

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman arviointi -
Arviointiraportti vuosien 2017–2018 toimenpiteiden toteutumi-
sesta

29.10.2018

Sisällys

| | |
|--|----|
| 1. Johdanto..... | 3 |
| 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mukainen toiminta vuosina 2017–2018.. | 4 |
| 2.1 Asiakaslähtöiset palveluprosessit..... | 4 |
| 2.1.1 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut..... | 4 |
| 2.1.2 Aikuisten psykososiaaliset palvelut..... | 6 |
| 2.1.3 Ikäihmisten palvelut..... | 7 |
| 2.1.4 Sairauksien ehkäisy ja hoito..... | 12 |
| 2.1.5 Vammaisten palvelut..... | 12 |
| 2.1.6 Toimintakyvyn edistäminen ja kuntoutus..... | 13 |
| 2.1.7 Työterveyshuolto..... | 15 |
| 2.1.8 Päivystykset ja ensihoito..... | 16 |
| 2.1.9 Saamenkieliset palvelut..... | 18 |
| 2.2 Tukiprosessit..... | 22 |
| 2.3 Henkilöstö ja osaaminen..... | 24 |
| 2.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen..... | 25 |
| 2.5 Tukipalvelut ja hankinnat..... | 26 |
| 2.6 Laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden alueellinen yhteistyö..... | 27 |
| 2.7 Sosiaalihuollon omavalvonta..... | 28 |
| 2.8 Asiakkaiden osallisuus..... | 29 |
| 3. Johtopäätökset..... | 30 |

1. Johdanto

Lapin sairaanhoitopiirin alueen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa linjataan sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä sekä sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen painopisteistä vuosina 2017–2020. Kehittämisen painopisteet perustuvat vuosina 2015–2016 tehtyyn asiakaslähtöiseen palveluprosessityöhön, jota on tehty osana alueen sote-valmistelua.

Terveydenhuoltolain 34 §:n mukaan kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittavat muutokset. Perusterveydenhuollon yksikkö ja Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Lapin toimintayksikkö koordinoivat järjestämissuunnitelman seurannan ja arvioinnin toteutusta. Työtä ohjaa LSHP:n alueella perusterveydenhuollon yksikön ohjausryhmä.

Tässä arviointiraportissa kuvataan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman toteutumista vuosina 2017–2018. Arviontiin ovat osallistuneet vuosina 2015–2016 asiakasprosessityöskentelyyn ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman valmisteluun osallistuneet henkilöt. Arviointiraporttia on hyvä lukea yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman kanssa, jotta arvioinnin sisällöstä muodostuu kokonaiskuva. Raportissa tuodaan esille kokonaisuuksia, joita voidaan lähteä edistämään vuoden 2019 aikana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Arvioinnista ei pyydetä lausuntoja LSHP:n jäsenkunnilta ja kuntayhtymiltä, LSHP:n ja Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymiltä eikä Saamelaiskäräjiltä.

2. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mukainen toiminta vuosina 2017–2018

2.1 Asiakaslähtöiset palveluprosessit

2.1.1 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

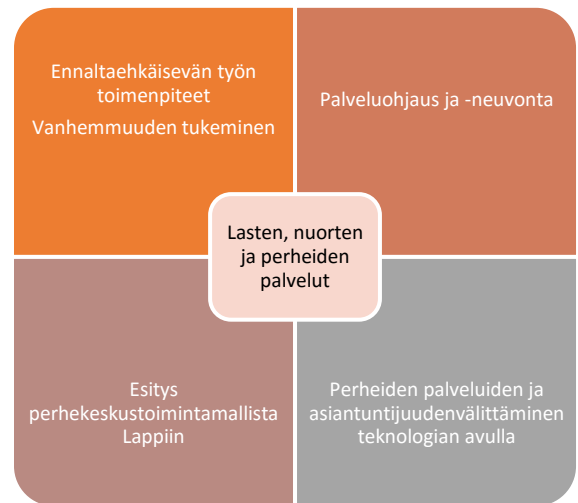
Harri Tiuraniemi, Lape-kärkihanke

Kaisa-Maria Rantajarvi, Perhekeskustoimintamalli Lappiin-hanke

Mikko Närhi, Perhekeskustoimintamalli Lappiin-hanke

Tuula Mäntymäki, Perhekeskustoimintamalli Lappiin-hanke

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimenpiteet on toteutettu pitkälti valtakunnallisen LAPE-kärkihankkeen Perhekeskustoimintamalli Lappiin –hankekokonaisuuden kautta. Ennaltaehkäisevän työn toimenpiteinä on sovitusti viety eteenpäin Voimaperheet toimintamallia. Kunnissa on koulutettu toimintamalliin erityisesti terveydenhoitajia ja neuvolalääkäreitä. Lisäksi Lapissa on monialainen yhteistyöryhmä laatinut tavoitteet ja toimenpidesuunnitelman lasten lihavuuden ennaltaehkäisyyn sekä sovittu seurantaindikaattoreista. Lasten liikalihavuuden ennaltaehkäisyyn on koulutettu Lapissa kuntien työntekijöitä. Toimintamallien käyttöönoton edellytyksenä on monialainen yhteistyö koko Lapin alueella sekä kytketyminen valtakunnalliseen kehittämiseen.



Lapissa on käyttöönotettu vanhemmuuden vahvistumista tukevia menetelmiä. Lasten, nuorten ja perheiden parissa työskentelevien ammattihenkilöiden osaamisen ja työvälineiden uudistamista on edistetty hankkeessa järjestämällä koulutuksia:

- Parisuhteen tuen koulutus "Kuulevat korvat"
- Parisuhteen tuen ja eroauttamisen koulutuskiertue kaikille lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimiville (osallistui 140 henkilöä)
- Lapset puheeksi- menetelmäkoulutusta on järjestetty
- Voimaperheet –malli otetaan laajamittaisena käyttöön Lapin kunnissa ja siitä on järjestetty koulutus osallistuvien kuntien terveydenhoitajille
- Palveluohjaajien verkostolle on järjestetty koulutus vanhemmuuden ja parisuhteen tuen digitaalisista palveluista, sekä luterilaisen kirkon perhepalveluista Lapin maakunnassa
- Systeminen lastensuojelu kouluttajakoulutus

Perheiden palveluissa on haasteena monesti oikea-aikaisen palvelun löytäminen helposti ja leimaamatta. Tähän liittyen Lapin kunnissa on kehitetty ja pilotoitu aktiivisesti palveluohjausta ja –neuvontaa. Lapin 10 kunnassa on käynnistetty ja kehitetty kuntakohtaista palveluohjausta lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Kunnissa on ollut voimakas tahtotila kehittää oman kunnan palveluohjausta ja –neuvontaa. Lapin maakunnan alueen kuntien palveluohjaajista on koottu verkosto, johon tällä hetkellä kuuluu lähes 40 ammattilaista 15 Lapin maakunnan kunnasta. Verkosto koostuu pääasiassa sosiaaliohjaajista ja sosiaalityöntekijöistä, mutta joukossa on myös varhaiskasvatuksen, sivistyspalveluiden kuin myös järjestöjen ja seurakunnan edustajia sekä

yksityisen palvelutuottajan palveluksessa työskenteleviä toimijoita. Palveluohjaajien verkosto kokoontuu säännöllisesti kehittämään kunnissa tehtävää palveluohjausta ja sen sisältöjä. Verkoston tarkoitus on ollut jakaa tietoa maakunnan alueella tarjolla olevista palveluista, sekä mahdollistaa yhteistyö kuntarajojen yli. Palveluohjaajien verkostossa jaetaan myös kokemuksia pilottien aloittamisesta ja alkamisesta. Säännöllisten tapaamisten avulla on mahdollista yhtenäistää eri kuntien palveluita ja sitä kautta varmistaa palveluiden tasalaatuisuus riippumatta siitä missä päin Lappia ihmisen asuu. Palveluohjaajien verkostoa on kehitetty myös yhdessä kehittäjäasiakkaiden kanssa.

Palveluohjauksen prosessimallinnusta on työstetty yhdessä kuntien eri toimijoiden sekä kehittäjäasiakkaiden kanssa kevästä 2018 lähtien. Tarkoitus on luoda ”rautalankamalli” palveluohjauksen prosessista - oma-apupalveluista palveluohjauksen kautta palvelutarpeen arviointiin ja siitä palveluihin asti. Prosessimallinnusta voidaan hyödyntää palveluohjauksen kehittämisessä kunta-, alue-, ja maakuntatasoisesti.

Hankkeen aikana on noussut esille kuntien vahva tahtotila kehittää ensisijaisesti oman kunnan alueella tapahtuvaa palveluohjausta. Tulee kuitenkin huomioida, että tämä luo pohjan alueellisen ja maakunnan tasolla tehtävälle yhteistyölle. Kuntarajat ylittävää palveluohjausta voidaan kehittää pitkäjänteisellä ja määrätietoisella työllä yhdessä kuntatason toimijoiden kanssa. Tärkeää on edistää toimivan palveluverkoston muodostumista ja mahdollistaa sen kehittyminen.

Kuntien tukeminen palveluohjauksen kehittämisessä ja edesauttaa alueellisen sekä maakunnallisen palveluohjauksen rakenteen kehittymistä verkostomaiseksi. Palveluohjaajien verkoston koordinointi ja tätä kautta palveluohjaajien verkoston osaamisen vahvistaminen, erilaisten hyväksi todettujen menetelmien juurruttaminen palveluohjaukselliseen työtoteeseen. Kunnissa käyttöön otettu palveluohjauksen ja neuvonnan toimintamallien ylläpito ja kehittäminen edellyttää kuntien johtavilta viranhaltijoilta tukea toiminnan jatkuvuudelle. Palveluohjaajien verkoston ylläpitäminen edellyttää kuntien välistä sopimista toiminnan koordinoinnista jatkossa.

Perhekeskustoimintamalli Lappiin- hanke aloitti työskentelyn huhtikuussa 2017. Hankkeen tavoitteena on ollut luoda Lapin alueelle toimiva perhekeskustoimintamalli, jonka mukaisesti varhaisen tuen palvelut on mahdollista saada matalalla kynnyksellä yhden luukun periaatteella. Perhekeskuksella tarkoitetaan palvelujen kokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia, terveyttä, kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen hoidon ja tuen palvelut. Perhekeskuksen tavoitteena on verkostoida ja koota yhteen erillään olevat lapsiperheiden palvelut niin, että jokainen lapsi ja perhe saa tarvitsemansa avun ja tuen. Perhekeskus toimii palvelujen verkostona, jolla voi olla yhteisiä tiloja.

Perhekeskuksen palveluverkostoon kuuluvat lapsiperheiden sosiaali- ja terveystyö (mm. kotipalvelu, perhetyö, kasvatus- ja perheneuvonta, lapsiperheiden sosiaalityö, perheoikeudelliset palvelut, äitiys- ja lastenneuvolat, lääkäri- ja psykologipalvelut, fysio-, puhe- ja toimintaterapia), varhaiskasvatus, muut kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävät toiminta, järjestöjen ja seurakuntien palvelut. Erityispalveluiden tuki, konsultaatiot ja jalkautuvat palvelut (lastensuojelu, erikoissairaanhoidon) on perhekeskustoiminnan kannalta tärkeitä.

