



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 2024 hyvinvointialueuuvotteluja, 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 3.5.2024 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Webropol-kysely sisältää 2 osaa. 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 toimitelimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen.

Täytetyn kyselyn yhteenvetosivu (pdf) tulee ladata ja lähettää em. kirjaamoihin. Tarkempi ohjeistus löytyy kyselyn lopusta. Lisätietoja tarvittaessa antaa Petra Kokko, petra.kokko@gov.fi.

Kyselystä puuttuu kysymykset numero 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28 teknisen muutoksen takia.

1. Yhteys henkilön tiedot

Hyvinvointialue	Etelä-Savon hyvinvointialue
Titteli	Konsernipalvelujen toimialajohtaja
Nimi	Sami Sipilä
Puhelinnumero	+358447700577
Sähköposti	sami.sipila@etelasavonha.fi

Osa I: Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tila sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden täyttyminen

Selvityksen ensimmäinen osa noudattaa valtakunnallisiin tavoitteisiin perustuvaa rakennetta, jota edellytetään myös järjestämislain 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta (ks. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165405>);

- Yhdenvertaisuus (mm. saatavuus, jatkuvuus, yhteensovittaminen ja henkilöstö);

- Kustannusvaikuttavuus (mm. talous ja vaikuttavuus);

- Yhteistyö (mm. yhdyspinnat ja valmiusasiat) sekä
- Tieto (mm. TKIO, tiedonhallinta ja digitalisaatio).

Yhdenvertaisuus-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät peruspalvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista

2. Mitä sosiaali- ja terveydenhuollon fyysisen palveluverkon muutoksia on tapahtumassa vuoden 2024 loppuun mennessä teidän hyvinvointialueellanne?

Palveluverkkomuutoksista ei ole vielä tehty päätöksiä. Asia on tarkoitus saada aluevaltuuston päätettäväksi kesäkuussa 2024.

3. Onko hyvinvointialueellanne käytössä digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus (ns. digisotekeskus), johon digitaalisen asioinnin palvelut on keskitetty?

Digitaalisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa asioidaan käyttämällä digitaalista asiointikanavaa ja / tai sähköistä alustaa. Digisotekeskuksella voidaan tarkoittaa esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskusta, joka toimii verkossa. Asiakas / potilas saa palvelua / hoitoa etänä esim. kotoa käsin eikä asiointi vaadi asiakkaan / potilaan asioimista fyysisessä toimipisteessä.

Kyllä, käytössä koko hyvinvointialueella

4. Kuvaa millainen digisotekeskus on tällä hetkellä:

Mikäli vastasit kysymyksen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Tavoitteenamme on ollut parantaa asukkaiden yhteydenaantia ja palvelujen saatavuutta unohtamatta myöskään hoidon jatkuvuutta tukevia digipalveluja. Palvelualusta ja siihen kuuluva mobiilisovellus tuovat uudenlaisen tavan asioida palveluissamme. Ne ovat monessa tapauksessa asiakasystävällisempi vaihtoehto esimerkiksi takaisinsoittopalvelulle puhelinasiointinnissa. Eloisan digitaaliset palvelut on tarkoitettu alueen vakituisille ja kausiasukkaille sisältäen terveys- ja sosiaalipalveluita. Olemme pystyneet myös yhdistämään samalle asiointialustalle aiempia rinnakkaisia ratkaisuja, tällä saavutamme kustannustehokkuutta mm. ylläpitokuluissa. Ammattilaisilla on enemmän asiointimahdollisuuksia asiakkaan kanssa asiakastietojärjestelmän rinnalla.

5. Kuvaa, miten yhteydenotto tapahtuu:

Mikäli vastasit kysymyksen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Yhteydenotto tapahtuu chat- kanavan kautta; joko tunnistautuneena tai anonymyminä. Anonyymi asiointi parantaa saavutettavuutta, koska kaikilla ei ole vahvan tunnistuksen välineitä käytettävissä.

6. Kuvaa, millaisia palveluja on saatavilla:

Mikäli vastasit kysymyksen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Chat-palvelut: digilääkäri; fysioterapeutti; terveysneuvon sairaanhoitaja; lasten, nuorten ja perheiden palvelu; lasten ja nuorten mieriäpalvelu; seksuaalineuvonta; työikäisten sosiaalityö. Myös kiireetön viestikanava tulossa esim. ajan peruutukselle ja reseptin uusimispyynnöille.

