

Yhteenvetosivu:

Hyvinvointialueen selvitys

Tämä on hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti). Tässä kyselyssä hyvinvointialueella tarkoitetaan myös Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää. Selvitys tarvitaan syksyn 2023 hyvinvointialueuuvotteluja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 24.5.2023 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Webropol-kysely sisältää viisi kysymystä. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen. Kyselyn voi halutessaan tallentaa keskeneräisenä ja jatkaa täyttämistä myöhemmin "tallenna ja jatka myöhemmin" -painikkeesta.

Mikäli johonkin alla olevaan kysymykseen löytyy täsmentävää tietoa hyvinvointialueen virallisista asiakirjoista, vastauksen perään voi kirjata ao. kohdan sekä kirjata toimielimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen. Tämä selvitys ei korvaa THL:n 26.10.2022 antamaa päätöstä lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitukseen liittyvien tietojen antamisesta.

Täytetyn kyselyn yhteenvetosivu (pdf) tulee ladata ja lähettää em. kirjaamoihin. Tarkempi ohjeistus löytyy kyselyn lopusta. Lisätietoja tarvittaessa antaa assistentti Märta Lehtonen, marta.lehtonen@gov.fi.

Yhteys henkilön tiedot

Hyvinvointialue	Kymenlaakson hyvinvointialue
Titteli	Asiakaskokemuspäällikkö
Nimi	Kaarina Tilli
Puhelinnumero	+358 40 6217074
Sähköposti	kaarina.tilli@kymenhva.fi

1. Minkälaiset edellytykset hyvinvointialueellanne on saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä?

1 = jonkin verran 4 = täysimääräisesti

	1	2	3	4
Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Osaavan henkilöstön saanti on turvattu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminta on taloudellisesti kestävä	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kirjaa sanalliset selitykset numeeristen arvioiden tueksi. Sanallisia täsmennyksiä hyödynnetään, jotta THL:n valtakunnallisissa asiantuntija-arviossa ja STM:n selvityksessä voidaan verrata myös hyvinvointialueita soveltuvin osin keskenään sote-järjestämislain 29 §:n mukaisesti.

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on yhdenvertaisuus. Mm. Kymenlaakson alueellinen hyvinvointikertomus 2020 ja -suunnitelma 2020-25. Osallisuusohjelma 2023-25.

Henkilöstön saanti - Merkittäviä rekrytointihaasteita on erityisesti ammattiryhmissä: psykologit, ympärivuorokautisen osastohoidon sairaanhoitajat, vammaispalvelun ja lastensuojelun sosiaalityöntekijät, yleislääkärit ja psykiatrit. Panostus veto- ja pitovoimatekijöihin, henkilöstön osaamisen kehittämiseen, tarkoituksenmukaisiin työn ja tehtävien kehittämiseen. Harkitaan kansainvälistä rekrytointia.

Veto- ja pitovoimatekijöiden vahvistamiseen liittyvä suunnittelu- ja kehittämistyö käynnistynyt, palkkojen harmonisointi, koulutusyhteistyön syventäminen, lähteneiden työntekijöiden "paluu", houkutteleva palkkausmalli, urapolkumalli ja joustava työaika.

Taloussuunnitelma 2023 - 2025 on tasapainotettu. Tasapainotus edellyttää merkittävää tuottavuusohjelman toteutumista kaudella. Toiminta on taloudellisesti kestävä, mutta rahoitus on toiminnan laajuuteen nähden riittämätön.

Tulosennuste perustuu 3/2023 rahoituslaskelman tasoon ja tiedossa olevaan kustannustasoon 3/2023 tilanteessa. Talousarvion mukainen tasapainotettava 78 M€ alijäämä on ennusteessa kasvanut noin 82 M€:oon. Merkittävimpinä tekijöinä palkkaratkaisu ja yleinen kustannustason nousu erityisesti asumispalveluissa. Tasapainotusvaade kolmelle vuodelle tilanteessa on äärimmäisen vaikea. Sitä kaikesta huolimatta tavoitellaan vahvan, pitkäjänteisen tuottavuusohjelman myötä.

Tuottavuusohjelma hyväksytään aluevaltuustossa 20.6.2023 eikä toteuttaminen ole näin ollen vielä kaikilta osin täydessä vauhdissa. Ostopalveluiden ja oman tuotannon arviointi, sopimusmenettelyt ja hankintojen hallinta on käynnissä. Palvelutarpeen kasvu yhdessä mm. hoitajamitoituksen kanssa tuo kustannuspainetta sekä suhteessa palvelutarpeeseen että absoluuttisesti.

Vallalla on "myyjän markkinat" joihin vastaaminen oman toiminnan ratkaisuna sisältyy tuottavuusohjelman toteuttamiseen.