Kärkihankkeessa on valmisteltu maakunnallista perhekeskustoimintamallia ja perhekeskusten asemointia maakunnan alueella. Hankkeen aikana yksittäiset kunnat ovat lähteneet viemään eteenpäin perhekeskustoimintamallin mukaista rakennetta (esim. Sodankylän hyvinvointikeskus). Kuntarajat ylittäviä perhekeskuksia ei ole vielä muodostunut. Perhekeskustoimintamallin valmisteluun ovat osallistuneet mm. kuntien LAPE-työryhmät, kuntien viranhaltijat sekä järjestöjen ja seurakuntien edustajat.

Hankkeessa valmistellaan toimintasuunnitelmaa väliaikaiselle toimielimelle. Tavoitteena on, että maakunnallisesta perhekeskusmallista (perhepalvelutalo -malli) saadaan esitys maakuntavaltuustolle (tai

lautakunnalle) v. 2020. Kansalliset siltaamistoimet on laadittu. Siltaamistoimenpiteet vuodelle 2019 ovat esim. maakunta-sivistyskunta yhdyspinnan vahvistaminen, Perhekeskustoimintamallin vakiinnuttaminen, lastensuojelun tiimikoulutus (systeeminen toimintamalli) ja tiekartan toimeenpano (Aulikki Kananojan selvitystyö), lapsistrategian valmistelu ja pohjustus. Kunnissa odotetaan, että maakunta ottaa suunnittelusta ja valmistelusta kokonaisvastuun. Kuntien kanssa on käyty keskustelua toimintamallin käynnistämisestä ja kuntien välisen yhteistyön tiivistäminen on tunnustettu tarpeelliseksi. Motivaatio rakentaa kuntarajat ylittävää perhekeskusmallia on jäänyt kuitenkin vähäiseksi. Kuntien omat resurssit kehittämistoiminnan osalta on koettu vähäisiksi. Esim. kunta- ja seutukuntakohtaisten käyntien yhteydessä ei kuntien johtavilla viranhaltijoilla ole aina ollut mahdollista osallistua tapaamisiin. Kuntakohtaisten pilottien käynnistämistä on edesauttanut hankkeen antama apu ja tuki sekä toimijoiden verkostojen kokoaminen.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|---|--|---------------------------------|
| perhekeskustoimintamallin vakiinnuttaminen | | Lapin maakuntavalmistelu kunnat |
| Systeeminen lastensuojelumalli | Kouluttajakoulutus & tiimien koulutus | Poske kunnat |
| Palveluohjaus ja -neuvonta | | Lapin maakuntavalmistelu |
| Perheiden palveluiden välittäminen teknologiavälitteisesti | Virtu.fi | Poske Kunnat |

2.1.2 Aikuisten psykososiaaliset palvelut

Ulla Ylläsjärvi, Kolari

Psykiatristen sairaansijojen siirtymien LKS:n yhteyteen on edelleen toteutumassa osana koko sairaalan tilasuunnittelua. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon avohoidon yhteistyön lisääminen ja vahvistamisen on kehittynyt sairaanhoitopiirin ja Rovaniemen kaupungin yhteistyönä. Konsultaatiomahdollisuuksin ei tietoa että olisi tullut uusia toimintatapoja.

Toimenpiteiden mukaista työryhmää ei ole perustettu valmistelemaan suunnitelmaa, joka tukee asumispalveluiden ja osallisuutta tukevien palveluiden monipuolistumista alueella.

Asukkaille on tiedotettu digitaalisten palveluiden hyödyntämisen osalta virtu.fi:stä ja nettiterapioita on otettu käyttöön.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|-------------------------------|--|--|
| Recovery-toimintamalli | Koulutukset seutukunnittain Matalan kynnyksen palvelut Esim. Chat-palvelun käyttöönotto Tiedottaminen mielenterveyspalveluista Selvitys mielenterveyspalveluiden katvealueista ja -sisällöistä | Recovery-hanke (Poske, kunnat, Lshp, yo) Virtu.fi |

2.1.3 Ikäihmisten palvelut

Johanna Lohtander, I & O kärkihanke

Lahja Harju, Toimiva kotihoito Lappiin hanke

Toimenpiteiden lähtökohtana on ollut maakuntauudistuksen lainsäädännön toteutuminen ja eteneminen, mikä näkyy vastuutahon määrittelyssä. Näin kuitenkin ei ole tapahtunut ja sote-palvelut ja tehtävät ovat edelleen kunnilla. Vastuutahoina määritellyillä hankkeilla tai muutoagentilla yksinään ei ole ollut toimivaltaa. Yhteisten tavoitteiden toteutumisen eteneminen on ollut sidoksissa kuntien tahtotilaan ja heidän omiin päätöksiinsä. Alueellisesta vanhussuunnitelmasta ei ole muodostunut sitovaa ja yhteisesti hyväksyttyä ohjelmaa, mutta kuitenkin siinä esitetyt toimenpiteet ja linjaukset ovat olleet hankkeiden (Toimiva kotihoito Lappiin) ja muutosagentti kautta kehittämistyön kohteina ja niitä on myös saatu eteenpäin yhdessä kuntien toimijoiden kanssa. Vaikuttavat alueelliset rakenteisiin vaikuttavat toimenpiteet olisivat kuitenkin kokonaistavoitteen kannalta tärkeitä.



Alueellisen vanhussuunnitelman päivityksen sijaan on valmistumassa marraskuussa 2018 iäkkäiden yhteen sovitettujen palvelujen kokonaisuus, joka sisältää myös toimenpidesuunnitelmaehdotuksen kunnille ja maakunnan järjestämisuunnitelman sisällytettäväksi. Siellä on ehdotukset myös vuosille 2019 – 2020 - erityisesti huomioiden kuntien tärkeä rooli yhdessä maakuntavalmistelun kanssa viedä asioita eteenpäin. Henkilöstön osaaminen ja johtamisen asiat nousevat mm. enemmän esille sekä yhdyspintoihin liittyvät kysymykset. Alueelliset vanhusneuvostojen kokoontumiset 2 x vuodessa ovat toteutuneet ja onnistuneet näin koordinoitujen.

Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeessa on jatkettu SenioriKaste -hankkeessa aloitettua vanhusneuvostojen alueellisen yhteistyö-mallin toteuttamista. Kuntien vanhusneuvostot ovat tavanneet toisiaan suunnitelman mukaisesti videovälitteisesti kahdesti vuodessa. Toiminnan koordinoitua on toteutettu I & O -muutosagentin ja Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeen yhteistyönä. Vanhusneuvostojen roolia ikäihmisten palveluiden asiantuntijoina ja kehittäjinä on haluttu vahvistaa. Vanhusneuvostot ovat antaneet arvokkaita palvelujen kehittämisen tueksi sekä suullisia että kirjallisia kommentteja ja lausuntoja.

Tärkeimpiä käsiteltyjä aiheita:

- Kotihoidon myöntämisen periaatteet
- Maakunnalliset omaishoidon tuen myöntämisperusteet
- Kotikuntoutuksen toimintamallin kehittäminen
- Vanhusneuvostojen rooli tulevaisuuden palvelujen suunnittelussa
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019
- Maakunnan sote-valmistelun lyhyt tilannekatsaus
- Lisäksi vanhusneuvostoille on esitelty Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja kaikenikäisten omaishoitoa -kärkihankkeen ja Toimiva kotihoito Lappiin – monimuotoiset tuen muodot kotona asumiseen - hankkeen toimintaa

Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeen tavoitteisiin on vahvasti kirjattu asiakkaan pitäminen keskiössä. Tavoitteena on ollut luoda asiakaslähtöisiä, vaikuttavia ja toimintakykyä ylläpitäviä toimintatapoja ja lisätä asiakkaiden osallisuutta kaikessa toiminnassa.

Asiakkaiden osallisuutta hyödynnettiin useissa kehittäjäasiakastapaamisissa. Palveluneuvontaa ja asiakasohjauksen alueellista mallinnusta prosessoitiin heidän kanssaan yhdessä useasta eri näkökulmasta. Yhteiskehittämisen toimintamallissa otimme kehittäjäasiakkaiden lisäksi mukaan myös viranhaltijoita kuntien kotihoidosta sekä myös asumispalveluyksiköstä. Käsittelimme yhteistyössä palautteen antamista ja saamista sekä annoimme lausuntoja sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksulakiluonnokseen.

Prosessoimme yhteiskehittämisen mallilla myös asiointiapupalvelua, jota järjestöjen tahoilta koordinoidaan joko vapaaehtoisvoimin tai ammattilaisen hoitamana. Nämä prosessoidut palvelut valittiin yhteistyöseminaareissa, joita hanke järjesti seurakuntien työntekijöille ja järjestötoimijoille. Nämä mallinnetut palvelut ovat myös ennaltaehkäisevää palvelua, jolloin niitä voi käyttää myös ne asiakkaat, jotka eivät vielä ole kotihoidon asiakkaita.

Omaishoidon kattavuus pysynyt ennallaan ja yhä vaihdellen eri kuntien kesken. Vaikutusta laitoshoidon purkuun vaikea osoittaa. Yhteiset myöntämisen perusteet, joita on osittain jo otettu käyttöön, ainakin yhdenvertaistavat tilannetta asiakkaan kannalta. Perhehoito ei ole vielä edennyt kuin yhdessä kunnassa – Kolarissa Sodankylän lisäksi.

Kotihoidon myöntämisen perusteet ovat osassa kuntia otettu käyttöön. Hanke ja muutosagentti ovat kannustaneet kuntia toistuvasti yhtenäisiin myöntämisen perusteisiin.

Kotihoidon palveluiden myöntämisen perusteilla (Mukkala ym. 2017) on selkiytetty palvelujen kohdentumista ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville asiakkaille. Palvelujen myöntämisen edellytykset on yhteisesti sovittu. Palvelujen järjestämisen ja yhtenäisten palvelujen myöntämisen perusteiden lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu asuinalueesta riippumatta.

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioidaan monipuolisesti RAI-mittaristoa käyttäen. Lisäksi voidaan käyttää käyttötarkoitukseen soveltuvia yhteisesti sovittuja luotettavia mittareita kuten SPPB, Rava, Audit, GDS-15. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky. Päätös palvelujen myöntämisestä tai epäämisestä perustuu aina asiakkaan kokonaistilanteeseen ja erilaisten mittareiden perusteella saadut arvot ovat ohjeellisia.

