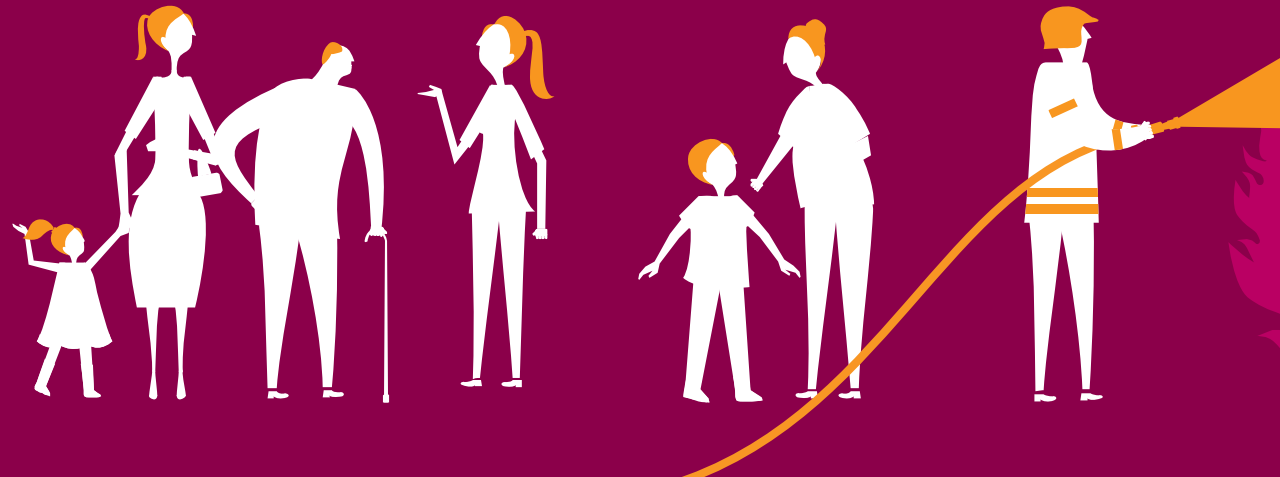


Pirkanmaan hyvinvointialue

Tanja Airaksinen, johtava
suunnittelija



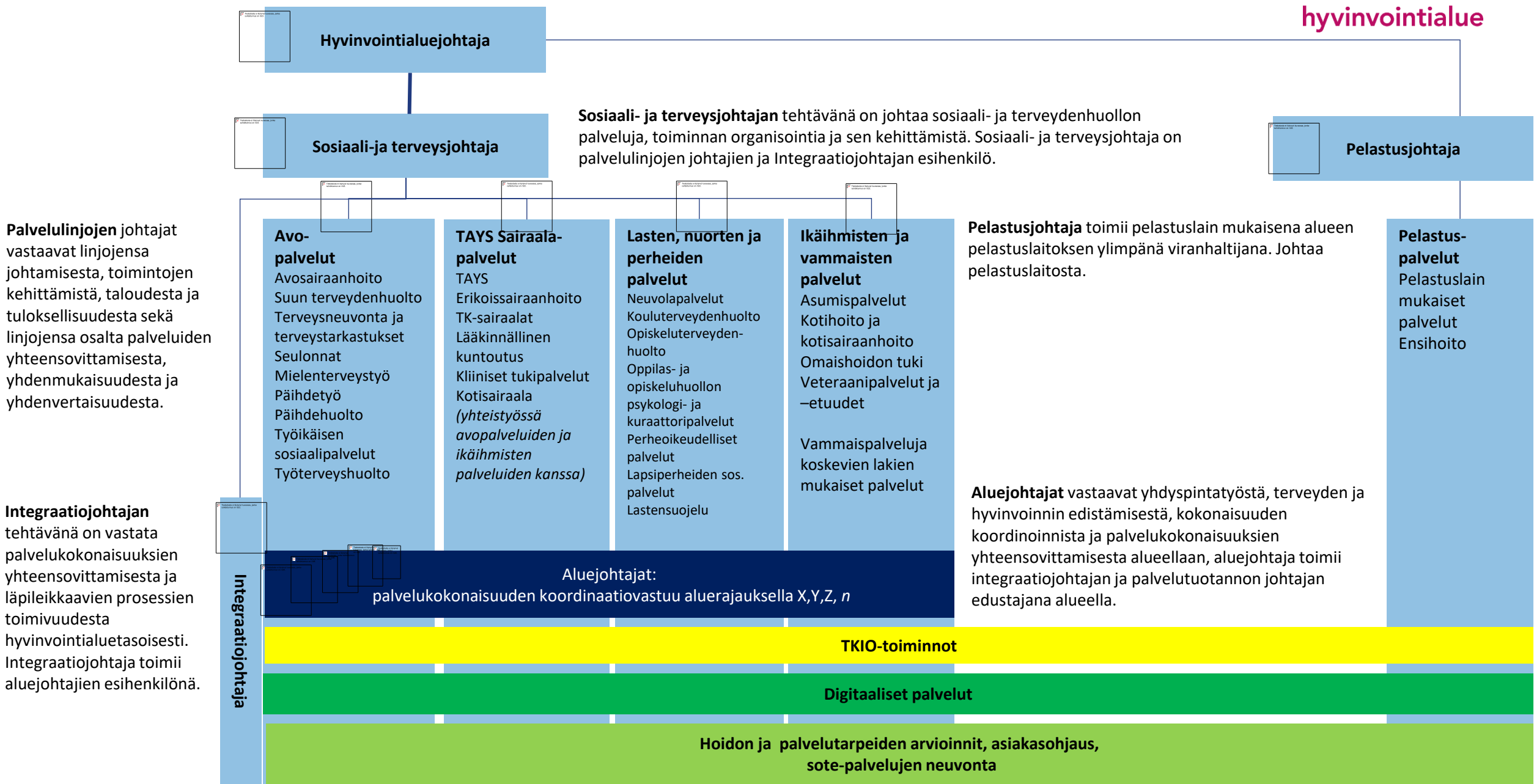
Sote toimiala on ollut ison uudistumisen tiellä vuodesta 2016 lukien

