

Tulevaisuuslautakunta

Aika 13.12.2022 klo 16:00 - 18:53

Paikka Tikkamäentie 16, M-talo 1. krs kokoustila Pyhäselkä tai Teams

Käsitellyt asiat

		Sivu
§ 46	Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	3
§ 47	Pöytäkirjantarkastajien valinta	5
§ 48	Esityslistan hyväksyminen	5
§ 49	Aluevaltuuston puheenjohtajan katsaus tulevaisuuslautakunnalle	6
§ 50	Kehittämishankkeiden tilannekatsaus	7
§ 51	Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia	8
§ 52	Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma	21
§ 53	Lausuntopyyntö (VN/31113/2022) Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta	21
§ 54	Tulevaisuuslautakunnan kokousaikataulu 2023	24
§ 55	Tiedoksi annettavat asiat	25
§ 56	Muut asiat	27
§ 57	Kokouksen päättäminen	28

Osallistujat

Läsnä	Musikka Sinikka	Puheenjohtaja	
	Mäntynen Matti	Varapuheenjohtaja	
	Gustafsson Auvo	Jäsen	
	Holopainen Mervi	Jäsen	
	Kinnunen Asseri	Jäsen	Etäyhteys
	Kosela Anna-Helena	Jäsen	
	Kuivalainen Maija	Jäsen	
	Kärkkäinen Tarja	Jäsen	
	Nuutinen Pekka	Jäsen	
	Puustinen Pekka	Jäsen	Etäyhteys
	Sihvonen Aulikki	Jäsen	
	Piitulainen Juha	Varajäsen	Etäyhteys
	Muut	Turunen Virpi	Edustaja, Vammaisneuvosto
Pykäläinen Toivo		Edustaja, Vanhusneuvosto	
Felin Elina		Esittelijä, Muutosjohtaja	

Aho Jari (hallintopäällikkö) Pirskanen Ilkka Aalto Heli Mäkisalo-Ropponen Merja	Pöytäkirjanpitäjä	Paikalla § 46-50 Paikalla § 46-51
--	-------------------	--------------------------------------

Allekirjoitukset

Tämä pöytäkirja on allekirjoitettu sähköisesti. Allekirjoitusten oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Sinikka Musikka puheenjohtaja	Jari Aho pöytäkirjanpitäjä
----------------------------------	-------------------------------

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja todettu kokouksen kulun mukaiseksi.

Asseri Kinnunen pöytäkirjantarkastaja	Anna-Helena Kosela pöytäkirjantarkastaja
--	---

Pöytäkirjan nähtävilläpito

Tarkastettu pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi yleiseen tietoverkkoon osoitteeseen www.siunsote.fi/hyvinvointialue 15.12.2022 .

Päätöksiä koskevia pöytäkirjan otteita voi pyytää Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kirjaamosta.

Postiosoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu

Käyntiosoite: Tikkamäentie 16, Joensuu, M-talo, 3. kerros.

Sähköpostiosoite: kirjaamo.hyvinvointialue@siunsote.fi

Puhelinnumero: 013 330 8285 (puhelinaika: ti, ke ja to klo 10.00 – 14.30)

Kirjaamon aukioloaika: arkisin 9 – 14.30

Tulevaisuuslautakunta

§ 46

13.12.2022

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 46

Päätösehdotus

Muutosjohtaja Felin Elina:

Kokous todetaan laillisesti koollekutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Tulevaisuuslautakunta antaa läsnäolo- ja puheoikeuden tähän kokoukseen toimitusjohtaja Ilkka Pirskaselle.

Päätös

Hyväksyttiin. Merkitään pöytäkirjaan, että kokouksen pöytäkirjanpitäjänä toimii hallintopäällikkö Jari Aho

Selostus:

Hyvinvointialuelain (611/2021) 108 §:n mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Hallintosäännön 63 §:n mukaan kokouskutsu ja esityslista lähetetään vähintään neljä (4) kalenteripäivää ennen kokousta. Kokouskutsu, esityslista, liitteet ja oheismateriaali lähetetään sähköisesti jäsenille ja niille, joilla on kokouksessa läsnäolo-oikeus tai -velvollisuus.

Kokouskutsu on lähetetty 9.12.2022.

Hallintosäännön 67 § mukaan toimielimen jäsenten, esittelijän ja pöytäkirjanpitäjän lisäksi toimielimen kokouksessa on läsnäolo- ja puheoikeus:

1. aluevaltuuston puheenjohtajalla ja varapuheenjohtajilla aluehallituksen kokouksessa,
2. aluehallituksen puheenjohtajalla ja hyvinvointialuejohtajalla muiden toimielinten kokouksessa, paitsi tarkastuslautakunnassa, yksilöasioiden jaostossa, aluevaltuuston tilapäisen valiokunnan kokouksessa ja vaalilaissa säädettyjen vaalitoimielinten kokouksissa,
3. vaikuttamistoimielinten nimeämällä jäsenillä ei ole läsnäolo-oikeutta toimielimen kokouksessa sen käsitellessä salassa pidettävää asiaa.

Muiden henkilöiden läsnäolo- ja puheoikeudesta päättää asianomainen toimielin.

Toimitusjohtaja Ilkka Pirskanen aloittaa strategiajohtajan tehtävässä 1.1.2023. Aluehallitus on esittänyt aluevaltuustolle, että tulevaisuuslautakunnan esittelijänä toimii 1.1.2023 alkaen strategiajohtaja. Turvallisen siirtymän sujuvoittamiseksi on tarkoituksenmukaista antaa toimitusjohtaja Ilkka Pirskaselle läsnäolo- ja puheoikeus kokoukseen 13.12.2022, koska käsiteltävät asiat jatkuvat vuodelle 2023.

Tulevaisuuslautakunta

§ 47

13.12.2022

Pöytäkirjantarkastajien valinta

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 47

Päätösehdotus

Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta päättää valita pöytäkirjantarkastajiksi Asseri Kinnusen ja Anna-Helena Koselan. Pöytäkirja tarkastetaan sähköisesti kokouksen jälkeen.

Päätös

Hyväksyttiin.

Selostus

Pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla heti kokouksen jälkeen.

Tulevaisuuslautakunta

§ 48

13.12.2022

Esityslistan hyväksyminen

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 48

Päätösehdotus

Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta hyväksyy kokouksen esityslistan.

Päätös

Hyväksyttiin.

