Perusraportti

Etelä-Savon hyvinvointialueen selvitys

Vastaajien kokonaismäärä: 1

Taustatiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Sähköposti
Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa	+358154114100

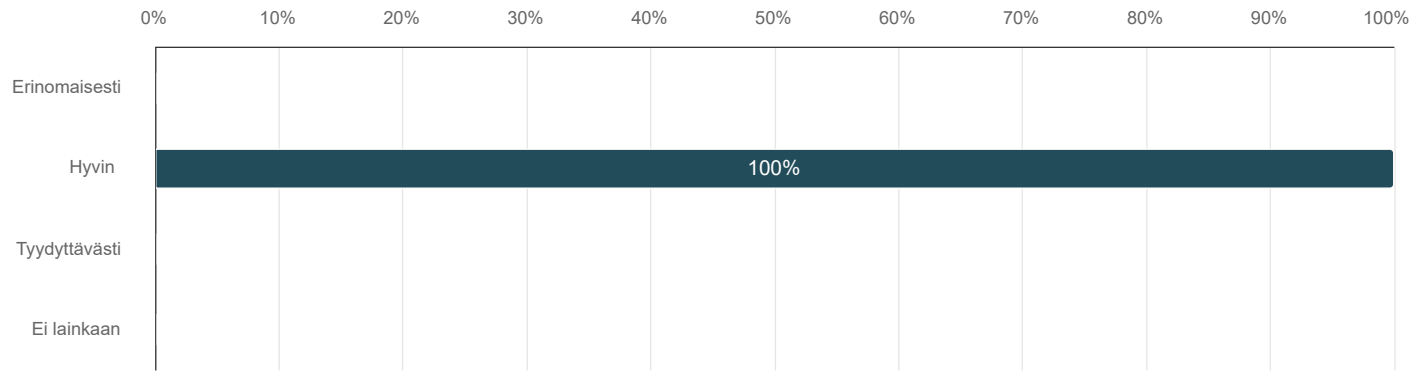
Arvioi, onko hyvinvointialueellanne sellaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja/tai lakisääteisesti järjestämisvastuuseen kuuluvia tehtäviä, jotka ovat vaarantuneet tai vaarantumassa?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikääntyvien palvelut: Asiakasmäärät kasvaa vuosittain ja kustannuskehitys on ollut maltillinen, suuret rakenteelliset uudistukset on tehty ja palvelurakenne on keventynyt ja monipuolistettu. Lakisääteiset palvelut on määräajassa pystytty hoitamaan. Mikäli rahoitus on riittämätön, vaarantuu lakisääteisten palvelujen toteutuminen niin kotihoidossa kuin asumispalveluissa. Vammaispalvelulain uudistus tuo lisää painetta kotihoitoon, kun mm. henkilökohtaisen avun tunteja vähennetään ja tilalle kotihoitoa (vie huomattavasti enemmän kotihoidon työntekijöiden välitöntä työaikaa, lisää resurssitarvetta ja on siten kalliimpaa palvelua) Vuodesta 2023-2025 ikäpalvelujen kulut kasvoivat vain 3.5 % ja kate heikkeni 2.2 % asiakasmäärän ja palkkakustannusten kasvusta huolimatta. SOSIAALIPALVELUISSA, johon kuuluvat lastensuojelu- ja lapsiperheiden sosiaalipalvelut, aikuisten sosiaalipalvelut ja vammaispalvelut laajoine palvelutehtävineen, toimintakulut kasvoivat vuodesta 2024 vuoteen 2025 vain 1,3 %. Suoranaista järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien hoitamisen vaarantumista ei sosiaalihuollon palveluissa ole toistaiseksi havaittu. TERVEYSPALVELUISSA palvelut on pystytty tuottamaan pääosin lain mukaisesti (huom. pienet ylitykset hoitotakuussa erikoissairaanhoidossa). Palvelut ovat vaarantumassa, kun Etelä-Savon hyvinvointialueen rahoitus kasvaa keskimääräistä vähemmän ja alijäämät tulee kattaa lähivuosina. Tämä tarkoittaa erityisesti kiireettömien palveluiden (kuten kiireetön hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa, avoterveydenhuollossa ja suun terveydenhuollossa) jonojen kasvuja.

Arvioi, miten systemaattisesti ja hyötyperusteisesti hyvinvointialueellanne johdetaan tekoälyn käyttöönottoa.