7. Kuva, ketä ammattilaisia digisotokeskuksessa työskentelee:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Etäasioinnin Chat työssä työskentelee mm. sairaanhoitajia, lähihoitajia, fysioterapeutteja, seksuaaliterapeutteja, sosiaalihuollon palveluohjaajia sekä lääkäreitä. Myös sihteereillä on tiettyjä rooleja esim. ennalta varattujen etävastaanottojen tekemisessä ja asiointien ohjauksessa.

8. Miten digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan riittävä tuki asukkaille, joille digitaalisten ratkaisujen käyttäminen on vaikeampaa?

Asukkaita ohjataan kotisivuilla palvelun käyttöön. Tiedotamme myös erikseen toteutettavista opastustapahtumista . Digitukiverkosto toimii Etelä-Savon alueella tarjoten opastusta digitaalisten sovellusten käytössä. Lisäksi infoamme postin kautta jaettavilla tiedotteilla.

9. Miten digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan riittävä tuki sote-ammattilaisille?

Sote-ammattilaiset ovat olleet tiiviisti mukana digitaalisten palveluiden kehittämisessä suunnittelusta järjestelmän testaukseen ja käyttöön saakka. Sote-ammattilaiset ovat välttämätön osa kehitysprojektia, kun tavoitteena on saada käytettävät järjestelmät niin ammattilaiselle kuin asiakkaalle. Kun sovelluksesta on saatavissa lisäarvo oman työn sujumiseksi, sitä myös käytetään mielellään. Kentällä toimii käyttöönotettavan digitaalisen järjestelmän ammattilaispääkäyttäjää, jotka tukevat ammattilaisia etäasioinnin eri tehtävissä. Muutosagentit on koulutettu myös ammattilaisten arjen tukitarpeita varten.

10. Onko hyvinvointialueella käytössä liikkuvia palveluja perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden ja suun terveydenhuollon tuottamiseksi?

Liikkuvista palveluista ei toistaiseksi ole kansallista määritelmää. Tässä kysymyksessä liikkuvilla palveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, jotka korvaavat tai täydentävät kivijalkapalveluita. Tähän sisältyvät myös uudenlaiset innovaatiopalvelut.

Kyllä. Mitä palveluja tuotetaan liikkuvana palveluna?

Liikkuvana palveluna tuotetaan useiden ammattilaisten käynnit sote-aseilla, jolloin asiakkaan ei tarvitse liikkua. Suun terveydenhuollon tarkastukset esim. lapsille. Liikkuva sairaalapalvelu (kotisairaala).

11. Onko hyvinvointialueella käytössä liikkuvia palveluja sosiaalipalveluiden tuottamiseksi?

Liikkuvista palveluista ei toistaiseksi ole kansallista määritelmää. Tässä kysymyksessä liikkuvilla palveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, jotka korvaavat tai täydentävät kivijalkapalveluita. Tähän sisältyvät myös uudenlaiset innovaatiopalvelut.

Kyllä. Mitä palveluja tuotetaan liikkuvana palveluna?

Sosiaaliohjaus, vammaispalvelun sosiaalityö, kotiin annettavat palvelut, gerontologinen sosiaalityö ja suunnitteilla erityispalveluiden (vammaispalvelu, erityishuolto) asiantuntijatyö

Alatavoite: Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

12. Mitkä ovat keskeiset toimenpiteet, joita alue on tunnistanut, suunnitellut sekä toimeenpannut vuokratyön käytön vähentämiseksi?

