

Oma Häme sote-muutosryhmän kokous

Aika: keskiviikko 19.9.2018 klo 13–15

Paikka: Häme 1, Hämeen kesäyliopiston koulutustilat, Radiotalo/Verkatehdas, Viipurintie 4, 13200 Hämeenlinna

Paikalla:

Hattula	Anitta Leinonen kohdasta 3 alkaen
Hausjärvi	Toija Suorsa-Salonen
Hämeenlinna	Satu Ala-Kokko
Janakkala	Matti Valtonen (puheenjohtaja)
Loppi	Riitta Lehtinen
Riihimäki	Timo Turunen
Eteva	Maari Valli
FSHKY	Katariina Korhonen Jaana Paasikangas
Hämeen liitto	Ahonen Anna-Mari
KHSHP	Hannu Juvonen kohdasta 3 alkaen
Pikassos	Tuula Tuominen
RSTKY	Jussi Savola
RSTKY	Olli Huuskonen
Julkisen alan unioni	Juha Kankus Anita Mäkelä
Juko	Antti Mali
KoHo	Silja-Liisa Niinikoski Marja-Liisa Forsell
Oma Häme	Jukka Lindberg
	Matti Lipsanen
	Helna Luoto (sihteeri)
	LAPE-muutosagentti Jari Pekuri
	Lastenneurologi Tuomo Balk kohtaan 4 saakka
	ravitsemispäällikkö Tuula Vihersaari
	projektipäällikkö Niina Haake

Esityslista:

1. Kokouksen avaus ja järjestäytyminen

Esitys: Puheenjohtaja avaa kokouksen.

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 13.02.

2. Edellisen kokouksen muistion hyväksyminen

Esitys: Hyväksytään edellisen kokouksen muistio (esityslistan liite 1).

Päätös: Esityksen mukaan.

3. Ajankohtaiskatsaus

Muutosjohtajien ajankohtaiskatsaus sote-uudistuksen valmistelusta sekä maakunnan valmistelun tilanteesta.

- Oma Häme valmistelun rahoitus: päätöstä odotetaan syys-lokakuun vaihteessa, tavoitteena on jatkaa valmistelijoiden sopimuksia maaliskuun loppuun.
- Hallintomallin valmistelu
- Omistajapoliittinen kokous 5.9.2018: Hämeen liitto ottaa selvittääkseen kuntien odotukset mahdolliselle kuntayhtymävalmistelulle.
- yhteistyöalueen valmistelu: Rainer Zeitling valmistelee sopimus pohjia. Maakunta toimii rahoittajana, joten päätöksenteon prosessien on oltava selkeät.

Esitys: Muutosryhmä merkitsee ajankohtaiskatsauksen tiedoksi.

Anitta Leinonen saapui klo 13.08.

Hannu Juvonen saapui klo 13.10.

Keskustelu: Savola tiedusteli liikelaitoksen valmistelutilannetta. Lindberg totesi maakunnan ohjausmallien suunnittelun olevan hyvällä mallilla. Resursointi mietitään tarkemmin vasta ensi vuonna.

Päätös: Merkittiin ajankohtaiskatsaus tiedoksi.

4. Lasten ja nuorten kehitykselliset palvelut

Esittelijöinä: Lastenneurologi Tuomo Balk, lape-agentti Jari Pekuri ja sosiaalihuollon asiantuntija Sirpa Ylikerälä.

Kuntoutuksen työryhmä osana lapsi- ja perhepalvelujen valmistelua, vammaisten palvelut -työryhmä sekä kuntoutuksen ohjausryhmä esittävät, että maakunnassa käynnistetään yhteisen lasten ja nuorten kehityksellisten palvelujen yksikön valmistelu.

Vaikeasti vammaisten, kehitysvammaisten sekä neurokognitiivisia häiriöitä potevien lasten ja nuorten erityisesti lääkinnällisen kuntoutukselliset palvelut ovat tällä hetkellä hajanaisesti ja kunnittain hyvin eri tavoin järjestettyjä. Tämä johtaa asiakkaiden kannalta eriarvoiseen asemaan palvelujen saatavuudessa ja varhaisen kuntoutuksen laadussa. Pirstaleinen kuntoutusjärjestelmä on taloudellisesti kallis ja yksittäisen kunnan osalta toiminnallisesti haavoittuva. Puutteet varhaisessa lääkinnällisessä kuntoutuksessa siirtyvät joissakin tilanteissa näkyviin sosiaalihuollon vammaispalvelujen tarpeina ja myöhemmin hyvin kalliina palveluratkaisuina.