Tulevaisuuslautakunta

§ 49

13.12.2022

Aluevaltuuston puheenjohtajan katsaus tulevaisuuslautakunnalle

746/00.01.03.00/2022

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 49

Päätösehdotus

Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta merkitsee tiedoksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuuston puheenjohtaja Merja Mäkisalo-Ropponen katsauksen ajankohtaisista asioista.

Päätös

Merkittiin tiedoksi.

Selostus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuuston puheenjohtaja Merja Mäkisalo-Ropponen kertoo ajankohtaisista asioista tulevaisuuslautakunnalle.

Hallintosäännön mukaan toimitellaan voi päättää asiantuntijan kuulemisesta yksittäisessä asiassa.

Tulevaisuuslautakunta

§ 50

13.12.2022

Kehittämishankkeiden tilannekatsaus

748/00.01.03.00/2022

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 50

Lisätiedot va. Kehittämisjohtaja Heli Aalto, p. 013 330 7908, heli.aalto@siunsote.fi.

Päätösehdotus Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta merkitsee tiedoksi va. kehittämisjohtaja Heli Aallon tilannekatsauksen kehittämishankkeista.

Päätös Merkittiin tiedoksi.

Selostus Hallintosäännön mukaan tulevaisuuslautakunnan tehtävänä on päättää toimialueet ylittävistä strategisista hankkeista ja ohjata kehittämishankkeita organisaatioriippumattomasti.

Tulevaisuuslautakunta päätti 7.9.2022 § 31, että se käsittelee ja ohjaa hankkeita vähintään kerran vuodessa. Ensimmäiseksi raportointiajankohdaksi sovittiin joulukuu 2022.

Toimielin voi päättää asiantuntijan kuulemisesta yksittäisessä asiassa.

Liitteet

[1] Hankkeiden tilannekatsaus 13.12.2022

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia

749/00.01.02.00/2022

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 51

Lisätiedot	Muutosjohtaja Elina Felin, p. 013 330 9850, elina.felin@siunsote.fi
Päätösehdotus	<p>Muutosjohtaja Felin Elina:</p> <p>Tulevaisuuslautakunta päättää palvelustrategian valmistelun periaatteista ja etenemisestä selostusosassa esitetyn mukaisesti ja lähettää ne tiedoksi aluehallitukselle.</p> <p>Tulevaisuuslautakunta merkitsee tiedoksi liitteenä olevan taustamateriaalin ja käy lähetekeskustelun palvelustrategian valmistelusta.</p>
Päätös	<p>Hyväksyttiin päätösehdotus.</p> <p>Merkitään pöytäkirjaan, että Merja Mäkisalo-Ropponen poistui kokouksesta tämän pykälän käsittelyn aikana ja Aulikki Sihvonen oli poissa kokouksesta klo 17.29 - 17.31</p>
Selostus	<p><u>Valmistelun lähtökohdat</u></p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (JärjL, 612/2021) 11 § edellyttää hyvinvointialueen laativan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa hyvinvointialueen tulee päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus (JärjL 11 § 2 mom). Palvelustrategian hyväksyminen valmistuessaan tulee olemaan hyvinvointialueen tärkein päätös, jolla määritetään kokonaisuutena, miten palvelut jatkossa toteutetaan ja mihin suuntaan niitä alueella kehitetään. Päätöksellä on merkittäviä taloudellisia vaikutuksia, minkä vuoksi valmistelu tulee tehdä erityisellä huolella, aikaa ja asiantuntemusta riittävästi siihen käyttäen.</p>

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

Koska Siun sotella on jo aiemmin laadittu vuoteen 2030 ulottuva palvelutuotantosuunnitelma, Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuusto on 11.10.22 § 67 päättänyt, että 1.1.2023 alkaen hyvinvointialueella sovelletaan Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän palvelutuotantosuunnitelmaa. Aluevaltuusto päätti myös, että palvelutuotantosuunnitelman uudistamistyö käynnistetään viipymättä tasapainotetun palvelutuotannon saavuttamiseksi ja uudistettu palvelutuotantosuunnitelma (jatkossa palvelustrategia) tuodaan päätöksentekoon vuoden 2023 aikana. Samassa yhteydessä uudistetaan myös pelastustoimen palvelutasopäätös.

Palvelustrategiassa määritetään sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen tavoitteet. Lisäksi valmistellaan palveluverkkosuunnitelma, joka konkretisoi palvelustrategian tavoitteet. Edellä mainitut asiakirjat korvaavat valmistuessaan nykyisen palvelutuotantosuunnitelman.

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma toimivat muutosohjelmana tasapainotetun palvelutuotannon saavuttamiseksi, eli palvelutarpeiden ja resurssien (henkilöstö ja talous) yhteensovittamiseksi.

Päätöksenteko ja valmistelun prosessi

Palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta päättää aluehallituksen esityksestä aluevaltuusto. Tulevaisuuslautakunta tekee esityksen palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta.

Viranhaltijavalmistelusta vastaavat aluehallituksen esittelijänä hyvinvointialuejohtaja sekä tulevaisuuslautakunnan esittelijänä strategiajohtaja. Viranhaltijavalmistelun ohjausryhmänä toimii johtoryhmä. Viranhaltijavalmistelua varten perustetaan kaksi projektiryhmää, joista toinen valmistelee palvelustrategiaa ja toinen palveluverkkosuunnitelmaa.

Tavoiteaikatauluna on, että aluevaltuusto hyväksyy sekä palvelustrategian että palveluverkkosuunnitelman 30.6.2023 mennessä. Tämän vuoksi näiden asiakirjojen valmistelu tapahtuu yhtä aikaa rinnakkain.

Valmistelussa on huomioitava laajasti ainakin seuraavien tahojen osallisuus valmisteluun: hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet, osallisuusvaliokunta, alueen asukkaat, henkilöstö, hyvinvointialueen lautakunnat ja sidosryhmät. Aluehallitus ja aluevaltuusto pidetään ajan tasalla valmistelun aikana lisäksi mm. kokousinfoja hyödyntäen. Valmisteluun kuuluu myös lausuntokierros.

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

Pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätösten valmistelu tapahtuu erillisessä prosessissa ja hallintosäännön mukaisesti turvallisuuden ja varautumisen lautakunta tekee esityksen palvelutasopäätöksistä. Ohjausryhmä huolehtii palvelutasopäätöksen, palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman valmistelun yhteensovittamisesta valmistelun aikana.

