

Yhteenvetosivu:

Hyvinvointialueen selvitys

Tämä on hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti). Tässä kyselyssä hyvinvointialueella tarkoitetaan myös Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää. Selvitys tarvitaan syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 24.5.2023 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Webropol-kysely sisältää viisi kysymystä. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen. Kyselyn voi halutessaan tallentaa keskeneräisenä ja jatkaa täyttämistä myöhemmin "tallenna ja jatka myöhemmin" -painikkeesta.

Mikäli johonkin alla olevaan kysymykseen löytyy täsmentävää tietoa hyvinvointialueen virallisista asiakirjoista, vastauksen perään voi kirjata ao. kohdan sekä kirjata toimielimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen. Tämä selvitys ei korvaa THL:n 26.10.2022 antamaa päätöstä lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitukseen liittyvien tietojen antamisesta.

Täytetyn kyselyn yhteenvetosivu (pdf) tulee ladata ja lähettää em. kirjaamoihin. Tarkempi ohjeistus löytyy kyselyn lopusta. Lisätietoja tarvittaessa antaa assistentti Märta Lehtonen, marta.lehtonen@gov.fi.

Yhteys henkilön tiedot

| | |
|-----------------|----------------------------------|
| Hyvinvointialue | Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue |
| Titteli | Muutosjohtaja, sosiaalijohtaja |
| Nimi | Tanja Penninkangas |
| Puhelinnumero | 0504742181 |
| Sähköposti | tanja.penninkangas@hyvaep.fi |

1. Minkälaiset edellytykset hyvinvointialueellanne on saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä?

1 = jonkin verran 4 = täysimääräisesti

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Osaavan henkilöstön saanti on turvattu | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Toiminta on taloudellisesti kestävä | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Kirjaa sanalliset selitykset numeeristen arvioiden tueksi. Sanallisia täsmennyksiä hyödynnetään, jotta THL:n valtakunnallisessa asiantuntija-arviossa ja STM:n selvityksessä voidaan verrata myös hyvinvointialueita soveltuvin osin keskenään sote-järjestämislain 29 §:n mukaisesti.

Henkilöstön saatavuuden parantaminen on suuri haaste, joka vie aikaa. Lisäksi tarvitaan nykyistä selvästi enemmän tehostettua yhteistyötä monien eri toimijoiden kanssa. Tällä hetkellä osaavan henkilöstön saaminen on vaikea erityisesti alueen reuna-alueille. Erityisesti lääkäreiden, sosiaalityöntekijöiden ja psykologien rekrytointi on erittäin vaikeaa.

Veto- ja pitovoimatekijöiden kehittämisessä nähdään, että hyvinvointialue kehittyy työnantajabrändin luomisessa. Suurena työnantajana hyvinvointialueen tulee huomioida yhdenvertaisesti, riittävästi ja nykyaikaisesti työntekijöiden työssäjaksamista ja viihtymistä edistävät tekijät.

Palvelujen järjestäminen yhdenvertaisesti koko alueelle on toimintaa ohjaava peruseriaate, joka ohjaa työtä ja sen suunnittelua. Myös asiakasmäärän jakautumista/työntekijä seurataan jatkuvasti.

Ikäihmisten palveluiden yhtenäiset palveluihin pääsyn kriteerit ja muut yhtenäistä toimintaa tukevat kriteerit on jo hyväksytty. Laajalla alueella palvelutoiminnan muutosten läpivieminen vie aikansa, mutta tasavertaisten palveluiden turvaamisessa työ etenee suunnitelmallisesti.

Hyvinvointialueen talousarvio vuodelle 2023 osoittaa 32,5 miljoonan euron alijämää. Hyvinvointialue on vuoden 2022 ja 2023 aikana selvittänyt laajasti hyvinvointialueen rahoitukseen, palvelutarpeen kasvuun ja toteutuneisiin nettokäyttökustannuksiin liittyviä asioita. Laaja taustamateriaali on auttanut suuren kuvan ja yksityiskohtien hahmottamisessa.