Kehityksellisen yksikön tavoitteena on mahdollisimman varhainen, systemaattinen, tavoitteellinen ja eri ammattialojen keskitettyyn erityisosaamiseen nojaava maakunnallinen erityisyksikkö. Maakunnallisen ratkaisun lisäksi tarvitaan kyseisten asiakasryhmiin liittyvää perusosaamista kuntien/seutukuntien perusterveydenhuollossa. Maakunnallinen yksikkö, kuntien/seutujen terveydenhuollon em. vastinpari toimisivat kiinteässä yhteistyössä asiakkaan tarpeen mukaisesti hänen muun palvelu- ja läheisverkostonsa kanssa.

Liite 2: Lasten ja nuorten kuntoutus tulevassa maakunnassa -kalvot

Esitys: Sote-muutosryhmä päättää käynnistää lasten ja nuorten maakunnallisen kehityspalvelujen yksikön yksityiskohtaisemman valmistelun. Tavoitteena on, että yksikkö voisi aloittaa toimintansa jo ennen maakunnan käynnistymistä. Valmistelu kattaa esityksen yksikön toiminnasta, resursoinnista, asiakasmäärästä, kustannuksista sekä kokonaisuutena että kunnittain sekä yhteistyöpinnoista muiden kuntoutustoimijoiden kanssa.

Käsittely: Juvonen kommentoi, että palvelujen yhdenvertaisuus ei tällä hetkellä toteudu. Hän esitti myös nykyisten, olemassa olevien resurssien laajempaa hyödyntämistä yhteisesti, esim. sairaanhoitopiirin asiantuntijoiden hyödyntäminen.

Ala-Kokko kannatti Juvosen esitystä laajemman integraation valmistelusta. Myös Huuskonen ja Paasikangas kannattivat yhteistyötä. Leinonen totesi, että erikoisasiantuntijoiden palvelujen saaminen on erityisesti pienelle kunnalle vaikeaa.

Lindberg esitti, että tarkempi esitys tuodaan sote-muutosryhmälle helmikuussa ja otetaan tavoitteeksi yhteistyön aloittaminen vuonna 2020. Oma Häme toimii koollekutsujana ja Jari Pekuri koordinoi työtä.

Päätös: Esityksen mukaan. Sote-muutosryhmä totesi, että lähtökohtaisesti edetään yhteistyön valmistelussa maakunta- ja sote-uudistuksen etenemisestä riippumatta.

5. Sote-palveluohjauksen geneerinen malli ja siihen liittyvä puhelinpalvelukokonaisuus

Sote-muutosryhmä on hyväksynyt palveluohjauksen geneerisen mallin perusperiaatteet kokouksessaan vuoden 2017 puolella. Mallin kehittämistyötä on jatkettu palveluohjauksen ohjausryhmässä sekä perustetuissa/perustettavissa substanssiryhmissä.

Suurimman huomion mallin kehittämistyössä on saanut vaiheet 1 ja 2 (ohjaus ja neuvonta). Ko. vaiheisiin on kerätty palveluja/toimintoja, joiden tavoitteena on vähentää varsinaiseen palvelutarpeen arvioon tulevien asiakkuuksien määrää. 1 ja 2 vaiheisiin kerättyjen palveluiden lähtökohtana on tukea asukkaan/asiakkaan omaa aktiivisuutta ja tarjota helposti kattava kuva siitä palvelutarjonnasta, jolla asukkaan/asiakkaan elämäntilannetta voitaisiin tukea. Tavoitteena on myös se, että 1 ja 2 vaiheessa onnistuttaisiin arvioimaan riskitekijöitä mahdollisesta tulevasta raskaampien palveluiden palvelutarpeesta (pyrkimys antaa apua riittävän varhaisessa vaiheessa).

Merkittävä palvelumuoto ohjauksen ja neuvonnan kokonaisuudessa on puhelinpalvelun järjestäminen. Palveluohjauksen ohjausryhmän lähtökohta on ollut se, että puhelinpalvelu olisi asukkaan/asiakkaan näkökulmasta selkeä ja johdonmukainen. Ohjausryhmän näkemys on se, että asukkaan/asiakkaan ei tule kohdata ohjausta ja neuvontaa hakiessaan useita eri puhelinnumeroita joista ei saa kokonaisvaltaista tukea.