Valmistelun ja päätöksenteon prosessia ja aikataulua on kuvattu yksityiskohtaisemmin liitteessä.

Valmistelun periaatteet ja eteneminen

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma koskevat hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Palvelustrategia sisältää:

- Palvelukokonaisuuksia koskevat palvelujen järjestämisen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit
- Tarvittavat linjaukset oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen osalta sekä infran omistamisesta
- Perustason palvelujen vahvistamisen konkreettiset tavoitteet

Palveluverkkosuunnitelma sisältää:

- Konkreettisen suunnitelman palveluverkosta, joka toimeenpanee palvelustrategian linjausten toteuttamista
- Kuvauksen verkostomaisesti toimivasta sote-keskuksesta, ml. perhekeskus ja digitaaliset palvelut
- Kuvauksen yhteisasiakastoiminnasta

Kuntarajat eivät rajaa sitä, mistä asukas palvelunsa saa. Lähtökohtana on palvelun saavutettavuus ja asiakaslähtöisyys.

Palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman tähtäin on vuoteen 2038.

Tulevaisuuslautakunnassa valmistelu etenee seuraavasti:

- Tammikuussa 2023 tulevaisuuslautakunta määrittää palvelukokonaisuudet ja järjestämisen teemat ns. tikkataulumallin mukaisesti, tavoitteena Tikkataulumalli 2.0
- Helmi-maaliskuussa 2023 tulevaisuuslautakunta määrittää palvelujen järjestämisen tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit sekä tekee tarvittavat linjaukset

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

- Maalis-huhtikuussa 2023 tulevaisuuslautakunta valmistelee em. pohjalta luonnoksen palveluverkkosuunnitelmaksi
- Huhtikuussa tulevaisuuslautakunta julkaisee lausuntokierrokselle lähetettävät luonnokset palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta
- Toukokuussa tulevaisuuslautakunta tekee esityksensä palvelustrategiaksi ja palveluverkkosuunnitelmaksi

Tulevaisuuslautakunnan tuotoksia käsitellään valmistelun aikana myös vaikuttamistoimielimissä, lautakunnissa, osallisuusvaliokunnassa ja yhteistoimintaelimissä.

Valmistelua ohjaavat reunaehdot ja lähtötilanne

Palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman valmistelussa huomioidaan lainsäädännön mukaisesti hyvinvointialuestrategia, sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Lisäksi valmistelussa huomioidaan henkilöstön riittävyys, talouden tasapaino suhteessa palveluverkkoon sekä mahdolliset muut tulevaisuuslautakunnan määrittämät reunaehdot ja painopisteet valmistelulle. Tavoitteet asetetaan yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueelle.

Palveluverkkosuunnitelman valmistelua ohjaa lisäksi palvelustrategiatyön edetessä tehtävät linjaukset ja eri toimielimien kannanotot. Valmistelussa otetaan alla olevat näkökulmat 1-9 huomioon kokonaisuuksina.

1. Hyvinvointialuestrategia

Palvelustrategiatyön pohjantähtenä ovat hyvinvointialuestrategiassa palvelujen järjestämiselle asetetut tavoitteet siitä, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat ja monikanavainen palveluverkko vastaa palvelutarvetta. Lisäksi tulee huomioida hyvinvointialuestrategiassa määritetyt kriittiset menestystekijät, joista palvelustrategiatyötä ohjaavat erityisesti perustason palvelujen turvaaminen, integraation varmistaminen, digitalisaation hyödyntäminen ja kustannusvaikuttavuus.

Palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman tulee toteuttaa palvelulupaustamme: oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa.

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

Työtä tehdään asiakaslähtöisesti ja huomioiden niin asukkaiden, henkilöstön kuin yhteistyökumppaneidenkin osallisuus - yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut.

Työn edetessä tarkastellaan avarakatseisesti erilaisia vaihtoehtoja ja esitetään ennakkoluulottomasti muutoksia.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet

Järjestämislain 22 § 1 mom mukaan palvelustrategiassa on otettava huomioon 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Nämä tavoitteet on julkaistu 1.12.2022 vuosille 2023-2026 Valtioneuvoston julkaisusarjassa osoitteessa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5427-4>

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen myötä valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset strategiset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta. Tavoitteet jakautuvat neljän yläperiaatteen alle. Yläperiaatteet ovat palvelujen laatu paranee, lisätään toiminnan vaikuttavuutta, sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa sekä tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa. Valtakunnallisiksi tavoitteiksi on asetettu että

1. Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti ja laissa säädetyt oikeudet turvaten
2. Eryteisesti perustason palveluiden toimintavarmuus vahvistuu ja integraatio lisääntyy
3. Osaavan henkilöstön saanti turvataan sekä vahvistetaan sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä
4. Toiminta on taloudellisesti kestävä
5. Kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palvelutarpeen kasvuun ja painotusta siirretään ennaltaehkäisevään työhön
6. Kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa painottuu vaikuttavuusperustaisuus
7. Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet ja toimintakäytännöt
8. Valmiussuunnittelu ja varautuminen toteutuvat kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin pohjautuen
9. Toiminnassa tunnistetaan mahdollisuuksia sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäviin toimiin sekä keinoja ilmastonmuutoksen hillitsemiseen
10. Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

11. Kansallisesti ja yhteistyöalueen tasolla suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asiakaslähtöistä toiminnan uudistamista

3. Hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarve

Valmistelua tehdään hyvinvointialueen arvojen mukaisesti asiakaslähtöisesti ja keskiössä ovat asiakkaan saamat palvelut. Olennaisena tietoperustana on siten hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet. Liitteessä olevassa taustamateriaalissa on kuvattu mm. väestörakenteen ja väestön palvelutarpeen muutosta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella. Tarkastelu on tehty alueittain olemassa olevien palvelukokonaisuuksien hahmottamiseksi paremmin. Tällä hetkellä osa palveluista tuotetaan jo aluekohtaisesti. Aluejako ei kuitenkaan rajaa sitä, mistä asukas palvelunsa saa. Palvelutarpeesta ja palveluvajeesta luodaan kattava katsaus osaksi palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman taustaselvityksiä. Liitteenä olevassa materiaalissa on vain pieni osa kerättävästä materiaalista. Palvelutarpeen tason määrittämisessä pyritään mahdollisuuksien mukaan huomioimaan koronaviruspandemian aiheuttama vääristymä palvelutuotantoon, ja huomioimaan käytössä olevia kansallisia tilastoja ja arviointikertomuksia alueemme väestön tilasta.

