

**Varsinais-Suomen  
sosiaali- ja terveydenhuollon  
järjestämissuunnitelma**

**Päivitys  
vuosille 2019–2020**

**Tiivistelmä**

**8.5.2019**

## Taustaksi

Vuonna 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki (1326/2010) edellyttää, että samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat kunnat laativat terveydenhuollon järjestämissuunnitelman. Suunnitelmasta on neuvoteltava sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa. Suunnitelma tulee laatia valtuustokausittain ja se on hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä. Suunnitelman hyväksymisen edellytyksenä on, että kuntayhtymään kuuluvista jäsenkunnista vähintään kaksi kolmannelle sitä kannattaa ja niiden asukasluvun on vähintään puolet kaikkien jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta.

Varsinais-Suomessa alueen ensimmäinen järjestämissuunnitelma hyväksyttiin alueen kunnissa keväällä 2013 ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin valtuustossa 11.6.2013.

Suunnitelman hyväksymisen yhteydessä vuonna 2013 hyväksyttiin periaate, jonka mukaan terveydenhuoltoon liittyvää alueellista kehittämistoimintaa ohjasi edustuksellinen kuntajohtajakokous, johon osallistui Varsinais-Suomen eri alueilta kuntajohtajien edustaja sekä terveydenhuollon asiantuntijaedustaja. Kuntien edustajien lisäksi kuntajohtajakokouksessa oli mukana Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin edustajina sairaanhoitopiirin johtaja ja johtajaylilääkäri. Kuntajohtajakokouksen alaisuudessa toimivat tuolloin tietojärjestelmien kehittämisen alueellinen koordinaatioryhmä sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamista ohjaava asiantuntijatyöryhmä.

Vuonna 2015 em. kuntajohtajakokous päätti, että työskentely laajennetaan kattamaan koko sosiaali- ja terveydenhuolto. Tämän lisäksi tuolloin päätettiin päivittää suunnitelma vuonna 2016 niin, että uusi suunnitelma kattaisi toimintavuodet 2017–2018. Tämän mukaisesti laadittu päivitys hyväksyttiin kunnissa syksyllä 2016 ja sairaanhoitopiirin valtuustossa 29.11.2016.

Vuoden 2018 alusta lukien sulautettiin järjestämissuunnitelmaan liittyvä kehittämissuunnitelma kokonaisuudessaan osaksi Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistusta valmistelleen muutosorganisaation työskentelyä ja järjestämissuunnitelman kehittämissuunnitelman kehittämissuunnitelma purettiin. Osana Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistuksen valmisteluorganisaatiota toiminut, kuntien sosiaali- ja terveysjohtajista sekä alueen sote-kuntayhtymien johtavista viranhaltijoista koostuva sote-johtajakokous linjasi syksyllä 2018, että Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma päivitetään myös vuosille 2019–2020. Sote-johtajakokous myös esitti, että päivitys valmistellaan muutosorganisaatiossa osana sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista suunnittelua. Tämä päivitys pohjautuukin pääosin niille kehittämistarpeille, joita nousi esiin sote- ja maakuntauudistuksen valmistelun yhteydessä.

## Suunnitelman valmisteluperiaatteet ja sisältö

Järjestämissuunnitelman laadinnassa on lähtökohtana käytetty viittä periaatelinjausta:

- Asiakas ennen organisaatiota
- Varmistetaan oikea-aikainen palveluihin pääsy
- Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä ja peruspalveluja, jotka ovat vaikuttavia ja kustannustehokkaita
- Uudistetaan palvelut digitaalisuus huomioiden
- Rahojen pitää riittää!

Päämääränä on, että asukkaille varmistetaan laadukkaat ja yhdenvertaisesti toimivat, todelliseen palvelutarpeeseen perustuvat, asiakas- ja kustannusvaikuttavasti toimivat palvelut ja huomioidaan asukkaiden kielelliset oikeudet. Kehittämistoiminnassa on tärkeää huomioida alueen kaksikielisyys ja varmistaa asiakkaiden mahdollisuus käyttää omaa kieltään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Tähän päämäärään pyritään tiivistämällä entisestään perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä. Suunnitelmaan perustuvassa kehittämistyössä huomioidaan lisäksi yhteistyö muiden julkisen sektorin, yksityissektorin ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvien toimien olennainen vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kysyntään.

