

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia



Sisältö

1. Johdanto
2. Nykytila, toimintaympäristö ja kestävä talous
3. Yhteinen tulevaisuus
4. Yhteiset periaatteet palveluiden järjestäminen
5. Palveluverkko
6. Sote-palveluiden toimenpideohjelma 2023-2025
7. Seuranta, reunaehdot ja riskienhallinta

Hyvinvoiva ja kukoistava Pohjois-Savo

- ♥ 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.





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 lisalmessa, 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.

Johdanto

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.



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

Marko Korhonen
Hyvinvointialuejohtaja

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliset tavoitteet vuosille 2023-2026

Palvelujen laatu paranee	Lisätään toiminnan vaikuttavuutta	Sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa
<p>1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvataan</p>	<p>4. Toiminta on taloudellisesti kestävä</p>	<p>7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt</p>
<p>2. Erityisesti perustason palvelujen toimintavarmuus vahvistuu ja integraatio lisääntyy</p>	<p>5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön</p>	<p>8. Valmiussuunnittelu ja varautuminen toteutuvat kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin pohjautuen</p>
<p>3. Osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä</p>	<p>6. Palvelujen kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttamis- perustaisuus</p>	<p>9. Toiminnassa tunnistetaan mahdollisuuksia sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviin toimiin sekä keinoja ilmastonmuutoksen hillitsemiseen</p>
<p>Tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa</p>		
<p>10. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu</p>		<p>11. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista</p>

2. Nykytila, toimintaympäristö ja kestävä talous

Toiminta- ympäristö

Kansainvälinen ja Euroopan turvallisuuden epävakaus 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 kasvukeskuksien ulkopuolella elinvoiman hiipumista.

Alueen asukkaat 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 osaamis-tarpeisiin. 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 pärjämiseen 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 kestävää kehitystä.

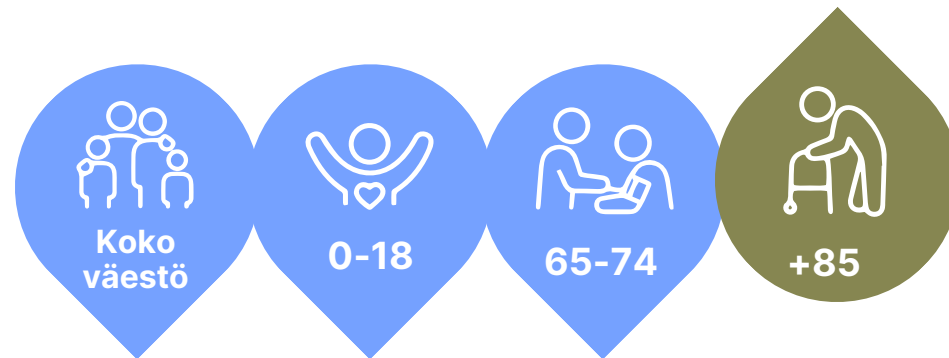
Tutkimus, kehitys, koulutus ja innovaatio (TKKI) -toiminta on välttämätöntä palvelujärjestelmän kestävyydelle

- 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.

Väestö

Pohjois-Savo on ikääntyvä ja väestöltään vähenevä

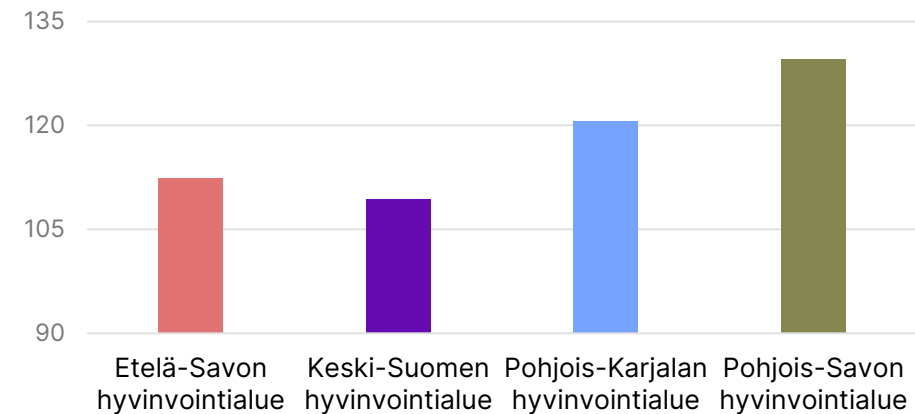
- Väestö vähenee muualla paitsi Kuopiossa (keskinen alue)
- Lasten ja nuorten ikäluokat vähenevät koko alueella
- 65-74 -vuotiaiden määrä vähenee koko alueella
- 85 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa koko alueella, voimakkaimmin Kuopiossa ja Siilinjärvellä



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

THL:n sairastavuus-indeksi



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

- Mielenveys- 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 työkäisten määrä.

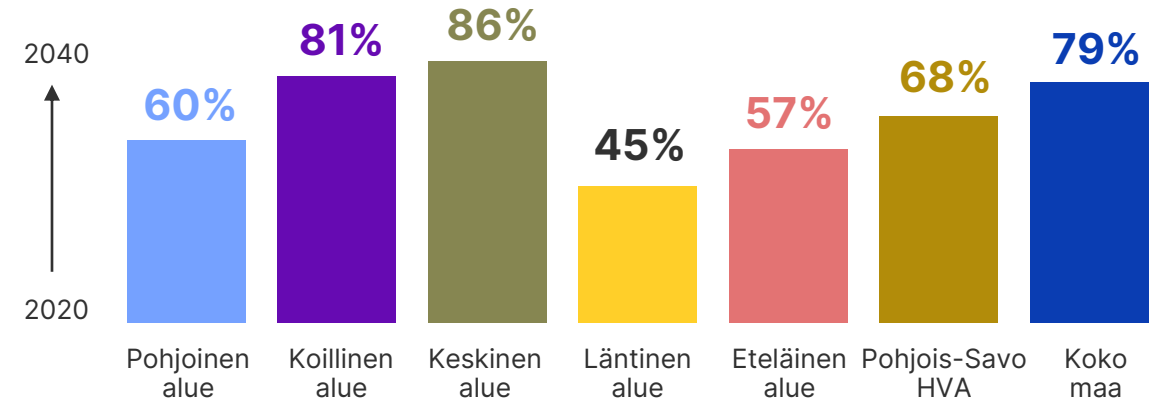
Asumisen palveluissa ja kotihoidossa palvelutarve kasvaa, mikäli palvelurakenne pysyy ennallaan. Tehostetun palveluasumisen käyttö on suurempaa pohjoisella ja eteläisellä alueella. Keskisellä ja läntisellä alueella käyttö on maan keskitasoa. Koillisella alueella käyttö on maan keskiarvo alhaisempaa.