Yhtenä yksittäisenä tekijänä palvelutarpeisiin vaikuttaa eniten väestörakenne. Pohjois-Karjalan väestö ikääntyy tarkastelujaksolla (2023-2038) hyvin nopeasti. Yli 75-vuotiaiden määrän ennakoitaan lisääntyvän tarkastelujaksolla lähes 10 000 henkilöllä, vaikka koko maakunnan väestömäärä samaan aikaan laskee lähes 12 000 henkilöllä. Samaan aikaan lasten määrä vähenee, mutta alueellista polarisoitumista on havaittavissa – Pohjois-Karjalassa on myös alueita, joissa myös lasten ja lapsiperheiden määrä on edelleen suurta. Tarkastelujakson loppupuolella väestörakenteen muutosvauhti hidastuu, mutta väestömäärän merkittävä lasku jatkuu muualla paitsi keskisellä alueella. Tämä edellyttää palvelutuotannolta resilienssiä.

Nykyisellä palvelujen käytöllä yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen ennakoitaan kasvavan voimakkaasti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella kaikilla alueilla. Samaan aikaan 55-74-vuotiaiden palvelutarve laskee merkittävästi kaikilla alueilla. Sen sijaan lasten ja nuorten (0-16 -vuotiaat) palvelutarve vähenee hitaimmin keskisellä alueella, mikä lisää keskisen alueen ja ympäröivien alueiden polarisoitumista palvelujen suhteen. Tietyillä uudehkoilla asuinalueilla Joensuussa ja Kontiolahdella lasten ja nuorten palveluiden tarve todennäköisesti saattaa jopa kasvaa. Tilastokeskuksen ennusteessa Pohjois-Karjalan työikäinen väestö vähenee noin 7000 asukkaalla (-9 %) vuoteen 2038 mennessä, ja samaan aikaan myös lasten ja nuorten määrä myös vähenee vuoteen 2038 mennessä noin 4500 asukkaalla (n. -20 %).

Palvelutuotannon on kyettävä resilienssillä nopeaan muutokseen vastatakseen edellä kuvattuun väestörakenteen muutokseen ja muuntojoustavia tiloja tarvitaan palvelutuotannolle jatkossa aiempaa enemmän.

Väestörakenteen lisäksi Pohjois-Karjalan palvelutarvetta ovat jo pitkään nostaneet väestön pienituloisuus, korkea työttömyys, korkea sairastavuus ja monisairastavuus, osin myös aluetta pitkään vaivannut lääkäripula perusterveydenhuollossa. Yhdessä ne luovat rakenteellisia ongelmia, joihin palvelutuotannon tulee kyetä vastaamaan jatkossa paremmin, erilaisin käytössä olevin keinoin.

4. Paikalliset olosuhteet

Edellä kuvattujen tekijöiden lisäksi pitkät etäisyydet ja harva asutus, maantieteelliset kulkuesteet ja julkisen liikenteen saatavuus vaikuttavat sekä palvelujen tuotantoon että niiden saavutettavuuteen. Myös rakennusten kunto, sijainti tai palvelupisteiden hajanaisuus huomioidaan kokonaisuutena palveluverkon tarkastelussa. Samoin yhteys pelastuslaitoksen tuottamiin ensihoitopalveluihin huomioidaan tarkastelussa tiiviissä yhteistyössä.

Palvelustrategiassa ja palveluverkkosuunnitelmassa huomioidaan myös valtion mahdolliset ja palveluverkkoselvityksen valmistumiseen mennessä tiedossa olevat suunnitelmat siirtää matkakulukorvaukset mahdollisesti hyvinvointialueiden korvattaviksi osana monikanavaisen rahoituksen purkamisen tavoitteita.

Sen lisäksi alueen eri osissa on nykyisen palvelutuotannon käytössä vaihteleva määrä erilaisia toimitiloja, joissa ei ole päässyt syntymään yhdenmukaista tapaa toimia moniammatillisessa yhteistyössä. Tulevaisuuden sotekeskus parhaimmillaan toimisi alueella paikallisiin olosuhteisiin sovitettuna ja yhteistyötä mahdollistavana, kustannustehokkaalla tavalla myös toimitiloja käyttäen.

5. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Kansalliseen vertailuun tuotettavin Sotokuva –indikaattorein voidaan verrata alueellista palvelutuotantoa muihin hyvinvointialueisiin. Soten palvelujen saatavuuteen liittyviä indikaattoreita on käytössä yli 36 kpl ja sen lisäksi DigiFinlandin kautta on tulossa kansalliset seurantamittarit alueiden käyttöön. Tällä hetkellä Sotekuvan indikaattoreista 14 kpl on valtakunnan keskiarvoa tai niitä parempia (39 %). Sen lisäksi saatavuudessa olevia ongelmia voidaan todentaa epäsuorasti myös laadun näkökulmasta

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

takautuvasti mm. Palvelutuotantoon kohdistuvien muistutusten ja kantelujen kautta.

Palvelujen saatavuuden osalta yksi merkittävä haaste on tällä hetkellä ikäihmisten asumispalveluissa, joissa keskimääräinen jonotusaika on yli 100 pv. Tilanteella on merkittäviä vaikutuksia useisiin kohtiin palvelutuotannossa, minkä vuoksi ikääntyvien palvelujen liittyminen sujuviin tulevaisuuden sotokeskuksen palveluihin on tärkeää.

Myös lasten ja nuorten palvelujen tarpeen mukainen saatavuus vaihtelee alueen sisällä suuresti eri syistä. Hoitojonot ovat kasvaneet erikoissairaanhoidossa koronapandemian myötä. Kiireettömään hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa on ollut kuitenkin valtakunnan parasta tasoa THL:n arvion mukaan, vaikka alueellista tyytymättömyyttä on ja lääkäreiden saatavuudessa perusterveydenhuoltoon on ollut ajoittain vaikeuksia. Tämän vuoksi palvelujen saatavuudessa nykytilanteessa alueen sisällä on eroja ja palvelutuotantomalli alueella ei ole edelleenkään yhtenevä.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö ei ole nykytilanteessa kyennyt kehittymään toivotulla tavalla, koska työvoiman riittämättömyyden ja kehittämättömien digitaalisten välineiden ja vanhanaikaisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän vuoksi tietojen vaihto on kömpelöä ja asiakkaiden hoito- ja palvelupolut eivät ole digitalisaation keinoin tuettuja. Nykyisellään asiointi pohjautuu suuresti edelleen kasvokkain tapahtuvaan asiointiin, eikä esimerkiksi globaalisti käytössä olevia virtuaalihoitopaikkoja ole alueellamme käytössä lainkaan, jolla palveluita kyettäisiin tarjoamaan turvallisesti, paremmin ja enemmän jopa koteihin, ja jotka osaltaan vaikuttaisivat myönteisellä tavalla erikoissairaanhoidon saatavuuteen ja esimerkiksi nopeisiin kotiutumisiin lisäten erikoissairaanhoidon virtaustehokkuutta.

