

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia

Pohjois-Savon hyvinvointialue

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO

2. NYKYTILA, TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA KESTÄVÄ TALOUS

3. YHTEINEN TULEVAISUUS

Palvelustrategian tavoitteet

Palvelulupaus

4. YHTEISET PERIAATTEET PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISELLE

Ihmislähtöistä toimintaa

Ennaltaehkäisevä toiminta tukee hyvinvointia

Palveluiden yhteensovittaminen

Verkostot, monituottajuus ja hankinnat

5. PALVELUVERKKO JA SEN KEHITTÄMINEN

6. SOTE-PALVELUIDEN TOIMENPIDEOHJELMA VUOSILLE 2023-2025

Perhe- ja vammaispalvelut

Yleiset palvelut – peruspalvelut

Yleiset palvelut – Erityistason palvelut/KYS

Ikääntyvien palvelut

7. SEURANTA, REUNAEDOT JA RISKIENHALLINTA

1. JOHDANTO

- ♥ Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelustrategia syventää hyvinvointialueen strategian palveluiden järjestämistä koskevia tavoitteita. Hyvinvointialuestrategia hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2022.
- ♥ Palvelustrategiassa hyvinvointialue määrittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen pitkän ja keskipitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi palvelustrategiassa määritellään ne toimenpiteet, joilla pyritään tekemään välttämättömät rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset, joilla hyvinvointialue rakentuu kestäväälle pohjalle.

MISSIO

Hyvinvoiva ja kukoistava Pohjois-Savo





Hyvinvointialuestrategiassa palveluiden järjestämisen tavoitetilaa luonnehditaan:

- ♥ Usein tarvittavat, kattavat ja tasalaatuiset terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja pelastustoimen palvelut tuotetaan lähellä asukkaita koko Pohjois-Savon alueella.
- ♥ Toteutamme niitä itse ja yhdessä yritysten, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa.
- ♥ Keskitetyt erityistason palvelupisteet sijaitsevat Iisalmessa, Varkaudessa ja Kuopiossa. Erityisen vaativat sairaanhoidon palvelut toteutetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.
- ♥ Toimiva palveluiden porrastus ja kuntouttava ote ohjaavat työtämme.
- ♥ Kehitämme digitaalisia palveluja. Yhtenäinen, asiakastyön näkökulmasta toimiva tietojärjestelmä on sujuvan palvelun edellytys.

Sosiaali- ja terveystalouden palvelustrategia syventää hyvinvointialuestrategian palveluiden järjestämiseen liittyviä linjauksia ja toimii myös strategian toimeenpano-ohjelmana. Palvelustrategian valmisteluun osallistui järjestöjä, yrityksiä, alueen kunnat, asukkaita, palveluntuottajia ja henkilöstöä sekä hyvinvointialueen lakisääteiset ja vapaaehtoiset vaikuttamistoimielimet. Palvelustrategiassa huomioidaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset strategiset tavoitteet (kuva).

Palvelustrategiassa kuvataan sote-palvelutoimialojen yhteiset ja toimialakohtaiset tavoitteet, toimenpiteet sekä tavoitetila rakenteellisille ja toiminnallisille muutoksille. Palvelustrategia pitää sisällään myös tuottavuus- ja taloudellisuus –ohjelman palveluiden järjestämistä koskevat toimenpiteet. Tuottavuus- ja taloudellisuus -ohjelma hyväksyttiin syksyllä 2022 ja se toimii valtiovarainministeriön lisälainanottovaltuuden ehtona. Valtionvarainministeriö seuraa säännöllisesti ohjelman etenemistä.

Hyvinvointialuestrategia, palvelustrategia, pelastustoimen palvelutasopäätös, investointisuunnitelma sekä talousarvio ja -suunnitelma vuosille 2023-2025 muodostavat tiiviin hyvinvointialueen strategisen suunnittelun kokonaisuuden.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset tavoitteet vuosille 2023-2026

Palvelujen laatu paranee

1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvataan

2. Erityisesti perustason palvelujen toimintavarmuus vahvistuu ja integraatio lisääntyy

3. Osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä

Lisätään toiminnan vaikuttavuutta

4. Toiminta on taloudellisesti kestävä

5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön.

6. Palvelujen kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttamisperustaisuus

Sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa

7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt

8. Valmiussuunnittelu ja varautuminen toteutuvat kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin pohjautuen

9. Toiminnassa tunnistetaan mahdollisuuksia sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviin toimiin sekä keinoja ilmastonmuutoksen hillitsemiseen

Tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa

10. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

11. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistamista.

”Kestävä palvelurakenne vahvalla sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiolla sekä hoito- ja palveluketjujen uudistamisella”

Marko Korhonen
Hyvinvointialuejohtaja

2. NYKYTILA, TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA KESTÄVÄ TALOUS

Toimintaympäristö

Kansainvälinen ja Euroopan turvallisuuden epävakaas aiheuttavat turvattomuutta sekä lisäävät taloudellista ja sosiaalinen eriarvoisuutta. Pohjois-Savon alueen arvioidaan kokevan syvällisen murroksen 10 – 20 vuoden sisällä, mikä toimintaympäristön muutoksena vaikuttaa myös hyvinvointialueen palvelujärjestelmään.

Uhkana on työvoimapulan kroonistuminen, työelämän muutokset ja toimeentulon epävarmuus. Lisäksi väestön keskittyminen kasvukeskuksiin voi merkitä kasvukeskusten ulkopuolella elinvoiman hiipumista.

Alueen asukkaan kokevat hyvinvointivaltion ja sen palveluiden säilyttämisen sekä maakunnan elinvoimaisuuden ja työpaikkojen säilymisen. Tulevaisuuteen halutaan vaikuttaa sekä poliittisin päätöksin että toteuttamalla elinvoimaa ja palveluja tukevia strategioita.

Kokonaisvaltaista hyvinvointia

Elämän monimutkaistuminen on johtanut myös ongelmien monimutkaistumiseen. Elintason lisäksi kokemuksellinen hyvinvointi, kuten onnellisuus ja tyytyväisyys ovat nousseet esille. Hyvinvointialueen palveluiden näkökulmasta monimutkaistuminen vaikuttaa palvelujen sisältöön, rakenteeseen ja johtaa uudistuviin osaamistarpeisiin. Ennaltaehkäisevät, terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut nousevat keskiöön.

Terveys- ja hyvinvointihyöty edellyttävät mittaamista ja tiedon yhtenäistämistä. Näyttöön perustuvalla hoidolla ja tutkimuksella voimme varmistaa, että potilas saa vaikuttavan ja parhaan mahdollisen hoidon. Hänen terveyttään ja hyvinvointiaan edistetään ja toimintakykyä ylläpidetään sekä parannetaan.

Hyvinvointialueen elinvoima on alueen elinvoimaa

Hyvinvointialueen päätökset ovat myös osa alueen kehittämistoimia. Palvelutoiminta, palvelurakenne ja palveluverkko vaikuttavat Pohjois-Savon alueen pärjäämiseen ja tukevat työvoiman pysyvyyttä, alueen houkuttelevuutta ja luovat pysyvyyttä.

Digitaalisuus, tekoäly ja automaatio ovat arkea myös hyvinvointialueen palveluissa. Hyvinvointiteknologian kehittyminen on yksi alueemme elinvoimatekijöistä. Terveys- ja hyvinvointidataa voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa entistä tehokkaammin, mikä osaltaan vaikuttaa kustannustehokkuuden kasvuun. Hyvinvointialueella on mahdollisuus hyödyntää alueella kehitettäviä innovaatioita, osaamisen kasvua sekä yrittäjyyttä. Alueen vahvuudet tukevat hyvinvointialueen toiminnan edellytyksiä esim. lääkekehityksen osalta.

Hyvinvointialue tukee toiminnallaan ilmastotekoja, kiertotaloutta ja kestäväää kehitystä.

Tutkimus, kehitys, koulutus ja innovaatio (TKKI) -toiminta on välttämätöntä palvelujärjestelmän kestävyydelle

- ♥ Tutkimus on ainoa eettisesti kestävä keino priorisoida – vain tutkimalla voimme karsia vaikuttamattomat, jopa haitalliset, hoidot ja palvelut.
- ♥ TKKI-toiminnalla on keskeinen vaikutus hyvinvointialueella tarjottavan hoidon ja palvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen, alueen elinvoimaisuuteen sekä koulutetun työvoiman riittävyyteen.
- ♥ TKKI-toiminta on hyvinvointialueen toiminnan, työnantajakuvan, vetovoiman, pitovoiman ja uudistusvoiman sekä parhaan hoidon, hoivan ja palvelun perusta.
- ♥ Tutkimustoiminnalla vahvistetaan ehkäisevän toiminnan roolia osana palveluita.
- ♥ PSHVA:n tutkimustoiminta on koko Itä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon veturi. Tämän lisäksi tutkimustoiminta on taloudellisesti erittäin kannattavaa ja tuotti pelkästään KYSissä yli 40 miljoonan euron nettohyödyn vuonna 2021.
- ♥ PSHVA:n tutkimustoiminnan aktiivisuudessa on suurta alakohtaista vaihtelua. Kliinisen lääketieteen tutkimus on jopa kymmenen kertaa laajempaa kuin hoitotieteeseen kohdistuva tutkimus ja jopa sata kertaa laajempaa kuin sosiaalipalveluihin kohdistuva tutkimus. On välttämätöntä, että toiminnan tehostamisen ja vetovoiman kannalta elintärkeä tutkimus on mahdollista hyvinvointialueen kaikilla sektoreilla.

Pohjois-Savon sairastavuus on korkea

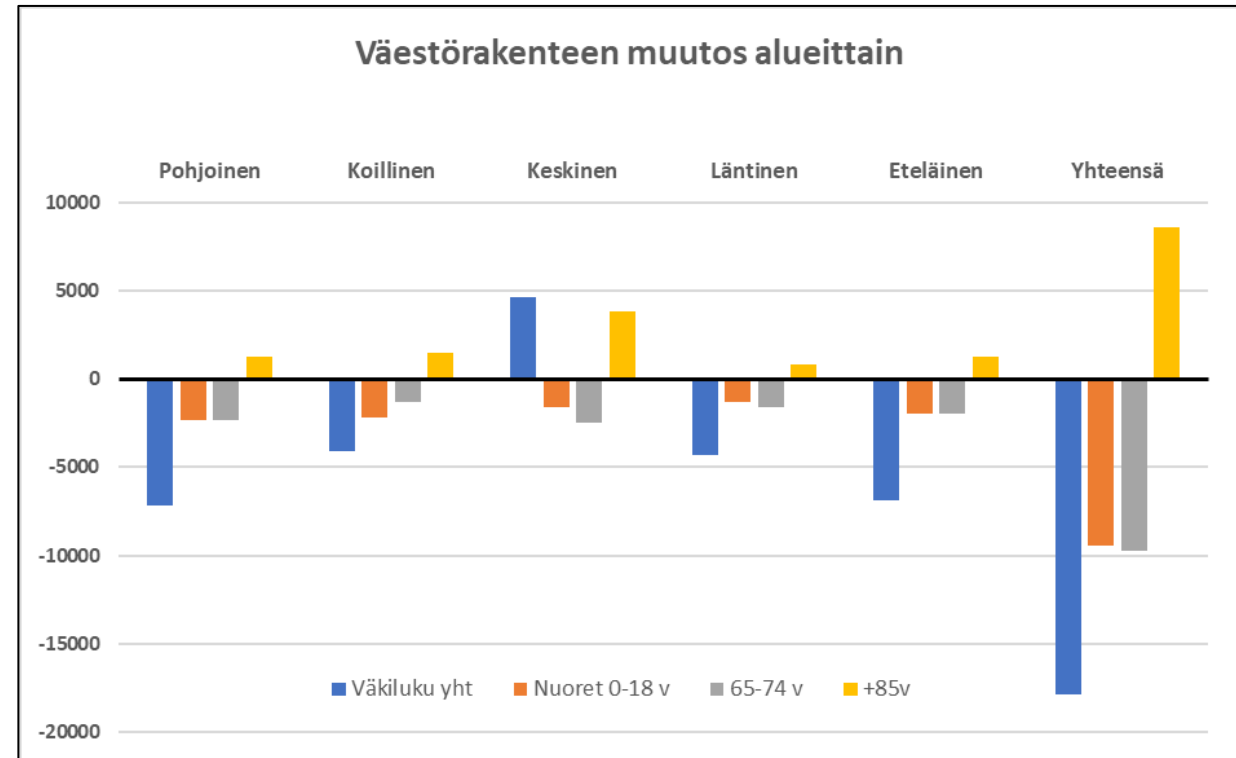
- THL:n ikävakioidun sairastavuusindeksin arvo oli Pohjois-Savossa 130, joka on maan korkein
- Sairastavuutta nostavat Pohjois-Savossa esimerkiksi mielenterveyden sairaudet
- Pohjois-Savossa on myös merkittäviä hyvinvointivajeita

Pohjois-Savo on ikääntyvä ja väestöltään vähenevä

- Väestö vähenee muualla paitsi Kuopiossa (keskinen alue)
- Lasten ja nuorten ikäluokat vähenevät koko alueella
- 65- 74 vuotiaiden määrä vähenee koko alueella
- 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa koko alueella, voimakkaimmin Kuopiossa ja Siilinjärvellä

	THL:n sairastavuus-indeksi	Aivoverisuoni-tauti-indeksi	Mielenterveysindeksi	Sepelvaltimo-tauti-indeksi	Syöpäindeksi	Tapaturma-indeksi	Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi
Etelä-Savon hyvinvointialue	112,4	106,7	113,9	116	94,4	108,7	125,5
Keski-Suomen hyvinvointialue	109,4	109,8	121,2	100,7	95,3	112,6	102,2
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	120,6	106,4	121,5	121,7	91,5	131,8	140,7
Pohjois-Savon hyvinvointialue	129,6	102,9	144,7	128,5	92,3	116,4	156,9

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2023, ikävakioitu



Näistä lähtökohdista

Keskimääräistä korkeammat kustannukset

- nettomenot olivat 4059 euroa asukasta kohti eli 16 prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin.
- palvelutarve oli 13 prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin
- palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot kaksi prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin

Korkeat sairauspoissaolokustannukset

- poissaolot vaihtelevat toiminnasta riippuen, suurimmat poissaolot raskaassa palvelutyössä hoito- ja hoivapalveluissa
- työhyvinvoinnin kokonaisuudistus ja työnantajan ja työterveyshuollon toimintamallin kokonaisuudistus

Korkea velkamäärä ja investointitaso

- korkea investointitaso suhteessa hyvinvointialueen taloudelliseen kantokykyyn
- lainanhoito rasittaa hyvinvointialuetta vuoteen 2030 saakka merkittävästi

Keskimääräistä korkeampi henkilöstöresurssi ja toisaalta monissa ammateissa työvoimapula ja puute osaajista

- kokonaan hoitamatta olevien lääkärintehtävien osuus kaikista lääkärintehtävistä oli Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella 2,9 %, selvästi pienempi kuin koko maassa (7,4%).
- Vajetta lähihoitajista, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, psykologeista, sosiaalialan ohjaajista ja neuvojista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista, yleislääkäreistä, yli- ja erikoislääkäreistä sekä hammaslääkäreistä
- Työntekijöitä väestöpohjaan suhteutettuna neljänneksi eniten kaikista Suomen hyvinvointialueista.