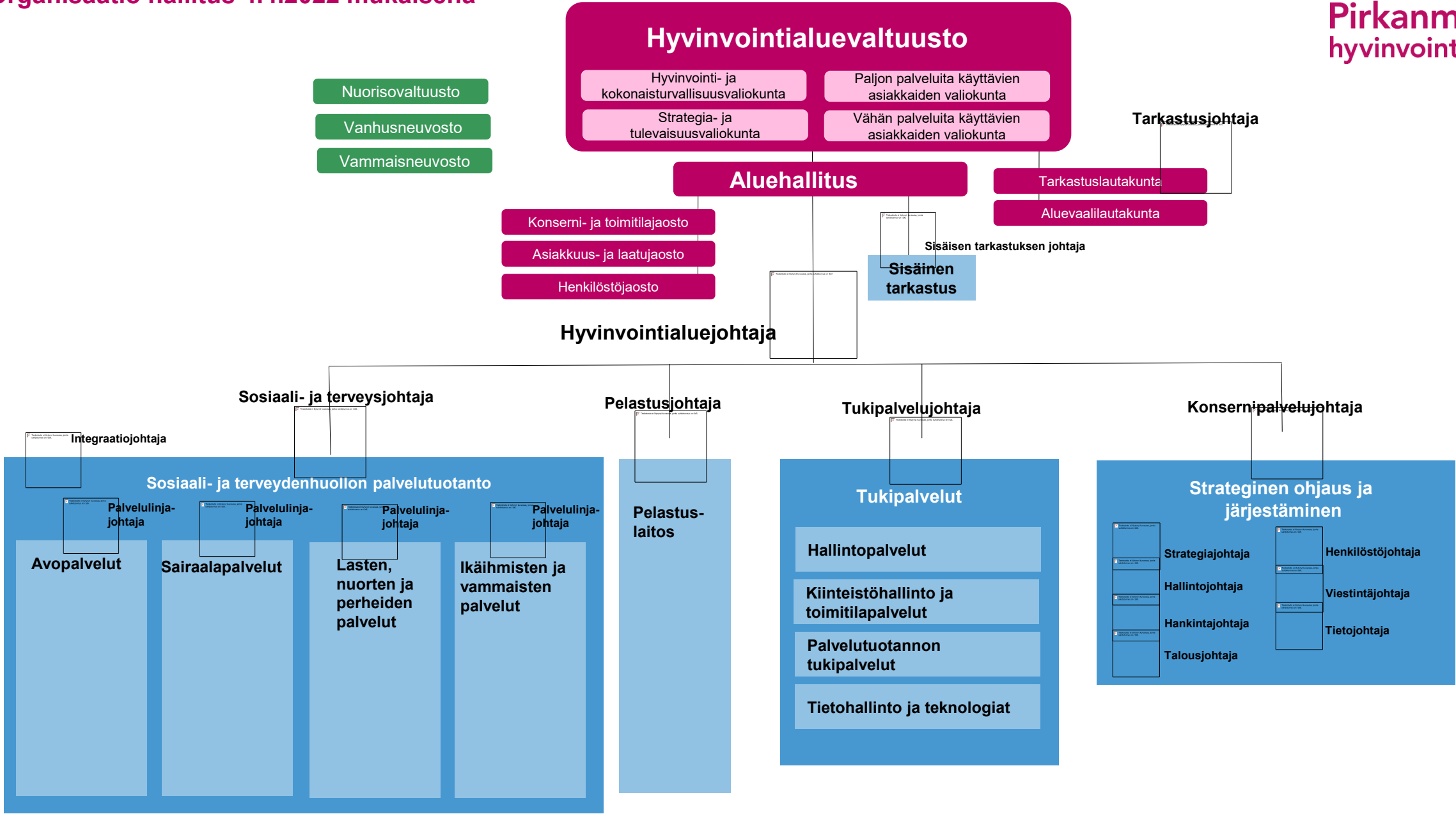
- 1. Sote peruspalveluiden vahvistaminen 2020-2023**
 - Terveyskeskukset uudistuvat sote-keskuksiksi. Useita hankeosia, jotka tuovat uutta ikäihmisten palveluihin.
- 2. Sote ja pelastustoimen uudistus**
 - Hyvinvointialueiden rakentaminen ja aloitus 1.1.2023 alkaen
- 3. Hoitotakuulainsäädännön kiristäminen** (odottaa eduskuntakäsittelyä ja tavoitteena saada voimaan 1.4.2023 alkaen)
 - Perusterveydenhuolto 3kk → 7 vrk
 - Suun terveydenhuolto 6kk → 3 kk
- 4. Hoivamitoituksen kiristäminen** vaiheittain (mitoitus 0,7 viimeistään 1.4.2023 alkaen)
- 5. Lastensuojelun mitoitus** (vuosina 2022-2023 mitoitus 35 asiakasta/ammattilainen ja vuonna 2024 mitoitus 30 asiakasta / ammattilainen. Lisäksi jälkihuollon ikärajan nosto 21v → 25v)
- 6. Koulukuraattoreiden ja –psykologien mitoitus** oppilas- ja opiskeluhuollossa vuoden 2022 alusta voimaan (yksi kuraattori 670:tä oppilasta/opiskelijaa kohti ja yksi psykologi 780:tä oppilasta/opiskelijaa kohti)
- 7. EU kestävän kasvun ohjelma** vuosille 2022-2025 (RRF).
 - Korona hoitovelan purku, hoitotakuun toteutus ja digitalisaation edistäminen.