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon päivystykseen rakennetaan kansallista ohjaus- ja neuvontapalvelua. Vuonna 2019 Suomessa on käytössä yksi päivystyksellinen puhelinnumero 116 117. Siihen asukkaat voivat soittaa päivystyksellisissä sosiaali- ja terveysongelmissa, joissa ei ole kyse hätätilanteesta. Päivystysapu 116 117 tarjoaa asukkaille päivystyksellistä ohjausta ja neuvontaa puhelimitse sekä verkossa. Se täydentää hätäkeskuksen ja ensihoitopalvelun toimintaa. Palvelun tavoitteena on parantaa asukkaiden saamaa palvelua, vähentää päivystyskäyntejä ja ensihoidon tehtävämääriä. Tavoitteena on myös ohjata hätänumeroon kuulumattomat puhelut oikeaan paikkaan. (Lähde: alueuudistus.fi)

Päivystysavussa terveydenhuollon ammattilainen tekee hoidon tarpeen arvion ja ohjaa asianmukaiseen palveluun sekä antaa terveysneuvontaa. Sosiaalisten palvelutarpeiden osalta terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuutena (päivystysasetus 12 §, sosiaalihuoltolaki 35 § ja terveydenhuoltolaki 50 a & 53 a §) on ilmoittaa ilmeisistä tuen tarpeista sosiaalitoimelle, tarvittaessa salassapitosäännöksiä estämättä (esim. lastensuojeluasiat). Keskeistä olisi, että päivystysapua rakentaessa tehdään aktiivista yhteistyötä maakuntavalmistelun, sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon kanssa. Parhaimmillaan päivystysapu pystyy integroimaan näitä palveluita yhteen ja ohjaamaan akuuteissa tarpeissaan soittavia asukkaita oikean palvelun pariin. (Lähde: Viljami Hätönen, Projektikoordinaattori, STM)

Palveluohjauksen ohjausryhmän mielestä päivystysapu 116117 olisi kytkettävä osaksi palveluohjauksen geneerisen mallin ohjauksen ja neuvonnan kokonaisuutta. Lisäksi on syytä pohtia sitä miten tähän kokonaisuuteen liittyvät maakunnassa käytössä olevat muut ohjauksen ja neuvonnan puhelinnumerot ja -toiminnot, jotka liittyvät päivystyksellisiin palveluihin, kuten esim. yhteispäivystyksen ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen puhelinnumerot.

Puhelinpalvelujen organisoimiseen on monia keinoja. On nähtävissä monialaisessa suunnittelussa haaste siinä miten eri toimijoiden eri aikaan käynnistyvät toimintaprosessit tulevat jatkossa muokkautumaan tai muokkaamaan kokonaisuuden suunnittelua. On tärkeää nivota kaikki suunnittelu yhteiseksi ja valita toimintamuotoja, jotka soveltuvat joustavasti kokonaisuuden osiksi ja joilla edistetään koordinoitavaa ja helposti hahmotettavaa ohjauksen ja neuvonnan kokonaisuutta kaikkine osa-alueineen.

Liite 3: Palveluohjauksen geneerinen malli.

Esitys: Merkitään tiedoksi ja käydään keskustelu ohjauksen ja neuvonnan puhelinalvelun linjauksesta sekä sovitaan maakunnan valmistelun toimintatavasta ja kytkemisestä tekeillä oleviin suunnitelmiin.

Keskustelu: Huuskonen totesi 116 117 -numerosta, että Uudellamaalla numero on jo korvannut yleispäivystyksen numeron. Juvonen kommentoi, että valtakunnallisen linjauksen mukaan on valmisteltava kahteen numeroon siirtymistä. Tämä vaatii organisoitua ja puhelinalvelujen ja sähköisten palvelujen integroinnissa on edettävä rohkeasti. Keskustelussa todettiin myös, että asiakkaan voi olla vaikea arvioida hädän suuruutta ja puheluiden ohjaaminen oikeaan paikkaan tulee olemaan haasteellista.

Sairaanhoitopiiri on valmistellut uuden numeron käyttöönottoa. Ala-Kokko totesi, että olisi tärkeää tehdä kokonaissuunnitelma ja aikataulutusta missä vaiheessa yhteis- ja sosiaalipäivystyksen numeroista siirrytään kahteen valtakunnalliseen numeroon, jotta siirtymä tapahtuu hallitusti.

Lindberg esitti, että työryhmän tehtäväksi annetaan yhteisen tahtotilan muodostaminen vuoden 2019 alkuun mennessä ja jatkotoimien suunnittelu. Työssä on tarpeen ottaa huomioon kansalaisten tarpeet sekä tehdä yhteistyötä ICT-työryhmän kanssa alustojen osalta.

