



PERUSTERVEYDENHUOLLON LIIKELAITOS

KYSTERI

Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon

PALVELUSOPIMUS

Nilakka (Pielavesi, Keitele, Tervo, Vesanto)

Koillis-Savo (Kaavi, Rautavaara)

Leppävirta

2021

SISÄLTÖ

1. LÄHTÖKOHDAT	3
1.1. Järjestämissuunnitelman toimintalinjat	3
1.2. Alueen väestön palvelutarve ja saatavuus	3
1.3. Lainsäädäntö ja kansalliset tavoitteet sekä viranomaisten ohjeet	4
2. PALVELUSOPIMUS	6
2.1 Palvelutuotannon toimintalinjat, tavoitteet ja toteutus	6
2.1.1 Avohoidon palvelut	9
2.1.2 Laitoshoido	12
2.1.3 Muut erillissratkaisut	13
2.1.4 Ostopalvelut	14
2.2 Palvelutuotantoon liittyvät muutokset ja perustelut	15
2.3 Muutosten toteuttamiseen liittyvät toimenpiteet ja niiden ajoitus	17
2.4 Muutosvaikutukset	17
3. TALOUSARVIO	19
3.1 Talousarvion perusteet	19
3.2 Kuntien maksusuudet	20
4. SEURANTA	20
4.1 Menettelytavat sopimuksen toteutumisen seurannasta ja raportointi	20
4.2 Toimintatavat poikkeamatilanteissa	21
4.3 Kuntalaskutuksen tarkistaminen sopimusvuoden aikana	21
6. SOPIMUKSEN VAHVISTAMINEN	22

1. LÄHTÖKOHDAT

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri vastaa Kaavin, Keiteleen, Leppävirran, Pielaveden, Rautavaaran, Tervon ja Vesannon kuntien perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palvelujen järjestämisestä. Palvelut tuottaa liikelaitos Kysteri.

Vuosittain laadittava palvelusopimus pohjautuu Kysterin järjestämissuunnitelman linjauksiin. Järjestämissuunnitelma vuosille 2020-2021 on hyväksytty kesäkuussa 2020 kuntien ja sairaanhoitopiirin valtuustoissa. Kysterin palvelusopimusta laadittaessa on käyty kuntien kanssa neuvottelut alueen väestön palvelutarpeesta ja -tuotannosta, määrästä, laadusta ja kustannuksista. Palvelusopimuksen hyväksymisestä vastaa Kysterin tilaajatoimikunta.

1.1. Järjestämissuunnitelman tavoitteet ja toimintalinjat

Kysterin järjestämissuunnitelma vuosille 2020-2021 on tämän palvelusopimuksen liitteenä.

Kysterin palvelut on määritelty perustamissopimuksessa lähi-, seudullisiksi- ja keskitetyiksi palveluiksi, koska kuntalaisten harvemmin tarvitsemia palveluita ei ole järkevää tarpeen ja talouden näkökulmasta tuottaa jokaisella terveysasemalla. Lähipalveluita ovat joka kunnassa tuottavat kuntalaisten peruspalvelut eli lääkäreiden ja hoitajien vastaanotot, fysioterapia, suun terveydenhuolto ja osa neuvolapalveluista. Seudullisia palveluja, joita tuotetaan palvelukeskustasolla ovat mm. akuuttivuodeosastohoito sekä ilta- ja viikonloppuvastaanotot. Keskitettyjä alueellisia palveluita ovat mm. ensihoito sekä ympärivuorokautinen päivystys.

Järjestämissuunnitelman toimintalinjat

- Avohoidon ja osastohoidon kehittämisessä huomioidaan Kysterin alueen kuntien väestön ikääntyminen.
- Moniammatillista yhteistyötä lisätään huomioimalla Kysterin alueen kuntien korkea sairastavuus.
- Kuntien välisellä palveluverkon suunnittelulla huolehditaan väestön palveluiden saatavuudesta ja saavutettavuudesta.
- Palveluverkkoa korvataan, tuetaan ja täydennetään sähköisillä ja jalkautuvilla palveluilla.
- Yhteistyötä syvennetään palvelutarpeen arvioinnissa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen rajapinnoilla.
- Resurssien hallintaa kehitetään.
- Terveystiedon jakamista suunnataan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja kunkin kunnan oman hyvinvointikertomuksen mukaisesti. Kysterin henkilökunta osallistuu jäsenkuntien HYTE-ryhmiin.

1.2 Alueen väestön palvelutarve ja palvelujen saatavuus

Kysterin alueen kuntien väestörakenteessa tapahtuvat muutokset:

- Väestön kokonaismäärä vähenee, väestö ikääntyy ja sairauksien määrä kasvaa (sairastavuuskuorma 65 % muuta Suomea suurempi)
- Lasten ja nuorten määrä vähenee
- Väestöllinen huoltosuhde on raskas
- Työttömiä työvoimasta on paljon

8.9.2020

Edellä kuvattuihin väestön rakennemuutoksiin liittyen palvelutarvetta lisäävät väestön hyvinvoinnin puutteet, runsas sairastavuus ja väestön nopea ikääntyminen. Lasten- ja nuorten palveluissa (mm. lastenneuvola- ja kouluterveydenhuolto) käyntimäärät vähenevät, mutta ovat luonteeltaan vaativampia.

Lainsäädännön mukaisesti tulee huolehtia väestön palveluiden saatavuudesta. Tämän mukaisesti kuntalaisen on saatava yhteys terveyskeskukseen arkipäivisin virka-aikana välittömästi, sekä päästävä kiireettömän hoidon tarpeen arviointiin kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta ja tarpeelliseksi arvioituun hoitoon kolmen kuukauden kuluessa. Yhteydenosaamisessa ja hoidon tarpeen arvioissa hyödynnetään takaisinsoittomahdollisuutta ja sähköistä asiointia. Suun terveydenhuollon hoitotakuu edellyttää, että kuntalainen saa päivystyskäynnin yhteydessä tarpeen mukaisen jatkohoidon. Uuden potilaan tulee saada aika hammaslääkärin tutkimukseen ja hoitoon alle 6 kuukaudessa.

Vastaanottopalveluissa monisairaille ja moniongelmaisille asiakkaille tarvitaan enemmän aikaa ja suunnitelmallista moniammatillista yhteistyötä. Lähi-, seudullisten ja keskitettyjen palvelujen toiminnallisten ratkaisujen lisäksi korvataan, tuetaan ja täydennetään palveluverkkoa sähköisillä ja jalkautuvilla palveluilla. Osastotoiminnassa vastataan lyhytaikaisen hoidon tarpeen mukaisesta riittävydestä.

Kesäaikana Kysterin toimintaa on supistettu. Tällöin kuitenkin turvataan jokaisen kunnan lääkäripalvelujen saatavuus ja kotihoidon sekä tehostetun palveluasumisen lääkärikonsultaatiot. Kokemusta tästä on Kysterin yhdeksältä toimintavuodelta. Toimintojen supistamisella ja henkilökunnan lomien keskittämällä on merkitystä sijaistarpeen ja kustannusten vähentämisessä.

Henkilöstön saatavuus pyritään turvaamaan suunnitelmallisella rekrytoinnilla. Yleislinjauksena voidaan todeta, että kaikkien sijaisuuksien ja poissaolojen korvaaminen ei ole henkilöstön saatavuuden ja talouden näkökulmasta mahdollista tai järkevää. Toisaalta muutamista ammattiryhmistä kuten psykologeista, puheterapeuteista, lääkäreistä ja hammaslääkäreistä on puutetta ja vuonna 2021 joudutaan osittain turvautumaan ostopalveluihin. Tavoitteena on kuitenkin tuottaa palvelut mahdollisuuksien mukaan omana toimintana.

1.3 Lainsäädäntö ja kansalliset tavoitteet sekä viranomaisten ohjeet

Kysteri liikelaitos muodostui PARAS - puitelain edellytyksien mukaisesti. Laissa (490/2014) on määritelty kunta- ja palvelurakenneuudistukseen liittyvien velvoitteiden soveltaminen. Lakia on muutettu 1.1.2018 voimaan tulleella lailla 1058/2017. Tämän lain perusteella kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain (169/2007) mukaisesti muodostettuja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita ei saa purkaa ennen vuotta 2023. Jos yhteistoiminta-alue purkautuu tai yksittäinen kunta eroaa yhteistoiminta-alueesta, valtioneuvosto voi velvoittaa kunnat jatkamaan yhteistoiminta-alueessa.

Terveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Terveydenhuollon rakenteita koskevat säännökset ovat kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoitolaissa (Kansanterveyslaki 66/1972, Erikoissairaanhoitolaki 1062/1989). Eri-tyislaeilla on säädetty työterveyshuollosta, mielenterveyspalveluista, hedelmöityshoidoista, tartuntatautien ehkäisystä ja hoidosta sekä rajat ylittävistä terveydenhuollosta (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, Mielenterveyslaki 1116/1990, Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006, Tartuntatautilaki 1227/2016, Laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta 1201/2013). Terveydenhuollon palvelujen käyttäjän asemaa turvaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Laki potilaan

8.9.2020

asemasta ja oikeuksista 785/1992). Terveystieteiden henkilöstöstä on säädetty laeilla (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

Valtakunnallisesti yhtenäinen laatu- ja palvelutaso varmistetaan asetuksella. Valtioneuvoston asetus (338/2011) on neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Lisäksi on julkaistu ohjelmia, joiden mukaisesti toimintaa tulee kehittää. Näitä ovat muun muassa Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030, Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena, Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 –strategia ja Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi (STM:n raportteja ja muistioita 2017:41).

Vuosina 2013–2019 kansallisella tasolla valmisteltiin sote – uudistusta, jonka tarkoituksena oli luoda uudenlainen palvelurakenne julkiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle. Suomen hallitus antoi 2.3.2017 eduskunnalle esityksen maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä. Tämän jälkeen maakunta- ja sote-uudistusta valmisteltiin aktiivisesti kansallisella tuella vuosina 2017–2019. Lakiesitykset eivät edenneet päätöksentekoon asti. Pohjois-Savossa Maakunta- ja sote - uudistuksen toimeenpanon valmistelu lopetettiin 8.3.2019.

Voimassa olevan hallitusohjelman, *Osallistuva ja osaava Suomi*, mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyössä tavoitteena on sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen siten, että väestö saa hoivaa ja hoitoa oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti ja palvelut ovat kustannustehokkaita ja vaikuttavia. Palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuden, yhdenvertaisuuden sekä kustannusten hillinnän näkökulmasta suurimmat haasteet liittyvät perustason palveluiden vahvistamiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja kuntoutukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteilla ja rahoituksella on haasteita turvata yhdenvertaisia palveluita kaikille suomalaisille. Sosiaali- ja terveystieteiden uudistamisen välttämättömyys liittyy erityisesti kuntien taloudelliseen kantokykyyn.

Hallituksen tekemien linjausten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakennetta uudistetaan seuraavasti: **1)** Perustason palveluiden saatavuutta tulevaisuuden sote – keskuksissa parannetaan käynnistämällä sote – keskustien kehittämisohjelma, **2)** tiukentamalla hoitotakuuta seitsemään päivään hoidon tarpeen arvioinnista, **3)** hyödyntämällä digitalisointia moniammatillisesti, **4)** tuomalla erityistason konsultaatioita perustasolle, **5)** korvaamalla vuokralääkärit virkalääkäreillä ja lisäämällä lääkäreiden määrää sekä siirtämällä painopistettä erikoissairaanhoidosta perustasolle. Lisäksi uudistetaan **6)** sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa ja toimintatapoja ja jaetaan tehtäviä laajemmin sekä **7)** tuetaan henkilökunnan ammattitaidon kehittymistä ja työhyvinvointia. Asiakaskeskeisyyttä parannetaan **8)** lisäämällä viikonloppu- ja iltavastaanottoja sekä matalan kynnyksen palvelupisteitä, **9)** ottamalla käyttöön digitaalisia ja mobiileja palveluratkaisuja ja **10)** parantamalla kansansairauksien ehkäisyä sekä niiden hoidon vaikuttavuutta, **11)** kehittämällä kuntoutusta ja **12)** luomalla laatua kuvaavia rekistereitä.

Kansallisella tasolla perusterveydenhuollon kehittämistyötä ohjaa *Tulevaisuuden sotekeskus – ohjelma vuosina 2020-2022*. Tämä vaikuttaa myös Kysterin palvelutuotannon kehittämiseen. Ohjelman tavoitteita ovat: palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen, toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään

8.9.2020

ja ennakoivaan työhön, palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen ja palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen sekä kustannusten nousun hillitseminen Ohjelman tarkoituksena on tukea maakuntien alueita (maakuntia) valmistelevaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus, jotta ihmiset saavat tarvitsemansa avun yhdellä yhteydenotolla. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) linjaa ja tukee palvelujen sisällöllistä ja toiminnallista uudistusta.

2. PALVELUSOPIMUS

2.1 Palvelutuotannon toimintalinjat, tavoitteet ja toteutus

Kysterin alueen kuntien väestön ikääntyminen asettaa haasteet palvelujärjestelmälle. Suositusten mukaiseen ikäihmisten palvelurakenteeseen pyrkiminen edellyttää avohoidon kehittämistä. Kotiin vietäviä palveluita tulee lisätä. Laitoshoitopainottuneisuudesta on pyrittävä edelleen kohti kevyempää hoivaa. Pitkäaikainen laitoshoito on tavoitteena korvata tehostetulla palveluasumisella. Pääsääntöisesti tässä on Kysterin alueella jo onnistuttu.

Toinen keskeinen asia on alueen työikäiseen väestöön kohdistuva väestön määrän väheneminen. Tämä aiheuttaa riskin huoltosuhteen edelleen huonontumiseen. Väestörakenteen viinoutuessa myös sairastavuus ja siitä johtuva palvelutarve kasvaa. Kolmas keskeinen asia on Kysterin alueen kuntien korkea sairastavuus. Se aiheuttaa paineita palvelutarjontaan ja kuntien rahoituksen riittävyyteen.

Avohoidon palvelut sisältävät yhteydenottomahdollisuudet, hoidon tarpeen arvion ja pääsyn terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle hoitotakuulainsäädännön asettamien määräaikojen puitteissa. Kansallisesti seurataan palvelujen laatua ja saatavuutta. Tavoitteena on lisätä sähköistä palvelujen tarjontaa mm. etävastaanottoja ja sähköistä asiointia.

Neuvolatoiminnassa turvataan asetuksen mukaiset tarkastukset. Tavoitteena toiminnassa on lasten fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä perheiden hyvinvoinnin parantaminen etenkin erityistukea tarvitsevilla perheillä. Tämä merkitsee lasten terveyserojen kaventamista ja syrjäytymisriskin vähentämistä.

Mielenterveystyön resursseja suunnataan riittävästi nopean vasteen toimintaan, jolla turvataan avohoitopainotteisuus ja sen kyky vastata elämän äkillisiin kriiseihin. Päihdepalveluissa on tavoitteena vahvistaa päihdeongelmien tunnistamista ja lisätä osaamista hoitoon ohjauksessa ja hoidon toteuttamisessa.

Fysioterapiassa pyritään parantamaan ohjauksen, neuvonnan ja hoitojen vaikuttavuutta ja nopeuttamaan näin potilaiden kuntoutumista. Tavoitteena on selkeyttää eri ammattiryhmien työnjakoa ja tehostaa suoravastaanoton käyttöä. Ryhmätoimintojen hyödyntämistä ja moniammatillista yhteistyötä pyritään tehostamaan. Etenkin ikääntyneiden kohdalla pyritään tehostamaan ennaltaehkäisevää työtä yhdessä kuntien toimijoiden kanssa. Puheterapiapalvelut toteutuvat omana toimintana tai ostopalveluna. Palvelun saannin turvaamiseksi on tavoitteena hyödyntää lisääntyvästi etäpalveluita.

Suun terveydenhuollossa lähtökohtana palvelujen tuottamisessa on ennaltaehkäisy ja tietoisuuden lisääminen suun ja hampaiston terveyden merkityksestä. Palvelujen saatavuus toteutuu lainsäädännön mukaisesti ja voimavarat kohdistetaan väestön tarpeet huomioon ottaen.

8.9.2020

Lähipalvelut ja toimiva yhteydensaanti turvataan. Tavoitteena on hyödyntää eri ammattiryhmien työnjakoa laadukkaana ja tehokkaamman toiminnan turvaamiseksi.

Pitkäaikainen laitoshoido korvautuu kuntien suunnitelmien ja investointimahdollisuuksien mukaisesti tehostetulla palveluasumisella. Vuodeosastojen toiminnan suunnittelussa tulee ottaa huomioon oman toiminnan muuttuneiden painotusten lisäksi se, että Kysissä vuodeosastotoiminta vähenee ja muuttuu lyhytkestoisemmaksi. Vuodeosastopaikkojen tarvetta tulee arvioida jatkuvasti. Toiminnassa on tärkeää sujuva yhteistyö kuntien kanssa jatkohoidon järjestelyissä. Tavoitteena on sujuvat hoito- ja palveluketjut erikoissairaanhoidon ja kuntien kanssa.