VISIO



**Tulevaisuuden
sosiaali- ja
terveyskeskus**





- **Palvelustrategia** tärkeässä roolissa
- Edistää asukkaidensa **hyvinvointia ja terveyttä**.
- Oltava **riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius** vastata palvelutarpeen mukaisesta sote palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.
- Järjestäjän on vastattava asukkaille, että laissa **säädetyt oikeudet toteutuvat** ja palvelukokonaisuudet ovat **yhteensovitettuja**:
 - 1) **yhdenvertaisesta** saatavuudesta;
 - 2) **tarpeen, määrän ja laadun** määrittelemisestä;
 - 3) **tuottamistavan** valinnasta;
 - 4) tuottamisen **ohjauksesta ja valvonnasta**;
 - 5) **viranomaiselle kuuluvan toimivallan** käyttämisestä.

Valtuuston linjaukset lähtökohdaksi Suomen suurimman hyvinvointialueen työskentelylle

Suomen suurimmalla hyvinvointialueella Pirkanmaalla luodaan tähän asti **monen toimijan tekemät hyvinvointipalvelut uudelleen**. Puhutaan arkisista hyvinvointipalveluista syntymästä elinpäivien loppuun saakka. Lait ovat luoneet puitteet, mutta varsinainen sisältö tehdään nyt.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaiken toiminnan keskiössä on palveluja käyttävä ihminen. Palveluja on oltava saatavilla **yhtenäisesti, oikea-aikaisesti, matalalla kynnyksellä ja asiakkaan taloudellisen tilanteen estämättä** koko Pirkanmaalla. Tehtävällä palvelustrategialla määrittelemme inhimillisesti ja oikeudenmukaisesti saatavien **palvelujen sisällön, palveluketjut, laatutavoitteet, saavutettavuuden ja palvelujen toteuttamistavat**. Onnistumistamme mitataan **asiakastyytyväisyydellä**, palvelujen **vaikuttavuudella**, **kustannustehokkuudella** ja **hyvinvoinnin mittareilla**.

Palvelut järjestetään yhä kasvavien palvelutarpeiden puristuksessa ja tulevaisuudessakin varsin niukoilla resursseilla. Hyvinvointialueen palvelujen tuottamisessa on löydettävä **uusia tapoja tehdä**, on hyödynnettävä laajemmin **eri ammattiryhmien osaamista ja nykytekniikkaa** sekä **näyttöön perustuvia** menetelmiä. Nämä vaativat meiltä uudenlaisia työskentelytapoja ja **toimintamalleja**, joihin meidän on kyettävä.

