

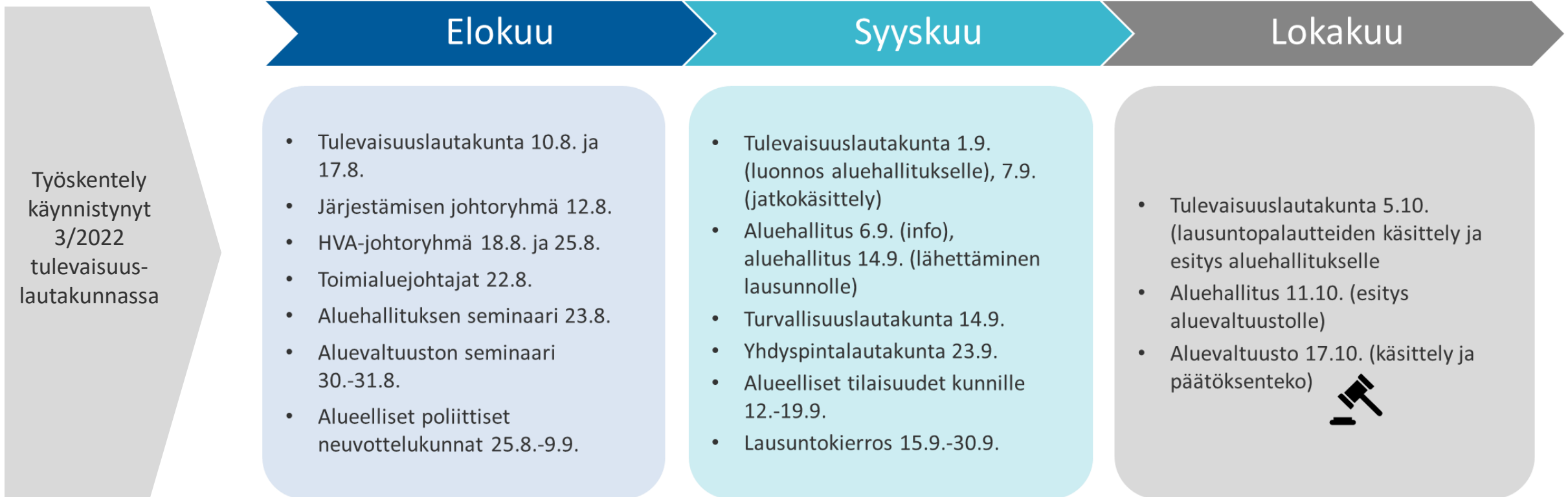


✕✕ Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämssuunnitelma 2023-2025

Aluevaltuusto 17.10.2022

Järjestämissuunnitelman työstämisen ja päätöksenteon aikataulu



Avoimet infot kuntalaisille, YT-elin, POPup-aamukahvit ja esihenkilöinfot, henkilöstö aluetilaisuudet, neuvostot, yrittäjien ja palvelutuottajajärjestöjen verkostot,

Järjestämissuunnitelmaan annetut lausunnot ja palautteet

Järjestämissuunnitelman luonnos oli kommentoitavana 15.9.-30.9.2022.

Suunnitelmasta oli mahdollista antaa palautetta Webropol-kyselyn kautta tai virallisella lausunnolla.

Palautetta on saatu myös mm. henkilöstöinfoissa ja yleisen palautekanavan kautta.

Lausuntokierroksella kirjaamon kautta tulleita lausuntoja oli yhteensä 110 kpl

Webropol-kyselyn kautta vastaajien määrä oli 973 (Huom. Yksi vastaaja voi kuulua useampaan ryhmään)

Asukkaat	65,1 %
Sote- tai pela-henkilöstö	39,6 %
Kumppanit	6,4 %
Muut	2,7 %

Avoimia vastauksia Webropol-kyselyyn oli annettu 750 kpl

Järjestämissuunnitelman sisältö

1. Johdanto
2. Miksi tarvitsemme uudistamista?
3. Uudistuvat sosiaali- ja terveystalvelut Pohjois-Pohjanmaalla
 - 3.1 Hyvinvointialueen palveluslupaus – miten uudistumme asiakasryhmittäin
 - 3.2 Tarpeen mukaisten sote-keskusten palvelut
 - 3.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut
 - 3.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut
 - 3.5 Monituottajuuden toteutuminen hyvinvointialueella
 - 3.6 Kumppanuus, osallisuus ja yhdyspinnat
4. Palvelutarpeiden ja resurssien yhteensovittaminen
 - 4.1 Hyvinvointialueen tasapainoisen talouden kokonaisuus
 - 4.2 Talouden tasapainottamisen lähtökohdat järjestämissuunnitelmassa
 - 4.3 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talouden tasapainotustavoitteet vuosille 2023-2025
 - 4.4 Talouden tasapainotustoimenpiteiden arviointi ja mittarit
 - 4.5 Riskit ja taustaa talouden haasteille
5. Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit
 - 5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut asiakasryhmittäin
 - 5.2 Tarpeenmukaiset sote-keskukset
 - 5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut
 - 5.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut
6. Yhteenvedo resurssivaikutuksista
 - 6.1 Perustason vahvistaminen
 - 6.2 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut
7. Järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi
8. Liitteet
 - Muutokset väestön palvelutarpeissa ja toimintaympäristössä
 - Esitys kotiin annettavien palvelujen vahvistamisesta ja keskeisistä palvelurakennemuutoksista alueittain
 - Käsitteet



Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma toteuttaa hyvinvointialuestrategian linjauksia ja on uudistamisohjelma

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia

PALVELULUPAUS

Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden

ARVOT – HYVINVOINTIALUEEN TÄRKEET

Naemme ihmisen
Kohtaamme ammattitaidolla
Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

PAINOPISTEET JA STRATEGISET PERIAATTEET

Ihmistä varten

1. Osallisuus, varhainen tuki sekä omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen painottuvat.
2. Palvelut ovat tarpeenmukaiset ja lähellä monin eri tavoin.
3. Palvelujärjestelmä on yhteen sovitettu.

Valittavasti yhdessä

4. Ennaltaehkäisevät ja perustason palvelut vahvistuvat.
5. Palvelujen verkostoa uudistetaan yhteistyössä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa.
6. Kustannuskehitys vastaa rahoitusta.

Parhaat osaajat

7. Henkilöstö osallistuu ja kehittää vaikuttavaa toimintaa.
8. Hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja.
9. Johtaminen tukee henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä.

Rohkeasti luotta

10. Johtamis- ja toimintamallit uudistuvat.
11. Tieto, tutkimus ja käytännön kokemukset ohjaavat kohti vaikuttavia toimintamalleja.
12. Uudistaminen kuuluu kaikille.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma on uudistamisohjelma

Tarpeen mukaiset, yhdenvertaiset ja yhteensovitettut sote-palvelut väestölle

Palvelujen, palvelurakenteen ja -verkoston uudistaminen

Talouden tasapainotus ja tuottavuus

1. Johdanto

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma pohjautuu hyvinvointialuestrategiaan ja siihen sisältyvän palvelustrategian linjauksiin.

Hyvinvointialueen sote-järjestämissuunnitelmatyöhön osallistettiin järjestöjä, kuntia, asukkaita, palveluntuottajia ja henkilöstöä.

