



KAINUUN
hyvinvointialue

Kainuun hyvinvointialueen järjestämissuunnitelma 2023–2025

24.4.2023

SISÄLLYSLUETTELO

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 3. | HYVINVOINTIALUEEN STRATEGIA JA PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISSUUNNITELMA* | 11. | Kotiin annettavat palvelut |
| 4. | Kainuun hyvinvointialueen strategia 2022–2025 | 12. | Lähipalvelut uudistuvat |
| 5. | Kainuun hyvinvointialueen palvelulupaus | 13. | - Päivystyksellisen toiminnan ja synnytysten turvaaminen
- Kustannustehokkaampia järjestämistapoja |
| 6. | MIKSI UUDISTUSTA TARVITAAN? | 14. | TOIMENPITEET |
| 7. | Hyvinvointialueen talouden ohjaus | 16. | Toimialueiden toimenpidesuunnitelmat |
| 8. | JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN PERIAATTEET | 17. | Taloudelliset tavoitteet |
| 9. | JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET
- Asiakkuuksien hallinnan ja ohjauksen tehostaminen | 18. | ARVIOINTI JA SEURANTA |
| 10. | Digitalisaatio ja teknologia | 19. | KÄSITTEET |

*Järjestämissuunnitelman tekstiversio kokonaisuudessaan on luettavissa aluevaltuuston kokousasiakirjoissa hyvinvointialue.kainuu.fi

HYVINVOINTIALUEEN STRATEGIA JA PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISSUUNNITELMA

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023, kun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuspalveluiden järjestämisvastuu siirtyi kunnilta uusille maakunnallisille organisaatioille.

Toimintansa ohjaamiseksi hyvinvointialueella on oltava strategia, joka perustuu arvioon väestön hyvinvoinnista, alueen tilanteesta ja taloudesta sekä näiden muutoksista. Kainuun hyvinvointialueen strategia koostuu neljästä painopisteestä, jotka on laadittu asiakastyön, henkilöstön, uudistumisen ja talouden näkökulmista.

Kainuun palvelustrategia kuvataan järjestämissuunnitelmassa, joka sisältää palveluita koskevat lähivuosien linjaukset ja keskeiset toimenpiteet. Järjestämissuunnitelma on samalla uudistamis- ja sopeuttamisohjelma, sillä järjestelmää on muutettava monin tavoin, jotta palvelut voidaan turvata jatkossakin.

Kainuun hyvinvointialueen palvelulupaus on ”Huolenpitoa itsestä ja muista”. Se tiivistää ajatuksen perustehtävämme toteuttamisesta ja koskee kaikkia hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvia palveluja, kuten ehkäiseviä, hoitavia tai korjaavia ja kuntouttavia palveluja.

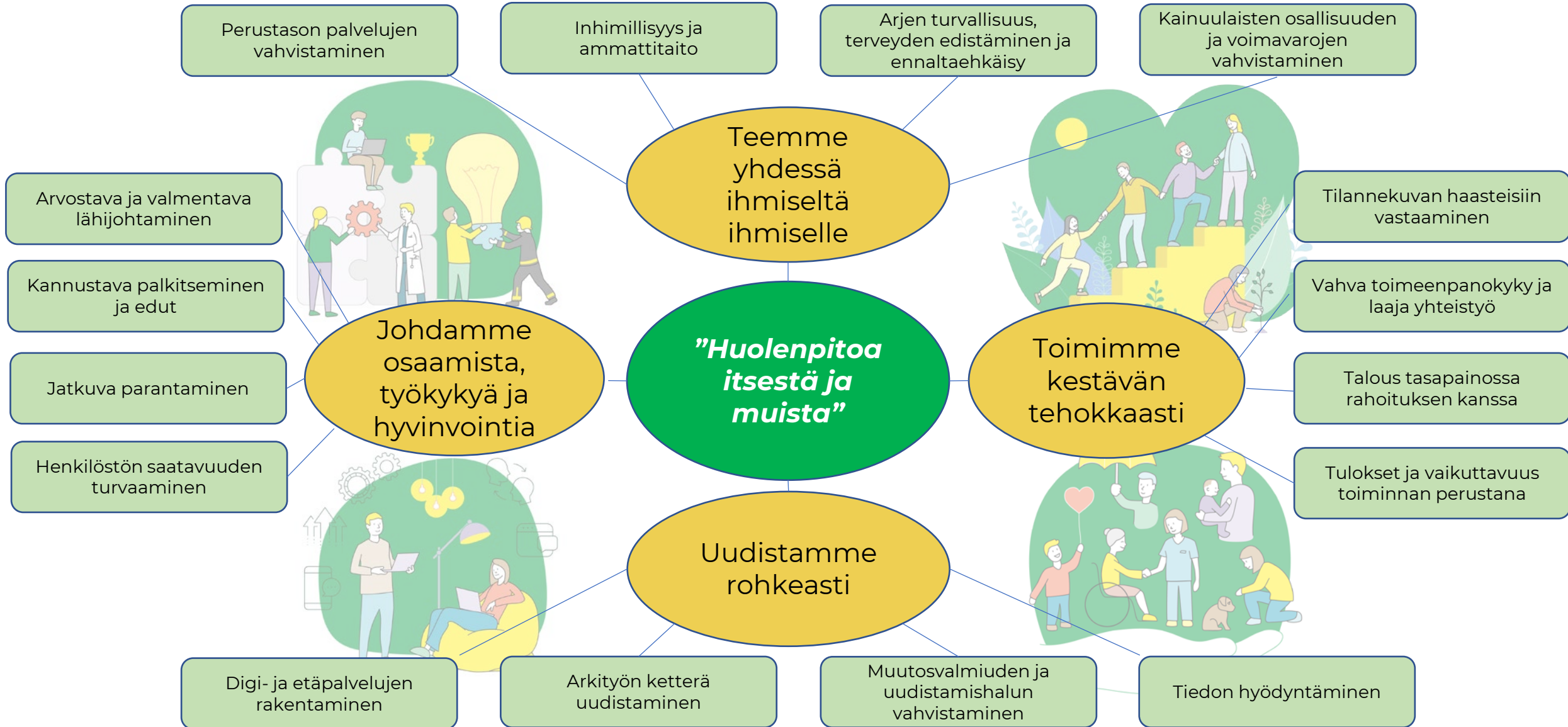
Kainuussa hyvinvointialue vastaa 70 000 asukkaan palveluista maantieteellisesti laajalla alueella kahdeksan kunnan muodostamalla alueella. (Kartta Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi).

