>Tilikauden tulos, -0,384/2007</b>	<b>-0,670</b>	<b>-0,963</b>	<b>0,043</b>	<b>-0,033</b>	<b>0,086</b>	<b>0,270</b>	<b>0,429</b>

<b>RAHOITUSLASKELMA</b>	<b>ENN 2007</b>	<b>TS 2008</b>	<b>TS 2009</b>	<b>TS 2010</b>	<b>TS 2011</b>	<b>TS 2012</b>	<b>TS 2013</b>
Vuosikate	2,970	2,817	3,973	4,017	4,036	4,140	4,249
Satunnaiset Erät	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Tulorahoituksen korjauserät ( myyntivoitot /	-0,400	-0,200	-0,300	-0,250	-0,300	-0,200	-0,400
<b>TULORAHOTUS</b>	<b>2,570</b>	<b>2,617</b>	<b>3,673</b>	<b>3,767</b>	<b>3,736</b>	<b>3,940</b>	<b>3,849</b>
<b>Käyttöomaisuusinvestoinnit</b>	<b>-3,979</b>	<b>-6,593</b>	<b>-5,873</b>	<b>-3,600</b>	<b>-3,600</b>	<b>-3,800</b>	<b>-4,000</b>
<b>Rahoitusosuudet</b>	<b>0,015</b>	<b>1,250</b>	<b>1,250</b>				
<b>Käyttöomaisuuden myynnit</b>	<b>0,400</b>	<b>0,200</b>	<b>0,300</b>	<b>0,250</b>	<b>0,150</b>	<b>0,200</b>	<b>0,250</b>
<b>NETTOINVESTOINNIT</b>	<b>-3,564</b>	<b>-5,143</b>	<b>-4,323</b>	<b>-3,350</b>	<b>-3,450</b>	<b>-3,600</b>	<b>-3,750</b>
<b>KÄYTTÖTAL. JA INVESTOINTIEN KASSA</b>	<b>-0,994</b>	<b>-2,526</b>	<b>-0,650</b>	<b>0,417</b>	<b>0,286</b>	<b>0,340</b>	<b>0,099</b>
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	0,994	2,526	0,650	-0,417	-0,286	-0,340	-0,099
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-0,386	-0,530	-0,690	-0,700	-0,720	-0,730	-0,760
Pitkäaikaisten lainojen nettolisäys	0,608	1,996	-0,040	-1,117	-1,006	-1,070	-0,859
<b>TASEEN TUNNUSLUKUJA</b>	<b>ENN 2007</b>	<b>TS 2008</b>	<b>TS 2009</b>	<b>TS 2010</b>	<b>TS 2011</b>	<b>TS 2012</b>	<b>TS 2013</b>
Lainakanta vuoden lopussa Milj. €	4,000	5,996	5,956	4,839	3,833	2,763	1,904
asukasluku	10 856	10 850	10 840	10 830	10 800	10 760	10 720
Lainakanta vuoden lopussa €as	368	553	549	447	355	257	178
Tilikauden yli- tai alijäämä milj. €	-0,670	-0,963	0,043	-0,033	0,086	0,270	0,429
Edellisten tilikausien yli- tai alijäämä milj. €	5,021	4,351	3,388	3,431	3,398	3,485	3,755
Ylijäämä (+) tai katettava alijäämä (-)	4,351	3,388	3,431	3,398	3,485	3,755	4,183

Toimintamenojen kasvu 4,0 %/2007, 3,8 %/2008 ja seuraavina vuosina 3,5 %/v  
Vuonna 2009 korotetaan tuloveroa 0,75 %

## Sosiaali- ja terveydenhuollon indikaattoreita

*Tämä katsaus on laadittu kunta- ja palvelurakennemuutoksen (PARAS) edellyttämien toimeenpanosuunnitelmien valmistelun tausta-aineistoksi ja tueksi. Tilastoaineisto perustuu STAKESin kokoamiin toimintaympäristöä ja sosiaali- ja terveyssektorin toimintaa kuvaaviin indikaattoreihin. Väkivaltarikoksia koskevaa tietoa on saatu Varkauden kihlakunnan poliisilaitokselta. Tilastoaineisto rajoittuu pääasiassa vuosiin 2000-2005, joten aivan tuoreimmat tiedot puuttuvat. Toisaalta aikasarjasta saadaan käsitys myös vuosikymmenen alun aikana vallinneesta kehityksestä.*

*Valitut indikaattorit eivät kuvaa kattavasti kaikkea sosiaali- ja terveyssektorin toimintaa, mutta tuovat esiin joitakin tärkeitä tekijöitä, joihin kunta/toimija itse voi toiminnallaan vaikuttaa tai jotka vaikuttavat palvelutarpeeseen lisäävästi tai vähentävästi tai auttavat miettimään miten palvelutarve voitaisiin hoitaa paremmin tai miksi erot ovat joskus suuria verrattuna maakunnan tasoon ja voitaisiinko näille eroille tehdä jotakin.*

*Indikaattorien toteutuneita lukuarvoja ei ole tarkoitus käyttää minään numeerisena tavoitteena tai normina. Ne antavat viitteitä palvelutarpeen kehityksestä väestökehitys ja muut muutostekijät huomioiden. Ohessa indikaattoreista myös graafiset esitykset.*

**Työttömyys** on kunnassa, kuten koko maassa ja Pohjois-Savon maakunnassa alentunut koko 2000-luvun ajan. Tuorein työttömyysluku kesäkuulta 2007 oli 9.4 % kun se Pohjois-Savossa oli 10.1 %. Sekä pitkäaikais- (yli 1 vuoden työttömänä olleet) että nuorisotyöttömyys on kunnassa alentunut jkv muuta maakuntaa nopeammin. Huolestuttavaa sen sijaan on se, että koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten määrä on lisääntynyt selvästi. Tässä saattaa olla merkitystä sillä, että ammattiopintojen tarjonta on paikkakunnalla jatkuvasti supistunut.

Poliisin tietoon tulleita **väkivaltarikoksia** kunnassa on n. puolta vähemmän kuin Pohjois-Savossa keskimäärin. Poliisin arvion mukaan heidän tietoonsa tulee arviolta vain n. 20 % ao. rikoksista siten, että yleisellä paikalla tapahtuneista pahoinpitelyistä ilmoitetaan herkemmin kuin esim. kotona tapahtuneista perheväkivaltatapauksista. Alkoholien vaikutuksen alaisena on yli 90 % kotihälytystilanteiden aiheuttajista. Nuorten alle 18-vuotiaiden tekemät väkivaltarikokset eivät tule välttämättä poliisin tietoon. Virallisen rikostilaston mukaan tapahtui Leppävirralla vuonna 2006 ainoastaan 1 alle 18-vuotiaan tekemä pahoinpitely. Tyypillinen ja yleisin väkivaltarikos on yksityisasunnossa tapahtunut pahoinpitely joko lähisuhdeväkivallan tai ryypyporukassa ilmenneen riitelyn seurauksena. Yleistä on myös n. 20-vuotiaiden miesten tappelu ravintolassa tai sen läheisyydessä. Tilaston mukaan vuonna 2006 Leppävirralla tapahtui 49 pahoinpitelyrikosta, joista julkisella paikalla 18 kpl ja yksityisissä tiloissa 31 kpl. Poliisin näkökulmasta Leppävirta on pääsääntöisesti viihtyisä ja turvallinen asuinkunta. Turvattomuuden tunnetta saattaa lisätä esim. vanhuksilla pahoinpitelyrikosten näytävä uutisointi mediassa. Väkivaltarikoksista aiheutuu kunnille mittavia kustannuksia mm. sairaankuljetuksen, ensihoidon ja sairaalahoidon muodossa. Perheväkivaltatapauksissa saattaa tulla tarvetta lisäksi kalliisiin lastensuojelutoimenpiteisiin.

**Alkoholijuomien myynti** Leppävirralla on kasvanut n. 10 %:lla 2000-luvulla (6:sta 7:ään litraan 100 % alkoholiksi nuutettuna/asukas). Pohjois-Savon vastaava kulutus on n. 8.5 l/asukas.

**Toimeentulotukea** saaneiden henkilöiden osuus on, työllisyyden kehityttyä myönteisesti, laskenut jonkin verran viime vuosina. Osuus on Leppävirralla muuta Pohjois-Savoa matalampi.

**Sairastavuusindeksi** (ikävakioitu) mukaan kuntalaiset ovat n. 20 % sairaampia kuin suomalaiset keskimäärin. Indeksillä on hieman alentunut vuosikymmenen alusta. Vuoden 2006 indeksiluku oli 123.8. Erityiskorvattaviin lääkityksiin oikeutettujen osuus on noussut, erityisesti aikuistyypin diabeteksen osalta, viime vuosina kunnassa selvästi. Taso on Leppävirralla korkeampi kuin maakunnassa keskimäärin. **Mielenterveysystävällisyyttä** työkyvyttömyyseläkettä saavien määrä on pysynyt suunnilleen ennallaan maakunnan keskiarvon samaan aikaan selvästi kohotessa.

**Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset** ovat niin Leppävirralla kuin Pohjois-Savossa yleisestikin kasvaneet miltei 40 % vuosikymmenen alun aikana. Leppävirralla kustannukset olivat vuonna 2005 2 414 €/asukas ja Pohjois-Savossa 2 493 €/asukas. Perusterveydenhuollon nettokustannukset ovat kunnassa koko maakunnan tasoa selvästi korkeammat johtuen lähinnä vanhusten laitoshoidon organisatorisesta sijoittumisesta terveydenhuollon puolelle. Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat puolitoistakertaistuneet vv. 2000-2005 aikana. Leppävirralla on maakunnan tasoa n. 10 % edullisempi. Varsinaiset päihdehuollon yksiköihin ja laitoksiin kirjautuneet kustannukset ovat Leppävirralla (n. 4 €/asukas) vain kolmannes koko maakunnan tasosta. Tätä selittää osin paikalliset käytännöt ja päihdehoito muun sosiaali- ja terveydenhuollon toimesta.

**Avohoitopalvelujen** osalta perusterveydenhuollon käyttö (käynnit/asukas) ja kattavuus (palveluita käyttäneiden asukkaiden osuus väestöstä) on sekä yleisterveydenhuoltoa että hammashoitoa koskien Leppävirralla perinteisesti korkea. Vastaavasti erikoissairaanhoidon ja yksityisten KELAn korvaamien lääkäripalvelujen käyttö on koko maakunnan tasoa alhaisempi.

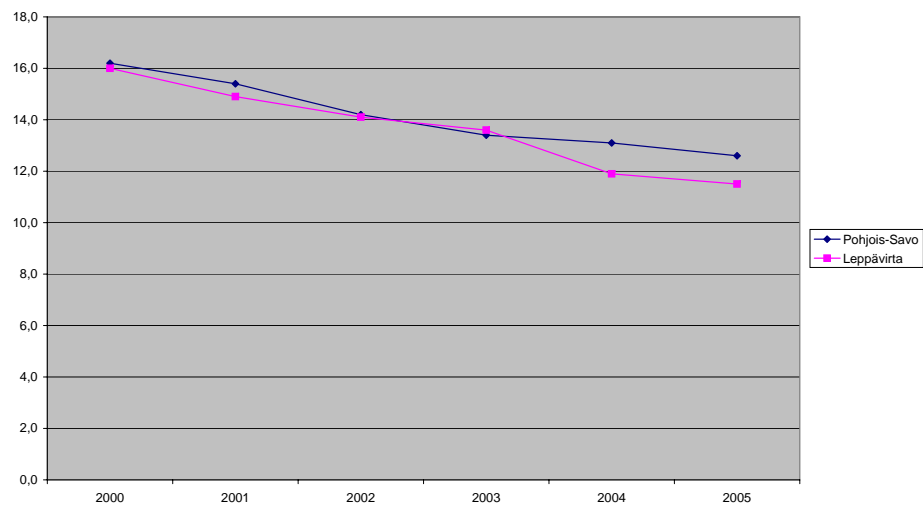
**Sairaalahoito** osalta terveyskeskuksen vuodeosastojen käyttö on vanhusten laitoshoidon vuoksi miltei kaksinkertainen koko maakunnan tasoon verrattuna. Erikoissairaanhoidon sairaalahoidon käyttö sen sijaan on n. 20 % alhaisemmalla tasolla kuin maakunnassa keskimäärin. Edellä mainitusta kustannusten kasvusta huolimatta hoitopäivien lukumäärä on pysynyt varsin tasaisena.

Niin kotona asuvien kuin säännöllisen kunnallisen kotihoidon piirissä olleiden **vanhusten** osuus on epätarkoituksenmukaisesti hieman vähentynyt viime vuosina. Sen sijaan laitoshoidossa tai palveluasumisen piirissä olevien osuus on hieman kasvanut. Tältä osin myös palvelutarjonta on kasvanut v. 2004 käynnistyneen Riihikodin myötä.

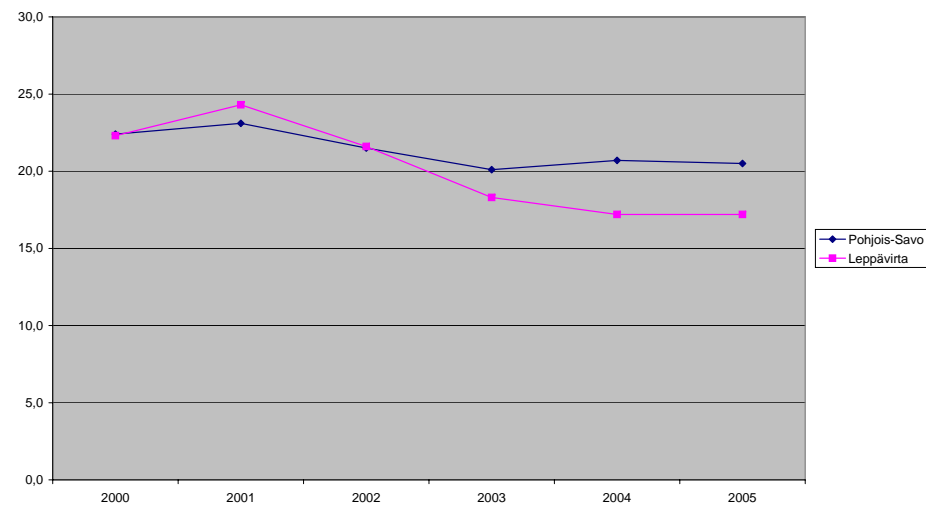
Kunnan kustantamassa **päivähoidossa** olevien lasten osuus on kasvanut Leppävirralla hieman viime vuosina sen ollessa edelleen jonkin verran koko maakunnan tasoa alhaisempi.

**Lastensuojelun** huostaanottotapaukset ja kodin ulkopuolelle sijoittamiset ovat olleet jyrkässä kasvussa 2000-luvun ajan sekä Leppävirralla että Pohjois-Savossa.

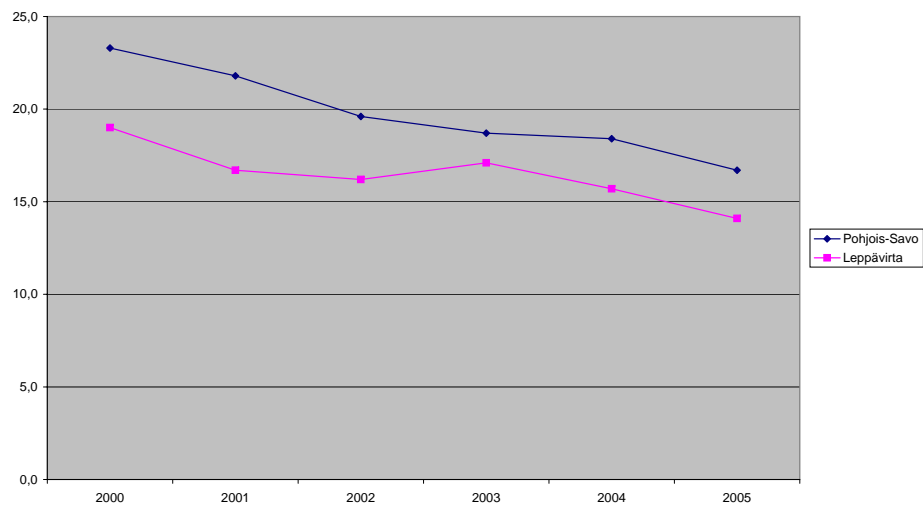
Työttömät, % työvoimasta



Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä



Nuorisotyöttömät, % 15-24 -vuotiaasta työvoimasta



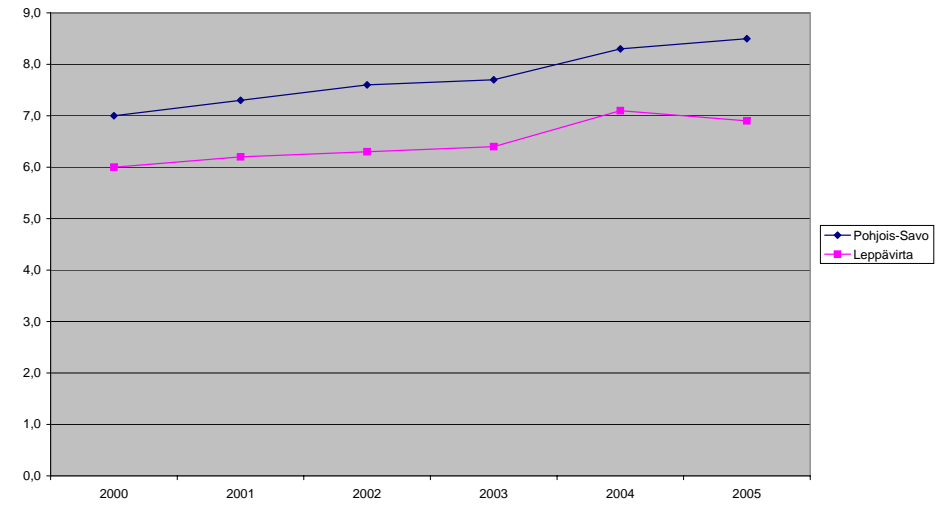
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat, % vastaavanikäistä väestöstä



