Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset

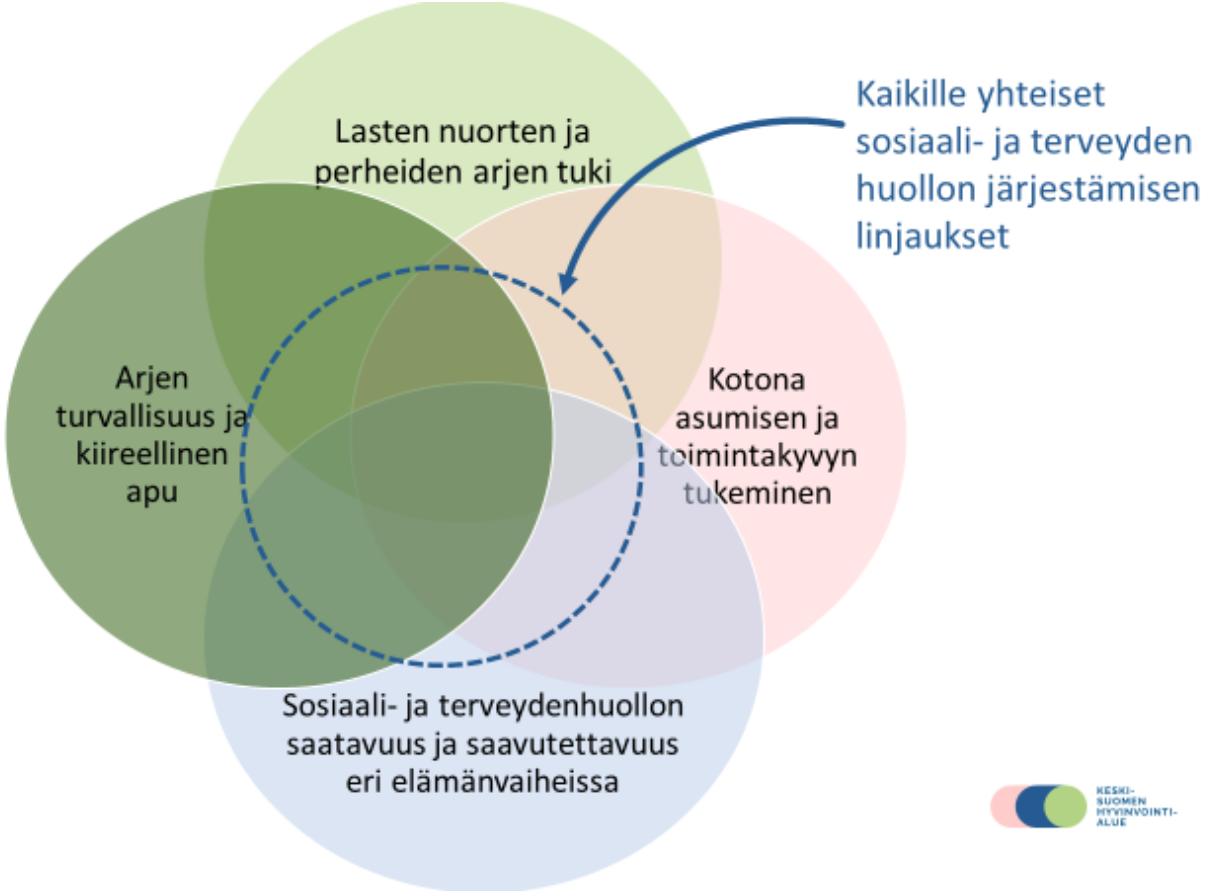
KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Johdanto:

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisenlinjaukset – ihmislähtöiset palvelut

- Järjestämisen linjaukset ovat osa Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmaa, jolla konkretisoidaan strategian tavoitteita.

- Järjestämisen linjausten tarkoitus on ohjata Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelutuotantoa kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea



Strategia ja strategian toimeenpano-ohjelman kokonaisuus

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE

#hyväarkikaikille

#hyvaks

Menestystekijät

- Ihmislähtöiset palvelut
- Henkilöstö
- Tieto
- Kumppanuus
- Asukkaat
- Uudistuminen

KUNNAT
YRITYKSET
JÄRJESTÖT
yms.