Kainuun väestörakennetta hallitsee ikääntyminen, korkea sairastavuus ja vähäinen syntyvyys. Muuttoliike suuntautuu yhä voimakkaammin pois maakunnan reuna-alueilta ja keskittyy kohti Kajaanin kaupunkialuetta, jossa asuu noin 50 % maakunnan asukkaista.

Harvaan asuttu alue ja korkea palvelutarve yhdessä rahoitusmallin muutosten kanssa aiheuttavat huomattavan paineen hyvinvointialueen kustannusten alentamiselle Kainuussa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kainuulaisten palvelutarve vuonna 2020 oli 14 prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin.

Palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot olivat maan suurimmat, 15 prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin. Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot vuonna 2020 olivat maan suurimmat. Maan keskitasoon verrattuna ne olivat 31 prosenttia maan keskitasoa korkeammat.

Kainuun hyvinvointialueen strategia 2022 - 2025



”Huolenpitoa itsestä ja muista”

Kainuun hyvinvointialueen palvelulupaus



MIKSI UUDISTUSTA TARVITAAN?

Hyvinvointi- ja arjen turvallisuuteen liittyvät palvelut ovat suomalaisen yhteiskunnan keskeisiä toimintoja. Me kaikki tarvitsemme hoitoa, hoivaa ja apua. Pienessä maakunnassamme asukkaita on vähän, mutta palveluiden tarve on suurta. Kainuun väestö on iäkkäämpää ja sairaampaa kuin suomalaiset keskimäärin, joka nostaa kustannuksia.

Hyvinvointialueet saavat toimintaansa varten valtion rahoitusta, jonka se itse kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kustannuksiin. Ylityksiä varten ei ole luvassa lisärahoitusta, vaan alueen tulee sopeuttaa toimintansa käytössä olevaan budjettiin.

Haasteet

- Harvaan asuttu alue
- Palvelutarve kasvaa
- Käytettävissä oleva rahoitus vähenee.
- Osaavan työvoiman saatavuus on heikentynyt.
- Huolimatta pitkästä integraatiokokemuksesta, Kainuussa ei ole kyetty täysimääräisesti hyödyntämään sen mahdollisuuksia. Johtamisen, organisaatio- ja palvelurakenteen johdonmukaisella ja kokonaisvaltaisella muutoksella on kyettävä luomaan toiminnallisesti ja taloudellisesti kestävä kokonaisuus.

Suuri haaste on tekijöiden riittävyys. Kainuussa ja koko Suomessa on pulaa hoitajista, lääkäreistä, sosiaalialan osaajista ja pelastajista.

Palveluverkkoa ja -valikoimaa on kokonaisuudessaan uudistettava. Samalla on onnistuttava osaavan työvoiman turvaamisessa. Meidän on oltava hyvä työnantaja ja yhteistyökumppani sekä tehokas ja tuottava palveluntuottaja.

Kainuun vahvuuksia

Kainuun hyvinvointialueen vahvuuksina ovat henkilöstön vahva osaaminen ja ammattitaito sekä pitkä kokemus maakunnallisesta sotepalveluiden ja pelastustoimen organisaatiosta.

Myös asukkaamme, kainuulaiset ihmiset ovat voimavara, joka luo arjen turvallisuutta. Asukkaat halutaan mukaan hyvinvoinnin vahvistamiseen ja haastaa heidät mukaan aktiivisen rooliin.

Kainuussa kumppanuudet asukkaiden, järjestöjen ja oppilaitosten kanssa koetaan toimiviksi ja yhteistä elinvoimaa tuottaviksi. Yhteistyö mahdollistaa kokoamme suuremmat tulokset. Ihmisten ohella maakuntamme puhdas luonto ja elinympäristön laatu koetaan vetovoimamme kärjiksi.

MIKSI UUDISTUSTA TARVITAAN?

Hyvinvointialueen talouden ohjaus

Kainuun hyvinvointialueen aloittaessa toiminnan kustannukset ylittivät merkittävästi valtion myöntämän rahoituksen. Vuoden 2023 talousarvio on 33 miljoonaa euroa alijäämäinen. Kertyneet alijäämät on katettava tilikautta seuraavan kahden vuoden kuluessa. Rahoitustarvetta (alijäämää) ei kuitenkaan voi kattaa pitkäaikaisella lainalla.

Hyvinvointialue voi ottaa investointeja varten pitkäaikaista lainaa vain, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden. Kainuun hyvinvointialueella ei vuonna 2023 ole lainanottovaltuutta johtuen aiemmista sille periytyneistä investointilainoista.

Hyvinvointialue voidaan ottaa ministeriöiden arviointimenettelyyn, jos sen edellytykset selviytyä tehtävistään uhkaa vaarantua tai se ei pysty kattamaan alijäämiään. (Laki hyvinvointialueesta, § 122–123)



JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN PERIAATTEET

Järjestämisvastuu tarkoittaa, että lakisääteisten tehtävien hoitamisen lisäksi hyvinvointialue vastaa asiakkaiden sote-palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä sekä tuottamistavoista ja valvonnasta. Käytännössä tämä tarkoittaa, että oman toiminnan lisäksi hyvinvointialue järjestää palveluita yhteistoiminnassa muiden toimijoiden kanssa tai ostamalla niitä kumppaneiltaan.