Nykytilanteessa terveysasemien 30 min saavutettavuus tieverkostoa pitkin on erittäin hyvä (ks. liitemateriaali). Finsote -kyselyssä 30 % terveyspalveluja käyttäneistä ja 35 % sosiaalipalveluja käyttäneistä kuitenkin vastasi kokeneensa haittaa hankalista matkoista. Alueen asukkaiden kokemus palvelujen saatavuudesta on ajoittain kielteistä. Palveluihin yhteydensaanti on ajoittain hankalaa, koska vaihtoehtoisia yhteydenottokanavia ja digitaalisia palveluita ei juuri ole käytössä. Puhelinpalvelut erityisesti terveysasemilla ovat ruuhkautuneet ja tukeutuvat pitkälti takaisinsoittoihin. Tulevaisuudessa monikanavarahoituksen purkuun liittyen mahdollisesti hyvinvointialueille siirtyvät matkakulukorvaukset tullaan kustannustekijänä huomioimaan osana kustannusvaikuttavaa palveluverkkosuunnitelmaa. Digisotokeskuksella tulee olemaan myös sekä saavutettavuutta että saatavuutta parantavaa vaikutusta.

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

6. Kustannusvaikuttavuus ja talouden tasapaino suhteessa palveluverkkoon

Rajallisten resurssien tilanteessa resurssien kohdentaminen yhtäälle on pois mahdollisuuksista kohdentaa ne toisaalle. Tällöin eettisesti kestävä on kohdentaa resurssit kustannusvaikuttavaan toimintaan. Eli tarkastella sitä, miten käytettävissä olevilla resursseilla saadaan aikaan mahdollisimman vaikuttavat palvelut.

Vaikuttavuusperusteisuus tulee olemaan myös osana hyvinvointialueiden kansallista ohjausta. Kansallisena tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus perustuu jatkossa aiempaa kattavampaan ja tarkempaan tietoon siitä, miten talous- ja henkilöstövoimavarat on kohdennettu ja millaisia tuloksia niillä on saatu aikaan.

Toimintakulujen lisäksi palveluverkkosuunnitelma kytkeytyy suoraan investointitarpeisiin, joiden toteuttamiseksi tarvitaan lainanottovaltuus. Palveluverkkosuunnitelmasta johtuvien investointitarpeiden tulee olla linjassa lainanottovaltuuden kanssa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen rahoituksen ja lainanottovaltuuden arvioitua kehitystä on kuvattu liitteenä olevassa materiaalissa. Lainanottovaltuuden saavuttaminen edellyttää onnistumista talouden tavoiteohjelmassa.

Aluehallitus on 30.11.2022 esittänyt aluevaltuustolle, että vuoden 2023 talouden tavoiteohjelmasta vähintään 1,25 miljoonaa kohdennetaan palveluverkkoon sen jälkeen, kun palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma on valmisteltu ja hyväksytty aluevaltuustossa 30.6.2023 mennessä.

7. Henkilöstön riittävyys

Edellä kuvattu ikääntyneiden palvelutarpeen voimakas kasvu ja lakisääteisten mitoitusten kiristyminen lisäävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tarvetta näihin tehtäviin.

Väestörakenteen muutos kuitenkin vähentää työikäisen väestön määrää alueella voimakkaasti, mikä näkyy myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten eläköitymisenä ja potentiaalisesti alalle hakeutuvien pienempinä ikäluokkina. Näin ollen jo pelkästään nykyisen rekrytointitason ylläpitäminen vaatii mittavia uusia toimenpiteitä. Ilman samanaikaisia muutoksia palvelutuotantoon rekrytointitarve on kuitenkin huomattavasti nykyistä tasoa suurempi: esim. hoitotyöntekijöitä tarvitaan yli 400 lisää nykyisen rekrytointitason lisäksi vuoteen 2030 mennessä, joista lähes 200 sairaanhoitajia. Työvoimapulaa esiintyy myös monissa muissa ammattiryhmissä.

Henkilöstön saatavuuden osalta veto- ja pitovoimatekijöihin on kiinnitettävä erityistä huomioita. On kuitenkin tunnustettava myös se tosiasia, että yhtälöä ei pystytä ratkaisemaan ilman samanaikaista muutosta palvelutuotantoon. Esimerkiksi ikäihmisten asumispalveluissa oli 17.11.2022 tilanteessa suljettuna omassa palvelutuotannossa 69 paikkaa ja yksityisessä palvelutuotannossa 60 paikkaa, johtuen valtaosin henkilöstövajeesta, osin koronatilanteesta. Henkilöstövoimavarojen johtamiseen kuuluvat parhaan mahdollisen ja osaavan henkilökunnan rekrytointi, osaamisen varmistaminen, kehittäminen ja uudistaminen sekä henkilöstön määrään ja mitoitukseen liittyvät kysymykset.

Palvelutuotannon on kyettävä nopeaan muutokseen pystyäkseen vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen tilanteessa, jossa henkilöstön saatavuus rajoittaa voimakkaasti henkilöstömäärän kasvua. Teknologisia ratkaisuja tulee kyetä ottamaan käyttöön kaikissa palveluissa tukemaan palveluverkon kehittymistä paremmin tarvetta vastaavaksi, jolla osaltaan on todistettua potilas- ja asiakasturvallisuuden kohentavaa ja kustannusvaikuttavuuttakin lisäävää vaikutusta, sen lisäksi, että henkilöstön riittävyttä saataisiin parannettua.