Järjestämissuunnitelma on laadittu neljästä näkökulmasta: kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut asiakasryhmittäin, tarpeen mukaiset sote-keskukset, hyvinvointialueen yhteiset palvelut sekä yhteistyöalueen yhteiset palvelut. Järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa keskeisiin rakenteellisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin, koska **suunnitelma toimii uudistamisohjelmana ja valtiovarainministeriön lisälainanottovaltuuden ehtona edellyttämänä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmana.**

Talousarvio ja -suunnitelma vuosille 2023-2025 tarkoittaa muuta kuin tässä suunnitelmassa esitettyjä sosiaali- ja terveystalouden tavoitteita, toimenpiteitä ja kustannusvaikutuksia.

Järjestämissuunnitelmassa on asetettu tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit sosiaali- ja terveystalouden uudistamiselle vuosille 2023-2025. Resurssivaikutuksia on arvioitu talouden näkökulmasta. **Tarkemmat vaikutusten arvioinnit tehdään yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa tulevien vuosien aikana ja järjestämissuunnitelmaa tarkennetaan tarvittaessa.**

Järjestämissuunnitelman liitteenä on tietoa muutoksista väestön palvelutarpeista ja toimintaympäristöstä sekä käsitteistä. Karttaesityksessä on kuvattu alueittain keskeinen palvelurakennemuutos vuosille 2023-2025.

3.1 Hyvinvointialuestrategian palvelulupaus – miten uudistumme asiakasryhmittäin

Hyvinvointialuestrategian palvelulupaus kertoo hyvinvointialueen asukkaille ja kumppaneille millaisia ovat uudistuvat palvelut Pohjois-Pohjanmaalla.

Järjestämissuunnitelmassa on kuvattu yhteenvedonomaaisesti keskeisiä uudistumisen keinoja palvelulupauksen toteuttamiseksi neljästä näkökulmasta: kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut asiakasryhmittäin, tarpeen mukaiset sote-keskukset, hyvinvointialueen yhteiset palvelut sekä yhteistyöalueen yhteiset palvelut.

Kaikille yhteistä on kotiin ja arkiympäristöön annettavien palveluiden vahvistaminen, sote-keskusten palveluiden monipuolisuus sekä digitaalisten palveluiden ja teknologian hyödyntäminen.

Palvelulupaus:
Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – yhdessä tehden

Pohjois-pohjalaisella päättäväsyydellä ja rohkeudella rakennamme yhdessä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Perämeren rannoilta jokilatvoille. Yhdessä tehden onnistumme!

- ✓ Kun tarvitset neuvoja, tukea, apua tai turvaa, olemme sinua varten.
- ✓ Huolehdimme yhteisesti siitä, että saat tarvitsemasi palvelut sujuvasti ja oikeaan aikaan, ja huolehdimme niiden jatkuvuudesta.
- ✓ Tuomme palvelut lähelle sinua monin eri tavoin.
- ✓ Voit luottaa siihen, että toimintamme on vaikuttavaa ja se perustuu uusimpaan tietoon ja tutkimukseen.
- ✓ Turvaamme laadukkaat palvelut huolehtimalla hyvinvointialueen tasapainoisesta taloudesta.



Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Ennaltaehkäisevä ja matalan kynnyksen palvelu on esimerkiksi lapsiperheille tarjottavaa kotipalvelua, tukiperhe, parisuhdeneuvontaa, perheen ohjausta lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvissä asioissa, vauvavaiheen kotiapua tai keskusteluapua psykologin kanssa. Haluamme, että lapset ja nuoret saavat tarvitsemansa mielenterveys- ja päihdepalvelut oikea-aikaisesti ja ennaltaehkäisevästi. Palveluihin pääsyn nopeuttamiseksi laaditaan toimintamalli. Vahvistamme nuorten osallisuutta sekä mielenterveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä sekä opiskelijaterveydenhuoltoa.

Kokoamme yhteen kaikki lasten, nuorten ja perheiden palvelut luomalla perhekeskus-toimintamallin, jossa on yhteneväinen **palveluohjaus ja asiakkaiden omatyöntekijät**. Kohdennamme resursseja perustason palveluihin.

Yksi yhteydenotto sote-keskukseen paikan päälle, puhelimitse tai digiyhteydellä riittää ja kokoamme tarvittavat toimijat yhteen. Tuomme myös **erityispalveluiden avun ja tuen sote-keskuksiin** sen sijaan, että perheen pitäisi aina lähteä kauemmas. Erityispalveluitamme ovat esimerkiksi psykiatrin arviot tai lastensuojelun kotiin annettava perhetyö.

Lapsella, nuorella ja perheellä on mahdollisuus hakeutua sote-keskuksen kautta sellaisen palvelun tai avun piiriin, jonka perhe itse kokee sen hetkiseen **elämäntilanteeseensa sopivammaksi**. Jossakin tilanteessa paras apu on järjestötoimijan tai seurakunnan työntekijän tuottama vertaistuki, toisessa tilanteessa perheen tukena voi olla useampi sote-toimija yhdessä. Palvelut ja avun annamme joko perheen kotona, arkiympäristöissä, sote-keskuksessa tai digitaalisesti. Sovimme **yhteistyömalleista** kuntien muiden toimijoiden kanssa.



Ikäihmisten palvelut

Tavoitteemme on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä. Ikääntyvien hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävät yhtenäiset käytännöt, ikäneuvola ja kuntouttava päivätoiminta.

Luomme **yhtenäisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin**, palvelukohtaiset palvelupolkkukuvaukset, määrittelemme erityistä tukea tarvitsevan iäkkään, kuvaamme omatyöntekijän työnkuvan, sekä kokoamme asiakkaalle ja ammattilaiselle hyödynnettäväksi hyvinvointi- ja palveluverkostot. Toimintamallimme painopisteenä on hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukeva asiakas- ja palveluohjaus sekä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden intensiivisempi ohjaus.

Kehitämme **omaishoitokeskuksen toimintamallin ja yhtenäisen perhehoidon toimintamallin**. Lisäksi valmistelemme yhtenäiset omaishoidon tuen myöntämisperusteet, hoitopalkkiot ja harkinnanvaraisten vapaiden myöntämisen perusteet.

Tavoitteemme on varmistaa oikea-aikaiset, yksilölliset ja helposti saavutettavat palvelut, jotka ovat asiakkaita lähellä tai etäyhteyksillä saavutettavissa. Kotiin annettavissa palveluissa lisäämme **hyvinvointiteknologiaa ja etäkotihoitoa**. **Kotikuntoutuksen arviointijaksot** toteutamme ennen säännöllisen kotihoidon aloitusta, mikä lisää kotona itsenäisesti asuvien ilman säännöllisiä palveluja tarvitsevien määrää. **Ennakoivat hoito- ja palvelusuunnitelmat** laadimme kaikille kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille. **Etälääketieteen tuen keskus ja Kotona asumisen tuen Kotas-tilannekeskus** vahvistavat palveluiden ja hoidon tarpeeseen vastaamista siten, että voimme hoitaa akuutit voinnin ja terveydentilan muutokset turvallisesti kotona. Kaikenikäisille suunnattu **kotisairaالاتoiminta** mahdollistaa sairaalatasoisen hoidon kotona osastohoidon sijaan.

Vähennämme raskasta tehostettua palveluasumista ja samalla lisäämme palvelurakenteesta uupuvan **yhteisöllisen asumisen** määrää, joka osaltaan mahdollistaa myös kotihoidon säännöllisen peittävyuden laskemisen. Lisäksi lisäämme alueellisesti arviointi- ja kuntoutus- ja vuorohoitopaikkoja turvaamaan asiakkaan tarpeen mukaista hoitoa ja palvelua.

