

Alueellinen asukastilaisuus Rautavaaralla

10.4.2024

OHJELMA

- **18.00-18.05** Avaus ja tervetuliaissanat
- **18.05-18.15** Palvelujärjestelmän uudistamisen lähtökohdat
Hyvinvointialuejohtaja Marko Korhonen
- **18.15-18.25** Vastaanottotoiminnan ja alueellisen erikoissairaanhoidon sekä aikuissosiaalityön uudistus
Avoterveydenhuollon ylilääkäri Jarno Rieppo
- **18.25-18.35** Osastohoidon, asumisen ja kotiin vietävien palveluiden uudistus
Strategiajohtaja Jussi Lampi
- **18.35-19.30** Keskustelua
- **19.30** Päätössanat
Aluehallituksen puheenjohtaja Riitta Raatikainen

Palvelujärjestelmän uudistamisen lähtökohdat



Lähtökohdat

- Pohjois-Savon hyvinvointialue rakentui 19 kunnan sekä kuntayhtymien järjestämien sote-palveluiden ja organisaatioiden pohjalta.
- Talouden tasapainottaminen vaatii merkittäviä ja vaikuttavia, koko palvelujärjestelmää koskevia toiminallisia uudistuksia.
 - **Hyvinvointialueen tilipäätös vuodelle 2023 oli noin 63 miljoonaa euroa alijäämäinen.**
- Henkilöstön saatavuuden ongelmat ja väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu haastavat jo nykyistä palvelujärjestelmää voimakkaasti.
- Kiinteistösuunnitelman valmistelu on aloitettava.
 - **Kuntien kanssa tehdyt 3+1 vuokrasopimukset on arvioitava 31.12.2024 mennessä.**



Uudistuksen välttämättömyys

Palvelujärjestelmän kokonaisuudistus

- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelureformi käynnistynyt
- Valtakunnallinen sairaalaverkoston selvitys valmistunut 1/2024
- Valtakunnalliset ja hyvinvointialueille asetetut tavoitteet

Talous

- Valtion rahoitusjärjestelmä, ei tulossa merkittäviä muutoksia
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen rahoituksen riittävyys ja talouden haasteet
- Investointikyvykkyys ja mahdollisuudet hyvin rajalliset, lainanottovaltuus ja ehdot
- Riski arviointimenettelyyn

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

- Henkilöstö ei riitä nykyiseen palvelujärjestelmään
- Uusi järjestelmä perustuu nykyisiin tai jopa väheneviin henkilöstöresursseihin

*"Uudistuminen on välttämätöntä, jotta väestön riittävä hoito, hoiva ja muut palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden ja julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa" *)*

Tavoitteena
30–50 M€
pysyvä
kustannus-
vaikutus

Henkilöstötilanne paikallisesti ja kansallisesti

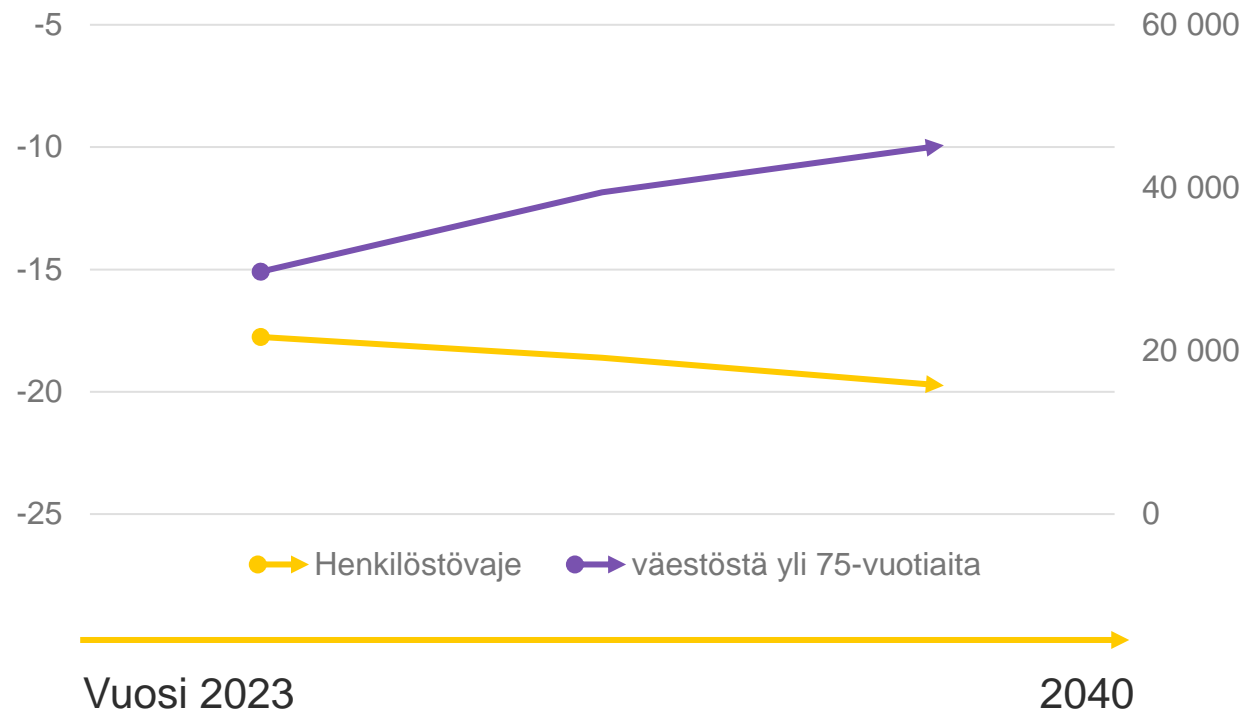
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten määrän tarpeen kasvu liittyy väestön palvelutarpeen kasvuun, hoitokäytäntöjen muutoksiin sekä työnkuvien muutoksiin.