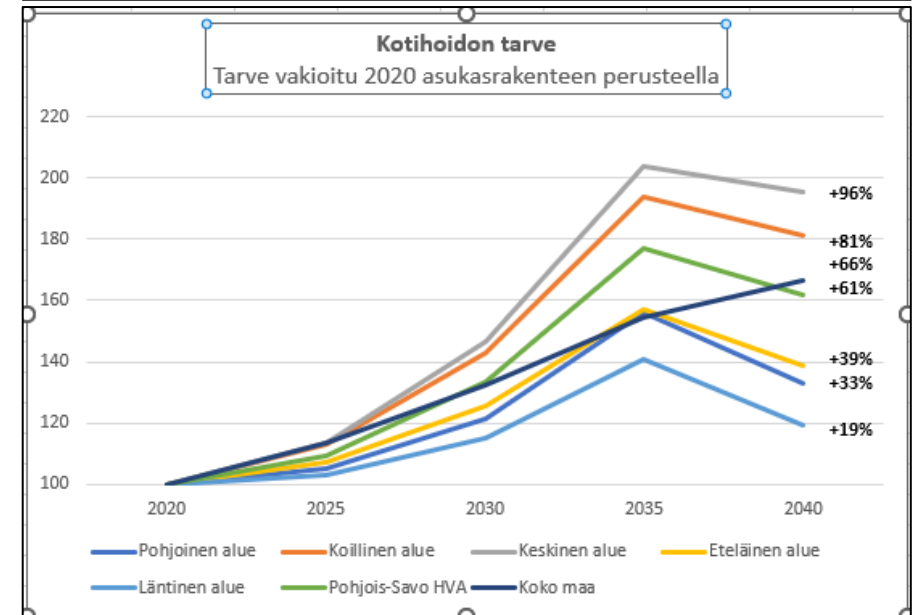
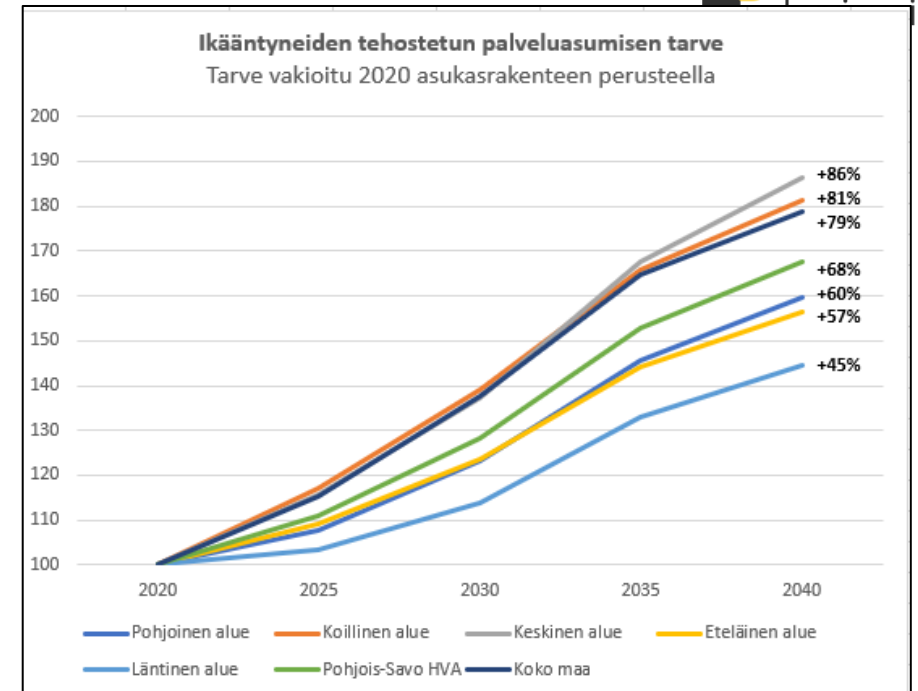
Vähäinen integraatio ja kokonaisuuksien hallinta perustason ja erityistason välillä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä huomioiden myös pelastustoimen palvelut

- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoitoon pääsyn ongelmat kertovat horisontaalisen integraation kehittämisen tarpeesta.

Palvelutarve kasvaa

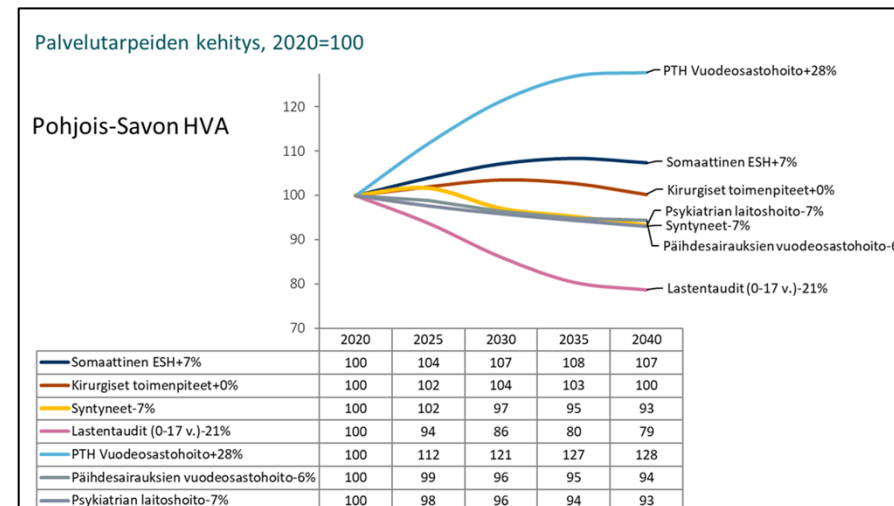
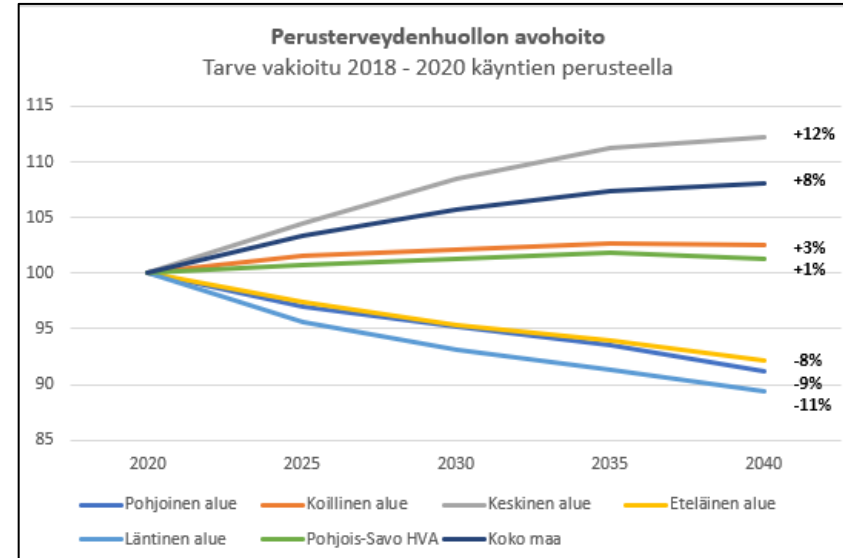
Väestön määrä ja rakenteen muutos vaikuttavat palvelutarpeeseen. Suurin kasvu on +85 vuotiaiden ikäryhmässä. 65- 74 vuotiaiden ikäluokassa määrä vähenee koko alueella. Lasten ja nuorten ikäluokat pienenevät, samoin työikäisten määrä.

- Asumisen palveluissa ja kotihoidossa palvelutarve kasvaa, mikäli palvelurakenne pysyy ennallaan. Tehostetun palveluasumisen käyttö on suurempaa pohjoisella ja eteläisellä alueella. Keskisellä ja läntisellä alueella käyttö on maan keskitasoa. Koillisella alueella käyttö on maan keskiarvo alhaisempaa
- Kotihoidon peittävyys on maan keskitasoa kaikilla alueilla. Kotihoidon tarve olisi huipussaan 2035 kaikilla alueilla.
- Vuodeosaston käyttö on keskimääräistä korkeampaa koko hyvinvointialueella.



Palvelutarve pysyy ennallaan tai laskee

- Perusterveydenhuollon lääkärisäkäyntejä on ollut koko alueella koko maan tasoa enemmän.
- Sairaalahoidon jaksoja on ollut maan keskiarvoa enemmän kokoalueella.
- Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitjaksojen määrä kasvaisi hieman (n. 7 %)
- Kirurgiset toimenpiteiden määrä säilyisi ennallaan
- Psykiatrisen laitoshoidon ja päihdesairauksien vuodeosastohoidon tarve alenee
- Synnytysten ja lastentautien (lasten) määrä pienenee



3. YHTEINEN TULEVAISUUS

Hyvinvointialuestrategian tavoitteet



Pohjois-Savon hyvinvointialueen tavoitteet palveluiden järjestämiselle

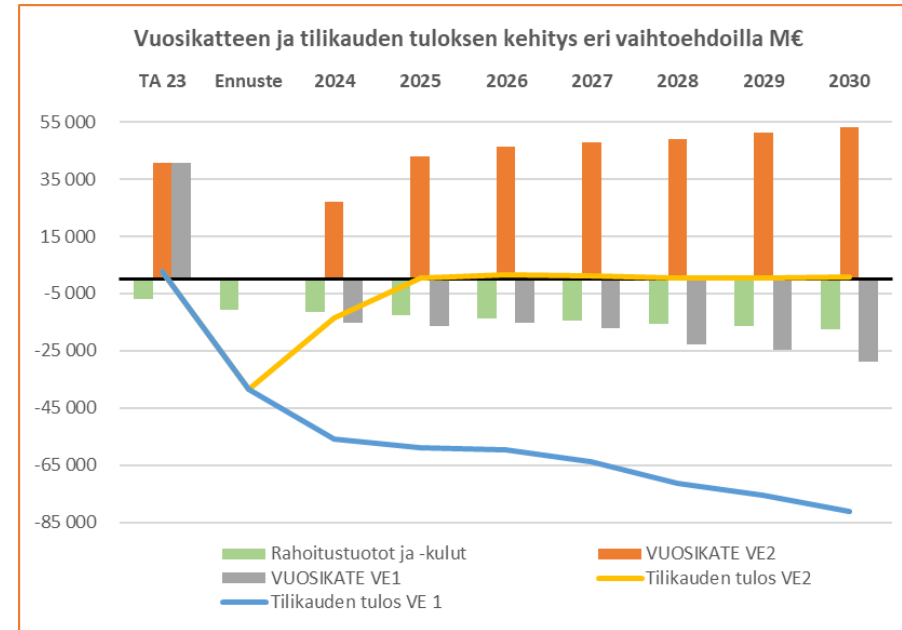
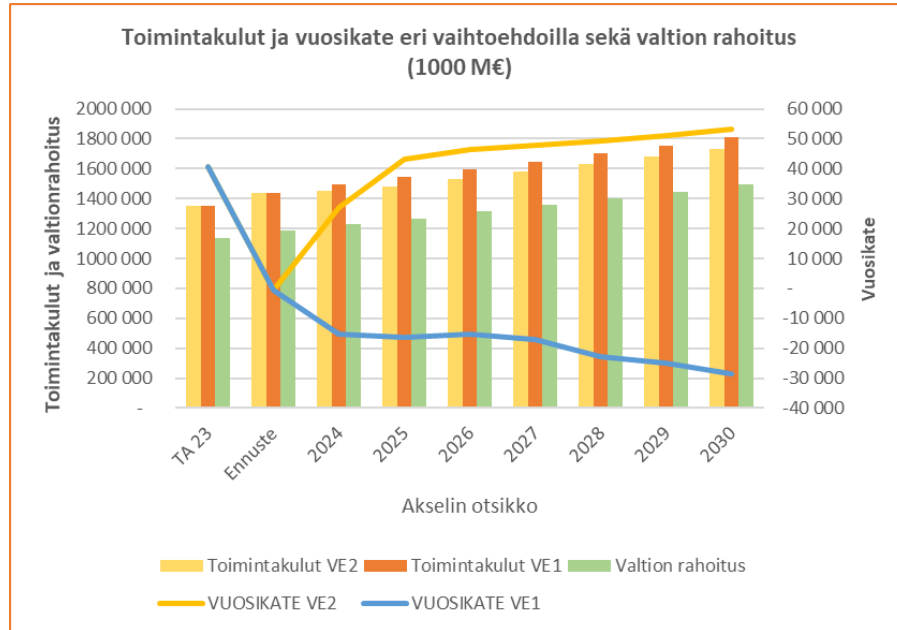
Tavoite	Mittarit
<p>1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat toimintamme perusta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä • Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoisalat yhteensä • RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, (%) vastaavan ikäisestä väestöstä • Erikoissairaanhoidon yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta • 1.10. - 31.3. aikana lakisääteisen 3 kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, % • Hyvinvointialueille osoitettujen toimeentulotukihakemusten käsittely arkipäivän kuluessa, % hakemuksista • Avohoidon keinoin vältettävissä olevat, päivistyksellisesti alkaneet sairaalahoitojaksot perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla • Monisairaiden hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynneillä tai hoitajakäynneillä • Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä • Niiden kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus, joilla päivistyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista • Sosiaali- ja terveysministeriön, hyvinvointialueiden ja keskeisten valtakunnallisten toimijoiden yhteistyössä on laadittu yhteinen tiekartta vuoteen 2030 ja toimintasuunnitelma vuosille 2023–2026 • Yhteistyöalueen hyvinvointialueet ovat laatineet yhteisen suunnitelman merkittävien tietojärjestelmien hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi ja sopineet siitä YTA-sopimuksessa. Suunnitelma laaditaan 31.12.2023 mennessä (kyllä/ei) • Hyvinvointialue hyödyntää valtakunnallisesti ja alueiden yhteistyönä kehitettyjä ratkaisuja (kyllä/ei) • Digitaalisten palvelujen kypsyystasoa mitataan osana THL:n luomaa kypsyystasomittaria, joka toteutetaan osana Suomen kestävän kasvun ohjelman toimeenpanoa
<p>2. Vahvistamme ennaltaehkäiseviä ja perustason palveluita</p>	
<p>3. Työmme on laadukasta ja asiakaslähtöistä</p>	
<p>4. Yhteensovitamme erilaiset palvelut vastaamaan asukkaidemme tarpeita</p>	



Pohjois-Savon hyvinvointialueen tavoitteet kestäväälle taloudelle

Tavoite	Mittarit
<p>1. Vaikuttavuus ja vastuuntunto ohjaavat taloudellista päätöksentekoa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tilikauden yli-/alijäämä, 1 000 euroa • Vuosikate, % poistoista • Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen Nettokäyttökustannuksiin • Hyvinvointialueen sisäisessä ohjauksessa hyödynnetään vaikuttavuuden mittareita (kyllä/ei) • Hyvinvointialue on mukana vaikuttavuusverkostossa (kyllä/ei) • Hyvinvointialueella suunnitellaan/on käynnissä vaikuttavuuden pilotteja (kyllä/ei)
<p>2. Talous on tasapainossa</p>	

Kestävä tasapainoinen talous



VE1

Toimintakuluissa palkkojen korotus per vuosi on 3 %, tasausmaksu kaikkina vuosina 29,0 M€. Palvelujen korotus per vuosi on 4 % ja tarvikkeiden korotus per vuosi 3 %. Avustukset ja muut kulut myös 3 % korotuksella per vuosi.

Vuosikate muodostuu negatiiviseksi ja tilikauden tulos alijäämäiseksi. Vaihtoehto ei täytä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vaatimuksia.

VE2

Toimintakulujen kasvun alentuminen vuosina 2024 ja 2025 noin yhteen (1 %) prosenttiin ja sen jälkeen kokonaiskasvu noin 3 % per vuosi. Yhden prosentin kasvu edellyttää toimintakulujen alenemaa noin 4-5 %. Toimintakulujen kasvu on alle valtakunnallisen keskimääräisen kehityksen.

Tällöin vuosikate muodostuu 40 - 50 miljoonan euron tasolle vuosittain ja se kattaa poistot. Tilikauden tulos muodostuu hieman positiiviseksi. Vaihtoehto on tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukainen.

VE2 tarkoittaa
yli 30 M€ / v
toiminnan
tehostamista
2024 - 2025

Palvelulupaus

Toimimme Pohjois-Savon ja sen ihmisten hyväksi!

Usein tarvittavat ja tasalaatuiset terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja pelastustoimen palvelut pyrimme järjestämään lähellä **sinua** koko Pohjois-Savon alueella. Toteutamme niitä itse ja yhdessä yritysten, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa. Kehitämme digitaalisia palveluitamme sujuvoittamaan ja helpottamaan arkeasi.

Keskitettyt erityistason palvelupisteet sijaitsevat Iisalmessa, Varkaudessa ja Kuopiossa. Erityisen vaativat sairaanhoidon palvelut toteutetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa.

Toimiva palveluiden porrastus ja kuntouttava ote ohjaavat työtämme. Tunnistamme erilaiset tarpeet ja edistämme tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Työskentelemme tiiviissä yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Tulevaisuuden hyvinvointialuetta tehdään Pohjois-Savossa YHDESSÄ

- ♥ Asukkaiden ympärille, asukaslähtöisesti rakennetut, vaikuttavat ja tasa-arvoiset palvelut, joissa hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja, luodaan **YHDESSÄ** asukkaiden, hyvinvointialueen henkilöstön, yhteisöjen, yritysten, seurakuntien ja muiden kumppanien kanssa.
- ♥ Saumattomasti **YHDESSÄ** töitä tehden autamme toinen toisiamme ja saamme jatkuvuutta asiakaskokemukseen. Pyrimme siihen, että asukas saa tarvitsemansa palvelut yhdellä yhteydenotolla
- ♥ Teemme työtä **YHDESSÄ** saman päämäärän eteen - arvostamme, luotamme ja kunnioitamme toinen toisiamme sekä asiakkaitamme.
- ♥ **YHDESSÄ** olemme viisaampia ja kykenemme ajattelemaan systemisesti – ymmärrämme, kuinka kaikki vaikuttavat toisiinsa.
- ♥ Autamme ja tuemme toisiamme jatkuvasti muuttuvassa maailmassa - olemme täällä **YHDESSÄ**.



4. YHTEISET PERIAATTEET PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISELLE

Ihmislähtöistä toimintaa

- ♥ Palvelemme yhden yhteydenoton periaatteella
- ♥ Toteutamme palvelut kokonaisuutena asiakkaan tarpeiden mukaisesti aina kun se on mahdollista
- ♥ Järjestämme palvelut toiminnallisesti tarkoituksenmukaisesti
- ♥ Varmistamme hoidon jatkuvuuden sekä yhtenäiset ja sujuvat palvelukokonaisuudet
- ♥ Käytämme ja kehitämme monimuotoisia palvelukanavia, esimerkiksi sähköisiä-, etä- ja liikkuvia palveluita
- ♥ Hyödynnämme asiakaskokemusta palveluiden kehittämisessä
- ♥ Asiakkaan ja potilaan sujuvan kokonaispalvelun edellytyksenä on yhtenäinen tieto

”Varmastikin sähköiset ja digitaaliset palvelut tulevat lisääntymään, mutta on varmistettava riittävä tuki, ohjaus ja neuvonta. Samoin on otettava huomioon, ettei kaikilla ole vamman, sairauden tai muun takia mahdollisuutta näitä käyttää.”