Kainuun harvaan asutun, vähenevän ja ikääntyvän väestön maakunnassa on löydettävä uudenlaisia ratkaisuja palveluiden järjestämiseksi.

Palvelurakennetta on kokonaisuudessaan sopeutettava käytettävissä olevan rahoituksen ja henkilöresurssien mukaiseksi. Sekä palveluverkkoon että palveluiden sisältöön on tehtäviä kestäviä rakenteellisia muutoksia.

Kainuun hyvinvointialueen järjestämissuunnitelmaa ohjaavat aluevaltuuston hyväksymät periaatteet. Periaatteiden tulee läpäistä kaikkia järjestämisen tavoitteita ja toimenpiteitä.

Perustehtävä

Kaikkia ratkaisuja ohjaa ensisijaisesti hyvinvointialueen perustehtävä ("Terveystä, turvaa ja hyvinvointia") eli **kainuulaisten palvelut ja lisäarvon tuottaminen asiakkaalle**

Kustannusteho ja vaikuttavuus

Järjestämisessä etsitään aina kustannuksiltaan tehokkain ja vaikuttavin vaihtoehto. Tuotantotavan valintaa ohjaa markkinatilanteeseen kytketty taloudellinen ja toiminnallinen tarkoituksenmukaisuus

Skaalautuvuus

Järjestämissuunnitelmassa kuvataan tulevaisuuden palvelutasot koko alueella ja palvelut skaalataan kysynnän mukaiseksi

Eurotavoitteet

Järjestämissuunnitelmalla on konkreettiset, tuottavuutta tehostavat eurotavoitteet. Kaikkea toimintaa on sopeutettava käytettävissä oleviin resurssihin.

Kokonaisuus

Toimintoja suunnitellaan kokonaisuutena eli

- kaikilla on velvoite yhteissuunnitteluun, karsitaan päällekkäisyyttä
- lähipalveluista kehitetään yhteen toimiva sote-keskus
- siirretään resursseja korjaamisesta ennaltaehkäisyyn
- resurssit kohdistetaan ketterästi tarvittaessa yli toimialuerajojen
- ylläpidetään kyvykkyyttä tehdä tarvittaessa nopeita muutoksia
- haetaan ennakkoluulottomia ratkaisuja

Tiedolla johtaminen

Järjestämisajattelu on läpileikkaavaa ja laadukasta ja se perustuu tietoon ja ennakkovaikutusten arviointiin (talouden ja toiminnan ohjaus kaikilla tasoilla).

Siirrytään panosperusteisesta suunnittelusta vaikutusperusteiseen ohjaukseen

Kumppanuudet

Markkinoiden kanssa pyritään kumppanuuteen ratkaisujen etsinnässä (markkinavuoropuhelu, benchmark, innovaatiot)

- Vaihtoehtojen arviointi vrt. omaan tuotantoon
- Tiedonkulun turvaaminen

Investoinnit

Investoinneille luodaan järjestelmä, jossa

- Etsitään aina paras investorkumppani
- Toimintakonseptit ohjaavat rakennuskonsepteja
- Yksittäisistä hankkeista siirrytään vakiomallien hyödyntämiseen
- Paikallisten yritysten mahdollisuuksia osallistua tarjouskilpailuihin kehitetään

Yhteistoiminta-alue

YTA-alueella verkotutaan syvemmin ja toteutetaan tarvittavat YTA-alueen palveluratkaisut

Johtaminen

Panostetaan laajaan johtamisosaamiseen ja hyvään johtamiskulttuuriin sekä strategialähtöiseen päätöksentekoon (määrätietoinen tiedolla ja tavoitteilla johtaminen: asiointitavoitteet, digitavoitteet, prosessitavoitteet)

- Tuetaan muutosta sekä veto- ja pitovoimaa
- Kehitetään toimiva palkitsemisjärjestelmä

Politiikka

Tehostetaan ja sujuvoitetaan poliittista päätöksentekoa

JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET

Järjestämissuunnitelman linjauksilla kohdennetaan eri toimenpiteitä kehitettäviksi kokonaisuuksiksi. Näitä täsmennetään toimialueiden tarkentavissa suunnitelmissa. Keskeisinä muutostekijöinä ovat asiakkuuksien hallinnan ja ohjauksen tehostaminen, digipalveluiden ja teknologian hyödyntäminen, kotiin annettavien palveluiden vahvistaminen, lähipalveluiden uudistaminen sekä päivystyspalveluiden turvaaminen ja kokonaisuudessaan kustannustehokkaampiin järjestämistapoihin siirtyminen.

Asiakkuuksien hallinnan ja ohjauksen tehostaminen

Julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut ovat kansalaisten käytettävissä, kun tarvetta ilmenee. Tässä olennaisia ovat palveluita koskeva oikea tieto saanti, niihin hakeutuminen ja ohjaaminen sekä tarpeen arviointi. Tärkeää on myös varmistaa, että palvelutarjonnassa on aina asiakkaan tarvetta vastaava palvelu.

Yleisen neuvonnan vahvistaminen

Ensisijaisina palvelukanavina ovat hyvinvointialueen yleinen turvallisuus- ja soteinformaatio internet-sivustolla, Omasote- ja chat-palvelut. Vaihtoehtoisina palvelutapoina ovat myös yleinen sote-palveluiden neuvonta puhelimitse tai asiointi neuvontapisteissä. Palveluneuvonnalla tarkoitetaan yleistason tietoa ja ohjausta.

Palvelutarpeen tunnistaminen

Resurssien riittävyden ja tarpeenmukaisen palvelun varmistamiseksi eri asiakasryhmille tarjotaan erityyppisiä palveluita. Esimerkiksi kiireettömät ja kiireelliset asiakkuudet tai pitkäaikaissairaat ja satunnaista hoitoa yksittäiseen vaivaan tarvitsevat hoidetaan eri linjaa pitkin.