VALTUUSTOSOPIMUS

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Uudistaen, tutkittuun ja arvioituun tietoon nojaten sekä **digitalisaatiota** hyödyntäen kehitämme palvelujamme ja varautumistamme tuleviin haasteisiin. Teemme tiivistä **yhteistyötä kuntien, korkeakoulujen**, ammatillisten oppilaitosten, tutkimuslaitosten, viranomaisten ja muiden hyvinvointialueiden sekä hyvinvointialan **järjestöjen** ja alalla toimivien **kansainvälisten yhteisöjen** kanssa. **Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä** ja sosiaalipalvelujen asiakkaiden moninaisia palvelutarpeita hoidetaan yhdessä alueen kuntien kanssa.

Järjestämiemme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelujen tuottamiseen käytämme oman tuotantomme ohella **vastuullisia yrityksiä ja kolmannen sektorin toimijoita**. Palveluja kilpailuttaessamme on palvelujen **laatu hinnan ohella määräävä tekijä**. Palveluiden kilpailutus on toteutettava siten, että **paikallisilla ja pienimmilläänkin toimijoilla** on mahdollisuus osallistua niihin. Haemme myös kumppanuuksien kautta vaihtoehtoisia tapoja palvelutuotantomme.

Hyvinvointialueen ammattitaitoinen henkilökunta, **laadukas johtaminen** ja hyvä työnantajakuva ovat avainasemassa. Vain **hyvinvoiva henkilöstö** voi tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia palveluja. Siksi heidän osaamisensa tukemiseen, työoloihin, työehtoihin, jaksamiseen ja saatavuuteen on panostettava. Valtava organisaatio tarvitsee toimiakseen ammattimaista, henkilöstön ja asiakkaat huomioivaa johtamista.

Hallinnon selkeällä työnjaolla varmistamme oikeassa paikassa tehtävän päätöksenteon ja **luottamushenkilöhallinnon osallistumisen** hyvinvointialueen ohjaamiseen. Päätöksentekoprosessissa korostuu **osallistuminen ja avoimuus**. **Monikanavainen viestintämme** avaa palvelujamme ja helpottaa niiden käyttämistä. Annamme asiantuntemustamme toimialaamme koskevan **lainsäädännön valmisteluun** ja teemme **edunvalvontaa** toimintaedellytystemme varmistamiseksi.

Pirkanmaa toimintaympäristönä

- Maan **toiseksi runsasväkisin** alue, ja väestön ennustetaan kasvavan Uudenmaan jälkeen eniten vuoteen 2030 mennessä.
- **Sijoittuu maan keskitasolle** niin syntyvyydessä (v. 2017) kuin alle 18-vuotiaiden osuudessa väestöstä (v. 2018).
- **Huoltosuhde.** Pirkanmaalla on sataa 15–64-vuotiasta kohden lähes saman verran alle 15-vuotiaita ja 65 vuotta täyttäneitä kuin maassa keskimäärin
- **Yhden vanhemman perheiden** osuus lapsiperheistä on Pirkanmaalla lähellä **maan keskiarvoa**
- Ruotsinkielisen väestön osuus on selvästi vähäisempi kuin maassa keskimäärin.
- Pirkanmaalla väestön **koulutustaso** on Uudenmaan jälkeen maan **toiseksi korkein**.
- **Koulutuksen ulkopuolelle** jääneiden 17–24-vuotiaiden osuus on **alle maan keskiarvon**
- **Työttömien osuus** työvoimasta **keskiarvon tuntumassa**
- **Pitkäaikaistyöttömien ja vaikeasti työllistyvien** osuudet työttömistä lähellä **maan keskiarvoa**. Viime vuosina työllisyystilanteen kehitys on ollut positiivinen.
- **Tuloerot** ovat maan **kolmanneksi suurimmat**. Pienituloisten osuudessa sijoittuu seitsemän parhaan alueen joukkoon.
- **Taloudelliset ongelmat** kasautuvat **nuorille aikuisille ja lapsiperheille**.