Lyhytaikainen vuodeosastotoiminta turvataan Kysterissä siten, että potilaat hoidetaan tarkoituksenmukaisimmassa hoitopaikassa. Siirtoviivemaksuja ei saa kertyä. Vuodeosastotoiminnassa on edelleen vuonna 2021 tavoitteena lyhytaikaisen vuodeosastohoidon kapasiteetin suunnitelmallinen käyttö ja tarpeen mukainen supistaminen. Tervossa, Vesannolla ja Rautavaaralla ei ole vuodeosastoa.

Yleiset tavoitteet palvelutuotannossa

- Ylläpidetään päiväaikaisen vastaanottotoiminnan hyvää saatavuutta ja saavutettavuutta
- Kehitetään toimintakäytäntöjä ja otetaan käyttöön uusia palvelutuotteita
- Vastataan osastotoiminnassa lyhytaikaisen hoidon palvelutarpeen mukaisesta riittävydestä
- Osallistutaan alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen yhteistyössä kuntien kanssa
- Otetaan käyttöön palvelutuotannon tueksi sähköisiä palveluja
- Hyödynnetään hoitohenkilöstön erityisosaamista resurssien kohdentamisessa
- Kehitetään tiedolla johtamisen mukaisesti raportointia talouden ja toiminnan toteutuksen seuranta

Tuotteistamiseen liittyen otetaan vuonna 2021 käyttöön avohoidon palveluissa uusia tuotteita, jotka kuvaavat paremmin toteutunutta vastaanottotoimintaa. Näitä ovat hoitajien laaja vastaanotto- ja korvaushoitokäynti. Etävastaanottokäynnit ovat jo tuotteina käytössä.

Neuvoloiden henkilöstöresursseja tarkastellaan seudullisesti palvelutarpeen muutosten mukaisesti. Äitiysneuvolatoiminta on keskitetty Nilakassa ja Koillis-Savossa. Uudet muutokset eivät kuitenkaan ole tarpeen vielä vuonna 2021. Tähän liittyen on huomioitava, että terveydenhoitajien työpanosta käytetään myös muuhun avohoidon toimintaan.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa pyritään etävastaanoton turvin helpottamaan hoidon saatavuutta ja turvaamaan palveluja käyttävien hoitoon sitoutumista. Huomioiden jatkuvasti kasvava erikoissairaanhoidon tarve nuorten mielenterveysongelmissa, lisätään perustason osaamista yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa ja lisätään erikoissairaanhoidolta saatavaa konsultaatiotukea joko jalkautuvana tai etänä. Psykoterapiapalveluista on ollut puutetta ja näiden saatavuutta parannetaan. Toiminnassa on lisäksi tärkeää huomioida, että väestön ikäntyydessä psykogeriatrisen osaamisen ja konsultaatiotuen tarve tulee lisääntymään.

Terapiapalveluissa Nilakan alueella on suunnitelmana hajauttaa palveluiden tarjontaa palvelukeskuksen sisällä siten, että palveluiden saavutettavuus helpottuisi asiakkaiden näkökulmasta. Suun terveydenhuollossa ja erillisratkaisuina tuotettavissa palveluissa ei ole tulossa

8.9.2020

muutoksia palvelusopimuskaudella. Leppävirran palvelukeskukseen on suunnitelmassa palkata oma toimintaterapeutti.

TAVOITTEET

Vastaanottotoiminta

- lisätään sähköistä palvelujen tarjontaa mm. etävastaanottoja ja sähköistä asiointia
- korvataan lähikontakteja virtuaalisilla palveluilla
- **jatketaan yhteistyötä esh kanssa:**
psykiatrien, ortopedien ja kardiologien jalkautuminen lastenneurologin konsultaatiokäynnit (Nilakka ja Koillis-Savo)
ravitsemusterapeutin ja tahdistinhoitajan jalkautuminen nuorisopsykiatrian konsultatiivnen työnohjaus lastenpsykiatriin konsultaatiokäynnit (pilotti Koillis-Savo)

Neuvolatoiminta ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

- toimitaan oman neuvolatyön toimintaohjelman mukaisesti
- turvataan asetuksen mukaiset tarkastukset
- arvioidaan henkilöstöresursseja seudullisesti liittyen lasten ja nuorten määrän ja siten palvelutarpeen vähenemiseen.

Mielenterveys ja päihdepalvelut

- helpotetaan mobiilivastaanoton turvin hoidon saatavuutta ja turvataan hoitoon sitoutumista
- lisätään nuorten mielenterveysongelmissa perustason osaamista yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa
- vahvistetaan päihdeongelmien tunnistamista ja lisätään osaamista hoitoon ohjauksessa ja hoidon toteuttamisessa
- lisätään erikoissairaanhoidolta saatavaa konsultaatiotukea joko jalkautuvana tai etänä
- lisätään henkilöstön psykogeriatrasta osaamista ja siihen liittyvää konsultaatiotukea

Kuntoutus ja puheterapia

- pyritään parantamaan ohjauksen, neuvonnan ja hoitojen vaikuttavuutta ja nopeuttamaan näin potilaiden kuntoutumista
- hyödynnetään etäyhteyksiä
- selkeytetään eri ammattiryhmien työnjakoa
- tehostetaan suoravastaanoton käyttöä
- hyödynnetään ryhmätoimintoja ja tehostetaan moniammatillista yhteistyötä
- toteutetaan ennaltaehkäisevää työtä yhdessä kuntien toimijoiden kanssa
- hyödynnetään puheterapiapalveluissa lisääntyvästi etäpalveluita.

Suun terveydenhuolto

- lisätään tietoisuutta suun terveyden ennaltaehkäisystä ja suun ja hampaiston kunnon merkityksestä terveyteen
- turvataan lähipalvelut ja toimiva yhteydensaanti
- hyödynnetään eri ammattiryhmien työnjakoa

2.1.1 Avohoidon palvelut

Lääkäreiden ja hoitajien vastaanottotoiminta

Lääkäreiden ja hoitajien vastaanotto toimii palvelukeskusten seitsemällä terveysasemalla. Päivystysasetuksen tultua voimaan vuonna 2015 toimintamuotona on ollut päiväaikaisen vastaanottotoiminnan rinnalla ilta- ja viikonloppuvastaanotot.

Leppävirralla lääkäreiden ja hoitajien kiireettömät vastaanotot toimivat työparityömallin mukaisesti itäisellä ja läntisellä alueella. Puolikiireellisille potilaille toimii akuuttivastaanotto ilman ajanvarausta. Ostopalveluna hankitaan psykiatrian erikoislääkäreiden palveluja.

Pielaveden, Vesannon ja Tervon terveysasemilla palveluja tuotetaan väestön jakoon perustuen lääkäreiden ja hoitajien työparimallilla. Keiteleellä on toimintatapana otettu käyttöön syksyllä 2019 aluehoitajien vastaanotot. Vesannon ja Tervon toimintaa supistetaan kesällä. Supistusten laajentamista arvioidaan tarvittaessa tilanteen näin vaatiessa joko taloudellisesta tai toiminnallisesta (esimerkiksi sijaisten saatavuusongelmat) näkökulmasta.

Koillis-Savon palvelukeskuksessa Kaavilla toimintamallina on lääkäreiden ja hoitajien työparityö. Rautavaaralla toimintamalli on tiimityö. Kesäaikana Rautavaaralla vastaanottotoimintaa supistetaan. Tällöin kuitenkin turvataan kotihoidon ja vanhusten palveluasumisen lääkärikonsultaatiot. Koillis-Savossa on tavoitteena vuoden 2021 aikana edelleen kehittää henkilökunnan joustavaa käyttöä työyksiköiden ja terveysasemien välillä.

Kysterissä kokonaisuutena on avohoidossa tavoitteena mobiilivastaanoton käytön kehittäminen. Mobiilivastaanottoa on käytetty keväästä 2020 alkaen lähinnä mielenterveysneuvoloissa, mutta tavoitteena on lisätä käyttöä myös muualla vastaanottotoiminnassa.

Koillis-Savossa ja Nilakassa on lisäksi käytössä etävastaanottolaitteet, joita on hyödynnetty sekä akuutti- että kiireettömässä lääkärinvastaanotossa lähinnä määräaikaistarkastusten osalta, mutta tavoitteena on löytää uusia käyttökohteita.