Palvelutarpeen arviointiin kuuluu olennaisena osana asiakkaan voimavarojen tunnistaminen ja aktivointi. Asiakkaalle kuuluu omien voimavarojen mukaisesti vastuun ottaminen omasta hyvinvoinnista ja terveydestä.

Kaikenikäisten palveluohjauksen kehittäminen

Palveluohjauksella tarkoitetaan ammattilaisen asiakkaalle antamaa syventävää palveluihin liittyvää tietoa, ohjausta ja arviointia. Ammattitaitoisella palveluohjauksella varmistetaan asiakkaan tarpeen mukaiset palvelut. Näiden tuottajina voivat olla hyvinvointialue itse tai sen kumppanit kuten yritykset, järjestöt tai kunnat.

Erityisesti on tunnistettava paljon eri palveluita käyttävät ns. yhteisasiakkaat, joilla voi olla runsasta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon päällekkäisiäkin palveluasiakkuuksia. Tavoitteena on, että asiakkailla on aina yksi integroitu palvelusuunnitelma, vaikka palvelut muodostuisivat useista kokonaisuuksista. Tähän liittyvän matalan kynnyksen ohjauksen vahvistaminen on tärkeä kehitettävä osa-alue.



JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET

Digitalisaatio ja teknologia

Digitalisaation tehokkaassa hyödyntämisessä on onnistuttava, jotta niukat taloudelliset ja henkilöresurssit saadaan riittämään asukkaiden palvelutarpeeseen. Asiakkaita on myös ohjattava käyttämään eri kanavia.

Hyvinvointialueen oman toiminnan osalta teknologian tulee olla mahdollisimman tehokkaassa käytössä sekä ammattilaisilla että asiakkailla. Digitalisaation edetessä on kuitenkin pystyttävä varmistamaan myös vaihtoehtoiset palvelukanavat.



Kansalliset palvelut käyttöön

Valtakunnallisesti on kehitetty ja tarjolla neuvonta- ja ohjauspalveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä esimerkiksi Omaolo- oirearvio, Terveyskylän neuvontapalveluja sekä eri chatti-palveluita kuten mielenterveysjärjestöjen tarjoama Sekaisin.fi. Näihin ohjaaminen voi auttaa useissa perustason palvelukysymyksissä tai oikeaan palveluun ohjaamisessa.

Palveluita joustavasti ja tarpeen mukaan

Teknologian hyödyntäminen on erityisessä avainasemassa pitkien etäisyyksien Kainuussa. Videopuheluilla toteutettavat vastaanotot, valvonta- ja turvallisuuskontaktit, lääkejakoautomaatit tai muu robotiikan hyödyntäminen ovat näistä jo käytössä olevia esimerkkejä.

Digitaalisessa sote-keskuksessa aiemmin tarvittu paikan päällä käynti voidaan korvata etäyhteydellä. Sote-keskukseen voi varata virka-aikaisen asiointiajan ja saada palvelua esimerkiksi kotoa käsin. Tarvittaessa ammattilainen siirtää käynnin paikan päälle.

JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET

Kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen

Kainuun väestö on iäkäs ja sairastavuudeltaan maan kärkitasoa. Nämä yhdessä tarkoittavat myös korkeaa palvelutarvetta. Kotiin annettavilla palveluilla asukkaita autetaan omatoimisesti asumaan kotona ilman raskaampia palvelumuotoja.



Monikanavaiset palvelumuodot

Aiemman fyysisen palveluverkon sijaan perustason palveluita saa yhä laajemmin digitaalisesti. Ikääntyväkin väestö osaa ja pystyy käyttämään laitteita, jotka tukevat kotona asumista.

Arjen turvallisuutta voidaan lisätä monin tavoin. Ammattilaisen tuki mahdollistetaan asiakkaan tarpeen mukaisesti joko etä-, lähi- tai liikkuvana palveluna. Nämä voivat olla akuutin hoidon kotisairaalapalveluita joko potilaan kotona tai asumisyksikössä. Samoin lapsiperheiden tai mielenterveys- ja päihdepotilaiden tukeminen esimerkiksi kotipalvelun, -hoidon ja -kuntoutuksen ja yhteisöllisen asumisen palveluiden ja omaishoidon avulla ovat konkreettisia keinoja.

Tilannekeskuksen toiminnan käynnistäminen

Osana akuuttihoitojen kokonaisuutta perustetaan keskussairaalan päivystysalueelle uusi tilannekeskus, jonka tehtävä on koota aiemmin eri toimijoilla olevat vastuut. Keskeinen tehtävä on päivystysapu 116117-puheluista eli hoidon tarpeen arvioinnista ja kiireellisen hoidon neuvonnasta vastaaminen.

Tilannekeskus vastaa jatkossa myös ensihoidon kiireettömien D-tehtävien ja akuutin kotisairaalan koordinaatiosta. Tilannekeskuksen kautta voi ohjautua myös sosiaalihuollon asiakkuuksiin liittyvät tehtävät, kuten huoli-ilmoitukset.