Hankkeessa kerätyn tiedon mukaan kunnissa on tällä hetkellä käytössä kolme erilaista RAI-menetelmää. RAI-HC eli kotihoidon RAI on palvelujen piirissä oleville kotihoidon asiakkaille tarkoitettu arviointiväline ja on tähän tarkoitukseen käytettynä hyvin toimiva menetelmä. Asiakasohjaukseen ja palvelutarpeen arviointiin tarkoitettuja RAI-menetelmiä on käytössä Inter RAI-CA ja Ouluscreener. Näiden lisäksi on olemassa InterRAI-CHA-menetelmä.

| | |
|--|--|
| <p><i>Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja ennaltaehkäisevien palvelujen integrointi</i> Tavoite/Keinot</p> | |
| <p>Monialaista ja eri toimijat (järjestöt, kulttuuri – ja liikuntapalvelut) yhteen kokoavaa toimintaa kunnissa vahvistetaan. Kuntien HYTE-toiminta ja järjestöjen palvelut integroituvat osaksi asiakasohjausta ja iäkkään palveluketjua. Yhteistyörakenteet luotu ja yhteiset tietopalustat on käytössä Vanhusneuvostojen osallistumista ja yhteistoimintaa tuetaan kunnissa/maakunnassa.</p> | <p>Kunnat, Järjestöt 2019 - Maakuntavalmistelu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hyte- valmistelu - Sote- valmistelu - ICT- valmistelu <p>- Osallisuuskoordinaattori</p> |

| | |
|--|---|
| Kaatumisten ehkäisyn toimintamallien käyttöönotto kunnissa/maakunnassa Elintapaneuvonnan toimintamallit käytössä Hyvä kansansairauksien hoito | Kunnat, Sairaanhoidopiirit 2019 - Maakunta 2021- - Sote-keskukset - Sote-keskukset |
| Esteettömien asumisympäristöjen ja monipuolisten asumisratkaisujen edistäminen osana normaalia asumista Tietoverkkojen toimivuus edellytys etäteknologian hyödyntämiseksi palveluissa | Kunnat 2019- Maakunta 2021- |
| Yksinäisyyttä kokevien henkilöiden auttaminen monitoimijaisena yhteistyönä ja yhteisvastuuna. | |

| | |
|---|---|
| Neuvonnan, asiakas- ja palveluohjauksen mallin valmistelu ja toimeenpano Tavoite/Keinot | |
| Keskitetty yhteinen maakunnallinen ikäihmisten asiakasohjausyksikkö vastaa neuvonnan ja asiakas -ja palveluohjauksen tarpeeseen maakunnallisesti, alueellisesti ja lähipalveluna. (KAAPO-malli). Käytössä on monialaista osaamista tukemassa koko ikäihmisten palveluketjua. Keskitetyn maakunnallisen ja alueille jalkautuvan asiakasohjausyksikön valmistelu aloitetaan <i>osana yleistä asiakasohjauksen mallia</i> . - ikäihmisten palvelujen yhtenäinen neuvontaketju - palveluhakemiston ja toimijaverkoston ml. järjestöt tietovarannon ylläpitäminen - digitaalinen alusta käytössä | Kunnat 2019 – 2021 -alueelliset yhteistyömallit/pilotit maakuntavalmisteluun kanssa. Maakuntavalmistelu 2019 - - sote- valmistelu - ICT- valmistelu |
| Valmistuneiden yhtenäisten palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjen, työvälineiden ja palvelujen myöntämisperusteiden käyttöönotto kunnissa - kotihoidon palvelujen myöntämisperusteet - omaishoidon tuen myöntämisperusteet - shl:n mukaisten asumispalvelujen ja laitoshoidon myöntämisperusteet - RAI:n käyttöönotto palvelutarpeen arvioinnin ja johtamisen välineenä | Kunnat 2019 - 2020 Maakuntavalmistelu 2019 - - Sote valmistelu - ICT- valmistelu |

| | |
|---|--|
| Kotona asumisen tukeminen ja uudet toimintamallit käyttöön Tavoite /Keinot | |
| Kotihoitoa laajennetaan 24/ 7 toimivaksi yöaikaista toimintaa lisäämällä ensin kaikkiin kuntakeskuksiin - myöhemmin koko maakuntaan Lääkäriin ja hoitajan konsultointituki teknologiaa hyödyntäen on käytössä. Kehitetyt toimintamallit otetaan käyttöön - ennakoivan kotiutumisen malli, kuntouttava arviointijakso - ja toimintaa ohjaa Kotihoidon huoneentaulun periaatteet. | Kunnat 2019 - 2020 Maakunta 2021- |
| Kotisairaaloiminta lisääntyy vaiheittain kaikissa kunnissa tukemaan laitoshoidon ja sairaalahoidon vähentämisen tavoitetta. | Kunnat 2019 - 2020 Sairaanhoidopiirit Maakuntavalmistelu |
| Etäteknologioiden hyödyntäminen lisääntyy kotona asumisen tukemisessa mm. etäkotihoito, etäkonsultointi, etäryhmäkuntoutus | Kunnat 2019 -2020 Sairaanhoidopiirit Järjestöt |

| | |
|---|--|
| Koneellisen lääkejake- lun käyttö ja lääkeautomaattien käyttö lisääntyy kun- nissa/maakunnassa. | Maakunta 2021- |
| Perustetaan maakunnallinen tilannekeskus mm. kotihoidon turvapalvelui- den, ensihoidon, sosiaalipäivystyksen, yöpartion hälytystyyppisten ei -hä- tätilanteiden koordinointiin ja avun tarpeisiin vastaamiseen. | Maakunta 2021- – Pelastustoimi – Sote-valmistelu |

| | |
|--|--|
| <i>Kuntoutus keskiöön</i> Tavoite/Keinot | |
| Kotikuntoutuksen mallin tavoitteellinen käyttöönotto. | Kunnat 2019 –2020 |
| Akuuttien tilanteiden hoidossa kuntoutuksen tulee olla mukana koko hoitoketjussa | Kunnat 2019- 2020 Sairaanhoitopiirit Maakunta 2021 - |
| Kuntoutumista edistävää työote sisältyy vahvana osana hoito- ja hoivatyötä ja on hoitotyön perusta. | Kunnat 2019 -2020 Maakunta 2021 – Koulutusta tuottavat tahot |

| | |
|---|---------------------------------------|
| <i>Omaishoito - ja perhehoidon keskusten verkostomainen toiminta</i> Tavoite/Keinot | |
| Omaishoidon ja perhehoidon neuvonta, palveluohjaus, palvelutarpeen arviointi, valmennus, koordinaatio ja omais- ja perhehoitajille kohdennettu tuki toteutetaan luomalla alueellinen omais- ja perhehoidon keskusten/tiimien toimintamalli osana asiakasohjauksen toimintaa. | Maakunta 2021 - |
| Omaishoidon tuen malli ja yhteiset myöntämisperusteet ovat käytössä kun- nissa/maakunnassa Omaishoidon tuen osuus palvelurakenteessa on vähintään tavoitteiden mukainen | Kunnat 2019 - 2020 Maakunta 2021 - |
| Perhehoito lisääntyy kunnissa/maakunnissa koordinoitun toiminnan kautta | Kunnat 2019 - 2021 Maakunta 2021- |

| | |
|--|---------------------------------------|
| <i>Ympäri vuorokautisen hoivan pitkäaikaisen asumisen ja laitoshoidon tilalle vaihtoehtoisia ratkaisuja</i> Tavoite/Keinot | Kunnat 2019 - 2020 |
| Laitoshoidosta luovutaan siirtymävaiheen jälkeen. | |
| Kevyemmillä välimuotoisilla asumispalveluilla korvataan raskaampaa asumispalve- lua. Asumisratkaisut—ja muodot ovat monipuoliset ja palvelut muodostuvat joustavasti asiakkaan tarpeen mukaan. | Kunnat 2019 - 2020 Maakunta 2021 - |
| Terveyskeskusten vuodeosastojen verkko mitoitetaan vastaamaan optimaalista ra- kennetta. | Maakunta 2021 - |

| | |
|--|--|
| <i>Ikäosaamiskeskus-toimintamallin rakentaminen ja geriatrisen ja gerontologisen moniammatillisen osaamisen vahvistaminen iäkkäiden palvelukokonaisuudessa</i> Tavoite/Keino | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| IOK- toimintamallin edelleen kehittämisen ja palvelujen sisältöjen määrittely osana palveluketjuja ja kokonaisuutta. | Kunnat 2019 - 2020 Maakunta 2021- |
| Muistipolku Lapin maakunnassa- 10 askelta ohjelman päivittäminen toimintamallien monitoimijaisena yhteistyönä. | Kunnat 2019 – 2020 Maakunta 2021 Järjestöt |

| | |
|---|--|
| Henkilöstön ja työyhteisöjen osaamisen ja johtamisen vahvistaminen Tavoite/Keino | - |
| Resurssien kohdentaminen ja vapautuvien resurssien siirtäminen tukemaan palvelurakenteen uudistumista <ul style="list-style-type: none"> – kuntoutushenkilöstöä (ft, tt, geronomi) erityisesti kotihoitoon – neuvontaan, asiakasohjaukseen ja teknologia-avusteisten palvelujen käytön lisäämiseen – kotihoitoon - gerontologinen sosiaalityö | Kunnat 2019 – 2020 Maakunta 2021- |
| Henkilöstön osaamisen vahvistaminen ja ylläpitäminen suunnitelmallisesti. | Kunnat 2019 – 2020 Sairaanhoitopiirit Koulutusta järjestävät tahot |
| Muutosjohtamisen ja esimiestyön valmennusten järjestäminen. Tiedolla johtamisen tukeminen ja välineiden kehittäminen mm. toiminnanohjausjärjestelmien käyttö. Säännöllisen asiakaskokemuksen tiedon kerääminen ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä. | Kunnat 2019 – 2020 Sairaanhoitopiirit 2019 – 2020 Koulutusta järjestävät tahot |
| Nimetään koordinaatiovastuu ja resurssi maakunnallisen hankkeissa luotujen kehittämisverkostojen toiminnan ja uusien toimintamallien vahvistamiseksi ja esimiesten tueksi. | Kunnat 2019- 2020 Sairaanhoitopiirit |

| | |
|---|--|
| Edellytysten luominen teknologian lisääntyvälle hyödyntämiselle kaikissa palveluissa Tavoite/Keino | |
| Yhteen sovitettut potilas- ja asiakastietojärjestelmät käytössä Jatkovalmistelussa huomioidaan tarve maakunnallisen teknologia/digiosaamiskeskukseen, joka vastaa mm. laitteiden hankinnasta, sopimuksista, huollosta, käyttöön oton koordinoinnista, ohjauksesta. Tietoverkkojen toimivuus | Kunnat Maakunta 2021- Maakunta 2021- – Sote-valmistelu – ICT-valmistelu Kunnat 2019 - Maakunta 2021- |

2.1.4 Sairauksien ehkäisy ja hoito

Timo Peisa, Ranua

Palvelutuotannon tehostamisessa lähiajan tavoitteina on ollut työnjaon ja hoitoketjujen kehittäminen sekä tietoteknisen kehityksen mahdollistaman uusien toimintamallien käyttöönottoaminen. Yhteiset kehittämisaalueet sovitaan johtavien lääkäreitten ja sote-johdon kokouksissa. Aidon sitoutumisen ja riittävän paneutumisen turvaamiseksi kehitystyössä edetään portaittain. Sairauksien hoidon kehittämistä varten ehdotetaan työryhmää, joka voisi aloittaa työskentelyn edeltävästi ennen tulevan maakunnan kattavaa suunnittelua.