Kotihoidon peittävyys on maan keskitasoa kaikilla alueilla. Kotihoidon tarve olisi huipussaan 2035 kaikilla alueilla.

Vuodeosaston käyttö on keskimääräistä korkeampaa koko hyvinvointialueella.

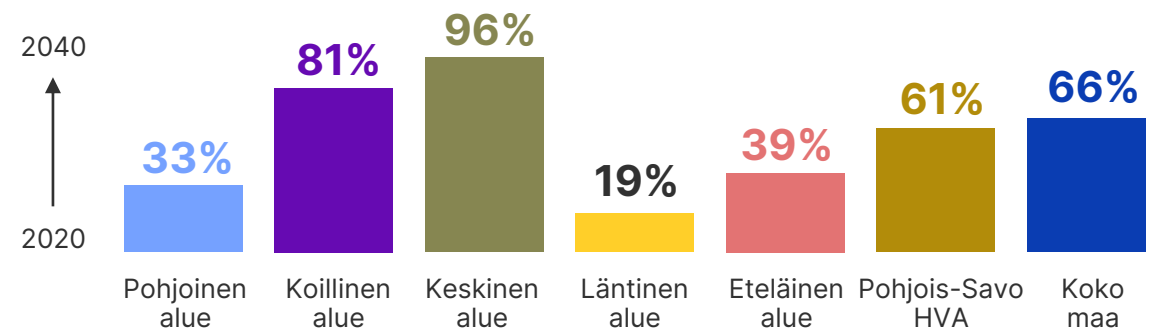
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen tarve 2020-2040

Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella



Kotihoidon tarve 2020-2040

Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella

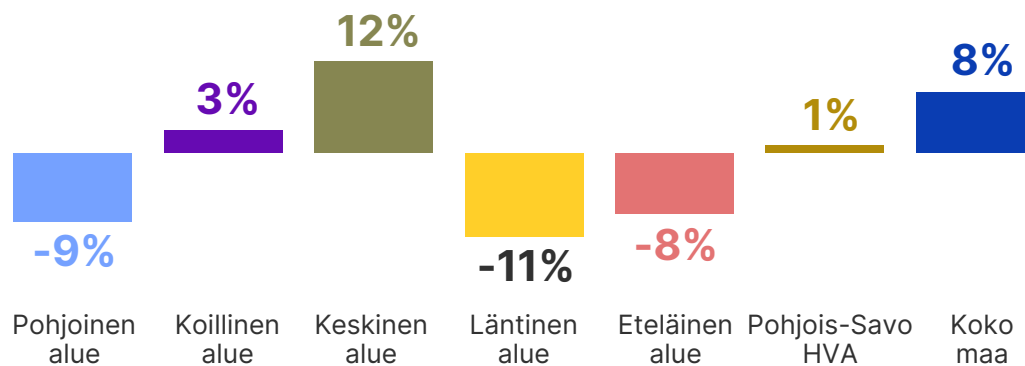


Palvelutarve pysyy ennallaan tai laskee

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

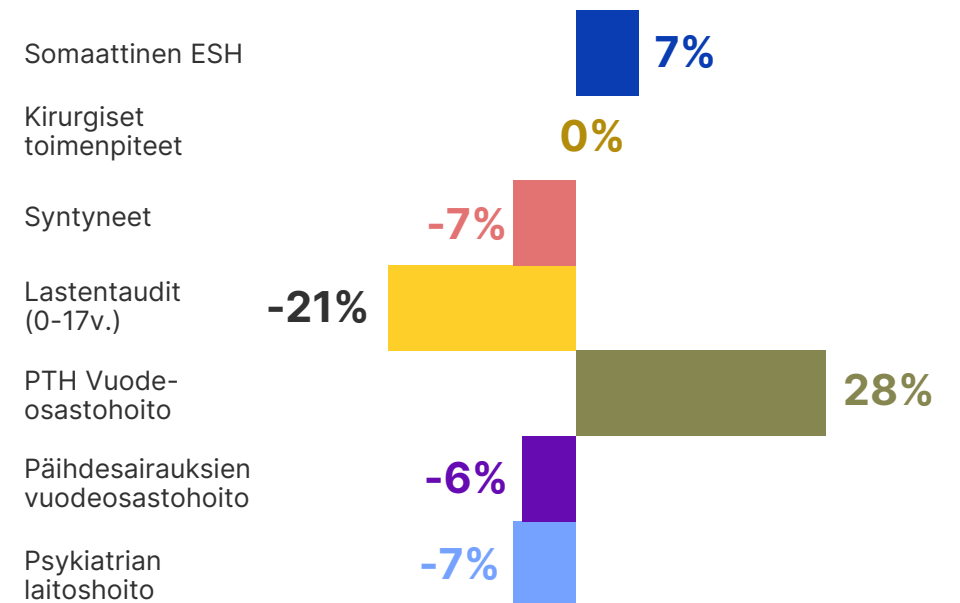
Perusterveydenhuollon avohoidon palvelutarpeiden kehitys 2020-2040