Vastaajien määrä: 1



	n	Prosentti
Erinomaisesti	0	0,0%
Hyvin	1	100,0%
Tyydyttävästi	0	0,0%
Ei lainkaan	0	0,0%

Mitkä tekijät ehkäisevät tai estävät tekoälyn hyödyntämistä hyvinvointialueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Tekoälyn hyödyntämistä hyvinvointialueellamme rajoittavat erityisesti resurssi-, osaamis- ja sääntelytekijät. Vaikka tekoälyyn liittyville kehittämistoimille on varattu investointivaroja, käytettävissä olevat henkilöstöresurssit ovat rajalliset. Tämä hidastaa uusien ratkaisujen käyttöönottoa, pilotointia ja jatkuvaa kehittämistä, erityisesti silloin kun tekoälyn käyttöönotto edellyttää tiivistä yhteistyötä toiminnan, tietohallinnon, tietosuojan ja tietoturvan välillä. Vähäiset asiantuntijaresurssit vaikuttavat myös siihen, että hyvinvointialue joutuu tukeutumaan pääosin markkinoilla oleviin valmiisiin ratkaisuihin. Omien, paikallisiin tarpeisiin räätälöityjen tekoälyratkaisujen kehittäminen on rajallista, mikä voi hidastaa innovatiivisten ja vaikuttavien käyttötapausten syntymistä. Lisäksi EU:n tekoälyasetus (AI Act) sekä tiukat tietosuoja- ja tietoturvavaatimukset asettavat reunaehtoja tekoälyn hyödyntämiselle sosiaali- ja terveydenhuollossa. Erityisesti korkean riskin käyttötapauksissa vaatimustenmukaisuuden varmistaminen (esim. riskiluokittelu, vaikutustenarvioinnit, dokumentointi ja jatkuva valvonta) saattaa joissain tilanteissa estää tai merkittävästi viivästyttää tekoälyratkaisujen käyttöönottoa.

Kuinka monella prosentilla hyvinvointialueenne väestöstä on hoidon jatkuvuusmalli käytössään?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Omalääkärimalli 20% ja tiimimalli 80%. Digitaalisesti tuettu hoidonjatkuvuusmalli (henkilökohtainen suora digitaalinen yhteys omaan ammattilaiseen) käynnistymässä koko alueella ja kattaa nyt jo noin 6% pitkäaikaissairaista kokoalueella. Ikääntyneiden palveluissa säännöllisen palvelun piirissä olevilla on nimetty omalääkäri.

Kuinka monta ammatinharjoittajaomalääkäriä työskentelee hyvinvointialueenne perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ei yhtään.

Miten hyvinvointialueenne on yhteensovittanut lääkinnällisen kuntoutuksen osaksi potilaan hoitokokonaisuutta?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kuntoutuspalvelut on meillä läpileikkaavana palveluna juuri siitä syystä, että pystymme paremmin olemaan mukana osana hoitokokonaisuutta. Keskitetty kuntoutus antaa edellytykset suunnitella kokonaisuuksia. Olemme kehittäneet hoitopolkuja niin, että kuntoutuksen ammattilaiset ovat ensilinjasta kotiin asti mukana. Lisäksi he tuovat moniammatillisiin hoito- ja kuntoutustyöryhmiin kuntoutuksellisen näkökulman. Olemme myös tuoneet kuntouttavaa työotetta ja työparityöskentelyä koko hyvinvointialueelle. Olemme haastaneet perinteiset tavat ajatella kuntoutusta eriytyneenä ammattilasiriippuvaisena osana siihen suuntaan, että kuntoutus ja sen tavoitteenasettelu (PTA mittari) lähtee potilaan omasta arkielämän suoriutumisesta ja/tai osallisuudesta, ja potilas sekä hänen lähiympäristö ovat itse aktiivisessa roolissa koko prosessissa.

Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueellanne on pyritty tai pyritään vähentämään ikääntyneiden epätarkoituksenmukaisia, vältettävissä olevia päivystyskäyntejä?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikäpalvelut: Hyvinvointialueella on saatu ikääntyvien palveluihin virkalääkärit ja säännöllisen palvelun piirissä olevat asiakkaat ovat omalääkärimallissa. Omalääkäri tekevät ennakoivat hoitosuunnitelmat ja linjaukset asiakkaille, tekevät säännölliset tarkastukset asiakkaille sekä ovat hoiva- ja hoitohenkilökunnan tukena. Malli on vähentänyt ns. turhia päivystyskäyntejä ja päivystyskäyntien määrää seurataan. Geriatrit ovat myös apuna potilaiden turvallisessa kotiuttamisessa. Liikkuva sairaala tukee myös koton tapahtuvaa hoitoa kotihoidon lisäksi. Terveyspalvelut: Läpileikkaavat kuntoutuspalvelut. Tarkat hoidontarpeenarviot. Hoitosuunnitelmat.