Järjestämme **saattohoitoa** sairaala, akuutti- ja laitoshoidon lisäksi kotisairaalan turvin kotona, arviointi- ja kuntoutusyksiköissä sekä tehostetussa palveluasumisessa.



Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluja on saatavissa sote-keskuksista. Asiakas on kaikessa toiminnassa keskiössä ja aktiivinen toimija. Palveluita ja apua annetaan tarvittaessa kotona tai arkiympäristössä, kuten kouluilla.

Parannamme ja nopeutamme ennaltaehkäisevää **perustason hoitoon pääsyä**. Mielenterveysasioissa sekä päihde- ja riippuvuusasioissa voi varata ajan työntekijälle oman sote-keskuksen kautta tai etävastaanotolle. Lyhytaikaista keskusteluapua on saatavilla nopeasti, kun sitä tarvitsee.

Nimeämme asiakkaalle **omatyöntekijän**, jolloin sovitaan ensisijaisesta hoitovastuusta, palveluiden kestosta ja sisällöistä. Apua saadakse ei tarvitse olla yhteydessä moneen paikkaan, vaan **apua saa yhdellä yhteydenotolla** – sähköisesti, puhelimella tai paikan päällä.

Mahdollisia palveluita ovat esimerkiksi **psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin** tapaamiset, lyhytterapia ja sosiaaliohjaajan käynnit. Tarjoamme palveluita **moniammatillisena ja monialaisena yhteistyönä**.

OYSin yhteyteen perustetaan **selviämisasema**.

Tarvittaessa hyödynnetään **erityistason palveluita**, kuten psykiatrin konsultaatiota sekä psykiatrista avo- ja sairaalahoitoa.



Vammaisten henkilöiden palvelut

Turvaamme vammaisten henkilöiden oikeuden ensisijaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin vahvistamalla henkilöstön osaamista sekä konsultatiivista ja moniammatillista yhteistyötä. **Yhteiset kriteerit ja soveltamisohjeet** lisäävät asiakkaiden yhdenvertaisuutta.

Vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt saavat tarpeen mukaiset palvelut **lähipalveluna sote-keskuksissa**, digitaalisina tai jalkautuvina palveluina. Laadimme yhdessä asiakkaan kanssa henkilökohtaisen palvelusuunnitelman, ja hänen palvelukokonaisuudestaan vastaa **omatyöntekijä ja -tiimi**.

Perustamme vammaispalveluihin **ensiarviotiimin**, jotta asiakas saa nopeasti yhteyden, tarvittavan neuvonnan, palveluohjauksen, tarpeen mukaisen ensiarvion ja avun kiireellisissä tilanteissa. Kaikkien asiakasryhmien yhteiset **perhe- ja omaishoidon keskuskeskukset** neuvovat ja antavat tukea ja ohjausta perhe- ja omaishoitajille sekä kehittävät palveluja. Tavoitteenamme on lisätä omais- ja perhehoitoa sekä hoitajien jaksamista.

Järjestämme palvelut asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja oikea-aikaisesti. Yhteensovitettujen ja oikeiden palvelujen turvin tuemme ja autamme vammaisia henkilöitä itsenäiseen ja omaehtoiseen elämään yhdessä hänen kanssaan. Tuemme myös omaisia perheitä.

Erityistä tukea tarvitsevat kehitysvammaiset saavat erityispalvelut tarpeen mukaisesti **OYS Konstista** oikea-aikaisesti, tiiviissä yhteistyössä asiakkaan ja hänen perheensä sekä muun verkoston kanssa. Tuotamme palveluja keskitetysti Konstin toimitiloissa, mutta myös jalkautuvina palveluina asiakkaan toimintaympäristöön, konsultaationa sekä sähköisiä palveluja hyödyntäen. Jalkautuva tukitiimi palvelee asiakasta ja hänen palveluistaan vastaavaa henkilökuntaa akuuteissa tilanteissa asiakkaan omassa kotona tai asumisyksikössä.

Vammaisten henkilöiden asuminen järjestetään ensisijaisesti **tavallisissa asunnoissa** riittävien palvelujen turvin. **Henkilökohtaisen avun keskus** palvelee kaikkia henkilökohtaisen avun asiakkaita ja antaa riittävän tuen vammaisille henkilölle toimia itse työnantajana. Asumista tukevissa palveluissa hyödynnämme myös **digitaalisia palveluja**. Lisäämme **yhteisöllistä asumista**. Järjestämme **työ- ja päivätoiminnan** tehtäviä julkisten, kolmannen sektorin ja yksityisten toimijoiden kanssa. Huomioimme myös järjestöjen ja seurakunnan tarjoamat tukimuodot. Turvaamme erityistä tukea elämässään tarvitsevien asiakkaiden pitkäaikaiset palvelut vahvistamalla hyvinvointialueen **omaa palvelutuotantoa**. Tuemme nuorten itsenäistymistä asumis- ja muuttovalmennuksella.

Osaamisen ja moniammatillisen yhteistyön lisääminen

Tarpeen mukaiset lähipalvelut sote-keskuksissa

Ensiarviotiimin avulla neuvonta, ohjaus ja apu kiireellisissä tilanteissa

Erityispalveluista tukea tarpeen mukaan

Erityispalvelut OYS Konstista tai omasta arkiympäristöstä

Oman tuotannon vahvistaminen erityistä tukea tarvitseville asiakkaille

3.2 Tarpeen mukaisten sote-keskusten palvelut

Sosiaali- ja terveyskeskuksesta ihminen saa tarvitsemansa palvelut eri ammattilaisilta. Hyödynnämme digitaalisten palvelujen mahdollisuuksia ja erityistason konsultaatioita. Siirrämme palvelujen **painopistettä perustasolle ja ehkäisevään toimintaan**, jotta erikoissairaanhoidon ja vaativien erityispalveluiden tarve vähenee.

Sote-keskuksen palveluita ovat muun muassa perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon, sosiaalityön ja muun sosiaalihuollon palvelut, perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, avokuntoutuspalvelut, kansansairauksien ehkäisy sekä neuvolapalvelut. **Määrittelemme sote-keskusten palveluvalikoiman, laajuuden ja resurssit** huolellisesti.

Hyödynnämme jo käytössä olevia **sähköisiä palveluita** ja käynnistämme **digitaalisen sote-keskuksen** palvelut ensi vaiheessa perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaan hoitoon pääsyn parantamiseksi. Laajennamme digitaalisen sote-keskuksen koskemaan myös sosiaalipalveluita. Digitaaliset palvelut mahdollistavat asiakkaille mahdollisimman esteettömän, joustavan, ajasta ja paikasta riippumattoman asiointikanavan.

Haluamme sujuvoittaa **asiakkaan ohjautumista oikealle ammattilaiselle** jo ensikontaktissa ja matalalla kynnyksellä. Sovitamme yhteen paljon **palveluita tarvitsevien palvelut** ja hoidon sekä vahvistamme **hoidon jatkuvuutta erityisesti pitkäaikaissairailta**. Meillä on **omatyöntekijä- ja omatiimi-mallit** käytössä. Vahvistamme ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea. **Arvostamme asiakkailta saamaamme palautetta** ja osallisuutta toimintamme kehittämisessä. Seuraamme ja arvioimme toimintamme vaikuttavuutta.

Rakennamme yhteistyömallit kuntien, järjestöjen, yritysten, seurakuntien, KELAn ja TE-hallinnon kanssa.