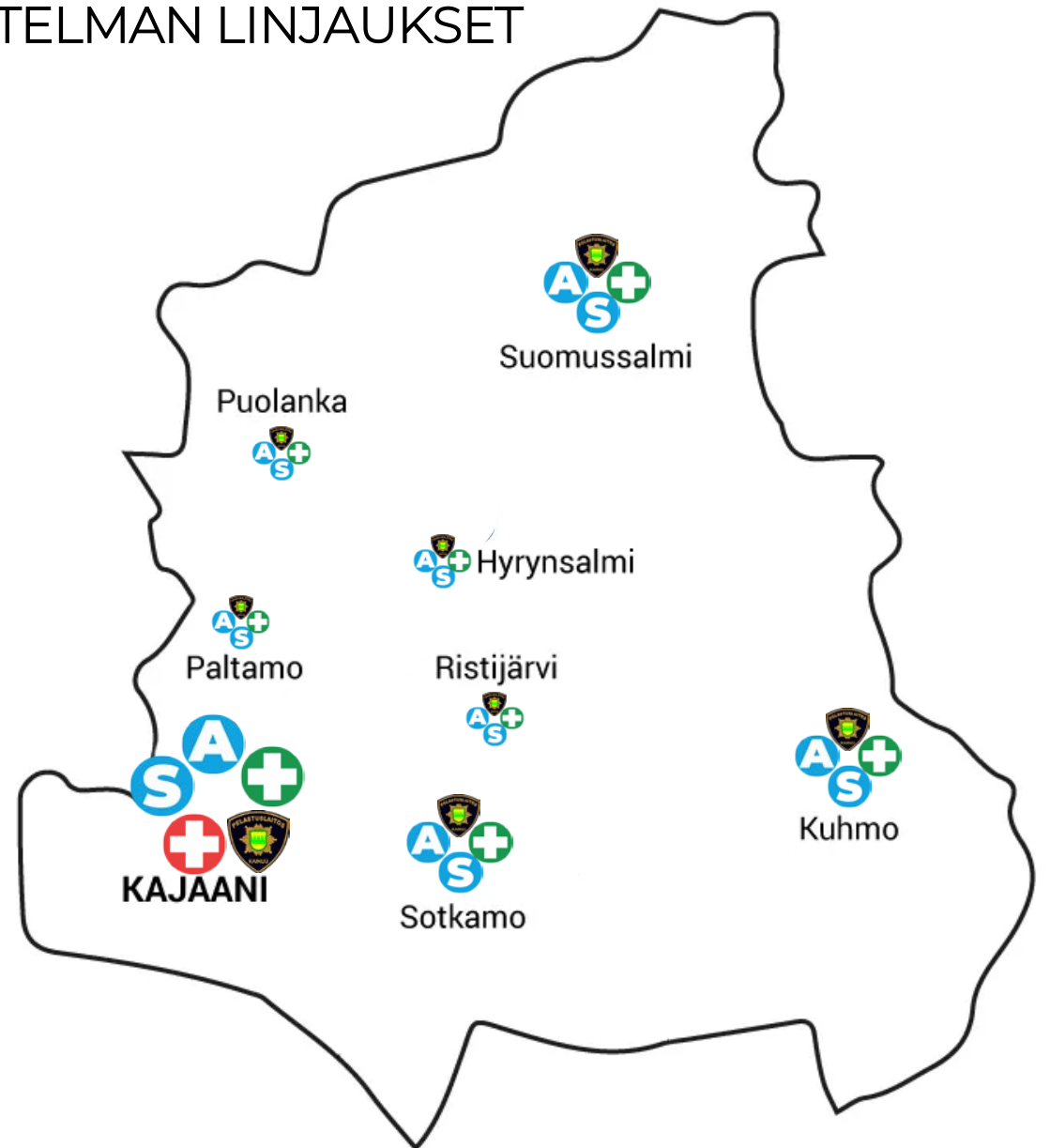
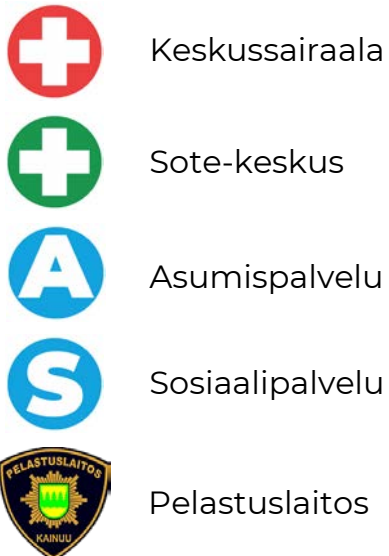
JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET

Lähipalvelut uudistuvat

Samalla, kun digitaalisia ja kotiin annettavia palveluita vahvistetaan, myös lähipalveluita määritellään uudelleen nykyisen ja ennustetun väestömuutoksen myötä.

Kainuussa lähipalvelut jaetaan kolmeen eri alueelliseen tasoon, jossa palvelusisällöt ja toimitilat vaihtelevat:

1. Kajaani
2. Sotkamon, Kuhmon ja Suomussalmen kuntakeskukset
3. Hyrynsalmi, Paltamo, Ristijärvi ja Puolanka



JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LINJAUKSET

Sote-keskukset kokoavat moniammatillisesti yhteen aiemmat terveysasemien ja sosiaalitoimen lähi- ja etäpalvelut. Ne voivat sisältää perinteisiä vastaanottopalveluita, digitaalisia palveluita tai liikkuvia palveluita. Näihin kuuluvat erityisesti:

- Hoidon tarpeen arviointi ja perusterveydenhuollon hoitaja- ja lääkäripalvelut
- Asiakas- ja palveluohjaus (ml. palvelutarpeen arviointi)
- Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut
- Toimintakykyä tukeva kuntoutustoiminta

Terveyskeskusten vuodeosastot muuttuvat arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi, jotka keskittyvät lyhytaikaiseen hoitoon, kotisairaaloimintaan, saattohoitoon, kuntoutukseen sekä toimintakyvyn arviointiin. Akuutti sairaalahoito ei sisälly lähipalvelukonseptiin, vaan se järjestetään keskussairaalassa.

Asumispalveluyksiköt kuuluvat lähipalvelukonseptiin tarkoituksenmukaisesti sijoitettuna, paikkakunnasta riippuen. Tarvittaessa lähipalvelua täydennetään tarkoituksenmukaisilla ostopalveilla.

Suun terveydenhuollossa resursseja kootaan pienempien lähipisteiden ohella suurempaan hammasklinikkaan, joissa soveltuvia potilaita voidaan hoitaa nopeammin ”kerralla kuntoon” tai ”kerralla enemmän” -konseptilla.

Päivystyksellisen toiminnan ja synnytysten turvaaminen

Kainuun keskussairaala vastaa koko maakunnan terveydenhuollon ympärivuorokautisesta yhteispäivystyksestä. Malli sisältää kaikki päivystykselliset toiminnot ja samalla se tukee myös KAKS:n vetovoimaa synnytyssairaalana myös maakunnan ulkopuolelta tuleville.