Tarve vakioitu 2020 asukasrakenteen perusteella



Palvelutarpeiden kehitys 2020-2040

Pohjois-Savon hyvinvointialue



3. Yhteinen tulevaisuus

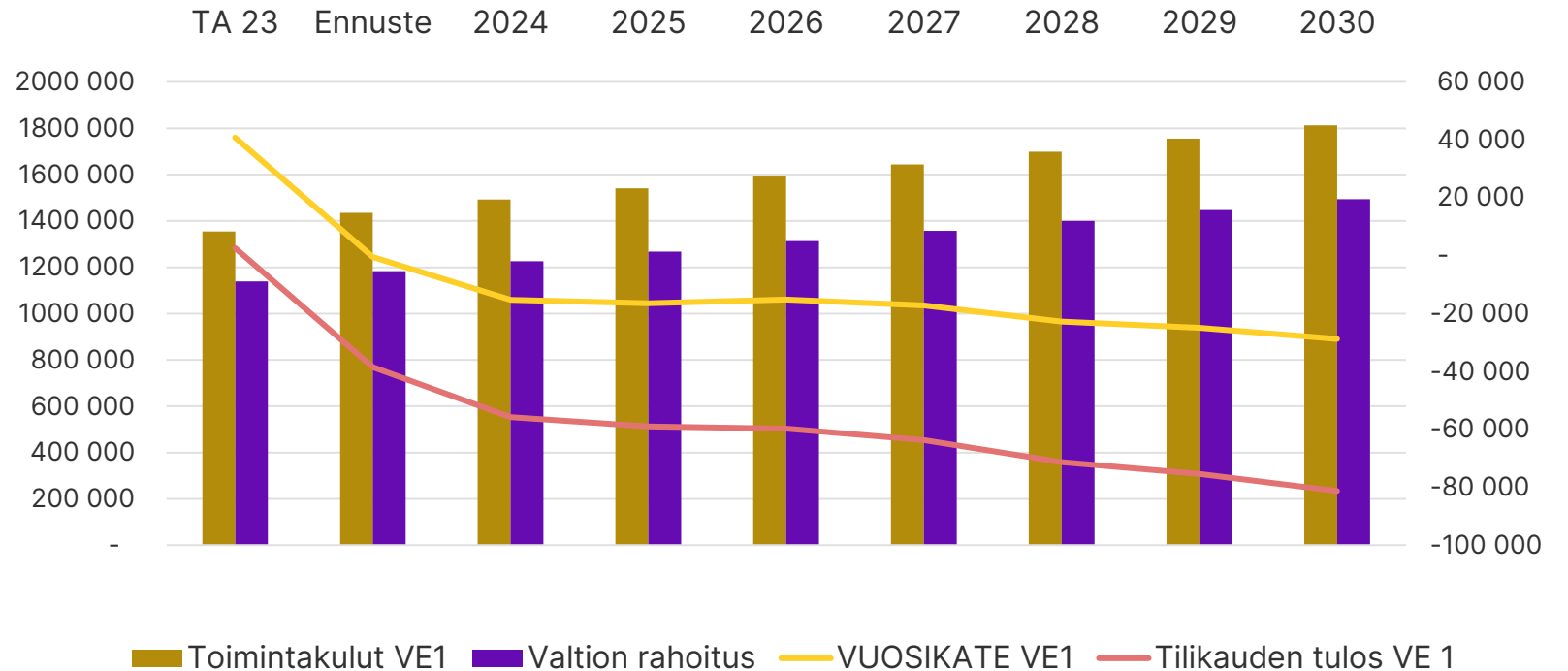
Pohjois-Savon hyvinvointialuestrategian tavoitteet

Tavoite	Mittarit
Palveluiden järjestämiselle	
<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 erikoisalot 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, päivystyksellisesti 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 päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavan ikäisistä kotihoidon asiakkaista • Henkilöstömitoituksen toteutuminen iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. • Täyttämättömien lääkäritehtävien (lääkäriavajae) osuus kaikista terveyskeskusten lääkäritehtävistä, % • Digitaalisten palvelujen kypsyystasoa mitataan osana THL:n luomaa kypsyystasomittaria, joka toteutetaan osana Suomen kestävän kasvun ohjelman toimeenpanoa • Asiakas- ja potilasturvallisuusmittarit on otettu käyttöön hyvinvointialueella (kyllä/ei)
<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>	
Kestävälle taloudelle	
<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 • Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015–), euroa / asukas • 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

Vaihtoehto 1

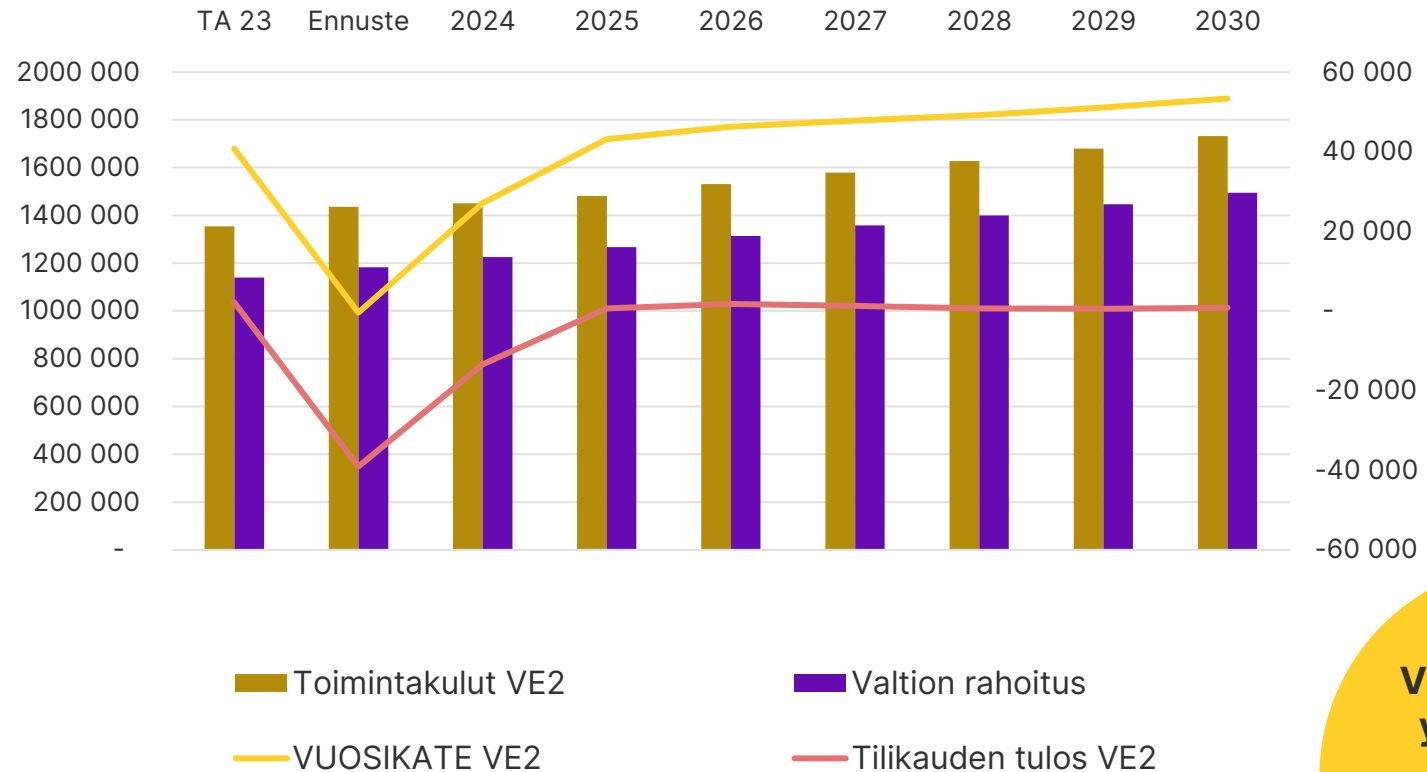
- Toimintakuluissa palkkojen korotus per vuosi on 3 %, tasausmaksu kaikkina vuosina 29,0 M€. Palvelujen korotus per vuosi on 4 % ja tarvikkeiden korotus per vuosi 3 %. Avustukset ja muut kulut myös 3 % korotuksella per vuosi.
- Vuosikate muodostuu negatiiviseksi ja tilikauden tulos alijäämäiseksi. Vaihtoehto ei täytä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vaatimuksia.