Leppävirralla lääkäreiden iltavastaanotto jatkuu klo 18 saakka ja viikonloppuvastaanotto klo 8-18. Muu päivystystoiminta tuotetaan Kysissa ja/tai Varkauden aluesairaalassa klo 18-08. Koillis-Savossa lääkäreiden ilta- ja viikonloppuvastaanotto ostetaan arkisin ja viikonloppuisin Kuopion kaupungilta. Muu päivystystoiminta tuotetaan Kysin toimesta.

Nilakassa lääkäreiden iltavastaanotto loppuu klo 18. Palvelusopimusneuvotteluissa kuntien kanssa jäi suunnitelmaksi keskittää vuoden 2021 alusta iltavastaanotto sille paikkakunnalle, mihin vuodeosastotoimintakin keskittyy. Toiminnan kannalta on järkevää keskittää lääkärin työaika sille paikkakunnalle, missä akuuttiosastokin on. Viikonloppuvastaanoton osalta suunnitelmaksi jäi lyhentää viikonloppuvastaanoton kestoa klo 8-16 välille. Perusteluna tälle on viikonloppuvastaanoton vähäinen käyttö viimeisen kahden tunnin aikana. Tämän jälkeen päivystystoiminnan palvelut tuottaa KYS. Nilakassa kuntien toiveeksi jäi kuitenkin jakaa edelleen viikonloppuvastaanoton sijoittuminen siten, että toinen vastaanottopäivistä on Keiteleellä ja toinen Pielavedellä. Tässä perusteena tuotiin Keiteleen osalta esille paikkakunnalla myös viikonloppuisin toimiva teollisuus ja sieltä nousevat akuuttihoitojen tarpeet.

8.9.2020

Neuvolatoiminta ja kouluterveydenhuolto

Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetuksen mukaiset palvelut ja henkilöstön mitoitus on kuvattu Kysterin yhtenäiseksi toimintaohjelmaksi, jossa sovitaan menettelytavoista, työnjaosta ja yhteistyöstä, esimerkiksi laajojen terveystarkastusten järjestämisestä, yhteistyöstä päivähoidon ja oppilashuollon kanssa sekä yhteistyöstä erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden palveluissa. Työttömien ja omaishoitajien terveystarkastukset vaativat resurssin suuntaamista tähän toimintaan kaikissa palvelukeskuksissa.

Äitiysneuvola

Äitiysneuvolan tehtävänä on edistää raskaana olevan naisen, sikiön ja vastasyntyneen lapsen ja koko lasta odottavan perheen terveyttä ja hyvinvointia. Neuvolan tuki suunnataan koko perheelle. Neuvolatoimintaan kuuluu sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määrääjoin toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen. Lasta odottavan perheen terveysneuvontaa tarjotaan molemmille vanhemmille.

Koillis-Savon palveluysikössä äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolatoiminta on keskitetty yhdelle terveydenhoitajalle, joka vastaa palveluista Kaavilla ja Rautavaaralla. Palveluysikön äitiysneuvolapalvelut hoidetaan alueellisesti. *Leppävirralla* toimii oma äitiysneuvola. Terveystarkastajien työnjakoa hyödynnetään esim. sijaisuuksien hoidossa. *Nilakan palveluysikössä* äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolatoiminta on keskitetty yhdelle kättilölle, joka kiertää tarpeen mukaan kunnissa hoitaen myös säännöllisten synnytysten jälkitarkastukset.

Lastenneuvola

Lastenneuvolan tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Tavoitteena on perheiden hyvinvoinnin paraneminen varsinkin erityistä tukea tarvitsevilla perheillä. Lastenneuvolatyön avulla lasten sairaudet, mahdolliset kehitykseen vaikuttavat riskitekijät sekä perheen muut terveystekijät tunnistetaan varhain nykytiedon mahdollistamissa rajoissa. Varhaista tukea kohdennetaan sitä eniten tarvitseville asiakasperheille, ja vanhemmille tarjotaan mahdollisuus vertaistukeen.

Lastenneuvolat tekevät yhteistyötä muiden lapsiperheiden parissa työskentelevien kanssa. Yhteistyökumppaneina toimivat muun muassa perheneuvola, fysioterapeutti, puheterapeutti, mielenterveysneuvola, lapsiperheiden sosiaalipalvelut, varhaiskasvatus ja erikoissairaanhoito.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen. Kouluterveydenhuollossa tuetaan yhteistyössä muun oppilashuollon kanssa erityisesti niitä oppilaita, joilla on vaikeuksia koulussa, kotona tai sosiaalisissa toimintaympäristöissä. Kouluterveydenhuollossa pyritään oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhaiseen tunnistamiseen ja tukemiseen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukemiseen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Tarvittaessa lapsi tai nuori ohjataan jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. Kouluterveydenhuolto sisältää myös oppilaan suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaan.

8.9.2020

Terveysthuoltolain mukaan kunnan tehtävänä on järjestää *opiskeluterveydenhuollon* piirissä oleville terveydenhoito- ja sairaanhoitopalvelut mukaan lukien suun terveydenhuollon ja mielenterveyden palvelut. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyyn seuraaminen ja edistäminen. Opiskelijaterveydenhuollon tehtäviin kuuluu opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollossa turvataan lähipalvelut riittävillä resursseilla lainsäädännön mukaisesti. Keskitetty ajanvaraus toimii ja toimintatapoja on yhtenäistetty paikkakunnittain. Yleissairauksia potevien potilaiden hoitoa kehitetään yleislääketieteen toimijoiden kanssa.

Fysioterapia

Fysioterapiassa ovat kuntoutukselliset interventiot käytössä niin ryhmä- kuin yksilökäynneillä. Fysioterapian henkilöstö toimii kotitutusten valmistelussa muun henkilöstön tukena toimintakyvyn arvioinnissa ja ohjauksessa sekä yksilöllisten apuvälineiden tarpeen arvioinnissa. Suoravastaaottotoimintamalli on käytössä. Kuntoutustoiminnan sisällöllistä harmonisointia ja ammattilaisten keskinäistä verkostoitumista jatketaan. Vuonna 2021 on tavoitteena ottaa käyttöön etäkuntoutus.

Koillis-Savon palveluyksikössä asiakkaiden yksilökäynnit on rajattu korkeintaan viiteen käyntikertaan, jotka painottuvat sisällöllisesti ohjauskäynteihin. Ryhmätoimintoina järjestetään Tulppa-, painonhallinta- ja tasapainoryhmät, neurologinen ja psykofyysinen ryhmä. Suoravastaaottotoiminta käynnistettiin Kaavilla vuoden 2019 alusta ja Rautavaaralla saman vuoden syksyllä. Lymfaterapia toteutetaan palvelukeskustasoisesti.

Leppävirran palvelukeskuksessa toteutetaan ennaltaehkäisevät kotikäynnit tietyn ikäryhmän asiakkaille (yli 75v). Näistä huolehtivat kotihoidon fysioterapeutti ja palveluohjaat. Fysioterapeutit ovat kouluttautuneet fysioterapian suoravastaaotton toteuttamiseen.

Nilakan palvelukeskuksessa yksilökäynnit toteutuvat pääsääntöisesti 1-5 kertaa ja pitkäaikaiset kuntoutuspäätökset tehdään kuntoutustyöryhmässä. Operoitujen ja traumapotilaiden kohdalla ensiarviot tehdään pääsääntöisesti terveyskeskuksessa ja fysioterapiajakson pituus yksilölliseen arvioon perustuen. Ryhmätoimintoina ovat Tulppa-, sydän-, kuntosali-, neurologinen, tules- ja kehitysvammaisten ryhmät. Palvelukeskuksessa toimii fysioterapeuttien suoravastaaottotoiminta.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Mielenterveystyössä huolehditaan, että resursseja on tarpeen mukaisesti nopean vasteen toiminnassa. Päihdetyötä tehdään osana kaikkea toimintaa yhdessä kunnan muiden toimijoiden ja kolmannen sektorin kanssa. Mini-interventioita käytetään ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen välineenä. Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisytyötä tehdään yhdessä kunnan muiden toimijoiden kanssa.

Koillis-Savon palvelukeskuksessa jatketaan erikoissairaanhoidon jalkautuvaa avokonsultaatitointia ja yhteistyössä kunnan sosiaali- ja nuorisotoimen kanssa pyritään ehkäisemään nuorten syrjäytymistä. Vuonna 2021 suunnitelmassa on käynnistää yhteistyö koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon kanssa.

8.9.2020

Leppävirran palvelukeskuksessa toiminnallisen kehittämisen tavoitteena on toiminnan kohdentaminen lapsiin, nuoriin ja perheisiin.