Millä tavoin hyvinvointialueellanne varmistetaan häiriötilanteiden kannalta välttämätön oma tuotanto niissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka ovat valtaosin ostopalveluita?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Sosiaalihuollon palvelut: Hyvinvointialueella on kartoitettu ympärivuorokautiset / kriittiset yksityiset palveluyksiköt yhteystietoineen sekä tehty sopimusohjausta varautumisen osalta. Yksityisen palvelutuotantoa on ohjattu omaan valmiussuunnitteluun pitämällä muun muassa info- ja ohjaustilaisuuksia palveluntuottajille.

Onko hyvinvointialueenne vammaispalvelujen ja perusopetuksen ja ammatillisen koulutuksen järjestäjien välisessä yhteistyössä ilmennyt haasteita? Jos on, minkälaisia ja miten niitä on pyritty ratkaisemaan?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Kuntien perusopetuksen kanssa erilaisia käytäntöjä eri kunnissa koululaisten ap/ip -toiminnassa ja epäselvyyttä järjestämisvastuussa, sovittu sopimusneuvottelujen aloittaminen kaikkien kuntien kanssa toimintatapojen yhtenäistämiseksi ja toiminnan saattamiseksi ministeriöiden ohjauksen mukaiseksi. Uutena haasteena ammatillisten erityisoppilaitosten opiskelijoille haetut henkilökohtaiset avustajat aikaisempien koulunkäyntiavustajien sijaan tilanteessa, jossa henkilökohtaisen avun kriteerit eivät yleensä täyty. Ilman tarvitsemaansa tukea ei opiskelija kuitenkaan voi opiskella.

Millä keinoilla hyvinvointialueellanne seurataan perusterveydenhuollon digitaalisen asioinnin vaikuttavuutta?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Digiasioinnin kehitys-vertailu/seuranta digi/läsnä asiointi pros. osuudet, digiasioineiden osuus % asukkaista, kontaktimäärät, vastausajat, jonotusajat ,käynti-ja käyttömäärät, prosenttiosuudet, ,henkilöstökustannukset/ostopalvelukustannukset ja vertailu lähiasiointiin, yhteydensaanti pth toteutuminen, hoitoon pääsy, henkilöstökokemus/työtyytyväisyys, asiakastyytyväisyys/asiakaspalautteet, haittatapahtumailmoitukset

Näettekö, että sosiaaliturvan etuusmuutokset ovat vaikuttaneet hyvinvointialueenne väestön hyvinvointiin ja terveyteen ja jos ovat, niin mihin väestöryhmiin, palveluihin tai palveluntarpeeseen?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Muutokset ovat vaikuttaneet ikääntyvän väestön maksukykyyn ja siten maksujen huojennuksia tehdään enemmän ja vaikuttaa hyvinvointialueen tuottojen alenemaan. Eloisassa on paljon pienituloisia asiakkaita ja paljon palveluita käyttäviä asiakkaita. Asumismenojen kasvaessa taloudellisen tuen ohjaus ja avunsaanti kasvaa sekä lisännyt gerontologisen sosiaalityön ja palveluohjauksen tarvetta. Kelan etuuksissa toteutetut muutokset ovat lisänneet neuvonnan ja ohjauksen tarvetta yleisesti. Toimeentulotuessa sekä täydentävän että ehkäisevän toimeentulotuen käyttö on kasvussa. Riski on, että palvelutarve tätä kautta siirtyy ja kasvaa myös muissa hyvinvointialueen palveluissa.