Kestävä tasapainoinen talous

Vaihtoehto 2

- 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!

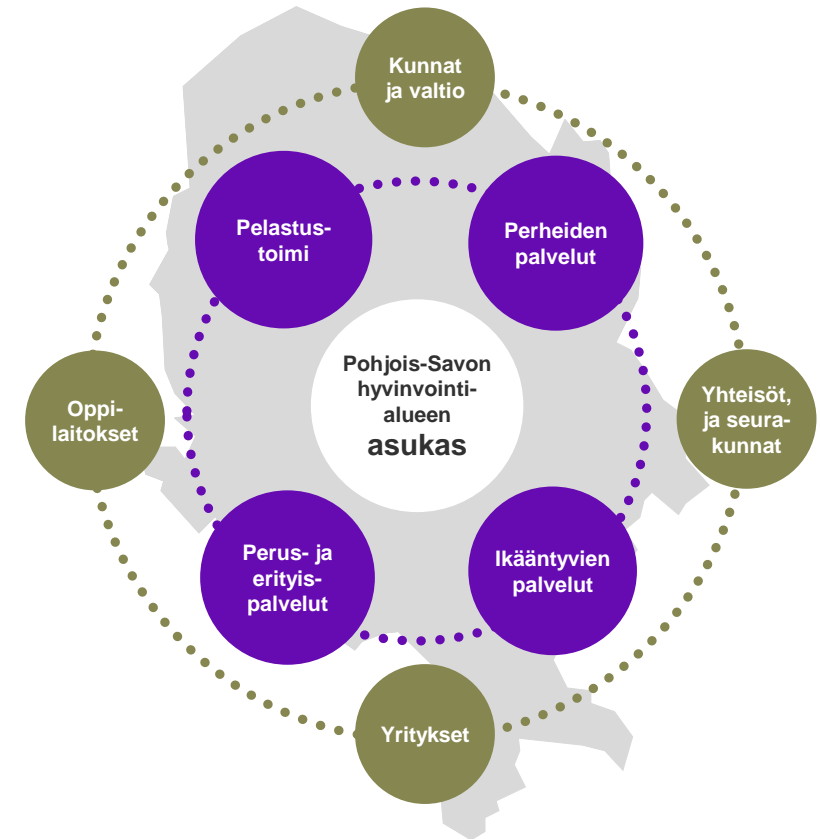
Usein tarvittavat ja tasalaatuiset terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja pelastustoimen palvelut pyrimme järjestämään lähellä sinua koko Pohjois-Savon alueella. Toteutamme niitä itse ja yhdessä yritysten, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kanssa. Kehitämme digitaalisia palveluitamme sujuvoittamaan ja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

Keskittetyt erityistason palvelupisteet sijaitsevat lisäalassa, Varkaudessa ja Kuopiossa. Erityisen vaativat sairaanhoidon palvelut toteutetaan Kuopion yliopistolisessä 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 vammaa, sairautta 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 kuulemista 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 kokonaiskuvaa 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 ai 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 ja palveluprosesseista.

Lähde THL

Saumatonta yhteistyötä ja yhdessä tekemistä

Palveluiden yhteensovittamisen tärkeys korostuu etenkin niissä asiakasryhmissä, jotka käyttävät useita eri palveluita pitkäkestoisesti. Perusterveydenhuoltoon ja sosiaaliin 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.



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 terveystalveissa 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. Terveystalveiden 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, geneerisen 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



**Varmaan nykypäivän mielen-
terveysongelmien 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

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 asiakaslähtoisemmät 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



Ennaltaehkäisyn vahvistaminen on hyvinvointialueen ja kuntien yhteinen tahtotila

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on sekä kuntien että hyvinvointialueen tehtävä. Ennaltaehkäisyn 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
- Ennaltaehkäisyn toimien kohdentaminen alueellisiin haasteisiin esim. mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisy, yhteistyössä kuntien kanssa tärkeää.

Järjestöillä on keskeinen ja tärkeä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä 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, palveluseleiden hyödyntämistä ja käytötapojen 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 terveystalvelujen ratkaisut kytkeytyvät muuhun aluesuunnitteluun. Talvelujen tuottamisen tavat vaikuttavat ja ovat riippuvaisia muun alue- ja yhdyskuntarakenteen kehittymisestä.