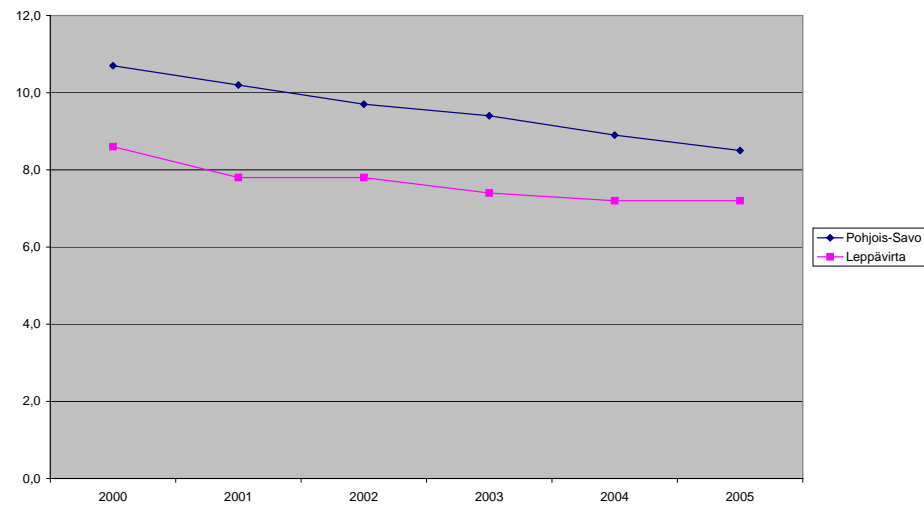
Poliisin tietoon tulleet väkivaltarikokset / 1000 asukasta



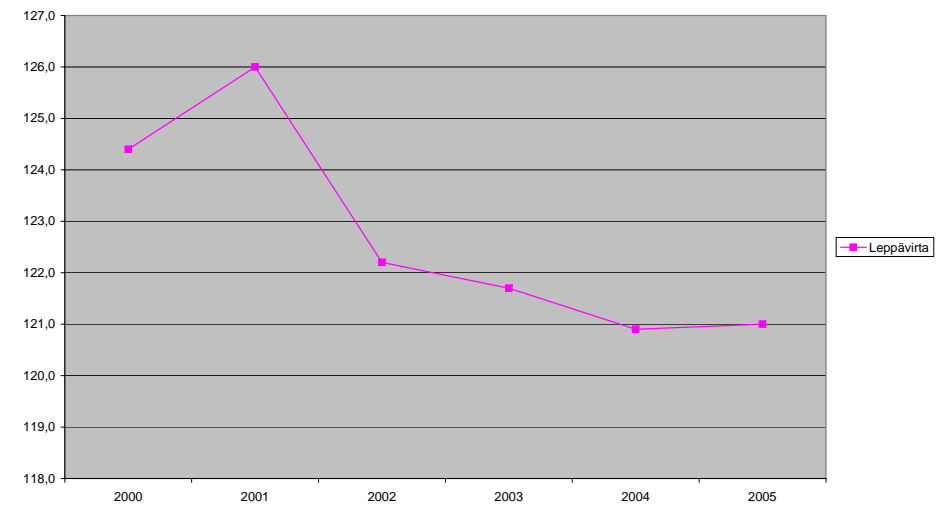
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %-n alkoholina, litraa



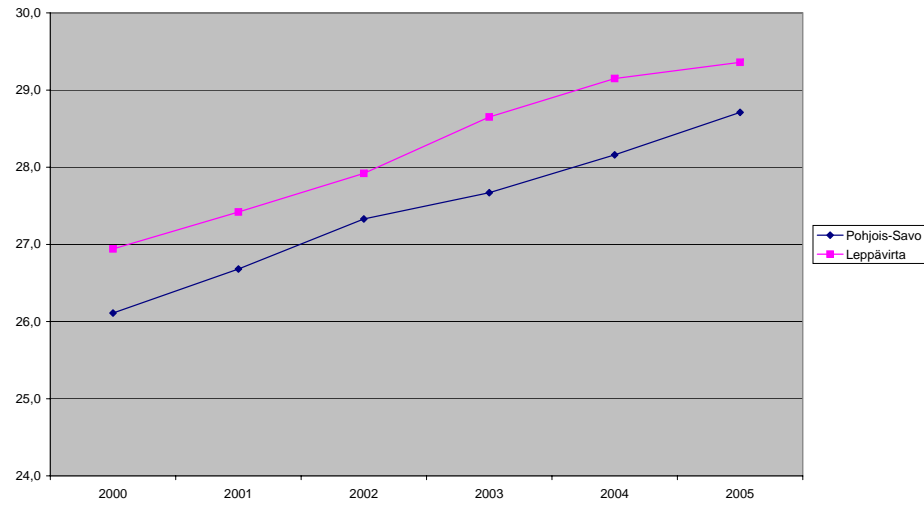
Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista



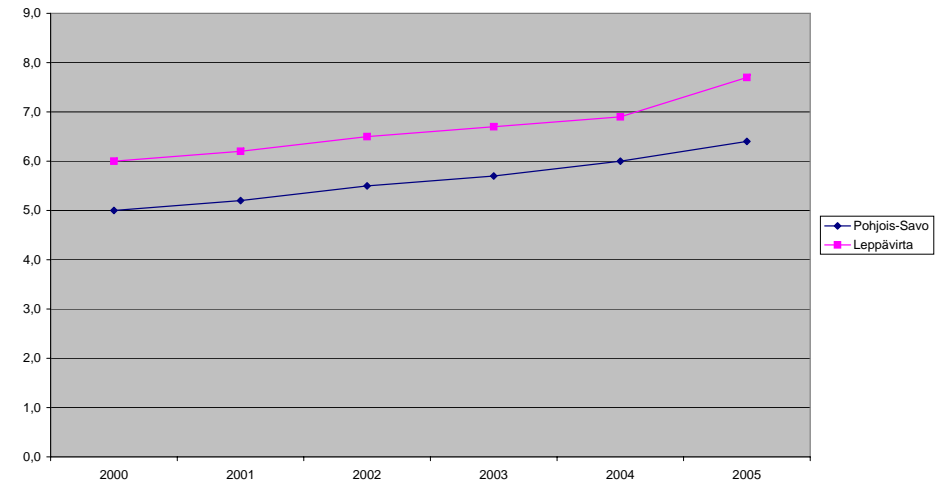
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu



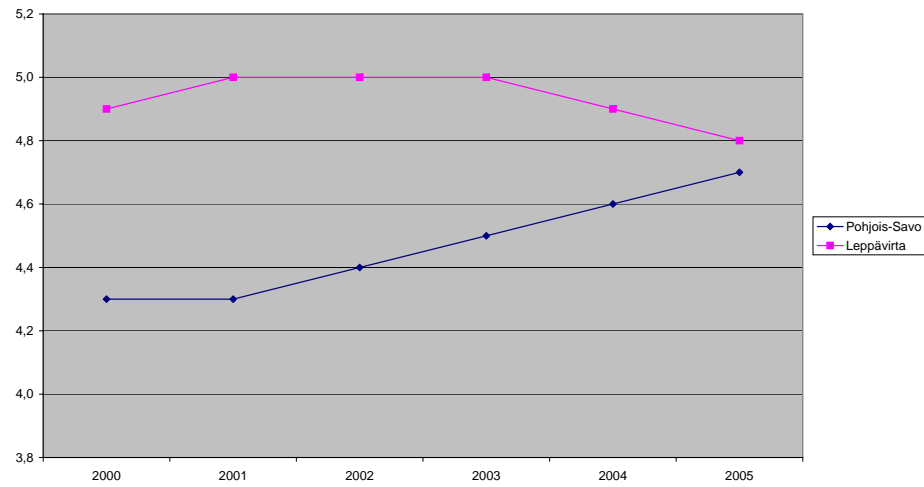
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja % väestöstä