Millaisia rakenteellisia ja johtamiseen liittyviä toimenpiteitä hyvinvointialueellanne on tehty yhdyspinnoilla (kuntien työllisyyspalvelut, Kela, järjestöt) tapahtuvan yhteistyön sujuvoittamiseksi?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Järjestöjen, vapaaehtoistoimijoiden ym. voimavarat yhdistävän työn merkitys korostuu ikääntyvässä maakunnassa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen eteen tehdään merkittävää työtä yhteistyössä ja kumppanuussopimuksilla tuetaan myös yhteistyötä. Hankkeiden avulla myös yhteistyötä kehitetään eteenpäin ja juurrutetaan pysyväksi toiminnaksi (mm. muistipolkuhanke) Työllisyyspalveluissa on Etelä-Savossa kolme uutta toimijaa eli työllisyysaluetta eli Mikkeli, Savonlinna ja Keski-Savo, johon kuuluu kuntia myös Pohjois-Savosta. Näiden työllisyysalueiden ohjaus- ja johtoryhmätyöskentely on yhteistä ja hyvin sujuvaa, myös KELA kuuluu tähän rakenteeseen. Hyvinvointialue osallistuu työllisyysalueiden kehittämiseen ja johtamiseen. Yhdyspintatyön johtaminen on yhteistä ja konkreettista. Järjestöjen kanssa sosiaalipalveluilla on tarkoin harkittuja kumppanuussopimuksia. Yhteistyö kuntien (mm. työllisyyspalvelut), Kelan ja järjestöjen kanssa on jäsennetty erillisiin verkostoihin, foorumeihin ja työryhmiin (esim. HYTE-verkostot, työllisyyden edistämisen yhteistyörakenteet), Kuntien ja muiden kumppaneiden kanssa on laadittu yhteistyösopimuksia tai kumppanuuslinjauksia, joissa määritellään roolit, vastuut ja yhteiset tavoitteet (esim. työllisyyden yhdyspinta, hyte-rakenteet sisältäen järjestöyhteistyö), keskeisenä hyte-yhdyspintatyön vastuuhenkilönä toimii hyvinvointikoordinaattori ja kumppanuusstrategiatyössä hyvinvointialuejohtaja sekä tieto- ja kehittämispäällikkö. Etelä-Savon laaja-alainen hyte-työryhmä on keskeinen koko alueen toimijat yhteen kokoava foorumi, josta on sovittu alueellisessa yhteistyössä kuntien, maakuntaliiton ja hyvinvointialueen välisessä kumppanusstrategiassa. Myös hyvinvointialueen sisäiseen hyte-työhön on muodostunut vakiintunut sisäisen hyte-työn verkosto, jossa on osallistujia kaikilta toimialoilta.

Miten lasten ja nuorten ehkäisevän terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliin sijoittuvat hoitoa tarjoavat perusterveydenhuollon palvelut on järjestetty hyvinvointialueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Etelä-Savossa lasten- ja nuorten terveyspalveluissa on vahva integraatio neuvolapalveluiden, opiskeluhuoltopalveluiden, avoterveydenhuollon palveluiden sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden välillä. Palveluja suunnitellaan tiiviissä yhteistyössä ja rakennetaan toimivaksi palvelutarpeesta käsin. Lapsille ja nuorille on esimerkiksi yhteinen yhteydenottokanava (palveluluukku puhelin ja chat), josta saa yhteyden ja ohjauksen kaikkiin palveluihin. Myös terveysneuvon chat ja puhelinpalvelu on kaikkien käytössä. Kiireellinen hoito sekä kiireetön somaattinen sairauden hoito toteutetaan pääsääntöisesti sotekeskuksissa ja -asemilla. Rajapintojen toimintoja kehitetään säännöllisesti ja työnjakoa sovitaan päällikkötiimissä, esihenkilötasolla ja työntekijätasolla systemaattisesti. Lapsen tai nuorten tarpeesta lähtien tukea kootaan yli palvelualuerajojen joustavasti. Työnjaon pulmatilanteita varten on ennalta sovittu toimintamalli, jonka avulla yhteistyötä asiakasrajapinnassa on saatu oleellisesti parannettua

Onko hyvinvointialueellanne ilmennyt haasteita alle 23-vuotiaiden terapiatakuun toimeenpanossa? Miten haasteisiin on vastattu alueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Alueella on toimialojen kanssa yhteistyössä luotu ja toteutettu hoidon porrastus, joka tukee terapiatakuun toteutumista. Tilastointia on kehitetty mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa siten, että tiedot olisi mahdollisuus saada tietojärjestelmästä mikäli potilastietojärjestelmä itsessään sen mahdollistaisi. YTA- yhteistyö on tiivistä ja tukee terapiatakuun toteutumista. Haasteena on, että tietojärjestelmä ei tue sitä, että tehtyjä tilastotietoja saadaan järjestelmästä käyttöön