Terveyspalvelut: Palkkaus, joka sisältää mm. palkkojen tasauksen, paikalliset sopimukset, koulutusedut, pth-lääkäreiden työsuhde-edut. Vuokratyön tavoitteellinen vähentäminen. Panostaminen rekrytointihenkilöstöön (lääkärirekrytointi).
Psykologien veto-pitovoima-ohjelma. Lisätöiden mahdollistaminen omalle henkilöstölle.
Ikäpalvelut: Luotu varahenkilöstöjärjestelmää ja vahvistettu liikkuvan työntekijän määrää sosiaalihuollon , ikäpalveluihin puolelle. Palkkoja harmonisoitu siellä, missä suurin pula ja tarve, saatu näin vakituisiin tehtäviin työntekijöitä alueille, missä eniten puutteita oli. Geriatri- ja lääkärivirkoihin saatu tekijät aktiivisella rekrytointikampanjalla. Veto- ja pitovoiman vahvistaminen aktiivisella viestinnällä. KV-rekrytoinnin kautta saatu ikäpalveluihin n. 100 tekijää ja v. 2024 saadaan 70 lisää. Henkilöstörakennetta monipuolistettu ja välittömään työhön palkattu tekijöitä, jotta hoitajat riittävät hoiva- ja hoitotyöhön.

13. Onko alue tehnyt yhteistyötä muiden alueiden kanssa henkilöstön saatavuuden eteen (kuten henkilöstön yhteiskäyttö, rekrytointiyhteistyö)?

Yhteistyöalueella on tehty yhteiskilpailutus ulkomailta tuotavan hoitohenkilöstön rekrytoimiseksi. Lisäksi alueella on YTA tasoinen yhteinen yritys Järvi-Suomen terveys oy. Muuta yhteistyötä tehty vähäisessä määrin toistaiseksi

Kustannusvaikuttavuus-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun

14. Tarveperustaisen rahoituksen riittävyys palvelujen järjestämiseen:

Arvioi asteikolla 1-4, jossa 1 = riittämätön, 2 = todennäköisesti riittämätön, 3 = jokseenkin riittävä, 4 = riittävä.

	1	2	3	4
Taloussuunnitelmakaudella	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidemmällä aikavälillä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2024 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2026-2029, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa?

Kysymys on lakisääteinen velvoite: 29 § 2 mom.

Tällä hetkellä tiedossa on mm. ensihoidon ajoneuvojen investointitarve, joka ei ole sisällynyt aiempiin investointeja koskeviin materiaaleihin. Palveluverkkoon liittyvistä ratkaisuisista voi aiheutua muutostarpeita rakennusten korjausinvestointisuunnitelmiin. Tiedonkeruu uusista investointitarpeista on vielä kesken ja tarkentuu hyvinvointialueen talousarviovalmisteluprosessin edetessä.

16. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

17. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	41
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	47
------------------------	----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	12
------------------------	----

18. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Iäkkäiden kotihoito

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

19. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Iäkkäiden kotihoito

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	95
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	3
------------------------	---

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	2
------------------------	---

20. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

21. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 43

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 47

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 10

22. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

23. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 0

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 100

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

24. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

25. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 0

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 100

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

26. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Lastensuojelun laitoshoido

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

27. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Lastensuojelun laitoshoido

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 33

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 67

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

28. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Lastensuojelun perhehoito

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

29. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Lastensuojelun perhehoito

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 70

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 30

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

30. Mikä on alueen arvion mukaan riittävä oma tuotanto edellä mainittujen palvelujen järjestämiselle ja onko tavoitetaso oman tuotannon osuudelle päätetty?

Terveyspalvelut (mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut): Riittävän oman tuotannon määrää ei ole päätetty, omaa tuotantoa ei tällä hetkellä ole. Kilpailutamme asumispalvelut 2024. Tavoitteena on perustaa keväällä 2024 oma yksikkö (17 paikkaa), jonka painopiste on arvioinnissa. Suunnitelman tavoitteena on keventää palvelurakennetta ja vähentää kustannuksia. Ikäpalvelut: Ympärivuorokautinen asuminen 50 % omaa ja 50 % osto/palveluseteli. Kotihoito, pääosin omana tuotantona. Sosiaalipalvelut; vammaispalvelut 50% omaa ja 50% ostoja. Lastensuojelussa sekä vammaispalveluissa tavoite kasvattaa omaa toimintaa.