Järjestämissuunnitelmaan sisältyvässä kehittämistyössä keskitytään nimenomaisesti sellaisiin toimenpiteisiin, jotka edellyttävät sektori- ja organisaatorajat ylittävää yhteistyötä. Suunnitelmassa ei lähtökohtaisesti oteta kantaa yksittäisen organisaation omaan, sisäiseen kehittämistyöhön vaan tavoitteena on edistää nimenomaisesti sektorirajat ylittävää palveluintegraatiota. Järjestämissuunnitelman pyritään toteuttamaan tiiviissä yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin keväällä 2019 käynnistetyn tuottavuusohjelman toteuttamisen kanssa.

Tässä järjestämissuunnitelman päivityksessä sovitaan teemakohtaisesti yhteisistä kehittämistoimenpiteistä seuraaviin kokonaisuuksiin liittyen:

- Terveyskeskuspalvelut ja erikoissairaanhoitoyhteistyö
- Akuuttipalvelut
- Suun terveydenhuolto
- Ikääntyneiden kuntoutus-, hoito- ja hoivapalvelut
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Työikäisten sosiaalipalvelut
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Vammaispalvelut
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- ICT ja sähköisen asioinnin kehittäminen
- Tietojohtaminen
- Palveluntuottajien ohjaus ja valvonta (omavalvonta ja laadunhallinta)

## Yhteisen kehittämisen organisointi

Koska sekä sote- ja maakuntauudistuksen valmisteluorganisaatio että järjestämissuunnitelmaa laadintaa, seurantaa ja päivitystä varten luotu rakenne on purettu, on tarpeen erikseen päättää myös siitä, millaisessa rakenteessa / yhteistyöverkostossa järjestämissuunnitelman toimeenpanoa ja siihen liittyviä jatkokehittämistarpeita valmistellaan.

Lähtökohtana pidetään sitä, että järjestämissuunnitelmaan liittyvää, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sisällölliseen kehittämiseen liittyvää valmistelua koordinoi Sote-johtajakokous. Se muodostuu kuntien sosiaali- ja terveystoimintajohtajista sekä alueen sote-kuntayhtymien johtavista viranhaltijoista. Tarvittaessa valmistelutyöhön voidaan lisäksi koota myös pienempi, koko järjestämissuunnitelmaan liittyvää valmistelua koordinoiva asiantuntijatyöryhmä, jonka kautta asiat tuodaan Sote-johtajakokoukseen.

Ne asiat, joissa vaaditaan kuntien erillistä päätöksentekoa, viedään kuntien päätöksentekoon kuntajohtajakokouksen kautta. Kuntajohtajakokouksen muodostavat alueen kuntajohtajat sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johtaja.

Sisällöllisen valmistelun tueksi kootaan 6 teemakohtaista työryhmää, jotka ohjaavat oman tema-alueensa käytännön kehittämistyötä:

- Somaattiset terveystoimet (ml. akuuttipalvelut)
- Suun terveydenhuollon palvelut
- Ikääntyneiden kuntoutus-, hoito- ja hoivapalvelut
- Lasten nuorten ja perheiden palvelut
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalipalvelut sekä vammaispalvelut
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Kehittämistyön tueksi kootaan lisäksi SoTe-tietohallinnon teemaryhmä sekä tietojohdamisen työryhmä.

Työryhmien edustajien nimeämisestä sovitaan erikseen Sote-johtajakokouksen koordinoiman valmistelun pohjalta.