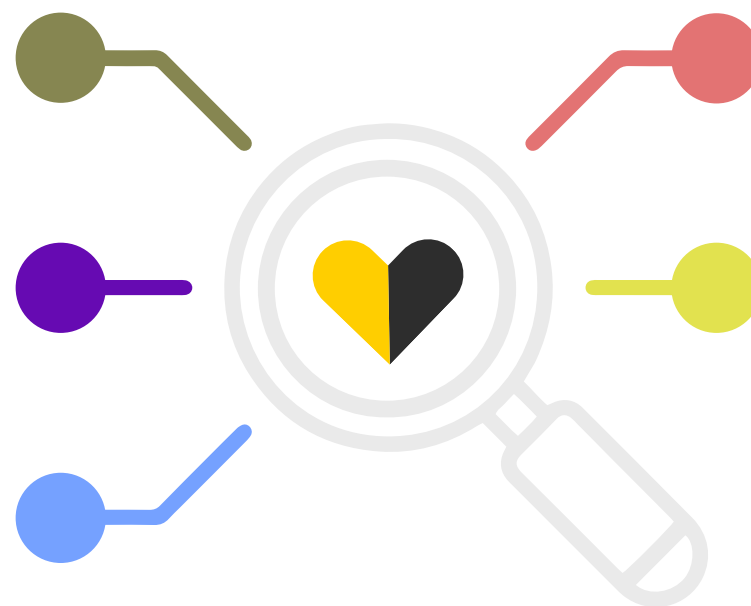
Supistuvien julkisten resurssien vuoksi eri toimialojen toimintojen yhdensuuntaisuus on entistä tärkeämpää. Mm. erilaisten tuettujen asumistalvelujen tarjonta on mitoitettava ennakoitujen väestömuutosten perusteella. Suuret talvelutoimipaikat kokoavat runsaasti asiointiliikennettä myös muualta kuin saman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



Tulevaisuuden palveluverkkoa suunnitellaan kuntia kuullen

Palveluverkon suunnitteluun käydään vuorovaikutteista ja suoraa keskustelua kuntien kanssa. Pitkjänteisellä 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.

 Pohjoinen alue  Koillinen alue  Keskinen alue  Läntinen alue  Eteläinen alue



Palvelupisteet - nykytila

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

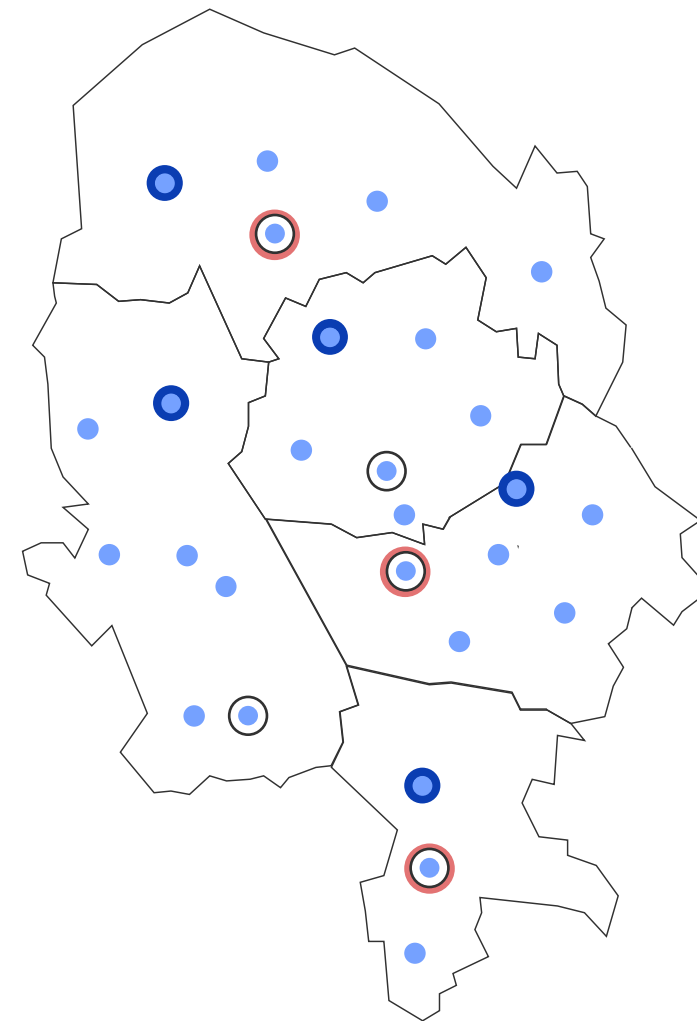
- lähipalvelut
- seudulliset palvelut
- alueelliset palvelut sekä
- keskitetyt palvelut

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

- **Lähipalvelupisteissä** huolehdimme arkesi turvaamisesta matalan kynnyksen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon keinoin.
- **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.**
- **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.**
- **Keskitettyinä palveluina** tarjoamme niitä palveluita, jotka vaativat erityistä laitteistoa, tiloja tai ammattiosaamista.



Lähipalvelupiste - nykytila

● Perustason sosiaali- ja terveydenhuoltoa

- 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.

Sotekeskus

- Matalan kynnyksen kuntoutuspalvelut
- Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta
- Terveydenhuollon vastaanottopalvelut
- Suunterveyden-huollon palvelut
- Kuntoutuspalvelut
- Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Osastopalvelut
- Laboratorio-näytteenotto