31. Miten resurssien allokoinnissa on huomioitu painopisteen siirto perustasolle jo talousarvioprosessissa?

Terveyspalvelut: oma arviointiyksikkö, jonka tavoitteena on vähentää ympärivuorokautisen palvelun tarvetta. Lisäys myös yhteisölliseen ja tuettuun asumiseen. Kotiin annettavia palveluita vahvistetaan. Ikäpalvelut: Ympärivuorokautisen asumisen ostomäärärahoihin saatiin lähes tarvittavat määrärahat. Asiakasmäärä kasvaa vuosittain ikäpalvelussa vuoteen 2030 asti, joten kasvava määrärahatarve peruspalveluihin tulee turvata. Suuret säästötavoitteet asetettu ikäpalveluihin edelleen, palvelurakenne jo uudistettu kevyemmäksi. Sosiaalipalvelut: Lapsiperheiden sosiaalipalvelut on oma palvelualue, jossa vahvistettu perustason työtä. Vammaispalveluissa peruspalvelut aina ensisijaiset vammaiselle henkilölle.

Alatavoite: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

32. Mitä toimenpiteitä vaikuttavuusperustaisuuden edistämiseksi on meneillään alueellanne?

Kirjatkaa kaikki sellaiset toimenpiteet, jotka eivät sisälly Suomen Kestävän Kasvun –ohjelman vaikuttavuuspilotteihin sekä vaikuttavuustutkimuksen osaamista vahvistaviin kehittämishankkeisiin.

Laaturekisterikonaisuuden hallinta johtajaylilääkärillä, sisäisten ja ulkoisten asiakaspalautekyselyjen sekä muiden asiakaspalautteiden hallinta (muistutus- ja kantelukäsittelyt).

Johdon työpöytäratkaisun rakentaminen aloitettu perusmittareilla (talous, NPS, henkilöstömittarit), laajennetaan laatumittareilla Tiedolla johtamisen kulttuurin kehittäminen - erilaisin koulutuksin.

Vaikuttavuusmittariston valinta odottaa THL:n valinnan vahvistumista, näillä näkymin olisi EQ-5D.

Fit-mittarin käyttöönotto sosiaalipalveluissa.

Vähähyötyisten hoitojen deimplementointi yhteistyössä YTA-alueelta

Yksittäisiä vaikuttavuuden mittareita ja seurantaa tehdään eri sairausryhmillä.

Yhteistyöpäätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy

33. Miten lakisääteiset hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävät tehtävät* on järjestetty ja minkälaiset resurssit niihin alueella on varattu?

*Mm. alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ja vuosittaiset hyte-neuvottelut

Etelä-Savon hyvinvointialueella on 1 kokoaikainen hyvinvointikoordinaattori. Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävien tehtävien toimeenpanoa ja yhteistyötä kuntien kanssa ohjataan kumppanuusstrategialla, josta käydään neuvotteluja. Työ on alkanut syksyllä 2023.

34. Miten yhdyspintatyö on organisoitu ja resursoitu?

Esim. asumiseen, työllisyyteen, kasvatukseen, opetukseen ja kotoutumiseen liittyvä yhdyspintatyö.

Kumppanuusstrategiassa määritellään yhteisten palvelujen tuottamisen ja kehittämisen yhdyspinnat ja työryhmät. Operatiivista asiakastyötä sekä yhteistyötä tehdään operatiivisessa toiminnassa niin sosiaalipalveluissa työikäisten sosiaalipalveluissa, lapsiperheiden sosiaalipalveluissa kuin terveyspalveluissa neuvoloissa ja opiskelu- ja kouluterveydenhuollossa. Yhteistyötoimintaa osallistuu sekä johtaja-, päällikkö että asiakastyöntekijöitä.

35. Millaisia tulostavoitteita hyvinvointialue on kuntien kanssa sopinut väestön hyvinvointia ja terveyttä koskien, ja miten tulostavoitteita seurataan?

Mukaan lukien väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen THL:n asettamat tulos- ja prosessi-indikaattorit sekä sähköisen hyvinvointikertomuksen tiedot, seuranta Hyte-työryhmissä, kumppanuusstrategiaryhmässä sekä luottamustoimielimissä.

36. Millaisia vaikuttavuustavoitteita hyvinvointialueellanne on asetettu YTA-alueen yhteistyölle (sote-palvelut ja tukipalvelut)?

SOTE-palvelujen alueella YTA-sopimuksen tulee edistää palvelujen vaikuttavuutta ja vähentää palvelutarpeen kasvua. YTA-yhteistyöllä pyritään purkamaan päällekkäisyyksiä ja hillitsemään kustannusten nousupainetta sekä vähentämään vuokratyövoiman käyttöä. Koulutus- ja tutkimusyhteistyöllä pyritään lisäämään virkahenkilökunnan määrää.