Ikääntyminen, ja erityisesti yli 75-vuotiaiden määrän kasvu, lisää väestön kokonaispalvelutarvetta. Samaan aikaan lasten ja nuorten osuus väestöstä pienenee.

Työikäisten osuus vähenee hiljalleen ja eri toimialueiden kilpailu koulutettavista henkilöistä kasvaa nuorisoikäluokkien pienentyessä.



Henkilöstövaje / väestön ikääntyminen



Pohjois-Savon hyvinvointialueen uudistamisohjelma, virkamiesvalmistelun kuvaus 2023-2028

	Valmistelu	Julkistaminen	Jatkotyöskentely	Päätöksenteko	Toimeenpano
R1: Terveyskeskusvastaanotto, työkäisten sosiaalipalvelut ja alueellinen erikoissairaanhoido	10/2023-02/2024	02/2024	03-05/2024	06/2024	2024-2028
R2: Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastot, kotihoito, kotisairaala ja asumispalvelut	10/2023-02/2024	02/2024	03-05/2024	06/2024	2024-2028
R3: Perhe- ja vammaispalvelut*	12/2023-05/2024	06/2024	Kesä-Syksy/2024	Syksy/2024	2024-2028
R4: Erikoissairaanhoidon palvelut	04-/2024	Syksy/2024	Syksy/2024	Loppuvuosi/2024	2024-2028

**Vastaanottotoiminnan,
alueellisen erikoissairaanhoidon
sekä aikuissosiaalityön uudistus**



Vastaanottopalveluiden nykytila

Pohjois-Savon alueella 29 terveysasemaa

- **Osa-aikaiset toimipisteet** tällä hetkellä: Kangaslampi, Riistavesi, Varpaisjärvi, Vuorela, Vieremä, Rautavaara, Vesanto, Keitele ja Joroinen.
 - **Hoitajaresurssin osalta osa-aikaisia:** Kangaslampi, Riistavesi, Varpaisjärvi ja Vuorela.
 - **Lääkäriresurssin osalta osa-aikaisia:** Vieremä, Rautavaara, Varpaisjärvi, Vuorela, Vesanto, Keitele ja Joroinen (osa päivistä lääkäri etänä).
 - Ei ollenkaan lääkäriä: Riistavesi ja Kangaslampi
- **Merkittäviä vaikeuksia henkilöstön saatavuudessa** on erityisesti lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta. Hoitajien ja fysioterapeuttien määrissä on vähemmän vajetta.
 - Lääkäreiden työ jakaantuu vastaanottotyöhön, päivystystyöhön, perhe- ja vammaispalveluiden alaiseen neuvola- ja kouluterveydenhuolto-työhön, vuodeosastoille sekä ikääntyvien palveluihin.
- **Digitaalisia palveluita** on tarjolla hajanaisesti ja vähän, ne toimivat erilaisilla teknisillä toteutuksilla, eikä niitä ole saatavilla kaikille asukkaille.