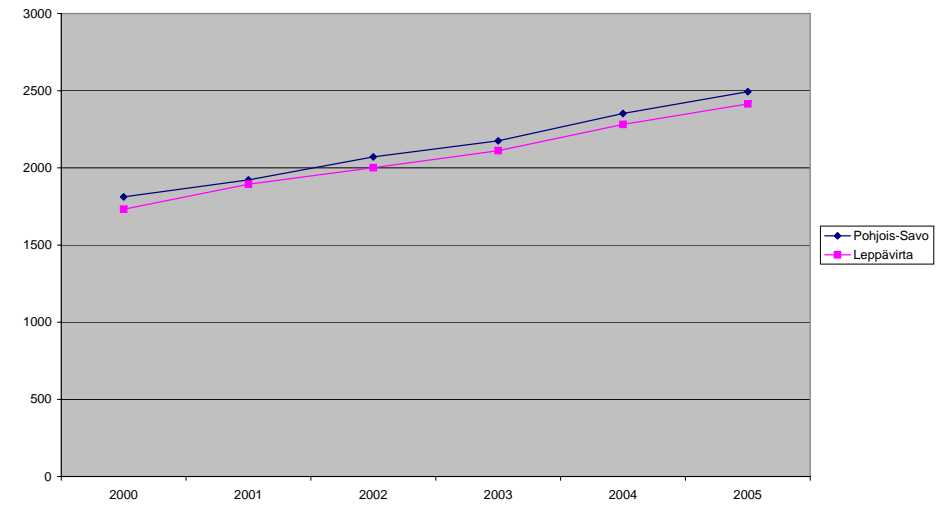
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 40 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



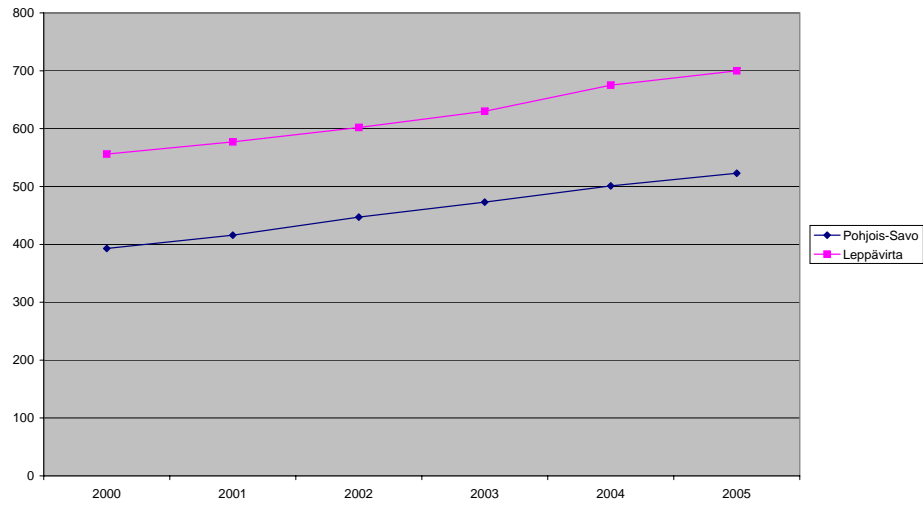
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneet, % 16 - 64 vuotiaista



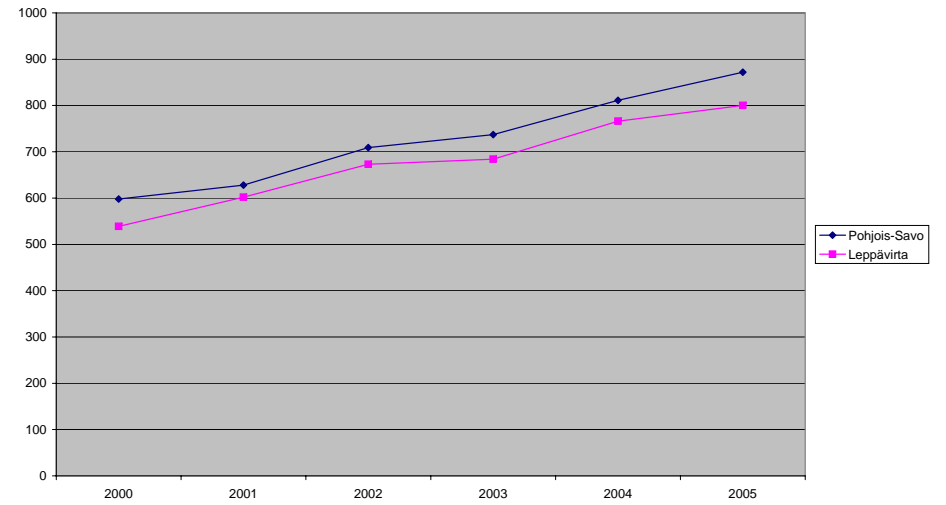
Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset, euroa / asukas



Perusterveydenhuollon nettokustannukset, euroa / asukas



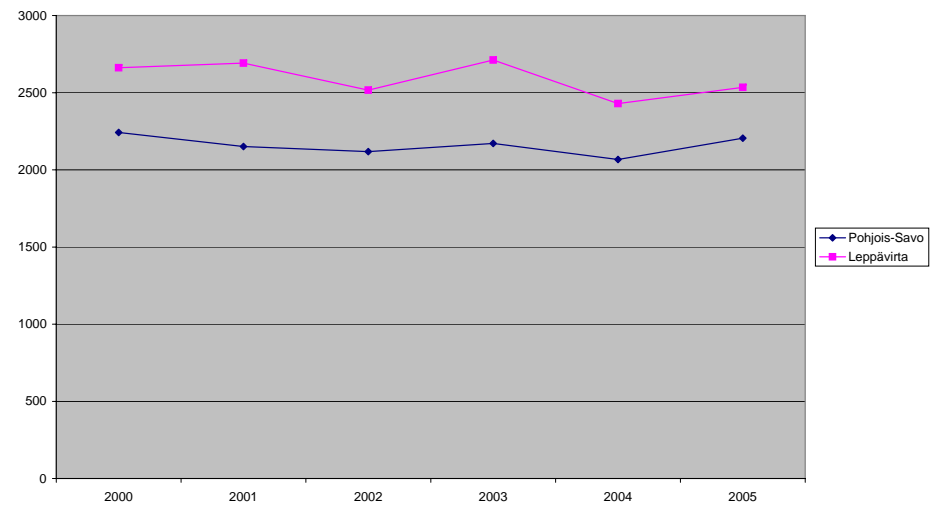
Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa / asukas



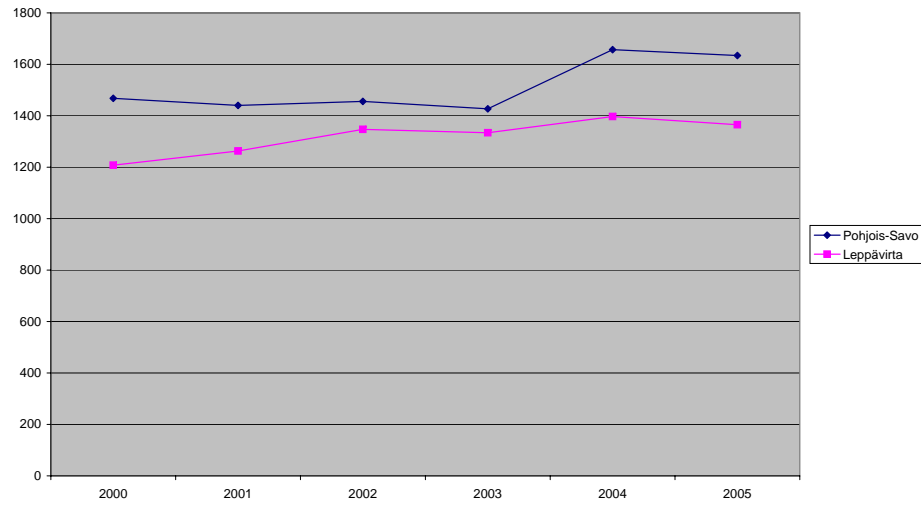
Päihdehuollon nettokustannukset, euroa / asukas