3.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut

Somaattisen sairaanhoidon osalta tavoitteemme on, että potilaat saavat **sairaalahoitoa oikeassa paikassa** oikeaan aikaan. Parannamme uuden yliopistollisen sairaalan **tilojen käytön tehokkuutta** sovittamalla yhteen kaupunginsairaalan toimintaa. Optimoimme sairaanhoitopaikkojen määrän.

Rakennamme **toimivat hoito- ja palveluketjut** ja konsultaatiomallit somaattisen sairaalahoidon, akuuttihoiton, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden ja kotona tapahtuvan hoidon välille. Järjestämme **erikoissairaanhoidon avohoitoa sairaaloissa ja tarpeenmukaisesti sote-keskuksissa**, etäpalveluna ja konsultaationa. Akuuttihoitoa järjestämme erikseen määritellyissä yksiköissä. Vähennämme nykyisiä vuodeosastopaikkoja osaavan **henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi**.

Haemme **Raahen ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystyksen** poikkeuslupaa.

Järjestämme **matalan kynnyksen kuntoutuspalvelut** sovitettuna yhteen muun palvelujärjestelmän kanssa. Monipuolistamme terapioiden ja hoitojen toteutustapoja.

Laajennamme **apuvälinekeskuksen** toimintaa ja yhtenäistämme välinehuollon prosessin.

Yhteensovitamme **röntgen-, ultraääni- ja laboratoriopalvelut** tarpeenmukaisesti sote-keskuksiin.

Koordinoimme **alueellista lääkehuoltoa**.

Perustamme **vaativan lastensuojelun sijaishuollon yksikön** omaan toimintaan.



3.4 Yhteistyöalueen yhteiset palvelut

Pohjoisen yhteistyöalueen muodostavat Pohjois-Pohjanmaan, Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueet.

Tavoittemme on hyväksyä YTA-sopimus joulukuussa 2022. Sopimuksessa sovitaan mm. yhteisten palveluiden tuottamisesta, YTA-tasoisista investoinneista, tutkimukseen, kehittämiseen ja innovaatiotoimintaan liittyvästä yhteistyöstä sekä esimerkiksi yhteisistä tavoitteista sähköisiin palveluihin liittyen. Potilaalla on mahdollisuus valita perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja muilta hyvinvointialueilta.

Yhteistyö konkretisoituu mm. yhteistyöalueelle perustettavan **matkapalvelukeskuksen** toiminnassa. Selvitämme lisäksi vaativan tason Osaamisen ja tuen **OT -keskuksen** pysyvän toimintamallin rahoituksen, osaajapoolien laajentumisen **Tervian osuuskunnan ja Docta Oy:n** kautta sekä **sote-valmiuskeskuksen** 24/7-toiminnan. Tavoitteena on, että laadimme YTA-tasoisesta tutkimuksen, kehityksen, innovaatioiden ja osaamisen **TKIO-ohjelman**.



3.5 Monituottajuuden toteutuminen hyvinvointialueella

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaympäristö ja siihen liittyvät julkiset hankinnat muuttuvat nopeasti. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue koostuu 30 kunnasta ja on maantieteellisesti laaja alue. Hankintoja tehdessä huomioimme alueellisen ulottuvuuden, markkinoiden rajallisuuden ja erilaisuuden, kilpailuolosuhteet, kustannusvaikutukset sekä kestävä kehityksen. Hyvinvointialueella tulee olla käytössä riittävä oma tuotanto ja parhaat mahdolliset tuotantotavat eri palveluille. Monituottajuutta ohjaavat järjestämissuunnitelman toimenpiteet. **Arvioimme palveluittain monituottajuuden hyödyntämisen ja mm. palvelusetelin käytön. Monituottajuuden toteutustavan valinnat tarkentuvat talousarviossa ja -suunnitelmassa.**

Hankintojen valmistelussa otamme huomioon laaja-alaisesti toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset ja ennakoimme tulevaisuuden tarpeita. Kestävä kehitys ja vastuullisuus, toiminnan innovatiivisuus, digitalisaatio sekä markkinoilla toimivien palveluntuottajien riittävyys ja ammattitaidon kehittyminen ovat muutoksen keskeisiä tekijöitä.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankinnoissa painotus on hankintojen tiedolla johtamisessa, hankintojen vaikuttavuudessa, terveessä kilpailussa ja toimivissa markkinoissa, hankintataidoissa sekä taloudellisessa, sosiaalisessa ja ekologisessa kestävyudessa. Kaikissa palveluissa ja kaikille asiakasryhmille tunnistamme vaikutuksiltaan parhaat järjestämis- ja tuotantovaihtoehdot. Arvioimme vaihtoehdot talouden, laadun, vaikuttavuuden, alueellisten erojen ja muiden keskeisten mittareiden perusteella.

Hankintoja valmisteltaessa **otamme huomioon asiakkaiden palvelutarpeissa tapahtuneet muutokset, asiakaskokemukset, palveluiden saavutettavuus, palveluiden vaikuttavuustavoitteet,** mahdollisuudet ratkaista palvelutarpeita innovatiivisten hankintojen avulla ja asiakkaiden osallistumismahdollisuudet suunnitteluun.

Säännöllinen markkinavuoropuhelu lisää avoimuutta ja luottamusta hyvinvointialueen ja palveluntuottajien välillä. Kehitämme vaikuttavuutta hankinnoissa hyvinvointialueen olemassa olevan tiedon sekä saatavilla olevan markkinatiedon ja markkinavuoropuhelujen pohjalta. Lisäksi varmistamme, että hankintamme johtavat yhteistyöhön luotettavien ja lainsäädännön velvoitteet täyttävien palveluntuottajien kanssa. Erikokoisilla palveluntuottajilla on yhdenvertaiset mahdollisuudet osallistua kilpailutuksiin. Sopimusohjaukselle ja valvonnalle määrittelemme tehokkaat ja selkeät periaatteet, käytännöt ja työkalut. **Valvonta on yhdenmukaista palvelujen tuottajasta riippumatta.**

3.6 Kumppanuus, osallisuus ja yhdyspinnat

Järjestämissuunnitelmassa on kuvattu keskeisiä kumppaneita ja yhteistyötä heidän kanssaan. Valmisteltavana olevassa hyvinvointialueen **osallisuus, vuorovaikutus ja hyvinvointi -ohjelmassa (OSUVA)** määrittelemme yhteistyömallit kuntien, yritysten, järjestöjen, TE-palvelujen, oppilaitosten, KELAn ja seurakuntien kesken.

Lisäksi **lakisääteiset vaikuttamistoimielimet** varmistavat vanhusten, vammaisten ja nuorten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

Vahvistamme sote-palveluissa ja yhdyspinnoilla tehtävää hyvinvoinnin edistämistä (esim. hyvät käytännöt) yhdessä asukkaiden, kuntien, muiden julkisten toimijoiden, yleishyödyllisten yhteisöjen ja yksityisten yritysten kanssa. **Kehitämme ennaltaehkäisevää turvallisuustyötä pelastuspalvelujen kanssa.**

Tuemme järjestöavustuksin yhdistysten, säätiöiden ja toimintaryhmien osallistumista asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen



4. Palvelutarpeiden ja resurssien yhteensovittaminen

Hyvinvointialueen talouden näkökulmasta keskeinen tavoite on, että resurssit käytetään mahdollisimman vaikuttavasti asukkaiden palveluiden järjestämiseksi. Tämä edellyttää parhaiden käytäntöjen hyödyntämistä sekä palveluiden ja rakenteiden palvelutarpeiden mukaista uudistamista.