Maaliskuussa 2024 lääkäreiden viroista vastaanottopalveluissa oli täytetty noin 76 %.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakasryhmät

51 %

1–5 käyntiä vuosittain

- Suuri osa tämän asiakasryhmän asiakkaista ei välttämättä hyödy saman ammattilaisen tapaamisesta joka kerta.
 - Yksittäisiä sairastumisia, tapaturmia, sairauden hoitoa, koronarokotteita, jne. Ei välttämättä perussairautta taustalla.
- Jatkossa ohjautuisivat: sote-keskukset, sote-asemat ja digikeskus.

48 %

6–50 käyntiä vuosittain

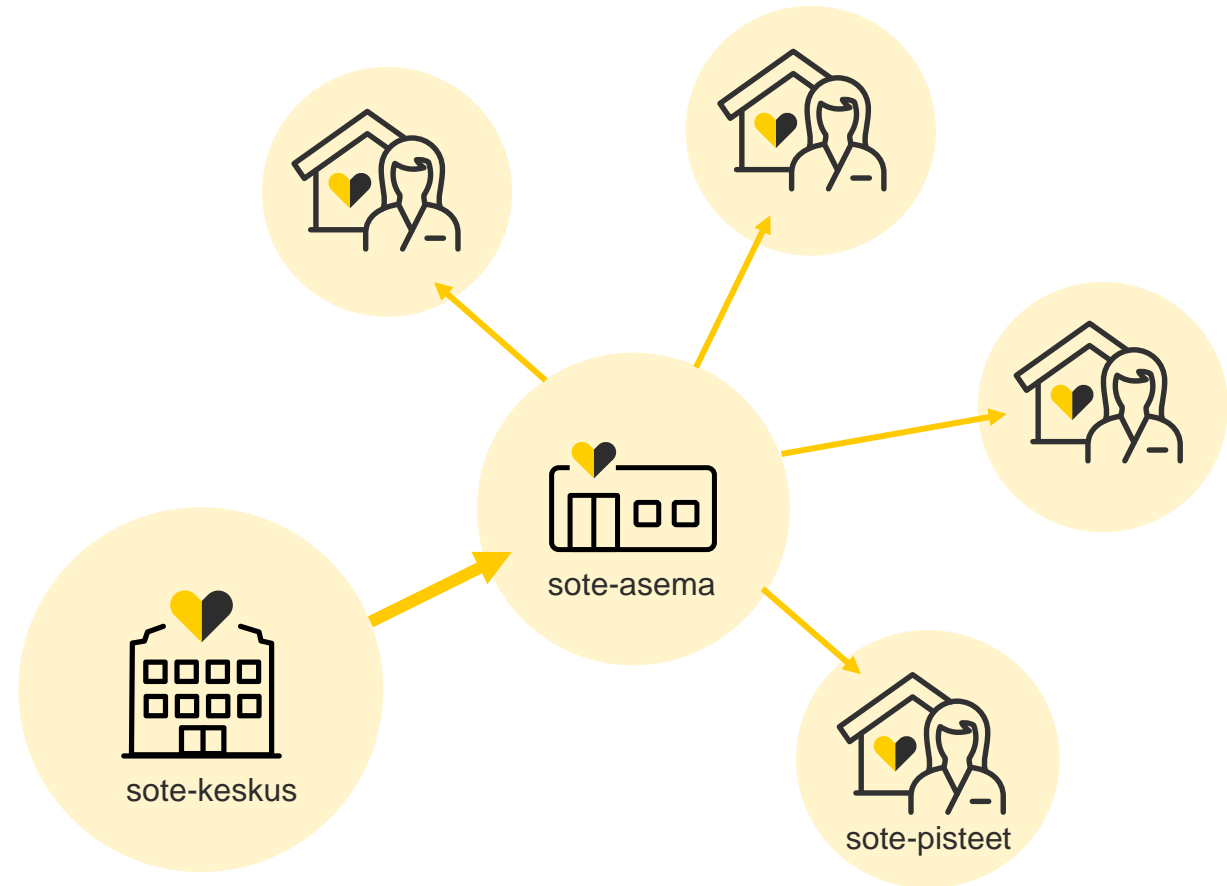
- Asiakasryhmä hyötyy vahvemmin siitä, että perussairautta/ muutosta terveydentilassa hoitaa ammattilainen, joka tuntee potilaan ja tämän sairauden.
- Jatkossa ohjautuisivat: sote-keskukset, sote-asemat, sote-pisteet, digikeskus
- Paljon palveluja käyttävät asiakkaat (yli 50 kertaa käyvät: 1,3 % asiakkaista) käyttävät enemmän hoitajien kuin lääkäreiden vastaanottopalveluja.
 - Pieni osa asiakkaista käyvät yli 100 kertaa vuodessa