Sote-muutosryhmä totesi maakunnalliseksi tahtotilaksi kaksi numeroa (112 ja 116117) riippumatta maakunta- ja sote-uudistuksen etenemisestä.

Päätös: Merkittiin käyty keskustelu tiedoksi.

6. Linjauseitykset ikääntyneiden palveluiden yhteensovitun kokonaisuuden valmistelusta

Maakuntavalmistelua ikäihmisten palveluiden kokonaisuuden osalta koordinoiva työryhmä on tehnyt huhti- ja toukokuussa 2018 useamman valmistelua ja maakunnallista palvelukokonaisuutta koskevan esityksen sote-muutosryhmän käsiteltäväksi. Mikäli sote-muutosryhmä hyväksyy esitykset, valmistelua jatketaan niiden pohjalta ja toivotaan nykyisissä organisaatioissa toimivien ikäihmisten palveluiden jo suuntaavan toimintaansa niiden mukaisesti vähitellen. Muiden valmistelualueiden asioita koskevia esityksiä viedään niille mahdolliseen jatkovalmisteluun (esim. terveydenhuolto).

Liitteessä luetellut esitykset on koottu aihepiireittäin, joiden mukaan myös työryhmä on ne saanut valmisteltuina käsiteltäväkseen.

Maaliskuussa edellisiä esityksiä käsiteltäessä sote-muutosryhmässä esitettiin pyyntö, että linjauseitykset sisältäisivät kunnittain/kuntayhtymittäin tiedot siitä, mitä esitys tarkoittaa kullakin alueella. Valitettavasti ainoastaan FSHKY ja Hämeenlinna ehtivät toimittaa tilannekatsauksensa ennen esityslistan lähettämistä.

Liite 4: Kuntien ja kuntayhtymien tilannekatsaus (excel).

Esitys: Sote-muutosryhmä käsittelee tehdyt esitykset, hyväksyy ne, kommentoi niitä jatkokäsittelyä varten tai tekee niihin muutoksia.

Päätös: Asian käsittely päätettiin siirtää seuraavaan kokoukseen.

7. **Lisäasia: Kuvantamisen tulevaisuus terveydenhuollossa**

KHSHP:n kuvantamisen asiantuntija yksikön johtaja Timo Meronen on selvittänyt maakunnan kuvantamisen tilannetta sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon näkökulmasta. Kuvantamista tehdään tällä hetkellä maakunnassa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon organisaatioissa.

Selvitys pitää sisällään nykytilanteen kartoituksen, organisaatiot sekä toiminnan vo-lymymit. Lisäksi selvitys sisältää Kanta-Hämeessä kuvantamiseen käytetyt resurssit ti-
lojen, laitteiden, henkilöstön ja käytetyn rahan näkökulmista. Lisäksi selvityksessä on tarkasteltu kuvantamista kokonaisuutena tulevan maakunnan näkökulmasta ja esi-
tetty jatkokehittämisen vaihtoehtoja toimintamallien yhtenäistämiseksi, ajanvarauksen
sujuvoittamiseksi, resurssien käytön optimoimiseksi, potilaan valinnanvapauden li-
säämiseksi sekä tarkoituksenmukaisimman rakenteen aikaansaamiseksi.

Selvityksen perusteella on päädytty ehdottamaan kuvantamisen kokoamista Kanta-
Hämeessä yhteen (KHSHP) organisaatioon siten, että kukin maakunnan toimipiste
muodostaa oman tulosityksikkönsä. Maakunnan liikelaitoksen perustaminen siirtyy
vuoteen 2021. Näin ollen on tarkoituksenmukaista tehdä kuvantamiseen liittyvät uu-
delleenjärjestelyt jo ennen maakunnallisen toimintaorganisaation muodostamista.
Ratkaisu edellyttää, että asiasta päätetään sairaanhoitopiirissä sekä nykyisissä pe-
rusterveydenhuollon organisaatioissa, joissa on omaa kuvantamistoimintaa ja muu-
tosprosessi toteutetaan erillisen yhdessä rakennetun toimeenpanosuunnitelman puit-
teissa.

Kanta-Hämeen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirien yhteistyöselvitys kuvantamisen tu-
levaisuudesta on käynnistynyt ja se toteutetaan ajalla syyskuu - joulukuu 2018 yhteis-
työssä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Kuvantamisen osalta selvitetään nope-
alla aikataululla etuja ja haittoja ratkaisulle, jossa kuvantaminen kootaan suurempaan
kokonaisuuteen ylimaakunnallisesti. Selvitys käsitellään sairaanhoitopiirin hallituk-
sessa 11.12.2018.