Organisoitunutta ja tuloksellista laajaa kehitystyötä ei ole tapahtunut lukuun ottamatta päivystyksen kehittämistä. Maakunnallinen kehitystyö vie toimijoitten voimavarat. Selvimät yksittäiset edistysaskeleet ovat tapahtuneen alueellisen kunnallisen työterveystoiminnan ja laboratoriotoimintojen osalta. Työnjaon osalta uusia toimintoja ovat fysioterapeuttien suoravastaanoton aloittaminen perusterveydenhuollossa ja työterveydenhuollossa. Lisäksi saattohoidon käynnistyneet kehityshankkeet ovat vaikuttamassa terveyskeskusten toimintaan. Käynnistyneeseen sairaanhoitajien vastaanottoiminnan kehittämisen käynnistäminen tulee edelleen tukemaan tehokasta työnjakoa terveyskeskuksissa.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|-------------------------------------|--|-------------------------------|
| Sairauksien ehkäisy ja hoito | <p>Yhteisten tietojärjestelmien hankinnan pelisäännöt ja aikataulut</p> <p>Sairaanhoitopiirikohtaiset työryhmät kehittämään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja työnjakoa sekä erikoissairaanhoidon jalkautumista hyödyntäen etäyhteyksiä sekä välimuotoista konsultaatiota</p> <p>Kotikuntoutuksen ja vuodeosastojen kuntouttamisen kehittäminen</p> <p>Terveyskeskusvalmennus</p> | Maakunta |

2.1.5 Vammaisten palvelut

Anita Lammassaari, Kolpene

Asumispalveluiden monipuolistaminen ja laitoshoidon minimoiminen on hidasta, mutta tapahtuu suunnitelmallisesti ja hallitusti asiakkaat ja heidän omaisensa huomioiden. Laitoshoidossa oli 31.12.2017 54 asiakasta ja 9/2018 48 asiakasta. Laitoshiitoon myös tulee uusia asiakkaita, koska sopivia asumispalveluja erittäin vaativille asiakkaille ei ole riittävästi tarjolla. Laitoshoidon purkua on hidastanut myös vuodelle 2018 suunnitellun asumisyksikön toteutuksen siirtyminen vuodelle 2019 (12–15 paikkaa). Asumispalveluiden sisäistä muutostilaa vahvemmin tuetuista asumismuodoista kevyempään asumiseen tapahtuu vähän ja hitaasti. Muutosta hidastaa asuntojen puute, omaisten pelot sekä sopivien tukitoimien räätälöimisen haasteet.

Työtoiminnan ja päiväaikaisen toiminnan palvelujen monipuolistaminen on käynnissä. Kolpeneen palvelukeskuksen järjestämässä päiväaikaisessa toiminnassa on jalkautettu osallisuutta ja työllistämistä edistävän toiminnan laatukriteerejä. Työ- ja päivätoimintaa sekä muita osallisuutta tukevia palveluja tulisi tarkastella yhtenä kokonaisuutena maakunnan alueella. Maakunta- ja sote-uudistuksen viivästyminen hidastuttaa ja ehkäisee kehittämistyötä.

Koko maakuntaa palvelevan perus- ja lähipalveluja tukevan verkoston valmistelu ei ole edennyt (tilapäishoidon, henkilökohtaisen avun ja perhehoidon koordinointi). Lakien voimaantulon viivästyminen on suurin syy asian etenemättömyyteen. Mikäli lait marras-joulukuussa hyväksytään em asia voi edetä siten, että suunnitelmia hiotaan.

Vaativan kehitysvamma- ja autismikuntoutuksen liittämistä osaksi kuntoutuksen alueellista palveluverkkoa on valmisteltu lähinnä neuropsykiatristen asiakkaiden osalta. Kolpeneen palvelukeskus on tehnyt yhteistyötä Lapin sairaanhoitopiirin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri kanssa nepsy-asiakkaiden hoitopolun osalta. Hoitopolku on edelleen epäselvä. Asiakaslähtöisten hoitopolkujen esteenä ovat organisaatioiden raja-aidat, lainsäädännön erilaisuus ja maakunta- ja sote-uudistuksen viivästyminen. Kolpeneen palvelukeskus osallistuu kehittämistyöhön ja on hakenut nepsy-valmennukseen hankkeen. Lapin digiNepsy-klinikka vuosille 2019-2020 - hankkeen tavoitteena on jakaa neuropsykiatrisen kuntoutuksen tietoa Lapin maakunnan kuntiin tuottamalla monikanavaista tietoa Virtu.fi-alustalle ja aloittamalla moniammatillinen etävastaanotto toiminta, etäkonsultaatio ja verkkokonsultaatio toiminta. Hankkeelle haetaan ESR-rahoitusta.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|---|---|------------------------|
| Asumispalveluiden monipuolistaminen ja laitoshoidon vähentäminen | uuden asumisyksikön perustaminen | Kolpene Kunnat |
| työ- ja päivätoiminnan osallisuutta lisäävät laatukriteerit | asumisen ja päivätoiminnan alueelliset seminaarit päivätoiminnan ohjaajien verkostot | Kolpene Kolpene |
| Lapin digiNepsy-klinikka vuosille 2019-2020 | verkoston säännölliset kokoontumiset | Kolpene (hanke?) |
| | | |

2.1.6 Toimintakyvyn edistäminen ja kuntoutus

Niko Tieranta, Lshp

Toimintakyvyn edistämisen ja kuntoutuksen tavoitteeksi on asetettu kuntoutuksessa korostuvan monialaisen näkökulman saattaminen toimintaan tasalaatuisesti koko alueella: on todettu, että yhä useammat kuntoutujat tarvitsevat sekä sosiaalisen että lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja ja monialaista tukea, samoin monialainen tuki olisi oltava hyödynnettävissä nykyistä käytäntöä varhemmin esim. työkyvyn säilyttämisen tai palauttamisen näkökulmasta. Kuntoutuksessa on myös huomioitava kuntoutujan toimintaympäristö ja lähipiiri.

Lapin maakunnan sote-valmisteluun on kevään 2018 aikana perustettu lääkinnällisen kuntoutuksen työryhmä, jonka tehtävänä on valmistella tulevan maakunnan strategista tavoitetilaa toimintakyvyn edistämisen ja kuntoutuksen osalta. Työryhmään kuuluu jäseniä koko maakunnan alueelta. Maakunnan sotevalmistelussa työryhmä on laatinut toimintakyvyn edistämisen osalta kokonaissuunnitelmaa, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman mukaisen tavoiteasetannan kuntouttavan työotteen käyttöönoton edistämi-

sen, osastohoidon profiloimisen kuntoutukseen, kotikuntoutuksen jalkautuksen sekä kuntoutuksen palvelukeskuksen/-verkoston osalta. Kuntoutusohjauksen resurssia pyritään vahvistamaan nykyisille katvealueilla, samoin vahvistetaan kuntoutusohjauksen tuottamaa tukea lähipalveluiden osaajaverkostolle (mm. muistihoidajat, avh-yhdyshenkilöt). Alueellisen apuvälinekeskuksen toiminta on myös mallinnettu, mutta toiminta ei ole vielä käynnistynyt.

Työryhmän mukaan kuntoutuksessa tulisi siirtyä toimintaperusteisesta kuntoutuksesta tavoiteperusteiseen kuntoutukseen. Toimintaperusteisesta tavoiteperusteiseen kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen siirtyminen lähentää vahvasti toimintakykykuntoutusta esim. kasvatuksellisen ja ammatillisen kuntoutuksen kanssa. Tavoitteet toimintakykykuntoutuksessakin liittyvät paitsi arjessa selviytymisen, omatoimisuuden ja arjen vahvistuvan toimijuuden ohella hyvin usein opiskeluedellytysten vahvistamiseen tai työhön kiinnittymisen, työhön paluun tai työssä jatkamisen mahdollistamiseen. Silloin kun edellä mainittuihin haasteisiin tartutaan oikea-aikaisilla ja monialaisilla tukitoimilla sekä vaikuttavalla kuntoutuksella, saadaan kustannusvaikuttavuutta ja voidaan ennaltaehkäistä tarvetta raskaammille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille tulevaisuudessa. Tehokkaalla toimintakykyä ja toimijuutta vahvistavalla kuntoutuksella on merkittävää vaikuttavuutta sote-palveluiden kokonaiskustannuksiin.

Nykyisessä kuntoutuksen järjestelmässä korostuu vielä merkittävästi resurssien suuntautuminen laitospuoleiseen kuntoutukseen/kuntouttavaan hoitoon. Alueellamme on runsaasti terveyskeskustasoisia vuodeosastopaikkoja sekä pitkäaikaista laitoshoidtoa. Vuodeosastoilla resurssit ovat riittämättömiä toimintakykyä palauttavan intensiteetin ja toimintakyvyn tuen tarjoamisen kannalta kuntoutuksen toteutuessa osana muuta akuutinhoidon tai hoivan vuodeosastohoitoa. Resurssien järjestäminen yhdelle-muutamalle kuntoutujalle ei ole kustannustehokasta. Valtakunnassa jo toteutettujen maakunnallisiin ja integroituihin sote-palveluihin siirtymisten tuottamien kokemusten sekä myös maakuntamme alueella tehtyjen toimintasimulaatioiden mukaan erityisesti niukoilla resursseilla toteutettua vuodeosastokuntoutusta pitäisi karsia merkittävästi. Tästä säästyviä resursseja tulisi siirtää esim. muutamaamaan alueelliseen intensiivistä ja toimintakykyä palauttavaa osastokuntoutusta tarjoavaan kuntoutusyksikköön sekä muu resurssi matalalla kynnyksellä tarjottaviin polikliinisiin avopalveluihin ja kotiin tarjottaviin palveluihin.

Jatkossa kuntoutuksen painopisteen tulisi siirtyä korjaavasta kuntoutuksesta ennaltaehkäiseviin palveluihin, erityisesti kuntoutujan lähipalveluihin. Osastokuntoutus keskitetään seudullisesti, jotta pystytään varmistamaan riittävä kuntoutuksen asiantuntijaresurssi ja asiakasvolyyymi, osaaminen sekä vaikuttavuus. Osastokuntoutukselta vapautuvaa resurssia siirretään lähiavopalveluihin, erityisesti kotiin vietäviin kuntoutuspalveluihin. Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen toimintoja keskitetään kuntoutuksen osaamiskeskukseen. Matalan kynnyksen kuntoutuspalvelujen (palveluohjaus, muu ohjaus- ja neuvonta) saatavuutta lisätään esimerkiksi monikanavaisuutta vahvistamalla puhelinneuvontaa, chat-palvelut sekä digitaalisia palveluita käyttöönottamalla. Oikea-aikaisuutta, yhdenvertaisuutta ja vaikuttavuutta lisätään panostamalla kuntoutuksen lähipalveluihin, keskittämällä asiantuntijuutta, selkeyttämällä eri toimijoiden työnjakoa ja vastuuta sekä jakamalla kuntoutuksen erityisasiantuntijuutta yli kunta- ja organisaatorajojen. Tavoitteena on myös vähentää päällekkäistä työtä. Toimintaympäristön kansainvälistyminen sekä saamelaisväestön kielelliset ja kulttuuriset tarpeet huomioidaan palveluiden tuottamisessa.

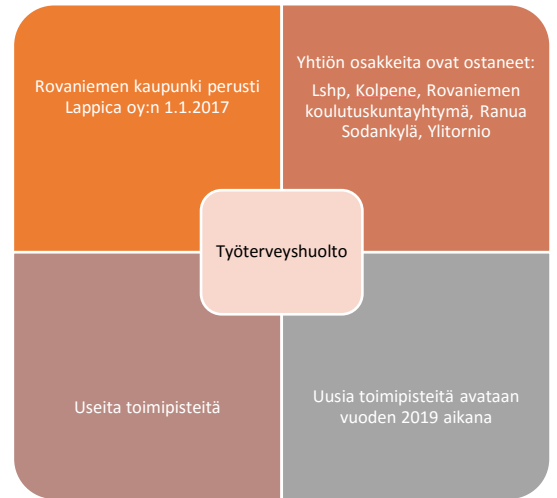
2.1.7 Työterveyshuolto

Anne Kunnari, Lappica

Rovaniemen kaupunki on perustanut Lappica Oy:n 1.1.2017, yhtiö toimii in house periaatteella. Vuonna 2017 yhtiön osakkeita ovat ostaneet Ranuan kunta, Rovaniemen koulutuskuntayhtymä, Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä. Vuonna 2018 osakkaiksi ovat tulleet Sodankylän ja Ylitornion kunnat

Toimipisteet on avattu 2017 Rovaniemellä Lapinkävijäntiellä ja Ranualla, vuonna 2018 Enontekiöllä, Muoniossa ja Ounasvaaralla ja vuonna 2019 avataan Ylitorniolla ja Sodankylässä.