Korona-pandemiasta aiheutuva **hoito- ja palveluvelka, palvelutarpeiden kasvu, lakimuutosten vaikutukset, inflaation kiihtyminen sekä mm. muutuskustannukset** esimerkiksi **palkkojen ja ict-järjestelmien yhtenäistämiseen** liittyen nostavat kustannuksia hyvinvointialueilla tulevina vuosina. Pohjois-Pohjanmaalla erityiskysymyksiä talouteen liittyen ovat ns. **sirpalemaakunnan toimintojen yhteensovittaminen** sekä **uuden yliopistollisen sairaalan rakentaminen**.

Valtion rahoitus ei mahdollista nykyisten toimintamallien ja rakenteiden ylläpitämistä, joten hallittu uudistuminen heti hyvinvointialueen käynnistymisestä lähtien on välttämätöntä. Talouden näkökulmasta keskeistä on toiminnan vaikuttavuuden lisääminen tiedolla johtamisen keinoin. **Valtioneuvosto teki 22.9.2022 päätöksen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuuden muuttamisesta. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelta edellytetään tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman laatimista, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkällä aikavälillä ja turvaa lakisääteiset palvelut.**

4.3 Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen talouden tasapainotustavoitteet vuosille 2023-2025

Kumulatiivisen nollatuloksen saavuttaminen vuosille 2023-2025 edellyttää merkittäviä sopeutustoimia talouden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa sekä talousarviossa ja -suunnitelmassa:

1. Vuonna 2023 ennakoitu alijäämä voi olla enintään noin 60 milj. €. Tämä edellyttää merkittäviä tasapainotustoimia järjestämissuunnitelmassa sekä talousarviossa ja -suunnitelmassa. Nollatulos ei ole realistinen vuonna 2023.
2. Lisäksi kahtena seuraavana vuonna toimintakatteen kehityksen tulee olla erittäin maltillinen eli enintään noin -0,3% tai 0,1 % / vuosi riippuen siitä, saako hyvinvointialue vuonna 2024 takautuvan kertakorvauksen ja/tai vuonna 2025 takautuvaa kansallista tasausta.
3. Lakisääteisiin uusin tehtäviin kohdentuva rahoitus budjetoidaan keskitetysti ja se kohdennetaan toimialueille tarpeen mukaisesti vuoden 2023 aikana

Miljoonaa euroa	2023	2024	2025
Toimintakate	1 690	1 685	1 687
<i>Toimintakatteen kasvu%</i>		-0,3 %	0,1 %
Valtion rahoitus	1 682	1 754	1 846
Korkokustannusten (rahoituskulujen) nettokulut	13	18	21
Vuosikate (muutokset huomioiden)	-21	51	138
Poistot ja arvonalentumiset	39	63	66
Tilikauden ylijäämä/alijäämä	-60	-12	72
Kumulatiivinen ylijäämä/alijäämä		-72	0,0

Ilman sopeutustoimia Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alijäämäennusteeksi on arvioitu vuodelle 2023 on vähintään noin 80 - 120 milj. €. Näyttää todennäköiseltä, että arvio toteutuu haarukan ylälaitaan. Hoitajaliittojen palkkaratkaisu ja mahdolliset heijastevaikutukset korottavat alijäämäarviota vuodelle 2023 n. 15-20 milj. €.

Ensimmäisen vuoden n. 60 miljoonaa euroa alijäämäinen tulos edellyttää erittäin merkittäviä sopeutustoimia talouden tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa sekä talousarviossa ja -suunnitelmassa.

5. Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit



Mittarit

S = Hyvinvointialuestrategian liitteen mukaiset n= 71

K = Kansallisista tilastokannoista saatavat n= 28

T = Kehitettävät mittarit n= 48

Yhteensä 147

5.1 Kotona ja arkiympäristössä tapahtuva tuki ja palvelut: Lapset, nuoret ja perheet

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p>1 Lapsi, nuori tai perhe saa tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti kotiin tai arjen ympäristöön, jolloin raskaimpia palveluita käytävien osuus vähenee</p> <ul style="list-style-type: none">Lastensuojelun asiakasmäärä vähenee 10 % v. 2022 tasostaKodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on enintään 1,2 %Lasten, nuorten ja perheiden koettu hyvinvointi ja kokemus avun ja tuen saannista paranee	<ul style="list-style-type: none">a) Perhekeskuksen palvelut toimivat yhdenmukaisesti sote-keskuksissa moniammatillisesti ja jatkuvuuden turvatenb) Palvelukriteerit yhdenmukaistetaanc) Lapselle ja nuorelle nimetään vastuumatyöntekijäd) Toteutetaan yhdenmukainen yhden yhteydenoton asiakas- ja palveluohjauksen mallie) Sovitaan yhteistyömallit varhaiskasvatukseen ja perusopetuspalveluiden sekä muiden hyvinvointialueen toimijoiden kanssa (mm. kunnat, yritykset, järjestöt, TE-palvelut, oppilaitokset, 3. sektori)f) Lastensuojelun perhehoitoa vahvistetaang) Lapsiperheiden kotipalvelua vahvistetaanh) Tehdään selvitys lapsiperheiden omaishoidon kriteereistä ja tuodaan päätöksentekoon sen mukaisesti. Omaishoito järjestetään kaikille kriteerit täyttävälle.i) Sosiaalihuoltolain mukainen kotipalvelu, perhetyö ja sosiaalinen kuntoutus toteutetaan monituottajamallillaj) Luodaan palvelukuvaukset lapsiperheiden sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta sosiaalityön tarpeen mukaisten resurssien kohdentamiseksik) Äitiys- ja lastenneuvolan resursseja tarkastellaan vastaamaan tarvetta ja ennalta ehkäisevän matalan kynnyksen tukeal) Vahvistetaan perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyötä yhdessä kolmannen sektorin kanssa.	<ul style="list-style-type: none">Asiakassuunnitelmien lakisääteisen tekemisen toteutuminen (S)Lasten ja nuorten eri sosiaali- ja terveyspalveluihin hoitopääsyaika (palvelujen saatavuus) (S)Palvelurakenne; kevyempien palvelujen osuus lisääntyy (lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja sosiaalinen kuntoutus) (S)Mielenterveyspalvelut (perustaso) ja psykiatrinen erikoissairaanhoito %-osuudet, lisäksi psykiatrinen laitoshoido. (S)Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (K)Perhehoidon ja laitoshoidon %-osuus kodin ulkopuolisista sijoituksista. (K)Vastuumatyöntekijä nimetty (kyllä/ei) (T)Vaikuttavuuden mittareiden kehittäminen (T)