Nilakan palvelukeskuksessa toiminnan tavoitteina on alueellisen yhteistyön lisääminen mahdollistamalla sujuvat hoito- ja palveluketjut. Moniammatillisen työryhmän toiminta jatkuu.

Puheterapian ja psykologin palvelut

Palvelukeskuksissa on yhteiset puhe- ja toimintaterapeutin ja psykologin palvelut. Psykologien ja puheterapeuttien saatavuudessa on ilmentynyt ongelmia. Ostopalveluja joudutaan käyttämään. Etäpuheterapiaa toteutetaan ostopalveluna. Nilakan palvelukeskuksessa on oma toimintaterapeutti.

Koillis-Savossa puheterapeutin palvelut tuotetaan ostopalveluina. Palveluyksiköllä on oma psykologi. Hänen tehtäväalueeseensa kuuluvat neuvola- ja esikouluikäisten sekä aikuisten psykologiset tutkimukset, 3-5 käynnin selvittelyjakso, lyhytterapeuttiset keskustelut ja ohjaus ja neuvonta mielenterveyttä koskevissa asioissa. Toimintaterapia hankitaan ostopalveluna.

Leppävirralla puheterapia tuotetaan omana toimintana. Psykologin palvelut ostetaan. Tarvittavat tutkimukset tehdään pääosin yleissairaalapsykiatrialla Kysissä. Toimintaterapian palvelut on tähän saakka ostettu, mutta kunnan kanssa käydyissä palvelusopimusneuvotteluissa suunnitelmaksi jäi perustaa oma toimintaterapeutin vakanssi.

Nilakassa puheterapeutin palvelut tuotetaan ostopalveluina. Puheterapia tuotetaan osittain etänä, jolloin palvelu on tasapuolisesti saatavissa Nilakan eri kuntiin. Psykologin palvelut ostetaan. Suunnitelmaksi palvelusopimusneuvotteluissa jäi jalkauttaa psykologin palvelua tarvittaessa Pielaveden lisäksi muihin Nilakan kuntiin. Palvelukeskuksella on oma toimintaterapeutti. Toimintaterapeutti vastaa Nilakan päivähoidon, koulun ja neuvoloiden palvelutarpeisiin. Hän on mukana myös moniammatillisessa tiimissä aikuispotilaiden kuntoutuksessa. Palvelusopimusneuvotteluissa suunnitelmaksi jäi siirtää toimintaterapeutin palvelut Pielavedeltä Keiteleelle, mikäli Keiteleen vuodeosastolta vapautuu tarvittavat tilat. Jos toimintaterapia siirtyy Keiteleelle, saavutettavuus Vesannolta ja Tervosta paranee.

2.1.2 Laitoshoito

Toiminnan kehittämisessä oleellista, että

- potilaat hoidetaan tarkoituksenmukaisimmassa hoitopaikassa sovittujen toimintalinjausten mukaisesti
- vuodepaikkojen määrän arvioinnissa on keskeistä seurata alueen väestön hoitopäivien tarvetta. Mikäli osastopaikkojen määrä kuvautuu ylimitoitettuna, on syytä arvioida osastopaikkojen vähentämistä. Arvioinnissa on tärkeä huomioida myös taloudellinen näkökohta
- henkilöstöresurssit arvioidaan potilaiden hoidon tarpeen mukaisesti.
- siirtoviivemaksuja ei saa kertyä
- käynnistää kotisairaaloiminta ja tukea sen avulla kotona pärjäämistä ja toimintakyvyn ylläpitämistä.

Koillis-Savossa pitkäaikainen laitoshoido toteutuu kuntien tehostetulla palveluasumisella valtakunnallisten linjausten mukaisesti. Akuuttihoito järjestetään Kaavin vuodeosastolla. Vuodelle

8.9.2020

2021 suunnitelmaksi jäi tarvittaessa tarkistaa osaston sairaansijojen määrää alaspäin, mikäli tarvetta nykyiselle 22 paikalle ei vaikuta seurantatietojen perusteella olevan.

Leppävirralla kunnan kanssa käydyissä neuvotteluissa jäi suunnitelmaksi luopua vuoden 2021 aikana asteittain osasto 2:n pitkäaikaiskäytössä olevista paikoista. Leppävirran kunnanvaltuuston keväällä 2020 hyväksymässä talouden tasapainoesityksessä yhtenä kunnan talouden tasapainotuskeinona on osastopaikkojen puolitus. Realistisena tavoitteena todettiin kuitenkin vuodelle 2021 olevan, että osasto 1:lle jää 36 paikkaa. Tavoitteena on lisäksi yhteistyössä kunnan kanssa kehittää kotiutusta, kuntien kotihoitoa ja nostaa henkilöstön geriatria- ja kuntoutukseen liittyvää osaamisen tasoa.

Nilakassa on kaksi osastoa, Keiteleellä 20 ja Pielavedellä 25 paikkaa. Osastohoitopäivien tarve on jatkuvasti vähentynyt ja vuonna 2020 elokuun loppuun mennessä osastoilla on yhteensä tarvittu keskimäärin 21 paikkaa. Keiteleen vuodeosastolla on ollut ongelmia sairaanhoitajien sijaisten rekrytoinnissa, jonka vuoksi ajoittain osastopaikkojen käyttöä on jouduttu rajoittamaan. Osaston sulkua heinäkuussa 2019 ja 2020 johtui juuri edellä mainitusta syystä. Viimeaikoina on alkanut esiintyä vaikeuksia sairaanhoitajasijaisten saamisessa myös Pielaveden osastolle. Osastojen vajaan kuormituksen ja sitä myötä pois jääneiden hoitomaksutulojen puuttumisen vuoksi osastohoitopäivän nettohinta on noussut Nilakassa yli 460 euron (tilanne elokuu 2020). Huomioiden toiminnallisten ja taloudellisten resurssien järkevä käyttö sekä hoitohenkilöstön saatavuuden turvaaminen, päädyttiin palvelusopimusneuvotteluissa kuntien kanssa siihen, että Nilakassa siirrytään vuoden 2021 alussa yhden vuodeosaston malliin. Vuodeosastopaikan sijoittuminen jätettiin kuntaneuvottelussa tilaajatoimikunnan päätettäväksi. Osaston paikkamääräksi sovittiin 25, mutta tavoitteena kuntien toiveen mukaisesti on tulevaisuudessa siirtyä 20- paikkaisen osaston malliin.

Kysterin kaikissa palvelukeskuksissa on suunnitelmassa aloittaa vuoden 2021 aikana kotisairaaloimintaa. Kotisairaaloiminnan kehittäminen nivoutuu Tulevaisuuden Sote-keskus hankkeeseen, jonka myötä toimintaa lähdetään viemään eteenpäin.

2.1.3 Muut erilliskäytökset

Työterveyshuolto

Verso Pihlajalinna Oy tuottaa Kysterin henkilöstön ja alueen kuntien työterveyshuollon palvelut. Henkilöstön työterveyshuollon palveluja ohjaa päivitetty toimintasuunnitelma.

Kotisairaanhoito

Kysterin toiminta-alueeseen ei kuulu kotipalvelu ja kotisairaanhoito. Näistä palveluista muodostettiin kuntiin omat kotihoidon yksiköt. Koska kotisairaanhoito on kansanterveystyötä, niin kotisairaanhoitoon tarvitaan vastaava lääkäri. Käytännössä tällä palvelusopimuksella sovitaan siitä, että Kysteri tuottaa vastaavan lääkärin palvelut kuntien kotihoidolle.

Ensihoito

Ensihoidon järjestämisestä vastaa Kysterin kuntien alueella terveydenhuoltolain mukaisesti sairaanhoitopiiri. Yhteistoiminnallisesti hyödynnetään potilaiden seurannassa ns. yön yli seurantamallia.

Potilasasiamies

Potilasasiamiehen toiminta Kysterissä on järjestetty keskitetysti sairaanhoitopiirin toimintana. Potilasasiamiehenä toimii Kysin sosiaalityöntekijä. Lisäksi jokaiseen palveluyksikköön on nimetty yhdyshenkilö, joka toimii tiedonvälittäjänä potilaiden ja potilasasiamiehen välillä.

Tietosuojavastaava

Tietosuojavastaava on Kysin kanssa yhteinen. Tämän lisäksi jokaisessa palveluyksikössä on tietosuojan yhdyshenkilöt.