Yhtiö toimii in house periaatteella eikä sen tarkoitus ole tuottaa voittoa omistajille. Lisätietoa www.lappica.fi sivustolta.



Rekrytointi tuo haasteita laajentumiselle sekä kuntapäätäjien päätöksenteon hitaus. Kilpailu on kova sekä kuntien työterveyspalvelujen ostamisessa sekä rekrytoinnissa.

Hidasteita toiminnan käynnistymiselle ovat aiheuttaneet heikot ja toimimattomat verkkoyhteydet sekä eri potilastietojärjestelmät.

Työterveyshuollossa toiminta perustuu sopimuksiin, jotka tulee päivittää yhtiön asiakirjoille siirtymävaiheessa potilastietojen ja yritysasiakirjojen siirtoon liittyvät luvutukset ja arkistoinnit vievät oman aikansa.

Potilastietojärjestelmien välinen sähköinen tietojen siirto on aina iso operaatio, johon tulee varautua niin ajallisesti kuin kustannusten osalta.

Toimintakulttuurien yhteensovittaminen on mielenkiintoinen ja yllättäväkin asia, joka vaikuttaa toiminnan käynnistämiseen. Digitaalisten välineiden ja menetelmät eivät ole vielä tarpeeksi kehittyneitä, jotta niitä voisi parhaalla mahdollisella tavalla hyödyntää.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|------------------|--|------------------------|
| Työterveyshuolto | Keskitetty rekrytointitoiminta lääkäreiden ja psykologien osalta Henkilökunnan muutoksiin kouluttaminen | Lshp |

2.1.8 Päivystykset ja ensihoito

Paula Reponen, Rovaniemi

Antti Saari, Lshp

Päivystysasetuksen päivitys julkistettiin elokuussa 2017 ja toimeenpanossa on edetty vähitellen. Toimeenpanoa edisti hyvä yhteistyö kuntien ja sairaanhoitopiirin välillä sekä aktiivisesti työskennellyt päivystykset ja ensihoito-alueellinen työryhmä.

Yleislääketieteen yöaikainen päivystys on aloitettu 1.4.2018, Rovaniemen kaupunki huolehtii lääkäriresurssin ja pääsääntöisesti päivystäjät ovat kaupungin ja Lshp:n virkalääkäreitä.

Sosiaalipäivystys virka-ajan ulkopuolella on keskitetty Rovaniemelle ja alueilla toimivat takapäivystäjät hälytetään tarvittaessa kentälle alueillaan. Virka-aikaan sosiaalipäivystäjä on fyysisesti Lapin keskussairaalan päivystyksessä noin puolet päivästä helmikuusta 2018 alkaen, työtehtäviä on toistaiseksi kertynyt vähän. Sosiaalipäivystyksen puhelinnumero on ollut yleisölle avoin huhtikuusta 2018 lähtien.

Suun terveydenhuollon päivystys on käynnistynyt Lapin keskussairaalassa 1.5.2018 alkaen, kontakteja tähän on ollut hyvin vähän, tarkkoja tilastoja konsultaatiopuheluista ei valitettavasti ole saatavilla. Lapin kunnissa kiertävä viikonloppujen ja arkipyhien kiirevastaanotto jatkuu entiseen tapaan. Hoidon tarpeen arviointi suun terveydenhuollon päivystykseen toteutetaan muun terveydenhuollon hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä ja arviointia tekevät hoitajat (kunnissa ja Lshp sekä Lpshp päivystyksissä) on koulutettu ja ohjeistettu arvioimaan suun ja hampaiden vaivojen ja vammojen kiireellisyyttä ja he voivat aina tarvittaessa konsultoida hammaslääkärinä.

Kustannuspaineet kunnissa sekä nykyisen tiedon valossa maakunta-uudistuksen myötä supistuva taloudellinen resurssi aiheuttavat tarpeita supistaa alueen terveyskeskusten ilta- ja viikonloppujen kiirevastaanottoja hiljaisina aikoina. Tätä selvitetään päivystykset ja ensihoito- työryhmän kautta.

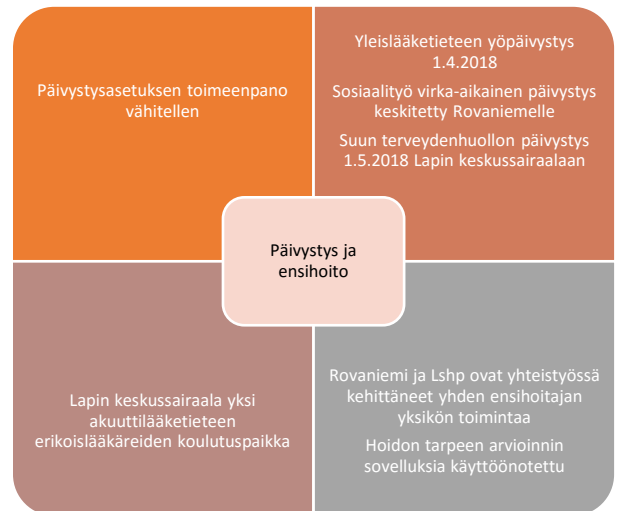
Sote-uudistuksen valmistelussa on nimetty uusi työryhmä päivystysten ja ensihoidon osalta.

Sairaala-laajennuksen suunnittelutyötä on tehty silmällä pitäen Lapin keskussairaalan roolia yhtenä kahdestatoista laajan päivystyksen sairaaloista. Tilasuunnitelmissa on huomioitu asetuksen velvoitteet koskien sosiaalipäivystystä ja suun terveydenhuollon päivystystä.

Potilastiedon sujuva käytettävyys ei ole käyttäjien näkökulmasta edistynyt. Sote-valmistelussa on selvitetty käytössä olevat järjestelmät ja tehty vaihtoehtoiset etenemissuunnitelmat, joista ei kuitenkaan ole vielä valittu etenemissuuntaa. Tätä hidastaa sote-uudistuksen etenemisen epävarmuus ja toisaalta kunnilla ei ole haluja investoida uusiin järjestelmiin.

Rovaniemen kaupunki on ottanut käyttöön sähköisen hoidon tarpeen arvioinnin toukokuussa 2018, tätä kautta asiakkaat voivat myös lähettää tiedot terveysasemille ja tehdä näin sähköisen yhteydenoton.

Lähipalveluiden vahvistaminen taitaa olla korulause. Todellista vahvistumista ei juuri ole tapahtunut, ja kustannuspaineet tulevat johtamaan siihen että nykyistä virka-ajan ulkopuolista vastaanottotoimintaa voidaan joutua supistamaan.



Ensihoidon osallistumisen muuhun kuin hälytysluontoiseen työhön estää voimassaoleva poikkeusluvallinen työaikamuoto edellytyksineen. Ensihoidossa otetaan käyttöön vieritestaus, jolla pyritään lisäämään potilasturvallisuutta ja tukevoittamaan konsultaatiotapahtumaa. Vieritestauksella, normaaleiksi tulkituilla tuloksilla oletetaan voitavan välttää kuljettaminen kohteesta terveyskeskukseen tai keskussairaalaan. Rovaniemi ja Lshp ovat yhteistyössä kehittäneet yhden ensihoitajan yksikön toimintaa, joka käynnistyi 30.4.2018 ja jatkuu ainakin 2019 loppuun. Tällä tuetaan erityisesti ikäihmisten palvelutarpeita, pyritään suurempiin hoito- ja palvelupolkuihin kustannusvaikuttavasti.

Päivystyksen erityisosaamista on lisätty akuuttilääketieteen erikoislääkärin työpanoksella ja sillä, että päivystyksen osastonylilääkärin työpanos on aiempaa enemmän päivystyksen toiminnan tukena. Lapin keskussairaala toimii akuuttilääketieteen erikoislääkäreiden koulutuspaikkana. Akuuttilääkäreillä päivystyksessä ja akuuttilääketieteen osaamisen edistämällä lisätään potilasturvallisuutta etulinjassa ja pystytään aiempaa paremmin kehittämään päivystyksen prosessien sujuvuutta, resurssien oikeaa sijoittumista päivystysalueella. Lapin sairaanhoitopiiri osallistuu valtakunnalliseen akuuttilääketieteen koulutuksen suunnitteluun.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|----------------------------------|---|--------------------------------------|
| Päivystykset ja ensihoito | Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto pyrkien yhteneväiseen kokonaisuuteen | Kunnat Maakuntavalmistelu Lshp |

2.1.9 Saamenkieliset palvelut

Pia Ruotsala-Kangasniemi, Saamelaiskäräjät

Saamenkielisten palveluiden kehittämisen tavoitteena on ollut, että saamenkielinen väestö saa tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut omalla äidinkielellään. Erityistä huomiota tulee kiinnittää uhanalaisessa asemassa olevien inarin- ja koltansaamenkielisten palvelujen saatavuuden turvaamiseen. Palvelut suunnitellaan kokonaisuutena osana muuta palvelutuotantoa.

Rajayhteistyösopimusten uudistamiseen ja laajentamiseen ja etätulkkaukspalveluiden kehittämiseksi asetut toimenpiteet eivät ole edenneet vuosien 2017-2018 aikana.

Saamenkielisten digipalveluiden kehittämiseksi Saamelaiskäräjät järjesti saamenkielisen digipalvelutyöpajan 29.9.2017 ODA- ja virtuaalisairaalahankkeiden kanssa. ODA ja Virtuaalisairaala lupasivat selvittää STM:stä hankerahoitusta. Sovittiin, että rahoituksen selvittyä perustetaan työryhmä hankehakemuksen tekemistä varten. Kehitettävä palvelu sovitaan rahoituksen selvittyä. Rahoitusta ei ole selvitetty. Saamenkielisten digipalvelujen kehittämishankesuunnitelma on vielä tekemättä.

LAPE-hankkeessa on tutustuttu SANKS:n toimintaan. LAPE-hankkeessa on edistetty myös saamenkielisten lastenneuvolapalvelujen saatavuutta ja aloitettu yhteistyössä Saamelaiskäräjien kanssa kielineuvolatoiminta verkossa. Saamenkielisen kriisiavun, vertaistuen ja jälkihoidon (myös yhteisölle) kehittäminen ei ole edennyt. Koltansaamenkielisen neuvola- ja kouluterveydenhuollon saatavuutta ostopalveluna ei ole selvitetty. Koltan ja inarinsaamenkieliset terveydenhoitajat työskentelevät muualla kuin kunnan työntekijöinä.

Inarin kunta teki 10.1.2018 kyselyn saamenkielisen luokan oppilaille ja vanhemmille saamenkielisen kouluterveydenhuollon tarpeesta. Neuvolapalvelua on saatavilla inarin- ja pohjoissaamen kielillä (Utsjoki, Inari, Enontekiö). Inarin kunta järjestää ostopalveluna pohjoissaamenkielistä neuvolapalveluita Inarissa.