5.2 Tarpeen mukaiset sote-keskukset 1/2

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
<p>1 Asiakkaiden palvelut ovat saatavilla tarpeen mukaisissa sote-keskuksissa yhteen koottuna</p>	<p>a) Sosiaalipalveluita siirretään soveltuvin osin osaksi sote-keskuksia ja tarpeettomista tiloista luovutaan</p> <p>b) Palveluihin sisällytetään ennaltaehkäiseviä ja hyvinvointia edistäviä palveluja ja toimintaa (esim. kunnat, järjestöt)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laatuindeksi (S) • Palvelukokemus (S) • Palvelun/palveluketjun sujuvuus (kyselytutkimus, SBM eli asiakkuuden ja prosessinhallinnan ohjelmisto) (T)
<p>2 Tarpeenmukaiset sote-keskusten palvelut järjestetään lähellä asiakkaita monin eri tavoin hoidon jatkuvuus sekä hoito- ja palvelutakuu huomioiden</p>	<p>a) Määritellään sote-keskusten palveluvalikoima (sis. sairaanhoidolliset tukipalvelut), laajuus ja resurssitarve yksiköittäin loppuvuoden 2022 ja tarkentaen 2023 alkuvuoden aikana huomioiden tarpeenmukaiset liikkuvat palvelut sekä monituottajuus</p> <p>b) Rakennetaan hoidon ja palvelun jatkuvuuden malli osana sote-keskusta</p> <p>c) Sovitetaan yhteen paljon palveluja tarvitsevien hoito</p> <p>d) Määritetään omatyöntekijät ja heitä tukevat moniammatilliset tiimit</p> <p>e) Otetaan käyttöön yhteiset hoito- ja palvelusuunnitelmat</p> <p>f) Vahvistetaan ennaltaehkäisyä ja hyvinvoinnin edistämistä jokaisessa em. toimenpiteessä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COCI-indeksi (hoidon jatkuvuutta kuvaava mittari) (S) • Yli 6 krt palveluja käyttävien asiakkaiden osuus, % (S) • T3 (T3-luku on samassa toimintayksikössä toimivien ammattilaisten ajanvarauskirjoilla kolmansien varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen mediaani) (S) • Hoitoonpääsy THL:n avohilmosta (S) • Hoitotakuu toteutuu (vastaanotto 3 kk, suun th 6 kk) (S) • Nimetty omatyöntekijä (T) • Hoitosuunnitelma tehty (T)
<p>3 Digitaalisen sote- ja -perhe keskuksen palvelut otetaan käyttöön vaiheittain koko hyvinvointialueella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parannetaan ja nopeutetaan hoidon saatavuutta ja saavutettavuutta • Asiakas saa tarvitsemansa ohjauksen digitaalisen sote-keskuksen kautta 	<p>a) Digitaalinen sote-keskus toteutetaan hybridimallilla ja integroidaan osaksi sote-keskuskokonaisuutta. Kilpailutetaan digitaalisen sote-keskuksen alustaratkaisu ja siihen liittyvä tarvittava palvelukokonaisuus.</p> <p>b) Digitaalinen sote-keskus toimii vaiheittain koko hyvinvointialueella</p> <p>c) Digitaalista perhekeskusta kehitetään kansallisesti omaperhe.fi-alustalla ja se integroidaan osaksi digitaalista sote-keskusta</p> <p>d) Sovitetaan digitaalisen sote-keskuksen palvelut osaksi muuta palvelujärjestelmää</p> <p>e) Tehdään suunnitelma digitaalisen sote-keskuksen laajentamisesta</p> <p>f) Kehitetään digitaalista sote-keskusta ennaltaehkäisyä ja hyvinvoinnin edistämistä tukevaksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Digitaalisessa sotekeskuksessa hoidetut asiakaskontaktit suhteessa kaikkiin sote-keskuksen asiakaskontakteihin %-osuus (S) • Digitaalisessa kanavassa alusta loppuun hoidettujen asiakkaiden suhde kaikkiin digitaalisiin sotekeskuksen kontakteihin (S) • Asioinut sähköisesti sote-palveluissa, osuus palveluja käyttäneistä (kasvaa) (S)

5.3 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut 1/6

Sairaalat, päivystys, laitoshoido, sairaanhoidolliset tukipalvelut, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälineet, dialyysi, lastensuojelun laitoshoido

TAVOITTEET	TOIMENPITEET	MITTARIT
1 Potilaat saavat somaattista sairaalahoitoa oikeassa paikassa oikeaan aikaan	<p>a) Somaattista sairaalahoitoa järjestetään Oulussa, Kuusamossa, Raahessa ja Oulaisissa</p> <p>b) Sairaanhoitopaikkoja on yhteensä 1007 vuonna 2022. Sairaansijoja vähennetään n. 160 paikkaa.</p> <p>c) Rakennetaan toimivat hoito- ja palveluketjut ja konsultaatiomallit somaattisen sairaalahoidon, akuuttihoion, arviointi- ja kuntoutusyksiköiden ja kotona tapahtuvan hoidon välille</p> <p>d) Turvataan palliatiivisen hoidon tarvelähtöinen hoitoketju hyvinvointialueella</p> <p>e) Kytetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmaa sairaalan päivittäiseen toimintaan</p> <p>f) Luodaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kehittävä rakenne ja toimintamallit sairaaloiden sisälle, välille ja yhdyspinnoille</p>	<ul style="list-style-type: none">• Hoitoa odottavien potilaiden hoitoon pääsyaika lyhenee (S)• Hoitoaika lyhenee (hoitopäivät/hoitajaksoilla) (S)• Osastohoidosta kotiin ”jatkohoitoon” siirtyvien määrä kasvaa (S)• Osastohoidosta jatkohoitoon akuuttiosastolle, arviointiyksikköön, muuhun sairaalaan tai terveyskeskukseen laskee (S)• Jatkohoito odotuspäivät vähenee (S)• Päiväsairaanhoion ja päiväkirurgian osuus tuotetuista palveluista kasvaa (S)• Laatumittari vaikuttavuudesta. Potilaan elämänlaatu paranee (omavointi kysely) (S)• Suunnittelemtomien hoitoon paluiden osuus hoitajaksoista laskee (S)
2 Uuden yliopistollisen sairaalan tehokkuutta ja tuottavuutta parannetaan <ul style="list-style-type: none">• 50-70 % yhden hengen huoneista muuttuu kahden hengen huoneiksi	<p>a) Toimintaa uudistamalla ja uusilla tilaratkaisuilla parannetaan tuottavuutta ja kustannustehokkuutta</p> <p>b) Kaupunginsairaalan toiminta integroidaan osaksi uutta yliopistosairaala.</p> <p>c) Kaupunginsairaalan vapautuvia tiloja hyödynnetään esim. avopalveluissa.</p> <p>d) Uudisrakennus C-talon rakentamisen ja toimintojen sijoittamisen uudelleen arviointi tehdään syksyn 2022 aikana</p> <p>e) Laaditaan tilojen kokonaiskäytön suunnitelma alkuvuoden 2023 aikana</p>	<ul style="list-style-type: none">• Kysyntä, hoidetut potilaat, työpanos ja kustannukset (S)• Tilatehokkuus ja käyttöaste kasvaa vuosittain (T)
3 Asiakas saa tarpeenmukaiset ja tarkoituksenmukaiset erikoissairaanhoion avopalvelut	<p>a) Erikoissairaanhoion avohoitoa järjestetään hoitoketju huomioiden sekä keskitetysti Oulun yliopistollisessa sairaalassa että etäpalveluna, konsultaationa että lähipalveluna tarpeen mukaan alueellisesti sote-keskuksissa.</p> <p>b) Palvelua järjestetään sekä omana toimintana että ostopalveluna palvelun koordinaation ollessa erikoissairaanhoion osaamiskeskusten johtajilla.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Avopalveluiden osuus kasvaa (S)• Etäasiointien määrä kasvaa (S)• Lähipalveluna tuotettujen erikoissairaanhoion palvelujen määrä kasvaa (S)
4 Akuuttihoitoa järjestetään erikseen määritellyissä yksiköissä. Muut jatkoselvittelyä tarvitsevat asiakkaat hoidetaan alueellisissa arviointi- ja kuntoutusyksiköissä.	<p>a) Vuodeosastopaikoista 266 muuttuu akuuttihoion paikoiksi (vähennys arviolta 390 – 266 = 124 paikkaa)</p> <p>b) Akuuttihoion yksiköiden henkilöstörakenne ja -mitoitus määritellään yhdenvertaisesti</p> <p>c) Vuonna 2023 arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja on 350</p>	<ul style="list-style-type: none">• Toteutuneet hoitopäivät, hoitajaksojen pituus, suunnittelemtom hoitoon paluu (30vrk), laskennallinen sairaansijojen määrä vähenee (S)• Hoito- ja palveluketjujen toimivuus (S)• Akuuttihoion kotoon siirtyvien %-osuus kasvaa (S)