Mitä ovat hyvinvointialueellanne tehtävät konkreettiset toimet (päätetyt tai hyväksyttyihin suunnitelmiin sisältyvät) kotona asumisen tukemiseksi ja välimuotoisten palvelujen edistämiseksi?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikääntyneiden palvelut: Hyvinvointialueelle on laadittu ikäohjelma , asumispalvelun skenaariosuunnitelma vuoteen 2045 asti ja näissä on konkreettiset toimenpiteet palvelurakenteen keventämiseen ja monipuolistamiseen, toimeenpanoa seurataan systemaattisesti. On asetettu tavoitteet ja ne ovat vuosittain saavutettu. Kotona asumisen tueksi on gerontologisen sosiaalityön, palveluohjauksen, ennakoivan , etsivän ja löytävän vanhustyön merkitys suuri, jotta oikea-aikaisesti tuetaan kevyemmillä palveluilla asiakasta, kuten ikäneuvolatoiminnalla, asumisen tukena on kiertävä perhehoidon malli, tuettu omaishoito, kuntouttava päivätoiminta ja 3. sektorin kanssa tehtävä yhteistyö. Lisäksi etäpalvelut ovat laajentuneet ja tukevat kotona asumista. Omalääkärimalli tukee kotona asumista. Kuntouttavat arviointijaksot ja jaksohoito tukevat turvallista kotona asumista. Kotikuntoutusmallia kehitetään edelleen eteenpäin yhteistyössä kuntoutuspalvelujen kanssa. Yhteisöllistä asumista ja perhehoitokoti toimintaa on lisätty (maan eniten näitä palveluita) , jotta muistisairaille riittää ympärivuorokautisen paikat, hoivajonot lyhyet ja määräajassa saatu asiakkaat sijoitettua. Vammaispalveluissa aloitettu lisäämään tuettua asumista ja kiertävää perhehoitoa omaan kotiin.

Miten yhdyspinnoilla tapahtuvan yhteistyön vaikuttavuutta seurataan hyvinvointialueellanne?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Seuranta rakentuu sekä määrällisistä että laadullisista tiedoista. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) tavoitteet on kytketty alueellisiin strategioihin ja hyvinvointikertomuksiin, samoin suunnitelmaan on kirjattu konkreettisia toimenpiteitä sekä niihin seurantamittarit. Lisäksi seurataan väestötason hyte-tietoa, jota kerätään sekä kansallisilla, kuten TerveSuomi-, kouluterveyskysely sekä alueellisilla kyselyillä, kuten perheiden kysely, alueellinen laaja hyvinvointikysely. Kansallisista mittareista seurantaa tehdään mm. hyte-indikaattorit, sairastavuus, kuolleisuus, osallisuus, palvelujen saatavuus. Indikaattoreissa tapahtuvia muutoksia seurataan Eloisan sisäisessä hyte-ryhmässä, Etelä-Savon laaja-alaisessa hyte-työryhmässä, hyvinvointikoordinaattoreiden työryhmässä sekä Eloisan aluehallituksessa ja aluevaltuustossa. Järjestöjen toimintaa seurataan osana hyvinvointialueen myöntämiä yhteisöavustuksia ja kehitteillä on järjestöille toteutettava palautekysely, jossa kysytään toimintaan osallistuneiden kokemuksia osallistumisesta toimintaan ja sen vaikutuksista osallistujan elämään. Lisäksi järjestöiltä kerätään tietoa toiminnasta (mm. toiminnan laajuus, kohderyhmät)Kumppanuussopimusten osalta käydään palautekeskustelua. Vaikuttavuutta yleisesti Eloisan palveluista kysytään monikanavaisesti asiakaspalauttein. Tekstiviestipalautejärjestelmää olemme laajentamassa. Vaikuttavuuden osoittaminen suoraan juuri yhdyspintayhteistyön ansioksi on vaikeaa, koska vaikutukset syntyvät monen tekijän yhteisvaikutuksena. Siksi seuranta painottuu usein: suuntaa antaviin indikaattoreihin, prosessimittareihin (mitä tehdään ja miten yhteistyö toimii) sekä kokemukselliseen tietoon

Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen jatkamalla perustason palvelujen ja integraation vahvistamista.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Yhteistyötä on tiivistetty yhteisellä kehittämisellä sekä verkostotyöllä. Hoidon porrastusta ja palveluista on yhdessä kehitetty. Perustason osaamista on vahvistettu. Perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistyölle on luotu rakenteita sekä yhteisiä toimintamalleja helpottamaan arjen yhteistyötä. Eloisalla lasten- ja nuorten mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut muodostavat yhden hallinnollisen kokonaisuuden, joka mahdollistaa ketterän kehittämisen sekä resurssin jakamisen kulloinkin tarkoituksenmukaisella tavalla, mutta myös potilaiden joustavan hoitamisen perustason sekä erikoissairaanhoidon yhteistyönä (mm. terapeuttinen jakso voi jatkua perustasolla vaikka potilaan hoitovastuu siirtyy erikoissairaanhoitoon).

Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja jatkettava sairaalapalvelujen työnjaon uudistamista.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Sairaalapalveluiden kustannuksia on supistettu terveyspalveluissa määrällisesti ja suhteellisesti eniten. Erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkoja on vähennetty tarpeen mukaisesti. Savonlinnan sairaalassa on tehty lakisääteiset muutokset porrastetusti jo ennen lain voimaan tuloa. Muutokset koskivat päivystystä, leikkaustoimintaa, tehovalvontaa ja vuodeosastoja. Työnjakoa on tiivistetty erikoisaloittain, muutoksia on tehty mm johtamiseen. Ostopalvelulääkäreitä on vähennetty järjestelmällisesti ja rekrytoitu omia virkalääkäreitä.

Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikäpalvelut on tiivistänyt tiloja ja mm. saman katon alle kuntouttavaa päivätoimintaa asumisyksiköiden sisään ja toimistotiloja on tiivistetty kotihoidon ja muun toiminnan osalta. Sotekeskuspalveluissa tiloja tiivistetty merkittävästi. Lisäksi suljettu kokonaan 5 suun terveydenhuollon yksikköä. Vuodeosastokapasiteettiä vähennetty merkittävästi, mm. 3 perustason vuodeosastoa suljettu, joka vähentänyt tilatarvetta. Avopalveluja on tiivistetty omistettuihin tiloihin. Tilojen tiivistäminen etenee edelleen ja toimintoja pyritään keskittämään omistettuihin tiloihin taloudellisten edellytysten täyttyessä. Haasteena alueella on palveluasumistilojen suuri määrä asukasta kohden. Alueen väestö on maan iäkkäintä ja ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa edelleen.

Hyvinvointialueen on jatkettava palvelurakenteen keventämistä sekä kustannuskehityksen hillintää huomioiden alueen väestökehitys ja palvelutarve.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikäpalvelut on merkittävästi palvelurakennetta keventänyt ja monipuolistanut ja näin ollen saanut kustannuksia merkittävästi hillittyä. Vuodesta 2024-2025 katteen heikentyminen oli vain 0.2 % asiakasmäärän ja palkkatason korotuksien kasvusta huolimatta.

Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja rakentuu mahdollisimman oikeellisena.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Sosiaalihuollossa toteutuu parhaillaan sosiaalihuollon asiakastietovarannon / Kanta-palveluiden käyttöönottoprojekti uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönoton myötä, minkä tarkoituksena on toteuttaa lakisääteinen rakenteinen kirjaaminen ja yhtenäinen tiedontuotanto sosiaalihuollossa. Asiakastieto yhdistyy yhdeksi kokonaisuudeksi, mikä parantaa sote-tiedon toimitusta ja laatua. Projekti etenee määräaikataulussa vaiheittain vuoden 2026 loppuun mennessä. Terveydenhuollossa hyvinvointialue on panostanut kirjaamiseen ja tilastointiin mm. kouluttamalla henkilöstöä, kehittämällä potilastietojärjestelmää, parantamalla sisäisiä ohjeita jne. Hyvinvointialue alkaa saamaan toimitettavia HILMO-tietoja omaan raportointiin, jotta tietoja pystytään jatkossa tarkastelemaan, ennen kuin THL julkaisee tietoja. Hyvinvointialue tulee saamaan myös THL:n palauttaman AvoHILMO aineistot. Hyvinvointialue huomauttaa, että kansallisissa ohjeissa on edelleen tulkinnanvaraa. Olisi erityisentärkeää, että THL kertoisi alueille, kuinka se käsittelee saamaansa hyvinvointialuekohtaista dataa (käsittelysäännöt) ja rikastaako hyvinvointialueen lähettämää dataa muiden lähteiden datalla (mikä lähde ja sen master-järjestelmä). Hyvinvointialue on ollut yhteydessä THL:n ja esittänyt halun siirtää HILMO-aineistoa THL-replikatietokannan kautta, mutta THL:lla ei ole valmiutta tähän. Hyvinvointialue on pohtinut automatisoimaan lakisääteiset toimitukset, joita nykyisin toteutetaan manuaalisesti. Kaikki nämä manuaalisten vaiheiden siirtäminen automatisoituun vaiheistukseen maksaa satojatuhansia euroja. Taloudellisen liikkumatilan takia automatisointiin ei aina ole mahdollisuuksia tai se ei tuo työhön vastaavaa tehokkuutta. Hyvinvointialue kehittää jatkuvasti sisäistä prosessia sote-tiedon tietohuollosta, kouluttaa henkilöstöä, seuraa kansallista ohjausta sekä osallistuu koulutuksiin / tilaisuuksiin ja aloittaa toteuttamaa sisäisiä kirjaamisen ja tilastoinnin auditointeja.