37. Miten hyvinvointialueen ja alueen muiden aluekehitystoimijoiden (maakunnan liitto, alueen kunnat ja alueella olevat valtion toimintayksiköt sekä alueella toimivat koulutus-/tutkimusorganisaatiot) yhteistyötä on organisoitu alueen elinvoiman vahvistamisessa?

Eloisa on vuoden 2023 aikana aloittanut laatimaan Kumppanuusstrategiaa, jonka sisältöjä ovat elinvoiman vahvistaminen Etelä-Savossa (ml. työllisyys, maahanmuuttajien kotoutuminen ja yhteiset palvelut (esim. oppilashuolto), hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, turvallisuus ja valmius, digitalisuuden edistäminen ja tkio-toiminta. Kumppanuusstrategiatyössä ovat mukana Etelä-Savon kunnat, hva ja maakuntaliitto. Lisäksi osallistetaan alueen järjestöjä ja Etelä-Savon yrittäjät ja kauppakamari strategian suunnitteluun.

Alatavoite: Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

Ei kysymyksiä.

Tieto-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

38. Millaisia toimia hyvinvointialue on luonut tai luomassa vahvistaakseen painotetusti perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa?

Erittele 5 tärkeintä.

Sosiaalihuollon yhteisprofessori Itä-Suomen yliopiston kanssa
Tutkimus- ja koulutusyhteistyösopimus XAMK ja DIAK
Tutkimus- ja koulutusyhteistyösopimukset Itä-Suomen yliopiston kanssa, vahva tutkimus- ja koulutusyhteistyö perusterveydenhuollossa Perusterveydenhuollon kehittämistoiminta digitalisaation edistämiseksi, erityisesti digitaaliset hoito- ja palvelupolu
Ikääntyvien etäpalvelukeskustoiminnan kehittäminen ja älykkäiden ratkaisujen pilotointi
Sosiaalihuollossa käyttöön otettu FIT-mittari

39. Millaisia suunnitelmia ja toimia hyvinvointialueella ja yhteistyöalueella on tutkimus, kehittäminen, koulutus, osaaminen ja innovaatio –toimintojen ja niihin liittyvien yhteistyörakenteiden vahvistamiseksi?

Erittele 5 tärkeintä.

YTA-alueen vaikuttavuusverkoston toimintaan osallistuminen yhteistyön kehittäminen.
RRP3-rahoittama YTA-alueen tutkimusyhteistyöhanke, paljon palveluja käyttävien väitöskirjatyö
Sosiaalihuollon tutkimuksen kehittäminen yhteisprofessorin myötä
Ikääntyvien lääkehoidon turvallisuuteen liittyvät tutkimukset (3 väitöstutkimusta)
Ei vastauksia

Alatavoite: Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista

40. Minkä tietojärjestelmien osalta olette sopineet muiden samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden kanssa suunnitelmasta niiden hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi yhteistyössä?

Valtioneuvoston vahvistamissa valtakunnallisissa tavoitteissa edellytetään, että yhteistyöalueet laativat osana yhteistyöaluesopimustaan yhteisen suunnitelman siitä, miten tietojärjestelmien uudistamisen edellyttämät hankinnat ja käyttöönotot toteutetaan yhteistyössä. Lisäksi valtioneuvosto on asettanut tavoitteeksi, että pitkällä aikavälillä laaja-alaiset tietojärjestelmät hankitaan yhteistyöaluetasoisesti.

Olemme käyneet YTA-alueen kanssa neuvotteluja sekä tehneet selvitystä käytössä olevista tietojärjestelmistä. Tavoitteena on muodostaa yhteismitallinen tietojärjestelmäluettelo. Yhteishankintoja on selvitetty ja tähän mennessä on sovittu tehohoidon tietojärjestelmän yhteishankinnasta sekä selvitämme parhaillaan asiakas- ja tietojärjestelmäkokonaisuuden yhteiskilpailutusta Pohjois-Karjalan kanssa. Vuoden 2023 vuoden aikana toteutettiin digitaalisen asiointialustan (digisotekeskus) yhteishankinta Pohjois-Karjalan kanssa.