- **Järjestämisen kannalta onnistumisia:**

- Palvelujärjestelmä näyttää onnistuneen keskimääräistä paremmin väestöryhmien välisen **eriarvoisuuden** vähentämisessä
- Alueelliset **HYTE-rakenteet** ja toimintamallit ovat pääosin hyvässä kunnossa
- Alueen suunta on vahvasti kohti **yhtenäisiä toimintamalleja** eri palveluissa - pisimmällä yhtenäistämisessä Pirkanmaa on ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa
- Pirkanmaalla hyödynnetään maan eniten **kolmatta sektoria ja yksityisiä** palveluntuottajia (monituottajamalli). Osaulkoistukset, palvelusetelit, innovatiiviset ja vaikuttavuusperusteiset hankinnat, henkilökohtainen budjetointi.
- Pirkanmaa ottanut rohkeasti käyttöön paljon **uusia innovatiivisia palvelutuotannon** ratkaisuja
- **Digitaalisten palveluiden** käyttöönotto edennyt voimakkaasti ja maan kärkijoukossa (käynneistä 26,4%)
- **Hoitotakuu** (T3=kolmas vapaa aika) toteutuu noin puolessa käynneistä (lääkäreille km. 17,4 vrk, hoitajille km 4,3 vrk)
- Terveyskeskusten avopuolen **NPS 72** ja erikoissairaanhoidon NPS 68.
- **Erikoissairaanhoidon palvelut** kansainvälisesti tunnustettua ja maan parhaimmistoa
- Palvelutuotantoon liittyvä yhteistyö ja **yhteensovittaminen** palvelujen saatavuuden varmistamiseksi on edistynyt hyvin kolmannen sektorin ja yksityisten toimijoiden kanssa.

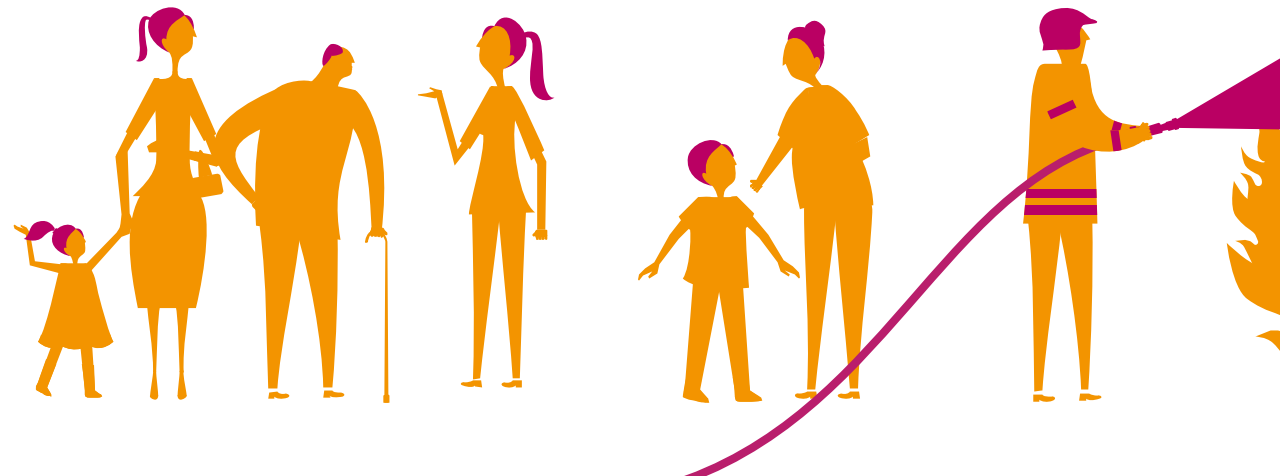
- **Järjestämistä haastavat:**

- Väestönkasvusta ja ikääntymisestä aiheutuva **palvelutarpeen voimakas kasvu**
- Pirkanmaan **väestö keskittyy** yhä voimakkaammin Tampereelle ja sen ympärille, mikä haastaa palveluverkon suunnittelua ja palvelujen saavutettavuutta maakunnan reuna-alueilla. Väestörakenteen ja kehityksen polarisaatio.
- Alueella on potentiaalia vielä keventää **sosiaalihuollon palvelurakenteita**
- **Asiakas- ja potilastietojärjestelmät** vanhentuneita ja erittäin hajanaiset. Alhainen digitalisaatioaste.
- Lisääntyvät sote-henkilöstön **rekrytointiongelmat** heijastuvat palvelujen järjestämiseen hyvin laaja-alaisesti.
- **Yhdenvertaisuus** ei toteudu alueellisesti
- Palveluiden **saatavuudessa** suuret alueelliset erot
- **Palvelukriteereissä ja etuuksissa** suuret alueelliset erot
- **Toimitilojen** suuri investointivelka
- **Henkilöstön** hyvinvointi ja johtamisosaaminen sekä kulttuurierot
- Isot **hyvinvointierot** kuntien välillä kuvastavat osaltaan hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimien vaihtelevaa tasoa
- **Lainsäädännön uudet velvoitteet**

Väestökehitys määrittelee suuntaa

- Viimeisen kymmenen vuoden aikana väestö on **vähentynyt 70 prosentissa Pirkanmaan kunnista**
- **Yli 10 prosentilla** väestö on vähentynyt tuona aikana Pirkanmaalla **kahdeksassa kunnassa** (35 prosentissa).
- Väkiluku on samalla ajanjaksolla **kasvanut yli 10 prosentilla neljässä kunnassa**.
- **Tampereen seutukunnan osuus** koko Pirkanmaan väestöpohjasta kasvoi tuona ajanjaksona 75 prosentista **80 prosenttiin** (400 000 asukasta).
- Selvää on, että muutoksella on ollut vaikutusta myös kuntien veropohjaan, efektiiviseen veroasteeseen, palveluiden kysyntään ja sote-uudistus-orientaatioon.