Siteeraus ikäihmisten neuvoston kannanotosta

Ennaltaehkäisevä toiminta tukee hyvinvointia

- ♥ Kehitämme ja vahvistamme kansansairauksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa
- ♥ Kannustamme ihmisten omaa vastuuta omasta hyvinvoinnista
- ♥ Teemme tiivistä yhteistyötä kuntien, järjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseksi
- ♥ Hyvinvointivajeisiin pyritään vaikuttamaan arkiympäristössä, kuten kouluissa, työpaikoilla, kodeissa ja harrastuksissa
- ♥ Vahvistamme matalan kynnyksen palveluita
- ♥ Toimiva palveluiden porrastus ja kuntouttava ote ohjaavat työtämme

”Asiakaslähtöisyys tarkoittaa asiakkaan kuulemistä ja palvelujen saamista omien tarpeiden mukaisesti. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että nuori vammainen voi elää nuoren elämää.”

Vammaisneuvoston kannanotto

Palveluiden yhteensovittaminen

Yhteensovitetut palvelut ja toiminta

Palvelut ovat tällä hetkellä pirstaleisia eikä toiminnassa synny kokonaiskuvaasi asiakkaasta ja hänen tarpeistaan. Teemme päällekkäistä työtä, mikä lisää tehottomuutta eikä luo asiakkaaseen hyvää kiinteää luottamussuhdetta.

Hyvinvointialueen rajallinen työvoima on kohdennettava tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Integraatio lähtee arjesta eli yhteisen toimintakulttuurin luomisesta, yhteistyön ja luottamuksen rakentamisesta, työn yhteisten käsitteiden muodostamisesta, toisen työn kunnioittamisesta sekä ymmärtämisestä

Asiakkaan tulisi saada palvelu ns. yhden luukun periaatteella ja annettavan palvelun tulee perustua tarpeeseen. Palvelujen tulee olla lähellä asiakasta, ennalta ehkäisevää, toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa. Tavoitteenamme on parempi vaikuttavuus ja asiakaskokemus.

Integraation toteuttaminen edellyttää ajantasaista yhtenäistä tietoa ja selkeää palvelukonseptia

Palvelujen integraation käsitteitä

Palvelut sovitetaan yhteen muodostamalla tarkoituksenmukaisia, asiakasryhmien palvelutarpeisiin vastaavia palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja.

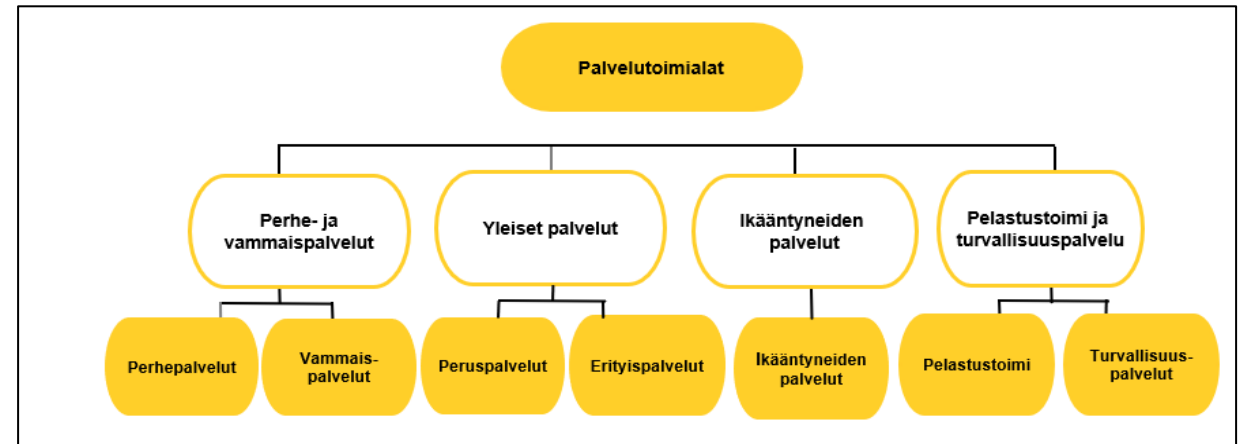
- **Palvelukokonaisuus** on asiakkaan palvelutarpeeseen tai asiakasryhmän tarpeisiin perustuva, useista palveluista koostuva kokonaisuus. Palvelukokonaisuutta voi järjestää, tuottaa tai toteuttaa yksi tai useampi toimija.
- **Palveluketju** on palvelukokonaisuus, joka muodostuu tietyille asiakasryhmälle tarkoitetuista perättäisistä tai osin yhtäaikaisesti toteutuvista palveluista.
- **Palvelupolku** on asiakkaan palvelutarpeeseen perustuva suunnitelmallinen kokonaisuus, joka toteutuu yksilöllisesti ja etenee vaiheittain. Palvelupolku koostuu useista eri palveluista tai palveluprosesseista.

Lähde THL

Saumatonta yhteistyötä ja yhdessä tekemistä

Palveluiden yhteensovittamisen tärkeys korostuu etenkin niissä asiakasryhmissä, jotka käyttävät useita eri palveluita pitkäkestoisesti. Perusterveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon kuuluvien palveluiden saumatonta yhteistyötä erityistason ja vaativan tason palveluiden kanssa

Palvelukokonaisuus, jossa asiakkaan ympärille kootaan hänen tarpeen mukaisesti valitut asiantuntijat niin sosiaali- ja terveyspalveluiden perus- ja erityistasolta kuin myös esimerkiksi varhaiskasvatuksesta ja/tai opetuksesta/opiskelusta. Perustason hoitoa pyritään vahvistamaan mutta samalla myös siirretään erityistason hoitoa lähipalveluksi siten, että perustason riittävä osaaminen varmistetaan erityistason ”jalkautuvalla” toiminnalla esimerkiksi lastentautien, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteistoiminnalla



”Varmaan nykypäivän mielenterveysongelmien lisääntymiseen pohjautuen nuoret varmasti tarvitsisivat alueellisesti matalan kynnyksen keskusteluapua. Nuoria ei saa jättää yksin omien murheiden kanssa, ne voi muuten kärjistyä pahemmaksi.”

Siteeraus nuorisvaltuuston kannanotosta

Toimialojen välinen toiminnan yhteensovittaminen

Aito tuntemus toisistamme hyödyntää asiakasta. Palvelukokonaisuudet muodostuvat asiakkaan näkökulmasta, jossa yhdistyvät eri toimialat sekä perus- ja erikoistason palvelut. Yleisten palveluiden peruspalveluista tuotetaan lääkäripalveluja myös perhe- ja vammaiskeskukseen sekä ikäkeskukseen. Vammaisten erityistarpeiden huomioiminen terveyspalveluissa osana peruspalveluita ja erityispalveluita vaatii myös osaamisen vahvistamista. Ensihoitoa voidaan hyödyntää läpileikkaavana palveluna nykyistä paremmin.

Osastohoito erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa liittyy kokonaisuutena ja prosessina kotiutumiseen, kotihoitoon, kotisairaalaan ja palveluasuminen. Kotisairaaloiminnalla voidaan vähentää osastohoidon tarvetta ja edistää kotiutumista. Kotiutuminen ja siihen liittyvien kyvykkyyksien kasvattaminen koko palveluketjussa on välttämätöntä.

Aikuisten mielenterveyspalveluissa ja työikäisten sosiaalipalveluissa koko perheen huomioiminen on tärkeää, erityisesti alaikäiset lapset. Päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat myös osa perhe- ja vammaispalveluita sekä ikäihmisten palveluita.

Ennaltaehkäiseviä palveluita järjestetään kouluissa, neuvoloissa ja ikäihmisten palvelupisteissä. Terveysten edistämisen yhteistyö ja tavoitteet laaditaan yhdessä kuntien kanssa huomioiden mm. kansansairauksien ehkäisy, perussairauksien hyvä hoito ja muistihäiriöiden varhaisdiagnostiikka ja tuki.

Palvelu oikeaan aikaan oikeassa paikassa ja oikealla tavalla

- ♥ Otamme käyttöön yhtenäisen, generisen asiakasneuvonnan ja -ohjauksen mallin
- ♥ Toteutamme Leanin jatkuvan ja asiakaslähtöisen kehittämisen periaatteita
- ♥ Hyödynnämme monimuotoisia palvelukanavia tarkoituksenmukaisesti, tehokkaasti ja taloudellisesti
- ♥ Tehostamme nykyisten voimavarojen käyttöä
- ♥ Tehostamme tilojen ja laitteiden käyttöä
- ♥ Kehitämme uudenlaista kumppanuutta ja tuotamme palveluita yhdessä yritysten, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa

Verkostot, monituottajuus ja hankinnat



Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinnat palveluiden järjestämisessä



Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on yhteinen tavoite ja tehtävä

- Sairastavuuteen ja syrjäytymiseen saatava muutos aikaan
- Tämä vaatii laajaa yhteistyötä kuntien, järjestöjen, yritysten, viranomaisten, elinkeinoelämän sekä alueen asukkaiden kanssa.



Hyvinvointialueen, kuntien ja koko Pohjois-Savon elinvoimaisuus kulkee tiiviisti käsi kädessä

- Hyvinvointialueen rahoitus, henkilöstön veto- ja pitovoima
- Kuntien elinvoiman kannalta sote- ja pela-palvelut ja niiden saavutettavuus ja saatavuus ovat erittäin tärkeitä.

Yhteistyössä asiakaslähtöisemmät palvelut

Hyvinvointialueen ja kuntien asiakkaat ovat yhteisiä. Tästä syystä myös toimintamallit ja yhteistyökäytännöt rakennetaan yhdessä asukkaita varten. Asukkaiden kuuleminen ja arjen tunteminen nostetaan keskiöön palveluiden kehittämisessä. Yhteisen tietopohjan kehittäminen hyvinvointivajeista auttaa myös vastaamaan paremmin alueellisiin haasteisiin.

- ♥ Lähipalveluiden ja monimuotoisten palvelukanavien kehittäminen asiakaslähtöisesti
- ♥ Digitaaliset palvelut, etäpalvelut, ja liikkuvat palvelut
- ♥ Asiakaslähtöiset palvelut ovat myös veto-, pito- ja elinvoimakysymys
 - ♥ Palveluiden toimivuus ja saatavuus
 - ♥ Pienten ja paikallisten toimijoiden huomioiminen hankinnoissa ja palveluostoissa
 - ♥ Työvoiman saatavuus

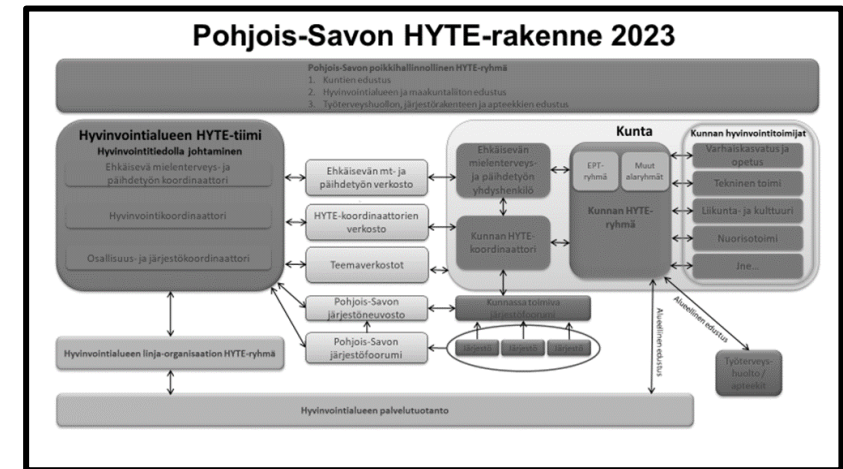
Hyvinvointialueen ja kuntien väliset keskeiset yhdyspinnat palveluissa ovat:

- Perhekeskus ja opiskeluhoolto,
- Työhön kuntouttavat sote-palvelut
- Pakolaistyön, kotouttamisen ja maahanmuuttajien sote-palvelut
- Kiinteistöt ja toimitilat sekä asuntopolitiikka
- Varautuminen ja sisäinen turvallisuus

Ennaltaehkäisyyn vahvistaminen on hyvinvointialueen ja kuntien yhteinen tahtotila

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on sekä kuntien että hyvinvointialueen tehtävä. Ennaltaehkäisyyn vahvistaminen on yhteinen tahtotila.

- ♥ Yhteistyörakenteiden vahvistaminen ja uudistaminen sekä toimijoiden roolien selkeyttäminen.
- ♥ Vaikuttavuuden lisääminen ennaltaehkäisyssä sekä tiedolla johtamisen kehittäminen
- ♥ Toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan kehittäminen
- ♥ Ennaltaehkäisyyn toimien kohdentaminen alueellisiin haasteisiin esim. mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisy, yhteistyössä kuntien kanssa tärkeää.



Järjestöillä on keskeinen ja tärkeä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja niiden tuki on tärkeää koko alueelle ja palvelujärjestelmälle. Hyvinvointialueen ja kuntien avustusperiaatteet tuleekin rakentaa yhteistyössä.

Järjestöjen rooli osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

Osallisuus on järjestöjen toiminnan keskiössä toimintaperiaatteiden, toimintamallien ja toiminnan tavoitteiden tasolla. Järjestöillä on kohdennettuihin kohderyhmiin liittyvää osallisuuden edistämisen tietoa, osaamista ja vaikuttavaa toimintaa. Järjestöjen vahvuuksia ovat kohdennettujen kohderyhmien tavoittaminen, kyky kehittää toimintaa joustavasti, matalakynnyksisyys sekä kyky tehdä suunnitelmallista monisektorista ja -alaista yhteistyötä.

Järjestöjen tuottamat yleishyödylliset palvelut kohdennetuille kohderyhmille

Asiantuntijatiedon tuottaminen, harrastus- ja vapaa-ajan toiminta, ohjaus- ja neuvontapalvelut, yksilöllinen, ryhmämuotoinen ja yhteisöllinen psykososiaalinen tuki, vertaistuki.

Palvelut puhelimitse, verkossa ja erilaisissa tiloissa sekä etsivän, jalkautuvan ja liikkuvan työn keinoin. Toimintaa toteutetaan vapaaehtoisvoimin sekä ammattilaisten ja asiantuntijoiden toimesta. Toiminta on ennaltaehkäisevää, ehkäisevää, korjaavaa ja kriisityötä.

Tiivistämme järjestöyhteistyötä

- Järjestöt ovat keskeinen sidosryhmä mm. strategisessa suunnittelussa ja palvelupolkujen kehittämisessä
- Toteutamme säännöllistä vuoropuhelua järjestöjen kanssa
- Pyrimme ennakoivaan tiedottamiseen hyvinvointialueen toiminnasta



Monituottajuus ja hankinnat

Tulevaisuuden palveluekosysteemissä asiakas on keskiössä

Monipuolinen toimintaympäristö tarjoaa mielenkiintoisia, monipuolisia tehtäviä ja joustavia työratkaisuja, mitkä lisäävät houkuttelevuutta.

Käännetään koko alueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen työvoima yhteiseksi voimavaraksi!

- Palveluekosysteemi rakentuu informaation eheyden ja liikkuvuuden varaan, panostamme sen kehittämiseen
- Palveluekosysteemiä rakennetaan tiiviissä yhteistyössä kuntien kanssa
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
 - Asumisen edellytykset, liikkuminen ja liikenne
 - Koulut ja oppilaitokset
- Pienet yritykset ja kolmas sektori toimivat usein lähiympäristössä, jolloin palvelun saavutettavuus on hyvä

Kehitämme uudenlaista kumppanuutta yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa

Etsimme ja kehitämme uusia yhteistyömuotoja sekä kokeilemme rohkeasti sekä kehitämme työnjakoa yksityisten tuottajien kanssa. Kuuntelemme kumppaneita – luomme avoimen innovoinnin kentän!