Lene-Sápmi ja muut saamenkieliset materiaalit. Rahoituksen puute, käännöksiin varattujen varojen riittämättömyys ja yhteistyön koordinaattorin puute on ollut esteenä käännöstyön edistämässä.

Kulttuurinmukaisten vaikeat asiat puheeksi –mallia ja perheneuvottelumenetelmää sekä eropalveluiden kehittäminen ei ole edennyt. Lape-hanke on edistänyt Voimaperheet-mallia, joka on tulossa koko Lapin maakunnan alueelle. Voimaperhe-mallissa tulisi neuvotella myös saamenkielisten materiaalien ja mallien soveltamista ja tuottamista sopimaan saamelaisperheisiin ja tarpeisiin.

Ikäihmisten palveluissa on mallinnettu saamelainen muistipolku vuonna 2016 Utsjoella. Pohjoissaamenkielisiä muistihoidattajia työskentelee saamelaisalueen kunnissa, koltan- ja inarinsaamenkielisiä muistihoidattajia työskentelee Inarin kunnassa. Pohjoissaamenkielinen seniorineuvolatoimintaa on Utsjoella. Saamelaisen kieleen ja kulttuuriin liittyviä erityistarpeita ei ole riittävästi huomioitu, eikä suunnitelmista ole neuvoteltu saamelaiskäräjien kanssa. Saamelaiskäräjät on esittänyt Lapin sote-valmisteluun ikääntyneiden omaishoidon ja kotihoidon perusteisiin saamen kieleen ja kulttuuriin liittyvät asiat huomioitavaksi. Palvelujen myöntämisen perusteista ei ole neuvoteltu Saamelaiskäräjien kanssa.

Sairauksien ehkäisy ja hoidon osalta Sote -personal trainer/ hyvinvointivalmentaja -mallin pilotointi saamelaisalueella ei ole edennyt. Saamelaiskäräjät ja SámiSosterin Čoahkis-yhteishankkeessa on koottu saamenkielinen terveys- ja hyvinvointineuvonnan materiaalipankki.



Ensihoidon ja päivystyksen kehittämiseksi asetetut toimenpiteet eivät ole toteutuneet. Toimenpiteiksi on asetettu saamenkielisen päivystysaikaisen neuvonnan ja ohjauksen järjestäminen, tulkkipalvelun ja käännösapuvälineiden kehittäminen, järjestäminen ja käyttöönotto sekä erikoissairaanhoidon laajassa päivystyksessä saamenkielisten palvelujen saatavuuden turvaaminen.

Vammaisten palveluissa tarvittavaa saamenkielistä tekstistön sekä puhe- ja muun terapiatarjonnan kehittäminen ei ole edennyt. Saamelaiskäräjät ja THL ovat aloittaneet saamelaisosion laatimisen vammaispalvelukäsikirjaan järjestämällä työpajan 5.9.2018. Työpajassa luotiin saamelaisten vammaispalvelujen verkosto. Vammaisten palveluissa käytettävien asiakkaiden toimintakykyä, terveyttä ja erityistarpeita mittaavia testien kääntäminen eri saamen kielille ei ole edennyt.

Digitaalisten kuntoutuspalvelujen ja toimintakykyä edistävien toimien kehittäminen ja aloittaminen saamelaisalueella ei ole edennyt. Saamelainen palveluohjausmalli kehitetty Paljon apua tarvitsevat -hankkeessa, mallia ei ole vielä käyttöönotettu. Saamenkielisen hyvinvointiyksikön perustaminen ei ole edennyt.

Saamenkielien järjestö- ja terveydenedistämiskoordinaattorin hankinta saamelaisalueelle ei ole edennyt. Lapin liitto ja Saamelaiskäräjät järjestivät Saamelaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työpajan 5.6.2018. Saamelaisten hyte-indikaattorilistaus on laadittu. Saamelaisten terveyden edistämistä tukevien käytäntöjen juurruttaminen osaksi kuntien terveydenedistämistyötä ei ole edennyt. Lape-hankkeessa on järjestetty siviisote-henkilöstölle etäkoulutusta saamelaisalueen koulutuskeskuksen kanssa kulttuurisen ymmärryksen vahvistamisessa.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|--------------------------------|--|--|
| Saamenkieliset palvelut | Rajayhteistyösopimusten uudistaminen ja laajentaminen | Lapin maakuntavalmistelu, LSHP, kunnat, Saamelaiskäräjät |
| | Etätulkkauksen aloittaminen yhteistyössä saamelaisalueen kuntien, LSHP:n ja Saamelaiskäräjien kanssa | Lapin maakuntavalmistelu, LSHP, kunnat, Saamelaiskäräjät |
| | Saamenkielisten sähköisten palvelujen kehittäminen saamelaisalueelle. Rahoituksen selvittäminen STM:stä (Teemupekka Virtanen) ja hankemuksen laatiminen. | Saamelaiskäräjät Poske Lapin maakuntavalmistelu |
| | Parannetaan pohjoissaamenkielisten neuvola- ja kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuutta Sodankylän ja Rovaniemen alueella. | |
| | Jatketaan Saamelainen kielineuvolatoimintaa verkossa. Vahvistetaan yhteistyötä saamenkielisen varhaiskasvatuksen kanssa ja muiden toimijoiden kanssa. | Saamelaiskäräjät, Lapin maakuntavalmistelu |
| | Parannetaan koltansaamenkielisten neuvola- ja kouluterveydenhuollon palvelujen saatavuutta Inarin kunnassa. | |
| | Inarin kunta selvittää inarinsaamenkielisen terveydenhoitajan mahdollisuuksia toimia tar- | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>peen mukaan Inarin kunnan työntekijänä. Turvattava pohjoissaamenkielisen neuvolapalveluiden jatkuminen.</p> <p>Lene-Sápmille tulee saada rahoitus. Saamenkielisten materiaaleille on turvattava riittävät reusrssit ja työtä tulee johtaa ja koordinoita hallitusti.</p> <p>Lisätä saamenkielisiä ja kulttuurisia valmiuksia vammaisten- ja kuntoutuspalveluista. Saamelaisosion valmistelemiseksi pidetään työkokous Rovaniemellä kevät 2019 ja isompi seminaari Helsingissä syksy 2019</p> <p>Lape-hanke on edistänyt Voimaperheet-mallia, joka on tulossa koko Lapin maakunnan alueelle. Voimaperhe-mallissa tulisi neuvotella myös saamenkielisten materiaalien ja mallien sovittamista ja tuottamista sopimaan saamelaisperheisiin ja tarpeisiin.</p> <p>Tulee vahvistaa ja parantaa palveluita Norjan perhesuojelukeskusten kanssa saamenkielisten sosiaalipalveluiden saatavuuden parantamiseksi ja turvaamiseksi. Sopimukset Familivernetin kanssa</p> <p>Systeemisessä lastensuojelun toimintamallissa tulee huomioida ja kehittää saamelaisosaimista ja työntekijöiden kulttuurista ymmärrystä ja osaamista</p> <p>Sote -personal trainer/ hyvinvointivalmentaja -mallin pilotointi saamelaisalueella</p> <p>Tulisi aloittaa yhteistyö Norjan palveluiden tuottajien kanssa ja luoda sopimukset Norjan Stadpedin kanssa. http://www.statped.no/</p> <p>Digitaalisten kuntoutuspalvelujen ja toimintakykyä edistävien toimien kehittäminen ja aloittaminen saamelaisalueella</p> <p>Saamelainen palveluohjausmallin käyttöönotto</p> <p>Saamenkielisen hyvinvointiyksikön perustaminen</p> <p>Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen: tulisi luoda saamelaistyön avainhenkilöstöverkosto. Alueelliset avainhenkilöt varhaiskasvatuksesta, koulusta, neuvolasta ja sosiaalipalveluista sekä järjestöistä ja seurakunnista.</p> | <p>THL, Saamelaiskäräjät Saamelaisten vammaispalvelujen verkosto</p> <p>Lapin maakuntavalmistelu Saamelaiskäräjät saamelaisjärjestöt</p> <p>Lapin maakuntavalmistelu</p> <p>Lapin maakuntavalmistelu Saamelaiskäräjät Poske LSHP</p> <p>Lapin maakuntavalmistelu, saamelaisalueen kunnat Saamelaiskäräjät saamelaisjärjestöt</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Saamelaisten hyte-indikaattoreiden käyttöönotto saamelaisalueen kunnissa ja Lapin maakunnallisessa työssä</p> <p>Saamelaisten terveyden edistämistä tukevien käytäntöjen juurruttaminen osaksi kuntien terveydenedistämistyötä. Tulisi järjestää ja jatkaa juurruttavia säännöllisiä koulutuksia henkilöstölle /esimiehille.</p> <p>Kulttuurikäsi kirja hyvistä käytännöistä, laista ja oikeuksista kaikille uusille sekä vanhoille työntekijöille.</p> | <p>Lapin maakuntavalmistelu saamelaisalueen kunnat</p> |
|--|--|--|

2.2 Tukiprosessit

Sirpa Hakamaa, Lapin maakuntavalmistelu

Kaisa Kostamo-Pääkkö, Poske

Mika Heikkilä, Lshp

Yhteisen Lapin maakunnan KA:n rakentaminen on aloitettu Lapin sote- ja maakuntavalmistelussa. KA-työ sisältää kokonaisuudessaan tietojärjestelmien ja teknologian osalta myös toiminnan ja tiedon kuvaamisen. Järjestelmäarkkitehtuuri perustuu strategisen tason tavoitteisiin siitä, millainen kokonaiskuva halutaan muodostaa.

Sote-valmistelun lainsäädännön viivästyminen on aiheuttanut sen, että KA-työtä ohjaavan lainsäädännön mukaisen yhden organisaation perustaminen on vielä avoin ja nykyisissä sote-organisaatioissa ei laajamittaisesti ole tätä työtä edistetty.

Oys-erva-laajuisen yhteistyön on tällä hetkellä keskittynyt erikoissairaanhoidon väliseen yhteistyöhön.

Kanta-palveluiden koordinaatiota on pidetty yllä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöverkostolla. Verkoston kokoonkutsujina ovat toimineet LSHP ja Poske. Lisäksi THL:n asiantuntijaverkosto on ollut alueen toimijoiden käytettävissä.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain mukaisia kirjaamisvalmentajia on koulutettu Lapissa n. 88, jotka ovat edelleen valmentaneet omissa työyhteisössään sosiaalialan henkilökuntaa (yhteensä noin 729). Valmennukset jatkuvat, mutta erityisesti vuonna 2019 valmennukset järjestetään Lapin kuntien esimiehille, pääkäyttäjille, arkistovastaaville, yksityisille yrityksille sekä oppilaitoksille (Kansa-koulu – hanke).

Keskeisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta sote- ja maakuntavalmistelussa on selvitetty ja kuvattu erilaisia tulevaisuuden skenaarioita eri vaihtoehtoista saada tieto näkyväksi ja prosessit yhteneväisemmiksi tulevan maakunnan alueella. Päätökset etenemispolusta kohti yhteen toimivaa tai yhteistä APTJ-kokonaisuutta ovat vielä tekemättä johtuen maakuntaudistuksen aikataulun siirtymisestä ja yhteisen päätöksentekijän puuttumisesta.