VATE merkitsi saadun selvityksen tiedoksi ja päätti suositella selvityksen pohjalta,
että Kanta-Hämeen maakunnan kuvantamisen valmistelua yhteen organisaatioon jat-
ketaan sairaanhoitopiiriin tutkimusyksikön johtajan johdolla maakunnan muutosryh-
mässä. Valmistelussa tuotetaan toimenpidesuunnitelma, jossa otetaan kantaa Kanta-
Hämeen ja Pirkanmaan mahdollisen kuvantamisyhteistyön ja maakunnallisen integ-
raation ajallisiin suhteisiin ja toimeenpanoon. Toimenpidesuunnitelma esitellään
VATE:lle ja maakunnan muutosryhmän kautta edelleen toiminnallisissa organisa-
atioissa päätettäväksi

Liitteet: Kanta-Hämeen maakunnan selvitysaineisto

Esitys: Muutosryhmä käy keskustelun kuvantamisen tilanteesta ja päättää, että kuvantamisen selvitystä jatketaan tuottamalla toimenpidesuunnitelma kuvantamisen maakunnallisesta integraatiosta ja suunnitelman liittämistä Kanta-Hämeen ja Pirkanmaan mahdolliseen kuvantamisyhteistyöhön.

Keskustelu: Ala-Kokko kommentoi, että kuvantamisen näkökulmasta yhteistyö on kannatettavaa, mutta toiminnallisuus on mietittävä kokonaisuutena, jottei synny uusia raja-aitoja tai haavoittuvuutta esim. yksiköiden sijainnista johtuen.

Puheenjohtaja totesi, että asianosaiset on syytä ottaa laajasti mukaan heti, jotta sitoutuminen syntyy jo valmisteluvaiheessa.

Päätös: Esityksen mukaan.

8. Muut asiat

Juvonen ehdotti laajempaa keskustelua sote-keskuksen tavoitteista ja liiketoimintamallista. Hän totesi myös, että tämä tarkentunee myös Huomisen terveystakeskus -hankkeen myötä.

Esitys: Käsitellään kokouksessa esiin tulleet muut mahdolliset asiat

9. Tiedoksi asiat

- Sirpa Ylikerälä hoitaa sote-koordinaattorin tehtävää toistaiseksi 1.9.2018 lähtien.
- Tuula Vihersaari toimii sote- ja maakuntavalmistelun ateriapalvelujen asiantuntijana 20 %:n työpanoksella, jonka KHSHP antaa maakunnan käyttöön.
- ICT-valmistelun rahoituksen käyttösuunnitelma. (esityslistan iitteet 5 ja 6)
- **THL:n maakunta-arvio/syksy 2018**
Sote-järjestämislakiluonnoksen (HE 15/2017 vp) mukaan THL arvioi jatkossa maakuntien järjestämiskykyä eli kykyä järjestää palveluja laissa määritellyillä tavoilla huomioiden mm. väestön palvelutarpeen, saatavuuden ja asukkaiden yhdenvertaisuuden. Asiantuntija-arvio muodostaa pohjan STM:n tekemälle palvelujen saatavuuden ja rahoituksen arvioinnille ja siten myös maakuntien arviointimenettelyn käynnistämiseksi. THL:n arviointi on yksi osa tulevaa maakuntien ohjausjärjestelmää.

THL on tuottanut keväällä 2018 arviointiraportin ensimmäisten neuvottelusi-
mulaatioiden tueksi ja syksyllä 2018 tehtävä arviointi on myös harjoitus,
jossa syvennetään maakunnan ja arvioitsijan yhteistyötä. Luonnos arviointira-
portista on nyt valmis, lopullinen raportti julkaistaan marraskuussa 2018.

Esitellään STM:n arviointiprosessin vaiheet ja sisältö sekä luonnosvaiheen
raportin keskeiset lopputulokset.

- Liitteet: Luonnos arviointiraportista (esityslistan liite 7)
- Esitys: Merkitään tiedoksi.

- Kanta-Hämeen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen seminaari 2.10. klo 12.30–16.00 Hämeenlinnan Raatihuoneen valtuustosalissa. Ilmoittautumiset 24.9. mennessä: <https://link.webpolsurveys.com/S/19A75846312459C3>
- Oma Häme sai Sitran Huomisen terveyskeskus -hankkeen. Hankkeen vetäjänä Oma Hämeessä toimii asiantuntija Auli Anttila.

10. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.05.