Ikäkeskus

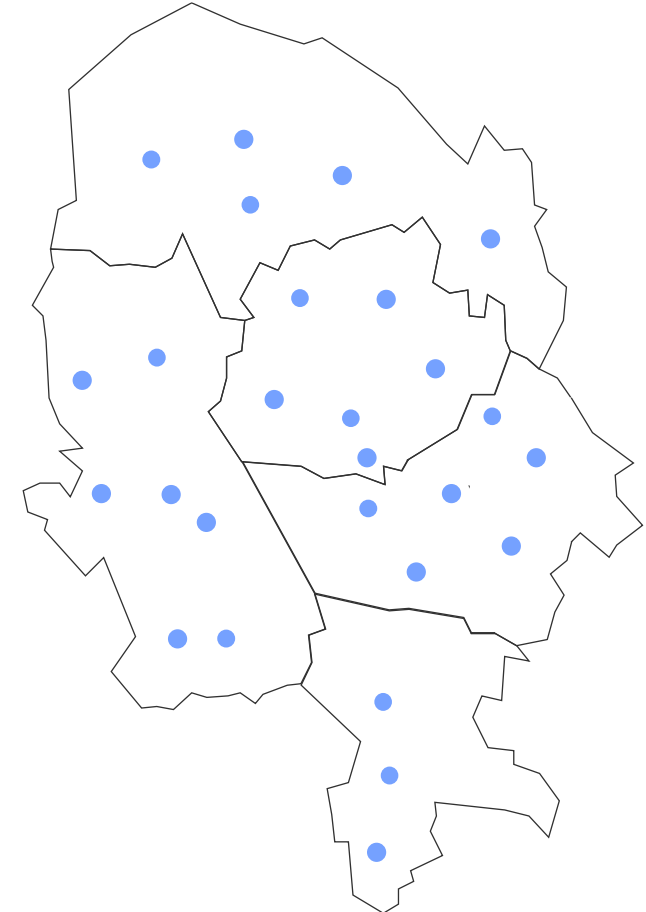
- Kotiin annettavat tukipalvelut palvelut
- Kotisairaala
- Asiakas- ja palveluohjaus
- Omaishoito
- Ikäihmisten perhehoito
- Kotikuntoutus

Vammaispalvelukeskus

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

Perhekeskus

- Lastenneuvola
- Avoterveydenhuollon lääkäripalvelut
- psykologipalvelut
- Ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta
- Lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalvelut (puhe-, fysio- ja toimintaterapia)
- Lasten- ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut
- Ehkäisevä suunterveydenhuolto
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Perhetyö
- Lapsiperheiden kotipalvelu
- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Lapsiperheiden sosiaalityö
- Sosiaaliohjaus
- Perheoikeudelliset palvelut (mm. neuvolayhteistyö)
- Opiskeluhuollon kuraattori ja psykologipalvelut



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

Seutupalvelupiste - nykytila

● Perus- ja keskitetymmän tason sosiaali- ja terveydenhuoltoa

- Seutupalvelupisteissä: hoidetaan akuutit tapaturmat ja sairastumiset, otetaan röntgenkuvia sekä laboratorionäytteitä, tarjotaan osastoseurantaa myös virka-ajan ulkopuolella, tuetaan päihitteettömyyttä 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.

Sotekeskus

Lähipalvelut +

- Kuvantamispalvelut
- Laboratorionäytteiden otuspalvelut
- Jalkautuvat erikoissairaanhoidon palvelut
- Virka-ajan ulkopuoliset palvelut
- Psykologin palveluita, äitiys ja perhesuunnittelun lääkäripalveluita, neuvola ja kouluterveydenhuollon lääkäripalveluita

Ikäkeskus

Lähipalvelut +

- Asumispalvelut
- Päivätoiminta

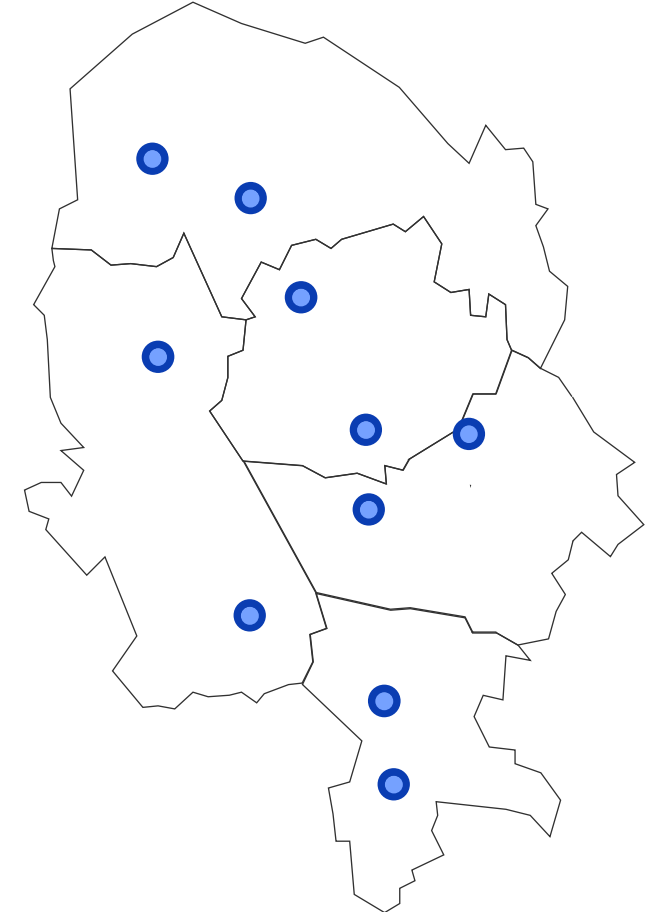
Vammaispalvelukeskus

Lähipalvelut +

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

Perhekeskus

- Lastenneuvola
- Avoterveydenhuollon lääkäripalvelut
- psykologipalvelut
- Ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta
- Lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalvelut (puhe-, fysio- ja toimintaterapia)
- Lasten- ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut
- Ehkäisevä suunterveydenhuolto
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Perhetyö
- Lapsiperheiden kotipalvelu
- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Lapsiperheiden sosiaalityö
- Sosiaaliohjaus
- Perheoikeudelliset palvelut (mm. neuvolayhteistyö)
- Opiskeluhoollon kuraattori ja psykologipalvelut



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

Aluepalvelupiste - nykytila

● Perus- ja keskitetyn tason sosiaali- ja terveydenhuoltoa

- Aluepalvelupisteissä: suoritetaan laboratorioanalytiikkaa, tehdään ultraäänikuvauksia sekä mammografioita, tarjotaan akuuttia katkaisuhuoltoa, tavataan psykiatria, psykologia, sosiaalityöntekijää tai päihdelääkäriä läsnäolotapaamisena.
- Keskitetyn tason tehtäviä tuotetaan hyvinvointialueen viidessä palvelupisteessä.
- Tapaamiset tapahtuvat joko läsnäolo-, etä- tai yhdistelmätapaisina asiakkaan ja eri ammattilaisen välillä.