Kustannustehokkaampia järjestämistapoja

Palvelujen järjestämistapoja ohjaa tarkoituksenmukaisuus, vaikuttavuus, taloudellisuus ja kestävyys. Oman tuotannon rinnalla käytetään toiminnan osaulkoistuksia, jos markkinat pystyvät kustannustehokkaampaan tuotantoon. Vastaavasti omaa toimintaa voidaan laajentaa, mikäli markkinoilta ei löydy edullisempia ratkaisuja.

Tukipalveluiden tehokkuudella voidaan saavuttaa merkittäviä säästöjä. Toteuttamistavat on käytävä kattavasti läpi mm. ateria- ja puhtaanapito- ja talouspalveluiden, kuljetusten ja tietohallinnon tukipalveluiden osalta. Myös pohjoisen yhteistoiminta-alueen hyödyt on arvioitava esimerkiksi hankintatoimessa, henkilöstöratkaisuissa, rakentamisen konsepteissa, varastoinnissa, matkapalvelukeskuksessa tai tiedolla johtamisen ohjelmistoissa.

TOIMENPITEET

Millä tavoitteet saavutetaan ja miten vaikutukset todennetaan?

Kainuun hyvinvointialueen järjestämissuunnitelma on aluevaltuuston hyväksymä palveluiden järjestämistä koskeva strateginen suunnitelma. Yksityiskohtaiset toimenpiteet esitetään aluehallitukselle hyväksyttäväksi ja toimeenpantavaksi.

Järjestämissuunnitelman olennainen tavoite on varmistaa, että alueen väestön palvelutarpeet ja käytettävissä olevat taloudelliset sekä henkilöstöresurssit saadaan tasapainoon. Tämän vuoksi se on samalla palveluita, henkilöstöä ja organisaatiota koskeva uudistamis-, kehittämis- ja sopeuttamisohjelma.

Toimenpiteissä korostuvat ennaltaehkäisy, hyvä asiakasohjaus ja painopisteen siirto perustason palveluihin. Uudenlaisilla palvelujen tuotantotavoilla haetaan tehokkuutta ja tuottavuutta. Henkilöstön veto- ja pitovoimaa on pystyttävä merkittävästi vahvistamaan.



TOIMENPITEET

TAVOITTEET

Mitä tavoitellaan?

TOIMENPITEET

Millä keinoilla tavoite saavutetaan?

VAIKUTUKSET

Mitä toimenpiteet tarkoittavat asiakkaiden, ammattilaisten ja resurssien kannalta?

MITTARIT

Millä vaikutuksia todennetaan?

Esimerkit ja tavoitetasot mittareista (sitovat asetetaan toimialueittain)

1.

Palvelutarpeeseen vastataan oikein ja asukkaiden omatoimisuutta tuetaan

- Asiakkaiden tarpeiden mukaiset palvelut ovat saatavissa tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti
- Asiakkaiden voimavarat vahvistuvat

- Yleistä neuvontaa, palvelutarpeen tunnistamista ja palveluohjausta kehitetään
- Kansallisia tietopalveluita hyödynnetään
- Laaja-alaista ennaltaehkäisevää työtä lisätään

- Asiakastyytyväisyys paranee ja asiakkaat saavat tarpeen mukaista tietoa sekä ohjausta
- Kysyntä kohdistuu oikein, hukkatyö ja jatkotoimien tarve vähenee
- Palveluiden resurssitarve kokonaisuudessaan vähenee

- Asiakaspalautte (laatu, vasteaika)
- Digipalveluiden käyttöaste
- HYTE-mittarit

2.

Perustason palvelut vahvistuvat

- Painopistettä siirretään perustasolle
- Integraatiota syvennetään
- (Pth, esh, sos.huolto, pela)

Lähipalvelukonseptia kehitetään

- Terveysasemien ja sosiaalitoimen lähi- ja etäpalveluiden uudistaminen
- Digitalisaation ja teknologian hyödyntäminen
- Kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen
- Tk-vuodeosastojen muuttaminen arviointi- ja kuntoutusyksiköiksi
- Suun th:n toimintamallin uudistaminen
- Päivystyksellisen toiminnan turvaaminen (KAKS)
- Ensihoidon monituottajamallin mahdollinen käyttöönotto
- Kotisairaalan kehittäminen
- Sote-tilannekeskuksen käynnistäminen
- Pelastuslaitoksen yhteistoiminnan kehittäminen

- Tarpeenmukaiset lähipalvelut ovat asiakkaiden saatavilla vastaanottopalveluiden sekä digitaalisten palveluita ja liikkuvien palveluiden yhdistelmänä.
- Ammattilaisten yhteistoiminta, johtaminen ja valmiudet työn muutoksiin korostuvat.
- Resurssitarvetta tarkasteltava -> tehtävä tarvittavat muutokset.

- Hoitoon pääsy (hoitotakuu)
- Hoidon jatkuvuus (COCI)
- Digitaalisten asiakas/potilasprosessien osuus
- Prosessihallinnan mittarit (asiakastyö, henkilöstön käyttö, kustannukset)

3.

Kustannustehokkuus ja vaikuttavuus paranee

- Käytössä olevat voimavarat käytetään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti

Palvelujen tuotantotapoja muutetaan

- Ulkoistusten hyödyntäminen tai oman toiminnan laajentaminen
- YTA-yhteistyön syventäminen
- Hankintaosaamisen vahvistaminen

Tilojen käyttöä ja toiminnan johtamista tehostetaan

- KAKS,
- Muut toimipisteet)

Sosiaalityön ja -ohjauksen sekä asumispalvelujen rakenteita muutetaan

- (Lastensuojelun, vammaisten ja ikäihmisten palveluiden uudistaminen)

- Väestön tarvitsemat palvelut voidaan turvata
- Henkilöstöresurssit ovat riittävät ja oikein kohdenneet riittävät
- Rahoitus ja kustannukset ovat tasapainossa palvelutarpeeseen suhteutettuna

- KUVA-mittarit (kustannusvaikuttavuus)
- Esh:n tuottavuus
- Tarvevakioidut menot
- Kustannusrakenteen ja kokonaiskustannusten muutos
- Asumisen / tuen rakenteen muutos

4.