Päivystys- ja ilta sekä viikonloppuvastaanottotoiminta

1.1.2015 voimaan tulleen päivystysasetuksen mukaan päivystysyksiköt ovat 24/7 palvelua tuottavia yksiköitä. Päivystysyksikössä on oltava moniammatillinen henkilökunta, jolla on riittävä koulutus ja työkokemus. Lisäksi on oltava saatavilla virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään oleva laillistettu lääkäri. Päivystysyksikön on myös oltava käytössä riittävät kuvantamis- ja laboratoriopalvelut. Kysterin alueen kuntien päivystysyksikkö on KYS. Poikkeuksen tähän tekee Leppävirta, joka käyttää Kysin lisäksi Varkauden sairaalan päivystyspalveluita. Varkaus vastaa päivystyksestä määräaikaikaisella sosiaali- ja terveysministeriön luvalla.

Lastenneurologian jalkautuvat palvelut

Lastenneurologin jalkautuva toimintamalli alkoi vuonna 2016 Nilakassa ja Koillis-Savossa. Tätä toimintaa jatketaan edelleen. Lastenneurologin jalkautumisen myötä perustason oma osaaminen on vahvistunut.

Lastenpsykiatrian jalkautuvat palvelut

Etenkin Koillis-Savossa on tullut esille, että tarvetta olisi lastenpsykiatriselle osaamiselle. Keväällä 2020 käynnistyi Koillis-Savossa jalkautuvat lastenpsykiatrian käynnit. Kokemusten ja erikoissairaanhoidon resurssitilanteen mukaan arvioidaan jatkossa toiminnan laajentamista.

Jalkautuva psykiatrinen avokonsultaatiotoiminta

Tehostetun avohoidon työryhmä on tukenut Koillis-Savon palveluyksikön toimintaa kerran kuukaudessa toteutettavalla konsultaatiotoiminnalla. Toiminta käynnistyi psykiatristen osastopaikkojen vähennyttyä, jolloin tuli tarvetta hoitaa aiempaa huonokuntoisempia ja akuutteja potilaita avohoidossa. Kokemukset vuosilta 2015–2020 ovat olleet erittäin hyvät. Psykiatrisen osastohoidon määrä on vähentynyt. Toimintaa jatketaan.

Muu jalkautuva konsultaatiotoiminta

Ortopedin ja kardiologin jalkautuvat konsultaatiot erikoissairaanhoidosta (KYS) toteutuvat Kysterin alueella.

2.1.4 Ostopalvelut

Laboratorio

Laboratoriopalvelut keskittyvät ISLABille.

8.9.2020

Kuntoutus

Aivohalvaus- ja muu aivoverenkiertohäiriöiden akuutin vaiheen kuntoutus toteutetaan Kysin neurologian klinikan toimesta ja kustannusvastuulla.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja (fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, neuropsykologinen kuntoutus, tms.) ostetaan useilta yksityisiltä ammatinharjoittajilta ja fysikaalisilta hoitolaitoksilta.

Ravitsemusterapia

Ravitsemusterapiapalvelut ostetaan Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä. Palvelut toteutetaan terveyskeskuksissa.

Jalkaterapia

Jalkaterapiapalvelut ostetaan yksityiseltä ammatinharjoittajalta tai tuotetaan omana toimintana.

Mammografia

Seulontamammografiatutkimukset tuottaa Suomen Terveystalo Oy 1.1.2015 alkaen toistaiseksi.

Irtosoluseulonta ja muut patologian palvelut

Sairaanhoitopiirin patologian palveluryhmä vastaa gynekologisten joukkotarkastus-näytteiden, histologisten ja sytologisten näytteiden tutkimisesta sekä obduktioista. Palvelu tuotetaan sairaanhoitopiirin omana toimintana tai kokonaistaloudellisesti kilpailutettuna.

Hammaslääkäripäivystys

Hammaslääkäripäivystys toteutuu arkipäivisin klo 8-16 Kysterin omilla ajanvarausvastaanotoilla. Kussakin palveluyksikössä on vähintään yksi päivystävä hammaslääkäri-hammashoitajatyöpari. Virka-ajan ulkopuolinen päivystystoiminta tuotetaan ostopalveluna. Arkisin klo 16-08 ja viikonloppuisin päivystys sijaitsee Kysillä, joka vastaa myös suun terveydenhuollon erikoissairaanhoidon päivystyksestä 24/7.

Radiologitoiminta

Leppävirta tukeutuu radiologisessa toiminnassa Varkaudesta saataviin konsultaatioihin. Muiden Kysterin alueen kuntien radiologisesta toiminnasta on vuodesta 2016 alkaen vastannut Kysin radiologia. Kysterin röntgenhoitajat siirtyivät sairaanhoitopiirin johtajan päätöksellä Kysterin palvelualueelta Kysiin vuoden 2015 lopulla. Myös laitteet siirtyivät tällöin Kysin vastattavaksi. Toiminta on ollut kustannusvaikuttavaa ja sitä jatketaan vuonna 2020.

Muita Kysterin alihankintana toteutettavia vakiintuneita palveluita ovat muun muassa silmänpohjakuvaukset, veteraanien avokuntoutuspalvelut sekä koululaisten silmälääkäritarkastukset.

2.2 Palvelutuotantoon liittyvät muutokset ja perustelut

Avohoidon palvelut

1. Lisätään yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa:

Laskutusosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin Ky
Kysteri
PL 900
70029 KYS

Posti- ja käyntiosoite

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Kysterin hallinto
PL 100
70029 KYS
Puijonlaaksontie 2, rak. 3

Kysteri
Koillis-Savon palveluysikkö
Kaavin terveysasema
Rantatie 2
73600 Kaavi

Kysteri
Leppävirran palveluysikkö
Leppävirran terveysasema
Savonkatu 17
79100 Leppävirta

Kysteri
Nilakan palveluysikkö
Pielaveden terveysasema
Savikontie 15
72400 Pielavesi

Vaihe (017) 171 000
etunimi.sukunimi@kuh.fi
Y-tunnus 0171495-3

www.kysteri.fi

8.9.2020

- etäyhteyksien hyödyntäminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä helpottaa potilaiden asiointia ja vähentää työntekijöiden siirtymisiin menevää työaikaa
 - konsultaatiot (yhdessä potilaan kanssa) sujuvoittavat ja nopeuttavat asioiden hoitamista ja vähentää lähetteen määrää
 - kontrollivastaanotot (mtn) etänä osin turvaa potilaan asioiden hoitamista, jos toimintakyky ei riitä erikoissairaanhoidon käyntiin ja näin samalla vahvistetaan perusterveydenhuollon työntekijöiden ammatillista osaamista
2. Lisätään ryhmämuotoisia vastaanottoja kansansairauksissa, työajankäyttö ja työnjako tehostuu. Resurssien hallinta.
 3. Ilta- ja viikonloppuvastaanottojen päättymisaikoja tarkastellaan ja palvelu keskitetään Nilakan palvelukeskuksessa. Palveluntarve vähäistä viimeisillä tunteilla. Säästöt henkilöstömenoissa.
 4. Otetaan käyttöön uudet tuotteet hoitajien vastaanottotoimintaan. Toiminnan sisältö saadaan näin paremmine esille.
 5. Lisätään moniammatillista yhteistyötä runsaasti palveluita tarvitsevilla hyödyntäen tässä palveluohjausta. Saadaan asiakas ohjattua nopeammin häntä ongelmassa parhaiten autavan tahon piiriin.
 6. Parannetaan palveluiden saavutettavuutta lisäämällä sähköisiä sote-palvelukanavia. Lähi-palveluista etävastaanottoon soveltuvia palveluja voidaan korvata lähikontaktin sijaan virtuaalisilla palveluilla. Palveluita voidaan tuottaa keskitetysti ja hyödyntää yksittäisen työntekijän ammattitaitoa isommalla alueella. Asiakkaan näkökulmasta esimerkiksi matkoihin kuluva aika jää pois. Turvataan palvelun saatavuus tilanteissa, jossa omalla terveysasemalla palvelua ei pystytä tarjoamaan.
 7. Lisätään ryhmämuotoisia vastaanottoja kansansairauksissa sekä moniammatillista yhteistyötä runsaasti palveluita tarvitsevilla. Työnjaon selkeyttäminen. Työajan käytön tehostaminen. Asiakkaan ohjaaminen sujuvammin oikean avun piiriin.
 8. Kotisairaaloiminnalla pyritään vähentämään vuodeosastohoitotarvetta sekä edesauttamaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja sen tukemista.
 9. Toteutetaan lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokonaisuus lisäämällä sähköisiä palvelukanavia, joilla mahdollistetaan välitön pääsy palveluiden piiriin.
 10. Tulevaisuuden Sote-keskus hankkeessa tavoitteena on tuottaa psykoterapiakoulutusta maakuntaan perusterveydenhuollon toimijoille.