8. Digitalisaation tilannekuva

Pohjois-Karjalassa sähköisten palveluiden osuus kaikesta palvelutuotannosta on maan neljänneksi alhaisinta. Kansallinen tavoite on, että kaikesta asioinnista yli 35 % tapahtuisi sähköisten asiointipalvelujen kautta. Myös digitaalisten palvelujen tarjoamisesta annettu laki (306/2019) velvoittaa julkista sektoria tuottamaan palveluita digitaalisesti saavutettavina. Kansallisena tavoitteena on myös parantaa digitaalisten palvelujen laatua; tämän on ajateltu lisäävän myös niiden käyttöä.

Tällä hetkellä Pohjois-Karjalassa on käytössä sote-palveluissa useita erilaisia asiointikanavia eri palveluissa ja osa on palvelukohtaisia, jopa yksittäisille asiakasryhmille räätälöityjä. Palvelut eivät muodosta yhteentoimivaa, sujuvaa kokonaisuutta, eikä käytössä ole helppokäyttöisiä mobiilisovelluksia tai muistutuksia tai asiakasta asiointissaan tukevia helppokäyttöisiä ratkaisuja. Virtuaalihoitopaikkoja ei Siun sotessa ole lainkaan, eikä niiden käyttöönottamista tukevia digitaalisia palvelualustoja ole käytössä.

Erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen digitalisaation aste on hyvin alhainen. Ammattilaisten väliset konsultaatiot ja tiedonvaihdot tukeutuvat sähköpostiin, puhelimiin yms. Terveysasemilla yksittäin on käytössä hoitotyön mobiiliratkaisuja, kotihoidossa mobiiliratkaisuja käytetään runsaammin ja kotiin vietävissä palveluissa on digitalisaation astetta vähitellen kyetty kasvattamaan. Sensorointeja käytetään harvakseltaan

Tulevaisuuslautakunta

§ 51

13.12.2022

edelleen ja asynkroniset seurantamenetelmät puuttuvat, joilla olisi todellista henkilötyötä vähentävää vaikutusta. Digitalisaatiota Pohjois-Karjalassa leimaa koordinaation puute, hajanaisuus, sporadiset kokeilut ja käyttöaiheet, ilman että muodostuisi yhteentoimivia, niin ammattilaisten kuin kuntalaisten toimintaa sujuvoittavia ja tukevia kokonaisuuksia. Toiminnanohjausjärjestelmiä ei juurikaan ole, ja digitalisaation kokonaiskuva on sekava myös kansalaisille. Vanhanaikaiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät eivät tue omahoitoa ja kansalaisen omaa hyvinvointia tai helppoa, matalan kynnyksen asiointia.

Laajempi tilannekuva digitalisaatiosta sekä tavoitetilasta tuotetaan ja tuodaan käsittelyyn valmistelun edessä alkuvuoden aikana. Tilannekuvan tavoitteena luoda tavoitetila digitalisaatioasteen kasvattamiseksi. Palveluverkossa ja palvelutuotannon kehittämisessä huomioidaan myös kansalaiset, jotka eivät kykene käyttämään erilaisia digitaalisia palveluita.

9. Aiemmat kehittämishankkeet

Siun soten aikana on tehty paljon erilaisia palvelutuotannon kehittämistä ja kansallisia tavoitteita edistäviä kehittämishankkeita, joissa monessa niistä on osana kehittämishanketta laajasti osallistettu henkilöstöä sekä alueemme asukkaita ja yhteistyökumppaneita. Erityisesti hankkeista huomioidaan hallitusohjelman mukainen tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden ohjelma, jonka taustalla on tarve sote-palveluiden sisällölliseen ja rakenteelliseen uudistamiseen. Ohjelmalla tuetaan hyvinvointialueita valmistelemaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sote-keskus. Tavoitteena on vastata Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (STM) ja Siun soten välisissä keskusteluissa sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arviointiraportissaan esiin nostamiin alueellisiin haasteisiin. Kehittämistyötä tehdään STM:n asettamien hyötytavoitteiden avulla ja hanke jatkuu vielä vuoden 2023 loppuun saakka ja hanketta on valmisteltu yhdessä hyvinvointialueen valmistelun kanssa. Hankkeeseen sisältyy myös suunnitelma digisotekeskuksesta.

Sen lisäksi monista muista hankkeista Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille - Meijän oma ja turvallinen arki –hankkeen tulokset ovat merkittävässä roolissa ikääntyvien palvelukokonaisuuden kehittämisessä. Myös tämä hanke jatkuu vuoden 2023 loppuun saakka.

Lisäksi vuoden 2023 loppuun saakka jatkuva Palliatiivisen hoidon palvelujen tuottaminen ja laadun parantaminen KYS-ervalla –hankkeessa valmistuu Siun soten malli kattavan Kotisairaaloiminnan järjestämisestä, joka tukee palveluverkkotyötä.

Suuri joukko päättyneitä tai päättymässä olevia hankkeita ovat tuottaneet paljon merkittävää tietoa toimintamallien kehittämisen tarpeesta, joita hyödynnetään palvelustrategian ja palveluverkon suunnittelussa alueemme asukkaiden hyvinvoinnin ja pärjäämisen tukemisen lisäämiseksi.

Palvelustrategia- ja palveluverkkosuunnitelmatyössä hyödynnetään olemassa olevia suunnitelmia ja pilotoituja toimintamalleja, jotka edistävät asetettuja tavoitteita, palvelutuotannon mukautumista alueellisiin tarpeisiin sekä kansallisia hyvinvointialueiden sote-palvelutuotannolle asetettuja tavoitteita. Kehittämishankkeista tunnistetaan parhaita käytänteitä palvelustrategian tavoitteiden toteuttamiseksi.

Yhteenveto

Palvelustrategia- ja palveluverkkosuunnitelmatyötä tehdään pohjoiskarjalaisen asukkaan parhaaksi ja asukaslähtöisesti. Strategian mukaisena tavoitteena on, että palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat. Jotta siihen päästään, edellä kuvatut muutokset ja haasteet kuitenkin edellyttävät palvelutuotannolta nopeita ja systemaattisesti toteutettavia muutoksia.