Työvoiman saanti paranee ja poistuma vähenee

- Organisaation veto- ja pitovoimaa lisätään

- Kehitetään osaamista, johtamista ja työviihtyvyyttä
- Korvaavan työn malli otetaan käyttöön sairauspoissaolojen ja ennenaikaisen eläköitymisen vähentämiseksi

- Asiakkaat saavat laadukasta palvelua
- Ammattilaiset ovat motivoituneita ja jaksavat työssään.
- Hyvinvointialueen maine houkuttaa uusia tekijöitä vähenee

- Työtyytyväisyys (QWL)
- Poissaolomittarit, eläköityminen
- Avautuvien tehtävien täyttöaste
- Korvaavan työn käyttöaste

TOIMENPITEET

Toimialueiden toimenpidesuunnitelmat

Järjestämissuunnitelman toimenpiteissä korostetaan erityisesti 2023–2025 käynnistettäviä muutosprosesseja jotka perustuvat tällä hetkellä tunnistettuihin tekijöihin ja nähtävissä oleviin kehityssuuntiin.

Keskeisissä palvelumuutoksissa hyödynnetään vaikutusten ennakoarviointia sekä asukkaiden ja sidosryhmien osallisuus- ja kuulemismenettelyitä.

Terveyden ja sairaudenhoidon toimialueella

- Painopiste siirretään perusterveydenhuollon lähipalveluihin osana sote-keskusta
- Suun terveydenhuollossa asiakaslähtöistä kerralla kuntoon -toimintamallia kehitetään käyttöönotettavaksi. Lähipalveluissa painotetaan kiireetöntä ja ennalta ehkäisevää hoitoa.
- Akuutti sairaalahoido keskitetään keskussairaalaan. Toimintaa sekä tilojen käyttöä tehostetaan.
- Terveyskeskusosastot korvataan kuntoutus- ja arviointiyksiköillä. Omatoimista kotona asumista tuetaan.
- Sairaalan tuottavuutta parannetaan
- Kustannustehokkaimpia toimintatapoja otetaan käyttöön (henkilöstö)palveluiden ostoja muuttamalla

Ikäihmisten palveluiden toimialueella

- Asiakkaan palvelutarvetta ennakoidaan osana palvelusuunnitelmia
- Palvelurakenteen tavoitteet asetetaan vuoteen 2030 ja palvelurakennetta muunnetaan ja kevennetään sen mukaisesti
- Hyvinvointiteknologian monipuolista käyttöä lisätään
- Toimintayksiköiden kustannustehokkuutta arvioidaan

Hallinto ja tuotannon tukipalvelut - toimialueella

- Hallinto- ja tukipalveluissa siirrytään tehokkaampiin tuotantotapoihin
- Toimitiloja vähennetään ja tilatehokkuutta nostetaan
- Organisaation veto- ja pitovoimaa lisätään kehittämällä osaamista, johtamista ja työviihtyvyyttä. Korvaavan työn malli otetaan käyttöön ennenaikaisen eläköitymisen ehkäisemiseksi, ja sairauspoissaolojen vähentämiseksi.
- Luottamus henkilöhallintoa tehostetaan ja sujuvoitetaan

Akuuttihoidon ja pelastuksen palveluiden toimialueella

- Ensihoidossa otetaan mahdollisesti käyttöön monituottajamalli
- Kotiin annettavia palveluita vahvistetaan. Tilannekeskus otetaan käyttöön ja uusien toimintamallien kehittäminen (esim. akuutti kotisairaala, ensihoidon kiireettömät d-tehtävät)
- Päivystysalueella lisätään digitaalista asiointia
- Pelastuksen palvelutasopäätöksen päivittäminen

Sosiaali- ja perhepalveluiden toimialueella

- Varhaisen tuen palveluita vahvistetaan oikea-aikaisen tuen kohdentamiseksi ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrän pienentämiseksi
- Lastensuojelun rakenteelliset (ja taloudelliset) tavoitteet asetetaan vuoteen 2030
- Vammaisten henkilöiden asumispalvelujen rakennetta kevennetään
- Sosiaalityötä kehitetään sekä sosiaalityön ja sosiaalihoituksen rakenteita uudistetaan

Kaikille toimialueille kohdistetaan yhteisesti jaettuja toimenpiteitä, jotka kytetään järjestämissuunnitelman toiminnallisiksi ja taloudellisiksi tavoitteiksi:

- Asukkaiden voimavarojen ja toimijuuden tukeminen
- Yhteistyö eri toimijoiden kanssa (kunnat, järjestöt, yritykset)
- Ennaltaehkäisevän toiminnan vahvistaminen
- Kaikenikäisten asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen
- Johtamisen ja toiminnan tehostaminen sekä tuotantotapojen uudistaminen, tiedolla johtaminen
- Ydinprosessien johtaminen: kiireettömät palvelut, päivitykselliset palvelut, kotiin annettavat palvelut sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- Hankintoja (erityisesti palveluhankintoja) tehdään hallitusti, osaavasti ja kokonaisuuksiin painottuen
- Palveluille määritellään tavoitekustannukset
- Digitalisoituja prosesseja kehitetään, mm. hyödyntämällä tekoälyä ja lisäämällä merkittävästi sähköistä asiointia.
- YTA-alueen yhteistyötä kehitetään Tervia-konsernin ympärille.

TOIMENPITEET

Taloudelliset tavoitteet

Kainuun hyvinvointialueen alijäämän vuodelle 2023 ennakoidaan olevan noin 28 miljoonaa euroa. Vaikean taloudellisen tilanteen vuoksi järjestämissuunnitelman mukaiset toimintakuluja alentavat ja mahdollisimman laajasti vaikuttavat toimet on saatava nopeasti toimeenpantua.