6. Yhteenveto resurssivaikutuksista 2023-2025

- Keskeinen tavoite resurssien kohdentamisessa on perustason vahvistaminen sekä rakenteiden ja toimintamallien uudistaminen kustannuskehityksen taittamiseksi pysyvästi.
- Järjestämissuunnitelmassa kuvatuilla toimenpiteillä on tavoitteena tasapainottaa kustannustasoa pysyvästi noin 40 miljoonaa euroa. On tärkeää, että kustannustasoa saadaan pysyvästi laskettua heti vuodesta 2023 alkaen.
- Loppu tasapainotustavoitteesta vuosille 2023-2025 tarkennetaan taloussuunnitelman tavoitteissa ja toimenpiteissä. Arvio lisätapainotuksen tavoitteesta on vähintään noin 40 miljoonaa euroa. Esimerkkejä keinoista:
 - Tarpeen mukaisten sote-keskusten määrittely ja toiminnan käynnistäminen
 - Tukipalveluiden ja tilojen käytön tehostaminen
 - Hyvinvointialueen kumppaneille asetettavat tasapainotustavoitteet ja konserniohjaus
 - Neuvottelut palveluntuottajien kanssa ja tarvittavat muutokset järjestämistavoissa kustannusvaikuttavuuden lisäämiseksi
 - Kriteereiden, palveluseteliarvojen ja harkinnan varaisten maksujen tarkastelu
 - Hankerahoituksen ja muun ulkopuolisen rahoituksen hyödyntäminen
 - Investointien ja leasing-hankintojen priorisointi
 - Erikoissairaanhoidon OYS-2030 -tuottavuusohjelman toimeenpanon jatkaminen
 - Perus- ja erityistason integraation vahvistaminen tuomalla erikoissairaanhoidon osaamista sote-keskuksiin
- Järjestämissuunnitelman sekä talousarvion ja –suunnitelman toimenpiteillä hyvinvointialueen ensimmäinen vuosi on arviolta n. 60 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tämä edellyttää tasapainotustoimenpiteiden jatkamista sekä erittäin maltillista kustannuskehitystä vuosille 2023-2025, jotta yhteenlaskettu tulos suunnittelukaudelle saadaan tasapainoon. Järjestämissuunnitelmassa sekä talousarviossa päätetyt toimenpiteet on tärkeää panna toimeen viipymättä.

Perustason
vahvistaminen
n. 29-31
milj. €

Yhteisten
palveluiden
vahvistaminen
n. 4-5
milj. €

Yhteisten
palveluiden
kustannussäästö
n. 73-76
milj. €

6.1 Perustason vahvistaminen 1/2



Perustason
vahvistaminen
n. 29-31
milj. €

Asiakasryhmät	Toimenpiteet	2023-2025
Kaikille yhteiset	<ul style="list-style-type: none">Tarpeen mukaiset sote-keskukset (sis. perhekeskukset)Digitaalisen sote-keskuksen käynnistäminenPalvelusetelin käyttöönotto suun terveydenhuollon palveluissaPerhehoidon, omaishoidon ja henkilökohtaisen avun keskukset käytössä	+ 2-3 milj. €
Lapset, nuoret ja perheet	<ul style="list-style-type: none">Perhehoidon vahvistaminenLapsiperheiden kotipalvelun, perhetyön ja sosiaalisen kuntoutuksen vahvistaminenMielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden nopeuttaminenKuntouttavaan työtoimintaan mukaan sosiaaliohjausKuraattori- ja psykologipalvelujen mitoitusmuutos	+ 4-5 milj. €
Ikäihmiset	<ul style="list-style-type: none">Omaishoidon vahvistaminen ja vapaiden järjestäminenPerhehoidon lisääminenKotihoidon vahvistaminenTehostettujen kotikuntoutusjaksojen lisääminenKotisairaaloiminnan laajentaminenEtälääketieteen keskuksen käynnistäminenKOTAS-toiminnan käynnistäminenIkäneuvolatoiminnan laajentaminenSähköisten palveluiden laajentaminenYhteisöllisen asumisen vahvistaminenArviointi- ja kuntoutusyksiköiden laajentaminenPalvelutarpeen kasvu	+23 milj. €

6.1 Perustason vahvistaminen 2/2

Asiakasryhmät	Toimenpiteet	2023-2025
Vammaiset	<ul style="list-style-type: none">• Ensiarvotiimin perustaminen• Perhehoidon lisääminen• Työ- ja päivätoiminnan tilojen uudistaminen• Henkilökohtaisen avun järjestäminen• Kuljetuspalveluiden yhdenmukaistaminen• Matkapalvelukeskuksen perustaminen (vuosina 2023-2024 edellyttää kehittämispanosta, jonka jälkeen kustannusvaikutus neutraali)	Kustannus- neutraali
Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat	<ul style="list-style-type: none">• Ennaltaehkäisevän perustason hoitoon pääsyn parantaminen• Työ- ja päivätoiminnan paikoissa yritys- ja järjestöyhteistyön hyödyntäminen• Psykiatristen sairaanhoitajien ja sosiaalityön palvelut elin- ja asuinympäristöön• Päihdekuntoutuksen tarjoaminen kotona• Kotikuntoutuksen uudistaminen• Työ- ja päivätoiminnan tilojen uudistaminen• Selviämisaseman perustaminen• Psykiatristen asiakkaiden kotona asumisen tuki	Kustannus- neutraali

6.2 Hyvinvointialueen yhteiset palvelut

Toimenpiteet	2023-2025
<ul style="list-style-type: none">• Tilapäishoidon ja päiväaikaisen toiminnan 15-paikkaisen yksikkö perustaminen vaativaan hoitoon• Vaativan asumisen 15-paikkaisen yksikön perustaminen• Lastensuojeluyksikön perustaminen omaan palvelutuotantoon• Selviämisaseman perustaminen• Huumeiden käyttäjien laitostuntoutuksen lisääminen	 <p>Yhteisten palveluiden vahvistaminen n. 4-5 milj. €</p>
<ul style="list-style-type: none">• Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon• Mielen terveys- ja päihdeasiakkaiden asumispaikat• Vammaisten tehostettu palveluasuminen• Sairaala- ja vuodeosastopaikat• Psykiatrian osastohoidon paikat• Apuvälinekeskuksen toiminta• Terapioiden ja hoitojen toteutustavat• Sairaanhoidolliset tukipalvelut	 <p>Yhteisten palveluiden kustannussäästö n. 73-76 milj. €</p>

7. Järjestämissuunnitelman seuranta ja arviointi

Hyvinvointialuestrategian, järjestämissuunnitelman ja talousarvion seuranta muodostavat toisiinsa liittyvän saumattoman kokonaisuuden. Toimintaympäristössä voi myös lähivuosina olla odotettavissa muutoksia, jotka edellyttävät nopeaa reagointia strategisella tasolla.

Järjestämissuunnitelman säännöllinen seuranta mahdollistaa ennakoivan toimintatavan, jossa muutostarpeisiin voidaan tarttua mahdollisimman varhain – peruutuspeiliin katsominen ei riitä muuttuvassa toimintaympäristössä.