Muun, sisällöllistä kehittämistä tukevaan toimintaan liittyvän yhteistyön organisointi määritellään tarvittaessa myöhemmin erikseen. Tällaiselle yhteiselle kehittämistyölle voidaan olettaa olevan tarvetta mm. palveluintegraatioon ja palveluohjaukseen, asiakasryhmien/-segmenttien määrittelyyn, kustannusvaikeuttavuustiedon hallintaan, palvelujen tuotteistukseen, palvelujen hankintaan, laatutyöhön sekä palveluntuottajien ohjaukseen ja valvontaan liittyen.

Käytännön kehittämistoimenpiteiden toteutukseen kootaan tarvittaessa omia, erillisiä projektiryhmiä. Projektiryhmien kokoonpanosta ja työn resursoinnista päätetään erikseen niissä organisaatioissa, jotka osallistuvat yksittäisten kehittämistoimenpiteiden pilotointiin tai toteutukseen.

Kunnat ja kuntayhtymät tekevät itsenäisesti päätökset toimintamallien käyttöönotosta. Ne päättävät erikseen myös kaikista niistä asioista, joissa tarvitaan toimeenpanoon liittyvää resursointia.

## Teemakohtaiset kehittämiskohteet

Tässä esitellään luettelonomaisesti ne teemakohtaiset käytännön kehittämiskohteet, joiden avulla palvelujärjestelmää halutaan yhdessä kehittää valmistelun periaatteiden mukaiseen suuntaan.

### 1. Terveyskeskuspalvelut ja erikoissairaanhoitoyhteistyö

- Alueelle perustetaan terveydenhuollon asiantuntijatyöryhmä, jossa käsitellään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliseen työnjakoon sekä terveydenhuollon kehittämiseen liittyviä merkittäviä alueellisia kysymyksiä. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon väliset merkittävät tehtäväsiirrot ja tehtäväkokonaisuuksien muutokset valmistellaan asiantuntijatyöryhmän koordinoimana
- Asetetaan 3 kehittämistyöryhmää (haavanhoito, aikuisten diabetes, nivelrikko), joista kukin käy läpi oman asiakasryhmänsä palvelukokonaisuutta ja esittää havaintojensa perusteella käytännön toimenpiteet, joiden kautta kokonaisuutta voidaan sujuvoittaa. Työssä huomioidaan sekä se, että asiakkaan polku on selkeä että se, että palvelu on kokonaisuuden kannalta kustannusvaikuttava
  - Esitettyjä kehittämistoimia pilotoidaan erikseen päätettävien kuntien ja kuntayhtymien kesken
  - Käytännön pilotoinnin kautta päätetään ehdotetaanko menetelmiä laajemmin käyttöön otettavaksi.
- Alueen terveyskeskusten käyttöön tuotetaan rakenteisen elintapaohjauksen kirjaamisen opastyökalu ja hoitohenkilöstöä tuetaan rakenteisen kirjaamisen käyttöön otossa
- Erikseen päätettävissä alueen terveyskeskuksissa pilotoidaan ”collaborative care” yhteistyömallia, jossa hoito toteutetaan moniammatillisesti. Vähintään yksi terveydenhuollon ammattilainen (case manager, tavallisimmin alan hoitoon perehtynyt sairaanhoitaja) organisoii hoidon yhdessä lääketieteellisen hoitovastuun kantavan perusterveydenhuollon lääkärin kanssa. Toimintaa ohjaa ja tukee erikoislääkäri. Pilotointi toteutetaan tiiviissä yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Erikseen päätetään se, minkä asiakasryhmän (esim. geriatriset potilaat, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ja/tai yleissisätautipotilaat) palvelut otetaan pilotoinnin kohteeksi.
- Seutukuntaisissa työryhmissä käydään läpi käytännön mahdollisuudet yhteistyön kehittämiseen vuodeosastokapasiteetin ylikunnallisessa hyödyntämisessä. Lisäksi kootaan työryhmä, jossa käydään läpi käytäntöjä siirtymisestä erikoissairaanhoidosta kunnan peruspalveluihin (sosiaali- ja terveyspalvelut). Työryhmän kokoamisessa huomioidaan se, että sillä on vahva toiminnallinen yhteys seutukuntakohtaisiin vuodeosastokapasiteettia tarkasteleviin työryhmiin
- Tyksiin perustettava palliatiivinen keskus ylläpitää palliatiivisen ja saattohoidon verkostoa yhteistyössä kuntien ja ervan toimijoiden kanssa. Verkosto järjestää koulutusta ja opetusta osaaamisen lisäämiseksi maakunnassa kaikille sote-yksiköille. Saattohoitoon liittyen myös laaditaan käytännön etenemissuunnitelma siitä, miten
  - Kotisairaalapalvelut turvataan kaikille palliatiivista hoitoa tarvitseville
  - Alueen sote-toimijoille tarjotaan puhelinkonsultaatiomahdollisuus
  - Kaikille elämän loppuvaiheen potilaille laaditaan palliatiivisen hoidon hoitosuunnitelma ja tähän liittyen oikea-aikainen elämän loppuvaiheen palliatiivisen hoidon linjaus sekä siirtyminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon

### 2. Akuuttipalvelut

- Sähköinen Omaolo –oirearvio otetaan käyttöön alueen kaikissa terveyskeskuksissa
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja Turun kaupunki toteuttavat pilottiprojektin, jossa tarkastellaan kotiin vietävien akuuttipalvelujen nykyistä toimivuutta ja laaditaan suunnitelma palvelukokonaisuuden kehittämisestä
- Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen koordinoimana käynnistetään suunnittelu sairaanhoitopiirin alueen kattavat sote-tilannekeskuksen perustamiseksi. Tämän lisäksi laaditaan yhteistyössä Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiirien kanssa suunnitelma Erva-alueen kattavan sote-valmiuskeskuksen perustamiseksi. Suunnitelmien pohjalta käynnistetään tilanne- ja valmiuskeskusten toiminta.
- Alueen terveyskeskuksissa otetaan käyttöön tilausohjelma, jonka kautta sairaanhoitopiiriltä tilataan potilaiden siirtokuljetukset

- Alueellinen sosiaalipäivystys siirtyy vuodenvaihteessa 2019–2020 samoihin toimitiloihin terveydenhuollon päivystyksen kanssa Tyksin T-sairaalaan.
- Tavoitteena on laajentaa alueellinen sosiaalipäivystys koko Varsinais-Suomen alueen kattavaksi. Alueelliseen päivystykseen vielä kuulumattomat kunnat ilmoittavat viimeistään elokuussa 2019 halukkuudestaan liittyä alueelliseen päivystykseen, jos liittyminen halutaan tehdä vuoden 2020 alusta lukien
- Sosiaalipäivystykseen liittyen laaditaan suunnitelma siitä, miten sosiaalipäivystyksen ja alueen kriisipäivystysten välistä yhteistyötä voidaan entisestään tiivistää. Etenemissuunnitelmassa esitettävien toimenpiteiden käyttöönotosta päätetään erikseen.

### **3. Suun terveydenhuolto**

- Alueen kuntia tuetaan ottamaan käyttöön alueellisena yhteistyönä laadittu lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuollon toimintamalli, jota kehitetään jatkuvasti käytännön toimijoilta saatavan palautteen perusteella
- Alueelle kehitetään toimintamalli ja ohjeistus henkilökohtaisen avun tarjoamiseen suun päivittäisessä omahoidossa. Alueen hoito- ja hoivapalvelujen toimijoita tuetaan mallin käyttöönotossa. Henkilökohtainen apu on yksilön tarvitsemää välttämätöntä apua niissä tavanomaiseen elämään liittyvissä toimissa, jotka henkilö kykenisi tekemään itse ilman vammaansa tai sairauttaan. Suun päivittäisen omahoidon esteeksi tulevat pääsääntöisesti motoriikan, tasapainon, lihasvoiman ja näkökyvyn heikkeneminen sekä muistiongelmät.
- Laaditaan suunnitelma, jolla alueen suun terveydenhuollon kiirehoitoa ja päivystystä kehitetään niin, että uusia toimintamalleja voidaan ottaa käyttöön vuodesta 2021 alkaen