Mitkä ovat viisi tärkeintä asiakas-/potilasryhmää, joiden palvelupolkujen vaikuttavuutta tulisi seurata kansallisesti?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Diabetes-, sepelvaltimo-, sydämen vajaatoiminta, mieliala/ahdistuneisuus- ja syöpäpotilaat

Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja käyttöönotetaan vaikuttavia toimintamalleja?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikääntyvien palvelut: vaikuttavia palveluita tunnistetaan ja otetaan käyttöön sekä uudistetaan yhdistelemällä eri tietolähteistä tietoja, tiedolla johtaen . Määrällinen tieto; sovitut mittarit, seuranta Q-raporteissa, yksikkökustannuksien ja resurssien käytön seuranta yksiköiden välillä ja vertailu myös kansallisesti. Laadullinen tieto, asiakas - ja omaispalautteet, henkilöstökyselyn tulokset, omavalvontaseuranta, valvontakäynneistä ja valvontalain ilmoitukset, muistutukset, kantelut ja niistä saatava tiedon analysointi ja korjaavat toimenpiteet sekä havainnot arjen työn sujuvuudesta. Vaikuttava toiminta toimii paremmin kaikilla mittareilla tunnistaen kuin aiempi käytäntö, vähemmillä resursseilla ja tuottaa laajemman hyödyn asiakkaille (kokeilukulttuuria hyödyntäen etsitään vaikuttavia palveluita), Sosiaalipalvelut Kansallisella tasolla sosiaalipalveluiden vaikuttavuutta kehitetään lapsiperheiden ja lastensuojelun palveluiden rajapinnassa ja Etelä-Savossa on otettu rohkeasti käyttöön matalan kynnyksen palveluita ehkäisemään erityispalvelujen käyttöä, THL:n ja STM:n kehitystyön tuloksia hyödyntäen ja kokeillen mm. lastenneuvolan kanssa tiivistettyä yhteistyötä ja kotipalvelua lapsiperheille. Lapsiperheiden palveluiden prosesseista mm. lastenvalvojan palveluprosessi on digitalisoitu lähes täysin ja nopeutettu palvelua merkittävästi. Terveyspalvelut: kansalliset mittarit ja seuranta, kokeilukulttuuri esim. terveysriskeistä kertovan verikokeen käyttöönotto, pilotoidaan erilaisia toimintamalleja tai uusia laitteita esim. etäseuranta.

Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja karsitaan vähähyötyisiä toimintamalleja?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikäpalvelut: mikäli toimintamallin hyötyä ei voida todentaa asiakashyötynä, henkilöstön työn sujuvuutena tai palvelujärjestelmän keventämisenä, ei tuo kustannus- ja resurssihyötyä, toimintamallia arvioidaan ja suunnitellaan uudestaan tiedolla johtaen. Ikääntyvien palvelujen kokonaisuutta tarkastellen voidaan arvioida vähähyötyisiä palveluita (suurin osa jo karsittu). Edellyttää jatkuvaa tiedolla johtamista, miten asiakas- palvelu ja resurssit näyttäytyvät ja mennäänkö oikeaan, sovittuun suuntaan. Nettokustannustasoa myös seurataan ja yksikkökustannuksia. Terveyspalvelut: tutkimustulosten seuranta, toimintamallien arviointi. Talouden ja toiminnan tiivis seuranta. Resurssien kohdentaminen.

Mitkä ovat keskeiset esteet vaikuttavuusperustaisuuden edistämisessä? Mitä toimia tulisi ensisijaisesti ohjata kansallisesti?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ikäpalvelut: edelleen kansallinen vertailu horjuvaa, kun rakenteen erilaiset ja väestökehitys sekä palveluntarve. Vaikuttavuuden arvioinnissa pitää huomioida hyvinvointialueiden erilaisuus. Tiedot ovat osittain edelleen hajallaan johtuen eri järjestelmistä, tieto osittain kansallisesti jälkijättöistä, ei reaalisaikaista ja näihin käytetään paljon aikaa, mm. ns. vanhuspalvelulain tomeenpanon seuranta. Kannustimet eivät tue muutosta, vaan toiminta rahoitetaan riippumatta vaikuttavista tuloksista. Nopeat säästöpaineet ja vuosittainen budjetti voi estää järkevien ja vaikuttavien palvelujen kehittämistä, koska usein myös joutuu satsaamaan resursseja ja vaikuttava toiminta näkyy vuosien päästä, esim. teknologian hyödyntäminen. sosiaalipalvelut: tarvitaan kansalliset yhteisesti sovitut mittarit ja ohjaus, jota seurataan. Terveyspalvelut: kansalliset mittarit puuttuvat isolta osin. Toimintojen vertailu hyvinvointialueittain on vaikeaa, esim. kustannustieto ei ole läpinäkyvää.