Kuten järjestämissuunnitelman luvussa 3.1. todetaan, digitalisaatio on nostettu sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa keskeiseksi palvelujen tehostamiskeinoksi. Digitalisaation tai sähköisten asiakaspalvelujen osalta yhteisen tavoitteen muodostuminen ei ole edennyt siten, että alueella olisi laajamittainen digitalisaatiota hyödyntävä kokonaissuunnitelma, mikä täyttäisi myös digitiekartan tavoitteet. Ilman palveluverkoston ja rakenteisiin tehtäviä muutoksia on vaikea saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä tai ylipäänsä täyttää sote-uudistuksen tavoitteita. Sähköisen asiakaspalvelun tarpeita ja tavoitteita on kartoitettu sote- ja maakuntavalmistelussa. Niiden pohjalta tullaan kuvaamaan Lapin maakunnan digitalisaation arkkitehtuuri pohjautuen nykyisin olemassa oleviin palveluiden lisäksi kansallisten palvelukeskusten sekä Kelan ja VRK:n edellyttämiin velvoitteisiin käyttää ko. palvelukeskusten tuottamia/kehittämiä palveluja.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|----------------------|--|-------------------------------|
| Tukiprosessit | Järjestelmäarkkitehtuurikuvausta rakennetaan osana kokonaisarkkitehtuurityötä, jotta palvelut saadaan toimimaan sujuvasti ja yhteen toimivuus voidaan taata eri palveluissa. | |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>Kanta-koordinaation vastuu sekä terveyden- että sosiaalihuollon osalta voidaan siirtää osaksi sote- ja maakuntavalmistelua, mikäli valmistelu etenee.</p> <p>Päätökset keskeisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien tavoitetilasta ja etenemispolusta pyritään ratkaisemaan vuoden 2018 aikana. Etenemispolku kohti tulevaa maakunnallista ratkaisua tarkennetaan ja aloitetaan toteuttamaan toimenpiteitä tavoitteen saavuttamiseksi.</p> <p>Digitalisaatio nostetaan osaksi Lapin maakunnan sote-palvelujen valmistelua ja muodostetaan yhteinen kokonaissuunnitelma siitä, mitä digitalisaatiolta odotetaan lähitulevaisuudessa (tavoitteet). Valmistaudutaan suunnitelman toteuttamiseen.</p> <p>Sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain valmennukset esimiehille, pääkäyttäjille, arkistovastaaville, yksityisille sekä oppilaitoksille</p> <p>Tiedolla johtaminen suunnittelun ja toteutuksen organisointi</p> | <p>Toteuttajat: Lshp/Poske, sote-makuvalmistelu 2018-2019</p> <p>Poske Kunnat</p> <p>Lshp</p> |
|--|--|---|

2.3 Henkilöstö ja osaaminen

Rea Karanta, Lshp

Ilari Sainio, Lshp

Kaisa Kostamo-Pääkkö, Poske

Kirsti Kekäläinen, Lshp

Tavoitteena on ollut osaamisen kehittämisen toimin tukea palvelujärjestelmän kehittämistä. Toimiin on sisällynyt osaamisen ennakointi, yhteistyö oppilaitosten kanssa täydennyskoulutuksessa sekä alueellisen koulutuksen suunnittelu ja järjestäminen. Tavoitteena on ollut myös yhdenmukaisten toimintatapojen kehittäminen osaamisen hallinnan osalta.

Vuosina 2017–2018 ennakkoinnin pääpaino on ollut eläköitymisen ennakkoinnin sijaan osaamistarpeiden ennakkoinnissa. Osaamistarpeiden ennakoitua on toteutettu yhteistyössä kuntien perusterveydenhuollon kanssa päivittämällä aiemmin laaditut osaamiskartoitukset vuosina

2016–2017. Osaamiskartoitus toteutettiin haastatteleamalla esimiehiä ja tiedot tallennettiin C & Q -järjestelmään. Kartoituksen tuloksia on hyödynnetty kunnissa koulutussuunnitelmien laadinnassa sekä Lapin sairaanhoitopiirissä alueellisen koulutuksen suunnittelussa. Tämän ohella Lapin sairaanhoitopiiri on tiedustellut keväällä 2018 perusterveydenhuollon osaamistarpeita alueellisen koulutuksen suunnittelun tueksi vuodelle 2019. Alueellista täydennyskoulutusta on järjestetty Lapin sairaanhoitopiirissä laaditun alueellisen osaamisen kehittämisen suunnitelman mukaisesti. Alueellisen koulutuksen suunnittelussa ja järjestämisessä on huomioitu palvelujärjestelmän kehittäminen ja mm. kärkihankkeissa toteutettu kehittäminen.

Lapin sairaanhoitopiiri on solminut kehittäjäkumppanuussopimuksen Lapin koulutuskeskus Redun ja Lapin ammattikorkeakoulun kanssa jo vuonna 2014. Sopimus koskee osaamiskartoituksia sekä yhdessä tehtävää täydennyskoulutussuunnittelua. Sopimuksen edellyttämällä tavalla oppilaitosten kanssa on tavattu säännöllisesti koulutussuunnittelun merkeissä. Yhteisen suunnittelun avulla on pyritty välttämään eri koulutusorganisaatioiden päällekkäistä täydennyskoulutussuunnittelua ja tiivistää yhteistyötä. Yhteiseen suunnitteluun on vuoden 2018 aikana osallistettu myös Lapin yliopisto ja Lapin kesäyliopisto.

Osaamisen kehittämisen toimintamallin maakunnallisesta kehittämisestä valmisteltiin yhteistä hanketta vuoden 2017 ajan eri toimijoiden yhteistyönä (sairaanhoitopiirit, maakunnan alueella toimivat oppilaitokset, Poske). Suunnittelu ei edennyt hankehakemuksen jättämiseen rahoittajalle. Yhteisen hankkeen tavoitteena olisi ollut kehittää osaamisen johtamisen ja kehittämisen toimintamallia ja laajentaa terveydenhuollossa kehitettyjä menetelmiä sosiaalialan osaamisen ennakointiin.

Lapin sairaanhoitopiiri on hankkinut osaamisen arviointijärjestelmän vuoden 2017 keväällä ja on kehittänyt osaamisen hallinnan ja kehittämisen toimintamallia sairaalan yksiköissä. Toimintamallilla edistetään osaamisen johtamisen prosessia sisältäen osaamisen määrittelyn, arvioinnin, kehityskeskustelut, osaamisen kehittämisen suunnittelun sekä osaamisen kehittämistä. Sociopolis-hankkeessa on tehty kartoitus sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien osaamisesta Lapissa (Martin & Kempainen & Niskala & Pohjola, 2018).



Henkilöstön rekrytoinnin tavoitteeksi on asetettu alueellisen rekrytointiyhteistyön tiivistäminen hoitohenkilöstön osalta. Alueellinen rekrytointiyhteistyö ei ole tiivistynyt hoitohenkilöstön osalta. Hoitotyön sijaiset eivät ole halukkaita tekemään sijaistuksia kunnissa. Sijaisuudet keskussairaalassa kiinnostavat enemmän. Rekrytointitoiminnan tulisi olla koordinoitumpaa, jotta yhteistyö rekrytoinnin osalta tiivistyisi. Resurssia koordinoituun rekrytointitoimintaan ei ole ollut.

Vuonna 2018 alkoi lääkäreiden rekrytointiprojekti Rovaniemen kaupungin ja Lapin sairaanhoitopiirin yhteistyönä. Rekrytointitoiminnan käynnistämistä pilotoidaan hankkeen aikana Rovaniemellä, jonka jälkeen toimintaa voidaan tarvittaessa laajentaa.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|--------------------------------|--|-----------------------------------|
| Henkilöstö ja osaaminen | Yhtenäinen toimintamalli osaamisen hallintaan | Lshp kehittäminen, Poske |
| | Valmennusohjelman kehittäminen sote-integraation ja hyvien käytäntöjen käyttöönoton tueksi esimiehille | Lshp kehittäminen, Poske |
| | Rekrytointitoimintamallin kehittäminen | Lshp lääkäreiden rekrytointihanke |

2.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Timo Alaräsänen, Kemijärvi

Vuosina 2017–2020 keskeistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on tulevaan sote-palvelurakennemuutokseen valmistautuminen. Tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen, asiakkaan ja potilaan oman vastuun lisääntyminen, hyvinvointi- ja terveysvajeiden ennaltaehkäiseminen ja eri väestöryhmien hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Tavoitteet edellyttävät hyvinvointi- ja terveystiedon keräämistä ja hyödyntämistä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Näin työtä voidaan kohdentaa eri asiakas- ja väestöryhmille ja ottaa vaikuttaviksi todettuja toimintamalleja käyttöön sekä ennaltaehkäisevissä että korjaavissa sote-palveluissa.

Toimenpiteissä on sovittu terveyden ja hyvinvoinnin koordinoinnin resurssitarpeiden selvittely ja sote-järjestämislain edellyttämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessin valmistelu. Toimenpiteiden edellyttää resurssia ei ole ollut vuosien 2017–2018 aikana ja prosessivalmistelu ei ole käynnistynyt.

Kuntien hyvinvointikertomusten kattava, yhdenmukainen ja aktiivinen käytön tuki on edistynyt ainakin Kemijärven osalta hyvin.

Kunnan ja maakunnan välinen työjaon ja yhteistyöprosessien selkeyttäminen ei ole juurikaan edennyt. Osin tämä johtunee valtakunnallisten päätösten puuttumisesta SOTE ja maakuntaudistuksen osalta.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|--|--|-------------------------------|
| Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen | Hyvinvointityön koordinoinnin resurssitarpeen selvittely | |

2.5 Tukipalvelut ja hankinnat

Tukipalveluitten yhteinen tavoite on alueellisesti voimavarojen yhdenmukaistaminen ja yhdistäminen. Tällä tavoitellaan parempaa tuottavuutta, laatua ja toimintavarmuutta. Tukipalveluilla on myös keskenään samankaltaisia logistiikkatarpeita, joiden koordinoinnilla saavutetaan kustannushyötyä. Tukipalveluiden hallinnollisen yhdistäminen toteutuu joko uuden sote -rakenteen myötä tai nykyisten toimijoiden sopimuksiin perustuen.

Lapin sairaanhoitopiirin välinehuolto on ohjannut ja tukenut jäsenkuntien välinehuollon toimipisteitä laatustandardien ja yhteisten käytäntöjen tukemiseksi. Alueellista koulutusta on järjestetty ja Lapin keskussairaalan välinehuollossa on mahdollista käydä perehtymässä toimintaan. Lapin sairaanhoitopiirin tilasuunnittelussa on ennakoitu kuntien ja tulevan maakunnan välinehuoltopalveluiden tarve ja järjestäminen.

Rovaniemen kaupungin kuvantamisyksikkö yhdistettiin Lapin sairaanhoitopiirin kuvantamiseen keväällä 2017. Kuvantamisen ostopalvelut hankitaan yhteishankintana kuntien kanssa. Yhteishankinnan koordinoinnista vastaa Lapin sairaanhoitopiiri.

Kunnista NordLabiin ovat liittyneet Ranua, Sodankylä, Pello, Kolari ja viimeisimpinä Muonio sekä Enontekiö perusterveydenhuollon järjestämistäsiirryessä Lapin sairaanhoitopiirille syksyllä 2017.