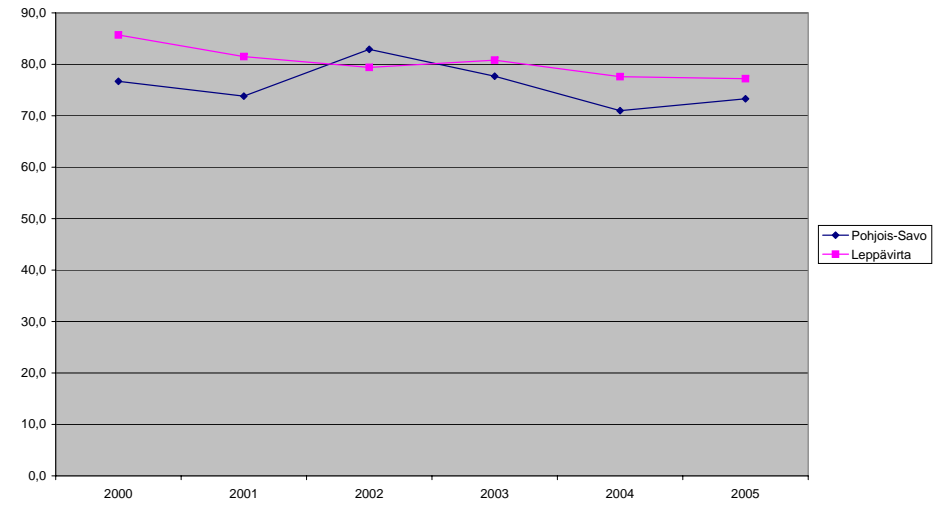
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit / 1000 asukasta



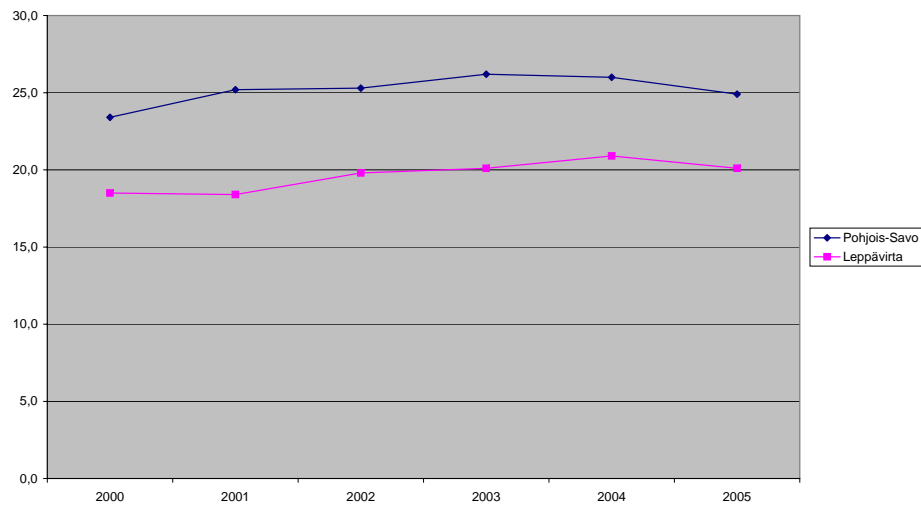
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit / 1000 asukasta



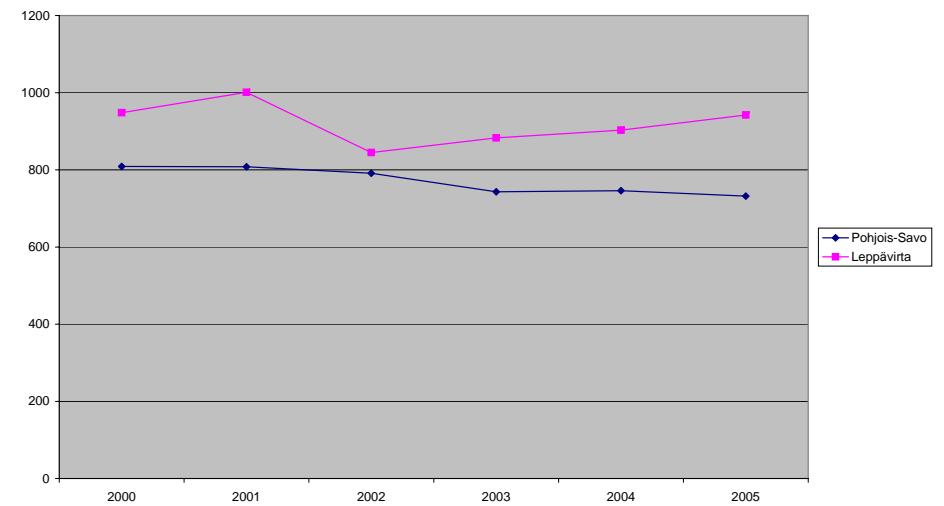
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärin potilaat yhteensä, % asukkaista



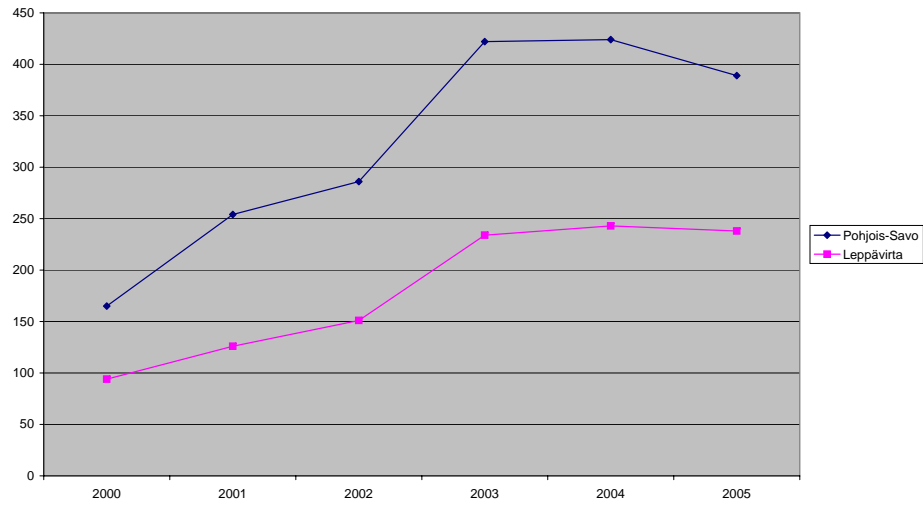
Yksityislääkäri-käynneistä korvausta saaneet, % väestöstä



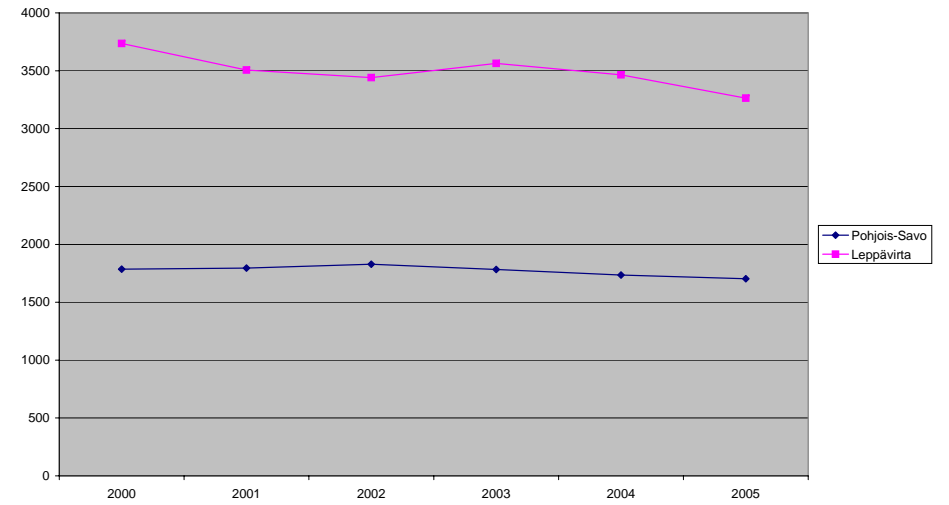
Hammaslääkäri-käynnit terveyskeskuksissa / 1000 asukasta



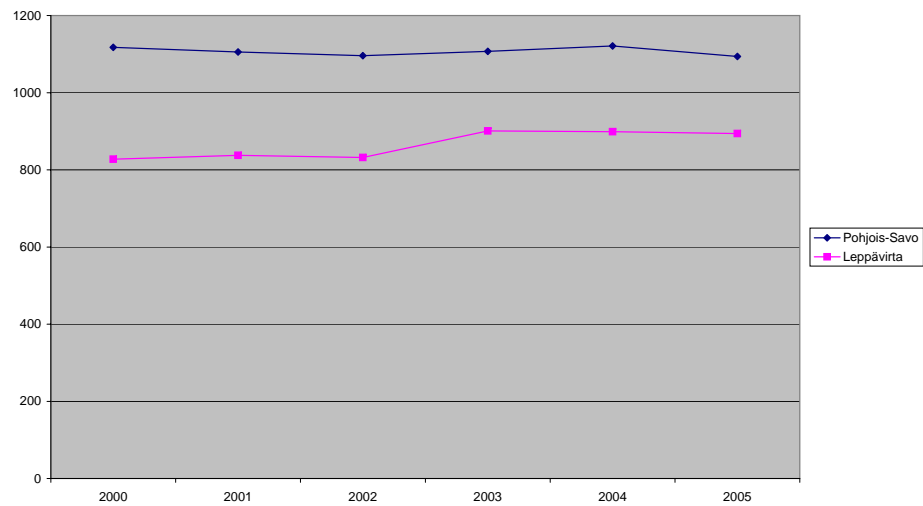
Yksityisen hammahuollon käynnit / 1000 asukasta