### **4. Ikääntyneiden kuntoutus-, hoito- ja hoivapalvelut**

- Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjauksen KomPASSi-toimintamallin ylläpitoa ja kehittämistä jatketaan suunnitelmakaudella kuntien välisen sopimuksen mukaisesti. Lisäksi laaditaan suunnitelma KomPASSi-mallin laajentamisesta kattamaan myös vammaispalvelut sekä työikäisten sosiaalipalvelut
- Laaditaan esitys siitä, siitä, millaisia toimintakäytäntöjä ja kriteeristöjä palvelutarpeen arvioinnissa tulisi käyttää
- Asetetaan 3 kehittämistyöryhmää (kuntoutus, sosiomedisiininen kriisi, muistiasiakas), joista kukin käy läpi oman asiakasryhmänsä palvelukokonaisuutta ja esittää havaintojensa perusteella käytännön toimenpiteet, joiden kautta kokonaisuutta voidaan sujuvoittaa. Työssä huomioidaan sekä se, että asiakkaan polku on selkeä että se, että palvelu on kokonaisuuden kannalta kustannusvaikuttavaa
  - Esitettyjä kehittämistoimia pilotoidaan erikseen päätettävien kuntien ja kuntayhtymien kesken
  - Käytännön pilotoinnin kautta päätetään ehdotetaanko menetelmiä laajemmin käyttöön otettavaksi.
- Kehitetään ”Varsinaissuomalainen hyvinvointitori” –konsepti yhteistyössä alueen kuntien ja kuntayhtymien kanssa ja tuetaan konseptin mukaisen toiminnan käynnistymistä alueen kunnissa
- Alueella käynnistettyä geriatrisen kuntoutuksen alueellista koulutusta kehitetään niin, että kokonaisuudesta muodostuu 5 iltapäivän koulutuspaketti kuntoutuksen keskeisimmistä sisältöalueilta. Koulutus toteutetaan osana VSSHP:n alueellista koulutustarjontaa
- Kuntia suositellaan laatimaan ikäasumisen ohjelma, jonka osana tulisi tarkastella yhteisöllisten asumismallien kehittämisen mahdollisuuksia

### **5. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**

- Alueellista kehittämistä ja palvelujen pilotointia koordinoidaan yhteisen, alueellisen foorumin kautta. Alueellisena foorumina toimii LAPE-muutosohjelman ohjausryhmä, jossa kehittämistoimintaa tarkastellaan alueellisena kokonaisuutena. LAPE-ohjausryhmän tehtävänä on luoda kokonaiskuva alueella tehtävästä, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämiseen liittyvästä työskentelystä, edistää kehittämistoimien pilotointia ja tuoda esiin niitä hyviä käytäntöjä, joita alueella olisi järkevää ottaa laajemmin käyttöön. Ohjausryhmä tuottaa vuosittain kuntien ja kuntayhtymien käyttöön tilannekatsauksen alueellisen kehittämistyön tuloksista sekä suosituksen alueellisesti käyttöön otettavista palveluista.