- Vahvistamme nykyisiä, hyviä kumppanuuksia ja toimintamalleja
- Kehitämme asiakkaidemme valinnanvapauden lisäämistä, palvelusetelien hyödyntämistä ja käyttötapojen laajentamista
- Teemme yhteiskehittämistä myös muiden hyvinvointialueiden ja YTA-alueen kanssa

Vaikutamme säätelyn purkamiseen, joka mahdollistaa uudenlaisen yhteistyön ja hyvinvointialueen tulopohjan vahvistamisen

Rakennamme uudenlaista yhteistyötä ja hyödynnämme innovatiivisesti vapaata infrastruktuuriamme

Tulevaisuudessa vähennämme kiinteistöomaisuuttamme, emme hanki uutta infrastruktuuria omistukseemme. Innovoimme uudenlaisia tapoja hyödyntää hyvinvointialueen merkittävää kiinteistö- ja laiteomaisuutta tehokkaammin ja tuottavammin:

- Hyödynnetään olemassa olevat In House-yhtiöt ja perustetaan tarvittaessa uusia
- Kehitetään omaa kumppanuuksien ekosysteemiä
- Hyödyntämätön kapasiteetti tuottavampaan käyttöön, jolloin samanaikaisesti parannetaan palveluiden saatavuutta
- Tuemme uudenlaista yrittäjyyttä, startup-toimintaa sekä esim. osuuskuntatoiminnan kehittämistä

Hankinnoilla tuetaan koko alueen elinvoimaa

Hyvinvointialueen hankinnat tukevat alueen ja yritysten elinvoimaa. Kehitämme jatkuvaa ja avointa markkinavuoropuhelu yksityisten toimijoiden ja kolmannen sektorin kanssa, ml. pienet ja isot toimijat. Lisäksi Kehitämme uusia hankintojen tapoja ja esim. yhteisyritysten malleja. Hankintojen kriteereissä huomioidaan mahdollisuuksien mukaan:

- Alueelliset tarpeet
- Laatu
- Kustannukset
- Pienet palvelutuottajat
- Joustavuus
- varautuminen ja huoltovarmuus

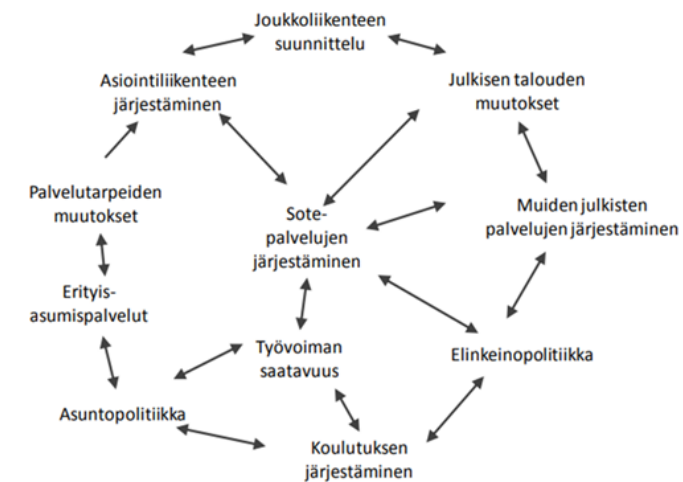
5. PALVELUVERKKO

Sote-palvelujen suunnittelu yhdessä muun alueellisen suunnittelun kanssa

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ratkaisut kytkeytyvät muuhun aluesuunnitteluun. Palvelujen tuottamisen tavat vaikuttavat ja ovat riippuvaisia muun alue- ja yhdyskuntarakenteen kehittymisestä.

Supistuvien julkisten resurssien vuoksi eri toimialojen toimintojen yhdensuuntaisuus on entistä tärkeämpää. Mm. erilaisten tuettujen asumispalvelujen tarjonta on mitoitettava ennakoitujen väestömuutosten perusteella. Suuret palvelutoimipaikat kokoavat runsaasti asiointiliikennettä myös muualta kuin saman seutukunnan sisältä, jolloin joukkoliikenneyhteyksien ja matkaketjujen toimivuus seutujen välillä on tärkeää.

Sote-palvelujen järjestämisen yhteyksiä muihin alueellisen tason suunnittelun kysymyksiin ja suunnittelukohteisiin



Lähde: Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta: Sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen, käytön ja tuottamisen alueelliset muutokset ja tulevaisuuden vaihtoehdot

Palveluverkon ja -valikoiman suunnitteluun vaikuttavat periaatteet

- ♥ Lainsäädäntö ja muu kansallinen ohjaus
 - ♥ Sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään ensisijaisesti yleislakien nojalla. Niillä henkilöillä, jotka eivät saa yleislakien perusteella riittäviä palveluja, on oikeus erityislaeissa säädettyihin palveluihin.
- ♥ Asukkaat, palvelutarve ja sen alueelliset vaihtelut
- ♥ Työvoiman saatavuus ja sen vaihtelut alueella
- ♥ Maantieteellinen etäisyys ja julkinen liikenne
- ♥ mitä palveluja tuotetaan etänä tai liikkuvina palveluina ja mitä palveluja keskitetään.
- ♥ Integraatiot palveluissa
- ♥ Toimitapojen ja -mallien yhtenäistäminen
- ♥ Yksityisen toiminnan ja kolmannen sektorin toimipisteet ja palvelutuotanto, integroituminen hyvinvointialueen palvelutuotantoon

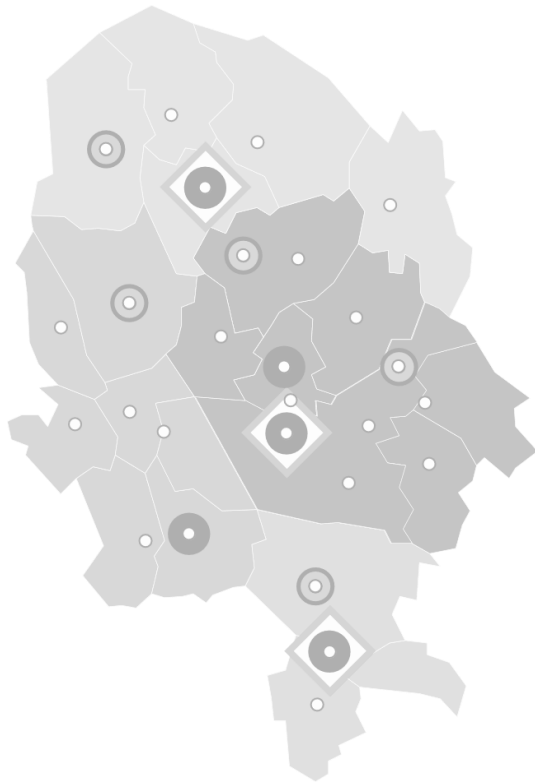
Palveluverkkosuunnitelmassa huomioidaan toiminnan kannalta tilojen tehokas ja taloudellinen käyttö, tilojen kunto ja muuntojoustavuus. Lisäksi tilojen tulee mahdollistaa ja edistää integraatiota.

Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen edellyttää palveluverkon tarkastelua koko hyvinvointialueen toimintaympäristö huomioden (esim. asiointi, työssäkäynti, liikenneyhteydet, oppilaitokset jne.)

Asukkaiden ja henkilöstön liikkuvuuden tavoitetila:

- Alue- tai kuntarajat eivät rajoita liikkuvuutta
- Hyvinvointialueen asukkaat voivat liikkua vapaasti ja valita heille sopivan palvelupisteen.
- Hyvinvointialueen resurssit, kuten henkilöstö suunnitellaan ja kohdennetaan koko alueen käyttöön

Tulevaisuuden palveluverkkoa suunnitellaan kuntia kuullen

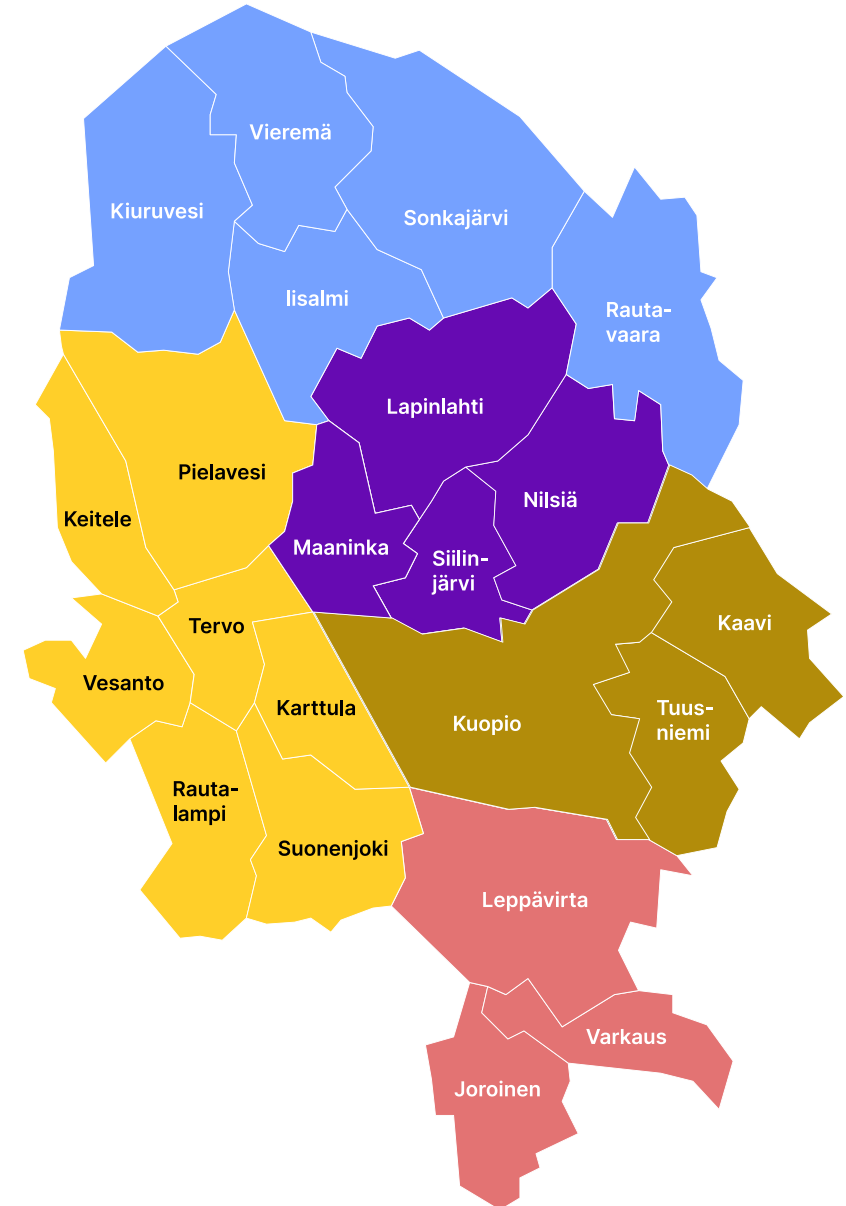


Palveluverkon suunnitteluun käydään vuorovaikutteista ja suoraa keskustelua kuntien kanssa. Pitkäjänteisellä suunnittelulla pyritään luomaan kestävät tulevaisuuden rakenteet. Palveluverkon suunnittelun lähtökohtana on ihmislähtöisyys ja palvelutarve. Palvelutason perustana toimii väestörakenne ja palvelutarve

- ♥ Yksityisten paikalliset palvelutuottajat huomioidaan palveluverkkosuunnittelussa
- ♥ Etä- ja digitaalisten palveluiden kehittäminen tärkeä osa tulevaisuuden palveluverkkoa. Erityisryhmien kyvykkyys käyttää palveluita huomioitava suunnittelussa
- ♥ Avauksia uusista palvelumuodoista ja toimintamalleista kehitetään yhteistyössä kuntien kanssa esim. liikenteen ja liikkumisen ratkaisut

Käynnistymisvaiheen palveluverkko ja valikoima

- Hyvinvointialue aloittaa toimintansa entisiltä sote-järjestäjiltä siirtyvällä palveluverkolla.
- Peruspalvelut on jaettu viiteen alueeseen, jotka ovat samat sotekeskusten, ikäkeskusten ja perhekeskusten osalta. Perustason palveluiden toiminnan johtamisen ja palveluiden tuottamisen vastuu on myös näillä viidellä hallinnollisella alueella.



Palvelupisteet

Hyvinvointialueella tarjottavaa palveluvalikoimaa tarkastellaan vuoden 2023 alusta alkaen siten, että pystymme tarjoamaan selkeästi määritellyt

- lähipalvelut
- seudulliset palvelut
- alueelliset palvelut sekä
- keskitetyt palvelut

Erikoissairaanhoidossa vaativat erikoissairaanhoidon palvelut on keskitetty KYS Kuopion yliopistollisen sairaalan toimipisteeseen samoin yleisanestesiaa vaativa leikkaustoiminta.

Palvelupisteiden palveluvalikoima ja palveluiden tuotantotapa voi vaihdella saman tasoisten palvelupisteiden välillä, riippuen ympäristön asukkaiden tarpeista ja yksikön toimintaedellytyksistä.

Palveluverkon muuttuminen on luonnollinen kehityskulku

○ Lähipalvelupiste

Lähipalvelupisteissä huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin.

● Seutupalvelupiste

Seutupalvelupisteissä huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin. Lisäksi tarjoamme palveluita, jotka ovat keskitetymin saatavilla seudun asukkaille asuinkunnasta riippumatta.

Jokainen seutupalvelupiste on myös lähipalvelupiste.

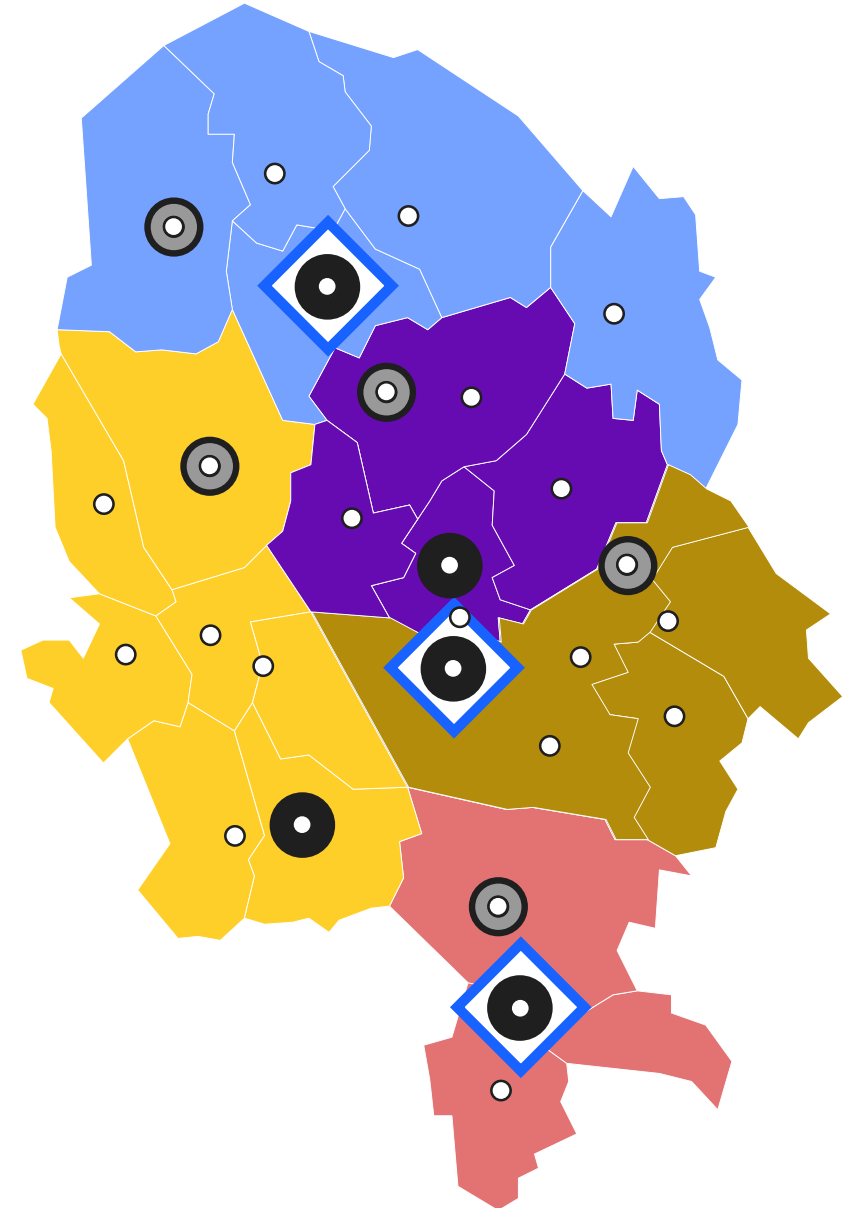
● Aluepalvelupiste

Aluepalvelupisteissä huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin. Lisäksi tarjoamme palveluita, jotka ovat keskitetysti saatavilla alueen asukkaille asuinkunnasta riippumatta.

Jokainen aluepalvelupiste on myös seutu- ja lähipalvelupiste.

◇ KYS ja Keskitetyt palvelut

Keskitettyinä palveluina tarjoamme niitä palveluita, jotka vaativat erityistä laitteistoa, tiloja tai ammattiosaamista.