Sotokeskus

Seutupalvelut +

- Laajat kuvantamispalvelut
- Laajat laboratoriopalvelut
- Päivystyspalveluita
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Puhe- ja ravitsemusterapeutin palveluita

Ikäkeskus

Seutupalvelut +

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

Perhekeskus

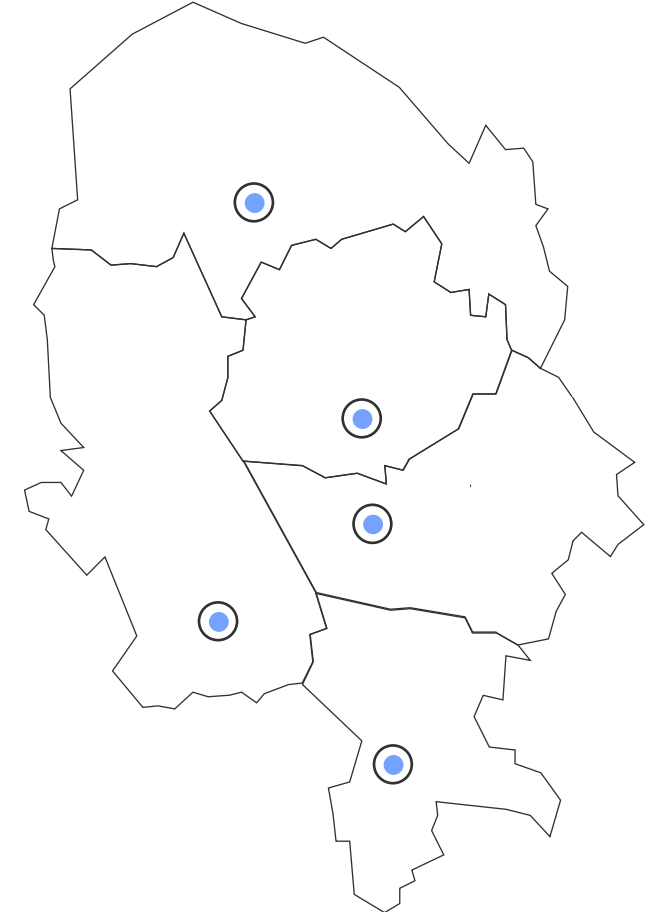
Seutupalvelut +

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

Vammaispalvelukeskus

Seutupalvelut +

- Vammaisten asiakkaiden kokonaisvaltainen peruspalveluiden koordinoitavastuu 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



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

Keskitetetyt palvelut - nykytila

● KYS ja erityistason sosiaali- ja terveydenhuoltoa

- 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.
- Keskitetetyt palvelut ovat pääsääntöisesti läsnäolotapaamisia asiakkaalle tai keskitetyn ammattiosaamisen jakamista hallinnollisesti.

KYS ja sotekeskus

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

Ikäkeskus

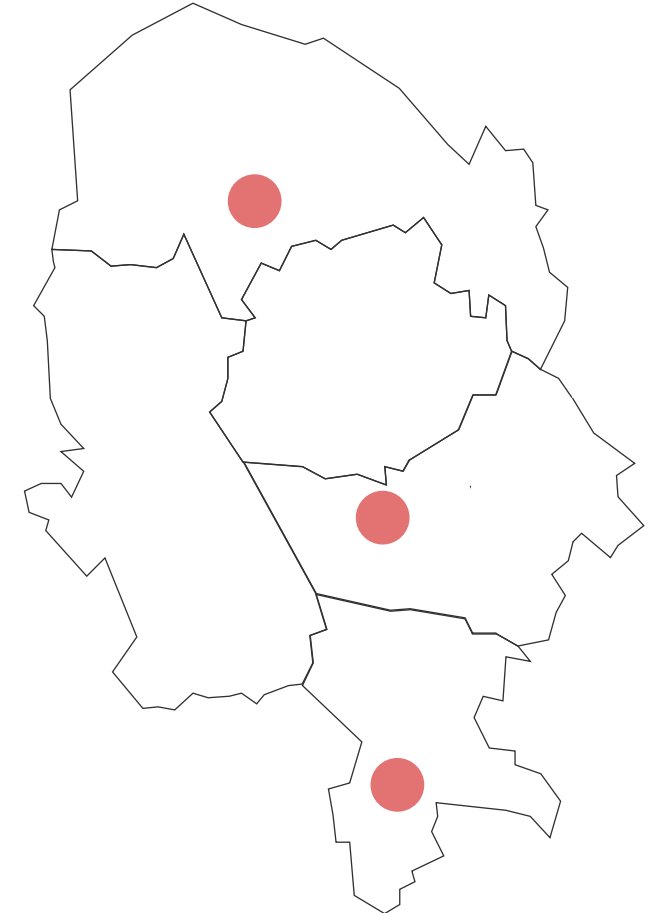
- Omaishoidon osaamiskeskus
- Perhehoidon osaamiskeskus
- Sote/tike hälytyskeskus
- Sosiaalipäivystys
- Erityisryhmien asumispalvelut / psykogeriatriset palvelut
- Päihde- ja mtt-palvelut
- Nuoret muistisaira

Perhekeskus

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

Vammaispalvelukeskus

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



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

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, digitaalisina 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 huomioiden (esim. asiointi, työssäkäynti, liikenneyhteydet, oppilaitokset jne.)

Asukkaiden ja henkilöstön liikkuvuuden tavoitela:

- 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

Palveluverkosta palveluiden verkostoksi – Toimenpiteet 2023-2025

- Palvelujen tuotantotavoissa edistetään lähipalvelun lisäksi digitaalisia palveluita sekä 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.