2. Miten hyvinvointialueella kyetään toteuttamaan seuraavia lainsäädäntömuutoksia (asteikolla 1-4)

1 = jonkin verran

4 = täysimääräisesti

a) Hoitotakuun vaatimukset (1326/2010; HE 74/2022)

	1	2	3	4
Perusterveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien 14 vuorokautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuollon hoitotakuun vaatimukset 1.9.2023 lähtien neljä kuukautta	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

b) Henkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa (980/2012; HE 4/2020 ja HE 298/ 2022)

	1	2	3	4
1.4.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,65 ja 1.12.2023 alkaen vähimmäismitoitus on 0,70 (työntekijää asiakasta kohti.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

c) Uuden vammaispalvelulainsäädännön toimeenpano eli HE 191/2022 ja StVM 52/2022 sekä EV 328/2022 mukaiset muutokset

	1	2	3	4
Kaikkien eri tavoin vammaisten henkilöiden erityislainsäädännön mukaiset palvelut järjestetään jatkossa saman vammaispalvelulain perusteella. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.10.2023.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

d) HE 197/2022 myötä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin on lisätty päihteiden ongelmakäytön ja päihdehäiriöiden lisäksi muu riippuvuusikäyttäytyminen. 1.1.2023 lähtien hyvinvointialueen on järjestettävä hoitoa ja sosiaalihuollon palveluja monimuotoisesti, palveluihin pääsyä ja niissä pysymistä edistäen. Osa velvoitteista mm. sosiaalihuollon päiväkeskuspalvelun ja työnohjausvelvoitteen osalta tulevat voimaan 1.7.2023 lähtien.

	1	2	3	4
Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Hoidon monimuotoisuus, muun muassa liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön vaatimukset: Yhteisösoseaalityö ja etsivä työ.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

e) Lastensuojelulainsäädännön mukaiset velvoitteet (417/2007; HE 170/2021)

	1	2	3	4
1.1.2024 lähtien yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 lasta asiakkaanaan. Siihen asti luku on 35 lasta per sosiaalityöntekijä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

f) Hyvinvointialue vastaa opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisestä alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa 1287/2013 on säädetty opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelun sitovista mitoituksista (HE 165/2021).

	1	2	3	4
Kuraattoripalveluja järjestettäessä yhtä kuraattoria kohden saa olla enintään 670 opiskelijaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Psykologipalveluja järjestettäessä yhtä psykologia kohden saa olla enintään 780 opiskelijaa 1.8.2023 alkaen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Suurimmat haasteet velvoitteiden täyttämässä

Perusterveydenhuollon hoitotakuu:	Kokeneista yleislääkäreistä pulaa.
Suun terveydenhuollon hoitotakuu:	Pula hammaslääkäreistä ja suuhygienisteistä, toimien haut eivät tuota tulosta.
Mitoitus iäkkäiden palveluissa:	Henkilöstön saatavuus niin oman tuotannon kuin ostopalveluidenkin osalta on haasteellista. Asiakaspaikkoja ei voida täyttää, jos henkilöstöä ei saada riittävästi. Lainsäädäntömuutos 1.4.2023 kyetään toteuttamaan arvon 3 mukaisesti, 1.12.2023 arvon 2 mukaisesti.
Vammaispalvelulaki:	Henkilöstön oikeamääräinen resurssointi, henkilöstön erityisesti sijaisten pysyvyyden varmistaminen. Henkilöstöpula palvelun järjestämisessä.
Mielenterveys- ja päihdeasiat:	Mielenterveyden hoito tulee järjestää monimuotoisesti, joka edellyttää erikoissairaanhoidon kanssa palvelujen laajennusta, jatkuvuutta ja yhteistyötä. Tämän osalta myös sosiaalihuollon palvelut tulee yhteensovittaa terveydenhuollon kanssa. Yhteisösosiaalityö ei ole vielä suunnitelmallista. Etsivää työtä tehdään, mutta sitä ei pystytä vielä saamaan näkyväksi seurannassa.
Lastensuojelulaki:	Suurimmat haasteet liittyvät rekrytointiin - sosiaalityöntekijöiden saatavuuteen varsinkin eteläisessä Kymenlaaksossa.
Opiskeluhoolto:	Aktiivisesta rekrytoinnista huolimatta avoinna oleviin psykologipaikkoihin ei ole ollut riittävästi hakijoita.