Palvelut tarpeiden mukaan

Palvelut suunnitellaan ja järjestetään niin, että ne vastaavat eri paikkakunnilla asuvien ihmisten tarpeita.

Esimerkiksi lääkärien työ pienemmillä sote-pisteillä järjestetään isommista sote-keskuksista ja -asemista käsin, huomioiden useamman paikkakunnan tarpeet.

Tavoitteena on käyttää kustannusten vähentämiseksi mahdollisimman vähän ostopalveluja ja mahdollisimman paljon omaa työvoimaa.



Sosiaali- ja terveystilat nyt ja tulevaisuudessa

Sosiaali- ja terveystiltojen ympärillä on sosiaali- ja terveystasemien ja sosiaali- ja terveystiltojen verkosto.

Asiakas on keskiössä: hän voi asioida missä tahansa hyvinvointialueen palvelupaikassa valintansa mukaan.

Palvelujärjestelmän uudistaminen turvaa palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden, mahdollistaa asiakkaan valinnanvapauden sekä varmistaa henkilöstön riittävyyden tasapainottaen samalla taloutta. Työikäisten sosiaalipalveluissa ja alueellisessa erikoissairaanhoidossa palveluiden keskittäminen on todettu toimivaksi, ja sitä kehitetään edelleen.



Avoimena 5–7 päivää/viikko

Sosiaali- ja terveystila

- Laaja palveluvalikoima
- Terveystiltojen kiireelliset ja kiireettömät vastaanotot, näyttötoiminta ja kuvantaminen
- Työikäisten sosiaalipalvelut
- Perhekeskuksen ja ikääntyneiden palvelut



Avoimena arkisin

Sosiaali- ja terveystasema

- Suppeampi palveluvalikoima
- Terveystiltojen kiireettömät vastaanotot ajanvarauksella
- Näyttötoiminta- ja kuvantamispalveluja
- Työikäisten sosiaalipalveluja
- Perheiden ja ikääntyneiden palveluja



Avoimena osa-aikaisesti

Sosiaali- ja terveystila

- Hyvinvointialueen liikkuvien palveluiden palvelupaikka.
- Palveluvalikoima muotoutuu palvelutarpeen perusteella ja voi vaihdella vuoden aikana (esim. rokotukset).

Digipalvelut nyt ja tulevaisuudessa

Digipalvelut monipuolistavat palvelurakennetta ja toimivat sote-palveluiden tukena. Niiden kautta asiakkaat voivat varata aikoja, olla etäyhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa tai saada etäkonsultaatiota. Digipalvelut mahdollistavat myös ammattilaisten välisen osaamisen jakamisen.



OmaSavo-digipalvelut

- Oma- ja itsehoito sekä -kuntoutus
- Mittaukset ja seurannat
- Oirekartoitukset ja kyselyt (hoidon- tai palveluntarpeen arviointi)
- Reseptien uusinnat
- Yhteydenottopyynnöt, ajanvaraukset ja –peruutukset
- Hoitotarvike- ja välinetilaukset
- Sähköiset lomakkeet
- Avunpyyntö- ja huoli-ilmoitukset
- Chatit, videovastaanotot ja –tapaamiset
- Etähoito ja pitkäaikaisten hoitojen seuranta (digihoitopolut)
- Ammattilaisten välinen etäkonsultointi

Asiakas saa jatkossa palvelua mistä tahansa palvelupisteestä, kun asiointi vapautuu kuntarajoista