Palvelupisteet

○ Lähipalvelupiste

- **Lähipalvelupisteissä huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin.**
- **Lähipalvelupisteissä:** ommellaan haavoja, pohditaan pitkäaikaissairauden lääkitystä, otetaan laboratorionäytteitä, lainataan apuvälineitä, annetaan neuvontaa toimeentulotuesta, hoidetaan hampaita, tuetaan mielenterveyttä ja päihteettömyyttä.
- Perustason tehtäviä tuotetaan pääsääntöisesti virka-aikaan läsnäolotapaamisilla fyysisesti lähinnä olevassa pisteessä. Näitä pisteitä ovat nykyiset terveysasemat sekä sosiaalitoimistot. Osa palveluista, kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijän ja puheterapeutin tapaaminen, voi tapahtua etäyhteyden kautta lähipalvelupisteellä tai toimipisteelle sovitusti tai jalkautuvana palveluna
- Läsnäolotapaamisiin yhdistetään tarvittaessa erilaisia palveluita seutu- ja aluepalvelupisteistä etä- tai jalkautuvina tapaamisina

◎ Seutupalvelupiste

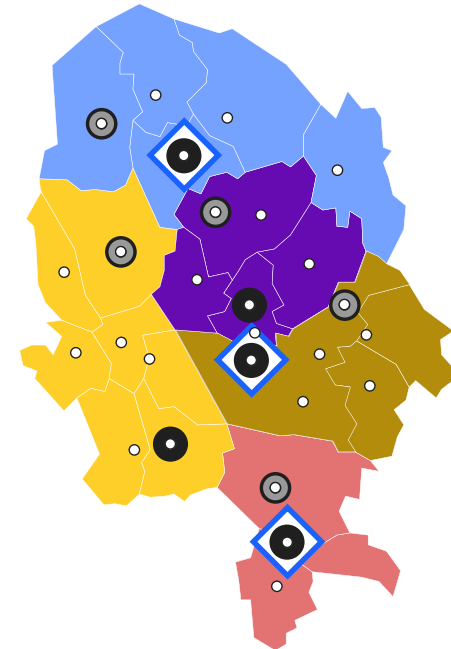
- **Seutupalvelupisteissä huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin. Seutupalvelupiste on myös lähipalvelupiste. Lisäksi tarjoamme palveluita, jotka ovat keskitetymin saatavilla seudun asukkaille asuinkunnasta riippumatta.**
- **Jokainen seutupalvelupiste on myös lähipalvelupiste.**
- **Seutupalvelupisteissä:** hoidetaan akuutit tapaturmat ja sairastumiset, otetaan röntgenkuvia sekä laboratorionäytteitä, tarjotaan osastoseurantaa myös virka-ajan ulkopuolella, tuetaan päihteettömyyttä ja mielenterveyttä sekä sosiaaliohjausta läsnäolopalveluna, puhe-, ravitsemus- tai toimintaterapiaa jalkautuvana palveluna, erikoissairaanhoidon etä- tai lähivastaanottoja.
- Keskitetymmän tason tehtäviä tuotetaan seutualueen yhdessä palvelupisteessä.
- Tapaamiset tapahtuvat joko läsnäolo-, etä- tai yhdistelmätapaisina asiakkaan ja eri ammattilaisen välillä

● Aluepalvelupiste

- **Aluepalvelupisteissä huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin. Lisäksi tarjoamme palveluita, jotka ovat keskitetysti saatavilla alueen asukkaille asuinkunnasta riippumatta.**
- **Jokainen aluepalvelupiste on myös seutu- ja lähipalvelupiste.**
- **Aluepalvelupisteissä:** suoritetaan laboratorioanalytiikkaa, tehdään ultraäänikuvia sekä mammografioita, tarjotaan akuuttia katkaisuhoidoa, tavataan psykiatria, psykologia, sosiaalityöntekijää tai päihdelääkärää läsnäolotapaamisena.
- Keskitetyn tason tehtäviä tuotetaan hyvinvointialueen viidessä palvelupisteessä.
- Tapaamiset tapahtuvat joko läsnäolo-, etä- tai yhdistelmätapaisina asiakkaan ja eri ammattilaisen välillä.

◇ KYS ja keskitetyt palvelut

- **Erikoissairaanhoidossa vaativat erikoissairaanhoidon palvelut on keskitetty KYS Kuopion yliopistollisen sairaalan toimipisteeseen samoin yleisanestesiaa vaativa leikkaustoiminta.**
- **Keskitettyinä palveluina tarjoamme niitä palveluita, jotka vaativat erityistä laitteistoa, tiloja tai ammattiosaamista.**
- Näitä palveluita ovat muun muassa: ympärivuorokautinen terveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja sosiaalihuollon päivystys, CT-kuvaukset, psykiatrinen osastohoito, selviämisasematoiminta, erityisasumispalvelut sekä sosiaalihuollon talousyksikkö, hoitotarvikejakelun ja apuvälinepalveluiden koordinointi sekä osa erikoissairaanhoidon tuottamista toimenpiteistä.
- Keskitetyt palvelut ovat pääsääntöisesti läsnäolotapaamisia asiakkaalle tai keskitetyn ammattiosaamisen jakamista hallinnollisesti.



○ Lähipalvelupiste

Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto

SOTEKESKUS

- Matalan kynnyksen kuntoutuspalvelut
- Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta
- Terveystieteiden vastuu- ja vastaanotto
- Suun- ja hammasterveystieteiden huollon palvelut
- Kuntoutuspalvelut
- Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Osastopalvelut
- Laboratorio-näytteenotto

IKÄKESKUS

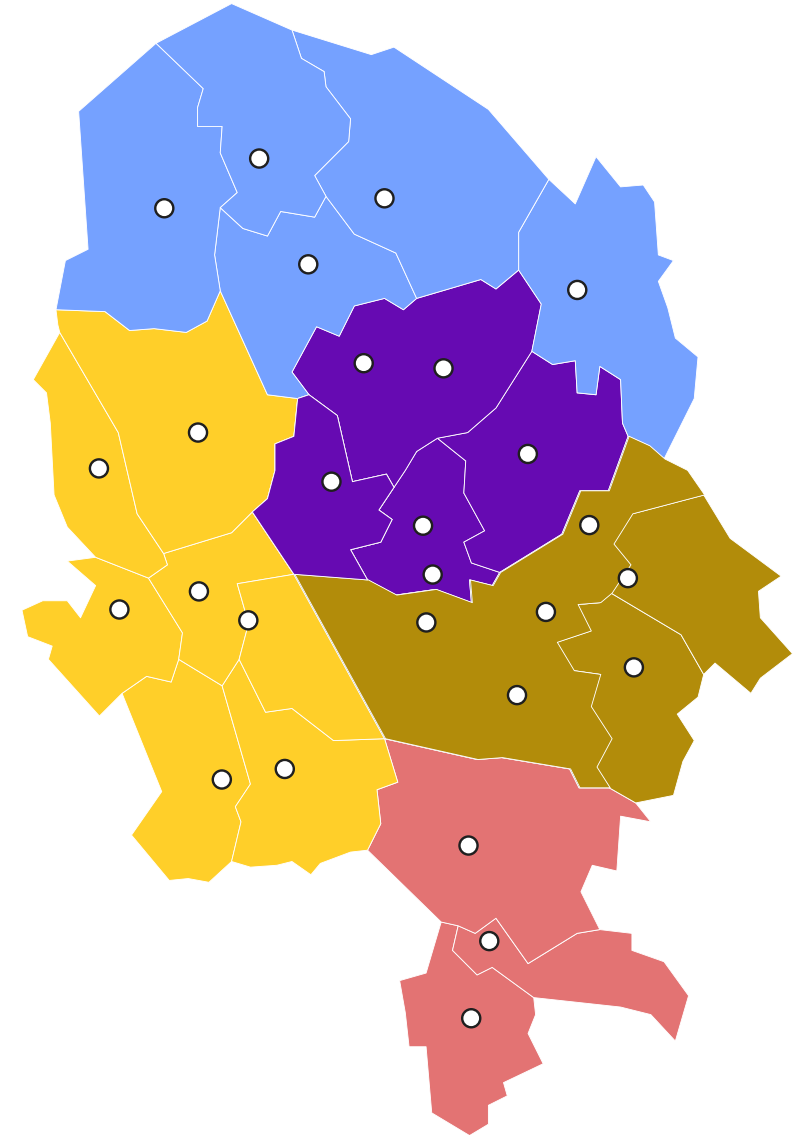
- Kotiin annettavat tukipalvelut
- Kotisairaala
- Asiakas- ja palveluohjaus
- Omaishoito
- Ikäihmisten perhehoito
- Kotikuntoutus

PERHEKESKUS

- Lastenneuvola
- Avoterveydenhuollon lääkäripalvelut
- psykologipalvelut
- Ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta
- Lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalvelut (puhe-, fysio- ja toimintaterapia)
- Lasten- ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut
- Ehkäisevä suun- ja hammasterveystieteiden huolto
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Perhetyö
- Lapsiperheiden kotipalvelu
- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Lapsiperheiden sosiaalityö
- Sosiaali- ja palveluohjaus
- Perheoikeudelliset palvelut (mm. neuvolayhteistyö)
- Opiskelu- ja kouluterveydenhuollon kuraattori ja psykologipalvelut

VAMMAIS- PALVELUKESKUS

- Kotiin annettavat palvelut
- Koululaisten loma-ajan hoito ja päivätoiminta
- Asumisen tukipalvelut ja päivätoiminta



Seutupalvelupiste

Perus- ja keskitetymmän tason sosiaali- ja terveydenhuoltoa

SOTEKESKUS

Lähipalvelut +

- Kuvantamispalvelut
- Laboratoriopalvelut
- Jalkautuvat erikoissairaanhoidon palvelut
- Virka-ajan ulkopouiset palvelut
- Psykologin palveluita, äitiys ja perhesuunnittelun lääkäripalveluita, neuvola ja ouluterveydenhuollon lääkäripalveluita

IKÄKESKUS

Lähipalvelut +

- Asumispalvelut
- Päivätoiminta

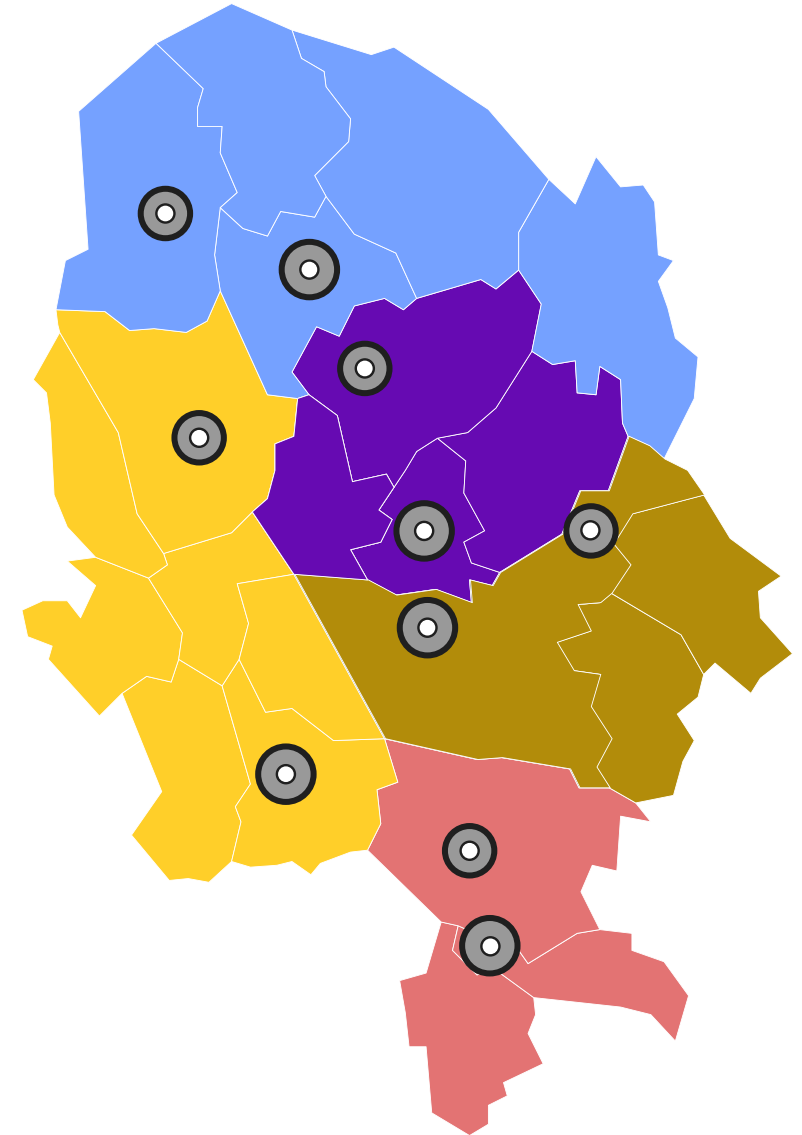
PERHEKESKUS

Samat palvelut kuin
Lähipalvelupisteessä

VAMMAIS- PALVELUKESKUS

Lähipalvelut +

- Vammaisten päivätoiminta ja kotiin vietävä asumisen tuki, riippuen väestöpohjasta ja tarpeesta
- Asumisen tukipalvelut ja päivätoiminta, silloin kun palvelutarve tai kunnan väestöpohja ei riitä



Aluepalvelupiste

Perus- ja keskitetyn tason sosiaali- ja terveydenhuoltoa

SOTEKESKUS

Seutupalvelut +

- Laajat kuvantamispalvelut
- Laajat laboratorion palvelut
- Päivystyspalveluita
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Puhe- ja ravitsemusterapeutin palveluita

IKÄKESKUS

Seutupalvelut +

- Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus
- Geriatriset palvelut
- Gerontologinen sosiaalityö
- Kotihoidon etähoiva
- Kotisairaala

PERHEKESKUS

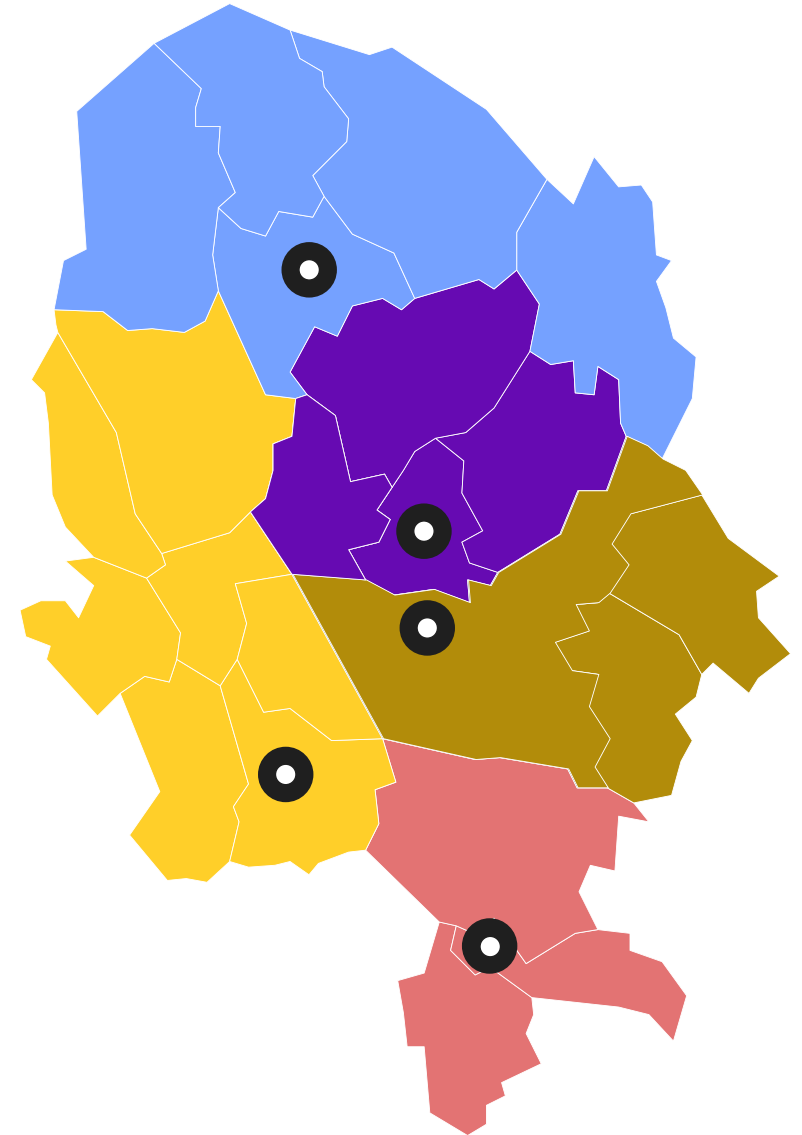
Seutupalvelut +

- Lastenpsykiatria
- Nuorisopsykiatria
- Avopediatria
- Lasten neurologia
- Foniatria
- Lastensuojelun avohuolto

VAMMAIS- PALVELUKESKUS

Seutupalvelut +

- Vammaisten asiakkaiden kokonaisvaltainen peruspalveluiden koordinoitavuus ja verkostotyö
- Vammaisten asiakkaiden kokonaisvaltainen peruspalveluiden koordinointi ja verkostoyhteistyö
- Palveluohjaus
Palvelutarpeen arvioinnit
Palvelusuunnitelmien laatiminen Päätökset asiakkaille myönnettävistä palveluista
- EHO-erityishuolto-ohjelma
- Asiakastyössä tarvittava konsultointi ja verkostotyö
- Kehitysvammalain mukaisten rajoitustoimenpiteiden arviointi



◇ Keskitetyt palvelut

KYS ja SOTEKESKUS

- Laajan erikoissairaanhoidon palvelut
- 24/7 terveydenhuollon päivystys
- Sosiaalipäivystys
- Erityistason suunterveydenhuollon palvelut
- Psykiatrinen osastoahoito
- Erityisasumispalvelut