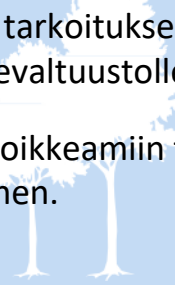
Järjestämissuunnitelma on myös hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, joten tasapainotustoimien eteneminen ja niiden vaikuttavuuden seuranta on keskeistä.

Järjestämissuunnitelma ja talousarvio pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan, joten myös mittarit ovat näissä osin yhteisiä. Tavoitteena on rakentaa asiakasryhmittäiset ns. ketjumittarit, joilla voidaan seurata väestöryhmän, esim. yli 75-vuotiaiden, palveluiden käyttöä ja kustannuksia organisaatorajat ylittäen. Lisäksi tavoitteena on, että asiakasryhmien palvelujen käyttöä voidaan tarkastella ja arvioida palvelurakenteen mukaan sekä palvelujen järjestämistapojen mukaan (oma toiminta, ostopalvelut, palveluseteli, avustukset).

Asiakastyytyväisyyden ja -kokemuksen arviointia varten otetaan käyttöön hyvinvointialueen yhteiset toimintatavat.

Järjestämissuunnitelmassa seurataan määriteltyjä mittareita ja jatkossa myös palveluketjujen tavoitteita pääsääntöisesti neljännesvuosittain, puolivuositain ja vuosittain. Osaa mittareista on tarkoituksenmukaista seurata myös kuukausitasolla. Järjestämissuunnitelman toteutumista arvioidaan ja raportoidaan aluevaltuustolle puolivuositain osana VM:lle tehtävää arviointia.

Olennaista on, että seurannassa havaittuihin viivästyksiin tai muihin poikkeamiin tavoitteiden etenemisessä puututaan ripeasti ja samalla määritellään korjaavat toimenpiteet tai muu vaihtoehtoinen eteneminen.



Liitteet

Liite 1: Muutokset väestön palvelutarpeissa ja toimintaympäristössä

Liite 2: Esitys kotiin annettavien palvelujen vahvistamisesta ja keskeisistä palvelurakennemuutoksista alueittain

Liite 3: Käsitteet



Liite

2

Esitys kotiin annettavien palvelujen vahvistamisesta ja keskeisistä palvelurakennemuutoksista alueittain



Kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen v. 2023

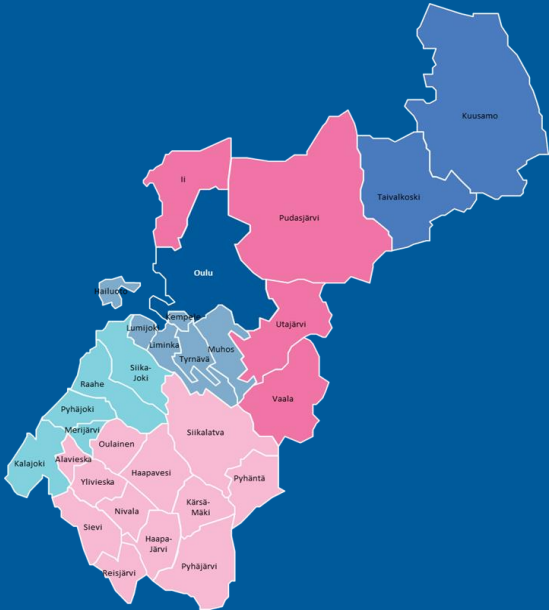
- Lisäämme **kotiin vietäviä palveluja**: kotihoitoa, tehostettua kotikuntoutusta, sairaanhoidollista ja lääketieteellistä tukea.
- **Kotikuntoutuksen arviointijaksot** toteutamme ennen säännöllisen kotihoidon aloitusta.
- Kotiin annettavissa palveluissa lisäämme **hyvinvointiteknologiaa ja etäkotihoitoa**.
- **Ennakoivat hoito- ja palvelusuunnitelmat** laadimme kaikille kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkaille.
- **Etälääketieteen tuen keskus ja Kotona asumisen tuen Kotas-tilannekeskus** vahvistavat palveluiden ja hoidon tarpeeseen vastaamista.
- Kaikenikäisille suunnattu **kotisairaaloiminta** mahdollistaa sairaalatasoisen hoidon kotona osastohoidon sijaan.
- Lisäämme **yhteisöllisen asumisen** määrää.
- Lisäämme alueellisesti **arviointi- ja kuntoutus- ja vuorohoitopaikkoja** turvaamaan asiakkaan tarpeen mukaista hoitoa ja palvelua.

Esimerkki resurssien vahvistamisesta ikäihmisten kotiin vietäviin palveluihin **n. 23 milj. euroa**

• Omaishoito	1,3 milj. €
• Omaishoidon vapaat	1,5 milj. €
• Perhehoito	0,1 milj. €
• KOTAS-keskus	2,5 milj. €
• Kotihoidon vahvistaminen	3,6 milj. €
• Etäkotihoito ja teknol. hyöd.	0,25 milj. €
• Tehostettu kotikuntoutus	0,4 milj. €
• Etälääketieteen keskus	7,0 milj. €
• Kotisairaala	1,3 milj. €
• Yhteisöllinen asuminen	2,5 milj. €
• Ikäneuvola	0,5 milj. €
• Arviointi- ja kuntoutusyksiköt	2,1 milj. €



Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue



Toiminta	Nykytila	Suunnitelma v. 2023-2025	
Yhteisöllinen asuminen	309 paikkaa	Lisätään 158 paikkaa, paikkoja yhteensä 467	↑
Tehostettu palveluasuminen	3 193 paikkaa	Vuonna 2023 paikkoja vähennetään karttaliitteiden mukaisesti 146-156 , vuoteen 2025 paikkoja on 260-280 vähemmän (erillinen suunnitelma) paikkoja yhteensä 2913 -2933	↓
Arviointi- ja kuntoutusyksikkö	280 paikkaa	Lisätään 52 paikkaa, paikkoja yhteensä 332	↑
Akuuttihoito	388 paikkaa	Vähennetään 122 paikkaa, paikkoja yhteensä 266	↓
Laitoshoido	126 paikkaa	Vähennetään 54 paikkaa, paikkoja yhteensä 72	↓
Sairaalahoito	1 007 paikkaa	Vähennetään 165 paikkaa, paikkoja yhteensä 842	↓
Psykiatrinen osastohoito	201 paikkaa	Vähennetään 16 paikkaa, paikkoja yhteensä 185	↓
YHTEENSÄ	5 504 paikkaa	5 077 – 5 097 paikkaa (muutos -407 – 427 paikkaa)	

Aluehallituksen esitykseen 4.10.2022 tehdyt muutokset palvelurakenteessa alueittain

Arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikat

Oulunkaari

- li 12 paikkaa muuttui 18 paikaksi
- Pudasjärvelle ei lisätä 8 arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkaa

Koillismaa

- Taivalkoski 8 paikkaa muuttui 15 paikaksi
- Kuusamo 36 paikkaa muuttui 30 paikaksi

Oulu eteläinen

- Haapajärvi 12 paikkaa muuttui 15 paikaksi

Akuuttihoito

Lakeus

- Liminka 28 paikkaa muuttui 25 paikaksi

Tehostettu palveluasuminen

Lakeus

- Tehostetun palveluasumisen vähentämistä lisättiin 30 paikasta 40 paikkaan niin, että omasta toiminnasta vähennetään 7 ja ostopalveluista 33 paikkaa

Sairalahoitto

Oulu eteläinen

- 5-paikkainen dialyysiyksikkö Haapajärvelle