	Digikeskus	Sote-keskus	Sote-asema	Sote-piste	Toimipiste lakkaa
Laaja vaihtoehto	Kaikki paikkakunnat	Iisalmi, Siilinjärvi, Kuopio, Varkaus	Kiuruvesi, Sonkajärvi, Lapinlahti, Nilsinä, Juankoski, Pyörö, Karttula, Pielavesi, Suonenjoki, Vesanto, Leppävirta	Vieremä, Rautavaara, Maaninka, Kaavi, Tuusniemi, Vehmersalmi, Keitele, Rautalampi, Tervo, Joroinen	Varpaisjärvi, Vuorela, Riistavesi, Kangaslampi
Maltillinen vaihtoehto	Kaikki paikkakunnat	Iisalmi, Siilinjärvi, Kuopio, Varkaus	Kiuruvesi, Lapinlahti, Nilsinä, Juankoski, Pyörö, Pielavesi, Suonenjoki, Leppävirta	Sonkajärvi, Rautavaara, Maaninka, Kaavi, Tuusniemi, Vehmersalmi, Karttula, Vesanto, Joroinen	Vieremä, Varpaisjärvi, Vuorela, Riistavesi, Keitele, Rautalampi, Tervo, Kangaslampi
Tiivis vaihtoehto	Kaikki paikkakunnat	Iisalmi, Siilinjärvi, Kuopio, Varkaus	Lapinlahti, Juankoski, Pyörö, Suonenjoki	Kiuruvesi, Sonkajärvi, Rautavaara, Nilsinä, Kaavi, Tuusniemi, Vehmersalmi, Karttula, Pielavesi, Vesanto, Leppävirta	Vieremä, Varpaisjärvi, Maaninka, Vuorela, Riistavesi, Keitele, Rautalampi, Tervo, Joroinen, Kangaslampi

**Osastohoidon, asumisen
ja kotiin vietävien
palveluiden uudistus**



Toiminnan nykytila ja keskeiset haasteet



- **Henkilöstövaje kasvaa jatkuvasti**

Työntekijävajeen vuoksi kotihoidossa ei ajoittain pystytä tarjoamaan jatkohoitoa ja asumispalveluissa joudutaan vähentämään tarjottavia asumispalvelupaikkoja

- **Ikääntyvien, yli 75-vuotiaiden, määrä kasvaa**

Vuonna 2023 ikääntyviä oli 29 750 henkilöä. Ennusteen mukaan vuonna 2040 ikääntyviä on 15 488 henkilöä enemmän.

- **Toiminta aiheuttaa jonoutumista**

Päivittäin terveyskeskuksessa, lyhytaikaispaikoilla tai kotona jonottaa 150-200 potilasta/asiakasta peruspalveluiden vuodeosastoille, hoivapalveluihin, kotiin annettaviin palveluihin tai asumispalveluihin.

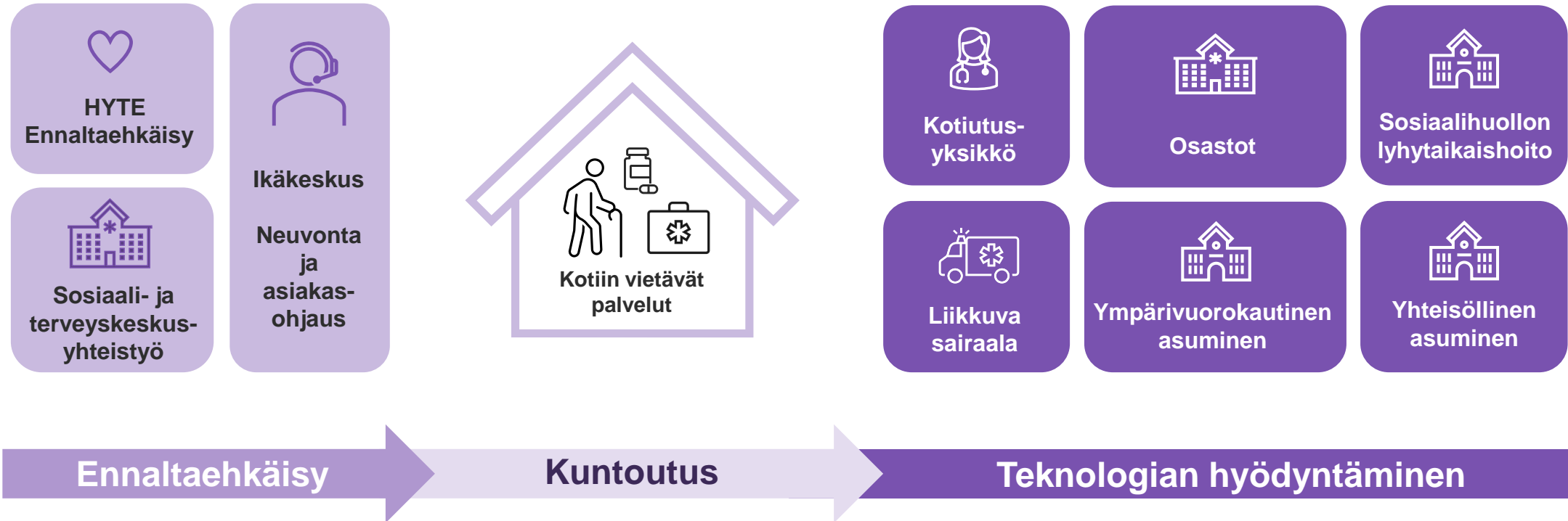
- **Toimintamallit eivät vielä riittävässä määrin tue kuntoutumista omaan kotiin.**