Pohjois-Karjalassa muutoksen toteuttamiselle on hyvä pohja olemassa. Ainoana alueena Suomessa Pohjois-Karjalassa on järjestetty sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastustoimen palvelut ja ympäristöterveydenhuolto maakunnallisesti integroidulla mallilla jo vuodesta 2017 lähtien. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymässä Siun sotessa on kansallisena edelläkävijänä yhtenäistetty toimintatapoja, luotu yhteistä tietopohjaa, kehitetty palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja asiakaskokemuksen mittaamista, siirretty painopistettä perustason palveluihin ja kotiin vietäviin palveluihin sekä toimittu valtakunnan kärjessä kustannustehokkuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon tarveakioiduilla maakunnallisilla kustannuksilla mitattuna. Palveluintegraatiota on kehitetty sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti, esimerkkeinä yhteisasiakastoiminta, erityisosaamisen hajauttaminen perustasolle, ikääntyneiden palvelujen ja terveyspalvelujen integraatio ja turvallisen kotona asumisen tukeminen yhdessä pelastuslaitoksen kanssa. Kehittämistä ovat haastaneet koronapandemia, tiukka rahoitusraami ja kansalliset haasteet henkilöstön saatavuudessa. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän yhtymävaltuusto hyväksyi ensimmäisen maakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantosuunnitelman jo vuonna 2018, ja tätä vuoteen 2030 tähtäävää muutossuunnitelmaa on toteutettu tähän saakka. Nyt on aika siirtyä muutoksen seuraavaan vaiheeseen.

Tulevaisuuslautakunta

§ 52

13.12.2022

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma

750/00.01.02.01/2022

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 52

Lisätiedot Muutosjohtaja Elina Felin, p. 013 330 9850, elina.felin@siunsote.fi.

Päätösehdotus Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta päättää palveluverkkosuunnitelman valmistelun periaatteista edellä 51 §:ssä kuvatun mukaisesti ja lähettää ne tiedoksi aluehallitukselle.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Selostus Palveluverkkosuunnitelman valmistelu käynnistyy rinnakkain palvelustrategiatyön kanssa. Valmistelu ja lähtötilanne on kuvattu edellä 51 §:ssä.

Tulevaisuuslautakunta

§ 53

13.12.2022

Lausuntopyyntö (VN/31113/2022) Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta
649/03.00.00.00/2022

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 53

Lisätiedot Muutosjohtaja Elina Felin, p. 013 330 9850, elina.felin@siunsote.fi.

Päätösehdotus Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta antaa asiassa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon:

Asetusluonnoksessa esitetyt sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) mukaisen yhteistyösopimuksen sisältöä tarkentavat säädökset ovat pääsääntöisesti tarpeellisia ja tarkoituksenmukaisia. Tulevaisuuslautakunta pyytää kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriötä kiinnittämään huomiota seuraaviin kohtiin:

1 § 2 kohdan määritelmää vaativimmista vammaispalveluista on tarpeen täsmentää. Vaatimus sopia yhteistyöstä näissä moniammatillisesti ja ensisijaisesti lähipalveluina toteutettavissa palveluissa ei yksilöidy riittävän tarkasti perustelumuiustiossakaan.

2 § TKKI-toimintojen strateginen yhteistyö yhteistyöalueella on kannatettavaa, mutta sen tulee perustua vapaaehtoisuuteen, eikä pakottavaan lainsäädäntöön. Kirjauksessa tulee jättää riittävä liikkumavara ja päätösvalta TKKI-toiminnassa hyvinvointialueille itselleen, kunkin oman hyvinvointialuestrategian ja paikallisten tarpeiden mukaisesti.

3 § osalta yhteistyö on kannatettavaa, mutta sen tulee perustua vapaaehtoisuuteen, eikä pakottavaan lainsäädäntöön. On kiinnitettävä huomioita siihen, että yhteistyössä painottuu yhteinen vapaaehtoinen sopiminen ja hyvinvointialueet yhdessä määrittävät ne järjestelmät, joissa yhteistyön tekeminen on järkevää.

4 § kohdan 1 sanamuotoa tulisi korjata, koska lauseesta tulee virheellinen johtopäätös, että HUS-yhtymä ohjaisi yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden rinnalla kaikkien hyvinvointialueiden valmiussuunnittelua. Tämä ei liene tarkoitus.

Asetuksen 4 § 1 mom 3 k osalta perustelumuiustiossa todetaan, että yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista

Tulevaisuuslautakunta

§ 53

13.12.2022

ohjaavan ”Ryhmän kokoonpanossa tulisi huomioida perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon ja pelastustoimen edustus sekä tarvittava asiantuntemus ympäristöterveydenhuollosta ja alueen kuntien varautumisesta. Edellä mainittujen lisäksi kaikessa valmius ja varautumistoiminnassa tulisi huomioida yksityinen ja kolmas sektori.” Perustelumuistiossa kirjatun lisäksi ryhmän kokoonpanossa olisi hyvä huomioida myös tukipalvelujen kuten logistiikan, hankintojen ja ruokahuollon riittävä edustus, koska ne ovat isossa roolissa esim. osana materiaalisen varautumisen prosessia. Yhteistyö materiaalien hankinnassa ja sopimuksissa liittyy myös materiaaliseen varautumiseen. Lainsäädännön tulee mahdollistaa hyvinvointialueiden yhteistyö materiaalihankinnoissa ja tietyissä palveluhankinnoissa, mutta on hyvä, että se nyt esitetyllä tavalla perustuu vapaaehtoiseen sopimiseen niistä asioista, joissa hyvinvointialueet näkevät hyötyjä hyvinvointialuerajat ylittävässä yhteistyössä.

5-6 § Ei lausuttavaa.

Päätös

Hyväksyttiin.

Selostus

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen lausuntoa luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännö mukaisesti tulevaisuuslautakunta vastaa yhteistyöalueen yhteistyön ohjaamisesta

Suomi on jaettu viiteen yhteistyöalueeseen ja kukin hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä kuuluu yhteen viidestä yhteistyöalueesta. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue kuuluu Itä-Suomen yhteistyöalueeseen yhdessä Etelä-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Savon hyvinvointialueiden kanssa.

Yhteistyöalueen tarkoitus on turvata palvelujen saatavuus ja sopia työnjaosta tehtävissä, joissa tarvitaan osaamisen varmistamiseksi tai kustannustehokkaan toiminnan vuoksi alueellista yhteistyötä. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) 35 §:n mukaan kukin eri yhteistyöalueeseen siten, että kullakin yhteistyöalueella on yksi yliopistosairaala.

Tulevaisuuslautakunta

§ 53

13.12.2022

Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet laativat hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen, jonka sisällöstä ja valmistelusta säädetään sote-järjestämislain 36 ja 37 §:ssä. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen turvaamiseksi. Yhteistyösopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Lisäksi sopimuksessa on varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen.

Asetusluonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen tarkemmasta sisällöstä ja valmistelusta.