IKÄKESKUS

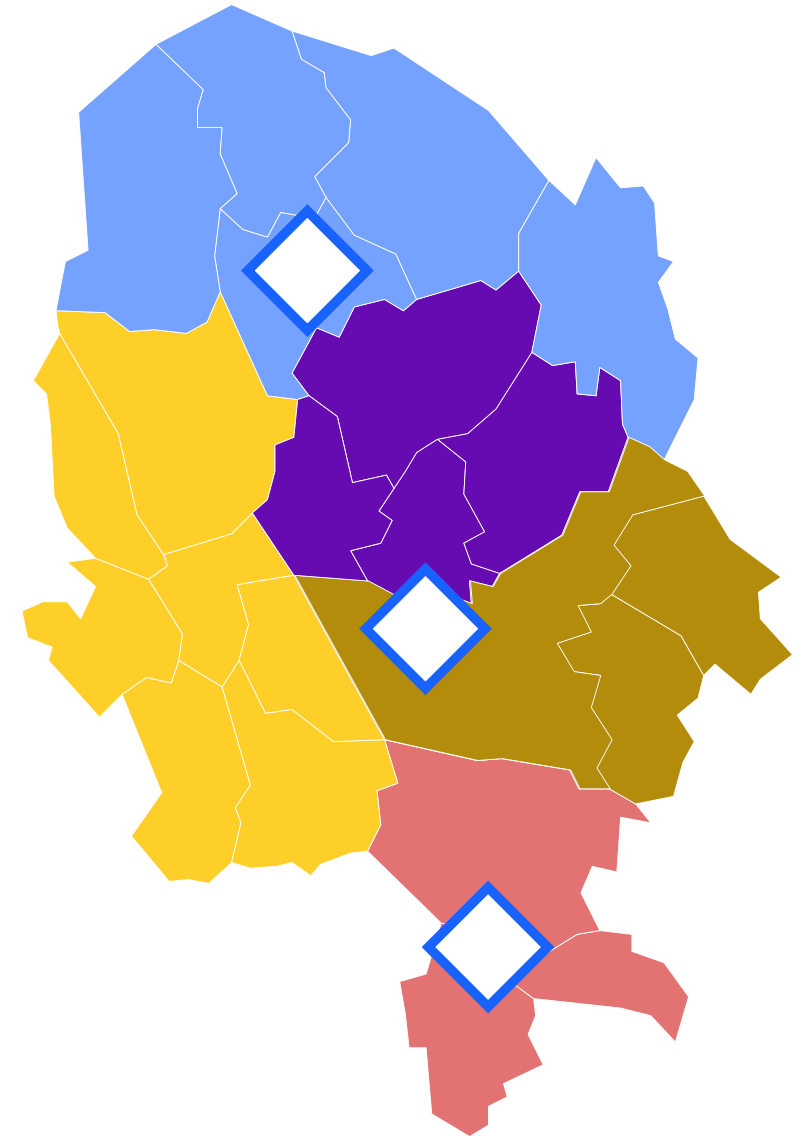
- Omaishoidon osaamiskeskus
- Perhehoidon osaamiskeskus
- Sote/tike hälytyskeskus
- Sosiaalipäivystys
- Erityisryhmien asumispalvelut / psykogeriatriset palvelut
- Päihde- ja mtt-palvelut
- Nuoret muistisairaat

PERHEKESKUS

- Nuorisopsykiatria
- Lastentaudit
- Lasten neurologia
- Foniatria
- Lastensuojelun sijaishuolto

VAMMAIS- PALVELUKESKUS

- Vammaispalvelujen hallintokeskus ja vammaispalvelujen osaamiskeskus
- Erikoissairaanhoidon Vammaisuuteen liittyviä erikoissairaanhoidon palveluita, erityisesti varhaislapsuuden diagnostinen selvittely
- Esh lääketieteelliset tutkimukset ja kuntoutuksen suunnittelu Kyslasten neurologian kuntoutus-ohjaus ja sosiaalityö
- Vammaispalvelujen osaamiskeskuksen lääkäri
- Yhteistyöalueen palvelut Etelä-Savon hyvinvointialueelta ostettavat palvelut
- Valtakunnallisesti keskitetyt palvelut



- ♥ Palvelujen tuotantotavoissa edistetään lähipalvelun lisäksi etä- ja liikkuvia palveluja
- ♥ Tila- ja investointiselvitys palveluverkon kehittämiseksi
- ♥ Tilatehokkuuden parantaminen yhteistyössä pelastustoimen kanssa.
- ♥ Luodaan ennuste-/simulointimallin palveluverkon kehittämiseen
 - ♥ Palvelujen optimaalinen toteutus
 - ♥ Uusien palvelumallien vaikuttavuuden arviointi
 - ♥ Resurssien optimaalinen allokointi
 - ♥ Hoidon ohjauksen prosessien optimointi
- ♥ Toimintatapojen ja -mallien yhtenäistäminen ja henkilöstöresurssin oikeanlainen kohdentuminen koko hyvinvointialueelle pienentäen tuotantokustannuksia.
- ♥ Palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään ja avopainotteisempaan palvelurakenteeseen
- ♥ Vuodeosastohoidon toiminnan uudistaminen ja resurssien vahvistaminen kotisairaanhoidon, kotisairaalaan ja lyhytaikaiseen hoitoon sekä arviointiin

Kustannusvaikutukset

Palveluverkko ja -valikoima sopeutetaan hyvinvointialueen taloudellista kestävyyttä vastaavaksi.

6. SOTE-PALVELUIDEN TOIMENPIDEOHJELMA VUOSILLE 2023-2025

Toimenpideohjelma kuvaa toimialakohtaiset tavoitteet ja toimenpiteet, joilla pyritään vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin

- ♥ Palvelustrategian toimialakohtaiset tavoitteet ja niiden mittarit palveluyksiköittäin kuvataan seuraavissa kappaleissa.
- ♥ Toimenpideohjelmassa kuvataan tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman palveluiden järjestämiselle asetettujen toimenpiteiden toteutus palveluyksiköittäin.
- ♥ Ohjelmassa on myös yhteiset, kaikkia sote-toimialoja, koskettavat toimenpiteet, joilla mm. pyritään vahvistamaan palveluiden yhteensovittamista.
- ♥ Lisäksi toimenpideohjelmassa arvioidaan näiden toimenpiteiden kustannusvaikutuksia.

SOTE-toimialojen yhteiset toimenpiteet

- ♥ Keskitetty asiakasneuvonta ja palveluohjaus
- ♥ Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kehittäminen
- ♥ Osastohoidon toiminnan uudistaminen ja kotisairaaloiminnan kehittäminen
- ♥ Digitaalisten palveluiden kehittäminen (strateginen ohjelma)
- ♥ Työn tuottavuus ja henkilöstövoimavarat (strateginen ohjelma)
- ♥ Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelma

PERHE- JA VAMMAISPALVELUT

Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit

Perhekeskuspalvelut

Tavoitteet

- Perhekeskus toimintamallin varmistaminen ja toimintakulttuurin uudistaminen
- Lasten, nuorten ja perheiden vahvat omavaraiset ja ennaltaehkäisevät varhaisen tuen palvelut oikea-aikaisesti arjen ympäristössä
- Lasten ja nuorten matalan kynnyksen ja perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen oikea-aikainen saatavuus

Mittarit

- Yhdessä ajan toteutuminen (monitoimijainen yhteistyömalli)
- Lapset puheeksi menetelmäkoulutuksen käyneet terveydenhoitajat lastenneuvolassa, 4-vuotiaiden tarkastuksessa menetelmän käyttö
- Lasten ja nuorten eri sosiaali- ja terveystalouteihin hoitoon pääsy aika (palvelujen saatavuus)
- Palvelurakenne; kevyempien palvelujen osuus lisääntyy (lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja sosiaalinen kuntoutus)
- Hoitoon pääsy aika perustason palveluihin (palvelukokonaisuudet määritellään)
- Hoitotakuun toteutuminen (jono, hoitotakuun ylitykset)
- Ennalta ehkäisevien ja kevyiden palvelujen osuus kasvaa
- IPC-menetelmäkoulutuksen käyneet työntekijät (Interpersonal counselling) 13 – 18-vuotiaiden kanssa työskentelevistä työntekijöistä

Toimenpiteet

- Perhekeskuksen palvelut toimivat yhdenmukaisesti hyvinvointialueella moniammatillisesti ja jatkuvuuden turvaten.
- Omalle tuotannolle ja ostopalveluille yhteiset läpinäkyvät mittarit, kriteerit, tuotteistukset ja palvelukuvaukset
- Sisäisen osaamisen vahvistaminen tuotantotapa-analyysien tekemiseen sekä kustannustietoisuuden lisääminen päätöksenteon eri tasoilla
- Keskitetyn monikanavaisen neuvonnan ja ohjauksen kehittäminen
- Opiskeluhuollon monialaisen yhteistyörakenteen luominen ja organisointi
- Yhteistyömallit varhaiskasvatuksen ja perusopetuspalveluiden sekä muiden hyvinvointialueen eri toimijoiden kanssa (muun muassa yritykset, järjestöt, TE-palvelut, oppilaitokset, 3. sektori).
- Perhekeskuksen mallin jalkauttaminen
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden rakenteen uudistaminen
- Toteutetaan lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut kotona- ja arkiympäristössä, digipalveluina sekä Perhe/sote-keskuksessa.
- Laaditaan toimintamalli lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden nopeuttamiseksi.
- Arvioidaan ja kohdennetaan tarvittavat resurssit perustason palveluihin.
- Vahvistetaan perustason työntekijöiden osaamista.
- Parannetaan psykiatriresurssin saatavuutta (muun muassa rekrytointi, ostopalvelut, Docta Oy).
- Sovitaan toimintamalli erityistason konsultaatioille tukemaan perustasoa.
- Palveluverkon kehittäminen
 - palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään ja avopainotteisempaan palvelurakenteeseen
 - kehitetään ammattihenkilöiden työnjakoa, erityistason konsultaatioita ja digitalisaatiota hyödyntäviä uusia toimintamalleja
 - Palvelu- / asiakaspolkujen sekä palveluiden peittävyden harmonisointi
- Digitaalisten palveluiden kehittäminen ja suunnittelu sekä käyttöönotto

Lastensuojelupalvelut

Tavoitteet

- Toimintamme on asiakasturvallista ja lapsen suojelun tarpeeseen vastaavaa
- Asiakasturvalliset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut
- Lapsen suojelun tarve ja lapsen oikeus osallisuuteen ohjaavat työskentelyä
- Lastensuojelun ympärivuorokautisen palvelutuotannon kehittäminen vastaamaan alueellista tarvetta
- Palvelutuotantoa kehitetään toiminnallisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla
- Digitalisaation mahdollisuuksien tunnistaminen ja hyödyntämisen lisääminen

Mittarit

- Systeeminen lastensuojelu; tiimitoimintamalli käytössä kaikissa viidessä lastensuojelun alueellisessa toimintayksikössä
- Lastensuojelun palveluissa olevista lapsista kodin ulkopuolisessa sijoituksessa olevat lapset
- Lastensuojelun sosiaalityössä vakinaisesti täytetyt virat
- Asiakasmitoituksen taso
- Jokaisella lapsella on voimassa oleva asiakassuunnitelma

Lastensuojelupalvelut

Toimenpiteet

- Mallinnetaan lapsen osallisuuden toteutuminen osana asiakkuusprosessia
- Kehitetään asiakasturvallisuutta, palvelun lakisääteisten edellytysten vahvistamiseksi
- Mallinnetaan keskeiset integraatioprosessit lastensuojelun avohuollon toimintaedellytysten ja monialaisen osaamisen hyödyntämisen vahvistamiseksi yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä
- Luodaan omalle ympärivuorokautisten palveluiden tuotannolle mittarit, kriteerit, tuotteistukset ja palvelukuvaukset ja toteutetaan tuotantotapa-analyysi
- Tunnistetaan ja mallinnetaan keskeiset talouteen vaikuttavat toimintaprosessit
- Turvataan riittävät henkilöstöresurssit ja –voimavarat, jotta työntekijöillä on edellytykset onnistua työssään
- Kehitetään ammattihenkilöiden työnjakoa, erityistason konsultaatioita ja digitalisaatiota hyödyntäviä uusia toimintamalleja
- Palvelu- / asiakaspolkujen sekä palveluiden saatavuuden harmonisointi ja palveluverkon kehittäminen

Vammaisten avopalvelut

Tavoitteet

- Laadukas, laaja-alainen ja moniammatillinen palvelutarpeen arviointi
- Tarkoituksenmukainen ja monipuolinen palveluvalikoima
- Sähköisten palvelujen kehittäminen
- Vammaiset asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja erityispalvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti.
 - Erityispalveluiden optimaalinen käyttö vammaisten palveluissa

Mittarit

- Palvelutarpeen arviointi on tehty kolmen (3) kuukauden sisällä
- RAI-toimintakykyarvioiden määrä vammaispalveluissa
- Monituottajamalli hyvän arjen tukena-käytössä, kuntien lukumäärä
- Virtuaalisen päivätoiminnan asiakkaat
- Vammaispalvelujen osaamiskeskuksen toiminnan mallintaminen yhteistyössä eri toimialojen ja yta-alueen kanssa

Toimenpiteet

- RAI-toimintakykymittarin käyttö toimintakyvyn yhdenmukaisen arvioinnin tukena
- Selvitetään hyvinvointialueen peruspalvelujen, järjestöjen, kuntien ja seurakuntien palvelut ja ohjataan vammaisia yleisten palvelujen käyttöön tarvittavan tuen avulla.
- Sote- ja perhekeskukset, mielenterveys- ja päihdepalvelut, psykiatrinen erikoissairaanhoido sekä muut keskuskeskukset palvelevat kehitysvammaisia ja vammaisia asiakkaita. Kehitetään varhaista tunnistamista, monialaista yhteistyötä ja konsultaatiokäytäntöjä.
- Uuden vammaispalvelulain mukainen palvelumuotoilu
- Yhteistyöpalaverit hyvinvointialueen toimijoiden kanssa, jotta vammaisten osaamiskeskuksen toiminta mallinnetaan
- Oima-järjestelmän sähköisen asioinnin kehittäminen ja sähköisen sopimuksen käyttöönotto
- Palveluverkon kehittäminen:
 - Palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään ja avopainotteisempaan palvelurakenteeseen
 - Kehitetään ammattihenkilöiden työnjakoa, erityistason konsultaatioita ja digitalisaatiota hyödyntäviä uusia toimintamalleja
 - Palvelu- / asiakaspolkujen sekä palveluiden peittävyden harmonisointi
- Yhdenmukaistetaan palvelujen kriteerit ja soveltamisohjeet ja varmistetaan, että ne tukevat perustason palvelujen ensisijaisuutta.

Vammaisten asumispalvelut

Tavoitteet

- Vammaisille asiakkaille turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja.
 - Asiakas on toimintakykynsä mukaisesti oikeassa asumispalvelussa
- Asumispalvelujen tuottamisen painopisteen siirtäminen ympärivuorokautisesta palveluasumisesta muihin asumisen järjestelyihin
- Teknologisten ratkaisujen käyttöönottoaminen tuetussa asumisessa
- Turvataan riittävät tilapäishoidon asumispalvelut

Mittarit

- RAI-toimintakykyarvioiden määrä vammaispalveluissa
- Asiakaskohtaiset kustannukset
 - Tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen ja tuetun asumisen oman toiminnan, ostopalveluiden ja palveluseleiden kustannusten vertailu (€/asiakas)
- Vammaisten tuetun ja yhteisöllisen asumispalvelun asiakkaat
- Vammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkaat
- Vammaisten laitoshoidon ja –kuntoutuksen asiakkaat / hoitopäivät
- Teknologisten ratkaisujen käyttöönotot (määrä)

Vammaisten asumispalvelut

Toimenpiteet

- Erilaisten asumispalveluratkaisujen kehittäminen; tuettu (omaan kotiin ja asumisyksikköön) asuminen ja yhteisöllinen palveluasuminen
- Vammaisten asumispalvelujen kilpailutus
- Erilaisten teknologisten käyttöönotto ja hyödyntäminen tuetun asumisen mahdollistamiseksi (turvaranneke, etähoiva, virtuaaliset palvelut)
 - Lisätään teknologisten sovellusten käyttöä ja asiakkaan ohjausta osittain muun muassa videoyhteydellä tuetussa asumispalvelussa.
- Palveluverkon kehittäminen
 - palveluiden palvelurakenteen keventäminen ja monipuolistaminen siirtämällä painopistettä ennaltaehkäisevään ja avopainotteisempaan palvelurakenteeseen
 - kehitetään ammattihenkilöiden työnjakoa, erityistason konsultaatioita ja digitalisaatiota hyödyntäviä uusia toimintamalleja
 - Palvelu- / asiakaspolkujen sekä palveluiden peittävyden harmonisointi
- Asumispalveluiden suunnittelussa huomioidaan kotona asuvien kehitysvammaisten tulevaisuuden asumistarpeet.
- Asumispalveluja tuotetaan osto- ja palvelusetelipalveluna sekä omana toimintana.