Ikääntyneet hyvinvointialueen palveluissa

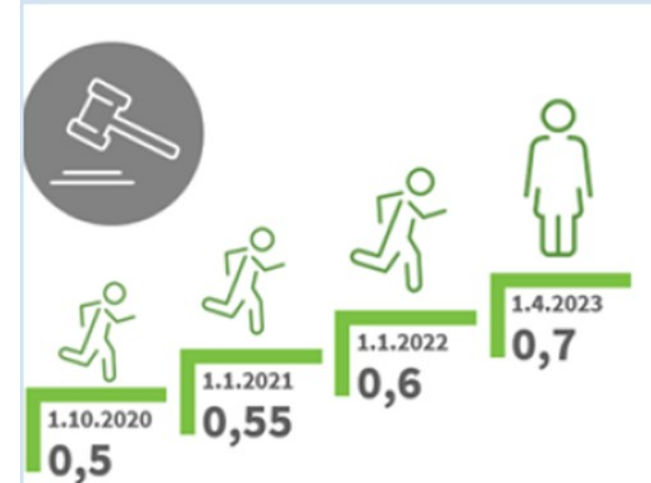


- **Ikääntymisen määrittely on muuttunut** ja muuttuu, yhtenä esimerkkinä amerikkalaisissa tutkimuksissa jaottelu:
 - “**go-go**” = 65-75 v., “**slow-go**” = 75-85 v. ja yli “**no go**” 85 v.
- Toimintakyvyn alentuessa olisi aina tehtävä **RAI toimintakykyarvio** ja sen yhteydessä myös **geriatrinen arvio** → hoitosuunnitelma toimintakyvyn palauttamiseksi tai heikkenemisen ehkäisemiseksi.
- Ikääntyneiden **lääkehoito** tulisi tarkistaa määräajoin
- Vuosina **2016-2019** toteutettiin **I&O valtionavustushanke**, joka toi merkittäviä parannuksia Pirkanmaan palveluihin
- **Akuuttihoito ja kuntouttava hoito** kannattaa keskittää isompiin yksiköihin niin, että etäisyydet kotiin ja läheisiin eivät muodostu kohtuuttoman pitkiksi.
- Hyvinvointialueella **terveyskeskussairaalapaikkoja** tulee käyttää yli kuntarajojen.

Ikäihmisten palvelut – mihin tulisi kiinnittää erityisesti huomiota?

- Ikäkehitys
- Henkilöstön saatavuus
- Asumisen ratkaisut ja esteettömyys
- Muistisairaiden määrä
- Ikääntyneiden taloustilanne €
- Yksin asuvien määrä ikäihmisten joukossa
- Ikäihmisten asumisen hajautuneisuus maakunnassa