Neuvolatoiminta

11. Lisätään moniammatillista yhteistyötä kunnan muiden lapsiperheiden peruspalveluja tarjoavien tahojen kanssa. Turvataan varhainen puuttuminen, tavoitteena ehkäistä ongelmien hankaloituminen ja erikoissairaanhoidon ohjautuminen.

8.9.2020

12. Terapiapalveluissa pyritään omaan palvelutuotantoon. Käynnistetään toimintaterapian tuottaminen omana palveluna Leppävirrälle. Koillis-Savon palvelukeskuksessa on aloittanut syksyllä 2020 oma jalkahoitaja. Tavoitteena päästä varhaiseen puuttumiseen ennen erikoissairaanhoitoa vaativia toimenpiteitä ja vähentää ostopalveluita

Laitoshoido

13. Nilakassa hoitopäivien tarve on vähentynyt voimakkaasti edelleen vuonna 2020. Ensimmäisen puolen vuoden aikana on tarvittu yhteensä keskimäärin 21 paikkaa. Näistä osa olisi voitu hoitaa kotisairaalaissa, osa on ollut jatkohoitopaikkaa odottavia. Tällä perusteella Nilakassa riittää yksi vuodeosasto. Muutoksen vaikutuksena Kysterissä on hoitopäivähinnan nettokustannusten aleneminen ja kuntien osalta kustannusten lasku. Leppävirralla suunnitelmassa on vuoden 2021 aikana asteittain luopua osasto 2:n pitkäaikaipaikoista. Kuntien osalta huomioitava, että valmius jatkohoitopaikkojen tarjoamiseen oltava vahva.
14. Edellisessä maakunnallisessa Soten suunnittelutyössä arvioitiin Pohjois-Savon perusterveydenhuollon tulevaa *sairaansijojen tarvetta*. Leppävirralla osastopaikkojen tarve arvioitiin selvästi nykyistä pienemmäksi ja Nilakan alueella arvioitiin tarvittavan yksi vuodeosasto. Koillis-Savon aluetta oli tässä suunnittelussa arvioitu laajempaan maantieteellisenä kokonaisuutena, joten arviointitulosta ei voida käyttää nykyisessä Koillis-Savon palvelukeskuksessa. Huomioiden tämä suunnittelutyö ja Kysterin toiminnan aikana merkittävästi jatkuvasti vähentynyt hoitopäivien tarve, osastopaikkojen määrää on syytä arvioida muutostarpeiden näkökulmasta. Vuonna 2019 Kysterin kokonaisuudessa tarvittiin 2304 hoitopäivää vähemmän kuin vuonna 2018. Uutena ratkaisuna vuodepaikkoja vähennettäessä käynnistetään kotisairaaloiminta. Tämän mukaisesti kotiin hoidettaessa tuetaan kotona pärjäämistä ja toimintakyvyn ylläpitämistä.
15. Uutena tuotteena kotisairaalan lisäksi otetaan osastotoiminnassa käyttöön vierihoido.

2.3 Muutosten toteuttamiseen liittyvät toimenpiteet ja niiden ajoitus

1. Etä- ja mobiilipalvelujen laajentaminen, vuosina 2020-2021
2. Tuotteistus, uudet tuotteet käyttöön, vuosi 2021
3. Toimintalahtiin resurssisuunnittelun kehitystyö. Henkilöstön osaaminen tunnistetaan ja sitä vahvistetaan ja huomioidaan oikeat resurssit oikeaan paikkaan, vuosina 2021-2022.
4. Alueellinen perhekeskusmalli, vuosina 2021-2022 (LAPE-mallinnus)
5. Vuodepaikkojen vähentäminen, vuosi 2021
6. Kotisairaaloiminta vuosina 2021-2022
7. Psykoterapiakoulutus (Tulevaisuuden Sote-keskus) 2021-2022
8. Asiakasohjausmalli paljon palveluja käyttäville 2021-2022

2.4 Muutosvaikutukset

Palvelukeskusten yhteiset toiminnalliset muutokset

Kotisairaaloiminnan käynnistäminen. Tulevaisuuden Sote-keskus hanke.

- osastohoitopäivien tarpeen vähentäminen
- toimintakyvyn tukeminen
- kotiin vietävien palvelujen täydentäminen
- kotisairaalahoitopäivä 125 € versus lyhyt hoito 251 €

8.9.2020

Mobiilivastaanoton lisääminen/kehittäminen

- "tuttuusongelman" poistuminen
- tehostaa edelleen ja ottaa käyttöön sovittuja toimintatapoja moniammatillisena yhteistyönä (mm. ryhmät)
- kehittää kotiutushoitajan ja palveluohjaan yhteistyötä palvelutarpeen kartoittamiseksi (ennakoivat ja moniammatilliset hoivapalaverit)
- kehittää kuntoutuksen sisältöä (Arvi-mallin hyödyntäminen ja mittarit sekä etäkuntoutus).
- parantaa palvelujen saavutettavuutta ja saatavuutta sekä hoitoon sitoutumista
- esh konsultaatiot (työajan järkevä käyttö)
- hyödyntää erityisosaamista

Koillis-Savon palvelukeskus

Etävastaanoton kehittäminen

- palvelujen saatavuuden turvaaminen
- rekrytoinnin helpottaminen
- käytön laajentaminen

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon ja mielenterveysneuvolan yhteistyön käynnistäminen

- varhainen puuttuminen nuorten ongelmiin -> ennaltaehkäisy
- esh tarpeen väheneminen

Henkilökunnan joustavan käytön kehittäminen työyksiköiden ja terveysasemien välillä

- resurssien järkevä käyttö
- osaamisen hyödyntäminen
- resurssien turvaaminen

Tarvittaessa osastopaikkojen määrän tarkistus alaspäin. Paikkamäärä vastaamaan tarvetta. Kustannusvaikutus riippuu paikkojen määrästä.

Leppävirran palvelukeskus

Yhden vuodeosaston malliin siirtyminen

- pitkäaikaishoidon siirtyminen kuntien tehostettuun palveluasumiseen

Toimintaterapeutin vakanssi Leppävirralle

- kevyempi hoitoon ohjaus
- ennaltaehkäisevä ote – vaikeampien ongelmien ehkäisy? Esh tarpeen väheneminen?
- asiakkailta matka-ajan säästö -> hoitoon motivoituminen
- kustannusvaikutus noin 15 000 €/vuosi lisäkustannusta, todellinen kustannusvaikutus (säästö) nähtävissä vasta vuosien kuluttua

Vuodeosasto

- pitkäaikaishoidosta luopuminen
- henkilöstöresurssin tarve vähenee -> henkilöstökustannusten lasku Kysterissä

8.9.2020

Nilakka 2021

- Yhden vuodeosaston malliin siirtyminen
- Kotisairaaloiminnan käynnistäminen
- Viikonloppuvastaanoton lyhentäminen (kello 8-16)
- Viikonloppuvastaanotto Keitele/Pielavesi, iltavastaanoton keskittäminen vuodeosastopaikkakunnalle
- Keskitettyjen asiantuntijapalvelujen jalkauttaminen terveysasemille (Toimintaterapia, puhe-terapia, psykologi)
- Mobiilivastaanoton lisääminen/kehittäminen
- Etävastaanoton kehittäminen

Vuodeosasto

- paikkamäärän järkevöittäminen vastaamaan tarvetta
- henkilöstöresurssien järkevä käyttö
- kustannusten lasku (arvio 700 000 €/vuosi)

Viikonloppuvastaanoton lyhentäminen

- KUIVOon ohjautuvien käyntien pieni nousu (arvio alle 1/vk)
- kustannusten lasku (henkilöstökustannukset 17 500 €/vuosi)

Iltavastaanoton keskittäminen vuodeosastopaikkakunnalle

- toiminnallisesti järkevää, että lääkäri siellä, missä mahdollinen lääkäriarvion tarve
- ilman iltavastaanottoa jäävällä paikkakunnalla päiväaikaisen henkilöstöresurssin (hoitohenkilökunta) lisääntyminen.

Keskitettyjen asiantuntijapalveluiden jalkauttaminen terveysasemille

- palvelujen saavutettavuus paranee (lapsiperheet, työssäkäyvät vanhemmat)

Etävastaanoton kehittäminen

- palvelujen saatavuuden turvaaminen
- rekrytoinnin helpottaminen

3. TALOUSARVIO

3.1 Talousarvion perusteet

Talousarvion valmistelussa otetaan huomioon soveltuvien osin sairaanhoitopiirin hallituksen talousarvion ja – suunnitelman laatimisperiaatteet.