Hyvinvointialue on parhaillaan laatimassa uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelmaa vuosille 2023–2025, jossa tavoitellaan noin 40 miljoonan euron sopeutusta. Uudistus-, tuottavuus- ja vaikuttavuusohjelmaan (UTV) sisältää niin toimialue kuin koko organisaation tasoisen keinovalikoiman sopeutustoimista. Uudistamisen ja kehittämisen kohteena ovat palveluverkko, integraation ja digitalisaation edistäminen, tukipalvelujen tuottaminen ja henkilöstö. Lisäksi UTV-ohjelmaan sisällytetään toimialuekohtainen sekä koko organisaatio

2. Miten hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan seuraavia lainsäädäntömuutoksia (asteikolla 1-4)

1 = jonkin verran

4 = täysimääräisesti

a) Hoitotakuun vaatimukset (1326/2010; HE 74/2022)

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Perusterveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien 14 vuorokautta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Suun terveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien neljä kuukautta | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

b) Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa (980/2012; HE 4/2020 ja HE 298/2022)

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1.4.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,65 ja 1.12.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,70 (työntekijää asiakasta kohti.) | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

c) Uuden vammaispalvelulainsäädännön toimeenpano eli HE 191/2022 ja StVM 52/2022 sekä EV 328/2022 mukaiset muutokset

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Kaikkien eri tavoin vammaisten henkilöiden erityislainsäädännön mukaiset palvelut järjestetään jatkossa saman vammaispalvelulain perusteella. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.10.2023. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |

d) HE 197/2022 myötä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin on lisätty päihteiden ongelmakäytön ja päihdehäiriöiden lisäksi muu riippuvuusikäyttäytyminen. 1.1.2023 lähtien hyvinvointialueen on järjestettävä hoitoa ja sosiaalihuollon palveluja monimuotoisesti, palveluihin pääsyä ja niissä pysymistä edistäen. Osa velvoitteista mm. sosiaalihuollon päiväkeskuspalvelun ja työnohjausvelvoitteen osalta tulevat voimaan 1.7.2023 lähtien.

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Hoidon monimuotoisuus, muun muassa liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Yhteisösoseaalityö ja etsivä työ. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |

e) Lastensuojelulainsäädännön mukaiset velvoitteet (417/2007; HE 170/2021)

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| 1.1.2024 lähtien yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Siihen asti luku on 35 lasta per sosiaalityöntekijä. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |

f) Hyvinvointialue vastaa opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisestä alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa 1287/2013 on säädetty opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelun sitovista mitoituksista (HE 165/2021).

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Kuraattoripalveluja järjestettäessä yhtä kuraattoria kohden saa olla enintään 670 opiskelijaa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Psykologipalveluja järjestettäessä yhtä psykologia kohden saa olla enintään 780 opiskelijaa 1.8.2023 alkaen | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Suurimmat haasteet velvoitteiden täyttämässä