Suunniteltujen toimenpiteiden osalta on tähän mennessä löydetty kustannustasoa suoraan alentavia toimia noin 9,6 miljoonaa euroa. Sopeuttamisen tarve on kuitenkin selkeästi tätä suurempi

Tilanteen ratkaisemiseksi aluehallituksen on löydettävä ja toimeenpantava lisätoimia talouden tasapainottamiseksi järjestämissuunnitelman jatkotoimilla ja käyttömenojen tiukalla hallinnalla.

Investoinneista

Hyvinvointialueen investoinnit kytkeytyvät kiinteästi järjestämissuunnitelmaan, sillä kiinteistö- ja teknologiainvestoinneilla vaikutetaan merkittäväällä tavalla palveluverkostoon ja toimintatapoihin.

Kainuussa hyvinvointialueelle on siirtynyt mittava investointivelka, sillä monet sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kiinteistöt ovat käyttökänsä päässä.

Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman tavoitteena on luoda edellytyksiä pidemmän aikavälin hallittuun toimintaan. Eri toimijoiden rooleja on selkeytettävä ja kehitettävä mahdollisimman joustava ja nopea investointimalli.

Palvelurakennusten osalta periaatteena on, että toimintamallit ohjaavat rakentamiskonseptia, jonka tulee olla muuntojoustavuutta ja mahdollisuuksien mukaan modulaarisuutta tukeva.

Kuntien kanssa investointiyhteistyötä kehitetään erityisesti asumisen ja palveluiden yhdistämiseksi.



ARVIOINTI JA SEURANTA

Lainsäädäntö edellyttää vaikutusten ennakkoarviointia osana useita julkisia päätösprosesseja. Esimerkiksi hyvinvointialueen tulee ottaa huomioon arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin.

Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman mukaisissa toimenpidesesityksissä tulee huomioida päätösten ennakkoarviointi tarkoituksenmukaisessa laajuudessa. Erityisesti on korostettava henkilöstön kehittämissesityksiä suunnittelutyön yhteydessä sekä toimenpide-esitysten käsittelyssä.

Hyvinvointialue tiedostaa toimintansa vaikutuksen koko maakunnan elinvoimaan, sillä hyvinvointialueen ratkaisulla on suuri vaikutus paitsi väestön hyvinvointiin, myös Kainuun aluetalouteen. Ennakkoarvioinnissa pyritään huomioimaan vaihtoehdot, joilla näitä voidaan tukea tasapainoisesti.

Hyvinvointialueen tulee seurata alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä palveluiden tarvetta, vaikuttavuutta ja muita tekijöitä. Kainuun hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman osalta keskeistä on seurata ydinkysymysten toteutumista:

1. Onnistutaanko toiminta sopeuttamaan käytössä oleviin voimavaroihin (talous ja henkilöstö)?
2. Toteutuvatko asiakkaiden palvelutarpeet tavoitteiden mukaisesti?
3. Kykeneekö hyvinvointialue uudistumaan veto- ja pitovoimaiseksi organisaatioksi?



KÄSITTEET

Hyvinvointialue: Alue, joka lakisääteisesti vastaa aiemmin kunnille kuuluneista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista.

Järjestämissuunnitelma: Asiakirja(kokonaisuus), joka kuvaa palvelustrategian valinnat ja keinot tavoitteiden toteuttamiseksi.

Järjestämisvastuu: Hyvinvointialue vastaa palveluiden saatavuudesta sekä tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä sekä tuottamistavoista ja valvonnasta. Oman tuotannon lisäksi hyvinvointialue voi järjestää palveluita yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa tai ostaa niitä kumppaneiltaan, esimerkiksi yrityksiltä tai yhteisöiltä.

Palveluohjaus ja -neuvonta: Palveluneuvonnalla tarkoitetaan yleistason ohjausta ja tietoa. Palveluohjaus on ammattilaisen asiakkaalle antamaa syventävää palveluihin liittyvää tietoa, ohjausta ja arviointia.

Palvelustrategia: Hyvinvointialueen on lain mukaan laadittava strategia toimintansa ohjaamiseksi ja tavoitteiden asettamiseksi. Tämän osana on laadittava myös sote-palveluja koskeva palvelustrategia, jossa linjataan palveluiden toteuttamisesta.

Palvelutasopäätös: Aluevaltuuston tulee hyväksyä sekä pelastuksen että ensihoidon palveluita koskevat palvelutasopäätökset, jossa määritellään toiminnan tavoitteet ja sisällöt ja mm. tavoittamisajat.

Sote-integraatio: Palveluiden yhteistoiminta, esimerkiksi perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen välillä. Integraatiolla tavoitellaan palvelujärjestelmän tehokkaampaa toimintaa ja palveluiden laadun paranemista. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän tai tuottajan tehtävänä on tarvittaessa muodostaa asiakkaalle kokonaisuus hänen tarvitsemistaan palveluista.

Sote-keskus: Sote-keskukset kokoavat moniammatillisesti yhteen aiemmat terveysasemien ja sosiaalitoimen lähi- ja etäpalvelut. Ne voivat sisältää perinteisiä vastaanottopalveluita, digitaalisia palveluita tai liikkuvia palveluita. Näihin kuuluvat erityisesti:

- Hoidon tarpeen arviointi ja perusterveydenhuollon hoitaja- ja lääkäripalvelut
- Asiakas- ja palveluohjaus (ml. palvelutarpeen arviointi)
- Lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelut
- Toimintakykyä tukeva kuntoutustoiminta

Yhteistoiminta-alue (YTA): Sote-uudistuksessa muodostettiin viisi yhteistoiminta-alueita sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten. Kainuu kuuluu Pohjois-Suomen yhteistyöalueeseen.

Keskeinen lainsäädäntö:

Laki hyvinvointialueesta (611/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021)