Asiakasryhmä	Tavoitteet	Kustannusvaikutus 2023-2025
<p>Perhe- ja vammaispalvelut</p>	<p>Perhekeskuspalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhekeskus toimintamallin varmistaminen ja toimintakulttuurin uudistaminen • Lasten, nuorten ja perheiden vahvat omavaraiset ja ennaltaehkäisevät varhaisen tuen palvelut oikea-aikaisesti arjen ympäristössä • Lasten ja nuorten matalan kynnyksen ja perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen oikea-aikainen saatavuus <p>Lastensuojelupalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimintamme on asiakasturvallista ja lapsen suojelun tarpeeseen vastaavaa • Asiakasturvalliset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut • Lapsen suojelun tarve ja lapsen oikeus osallisuuteen ohjaavat työskentelyä • Lastensuojelun ympärivuorokautisen palvelutuotannon kehittäminen vastaamaan alueellista tarvetta • Palvelutuotantoa kehitetään toiminnallisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla • Digitalisaation mahdollisuuksien tunnistaminen ja hyödyntämisen lisääminen <p>Vammaisten avopalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laadukas, laaja-alainen ja moniammatillinen palvelutarpeen arviointi • Tarkoituksenmukainen ja monipuolinen palveluvalikoima • Sähköisten palvelujen kehittäminen • Vammaiset asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ja erityispalvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. <p>Vammaisten asumispalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vammaisille asiakkaille turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja. • Asumispalvelujen tuottamisen painopisteen siirtäminen ympärivuorokautisesta palveluasumisesta muihin asumisen järjestelyihin • Teknologisten ratkaisujen käyttöönottoaminen tuetussa asumisessa • Turvataan riittävät tilapäishoidon asumispalvelut 	<p>XX €/V</p> <p>LUONNOS</p>

Yleiset palvelut - peruspalvelut

Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit

SOTE-keskus

Tavoitteet

- Turvataan vaikuttavien palveluiden saatavuus ja saavutettavuus monin eri tavoin hoitotakuun edellyttämällä tavalla
- Terveysten edistäminen ja kansansairauksien ehkäisy
- Peruspalveluiden vahvistaminen palvelutarjonnan ja hoidonporrastuksen mukaisesti

Mittarit

- Hoitoon pääsyn toteutumisaika (odotusaika) hoidon tarpeen arvioinnista sotekeskuksissa
- COC-indeksi
- Etäpalveluiden käytön % osuus kaikista käynneistä
- Läheteiden määrä erityispalveluihin
- Kansalliset laaturekisterit
- VOS luku (vältettävissä olevat sairaalahoitajaksot)

SOTE-keskus

Toimenpiteet

- Asiakassegmentaation käyttöönotto ja aktiivinen hyödyntäminen
- Yhtenevän palvelutarpeenarvion kehittäminen ja käyttöönotto
- Vastaanoton toimintamallien vertaaminen ja tarvittaessa yhdenmukaistaminen
- Käytettävissä olevien resurssien hyödyntäminen alueellisesti
- Palveluverkon/ palveluvalikoiman arvioiminen suhteessa palvelutarpeeseen
- Sähköisten asiointikanavien laajentaminen, etävastaanoton alueellinen hyödyntäminen
- Hoitoketjujen ja Käypä hoito –suositusten yhtenevä käyttö koko HVA:lla
- Tiedolla johtaminen (esimerkiksi laaturekisteritietojen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä ja koulutusten suunnittelussa)

Työikäisten sosiaalipalvelut

Tavoitteet

- Asiakkaiden itsenäisen selviytymisen edistäminen
- Asiakkaiden akuutteihin ennakoimattomiin taloudellisiin tarpeisiin vastaaminen
- Henkilöstöressurssin riittävyys laadukkaan ja vaikuttavan suunnitelmallisen sosiaalityön tuottamiseksi
- Asiakkaiden elämäntilanteen tukeminen siten, että palveluntarve kevenee/poistuu

Mittarit

- Harkinnanvaraista toimeentulotukea (ehkäisevä ja täydentävä) saaneet kotitaloudet
- Asiakasmäärä/ suunnitelmallisen sosiaalityön sosiaalityöntekijä

Työikäisten sosiaalipalvelut

Toimenpiteet

- Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen selvitystyön kehittäminen
- Kehitetään moniviranomais- ja moniammatillinen työskentelyä, ennaltaehkäisevä työote
- Palvelukuvausten ja hankintamuodon yhtenäistäminen
- Palvelun alueellinen peittävyys ja saatavuus
- Henkilöstöressurssin kohdentaminen siten, että eri työntekijöiden ammattitaitoa voidaan hyödyntää parhaiten palveluprosessin eri kohdissa
- Digitalisaation hyödyntäminen
- Muistutuksiin ja kanteluihin vastataan 4 viikon kuluessa asian vireille tulosta ja niiden sisältöä seurataan

Osastopalvelut

Tavoitteet

- Akuutin terveysongelman ratkaisu ja/tai pitkäaikaissairauden tasapainottuminen niin, että potilas pystyy odotettavissa olevan toimintakykynsä mukaisesti mahdollisimman omatoimiseen ja osallistuvaan arkeen
- Perus- ja vaativan tason osastokuntoutus
- Elämän loppuvaiheen arvokas hoito (A/B-tason palliatiivinen ja saattohoito)

Mittarit

- Hoitajakset
- Hoitopäivät
- Hoidetut asiakkaat (eri sotu)
- Hoitajakson keskipituus
- Hoitajakson pituus, josta palvelutarpeen arvio ja asumispalveluihin pääsy aika
- HILMOon raportoidut hoidonaikaiset haittatapahtumat
- Toimintakyky Barthelin muutos

Osastopalvelut

Toimenpiteet

- Yhteisen tilannekuvan ylläpitäminen palvelujärjestelmän yhteensovittamiseksi ja sujuvoittamiseksi erikois- ja peruspalveluiden sekä ikäihmisten palveluiden kanssa
- Hoitoprosessin jatkuvuuden ja sujuvuuden leanaus (Uoma, potilaslogistiikka, siirtymäviiveiden mittaaminen ja esteiden purkaminen) tavoitteena siirtymä-/odotusaikojen lyheneminen ja potilaalle lisäarvoa tuottamattomien hoitopäivien väheneminen
- HVA:n osastojen profilointi ja käytettävissä olevien resurssien keskittäminen maakunnallisen osastokokonaisuuden valmistelun mukaisesti
- ESH ja PTH osastopalveluiden optimointi SOTE-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti
- Yhteistyö tietohallinnon sekä potilas- ja asiakastietojärjestelmien tuottajien kanssa raportoinnin ja vaikuttavuusmittareiden saamiseksi suoraan tietojärjestelmistä
- Hoitotyön resurssien riittävyyden edistäminen työtehtäviä tarkentamalla ja muiden ammattiryhmien sekä kolmannen sektorin tuella (osastofarmasia, hoiva-avustajat, täyttöpalvelu, kuntoutuksen työntekijät, viriketyöntekijät, vapaaehtoistyöntekijät viriketoiminnassa)
- Potilastyössä olevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen vahvistaminen perehdytyksen sekä täydennys- ja jatkokoulutuksen avulla. Työhyvinvoinnin parantaminen työmäärä kohtuullistamalla (riittävät sijaistukset / toimintojen supistukset).
- Osastojaksojen vaikuttavuuden seuranta ja parantaminen (toimintakyvyn mittarit, asiakas-/potilaspalautteet)

Asiakasryhmä	Tavoite	Kustannusvaikutus 2023-2025
Peruspalvelut	<p>SOTE-keskus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Turvataan vaikuttavien palveluiden saatavuus ja saavutettavuus monin eri tavoin hoitotakuun edellyttämällä tavalla • Terveyden edistäminen ja kansansairauksien ehkäisy • Peruspalveluiden vahvistaminen palvelutarjonnan ja hoidonporrastuksen mukaisesti <p>Työikäisten sosiaalipalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaiden itsenäisen selviytymisen edistäminen • Asiakkaiden akuutteihin ennakoimattomiin taloudellisiin tarpeisiin vastaaminen • Henkilöstöresurssin riittävyys laadukkaan ja vaikuttavan suunnitelmallisen sosiaalityön tuottamiseksi • Asiakkaiden elämäntilanteen tukeminen siten, että palveluntarve kevenee/poistuu <p>Osastopalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akuutin terveysongelman ratkaisu ja/tai pitkäaikaissairauden tasapainottuminen niin, että potilas pystyy odotettavissa olevan toimintakykynsä mukaisesti mahdollisimman omatoimiseen ja osallistuvaan arkeen • Perus- ja vaativan tason osastokuntoutus • Elämän loppuvaiheen arvokas hoito (A/B-tason palliatiivinen ja saattohoito) 	XX €/V

Yleiset palvelut – erityistason palvelut / KYS

Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit

Erityispalvelujen läpileikkaavat teemat

Hyvinvointialueen palveluiden kehittäminen ja sidosryhmäyhteistyö:

- Seutupalvelut (jalkautuva esh)
 - Integraatiokehitys (erityistasolta perustasolle sekä horisontaalisesti)
- Keskitetyt palvelut
 - Jonon purku
 - Integraatiokehitys (vuodeosastot, toimialojen välinen)
- YTA palvelut
- TKIO ja UEF yhteistyö

Prosessipainopisteet:

- Hoidon ja tutkimusten indikaatioiden tarkastaminen, hoitoketjut
- Diagnostisten tutkimusten määrän sopeuttaminen
 - Kuvantamisen (radiologia) ja kliinisten erikoisalojen palvelusopimukset
 - Laboratorionäytteiden määrän ja indikaatioiden evaluointi
- Materiaalihallinnan ja hankintamenetelmien uudistaminen

Ydinyksiköt

Tavoitteet

- Leikkaustoiminnan tehostaminen ja –johtamisen uudistaminen
- Kustannustehokas alueellinen kuvantamistoiminta

Mittarit

- Yli 6 kk leikkaukseen odottavien potilaiden määrä, tavoitteena 0 (nolla) potilasta
- Leikattujen potilaiden määrä / 1 leikkauspäivä
- Heräämöstä kotiin lähtevien osuus leikatuista potilaista tekonivelkirurgiassa (päiväkirurgia, heräämöstä kotiin)
- Osastolle joutuneiden päiväkirurgiasta/heräämöstä kotiin potilaiden %-osuus
- Palveluhankintasopimusten (radiologiset palveluostot) määrän vähentäminen ja uusien alueellisten sopimusten määrän lisääntyminen. Hankintakustannusten ja hankittavien palveluiden määrän väheneminen (€ ja kpl).

Ydinyksiköt

Toimenpiteet

- Tekonivelleikkausjonon purkutoimet
 - Lakisääteisen 6 kk hoitotakuun yli jonottaneita potilaita yli 800 kpl (tilanne 3/23)
 - Jonon purku
 - oman toiminnan tehostaminen, palveluseteli, YTA-yhteistyö (ELOISA-HVA)
- Alueellisen kuvantamistoiminnan rakennemuutos
- Tarkoituksenmukainen ja väestön palvelutarpeen ja –muutokset huomioiva palveluverkko
- HVA kattavat, kilpailutetut sopimukset
 - Vanhat sopimukset irtisanotaan
- Kiinteistöjen, laitteiston ja henkilöstön kustannustehokas käyttö
 - Karsitaan turhat/päällekkäiset laitehankinnat
- Selvitys tekoälyn tuomista mahdollisuuksista
 - Esim. natiivikuvantamisessa 15-30% säästö mahdollinen?)

Akuutti

Tavoitteet

- Pohjois-Savon hyvinvointialueen ensihoitopalveluiden siirtyminen terveydenhuollon johdon alaisuuteen osaksi yleisten palveluiden toimialuetta
 - Ensihoitopalvelu (päätoiminen henkilöstö) Yleiset palvelujen toimiala/erityispalvelut/PY Akuutti
 - Pelastustoimen kanssa yhteiset yksiköt Pelastustoimi ja turvallisuus toimialan tuottamana
 - Ensivastetoiminnan uudelleenjärjestely hyödyntäen 24/7 pelastusasemien henkilöstöä
 - Moniammatilliset yksiköt (mikäli yksikön perustehtävä on pelastustoiminta)
 - Henkilöstön yhteinen käyttö mahdollistetaan ja suunnitellaan yhdessä keskitettyjen palvelujen kanssa
 - Tilannekeskuspäivystys 24/7 (Hoidon tarpeen arvio)
- Ikäntyneiden hoito oikeassa paikassa, oikeaan aikaan (yhteistyö toimialojen välillä)

Mittarit

- Etänä puhelimitse (tilannekeskuspäivystys) hoidettujen potilaiden määrä suhteessa kokonaispotilasmäärään
- Ensihoitoon/Päivystykseen joutuneiden Ikäntyneiden toimialan tehostetun asumispalveluyksiköiden asiakkaiden määrä/kk

Akuutti

Toimenpiteet

- Koko HVAn ensihoito (päätoimiset) yleisten palveluiden alaisuuteen. Tiedolla johtaminen (Ensihoidon kansallinen tietovaranto)
- Ensivastetoiminnan uudelleenjärjestely hyödyntäen 24/7 pelastusasemien henkilöstöä.
 - Tukee ensihoitotoimintaa mutta jättää pelastusyksikön toiminnan kokonaiseksi
- Tilannekeskuspäivystys ympärivuorokautiseksi
- Päivystyksellisen geriatrisen potilaan hoitopolku kotoa kotiin – koko henkilökunnan koulutus geriatristen päivystyspotilaiden hoidon erityispiirteisiin (geriatri + geronomi)
 - Yhteistyö yli toimialarajojen, mm. ikääntyneiden palvelujen toimialan kanssa

Mielenterveys ja hyvinvointi

Tavoitteet

- Henkilöstöpulan korjautuminen (lääkärit)
- Vertikaalinen integraatio, hoidon porrastus, hoitoketjut

Mittarit

- Virkojen täyttöasteen seuranta
- Ostopalvelun käytön väheneminen (ostopalvelujen seuranta euroa/kk)
- Henkilöstötyytyväisyys
- Läheteiden määrän väheneminen erityispalveluihin, hoitoon pääsy

Mielenterveys ja hyvinvointi

Toimenpiteet

- Lääkärivirkojen rekrytoinnin tehostaminen ja työnkuvan joustavuuden parantaminen → ostopalvelulääkäri tarpeen vähentyminen
- Varkauden osaston käynnistäminen
 - Osastopaikkojen lisääminen omalla hyvinvointialueella tasapainottaa potilaspainetta ja antaa yliopistosairaalan toiminnalle paremmat edellytykset toimia opetussairaalana
- Selviämisaseman perustaminen keskiselle alueelle
 - KYS:n päivystyksen rauhoittaminen päihtyneistä potilaista
 - Turvallisen selviämisen toteuttaminen

Lääkinnällisten palveluiden keskus

Tavoitteet

- Vajaaravitsemuksesta johtuvan sairastavuuden ja lisäkustannusten vähentäminen
- Lihavuudesta johtuvan sairastavuuden ja lisäkustannusten vähentäminen
- Diabeteksen hoidon alueellinen uudelleenjärjestäminen ja laadun parantaminen
 - Systemaattinen HbA1c arvojen tavoitteiden asettaminen ja seuranta
- Palliatiivisen hoidon uudelleenjärjestäminen

Mittarit

- Vajaaravitsemus riskissä olevien seulottujen potilaiden osuus (%) Tavoite 100% (poliklinikat, vuodeosastot, kotihoito, hoitokodit).
- Lihavuuskyselyn toteutuminen riskipotilailla (%) Tavoite 100%
- Palliatiivisten potilaiden (Z51.5) päivystyskäyntien määrä

Lääkinnällisten palveluiden keskus

Toimenpiteet

- Vajaaravitsemus riskissä olevien seulonnan kehittäminen (poliklinikat, vuodeosastot, kotihoito, hoitokodit).
- Lihavuuden hoidon kehittäminen (hoitoketju: peruspalvelut avainroolissa) ja lihavuuteen liittyvän sairastavuuden vähentäminen kaikissa ikäryhmissä.
- Diabeteksen hoidon koordinointi ja hoidon suunnittelu KYS ja alueen asiantuntijat, tuotanto seudullisesti KYS, Harjula, Iisalmi, Varkaus
 - Yhtenäiset hoitoketjut käytössä ja jalkautettu koko HVA
- Keskitetysti ohjattu, seudullisesti hajautettu tuotantomalli loppuvaiheeseen edenneiden pitkäaikaissairauksien ja syövän hoidossa
 - Hoitoketjujen yhtenäistäminen, hoidon laadun parantaminen ja tasa-arvoinen hoidon saatavuus
- Peruspalveluiden ja HyTe toiminnan rooli vs. erityispalvelut selkiytettävä (erit. lihavuus, vajaaravitsemus)

Operatiivinen keskus

Tavoitteet

- Leikkaustoiminnan tehostaminen ja –johtamisen uudistaminen
- Seutupalveluiden kehittäminen
 - Tavoitteena ottaa käyttöön lisälmen ja Varkauden sairaaloiden operatiivinen kapasiteetti täysimääräisesti

Mittarit

- Yli 6 kk leikkaukseen odottavien potilaiden määrä, tavoitteena 0 (nolla) potilasta
- Toimenpiteitten määrä lisalmi/Varkaus (n)
- Uusinta-tmp ja suunnittelemattomat readmissiot