Asetusluonnoksen mukaan yhteistyöalueen hyvinvointialueiden on yhteistyösopimuksessa sovittava sote-järjestämislain 36 §:ää täydentäen seuraavista asioista: harvoin tarvittavien tai erityisen vaativien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä, koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan yhteensovittamisesta, yhteistyöstä sähköisissä palveluissa ja tietojärjestelmissä, häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisesta sekä valmiusyksikön toiminnan järjestämisestä. Lisäksi Eteläisen yhteistyöalueen on sovittava Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän tehtävistä.

Lausuntoja pyydetään kaikkiin yllä mainittuihin asetuksen pykälään liittyen.

Liitteet

- [3] Lausuntopyyntö (VN/31113/2022) Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta
- [4] YTA-asetusluonnos 18112022 lausuntokierros
- [5] YTA asetusmuistioluonnos 18112022 lausuntokierros

Tulevaisuuslautakunta

§ 54

13.12.2022

Tulevaisuuslautakunnan kokousaikataulu 2023

747/00.02.01/2022

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 54

Lisätiedot Muutosjohtaja Elina Felin, p. 013 330 9850, elina.felin@siunsote.fi

Päätösehdotus Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunnan kokousajankohdat vuodelle 2023 ovat:

Keskiviikko 18.1.2023 klo 15
Keskiviikko 15.2.2023 klo 15
Keskiviikko 15.3.2023 klo 15
Keskiviikko 12.4.2023 klo 15
Keskiviikko 24.5.2023 klo 15
Keskiviikko 21.6.2023 klo 15
Keskiviikko 16.8.2023 klo 15
Keskiviikko 20.9.2023 klo 15
Keskiviikko 25.10.2023 klo 15
Keskiviikko 15.11.2023 klo 15
Keskiviikko 20.12.2023 klo 15.

Päätös Hyväksyttiin sillä muutoksella että 18.1.2023 kokous muutetaan pidettäväksi 19.1.2023 klo 12.00 (yhteiskokous aluehallituksen kanssa).

Selostus Hallintosäännön 61 § mukaan toimiten päättää kokoustensa ajan ja paikan. Kokous pidetään myös, milloin puheenjohtaja katsoo kokouksen tarpeelliseksi tai enemmistö toimiten jäsenistä tekee puheenjohtajalle esityksen kokouksen pitämisestä ilmoittamansa asian käsittelyä varten. Tällöin puheenjohtaja määrää kokousajan. Puheenjohtaja voi perustellusta syystä peruuttaa kokouksen.

Tulevaisuuslautakunnan kokousaikatauluksi esitetään pääsääntöisesti kuukauden kolmatta keskiviikkoa klo 15. Tällöin asioiden käsittely rytmittyy aluehallituksen kokousten mukaisesti, mikä sujuvoittaa tulevaisuuslautakunnasta aluehallitukseen menevien asioiden käsittelyä. Tästä poikkeuksena ovat huhtikuun ja toukokuun kokoukset, joiden ajankohdassa on huomioitu palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman valmistelun aikataulu sekä lokakuun kokous, jonka ajankohdassa on huomioitu syysloma.

Tulevaisuuslautakunta

§ 55

13.12.2022

Tiedoksi annettavat asiat

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 55

Päätösehdotus

Muutosjohtaja Felin Elina:

Tulevaisuuslautakunta merkitsee asiakirjat tiedokseen.

Päätös

Merkittiin tiedoksi.

Selostus

Tulevaisuuslautakunnalle saatetaan tiedoksi seuraavat asiat:

- Päätös (VN/23637/2022): Valtionavustuksen myöntäminen työelämään kuntouttavien mielenterveyspalvelujen IPS- Sijoita ja valmenna! -kehittämishankkeen toteuttamiseen.
- Päätös (VN18594/2021): Valtionavustuksen siirtäminen hyvinvointialueen käyttöön – Palliatiivisen hoidon palveluiden kehittäminen ja laadun parantaminen KYS erityisvastuualueella
- Pöytäkirjan ote § 62 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan evästyksset vuoden 2023 ohjelmatyökokonaisuuden suunnitteluun

Liitteet

- [6] Päätös (VN/23637/2022) Valtionavustuksen myöntäminen työelämään kuntouttavien mielenterveyspalvelujen IPS- Sijoita ja valmenna! -kehittämishankkeen toteuttamiseen.
- [7] Päätös (VN/18594/2021) Valtionavustuksen siirtäminen hyvinvointialueen käyttöön – Palliatiivisen hoidon palveluiden kehittäminen ja laadun parantaminen KYS erityisvastuualueella - Sosiaali- ja terveysministeriö
- [8] Liite 1: Päätös (VN/18594/2021) Valtionavustuksen siirtäminen hyvinvointialueen käyttöön – Palliatiivisen hoidon palveluiden kehittäminen ja laadun parantaminen KYS erityisvastuualueella - Sosiaali- ja terveysministeriö
- [9] Liite 2: Päätös (VN/18594/2021) Valtionavustuksen siirtäminen hyvinvointialueen käyttöön – Palliatiivisen hoidon palveluiden kehittäminen ja laadun parantaminen KYS erityisvastuualueella - Sosiaali- ja terveysministeriö
- [10] Liite 3: oikaisuvaatimusosoitus (fi)
- [11] Pöytäkirjan ote § 62 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan evästyksset vuoden 2023 ohjelmatyökokonaisuuden suunnitteluun

Tulevaisuuslautakunta

§ 55

13.12.2022

[12] Liite 1: Ohjelma- ja suunnitelmatyö

[13] Liite 2: Pohjois-Karjalan perhekeskuksen toimintasuunnitelma

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

PÖYTÄKIRJA

6/2022

27

Tulevaisuuslautakunta

§ 56

13.12.2022

Muut asiat

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 56

Päätösehdotus

Muutosjohtaja Felin Elina:

Päätös

Muita asioita ei ollut.

Tulevaisuuslautakunta

§ 57

13.12.2022

Kokouksen päättäminen

Tulevaisuuslautakunta 13.12.2022 § 57

Päätösehdotus

Puheenjohtaja päättää kokouksen.

Päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 18.53

Muutoksenhakuohje koskee pykäläiä: § 46, § 47, § 48, § 49, § 50, § 51, § 52, § 53, § 54, § 55, § 56, § 57

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Päätöksestä ei hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 141 §:n mukaan saa tehdä oikaisuvaatimusta tai aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.