| | |
|-----------------------------------|--|
| Perusterveydenhuollon hoitotakuu: | Lääkäreiden ja hoitohenkilöstön rekrytointi on haasteellista koko hyvinvointialueelle. |
| Suun terveydenhuollon hoitotakuu: | Hammaslääkäreiden saatavuus ja rekrytointi on haastavaa. |
| Mitoitus iäkkäiden palveluissa: | Ammattipätevän lisähenkilöstön rekrytoinnissa on suuria haasteita, joita ei tämän vuoden aikana selätetä. Lisäksi henkilöstön liikkuvuus on hyvin suurta tällä hetkellä, joka tuo omat haasteensa. Myös työntekijöiden eläköitymisennuste tuo lisähaasteita. Henkilöstörakenteen monipuolistaminen on työn alla, jolla pyritään laajentamaan mahdollisuuksia ottaa työhön esim. avustavaa henkilöstöä, jolla pystytään turvaamaan riittävä kokonaishenkilöstö. Tiettyjen hoivapalveluihin liittyvien tukipalveluprosessien muutosten suunnittelu myös saman aikaisesti (ravintohuolto, pyykki- ja siivoushuolto, jne.), jolla vähennetään hoito- ja hoivahenkilöstön tehtäviä näissä asioissa. |
| Vammaispalvelulaki: | Lain vaikutusten arviointi on ollut puutteellista, mistä johtuen laki on tulkinnanvarainen ja rahoitus puutteellinen. |
| Mielenterveys- ja päihdeasiat: | Lain tulkinnallisuus ja linjaukset, hyvinvointialueen eri paikkakunnilla asuvien asiakkaiden erilaiset tarpeet. |
| Lastensuojelulaki: | Ei vastauksia |
| Opiskeluhuolto: | Opiskeluhuollon resurssit ovat lähtötilanteessa aliresursoitu, mikä aiheuttaa suuria haasteita henkilöstömitoitustarpeiden saavuttamiseksi. |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Perusterveydenhuollon hoitotakuu: | -Lääkäri- ja hoitajarekrytointiin panostaminen. Houkuttelevuutta pystytään parantamaan huomioimalla työolosuhteet, nuorten lääkäreiden tuki, ohjaus ja konsultoinnit. Vastaanottojen toimintamallin tarkastelu. Hoitajien ja lääkäreiden työnjaon uudistaminen. Tiimimalli. Asiantuntijahoitajien vastaanotot. Pyritään laatimaan kaikille potilaille hoitosuunnitelmat. Määriä tullaan seuraamaan ja järjestämään koulutusta. Hoidon tarpeen arvio alueella yhtenäistetään. Otetaan hoidonperusteet.fi käyttöön (alueellinen sovellus) Etäpalvelujen käyttöönotto, vastaanotot, Chat ja Omaolo. Palveluverkkotarkastelu, jolla sote-keskuksia ja perusterveydenhuoltoa pystytään vahvistamaan. Kiirevastaanottotoiminnan keskittäminen, jolla saadaan resursseja vastaanottotoimintaan. |
| Suun terveydenhuollon hoitotakuu: | Hammaslääkäreiden rekrytointiin tehostaminen ja työolosuhteisiin vaikuttaminen. Suuhygienistimäärän lisääminen. Yhtenäinen ajanvaraus. Palvelusetelin käyttöönotto. Palveluverkon tarkastelu. |
| Mitointi iäkkäiden palveluissa: | Henkilöstön rekrytointiin sekä pito- ja vetovoimatekijöihin liittyvät toimenpiteet. Digitalisaation kehittäminen tukemaan hoito- ja hoivatyötä (etähoivapalvelut, etälääkepalvelut, jne.). Henkilöstön tehtävien kehittäminen tukemaan henkilöstörakenteen monipuolistamista. Työn tukitehtävien uudelleenarviointi (kuka tekee, ostopalvelut, tehostaminen, tekniset ratkaisut, jne.). Monimuotoiset asumisen ratkaisut. |
| Vammaispalvelulaki: | Yhteiset toimintakäytännöt sekä vaativien erityistilanteiden ja konsultaation järjestäminen Sisä-Suomen yhteistyöalueella. |
| Mielenterveys- ja päihdeasiat: | Yhteistyön ja työnjaon varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon välillä. |
| Lastensuojelulaki: | Asiakaskohtainen tarkastelu (asiakkaat oikeassa palvelutehtävässä) |
| Opiskeluhoito: | Etäpalvelujen käytön mahdollisuuksien selvittäminen, resurssointi Onnistunut rekrytointi |

3. Onko edellä mainittujen säädösmuutosten lisäksi muita lainsäädäntöön liittyviä asioita, joiden toimeenpanoon liittyy haasteita hyvinvointialueella?

Tietoja käytetään ensisijaisesti THL:n asiantuntija-arvioiden ja STM:n selvityksen laatimiseen.