Lakisääteinen henkilöstö- mitoitus nousee asteittain siirtymäkauden aikana



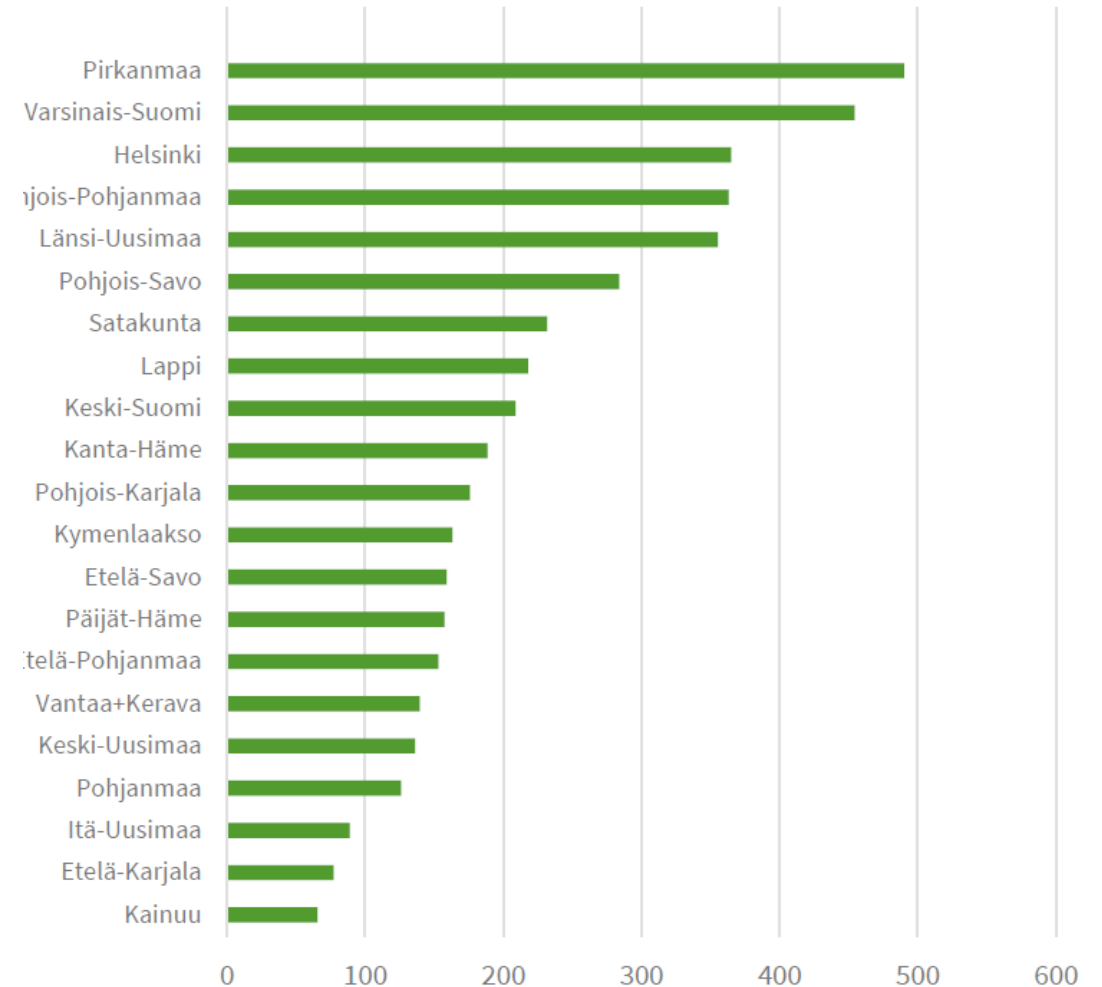
Lähde: Vanhuspalvelujen tila, THL.

Tilanne Pirkanmaalla

Pirkanmaan
hyvinvointialue

- Henkilöstön saatavuusongelma syvenee
- Kotihoito lisääntyvästi ongelmassa
- Palveluyksiköiden ja erityisesti tehostetun palveluasumisen (tehpa) paikkojen vaje
- AVI lisännyt merkittävästi valvontaa poikkeamien takia
- Jatkohoito- tai hoivapaikkapula – erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten vuodeosastot ongelmassa

Vakituisen sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneiden rekrytointitarve ympärivuorokautisessa hoidossa (henkilöä)