Visio 2030:

KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ JA TURVALLISUUDESTA ON MAAN KÄRKEÄ. HYVINVOINTIALUE ON VETOVOIMAINEN ASUKKAILLE, HENKILÖSTÖLLE JA YRITYKSILLE

Missio:

EDISTÄMME HYVINVOINTIA, TERVEYTTÄ & TURVALLISUUTTA KESKI-SUOMESSA VAIKUTTAVASTI & LAAJALLA YHTEISTYÖLLÄ

Tavoitteet:

- TOIMINNAN VAIKUTTAVUUS JA KUSTANNUSTEHOKKUUS
- PALVELUIDEN YHDENVERTAISUUS, SAATAVUUS JA SAAVUTETTAVUUS
- KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTUMINEN
- KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ & TURVALLISUUDESTA VAHVISTUU

Arvot:

Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti

Toimimme avoimesti yhteistyössä

Olemme luotettavia ja vastuullisia – myös tuleville sukupolville

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

STRATEGIAN TAVOITTEET 2030

Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.

Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat

STRATEGIAN TOIMEENPANO-OHJELMA

Valtuustokausi 23-25

Uudistuminen

Uudistumisohjelma

Jan Tollet

”Toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen”

sisältäen uuden johtamisen kulttuurin sekä yhteisövaikuttavuuden

Ihmislähtöiset palvelut

Järjestämisen linjaukset (Sote, pela ja ensihoito

Anu Pihl

Asukkaat

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma

Nina Peränen

Tieto

Tieto-ohjelma

Simo Reipas

Henkilöstö

Henkilöstöohjelma

Eija-Liisa Heikkilä

Kumppanuus

Kumppanuusohjelma

Nina Peränen

Tuottavuusohjelma

Aija Suntioinen

Digitalisaatio –ohjelma

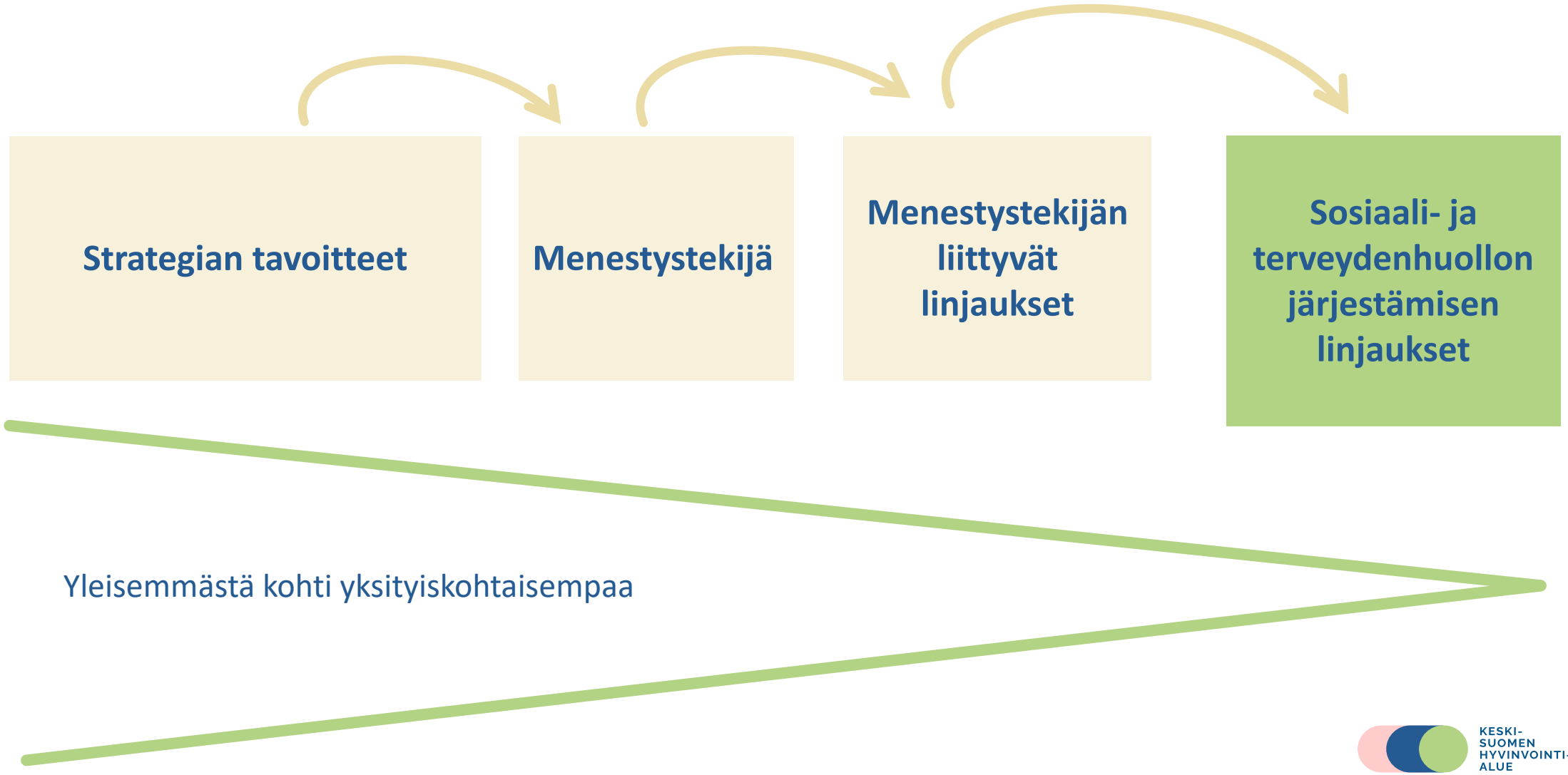
A-P Paananen

TKKI – ohjelma

Toni Ruohonen

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Järjestämisen linjausten liittyminen strategiaan



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Strategian tavoitteet

Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.

Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat

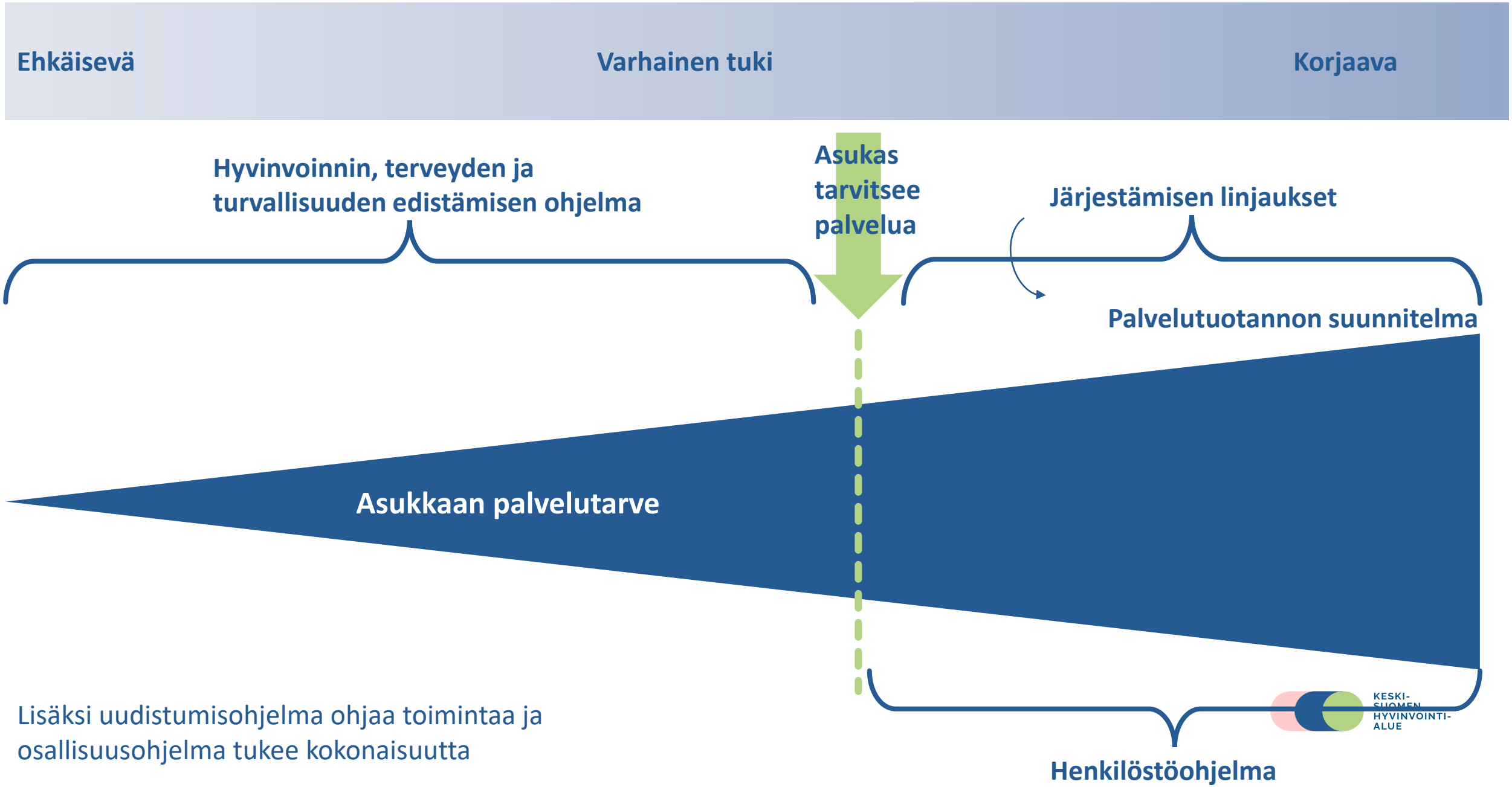
Menestystekijät

Ihmislähtöiset palvelut

Menestystekijään liittyvät linjaukset (AV 14.6.2022)

- Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet.
- Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta.
- Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen.
- Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta.
- Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.
- Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta.
- Pelastustoimen riittävä resurssointi ja sujuva yhteistyö sopimuspalokuntien kanssa, kattaen myös haja-asutusalueet.

Mitä asioita linjataan missäkin asiakirjassa?



Lisäksi uudistumisohjelma ohjaa toimintaa ja osallisuusohjelma tukee kokonaisuutta

Järjestäminen

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021

8 § Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on **järjestämisvastuussa** asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Järjestämisvastuu on hyvinvointialueella

Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius järjestämistehtävän hoitamiseen

on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Laki hyvinvointialueesta 611/2021

7 § Järjestämisvastuu

Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä;
3) tuottamistavan valinnasta;
4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Hyvinvointialue voi hoitaa tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle. Lisäksi hyvinvointialueiden tehtävien järjestäminen voidaan koota yhdelle tai useammalle hyvinvointialueelle, jos se on välttämätöntä palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi, riittävien henkilöstö- ja muiden voimavarojen tai tehtävässä tarvittavan erityisasiantuntemuksen turvaamiseksi taikka muusta vastaavasta ja perustellusta syystä.

Hyvinvointialue vastaa tehtäviensä rahoituksesta, vaikka järjestämisvastuu on siirretty toiselle hyvinvointialueelle tai tehtävän hoitamisesta vastaa lain nojalla toinen hyvinvointialue.

Järjestäminen:

- lailla säädettyjen tehtävien hoitaminen
- asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen
- palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen

- yhdenvertaisesta saatavuudesta
- tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä
- tuottamistavan valinnasta
- tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta
- viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Järjestäminen Keski-Suomessa

Konsernipalveluissa osa järjestämisen tehtävää on valmistella ja koordinoida erilaisten ohjaavia asiakirjojen valmistelua, kuten tässä kokonaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksia.

Järjestämisen tehtävän kautta sanoitetaan väestötasoista näkymää palveluiden tarpeeseen palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen tai yhdenvertaisuuteen. Palvelutuotannon tarkastelukulma on enemmän yksilön tai vaikkapa perheen näkökulma.

Järjestämisen tehtävään liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän varmistamiseksi muitakin asiakirjoja ja toimintoja, joita on tarpeen valmistella ja kehittää esimerkiksi läpinäkyvyyden lisäämiseksi. Näitä tarpeellisia asiakirjoja tai tehtävään liittyviä toimintoja kuvataan esimerkinomasesti tämän dian oikeassa laidassa

Järjestämisen tehtävä	Esimerkkejä (ei kattava listaus) missä järjestämistehtävä näkyy
Lailla säädettyjen tehtävien hoitaminen	Palvelukuvaukset
Asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen	Omavalvonnan kokonaisuus, vaikuttamistyö (esim. rahoitusmalli)
Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen	Hoito- ja palveluketjut, järjestämisen linjaukset palvelujen myöntämisen perusteet
Yhdenvertainen saatavuus	Järjestämisen linjaukset, tietojohtaminen (tiedon tuottaminen, seuranta), omavalvonta, yksilöasianjaosto
Tarpeen, määrän ja laadun määritteleminen	Esim. Tietojohtamisen toiminnot
Tuottamistavan valinta	Julkinenpalvelutuotanto, ostopalvelu vai palveluseteli? Tiedon tuottaminen
Tuottamisen ohjaus ja Valvonta	Ohjaavat asiakirjat, omavalvonta
Viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttäminen	Viranhaltijapäätökset, toimielinorganisaation päätökset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten valmisteluprosessi