Hyvinvointialueen olennaisimmat toimenpiteet haasteisiin vastaamiseksi ja lakisääteisten vaatimusten täyttämiseksi (yksilöity)

Perusterveydenhuollon hoitotakuu:	<p>Virtausmalli on kehitteillä oleva toimintamalli terveysasemapalveluihin, ja se kuvaa asiakkaan hoidon virtausta kiireellisessä tai kiireettömässä hoidossa. Virtausmallin tavoitteena on sujuvoittaa asiakkaan kulkua terveysasemapalveluissa ja lisätä asiakaslähtöisyyttä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdistävät osaamisensa ja toimivat yhdessä asiakkaan parhaaksi. Asiakkaan tarpeet kartoitetaan heti ensimmäisellä yhteydenotolla mahdollisimman pitkälle. Hoitoa suunnitellaan yhdessä eri ammattiryhmien kanssa tiimissä, johon kuuluvat sairaanhoitaja, lääkäri, fysioterapeutti ja sosiaalihuollon edustaja. Näin löydetään paras ammattilainen edistämään asiakkaan asiaa. Virtausmallien käyttöönotolla tuemme palveluiden parempaa saatavuutta, hoidon jatkuvuutta ja eri palveluiden yhteensovittamista. Malli on otettu käyttöön keväällä 2023. Ajanvaraustoiminnan hukkaa on saatu poistettua ja hoitoon pääsy on parantunut.</p>
Suun terveydenhuollon hoitotakuu:	<p>Ostopalvelun lisääminen, uusia vastaanottomallien käyttöönotto, uusia hakuja toimiin.</p>
Mitoitus iäkkäiden palveluissa:	<p>Hoitamitoituksen nostamiseen v 2023 on varauduttu jo talousarvion henkilöstösuunnittelussa. Henkilöstöresurssien turvaamiseksi oppisopimuskoulutusta on lisätty jo vuonna 2022 yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Erilaisia jatko-opintopolkuja on lisätty oppilaitosyhteistyössä. Toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun optimointiohjelma tulee varmistamaan ammattihenkilöiden oikean määrän, osaamisen, oikea-aikaisuuden ja roolin mukaisen tehtävän. Välillisiin tehtäviin on resursoitu kotiavustajia jokaiseen yksikköön.</p>
Vammaispalvelulaki:	<p>Laajasti henkilöstölle suunnatut monipuoliset lakikoulutukset. Kokonaisvaltaisen suunnitelman laatiminen uuden vammaispalvelulain - palveluiden järjestämisen/toteuttamisen - haltuun ottamiseksi. Suunnitelmat a) yhteistyöverkoston kouluttamiseksi, b) palveluiden toteuttamiseksi yhteistyössä ja asiakkaiden informointi c) tarvittavasta lisähenkilöstön resursoinnista.</p>
Mielenterveys- ja päihdeasiat:	<p>Perusterveydenhuollossa sähköisiä omahoitopolkuja (masennus- ja riippuvuus) on käytössä myös terapianavigaattori. Asiakasohjauksessa sekä terveysasemien sairaanhoitajan vastaanotoilla tehdään hoidontarpeen arvioita etäyhteyksien ja puhelimen välityksellä. Ohjattua omahoitoa laajennettava terveysasemilla, sitä toteutetaan pienimuotoisesti asiakasohjauksessa ja miepä-hoitajien terveysasema-vastaanotoilla/etänä. Erikoissairaanhoidossa psykiatrisen asiakkaan kotiin vietävä kotisairaaloiminta toteutuu sekä aikuisten akuuttipsykiatriassa että nuorisopsykiatriassa. Täysimääräisesti toteutuvaa jalkautuvaa/liikkuvaa palvelua on geropsykiatrinen konsultaatioiminta asumispalveluyksiköihin, kotihoitoon, omaishoitoon ja asiakkaan kotiin. Esh-konsultaatioissa haasteena ovat vaihtuvat (ostopalvelu) lääkärit. Toimintatavat ja -mallit eivät välity oikealle tahoille optimaalisella tavalla. Psykiatrinen erikoissairaanhoito on ollut vuosia integroitunut palvelu terveysosiaalityön ansiosta. Sosiaalityö on kiinteä osa potilaan hoitoa. Tässä toki voi olla vielä kehitettävää. Päihdekuntoutukseen ohjaamiseen on toimintamallit käytössä. Yhteisöosiaalityö ja etsivä työ - jalkaudutaan erilaisiin matalan kynnyksen paikkoihin ja tuetaan asiakkaan osallisuutta ja tehdään yhteistyötä järjestöjen, kuntien ja kokemusasiantuntijoiden kanssa.</p>
Lastensuojelulaki:	<p>Tulemme lisäämään jokaiseen hyvinvointialueen neljään lastensuojelun tiimiin yhden sosiaalityöntekijän. Näin varaudumme jo tämän vuoden puolella henkilöstömitoitukseen. Tavoitteena on, että uudet virat alkavat 1.8.2023. Rekrytoinnit on jo aloitettu. Sosiaalityöntekijöiden virkoja voidaan tarvittaessa siirtää, jo nyt asiakasmääriä seurataan kuukausittain ja tarvittaessa tehdään toimenpiteitä tiimien välillä asiakasmäärien tasaamisen suhteen, jotta 30 lasta/sosiaalityöntekijä luvuissa pysytään. Myös perheiden sosiaalityön kehittäminen ja riittävän henkilöstömäärän huomioiminen on tehty. Asiakas voi tarvittaessa palata lastensuojelusta takaisin sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden piiriin. Lastensuojelun asiakkaiden jatkuva segmentointi ja esihenkilöiden osalta näiden tilastojen seuraaminen ja raportointi on säännöllistä.</p>