- **Henkilökuntaa ei riitä hoitamaan paikoilla olevia potilaita/asiakkaita.**

Palveluiden toiminnallinen kokonaisuus

- Kokonaisuus on laaja ja monimutkainen. **Kaikki toimintayksiköt ovat yhteydessä toisiinsa** ja muutos jokaisessa vaikuttaa myös muihin:
 - Eri yksiköiden vuodeosastot, liikkuva sairaala, arviointi- ja ohjausyksikkö, kotihoito, asumispalvelut, kotiutusyksiköt, päivystys, ensihoito
- **Eri toimintoja ei ole suunniteltu toimimaan yhdessä**, sillä ne ovat olleet eri organisaatioissa, joilla on ollut erillinen rahoitus ja johtaminen.
 - Vertaa esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon, ensihoito ja kotihoito, kotisairaala ja vuodeosastot
 - **Mitä palveluita voimme tehdä nyt toisin, kun toimimme samassa organisaatiossa ja yhteisrahoituksella?**
- **Toimintatapaa on muutettava kokonaisuus huomioiden.** Potilaiden/asiakkaiden omiin voimavaroihin ja niiden hyödyntämiseen on kiinnitettävä enemmän huomiota.
 - Kotiuttamisen ja kotona tukemisen vahvistaminen
 - Vuodeosasto-ympäristö ei kaikille ole paras ympäristö kuntoutumisen kannalta

Millä rakenteella väestön hoivan tarve vähenee?



Esitetyn muutoksen ydinkohdat

Osastopalvelut, kotiutusyksikkö ja liikkuva sairaala	Kotihoito ja asumispalvelut
<p>Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastopalvelut yhdistyvät yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi.</p>	<p>Kotihoidon peittävyystavoitteena pidetään 16 % yli 75-vuotiaiden vuosittaisesta määrästä, henkilöstömäärä kasvaa hallitusti.</p> <ul style="list-style-type: none">• Kasvavaan tarpeeseen perustuva henkilöstön lisätarve ilman toiminnan tehostamista on noin 500 henkilötyövuotta.• Lisääntyvästä henkilöstön määrästä noin 100 henkilötyövuotta pyritään kattamaan mm. lääkeautomaattien ja etähoivan avulla.
<p>Kotiutusyksikkö arvioi sairaalassa olevien kotikuntoisuutta ja kotiutumisen mahdollisuutta muita ammattilaisia tukien.</p> <ul style="list-style-type: none">• Henkilöstöresurssia kasvatetaan osastoilta siirtyvällä henkilöstöllä 75 henkilötyövuoteen.	<p>Yhteisöllinen asuminen (uusi, kevyemmin tuettu asumismuoto) muodostuu kotihoidon sisälle.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tavoitteena pidetään noin 2–4 % peittävyttä yli 75-vuotiaiden vuosittaisesta määrästä.• Asiakkaat tulevat pääsääntöisesti kotihoidon palveluiden piiristä.
<p>Liikkuva sairaala järjestää terveydenhoidollisia palveluja suoraan kotiin tai päivystyksestä ja sairaalasta kotiutumisen jälkeen tilanteissa, jossa kokonaisterveydentila ei vaadi osastohoitoa.</p> <ul style="list-style-type: none">• Potilaspaikkamäärää kasvatetaan asteittain nykyisestä noin 70 potilaspaiikasta noin 160 potilaspaiikkaan.• Integroidaan liikkuvan sairaala ja alue-ensihoitoyksiköt.	<p>Ympäri vuorokautinen asuminen muuttuu Asumispaikkojen ja henkilöstön määrä pysyy samana, mutta peittävyysprosentti laskee, sillä ikääntyneiden määrä kasvaa.</p> <ul style="list-style-type: none">• Peittävyys on tällä hetkellä noin 8 %, muutoksessa siirytään kohti 6 %.• Muutos tapahtuu asteittain.
<ul style="list-style-type: none">• Geriatrinen poliklinikka ja geriatrin konsultaatiomahdollisuus liikkuvien palveluiden tueksi.	