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Prosessin eteneminen

01/2023
Suunnittelu-vaihe

02/2023
Käynnistäminen
14.2.2023

03/2023
Täydentyvä tilannekuva

08/2023
Lausuntoaika
16.8-5.9

Aluehallituksen käsittely
19.9

Esittely aluevaltuustolle Seminaarissa 26.9

Aluehallituksen käsittely
31.10

Aluevaltuuston käsittely
14.11

Palvelu-tuotannon suunnitelma

Seuranta ja tarpeen mukainen päivittäminen

02-08/2023 **Yhteinen, osallistava valmistelu**

- Viranhaltijat
- Henkilöstö (Tiimitehtävät, henkilöstö ja ensihenkilöinfot, työyhteisövierailut)
- Luottamushenkilöt (toimielimet)
- Asukkaat (Jyu-Well yhteistyö + Sitran ”Polis” –hanke, kesätapahtumat)
- Eri foorumit ja tilaisuudet (kunnanjohtajat, järjestöfoorumit)
- Lausumisaika kaikille halukkaille

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Käytetyt käsitteet

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Yhdenvertaisuus	Perustuslain mukaan yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan henkilöön liittyvän syyn, kuten sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan tai vammaisuuden, perusteella. Yhdenvertaisuus hyvinvointialueella tarkoittaa, että hyvinvointialueen asukkaille on samassa palvelutarpeessa olevalle henkilölle tarjolla asuinpaikasta riippumatta lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Esimerkiksi palvelujen myöntämisen perusteet ovat samat ja palvelutarve arvioidaan yhdenvertaisesti, mutta palvelutarpeen arvioinnin jälkeen *itse myönnettävä palvelu voi olla tuotettu hyvin eri tavalla.*
Yhdenmukaisuus	Yhdenvertaisia palveluita voidaan tuottaa monella eri tavalla riippuen asukkaan tarpeesta ja esimerkiksi alueen toimijoista tai muusta paikallisista ominaispiirteistä. Palvelut voivat siis olla yhdenvertaisia olematta kuitenkaan yhdenmukaisia – paikalliset toimintakäytännöt otetaan huomioon.
Saatavuus	Saatavuuden edellytyksenä on riittävä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, jotta väestöllä on mahdollisuus hakeutua palveluihin niitä tarvitessaan. Saatavuus-indikaattoreilla viitataan usein kapeammin siihen, miten palvelukäytön aloitus etenee. Tällöin seuranta kohdistuu usein hoidon tai palvelujen määräaikojen noudattamiseen.
sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen saatavuus	tila, jossa sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla eri väestöryhmien tarpeisiin nähden
Saavutettavuus	Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta. Sen lisäksi, että tarpeenmukaisia palveluja tulee olla tarjolla oikea-aikaisesti, tulee niiden käyttö lähi- tai etäpalveluna olla asiakkaalle tai potilaalle mahdollista. Saavutettavuus tarkoittaa sitä, miten kaukana ja missä ajassa palvelut ovat tarjolla asiakkaille. Saavutettavuus kuvaa myös digitaalisten palvelujen saatavuutta tai liikk uvien palvelujen käyttöä.
Vähähyötyinen hoito (Lähde: Duodecim)	Näyttöön perustuvan terveydenhuollon tavoitteena on, että potilaan hoidossa sovelletaan parasta olemassa olevaa tutkimustietoa. Käytössä on kuitenkin hoitokäytäntöjä, jotka perustuvat hyvin heikkoon tai olemattomaan näyttöön. Vähähyötyisellä hoidolla tarkoitetaan hoitokäytäntöjä, jotka tuottavat vähän tai ei lainkaan hyötyä potilaalle, ovat potilaalle haitallisia, johtavat turhiin kustannuksiin potilaalle tai tuhlaavat rajallisia terveydenhuollon resursseja.
Jatkuvuus	Palvelujen jatkuvuus ymmärretään usein asiakkaan ja sote-ammattilaisen välisen hoito- tai asiakassuhteen jatkuvuutena. Lisäksi se voi tarkoittaa sujuvaa tiedonkulkua asiakkaan palveluprosessin osallistuvien eri ammattilaisten ja tietojärjestelmien välillä sekä asiakkaan palveluprosessin suunnittelun tai toteutumisen jatkuvuutta. Palvelujen jatkuvuus edellyttää myös niiden saatavuutta.
Alue *	Alueella viitataan Keski-Suomen hyvinvointialueeseen, mutta toisaalta myös alueen sisällä oleviin pienempiin osiin, jossa havaitaan eroavaisuuksia palvelutarpeen tai väestörakenteen suhteen (pohjoinen Keski-Suomi, eteläinen Keski-Suomi tai jopa asuinalueiden välisiä eroja.
Kivijalka *	Kivijalka palvelulla viitataan fyysiseen, kiinteään toimipisteeseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

1. Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen* arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä, olosuhdetekijät) perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja.

2. Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen

3. Sosiaali- ja terveydenhuollon päiväajan perustason vastaanotot ovat vastaanottotoiminnan perusta, ja ne vastaavat alueen asukkaiden hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukevat vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Niitä tuetaan tarpeen mukaisesti järjestetyillä ilta-, sekä kiirevastaanotoilla

4. Vain vähän terveyshyötyä tuottava hoito tunnistetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi) Toisaalta tunnistetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.

*määritellään sanastossa

Keski-Suomen hyvinvointialue on maantieteellisesti pitkien välimatkojen hyvinvointialue. Alueemme näyttäytyy tilastojen valossa ”keskimääräisenä”, mutta tarkemmin tilastojen valossa tarkasteltuna hyvinvointialueellamme hyvinvointi- ja terveyserot ja demografiaerot ovat merkittävät. Jopa yhden kaupungin sisällä, eri asuinalueiden välillä hyvinvointi- ja terveyserot voivat olla huomattavat. Puhuttaessa alueen palvelutarpeesta, tällä tarkoitetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmenevää arvioitua palvelutarvetta, mutta myös hyvinvointialueella tunnistettuja erityisiä alueita, joissa palvelutarve on tietyllä rajatummalla alueella poikkeuksellinen. Linjauksella halutaan nostaa esille niitä erilaisia näkökulmia, joita otetaan huomioon, kun palvelutuotantoa suunnitellaan.

*Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on **ensisijaisesti** otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Linjauksella halutaan edistää myös asuakkaan ja asukkaan läheisten osallistumista asukkaan arkeen ja päätöksentekoon.*

Linjauksella halutaan korostaa, että perustason palvelukokonaisuuden vahvistamisella ja vastaanottoaikojen tarpeenmukaisuudella on myönteisiä vaikutuksia koko asiakkaan ja potilaan hoito- ja palveluketjuun (esimerkiksi päivystyksen ruuhkat) sekä hoidon ja palvelun laatuun tai oikea-aikaisuuteen.

Terveyshyödyn tunnistaminen on yksi vaikuttavuustyön ulottuvuus. Ensisijaisesti terveyshyödyn tavoitteena on potilaan saama hyöty (vaikutus), mutta yksilön kautta myös väestötasoinen terveyshyöty ja vaikuttavuus. Kansallisesti aiheeseen liittyen tehdään esimerkiksi kriteeristöjen kehittämistä, varsinainen vaikuttavuustutkimustyö tapahtuu myös hyvinvointialueilla.

Sähköiset palvelut, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

5. Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.

6. Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa.

7. Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan* tarvetta

Sähköiset palvelut herättivät järjestämisen linjausten lausuntokierroksella eniten myönteistä palautetta ja palautteen perusteella tunnistetaan hyvin ne mahdollisuudet ja hyödyt, joita sähköisillä palveluilla voidaan saavuttaa. Kuitenkin yhtä paljon esitettiin huolta ja jopa pelkoa siitä, miten vastataan jatkossa niiden henkilöiden palvelutarpeeseen, jotka eivät osaa tai halua käyttää sähköisiä palveluita. Sen vuoksi linjauksissa huomion arvioista on erityisesti: ”ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.”

Tällä linjataan ja viestitään, että sähköiset palvelut eivät sovi kaikille tai ne eivät pysty vastaamaan kaikkien palvelutarpeeseen, mutta tavoitteena on, että mahdollisimman moni kuitenkin hyötyisi ja pystyisi käyttämään sähköisiä palveluita.

Linjauksilla on haluttu tuoda näkyväksi myös sitä, että digitaalisten palveluiden hyödyntäminen edellyttää niiden kehittämistä helppokäyttöisempään ja houkuttelevampaan suuntaan

* Määritellään sanastossa

Ohjaus ja neuvonta

8. Ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muiden kuin digitaalisten kanavien kautta.

9. Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.

Linjauksilla halutaan erikseen nostaa esiin, että ohjausta ja neuvontaa on saatavilla myös muiden kuin digitaalisten kanavien kautta.

Neuvonnasta ja ohjauksesta säädetään myös sosiaalihuoltolaissa, jonka mukaan erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden neuvontaan ja ohjaukseen. Myös neuvonnan ja ohjauksen osalta edellytetään niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuin muidenkin toimialojen ja muiden toimijoiden yhteistä toimintaa.

Digitaalisten palveluiden käytön edistäminen edellyttää sähköisten palveluiden kehittämisen lisäksi viestintää ja kouluttamista, jotta asukkaat löytävät ja oppivat hyödyntämään digitaaliset mahdollisuudet

Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

10. Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.

Ikäihmisten kotiin vietävät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)

11. Lisätään julkista palvelutuotantoa lastensuojelun pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Turvataan riittävä julkinen palvelutuotanto, joka toimii ja vastaa asukkaiden palvelutarpeeseen kaikissa olosuhteissa myös erityisryhmien asumisen tuen palveluissa.

12. Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa (ikääntyneiden palvelut, lastensuojelu sekä vammaispalvelut) ja yhteisöllistä asumista.

13. Mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman monelle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta asukkaasta

14. Valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.

Näillä linjauksilla linjataan ja tuetaan ihmislähtöistä kotona asumisen kokonaisuutta ja tuodaan näkyväksi kumppanuudet ja niiden yhteensovittaminen julkisen palvelutuotannon kanssa kotona asumisen tuen palveluissa

Julkinen palvelutuotanto on lainsäädännön mukaan oltava ”riittävä”. Linjauksella halutaan saavuttaa ja toisaalta turvata ”riittävä” erityisenä painopisteenä lastensuojelun pitkäaikaisessa laitoshoito ja erityisryhmien asumisen tuen palvelut.

Palvelurakenteen keventäminen kaikissa elämänkaaren vaiheissa ja palveluissa on ensiarvoisen tärkeää.

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

15. Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tulee tarkastella ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.

16. Mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

17. Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yksilöllisesti, mutta yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.

18. Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa siten, että työikäisten pirstaleinen palvelujärjestelmä on jatkossa sujuva ja eheä ja toimii parhaalla mahdollisella tavalla kumppaneiden kanssa

19. Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä (moniviranomaisyhteistyö)

20. Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikärajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)

21. Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)

22. Säännöllistä hoitoa ja palvelua tarvitsevat henkilöt tunnistetaan eri palveluissa ja hoidon jatkuvuus varmistetaan. Pysyvillä hoito- ja palvelusuhteilla lisätään hoidon ja palvelun laatua ja vaikuttavuutta.

Yhteensovittaminen on hyvinvointialueuudistuksen yksi kulmakivistä. Yhteensovittaminen tapahtuu myös järjestämisen linjausten ohjaamana monella eri tavalla niin organisaatiossa kuin hoito- ja palveluketjuissa.

Yhteensovittamisen lisäksi linjauksilla halutaan edistää yhdenvertaisuutta. On huomattava, että tämä ei tarkoita kaiken yhdenmukaistamista vaan yksilöllisyys tulee näkyä ihmislähtöisessä toimintakulttuurissa.

Hoidon jatkuvuus on keskeinen elementti hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisessa ja tähän linjaukset edellyttävät toimenpiteitä

Varhainen tuki ja kumppanuus

23. Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten, että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa.
Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää.

24. Perhekeskustoimintaa uudistetaan hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta-, seurakunta- ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen

25. Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajuusmallit)

26. Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.

27. Arvioidaan nykyinen ostopalvelutoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.

Varhaisesta tuesta ja ehkäisevästä työstä *linjataan erityisesti hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämien ohjelmassa ja* ***kumppanuuksista*** *osallisuusohjelmassa.*

Siitä huolimatta nämä elementit nostetaan näkyviin myös järjestämisen linjauksiin erityisesti sellaisten teemojen osalta, joista huolta ja palautetta on tullut paljon – kuten ikääntyneiden päivätoimintaan liittyvät asiat.

Kumppanuuden näkökulmasta halutaan nostaa esille uudistuminen ja hyvinvointialueuudistuksen ja yhden järjestäjän mallin etujen hyödyntäminen