Arvioita kustannusmuutoksista:

- palkannousuvara: yleiskorotukset 1.8.2020 1,22% ja 1.4.2021 1 %, järjestelyvaraerä 1.4.2021 0,8 %, kustannusten nousu yhteensä 475 000 euroa
- aineet, tarvikkeet ja materiaalit 1 %, noin 30 000 euroa
- palvelujen ostot 1 %, ICT kustannuksissa OMNI lisää kustannuksia 30 000 euroa ja muut lsteikin kustannukset 66 000 euroa, muut palvelujen ostot mm. konsernimenot 2 %:n nousu
- muut menot 0 %
- investoinneissa hankitaan vain aivan välttämätön, korvataan leasingrahoituksella

- asiakasmaksujen arvioidaan nousevan 0 %, jos hoitajien asiakasmaksu jää pois – 150 000 euroa.
- ulkokuntamyynti: 0 %

Suunniteltujen muutosten vaikutukset kustannuksiin

Jäsenkuntalaskutus perustuu palvelukeskuskohtaisiin hintoihin.

Palvelusopimuksella kuvataan palvelutuotannon laadullisten ja määrällisten asioiden vaikutusta kuntien maksuosuuksiin. Palvelusopimuksessa oleva kuntakohtaisen toteuman arvio perustuu palveluyksiköissä tehtyihin arvioihin kuntakohtaisista suoritteista ja palvelujen tuottamiseen liittyvistä nettomenoista. Lopulliseen kuntakohtaiseen toteumaan vaikuttaa käytön lisäksi myös palvelukeskuskohtainen taloudellinen tulos, johon vaikuttaa asiakasmaksuista ja ulkokuntamyyntistä saadut tulot.

Vuoden 2021 aikana kuntakohtaiset suoritteet ja kunnille kohdistuvat kulut voivat vaihdella arvioidusta tasosta käytön mukaisesti merkittävästi.

3.2 Kuntien maksuosuudet

Ennakkoon perittäviä jäsenkuntaosuuksia koskien kuntien kanssa käydyissä neuvotteluissa sovittiin Koillis-Savon palvelukeskuksen osalta 2 % nousu verrattuna vuoden 2020 jäsenkuntaosuuksiin.

Nilakassa vuoden 2019 toteuma poikkesi voimakkaasti ennakoituista jäsenkuntaosuuksista ja vuodelle 2021 pohjana käytettiin vuoden 2019 toteumaa, huomioituna yhden osaston malliin siirtymisestä saavutettava säästö (arvio 700 000 €) sekä lisättynä 2 % nousulla.

Leppävirran palvelukeskuksessa sovittiin 0% nousu vuoden 2020 ennakkoihin.

Kuvio 1. Jäsenkuntaosuudet vuonna 2021

Väestö	VUOSI 2021 suoritteiden mukaiset kustannukset								
31.12.2019	KUNTA	YHT.	/ as.	AVOHOIT	/as.	SUUN TH	/ as.	VUODEOS.	/ as.
2893	Kaavi	3596210	1243	2070170	716	366250	127	1159790	401
1602	Rautavaara	1887824	1178	1179464	736	187940	117	520420	325
4495	Koillis-Savo	5484034	1220	3249634	723	554190	123	1680210	374
2202	Keitele	2510448	1140	1716418	779	218600	99	575430	261
4391	Pielavesi	5175808	1179	3586918	817	466750	106	1122140	256
1520	Tervo	1522144	1001	1110089	730	124810	82	287245	189
2014	Vesanto	2389173	1186	1617293	803	194340	96	577540	287
10127	Nilakka	11597573	1145	8030718	793	1004500	99	2562355	253
9454	Leppävirta	8492296	898	4448783	471	883350	93	3160163	334
24076	KYSTERI	25573903	1062	15729135	653	2442040	101	7402728	307

4. SEURANTA

4.1 Menettelytavat sopimuksen toteutumisen seurannasta ja raportointi

Taloussuunnitelman 2021–2023 tavoiteasettelu perustuu strategian neljään näkökulmaan ja kunkin näkökulman mittaristoon.

Toiminnan taso ja laatu pyritään pitämään riittävänä ottaen huomioon kansalliset ohjeet, suositukset, asetukset ja terveydenhuolto- ja hoitotakuulaki.

KYSTERIN RAPORTIT

1. Toiminnan ja talouden toteutumisen raportointi (johtokunta 1-2 kk välein)

Tarkastelukohteena ovat liikelaitoksen ja palvelu- sekä osaamiskeskusten suoritetasoinen toiminta ja talouden toteuma.

2. Palvelusopimuksen toteutumisen raportointi kolmannesvuosittain (tilaajatoimikunta, johtokunta), osavuositarkastus

- sopimuksen toteutuminen
- poikkeamat
- muutokset kommentoidaan
- kuntatasoinen toteutuminen
- taloustilanne

Kuvio 2. Seurannassa käytettävät mittarit

KYSTERIN seurantamittarit vuosina 2020-2021	
Potilas- asiakaslähtöisyys • Potilastytyytyväisyys ja – turvallisuus (Haipro- ja potilasasiemiehen raportit) • Hoitotakuun seuranta indikaattorit, hoidon tarpeen arvioinnin toteutuminen ja hoitoon pääsy (Pegasos, SoteDw ja Tableau) • Puhelinpalvelun toimivuus, takaisinsoittojärjestelmän raportit (Nispa-raportointi) • Asiakastytyytyväisyyskyselyt, Roidu-raportit • KlinkPro – sähköinen asiointi, raportit	Palvelujen toimivuus • Hoitopäivien ja avohoitokäyntien määrä vertailtuna palvelusopimusarvioon ja edelliseen vuoteen nähden (Sote DW, Tableaus - raportointi) • Panos-tuotos suhde, Talouden arviolaskelma • Assi-Raportointi
Henkilöstön oppiminen ja uudistuminen • Henkilöstön poissaolojen seurantatiedot ja työpanos (Prima, Acute, Assi) • Koulutusraportit (Uranet, HR-raportit) • Henkilöstön työttytyväisyyskysely • Vakanssien täyttöaste, osaamistasokuvaukset, erityisosaamiset %, koulutussuunnitelma • Kehityskeskustelujen toteutuminen, työurien pituus • Haipro (vaaratilanteet)	Taloudellisuus ja tehokkuus • Talouden tasapainon indikaattorit (Assi ja Sote DW raportit) • Nettomenojen suhde toteutuneisiin suoritteisiin, jäsenkuntaosuuden arvio kuukausittain • Suoritteiden määrä suhteutettuna palvelusopimukseen • Lähetteet pth - esh

4.2 Toimintatavat poikkeamatilanteissa

Toiminnan seurantatiedot kootaan kuukausittaisiin raportteihin ja neljännesvuosittain osavuositarkastuksiin. Raporttien perusteella tilaajatoimikunta arvioi tarvetta korjaustoimenpiteisiin tai

8.9.2020

palvelusopimuksen tarkistamiseen. Mikäli toimintavuoden aikana on toiminnallisten, taloudellisten tai muiden toiminnan tarkastelua vaativien lähtökohtien vuoksi syytä poiketa palvelusopimuksesta, toiminnan tai palvelun kohteena olevan kunnan kanssa käydään neuvottelut asiaa koskien, jonka jälkeen asia viedään tilaajatoimikunnan käsiteltäväksi ja päätettäväksi.

4.3 Kuntalaskutuksen tarkistaminen sopimusvuoden aikana

Palvelu- ja osaamiskeskuksiin (ts. kuntiin) kustannukset kohdistuvat palvelujen käytön mukaisesti. Toiminnan näkökulmasta seurataan toteutuneita suoritteita suhteessa palvelusopimukseen ja edelliseen toimintavuoteen verrattuna kuukausittain, osavuosisikatsauksissa ja tilinpäätöksen yhteydessä. Tilinpäätösvaiheessa toteutetaan kuntalaskutuksen tarkistuksella sairaanhoitopiiriin valtuuston asettama nollatulos. Talouden laskentamalli ottaa huomioon suoritettavien menojen lisäksi nettokustannukset.

6. SOPIMUKSEN VAHVISTAMINEN

Kuopio ____.____.2020

Mia Hahtala, Leppävirta
puheenjohtaja

Erkki Pääkkönen, Tervo
varapuheenjohtaja

Kaija Julkunen, Kaavi

Jari Paananen, Keitele

Mika Hartikainen, Pielavesi

Jorma Korhonen, Rautavaara

Heikki Haatainen, Vesanto

Leena Kaulamo
sairaanhoitopiirin edustaja

Esittelijä
Antti Hedman
johtajaylilääkäri