- Kehitetään ”Varsinaissuomalainen perhekeskus” –konsepti ja tuetaan konseptin mukaisen toiminnan käyttöönottoa alueen kunnissa. Työhön liittyen ylläpidetään alueellista perhekeskustoitajien verkostoa, jonka kautta kootaan kuntakohtaisten perhekeskuspilottien tuloksia ja jaetaan niitä koko alueen hyödyksi. Jatketaan kuntarajat ylittävän yhteistyön mahdollistavan sähköisen perhekeskuksen kehittämistyötä
- Laaditaan yhteistyössä kansallisten ja Länsirannikon (Varsinais-Suomi, Satakunta, Pohjanmaa) toimijoiden kesken yhteinen suunnitelma Länsirannikon Osaamis- ja tukikeskuksen toiminnan sisällöstä ja organisoinnista. Keskuksen olisi määrä ottaa vastuu kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevista lapsista ja nuorista sekä heidän kuntoutuksestaan. Sen tehtävänä olisi valtakunnallisten linjausten mukaisesti vaativien palvelujen ja hoidon tuottaminen pienelle ryhmälle asiakkaita, tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta sekä lasten ja perheiden palveluiden kokonaisuuden suunnittelu ja koordinointi yhdessä palvelujen tuotantoketjun kanssa.
- Lastensuojelun kehittämiseen liittyen selvitetään mahdollisuuksia hyödyntää uudenlaisia hankintakäytäntöjä lastensuojelussa, tuetaan systeemisen tiimimallin koulutusta ja käyttöönottoa kunnissa sekä viimeistellään alueen kuntien käyttöön lastensuojelun käsikirja, jota on laadittu jo vuoden 2018 lopussa päättyneessä Lupa Auttaa –hankkeessa.
- Valmistellaan perheoikeudellisten palvelujen kokoaminen maakunnallisesti toimivaan perheoikeudelliseen yksikköön. Tavoitteena on aloittaa toiminta yhteisessä yksikössä vuoden 2020 alusta lukien. Lähtökohtana valmistelussa pidetään toiminnan organisoimista vastuukuntamallin mukaisesti.
- Laaditaan toimintasuunnitelma siitä, miten alueella voidaan jatkossa koota nykyistä yhtenäisempää tietoa asiakaskokemuksesta

## **6. Työikäisten sosiaalipalvelut**

- Keskitetty asiakas- ja palveluohjausmalli otetaan ikäihmisten palveluihin kehitetyn KomPAssimallin mukaisena käyttöön myös työikäisten sosiaalipalveluissa. Suunnitelma käyttöönotosta laaditaan KomPAssi-hankkeen strategisen ohjausryhmän koordinoimana. Kunnat ja kuntayhtymät päättävät erikseen siitä, miten toimintamalli otetaan käyttöön.
- Asetetaan 4 kehittämistyöryhmää (varhainen puuttuminen, nuori syrjäytymisriskissä oleva asiakas, kotoutumispalvelujen piirissä oleva asiakas, aikuissosiaalityön asiakas), joista kukin käy läpi oman asiakasryhmänsä palvelukokonaisuutta ja esittää havaintojensa perusteella käytännön toimenpiteet, joiden kautta kokonaisuutta voidaan sujuvoittaa. Työssä huomioidaan sekä se, että asiakkaan polku on selkeä että se, että palvelu on kokonaisuuden kannalta kustannusvaikuttavaa
  - Esitettyjä kehittämistoimia pilotoidaan erikseen päätettävien kuntien ja kuntayhtymien kesken
  - Käytännön pilotoinnin kautta päätetään ehdotetaanko menetelmiä laajemmin käyttöön otettavaksi.
- Laaditaan suunnitelma vaikuttavuuden arvioinnin kehittämisestä sekä suositus yhtenäisistä mittareista. Alueella kokeillaan pilotoinnin avulla PKS-hyvinvointimittarin toimivuutta Varsinais-Suomessa.
- Kartoitetaan alueella nykyisin käytössä olevat sähköiset palvelut sekä tunnistetut kehittämistarpeet. Mahdollisuuksia vastata tunnistettuihin kehittämistarpeisiin kartoitetaan yhteistyössä tietohallinnon teemaryhmän kanssa.
- Laaditaan toimintasuunnitelma siitä, miten alueella voidaan jatkossa koota nykyistä yhtenäisempää tietoa asiakaskokemuksesta. Pilotoidaan alueella rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin toimintamallia.