Vuodeosastoihin esitetyt muutokset

	Toimipisteen tulevaisuudessa	Toimipiste lakkaa (vaiheittain)	Lisäpanostukset
Laaja vaihtoehto	KYS, Iisalmi, Varkaus, Siilinjärvi. KYSiin/ Keskiselle alueelle 30 lisäpaikkaa arviointi- ja kuntoutusyksikön käyttöön. Harjulan paikat siirtyvät KYS Uusi Sydän -rakennukseen. Yhteensä 697 paikkaa	Kaavi, Tuusniemi, Pielavesi, Karttula, Suonenjoki, Leppävirta, Juankoski, Lapinlahti Muutos: -103 paikkaa nykyisestä	Liikkuvan sairaalan paikkamäärä: +100 Kotiutusyksikköön +50 henkilötyövuotta
Maltillinen vaihtoehto	KYS, Iisalmi, Varkaus, Siilinjärvi. Harjulan paikat siirtyvät KYS Uusi Sydän -rakennukseen. Yhteensä 667 paikkaa	Aiemmat + Keskisen alueen/ KYSin arviointiyksikköä ei perusteta. Muutos: -133 paikkaa nykyisestä	Liikkuvan sairaalan paikkamäärä: +130 Kotiutusyksikköön +63 henkilötyövuotta
Tiivis vaihtoehto	KYS, Iisalmi, Varkaus. Harjulan paikat siirtyvät KYS Uusi Sydän -rakennukseen. Yhteensä 637 paikkaa	Aiemmat + Siilinjärvi Muutos: -163 paikkaa nykyisestä	Liikkuvan sairaalan paikkamäärä: +160 Kotiutusyksikköön +75 henkilötyövuotta

- Nykyinen palvelukokonaisuus ei ole käytännössä mahdollinen, esimerkiksi henkilöstö ei riitä ylläpitämään nykyisiä potilaspaikkoja.
- Tehdyt toimenpiteet (mm. ennaltaehkäisy, liikkuva sairaala, kotiutuksen ja kuntoutuksen tehostaminen) johtavat vuodeosastopaikkatarpeen vähenemiseen, minkä johdosta paikkamääriä voidaan vähentää.
- Kolme vaihtoehtoa, joissa kaikissa Harjulan sairaalan (Kuopio) vuodeosastot muuttavat KYS-kampukselle loppuvuodesta 2025 valmistuvan KYS Uusi Sydän -rakennuksen tiloihin.
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon vuodeosastoja tarkastellaan kokonaisuutena.
- Tiiviin vaihtoehdon vuodeosastopaikkamäärä olisi jo nyt mahdollinen, mikäli osastopaikoilla eri puolilla hyvinvointialuetta ei jonotettaisi tai odotettaisi.



Pohjois-Savon
hyvinvointialue

Lisätietoja palvelujärjestelmän uudistuksesta

<https://pshyvinvointialue.fi/palvelujärjestelmän-uudistus>

- **Materiaalipaketti** esitetyistä ehdotuksista sekä taustamateriaalit.
- **Kysymyksiä ja vastauksia** palvelujärjestelmän uudistuksesta.
- **Asukastilaisuuksien tallenteet** ja esitysmateriaalit.
- **Asukaskysely:** vastaa 21.4.2024 mennessä verkossa tai terveysasemilla jaossa olevilla paperisilla kyselylomakkeilla.
 - Vastauksia 8.4.2024 mennessä tullut 2 750 kappaletta!
- **Päätöksenteon uutiskirje:** Tilaa uutiskirje - kerromme uutiskirjeessä kuukausittain palvelujärjestelmäuudistuksen valmistelun ja päätöksenteon etenemisestä.

Ikäkeskuksen neuvonta

- Puhelin: 0172734100
- Verkossa: <https://pshyvinvointialue.fi/ikakeskuksen-neuvonta>