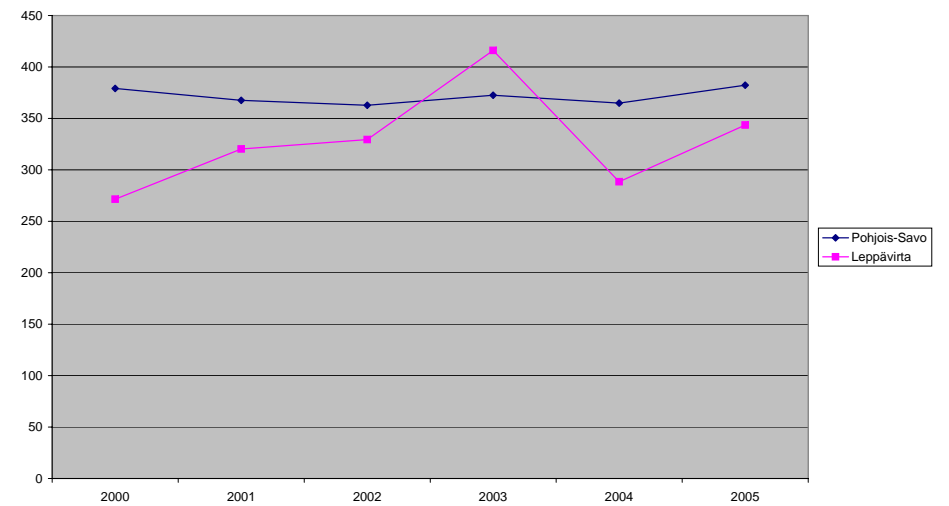
Perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon hoitopäivät / 1000 asukasta



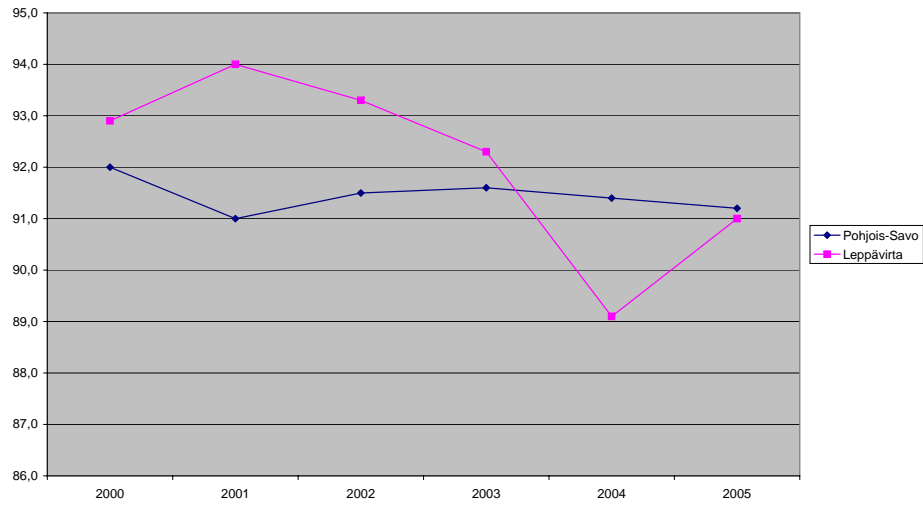
Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät / 1000 asukasta



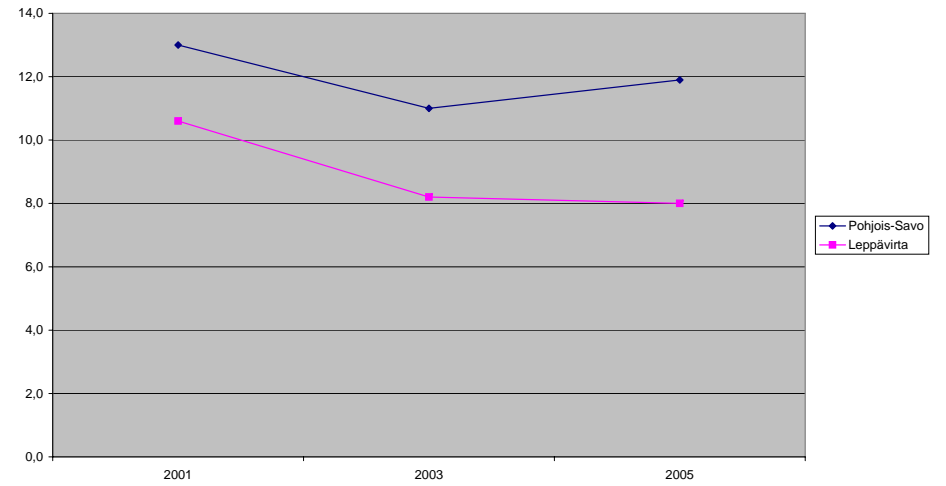
Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta



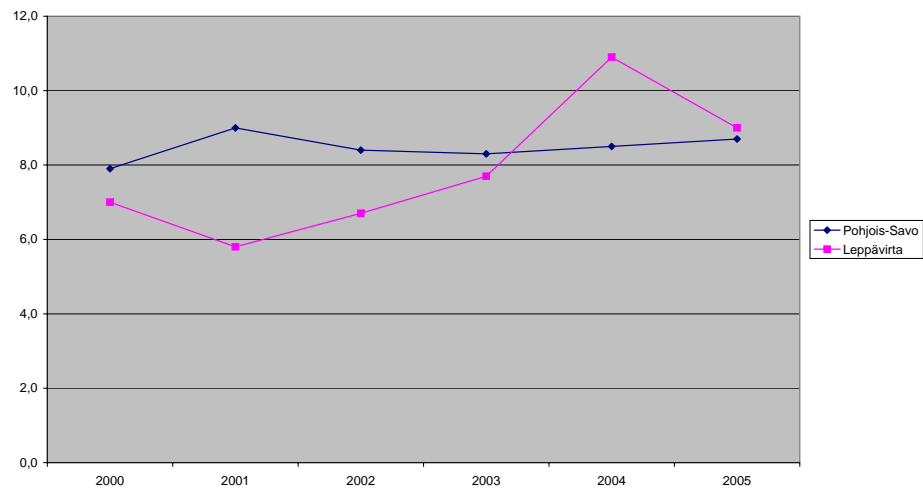
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



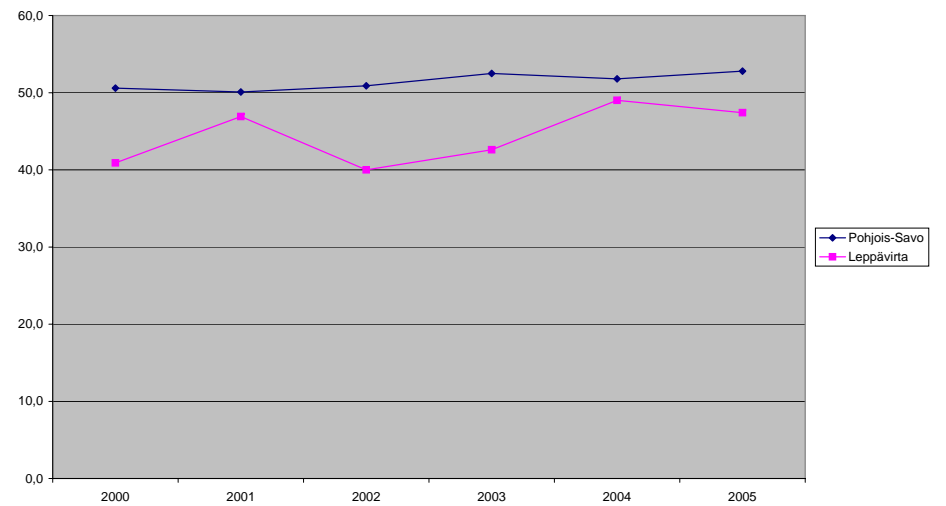
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