Minkälaisiin toimenpiteisiin hyvinvointialueellanne on ryhdytty henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi erityisesti kriittisten ja lakisääteisten palvelujen kohdalla?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Työnantajakuvaa ja henkilöstökokemusta edelleen kehitetään. Johtamisen laatua parannetaan laajamittaisella esihenkilövalmennuksella , kouluttamalla ja esihenkilötyön tuella. Työntekijöille on aloitettu myös laaja työyhteisötaitojen valmennus. Organisaatiokulttuuria muotoillaan siten, että osaajat pysyvät palveluksessa ja saadaan osaavia työntekijöitä rekrytoitua tarvittaessa. Henkilöstökokemusta mitataan säännöllisesti, palautteet käydään läpi avoimesti ja palautteisiin reagoidaan nopeasti, henkilöstön kanssa. Osaamisen kehittäminen suunnitelmallista ja systemaattista eli henkilöstön osaamisesta ja kouluttautumisen mahdollisuuksista huolehditaan. Henkilöstö- ja osaamistarpeita muuttuvassa ympäristössä ennakoidaan. Yhteistyötä tehdään alueen oppilaitosten kanssa niin opiskelijatyön kuin täydennyskoulutuksen osalta. Opiskelijaohjausosaamiseen ja opiskelijoiden harjoittelujen onnistumiseen kiinnitetään huomiota. Rekrytointi ja työnantajamielikuvatyö on systemaattista ja erottuvaa.

Miten hyvinvointialueenne on varmistanut sote-alan harjoittelupaikkojen riittävyyden?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Yhteistyö alueen oppilaitosten kanssa on tiivistä. Opiskelijaohjaajien osaamista on kehitetty kouluttamalla paljon ohjaajia opiskelijaohjaajakoulutuksissa. Myös esihenkilöille on tarjottu opiskelijaohjaukseen liittyen koulutusta. Osallistumme hankkeisiin, joissa opiskelijaohjausosaamista, mahdollisuuksia ja erilaisia ohjausmenetelmiä kehitetään vastaamaan tarpeita. Harjoittelupaikkojen tarjoaminen nähdään tärkeänä ennakoivan rekrytoinnin tapana eli varmistavan osaavan henkilöstön saantia jatkossakin. Harjoitteluaikojen määriä yksiköittäin tarkastellaan säännöllisesti.

Arvioi, mitkä ovat konkreettisen YTA-tasoisen yhteistyön esteet hyvinvointialueellanne.

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Ainoa toistaiseksi selkeästi tunnistettu este on liittynyt hinnoitteluihin. Jos järjestämisvastuu jostakin palvelusta siirtyy toiselle hyvinvointialueelle, on pystyttävä turvaamaan hinnoittelu siten, että luovuttavan alueen kustannustaso ei nouse. Esimerkiksi nykyinen hinnoitteluperiaate yliopistollisen alueen palveluista ei sovellu sopimuksenmukaisiin vastuunsiirtoihin, koska myyjällä tavoite on puhtaasti taloudellinen. Enemmänkin hidasten kuin este on se, että osa alueista on suuntautunut joissakin asioissa eri suuntiin kuin muut. Esimerkkeinä mainittakoon laboratoriopalvelut tai ICT-palvelut.

Mitä uusia tai poistuvia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2026 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2028–2031, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Nenonpelto, rakennus 26. 2M-IT:n osakkeiden myynti. Kun teknologian lisääminen vähentää ikääntyneiden palveluissa rahoitusta (1.4 Me) tämä edellyttää myös uusien teknologiaratkaisujen investointeja asumis- ja kotiin annettavissa palveluissa. Tällä hetkellä on jo teknologia ja etähoiva laajasti käytössä. Uusia ratkaisuja säästön saamiseksi tarvitaan. Alijäämien kattamissuunnitelmassa tullaan nostamaan hyvinvointialueen omistamien tilojen käytön tehostaminen, mikä aiheuttaa investointitarpeita, mutta säästää pitkällä aika välillä. Suunnitelma tarkentuu.

Muut huomiot ja palaute selvityksestä

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
-