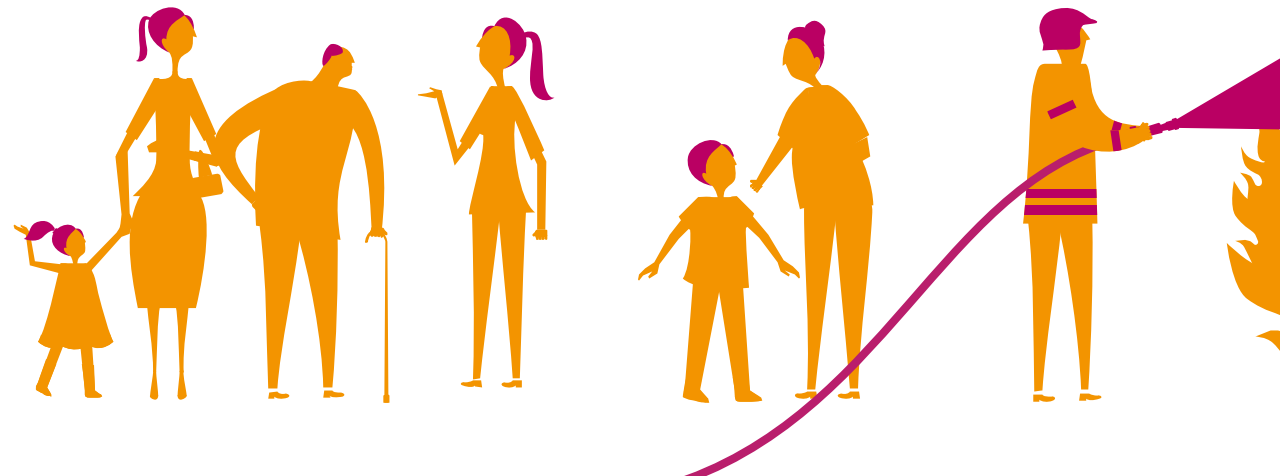
Lähde: Vanhuspalvelujen tila-seuranta

- Pirkanmaalla on suosituksiin nähden **enemmän sairaansijoja väestön määrään suhteutettuna** sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa.
- Sairaaansijoja voidaan vähentää **erityisesti tukemalla kotihoitoa** ja kehittämällä perinteisen vuodeosastotoiminnan ja avopalveluiden **välimuotoja**.
- Ikääntyneet tulisi nähdä heterogeenisenä ryhmänä. Asiakas on jo **ensikontaktissa osattava ohjata** palvelutarpeen arvioon ja edelleen oikeiden palveluiden piiriin.
- **Arjen tuki ja palvelut**; Videovisiti digipalvelu, asumisen ja elinympäristön suunnittelu, neuvonnan ja asiakasohjauksen malli (Ikäneuvo), asunnon muutostyöt, apuvälinepalvelut.
- **Omaishoito, kotihoito, kotisairaala, kotikuntoutus, lähitorit, palliatiivinen kotihoito ym.**
- **Omaishoidon tuki**

Mikä on tärkeää? Pääsääntöisesti ”tavallinen elämä”.

- Elin- ja asuinympäristö, joka on tarkoitettu kaikille
- Asunnot, jotka soveltuvat moniin tarpeisiin
- Asuminen sillä tavoin, kuin on itse valinnut
- Palveluja on tarjolla tarpeeseen
- Esteettömyys ja saavutettavuus toimivat
- Voi vaikuttaa itseään koskeviin asioihin yhteisöissä
- Perhe, ystävät, läheiset ja muut ihmiset
- Mahdollisuus rakentaa sosiaalisia suhteita
- Ympäröivät ja ulottuvilla olevat yhteisöt
- Liikkuminen, sujuvan liikkumisen mahdollistava ympäristö
- Luonto

Osallisuus hyvinvointialueella



Osallisuus

- **Hyvinvointialuelaki §29:** Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä. Osallisuutta voidaan edistää mm. :
 - Järjestämällä keskustelu-ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja;
 - Selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueella säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti asuvien tai oleskelevien palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa;
 - Valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin;
 - Suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa;
 - Järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun
 - Tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua.
- **Asiakasosallisuus** tarkoittaa palveluiden käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista
 - Omaan palveluun
 - Omaa palvelua laajemmin palveluiden, palveluketjujen sekä palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin
- **Hyvinvointialueella suunnitteilla**
 - Kehitetään osallisuuden ja asiakasymmärryksen rakenteita ja uusia tapoja lakisääteisten ja jo käytössä olevien hyvien käytäntöjen rinnalle ja mahdollistetaan niiden tehokas jakaminen digitaalisin välinein
 - Seurataan onnistumista toiminnassa yhtenäisin asiakaskokemusmittarein. Luodaan yhtenäinen asiakaspalautejärjestelmä
 - Vahvistetaan yhteiskehittämisen prosesseja ja palvelumuotoilukyvykkyyttä toiminnan kaikilla tasoilla
 - Vahvistetaan asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden toimintakulttuuria valmennuksella ja yhtenäisillä toimintatavoilla

Osallisuus

- **Nykytilanne ja kehittäminen**
- Kunnissa on erilaisia asiakasraateja eri asiakasryhmille.
- PSHP:ssa potilaiden ja asiakkaiden asiakasraatitoimintaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä erityisesti kampusyhteistyössä (Tampere, Nokia, Valkeakoski, Sastamala).
- PSHP:ssa eri toimialueilla omia potilasfoorumeja ja tiivis yhteistyö potilasvammais- ja kansalaisjärjestöjen kanssa. Kehittäminen edelleen mm. vapaaehtoistoiminnan, vertaistuen ja kokemustoimijuuden osalta.
- Hyvinvointialue valmistelussa selvitetään osallistamisen hyvät käytännöt ja mahdollisuudet jakaa niitä digitaalisen alustan kautta. Yhteistyönä kehitetään ja pilotoidaan osallistamisen tapoja, kuten:
 - Systemaattinen asiakaskokemuksen mittaaminen
 - Asiakaskehittäryhmät
 - Kokemusasiantuntijat
 - Osallisuuskoordinaattoritoiminta
- Asiakasosallistumista kehitetään jatkossa myös osana perhekeskus kehittämistä yhdessä tulevaisuuden sote-keskus kehittämisen ja tulevaisuuden lastensuojeluhankkeen (Monni) kanssa. Kokemusasiantuntijat ja kehittäjäasiakkaat mukana jo kehitystyössä.