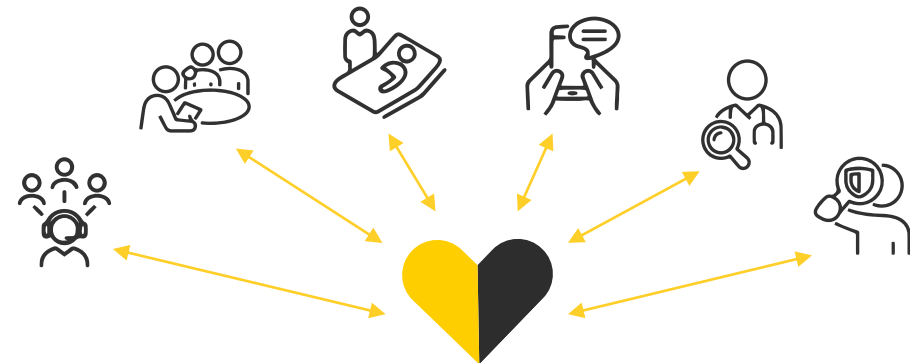
6. Sote-palveluiden toimenpideohjelma 2023-2025

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

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
- Opiskeluohjelmien monialaisen yhteistyörakenteen luominen ja organisointi
- Yhteistyömallit varhaiskasvatukseen 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

Perhe- ja vammaispalvelut

Lastensuojelupalvelut

Tavoitteet	Mittarit	Toimenpiteet
<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 	<ul style="list-style-type: none"> • Systeminen 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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

Perhe- ja vammaispalvelut

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 peittävyiden harmonisointi
- Yhdenmukaistetaan palvelujen kriteerit ja soveltamisohjeet ja varmistetaan, että ne tukevat perustason palvelujen ensisijaisuutta.

Perhe- ja vammaispalvelut

Vammaisten asumispalvelut

Tavoitteet	Mittarit	Toimenpiteet
<ul style="list-style-type: none"> • Vammaisille asiakkaille turvataan tarpeen mukaiset asumispalvelut ja mahdollistetaan asumisen vaihtoehtoja. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Asiakas on toimintakykynsä mukaisesti oikeassa asumispalvelussa • Asumispalvelujen tuottamisen painopisteen siirtäminen ympärivuorokautisesta palveluasumisesta muihin asumisen järjestelyihin • Teknologisten ratkaisujen käyttöönotto tuetussa asumisessa • Turvataan riittävät tilapäishoidon asumispalvelut 	<ul style="list-style-type: none"> • RAI-toimintakykyarvioiden määrä vammaispalveluissa • Asiakaskohtaiset kustannukset <ul style="list-style-type: none"> ◦ Tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen ja tuetun asumisen oman toiminnan, ostopalveluiden ja palvelusetelien kustannusten vertailu (€/asiakas) • Vammaisten tuetun ja yhteisöllisen asumispalvelun asiakkaat • Vammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkaat • Vammaisten laitoshoidon ja -kuntoutuksen asiakkaat / hoitopäivät • Teknologisten ratkaisujen käyttöönotot (määrä) 	<ul style="list-style-type: none"> • 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.

Yleiset palvelut - peruspalvelut

SOTE-keskus

Tavoitteet

- Turvataan vaikuttavien palveluiden saatavuus ja saavutettavuus monin eri tavoin hoitotakuun edellyttämällä tavalla
- Terveyden 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)

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)

Yleiset palvelut - peruspalvelut

Työikäisten sosiaalipalvelut

Tavoitteet

- Asiakkaiden itsenäisen selviytymisen edistäminen
- Asiakkaiden akuutteihin ennakoimattomiin taloudellisiin tarpeisiin vastaaminen
- Henkilöstöressurin 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

Toimenpiteet

- Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisen selvitystyön kehittäminen
- Kehitetään moniviranomais- ja moniammatillinen työskentelyä, ennaltaehkäisevä työote
- Palvelukuvausten ja hankintamuodon yhtenäistäminen
- Palvelun alueellinen peittävyys ja saatavuus
- Henkilöstöressurin 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

Yleiset palvelut - peruspalvelut

Osastopalvelut		
Tavoitteet	Mittarit	Toimenpiteet
<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) 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojaksot Hoitopäivät Hoidetut asiakkaat (eri sotu) Hoitojakson keskipituus Hoitojakson pituus, josta palvelutarpeen arvio ja asumispalveluihin pääsy aika HILMOon raportoidut hoidonaikaiset haittatapahtumat Toimintakyky Barthelin muutos 	<ul style="list-style-type: none"> 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)

Yleiset palvelut – erityistason palvelut / KYS

Ydinyksiköt

Tavoitteet	Mittarit	Toimenpiteet
<ul style="list-style-type: none"> Leikkaustoiminnan tehostaminen ja -johtamisen uudistaminen Kustannustehokas alueellinen kuvantamistoiminta 	<ul style="list-style-type: none"> 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). 	<ul style="list-style-type: none"> Tekonivelleikkausjonon purkutoimet <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> Tarkoituksenmukainen ja väestön palvelutarpeen ja -muutokset huomioiva palveluverkko HVA kattavat, kilpailutetut sopimukset <ul style="list-style-type: none"> Vanhat sopimukset irtisanotaan Kiinteistöjen, laitteiston ja henkilöstön kustannustehokas käyttö Karsitaan turhat/päällekkäiset laitehankinnat Selvitys tekoälyn tuomista mahdollisuuksista <ul style="list-style-type: none"> Esim. natiivikuvantamisessa 15-30% säästö mahdollinen?

Yleiset palvelut – erityistason palvelut / KYS

Akuutti

Tavoitteet

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

Mittarit

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

Toimenpiteet

- Koko HVAn ensihoito (päätoimiset) yleisten palveluiden alaisuuteen. Tiedolla johtaminen (Ensihoidon kansallinen tietovaranto)
 - Kustannusneutraali hallinnon siirron osalta
- 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

Yleiset palvelut – erityistason palvelut / KYS

Mielenterveys ja hyvinvointi

Tavoitteet

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

Mittarit

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

Toimenpiteet

- Lääkärivirkojen rekrytointin 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

Yleiset palvelut – erityistason palvelut / KYS

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

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

Toimenpiteet

- Vajaaravitseminen 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, vajaaravitseminen)

Yleiset palvelut – erityistason palvelut / KYS

Operatiivinen keskus

Tavoitteet

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

Mittarit

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

Toimenpiteet

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

Ikääntyvien palvelut

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 määrärajoissa
- 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)

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

Ikääntyvien palvelut

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

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

Ikääntyvien palvelut

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)

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

6. Seuranta, reunaehdot 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 ennakkoinnin 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 järjestämisvelvoitteen toteutumiselle.



Pohjois-Savon
hyvinvointialue