Opiskeluhoolto:

Psykologien aktiivista rekrytointia edistetty - markkinointi psykologian alan tapahtumissa, esim. psykologipäivät kevät 2023. Määräaikaisen rekrytointilisän käyttö (6kk 500e/kk). Avataan avoimiin työpaikkoihin hakuja säännöllisesti. Tarjotaan vahva ammatillinen tuki, työnohjaus ja mahdollisuus lisäkoulutuksiin. Keväällä perustetun työnantajamielikuvatyöryhmän toiminnan kohteena mm. psykologien ammattiryhmä.

3. Onko edellä mainittujen säädösmuutosten lisäksi muita lainsäädäntöön liittyviä asioita, joiden toimeenpanoon liittyy haasteita hyvinvointialueella?

Tietoja käytetään ensisijaisesti THL:n asiantuntija-arvioiden ja STM:n selvityksen laatimiseen.

Ei vastauksia

4. Mikä osuus hyvinvointialueen seuraavista palvelukokonaisuuksista järjestetään omana palvelutuotantona?

Arvioi oman palvelutuotannon volyyymi suhteuttamalla oman palvelutuotannon toteutuneet euromääräiset kustannukset vastaaviin ostokustannuksiin. Arvio 5-10% tarkkuudella riittää, mikäli täsmällisempiä arvioita ei ole. Hyödynnä vastauksissa mieluiten alkuvuoden 2023 toteumaa, mutta mikäli vastauksissa käytetään eri ajankohtaa, merkitse se alas kysymyksen lisätieto-osioon. Hyvinvointialueen tulee vastata kysymyksen alakohtiin vain siltä osin kuin sillä on järjestämisvastuu. Toisin sanoen Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä eivät vastaa kaikkiin alakohtiin.

Ikäihmisten asumispalvelut

45

Vammaisten asumispalvelut

44

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

23

Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito

98

Lastensuojelun ammatillinen perhehoito

Ei vastauksia

Lastensuojelun laitoshoido

27

Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia
Toimipaikka, %-osuus	Ei vastauksia

Lisätietoja yllä tehdyistä arvioista. Yksilöi miltä ajankohdalta kyseiset arviot ovat. Merkitse myös mahdolliset lääketieteen erikoisalajat tai muut palvelut, joissa oman palvelutuotannon osuus ei ole vähintään 50 %.

Ei vastauksia

5. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2023 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2025-2028, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa? Kirjaa myös euromääräinen arvio.

Vastauksen voi jättää tyhjäksi, jos uusia tarpeita ei ole tunnistettu sen jälkeen, kun ministeriöön on toimitettu edelliset investointisuunnitelma(luonnokset).

KymenHVA on jättänyt (26.4.2023) esityksen vuoden 2023 investointisuunnitelman muuttamiseksi, sekä samassa yhteydessä tarkennetun investointisuunnitelman 2024 - 2027. Pelastustoimen erillisuunnitelma 2025 - 2028 on jätetty SM:lle (28.4.2023). Sote-erillisuunnitelmaa päivitetään parhaillaan ja toimitetaan alustavana toukokuun loppuun mennessä. Vuosikohtaiset korvausinvestoinnit ovat melko vakiot. Suurimmat rakennusinvestoinnit on ilmoitettu sitoutumisvuoden mukaisesti vuosille 2023 ja 2024. Investointien arvoon sisältyy merkittävässä määrin riski kustannustason noususta. Esimerkkinä 2023 investointisuunnitelmassa ambulanssien hintataso on arvioitu merkittävästi liian alhaiselle tasolle aiempien vuosien tasoa seuraten; investointien toteuttamista pyritään sopeuttamaan mahdollisin keinoin.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 24.5.2023 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.

Lähetä-painikkeen jälkeen avautuu vastausten yhteenvetosivu, joka tulee lähettää em. kirjaamoihin allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Yhteenvetosivulla on mahdollista myös muokata vastauksia.

Lisätietoja tarvittaessa antaa Märta Lehtonen, marta.lehtonen@gov.fi