41. Tunnistatteko jotain ongelmia tai haasteita, jotka vaikeuttavat sopimista yhteistyöaluetasoisista tietojärjestelmähankinnoista? Mitä nämä haasteet ovat?

Yhteistyöalueen organisaatiot ovat tekniseltä sekä toiminnan yhtenäisyyden kannalta vielä eri vaiheissa. Järjestelmän hankinta ei välttämättä ole järkevää, mikäli teknologiset lähtökohdat ovat toisistaan poikkeavat. Myös ydintoimintojen yhtenäisyys pitää olla suhteellisen sama, jotta sama järjestelmä palvelee tarkoitustaan. Taloudelliset resurssit vaikuttavat myös asiaan (lainanotto valtuus).

42. Miten suuri merkitys digitaalisilla palveluilla on osana hyvinvointialueenne palvelustrategiaa?

Arvioikaa asteikolla 1-10 (1 = ei merkitystä, 10 = erittäin suuri merkitys).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Arvio merkittävyydestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Digiturvan kokonaiskuvapalvelu

Tämän hyvinvointialueen selvityksen osana pyydämme teitä erikseen vastaamaan Digi- ja väestötietoviraston Digiturvan kokonaiskuvapalvelu –kyselyyn, joka toteutetaan Kokonaiskuvapalvelussa. Kysely löytyy suomi.fi palveluhallinnasta: <https://palveluhallinta.suomi.fi/fi>

Kokonaiskuvapalvelu näkyy niille käyttäjille, joille organisaatio on antanut palveluun oikeudet. Palveluhallinnasta löytyy myös Digiriskienhallinnan palvelu ja Julkri-palvelu. Täältä löytyy ohjeita palvelun käyttöönottoon niille organisaatioille, jotka eivät ole vielä ottaneet ko. palveluita käyttöön: <https://dvv.fi/digiturvan-tietopalvelut>.

Digiturvan kokonaiskuvapalvelun tavoitteena on tarjota työkalu organisaatioille digitaalisen turvallisuuden kokonaiskuvan seurantaan varten.

Huomaattehan, että kyselyyn toivotaan vastauksia, tietojen päivitystä tai vähintään kyselyn uudelleen tallentamista maaliskuun aikana, jotta tulokset nousevat uuteen raporttiin.

Lisätietoja Digiturvan kokonaiskuvapalvelusta ja kyselyyn vastaamisesta saa osoitteesta digiturva@dvv.fi

Osa II: Hyvinvointialueille annetut toimenpidesuosituksset ja hyvinvointialueiden strategiset tavoitteet

43. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on ryhtynyt sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön järjestämislain 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa annettujen toimenpidesuosituksien toteuttamiseksi?

Suosituksset otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan sopeutusohjelman valmistelun yhteydessä.

44. Miten hyvinvointialueenne strategiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat toteutuneet?

Strategian jalkauttamiseksi on valmisteltu ja hyväksytty kehitysohjelma talousarvio 2024:n yhteydessä. Strategian toimeenpanoa koordinoi kehittämisryhmä, joka raportoi johtoryhmälle.

45. Mitä muuta haluatte tuoda esille ja valtioneuvostolle tiedoksi koskien hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävää?

-

46. Lisää tarvittaessa taustamateriaalia tästä:

Liitetiedostojen maksimimäärä 10, yksittäisen tiedoston maksimikoko 20 Mt.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 3.5.2024 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.

Kun vastaukset ovat valmiit, paikakaa Lähetä-painiketta. Lähetä-painikkeen jälkeen avautuu vastausten yhteenvetosivu, joka tulee lähettää em. kirjaamoihin allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Sivun voi tulostaa, muuntaa pdf:ksi tai lähettää sähköpostiin. Yhteenvetosivulla on mahdollista myös muokata vastauksia viimeisen kerran. Sulje-painikkeen painamisen jälkeen vastauksia ei enää voi muokata.

Lisätietoja tarvittaessa antaa sisällöllisissä kysymyksissä Petra Kokko, petra.kokko@gov.fi ja teknisissä kysymyksissä Tinja Toivonen, tinja.toivonen@gov.fi