Operatiivinen keskus

Toimenpiteet

- Pehmytosakirurgian hoitovelan purkaminen
 - Päiväaikaisen leikkaustoiminnan tehostaminen: nopean toiminnan leikkauspäivät
 - Ilta- ja viikonloppujen aikaisen lisätyön kehittäminen (jononpurku)
- Iisalmen ja Varkauden sairaaloiden kapasiteetin täysimääräinen käyttöönotto paikallis-puudutuksessa tehtävässä kirurgiassa

Erityistason
palvelut/KYS**Ydinyksiköt**

- Leikkaustoiminnan tehostaminen ja –johtamisen uudistaminen
- Kustannustehokas alueellinen kuvantamistoiminta

Akuutti

- Pohjois-Savon hyvinvointialueen ensihoitopalveluiden siirtyminen terveydenhuollon johdon alaisuuteen osaksi yleisten palveluiden toimialuetta
- Ikääntyneiden hoito oikeassa paikassa, oikeaan aikaan (yhteistyö toimialojen välillä)

Mielenterveys- ja hyvinvointi

- Henkilöstöpulan korjautuminen (lääkärit)
- Vertikaalinen integraatio, hoidon porrastus, hoitoketjut

Lääkinnällisten palveluiden keskus

- Vajaaravitsemuksesta johtuvan sairastavuuden ja lisäkustannusten vähentäminen
- Lihavuudesta johtuvan sairastavuuden ja lisäkustannusten vähentäminen
- Diabeteksen hoidon alueellinen uudelleenjärjestäminen ja laadun parantaminen
- Palliatiivisen hoidon uudelleenjärjestäminen

Operatiivinen keskus

- Leikkaustoiminnan tehostaminen ja –johtamisen uudistaminen
- Seutupalveluiden kehittäminen - Tavoitteena ottaa käyttöön lisalmen ja Varkauden sairaaloiden operatiivinen kapasiteetti täysimääräisesti

XX €/V

Ikääntyvien palvelut

tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit



Rakenteelliset tavoitteet ja keskeiset keinot muutosten toteuttamiseksi

LUONNOS Rakennemuutoksen tavoitteet

	Mittarit	Lähtötilanne /vuosi	Tavoite 31.12.2023	Tavoite 31.12.2024	Tavoite 31.12.2025	Säästö
<ul style="list-style-type: none"> Tuottavuusohjelman tavoitteena on hallita ikääntymisen aiheuttamaa kasvupainetta Ikääntymisen aiheuttama kustannuskasvu on arviolta 7 m€ vuodessa Kuopion v. 2021 kustannustasolla ja palvelurakenteella, eli kolmen vuoden aikana yhteensä 21 m€. Kehittämistoimien tavoitteena on, että kustannukset pysyvät vuoden 2022 tasolla huolimatta palvelutarpeen jatkuvasta kasvusta Tuottavuusohjelman tavoitteisiin pyritään toiminnan kehittämisellä ja palveluiden harmonisoinnilla 	Ikääntyneiden palveluiden toteutuneet kustannukset	xx milj. € /2022	toteutuneet kust.= 2022 taso	toteutuneet kust.= 2022 taso	toteutuneet kust. = 2022 taso	21 m€
<ul style="list-style-type: none"> Siirrytään kevyempään avohoitopainotteiseen palvelurakenteeseen. Kevyissä palvelutarpeissa korostuu asiakkaiden omavastuu ja yksityisen ja kolmannen sektorin toiminta, jolloin Ikäkeskuksen neuvonnalla on tärkeä rooli asiakkaiden ja palveluiden yhteensaattamisessa. Ikäkeskuksen palvelujen piiriin ohjaututaan asiakasohjauksen ja kuntoutuksellisten prosessien kautta, jotka mahdollistavat asiakkaan omien voimavarojen tunnistamisen ja vahvistamisen sekä selviytymisen ilman julkista palvelua mahdollisimman kevyellä palvelukokonaisuudella. Kotona asumista tukevia palveluita kehitetään siten, että omaishoitajat jaksavat hoitaa omaistaan entistä pidempään ja saavat siihen riittävän tuen. Kotihoidon teknologia-avusteisia palveluita laajennetaan samoin kuin kotisairaaloimintaa. Yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa lisätään ja sosiaalihuollon lyhytaikaispaikat muotoillaan uudelleen siten, että ne sisältävät toimintakyky- ja geriatria arvioita sekä kuntoutusta. 	Omaishoidon tuen peittävyys	5,4 % /2021			5,5 % (Eksote-taso)	
	Yhteisöllisen asumisen peittävyys	0,0 % /2021			2,0 % (- 4%)	Sisältyy kotihoidon peittävyteen
	Kotihoidon peittävyys	16,6 % /2021			16 %	6 milj
	Tehostetun palveluasumisen peittävyys	7,5 % /2021			5,8 % (Eksote taso)	11 milj
	Laitoshoidon peittävyys	0,7 % /2021		0,5		2027= 0 %

Ikääntyvien palveluohjaus

Tavoitteet

- Ikäihminen saa helposti ja oikea-aikaisesti tietoa erilaisista vaihtoehdoista, joita kunnissa, yksityisellä ja kolmannella sektorilla, sekä hyvinvointialueella on tarjolla.
- Asiakkaiden käytössä on erilaisia palvelukanavia. Ikäkeskuksen neuvonnassa asiakas pääsee keskustelemaan ammattilaisen kanssa omasta tilanteestaan ja saa ohjausta ja neuvontaa tilanteensa ratkaisemiseksi.
- Ikäihmisen palvelutarpeen arviointi toteutetaan yhdenvertaisesti ja laadukkaasti koko hyvinvointialueella.
- Palvelutarpeen arviot tehdään lakisääteisessä ajassa ja palvelutarpeen arvioinnista siirtyminen ikääntyneiden palveluiden piiriin on sujuvaa ja viiveetöntä.
- Tuetaan omaishoitajien jaksamista ja parannetaan omaishoitajien mahdollisuuksia yhdistää työ ja omaishoito
- Tarjotaan ikääntyneille mahdollisuuksia saada lyhytaikaista tai pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa kodinomaisissa olosuhteissa, joko asiakkaan omassa kodissa tai perhehoitajan kodissa. Perhehoidossa mahdollistuu yksilöllinen hoiva ja läheiset ihmissuhteet.

Mittarit

- Ikääntyneiden palveluiden saatavuus (laki)
 - Palvelutarpeen arvioinnin käynnistyminen
 - Palvelut järjestyvät lainsäätämässä määräajoissa
- Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75v
- Perhehoidossa olleiden ikääntyneiden määrä/hoitopäivät
- Esilinjan ohjauksella hoidettujen osuus (%) onnistuu
- Arvi:n jälkeen ei jatkuvaa palvelua(%) mahdollinen rakentaa
- Palvelun laatu (haipro, muistutukset, kantelut, potilasvahingot)

Ikääntyvien palveluohjaus

Toimenpiteet

- Kokeillaan kuva/ etäyhteyttä ohjauksen ja neuvonnan välineenä ja otetaan käyttöön chat-palvelut
- Toteutetaan asiakasohjauksen reformi, jossa yhtenäistetään asiakasohjauksen työprosessit, työtavat sekä palvelutarpeen arvioinnin käytänteet
- Laajennetaan SBM-prosessinohjausjärjestelmän käyttö koko hyvinvointialueelle
- Luodaan toimintamalli jonojen hallintaan
- Käynnistetään hoivakoordinaattoritoiminta
- Yhtenäistetään RAI-arviointiväline
- Kehitetään monimuotoisia vapaajärjestelyjä
- Selvitetään päivähoitopalvelun tarvetta
- Tuetaan omaishoidon tuen piirissä olevia muistihäiriöpotilaita moniammatillisesti. Selvitetään toimintakyvyn tukemisen ja terveydenhoidon toimintamalleja ja otetaan käyttöön vaikuttavat käytänteet.
- Toteutetaan vuosittaiset seurantakäynnit (asiakasohjaus/omaishoitoperhe)
- Luodaan toimintamalli lakisääteisille omaishoitajien hyvinvointitarkastuksille
- Kokeillaan kiertävää /lyhytaikaista perhehoitajaa omaishoitoperheessä
- Asiakasohjaajia perehdytetään ja koulutetaan perhehoitoon
- Lisätään perhehoidon näkyvyyttä
- Rekrytoidaan ja valmennetaan uusia perhehoitajia

Asumispalvelut

Tavoitteet

- Ikäihmisen toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan asumispalveluissa systemaattisesti esimerkiksi ulkoilussa
- Ikäihmiset saavat hyvinvointialueella yhdenvertaista palvelua paikkakunnasta tai toimintayksiköstä riippumatta
- Asumispalvelujen piirissä olevat ikäihmiset saavat asua kodinomaisessa ympäristössä

Mittarit

- Yli 75v % osuus eri palvelumuodoissa
 - Ympäri vuorokautinen asuminen
 - Yhteisöllinen asumien
 - Laitoshoito
- Selvitys uudenlaisen yhteisöllisen asumisen rakenteista (kyllä/ei)
- Hoitopäivät/käyttöaste

Asumispalvelut

Toimenpiteet

- Toteutetaan olemassa olevista asumisen kiinteistöstä selvitys ostopalveluna
- Toteutetaan asumispalvelujen sisältöjen nykytilan selvitys ja tuotetaan lyhytaikaispaikkojen ja yhteisöllisen asumisen palvelukuvaukset ostopalveluna
- Kehitetään yhteisöllistä asumista
- Kehitetään lyhytaikaishoidon toimintamallit eri segmenteille
- Laatu ja vaikuttavuus asumisen työkalun kehittäminen, tiedolla johtaminen

Kotiin annettavat palvelut

Tavoitteet

- Tuodaan etähoiva kaikkien pohjoissavolaisten kotihoidon asiakkaiden saataville ja osaksi palveluvalikoimaa
- Parannetaan muistihäiriöpotilaiden ja muiden kotiin annettavien palvelujen asiakkaiden mahdollisuuksia turvalliseen ja oikea-aikaiseen lääkehoitoon lääkeautomaatin avulla asiakkaan itsenäisyyttä vahvistaen.
- Sujuvoitetaan asiakkaan palvelupolkua asiakasohjauksesta kuntouttavalle arviointijaksolle (ARVI) ja sieltä kotihoitoon. Yhtenäistetään ARVI-jakson sisällöt ja levitetään toimintamalli koko hyvinvointialueelle
- Tarjotaan kuntouttavan arviointijakson ja etähoivan asiakkaille toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa sisältöä etähoivan laitteeseen, joka on jo ko. asiakkailla käytössä.
- Turvataan kotihoidon ja turvapalveluiden asiakkaille oikea apu, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa systemaattiseen hoidon tarpeen arviointiin perustuen yhdellä yhteydenotolla.
- Kotikuntoutus /etäkuntoutus

Mittarit

- Etähoivan peittävyys, % määrä
- Lääkehoito lääkeautomaatin avulla, peittävyys %
- Etäkäyntien määrä käynneistä %, kotihoidossa
 - Tavoite 15
 - Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75v
 - Aleneva
- Kotisairaalan asiakasmäärä,
- Kotihoidon keskeytyspäivät
- Tavoite alle 12 pv /v
- Kotihoidon palveluaika h/kk
- Kotisairaaloiminnan HVA tasoinen toimintamalli (kyllä/ei)

Kotiin annettavat palvelut

Toimenpiteet

- Suunnitellaan etähoivan käytön laajentaminen ja valitaan toimintamalli (keskitetty/hajautettu)
- Lääkeautomaattien käyttöönoton laajennus ja käytön lisääminen
- Yhtenäistetään kuntouttavan arviointijakson sisällöt ja levitetään toimintamalli koko hvalle kaikkiin toimintayksiköihin
- Jalkautetaan ja juurrutetaan ARVI-toimintamalli ja edelleen kehitetään sitä kokemusten pohjalta vastaamaan tavoitteita
- Sujuvoitetaan Lean-menetelmiä hyödyntäen asiakkaan palvelupolku asiakasohjauksesta ARVI-jaksolle ja sieltä kotihoitoon.
- Luodaan etäpäivätoiminnan toimintamalli
- Kasvatetaan etäpäivätoiminnan asiakasmäärää
- Tunnistetaan asiakkuuksia hyödyntämällä RAI-arviointityökalua
- Yhtenäistetään turvapalvelu hvalla
- Laajennetaan sote-tike keskuksen toiminta hva-tasoiseksi
- Luodaan etäkuntoutuksen toimintamalli

Asiakasryhmä	Tavoitteet	Kustannusvaikutus 2023-2025
Ikääntyvien palvelut	<p>Ikääntyvien palveluohjaus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikäihminen saa helposti ja oikea-aikaisesti tietoa erilaisista vaihtoehtoista, joita kunnissa, yksityisellä ja kolmannella sektorilla, sekä hyvinvointialueella on tarjolla. • Asiakkaiden käytössä on erilaisia palvelukanavia. Ikäkeskuksen neuvonnassa asiakas pääsee keskustelemaan ammattilaisen kanssa omasta tilanteestaan ja saa ohjausta ja neuvontaa tilanteensa ratkaisemiseksi. • Ikäihmisen palvelutarpeen arviointi toteutetaan yhdenvertaisesti ja laadukkaasti koko hyvinvointialueella. • Palvelutarpeen arviot tehdään lakisääteisessä ajassa ja palvelutarpeen arvioinnista siirtyminen ikääntyneiden palveluiden piiriin on sujuvaa ja viiveetöntä. • Tuetaan omaishoitajien jaksamista ja parannetaan omaishoitajien mahdollisuuksia yhdistää työ ja omaishoito • Tarjotaan ikääntyneille mahdollisuuksia saada lyhytaikaista tai pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa kodinomaisissa olosuhteissa, joko asiakkaan omassa kodissa tai perhehoitajan kodissa. Perhehoidossa mahdollistuu yksilöllinen hoiva ja läheiset ihmissuhteet. <p>Asumispalvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikäihmisen toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan asumispalveluissa systemaattisesti esimerkiksi ulkoilussa • Ikäihmiset saavat hyvinvointialueella yhdenvertaista palvelua paikkakunnasta tai toimintayksiköstä riippumatta • Asumispalvelujen piirissä olevat ikäihmiset saavat asua kodinomaisessa ympäristössä <p>Kotiin annettavat palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tuodaan etähoiva kaikkien pohjoissavolaisten kotihoidon asiakkaiden saataville ja osaksi palveluvalikoimaa • Parannetaan muistihäiriöpotilaiden ja muiden kotiin annettavien palvelujen asiakkaiden mahdollisuuksia turvalliseen ja oikea-aikaiseen lääkehoitoon lääkeautomaatin avulla asiakkaan itsenäisyyttä vahvistaen. • Sujuvoitetaan asiakkaan palvelupolkua asiakasohjauksesta kuntouttavalle arviointijaksolle (ARVI) ja sieltä kotihoitoon. Yhtenäistetään ARVI-jakson sisällöt ja levitetään toimintamalli koko hyvinvointialueelle • Tarjotaan kuntouttavan arviointijakson ja etähoivan asiakkaille toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa sisältöä etähoivan laitteeseen, joka on jo ko. asiakkailla käytössä. • Turvataan kotihoidon ja turvapalveluiden asiakkaille oikea apu, oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa systemaattiseen hoidon tarpeen arviointiin perustuen yhdellä yhteydenotolla. • Kotikuntoutus /etäkuntoutus 	<p>- 20 – (- 40)M€</p> <p>LUONNOS</p>

7. SEURANTA, REUNA-EHDOT JA RISKIENHALLINTA

Seuranta, reunaehdot ja riskienhallinta

Hyvinvointialuestrategia, palvelustrategia, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma sekä talousarvio muodostavat tiiviin kokonaisuuden myös seurannan näkökulmasta. Tiivis seuranta mahdollistaa muutostarpeiden arvioinnin ja muutosten ennakoinnin sekä toimenpiteiden vaikuttavuuden seurannan. Palvelustrategia, tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma sekä talousarvio pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan, joten niiden seurantaan käytettävät mittarit ovat samoja. Palveluiden järjestämisen seurantaan käytettäviä mittareita seurataan joko vuosittain, puolivuositain tai joitakin vielä tiheämmin.

Palvelustrategian ja siihen liittyvien tuottavuus- ja taloudellisuus ohjelman toimenpiteiden toteutumista arvioidaan ja raportoidaan aluevaltuustolle puolivuositain osana VM:lle tehtävää arviointia. Seurannan tarkoitus on, että havaittuihin haasteisiin tai poikkeamiin voidaan puuttua. Samalla voidaan arvioida tarvitaanko muutosta tehtyyn suunnitelmaan, uusia tai korjaavia toimenpiteitä.

Palvelustrategian tavoitteiden toteutuminen edellyttää toiminnan kokonaisuudessa onnistumista. Riskiarvion mukaan suurimmat riskit liittyvät rahoitukseen, kustannusten hallintaan sekä palvelujärjestelmän toimivuuteen ja ohjaamiseen. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteuttaminen toimienpiteittäin on edellytys toiminnan uudistumiselle ja kestäväälle taloudelle. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmalle tehdään erillinen riskiarvio.

Toiminnan, talouden ja henkilöstöressurssien sopeuttaminen vallitsevaan tilanteeseen ja ennustettavaan tulevaisuuteen on edellytys hyvinvointialueen järjestämisveloitteen toteutumiselle.