Hankinnat

Keijo Tuisku, Lapin maakuntavalmistelu

Jäsenkunnista Muonio, Enontekiö ja Inari sekä Nordlab Oy Rovaniemen yksikkö ja aluelaboratoriot ovat tulleet logistiikka- ja materiaalipalvelujen asiakkaisiksi hoitotarvikkeiden ja laboratorio tarvikkeiden jakelun osalta. Muonion ja Enontekiön kuntien perusterveydenhuollon järjestämistäsiirryttyä Lapin sairaanhoitopiirille ja sen myötä hoitotarvikkeiden hankinnat ovat siirtyneet logistiikka- ja materiaalipalvelujen toteuttamiseksi. Inarin kunta on vapaaehtoisesti siirtynyt logistiikka- ja materiaalipalvelujen asiakkaisiksi. Logistiikka ja materiaalipalvelut toimittaa hoitotarvikkeet Inarin kuntaan.

Logistiikka- ja materiaalipalveluissa on ollut meneillään uuden toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton valmistelu vuosina 2017 ja 2018. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton valmistelu on ollut yksikön tärkein kehittämishanke, muun kehittämishankkeet ovat edenneet hitaasti vähäisen resurssin vuoksi.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|------------------|--|------------------------|
| Hankinnat | <p>Logistiikka – ja materiaalipalveluissa tulee kehittämistoimenpiteet keskittää uuden toiminnanohjausjärjestelmän käytön kouluttamiseen omalle henkilöstölle ja toiminnanohjausjärjestelmän toiminnallisten hyötyjen jalkauttamiseen yksikön toimintaan</p> <p>Voidaan selvittää kuntien halukkuutta tulla logistiikka ja materiaalipalvelujen asiakkaisiksi. Samassa selvityksessä on kartoitettava logistiikka- ja materiaalipalvelujen henkilöstön li-</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | säresurssitarve ja lisääntyvän materiaalogistiikan varastotilan ja materiaalin käsittelyn tilantarve | |
|--|--|--|

2.6 Laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden alueellinen yhteistyö

Heli Niskala, Lshp

Sanna-Leena Välikangas, Lshp

Riitta Pakisjärvi, Lshp

Seija Miettunen, Lshp

Lapin sairaanhoitopiirin alueella on laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden yhteisten käytäntöjen malleja luotu sairaanhoitopiirin järjestämässä Hukkahaavikoulutuksessa. Hukkahaavikoulutuksen tavoitteena on potilaslähtöisten prosessien laadun ja potilasturvallisuuden kehittäminen ja parantaminen. Koulutuksia on vuosien 2017 -2018 aikana järjestetty neljä (4) kertaa. Koulutukseen on osallistunut eri jäsenkuntien henkilöstöä, jolloin yhtenäisten käytäntöjen mallintaminen ja juurruttaminen on mahdollistunut koko sairaanhoitopiirin tasolla.

Erikoisaloilla on potilasturvallisten prosessien jatkuvaa kehittämistä yhteistyössä eri jäsenkuntien kanssa, esim. vuonna 2017 astma- ja uniapneapotilaiden palveluiden kehittämistä. Lisäksi fysiatrian yksikössä toteutetaan jatkuvan kehittämisen periaatteella Hukkahaavi- työpajoissa alueellisia kehittämisprosesseja.

Lapin sairaanhoitopiirin, jäsenkuntien ja POSKE:n yhteistyönä on aloitettu v. 2018 kotiutuvien potilaiden pärjäämisen tukemisen edistämiseen tähtäävä ennakoivan kotiuttamisen mallin kehittäminen. Mallia pilotoidaan syksyn 2018 aikana ja tavoitteena on kokemusten perusteella kehittää mallia ja ottaa käyttöön koko sairaanhoitopiirin alueella.

Sairaanhoitopiirin alueella on yhteisesti käytössä valtakunnallisia laatu- ja potilasturvallisuuteen liittyviä verkkokoulutuksia, mm. Potilasturvallisuutta taidolla, tietosuojan- ja lääkehoidon verkkokursseja. Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokurssi on päivittynyt kesällä 2018 ja kurssin suorittaminen on mahdollista kaikissa jäsenkuntien toimintayksiköissä.

Hoitotyön johtajien päivillä vuonna 2016 päätettiin, ettei järjestetä erillisiä kuntien potilasturvallisuusvastavien päiviä. Laatu- ja potilasturvallisuusasiat ovat esillä hoitotyön johtajien tapaamisissa tarpeen mukaan.

Lapin sairaanhoitopiirin alueella vaaratapahtumailmoituksia tehtiin 4454 kpl vuonna 2015, 4458 kpl vuonna 2016 ja 4822 kpl vuonna 2017. Alueellisessa tarkastelussa on todettu, että vaaratapahtumien määrä esimerkiksi lääkehoidon osalta on suuri, vuosittain n. 35–37%.



| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|---|---|--|
| Laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden alueellinen yhteistyö | HaiPro järjestelmän yhteisten, selkeiden toimintatapojen ja raportointimallin kehittäminen, | Lshp; Laatu- ja potilasturvallisuustiimi |
| | Järjestelmän käytön osaamisen vahvistaminen | Lshp; Laatu- ja potilasturvallisuustiimi |
| | Tuki HaiPro järjestelmän tuottaman tiedon hyödyntämiseen | Lshp; Laatu- ja potilasturvallisuustiimi |
| | Potilasturvallisuussuunnitelmien päivittäminen | Lshp; Laatu- ja potilasturvallisuustiimi, kunnat |
| | Katkeamattoman lääkehoidon mallin laajentaminen | Lshp; Laatu- ja potilasturvallisuustiimi |
| | Potilasturvallisuutta ja laatua kuvaavien mittareiden kehittäminen Erva-alueella | Lshp |

2.7 Sosiaalihuollon omavalvonta

Asta Niskala, Poske

Puolet Lapin kunnista ovat tehneet sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmat ja puolella kunnista on vielä työn alla. Muutamien kunnan sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmat on löydettävissä kunnan sivuilta.

Omavalvonta pilotit ja koulutus järjestettiin Sociopolis -hankkeen toimesta 2016–2017 (Lapin yliopisto, Lapin ammattikorkeakoulu, Poske ja Valvira yhteistyö ja ESR rahoitus). Julkisten sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelmat ovat olleet lakisääteisiä vuodesta 2016 alkaen. Kuntien resurssivajeet ovat osin syynä siihen, että kaikissa kunnissa eivät omavalvontasuunnitelmat ole vielä valmiina. Kaikkien kuntien jokaiselle sosiaalihuollon toimintakokonaisuudelle on laadittava oma kirjallinen omavalvontasuunnitelma johdon ja työntekijöiden yhteistyönä. Omavalvontaprosessiin on hyödyllistä kytkeä asiakkaiden osallistuminen. Kuntien sosiaalijohto on vastuussa omavalvontasuunnitelmista.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|--|--|-------------------------------|
| Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelmat | | Kunnat |

2.8 Asiakkaiden osallisuus

Asta Niskala, Poske

Vuonna 2017 mallinnettiin Lapin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasosallisuusmalli osana valtakunnallista asiakkaiden osallisuuden kärkihanketta. Vaikka mallia ei ole hyväksytty maakunnan väliaikaisessa valmisteluulimessa, sitä on hyödynnetty maakunnan osallisuustyössä kuten esimerkiksi maakunta- sote kuntakierroksella keväällä 2018. Kehittäjäasiakastoimintaa on ollut sosiaalitoimessa lähes kaikissa Lapin kunnissa jossakin muodossa. Terveystuoltoon kehittäjäasiakastoiminta on laajennettu TK- valmennuksen myötä syksyllä 2018. Sote-lainsäädännön hidastuminen on vaikuttanut Lapin maakunnan osallisuusohjelman etenemiseen päätöksentekoon saakka. Toisaalta valtakunnallinen uusi lainsäädäntö vahvistaa asukkaiden ja asiakkaiden osallisuutta palvelujen kehittämisessä ja suunnittelussa. Useassa Lapin kunnassa (puhelin keskustelut kuntien sosiaali- ja terveystuoltojohtajien kanssa 10/2018) ja maakunta/sotevalmistelussa on halukkuutta hyödyntää kokemukSELLISTA asiantuntijuutta sosiaali- ja terveystuoltojen rakenteellisessa ja prosessuaalisessa kehittämis- ja suunnittelutyössä. Vastuutahoina toimivat kunnat, maakunta-, sote-valmistelijat, Posken henkilöstö sekä järjestötoimijat.

| | Edistettävät toimenpiteet vuonna 2019 | Mahdollinen vastuutaho |
|---|--|--|
| Asiakkaiden osallisuuden mallin käyttöönotto | Tuki (työparityön kautta) | Poske Kunnat Järjestöt Maakunta |

3. Johtopäätökset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa vuosien 2017–2018 aikana ovat edistyneet ne tavoitteet ja toimenpiteet, joiden toteutumiseen on varattu riittävästi resursseja ja ne jotka on vastuutettu tietyn organisaation tai kunnan tehtäväksi. Kuntien yhteisenä vastuuna sovittujen toimenpiteiden edistyminen on jäänyt vähäisemmäksi.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden sekä ikäihmisten palveluiden kehittäminen on kärkihankkeiden avustuksella edennyt asetettujen kokonaistavoitteiden suuntaan. Uusien toimintamallien käyttöönottoista on kuntien kanssa keskusteltu ja yhteistyön tiivistäminen on tunnustettu tarpeelliseksi. Hankkeissa on kirjattu myös tulevien vuosien kehittämiskohteet, joita tulee edistää hankkeiden päättymisen jälkeen. Kuntakohtaisten pilottien toteutumista on edistänyt hankkeiden kautta saatu apu ja tuki sekä toimijoiden verkostojen kokoaminen. Molemmat kärkihankkeet päättyivät 2018, eikä ministeriö ole valmistellut siltaamistoimenpiteitä vuosille 2019-2020. Kehittämisresurssien päätyminen vaikuttaa vääjäämättä siihen, miten kehitetyt asiat jäävät elämään jos tulee katkos tässä vaiheessa, kun uutta toimijaa (esim maakuntaa) ei ole.

Kunnat ovat osallistuneet aktiivisesti sovittuihin pilotteihin ja eri verkostoihin esimerkiksi yhteisten palveluiden kriteereiden työstämiseen, mutta pilottien jatkuminen hankkeiden jälkeen ei ole aina toteutunut ja uusien yhteisten kriteereiden käyttöönotto on ollut kuntakohtaista ja hidasta. Yhtenäisten kaikkia koskevien kriteereiden ja toimintamallien käyttöönotto on haastavaa kun yhtenäistä, kaikkia koskevaa päätöksenekojärjestelmää ei ole.

Organisointia ja tuloksellista kehittämistä on tapahtunut myös päivystyksen, työterveyshuollon ja laboratorio toiminnan osalta. Yleislääketieteen yöaikainen päivystys ja suun terveydenhuollon päivystys ovat käynnistyneet Lapin keskussairaalassa keväällä 2018. Virka-ajan ulkopuolinen sosiaalipäivystys on myös keskitetty Rovaniemelle.

Kuntien ja kuntayhtymien yhteisessä palveluiden kehittämisessä fokus on ollut kahden viimeisen vuoden aikana tulevan maakunnan soten suunnittelussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman seuranta on jäänyt vähemmälle. Suunnitelmaa päivittäessä on huomioitava maakuntavalmistelussa määriteltyä soten strategista tavoitetilaa ja niitä konkreettisia toimenpiteitä joiden kautta voidaan saavuttaa yhdessä määritellyt tavoitteet.