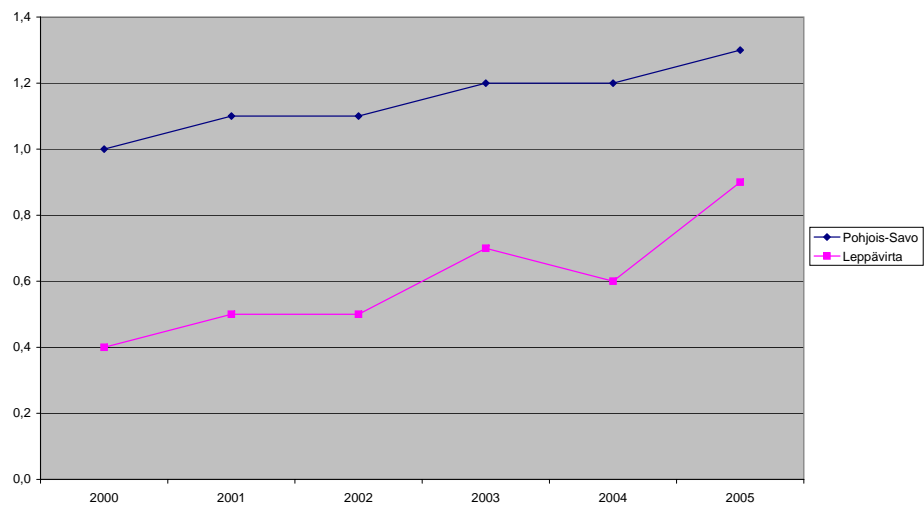
Ikäntyneiden laitoshoidossa tai tehostetussa palveluasumisessa 31.12. olleet 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



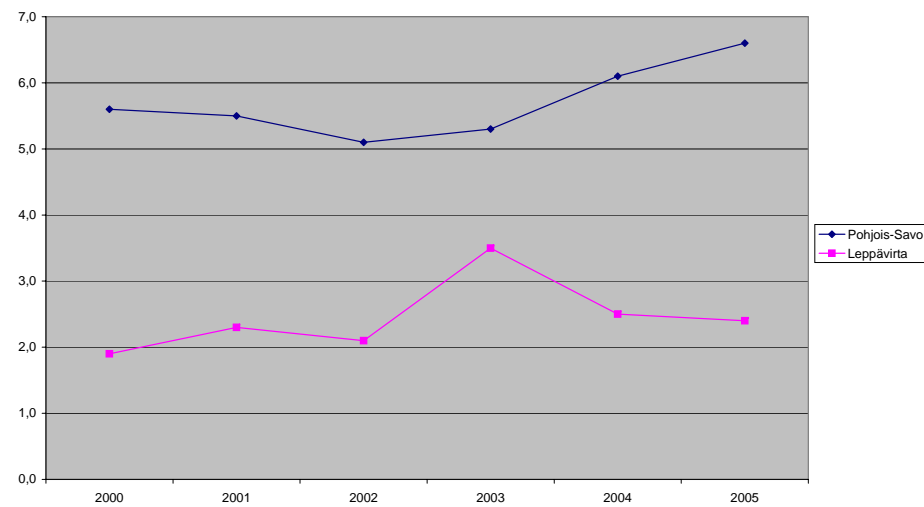
Kunnan kustantamassa päivähoitossa olleet 1-6 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



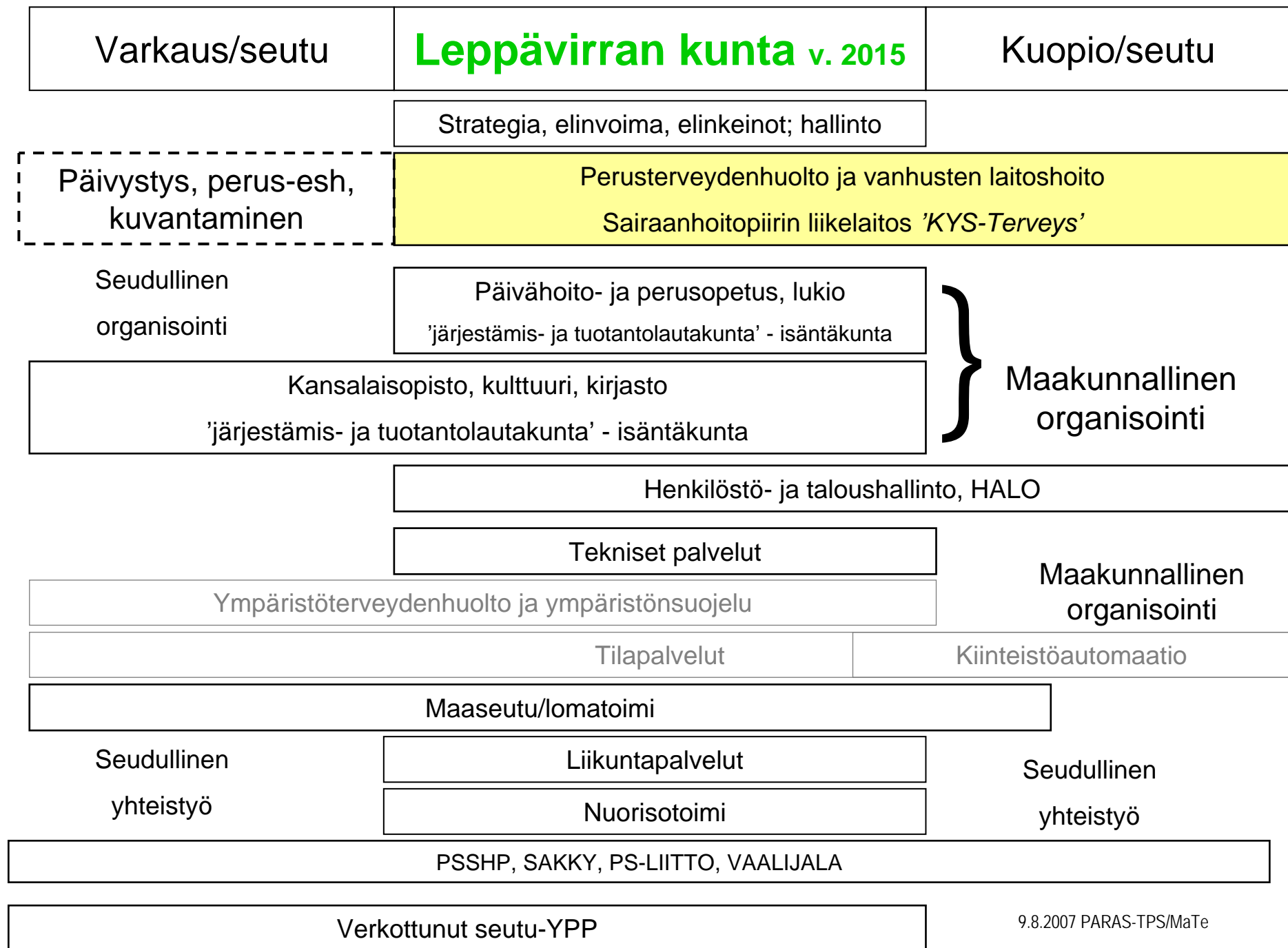
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0-17 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



Liite 4



### **Taustamuistio: perusterveydenhuollon järjestämistä PARAS-lainsäädännön mukaan**

- Kunnassa tai yhteistoiminta-alueella oltava vähintään n. 20 000 asukasta (=> Leppävirran asukasmäärä ei yksin riitä, nykyisen omana toimintana järjestetty perusterveydenhuolto on yhdistettävä suuremman väestöpohjan kokonaisuudeksi)
- Suurempi väestöpohja/yhteistoiminta-alue voidaan muodostaa kuntaliitoksen, kuntayhtymän tai isäntäkuntamallin kautta (=> Leppävirralla vaihtoehtoisiksi valittu kuntayhtymä- tai isäntäkuntamalli)
- Leppävirta on (Khall § 89 18.6.2007) esittänyt Varkauden kaupungille, että Leppävirta ja Varkaus muodostaisivat PARAS-lain tarkoittaman yhteistoiminta-alueen seuraavin periaattein:
  - Toteutus ja tavoitteet noudattavat Pohjois-Savon liiton sosiaali- ja terveystalveluiden arviointiryöryhmän ehdotusta.
  - Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista huolehditaan kuntien alueella yhdessä.
  - Palvelut toteutetaan tarve- ja asiakaslähtöisesti siten, että sosiaali- ja terveystalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, ja että organisaatorakenne, johtaminen ja ohjaus perustuu ns. elämäntaakarimalliin.
  - Käyttöön otetaan tilaaja-tuottajamalli, jonka mukaan järjestämistävastuu/rahoituksen ja palvelutuotannon organisointi eriytetään.
  - Ensisijainen vaihtoehto on toteuttaa ao. yhteistoiminta-alue ns. kuntayhtymämallin mukaisesti niin, että molemmat kunnat antavat ao. järjestämistävastuun sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään perustettavalle liikelaitokselle.
  - Tavoitteena on, että muodostettava Varkaus-Leppävirta-yhteistoiminta-alue on myöhemmin osana ja omana palvelualueenaan järjestämistävastuullisessa maakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuolto-organisaatiossa.
- Varkauden kaupunginhallitus on vastannut esittäen, että Leppävirta ja Varkaus muodostavat PARAS-lain mukaisen yhteistoiminta-alueen mm. seuraavin periaattein:
  - Yhteistoiminta-alue kattaa perusterveydenhuollon ja kaikki sosiaalitoimen tehtävät pl. päivähoidon. Kunnat huolehtivat itsenäisesti erikoissairaanhoidon palveluista.
  - Parhaana vaihtoehtona pidetään isäntäkuntamallia lausunnossa esitetyin vaihtoehtoisin toteutustavoin.
  - Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin kesällä 2007 esittämä malli, jossa kuntayhtymä järjestää perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon ja asumispalvelut, ei ole Varkauden kaupungin kannalta tarkoituksenmukainen.
  - Varkaus toimisi isäntäkuntana.
  - Maakunnallinen malli nähdään optiona, ei tavoitteena.
- Useiden Pohjois-Savon kuntien (lähinnä alle 20 000 asukkaan kuntia tai kansanterveystyön kuntayhtymiä) esittämien toivomusten perusteella on kevään ja kesän 2007 aikana selvitetty mahdollisuutta perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen tehtävien järjestämistävastuun toteuttamista Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin toimesta. Kyseinen kuntayhtymä, johon kaikki Pohjois-Savon kunnan jäseninä kuuluvat, huolehtii mm. erikoissairaanhoidon mukaisista palveluista jäsenkuntiansa asukkaille KYSissä. Kuntien näkökulmasta on pidetty mielekkäänä toteuttaa kuntayhtymämalli jo olemassa olevan terveydenhuoltoalan kuntayhtymän kautta.

- Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on asettanut joukon yleisiä edellytyksiä sille ao. järjestelyn toteuttamiselle:
  - Riittävä määrä kuntia, joiden yhteinen asukaslukumäärä on vähintään 30 000, antaa järjestämisvastuun sairaanhoitopiirille
  - Kunnat, jotka antavat em. järjestämisvastuun sairaanhoitopiirille, muodostavat maantieteellisesti työssäkäyntialueittain tai seudullisesti riittäväksi katsottavan maantieteellisen yhteyden.
  - Kunnilla on yhteinen näkemys sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle annettavista palveluista.
  - Erikoissairaanhoidon ja sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle annettavien perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen tehtävien talouden erillisuus.
  - Perussopimuksen muutoksen hyväksyminen.
  - Yhteisesti sovittu kaikkia järjestämisvastuun sairaanhoitopiirille antavia kuntia koskeva ajankohta, jolloin järjestämisvastuu siirtyy kunnilta sairaanhoitopiirille
  
- Perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen tehtävien järjestämisvastuuseen kuuluvat toiminnot sairaanhoitopiirissä:
  - Perusterveydenhuolto muodostaa kansanterveyslaissa määritellyn selkeän kokonaisuuden
  - Ympäristöterveydenhuolto ei kuitenkaan siirry kunnilta sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle
  - Alkuvaiheessa perusterveydenhuoltoon kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä vanhusten laitoshoidon siirtyä sairaanhoitopiirin järjestämisvastuulle
  
- Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon organisointi sairaanhoitopiirissä:
  - Perustetaan konserniin kuuluva kuntayhtymän liikelaitos, jolla erikoissairaanhoidon toiminnoista eriytetty talous.
  - Oma johtokunta, joka valitaan niiden kuntien esittämistä ehdokkaista, jotka ovat antaneet perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon järjestämisvastuun sairaanhoitopiirille.
  - Liikelaitokselle valitaan toiminnasta ja taloudesta vastaava toimitusjohtaja ja hänelle esikunta.
  - Toimitusjohtajan alaisuuteen organisoidaan seudullisia aluekeskuksia.
  - Oma johtosääntö
  
- Liikelaitoksen talouteen ja toimintaan liittyvät järjestelyt:
  - Oma tuloslaskelma ja tase.
  - Palvelukuvaukset, tuotteistus ja hinnoittelu.
  - Laskutus; kapitaatioperusteinen (asukasluku) / aiheuttamis pohjainen (palvelujen käyttö) ja näiden yhdistelmät.
  - Seuranta- ja tilastointijärjestelmät
  
- Omaisuus- ja henkilöstöjärjestelyt:
  - Kiinteä omaisuus so. tilat jäävät peruskunnan omaisuudeksi. Liikelaitos vuokraa tilat käypään hintaan.
  - Irtaimisto siirtyy liikelaitokselle käypään hintaan.
  - Henkilöstö siirtyy liikelaitoksen palvelukseen vanhoina työntekijöinä. Henkilöstöllä on viiden vuoden irtisanomissuoja
  
- Jatkoprosessi
  - Sairaanhoitopiiri perustaa asian eteenpäin viemiseksi projektin, jonka tehtävänä on selvittää avoimet kysymykset ja tehdä sairaanhoitopiirin valtuustolle kokonaisuusjärjestämisvastuun ottamisesta sairaanhoitopiirille

Yhteenvetona voidaan todeta, että Leppävirran kunnanhallituksen edellyttämien tavoitteiden mukaista ratkaisua perusterveydenhuollon ja siihen läheisesti liittyvien sosiaalipalveluiden järjestämisvastuun toteuttamiseksi ei ole tarjolla sen enempää em. isäntäkunta- kuin kuntayhtymämallilakaan. Seuraavassa vielä taulukkomuodossa vertailua näistä tarjolla olevista ratkaisuvaihtoehdoista:

	<b>Kuntayhtymämalli (PSSHP:n liikelaitos)</b>	<b>Isäntäkuntamalli (Varkaus)</b>	<b>Huom.</b>
<b>Toiminnan järjestäjä/työnantaja</b>	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri	Varkauden kaupunki	
<b>Siirtyvän toiminnan volyymi v. 2007 talousarvion mukaan</b>	7.4 M€	15.1 M€	Mukana kiinteistökulut
<b>Uuteen organisaatioon siirtyvä henkilöstö (lkm)</b>	164	257	14.8.2007 tilanteen ja organisaation mukaan;
<b>Uuteen organisaatioon siirtyvä toiminta</b>	Kansanterveyslain mukainen perusterveydenhuolto ja vanhusten laitoshoido; sisältö voi laajeta myöhemmin niin sovitessa. (perhepalveluista Majakkatoiminta pois lukien perheneuvola, avopalvelut kokonaan eli omalääkäri/omahoitajatoiminta, hammashuolto ja fysioterapia, hoivapalveluista vuodeosasto- ja kotisairaanhoido)	Koko perusturvaosaston toiminta lukuun ottamatta päivähoitoa.	Laboratoriotoiminta siirtymässä joka tapauksessa ISLAB-liikelaitokseen. Työterveyshuolto siirtyy osaksi 'Soisalon työterveys'-liikelaitosta. Röntgen on ostopalvelutoimintaa Varkaudelta tällä hetkellä.
<b>Perusturvalautakunta</b>	Säilyy Leppävirran organisaatiossa	Lakkautetaan Leppävirran organisaatiossa	
<b>Luottamushenkilöedustus</b>	Johtokunnassa Leppävirran edustus – tehtävät johtosäännön mukaiset	Isäntäkunnan ao. lautakunnassa Leppävirran edustus (väestömäärien suhteessa)	
<b>Palveluiden yhteiskäyttö kuntarajat ylittäen Leppävirran työssäkäyntialueilla</b>	Vain erillisin sopimuksin	Kyllä Varkaudessa	
<b>Vahvuuksia / mahdollisuuksia</b>	Hoidon saatavuuden ja jatkuvuuden turvaaminen, hyvät edellytykset ammattitaidon ja laadun ylläpidolle ja kehittämiseksi, yhtenevä palvelusisältö, KYS- ja yliopistoyhteydet, alueellisuus, toiminnallinen joustavuus, talousohjaus 'yhtiömäinen' ja korostetun johtajavastuinen, hyvä työnantajaimago, väestön luottamus	Palvelujen ja resurssien keskittämiseksi ja sopeuttamiseksi hyvät edellytykset, perinteinen ja tuttu hallintomalli, seudullinen yhteistoiminta, laajentuva väestöpohja, sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuus säilyy, 'lyhyt talutusnuora', perusterveydenhuollossa sama tietojärjestelmä	
<b>Heikkouksia / riskejä</b>	Hallinto etäännyy, päätökset tehdään ammattilaisten toimesta usean kunnan kanssa neuvotellen, ohjausjärjestelmien kehittämisen tarve, sosiaali ja terveys eriytyy, erikoisairaanhoidon toimintakulttuuri - professio-ohjaus voi korostua, ei työssäkäyntialueyhteyttä oletetulla kuntakokoonpanolla	Hallinto ja päätöksenteko etäännyy, toimintakulttuurien eroavaisuus, jäykkä perinteinen kunnallinen päätöksenteko ja kyvyttömyys priorisointiin, heikko työnantajaimago, riski palvelujen siirtymiseen kauemmas (isäntäkunta sanelee), tarpeiden 'politisoituminen'	