TE -uudistuksen mahdolliset vaikutukset

Erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat – määrittelyn haasteellisuus

Asiakasmaksulain ajantasaistaminen

4. Mikä osuus hyvinvointialueen seuraavista palvelukokonaisuuksista järjestetään oman palvelutuotantona?

Arvioi oman palvelutuotannon volyyymi suhteuttamalla oman palvelutuotannon toteutuneet euromääräiset kustannukset vastaaviin ostokustannuksiin. Arvio 5-10% tarkkuudella riittää, mikäli täsmällisempiä arvioita ei ole. Hyödynnä vastauksissa mieluiten alkuvuoden 2023 toteumaa, mutta mikäli vastauksissa käytetään eri ajankohtaa, merkitse se alas kysymyksen lisätieto-osioon. Hyvinvointialueen tulee vastata kysymyksen alakohtiin vain siltä osin kuin sillä on järjestämisvastuu. Toisin sanoen Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä eivät vastaa kaikkiin alakohtiin.

Ikäihmisten asumispalvelut

70

Vammaisten asumispalvelut

50

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

15

Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito

70

Lastensuojelun ammatillinen perhehoito

25

Lastensuojelun laitoshoido

55

Perusterveydenhuollon lääkärivastaanotto (ml. etävastaanottokäynnit)

80

Suun terveydenhuollon lääkärivastaanotto

80

Somaattisen erikoissairaanhoidon polikliiniset lääkärivastaanottokäynnit

90

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon polikliiniset lääkärivastaanottokäynnit

100

Virka-ajan ulkopuoliset lääkäripäivystykset toimipaikkakohtaisesti (päivystysvuorot; max 8 toimipaikkaa)

(Merkitse toimipaikka ja prosentit, kuinka suuri osuus järjestetään omana palvelutuotantona)

Perusterveydenhuollon/yleislääketieteen päivystysyksikössä tai sairaalassa

| | |
|----------------------|--|
| Toimipaikka, %-osuus | Seinäjoen keskussairaalan yhteispäivystys 50 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Ilmajoen sote-keskus 55 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Seinäjoen sote-keskus Seinäjoki 100 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Suupohjan sote-keskus Kauhajoki 100 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Kaksineuvoisen sote-keskus Kauhava 0 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Järvi-Pohjanmaan sote-keskus Alajärvi 0 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Lapuan sote-keskus Lapua 0 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Kuusoten sotekeskus (kokonaisulkoistettu) 0 % |

Erikoissairaanhoidon päivystys yhteispäivystysyksikössä tai muualla sairaalassa

| | |
|----------------------|--|
| Toimipaikka, %-osuus | Erikoissairaanhoidon päivystys, Seinäjoen keskussairaala 100 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Kurikan Sote-keskus, Kurikka 55 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Kiirevastaanotto Kuusoten sotekeskus (kokonaisulkoistettu) 0 % |
| Toimipaikka, %-osuus | Ei vastauksia |
| Toimipaikka, %-osuus | Ei vastauksia |
| Toimipaikka, %-osuus | Ei vastauksia |
| Toimipaikka, %-osuus | Ei vastauksia |
| Toimipaikka, %-osuus | Ei vastauksia |

Lisätietoja yllä tehdyistä arvioista. Yksilöi miltä ajankohdalta kyseiset arviot ovat. Merkitse myös mahdolliset lääketieteen erikoisalajat tai muut palvelut, joissa oman palvelutuotannon osuus ei ole vähintään 50 %.

Vastaukseen on merkitty myös sotekeskusten kiirevastaanottotoiminta päivystystoiminnan lisäksi.

5. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2023 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2025-2028, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa? Kirjaa myös euromääräinen arvio.

Vastauksen voi jättää tyhjäksi, jos uusia tarpeita ei ole tunnistettu sen jälkeen, kun ministeriöön on toimitettu edelliset investointisuunnitelma(luonnokset).

Silmätaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit sekä suun terveydenhuolto toteutetaan alle 50 % omana tuotantona.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 24.5.2023 klo

16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.

Lähetä-painikkeen jälkeen avautuu vastausten yhteenvetosivu, joka tulee lähettää em. kirjaamoihin allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Yhteenvetosivulla on mahdollista myös muokata vastauksia.

Lisätietoja tarvittaessa antaa Märta Lehtonen, marta.lehtonen@gov.fi