## **7. Mielensterveys- ja päihdepalvelut**

- Asetetaan 5 kehittämistyöryhmää (työikäinen masennuksesta ja/tai päihdeongelmasta kärsivä asiakas, psyykkisesti oireileva nuori, pitkäaikaisista vakavista mielensterveys- ja/tai päihdeongelmista kärsivä asiakas, ikääntyneen henkilön mielensterveys- ja päihdeongelmat osana palvelukokonaisuutta, varhaisen tuen mallit lapsen oireillessa psyykkisesti tai psykosomaattisesti), joista kukin käy läpi oman asiakasryhmänsä palvelukokonaisuutta ja esittää havaintojensa perusteella käytännön toimenpiteet, joiden kautta kokonaisuutta voidaan sujuvoittaa. Työssä huomioidaan sekä se, että asiakkaan polku on selkeä että se, että palvelu on kokonaisuuden kannalta kustannusvaikuttavaa

- Esitettyjä kehittämistoimia pilotoidaan erikseen päätettävien kuntien ja kuntayhtymien kesken
- Käytännön pilotoinnin kautta päätetään ehdotetaanko menetelmiä laajemmin käyttöön otettavaksi.

## **8. Vammaispalvelut**

- Keskitetty asiakas- ja palveluohjausmalli otetaan ikäihmisten palveluihin kehitetyn KomPAssi-mallin mukaisena käyttöön myös vammaispalveluissa. Suunnitelma käyttöönotosta laaditaan KomPAssi-hankkeen strategisen ohjausryhmän koordinoimana. Kunnat ja kuntayhtymät päättävät erikseen siitä, miten toimintamalli otetaan käyttöön.
- Palvelutarpeen arviointiin laaditaan kuntien hyödynnettäväksi yhtenäinen arviointimalli sekä ohjeistus tarvittavine lomakepohjineen. Tähän liittyen kartoitetaan toimiva mittaristokokonaisuus, jota suositellaan kunnille käyttöönotettavaksi
- Kartoitetaan vammaispalvelukokonaisuuteen kuuluvien palvelujen tämänhetkinen toimivuus ja kehittämistarpeet, joiden pohjalta esitetään käytännön toimenpiteitä, joiden kautta kokonaisuutta voidaan sujuvoittaa. Työssä huomioidaan sekä se, että asiakkaan polku on selkeä että se, että palvelu on kokonaisuuden kannalta kustannusvaikuttavaa
  - Esitettyjä kehittämistoimia pilotoidaan erikseen päätettävien kuntien ja kuntayhtymien kesken
  - Käytännön pilotoinnin kautta päätetään ehdotetaanko menetelmiä laajemmin käyttöön otettavaksi.
- Laaditaan pohjaesitys ennaltaehkäisevän valvonnan ja ohjauksen toimintakäytännöistä sekä suositukset yhtenäisiksi toimintakäytännöiksi ennakoivien toimien käytöstä. Tuetaan sitä, että alueella otetaan käyttöön itsemääräämistä ja osallisuutta tukevia työkäytäntöjä.

## **9. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

- Alueellisiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistealueiksi on valittu kolme laajaa kokonaisuutta:
  - Yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen
  - Päihteiden käytön vähentäminen
  - Ylipainon ja liikkumattomuuden vähentäminen
- Kuhunkin kolmeen kokonaisuuteen on määritelty ikäryhmittäiset (lapset, nuoret ja lapsiperheet / työikäinen väestö / ikääntyneet) alatavoitteet sekä rakenteelliset/kaikkia ikäryhmiä koskevat tavoitteet. Jatkovalmisteluun liittyen on tunnistettu minkä toimijoiden toimesta ja miten asioita viedään eteenpäin. Toimenpiteet on jaettu kolmeen kategoriaan:
  - SoTe-puolen sisällöt, joita viedään eteenpäin osana järjestämissuunnitelman toimeenpanoa
  - Kuntien vastuulla olevat tehtävät, joihin halutaan suosituksilla vaikuttaa, koska sisällöillä on vaikutusta SoTe-palvelujen tarpeeseen
  - Yhdyspintakysymykset, jotka vaativat yhteistyötä ja yhteisiä rakenteita sote-palveluiden ja kuntien muiden toimialojen välille

## **10. ICT ja sähköisen asioinnin kehittäminen**

- Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutuksen käynnistäminen valmistellaan osana Kaari-hanketta. Lisäksi ensimmäisen vaiheen kilpailutukset käynnistetään vuoden 2020 aikana.
- Tietojohtamiseen liittyvien ratkaisujen kehittämistä tuetaan tietoallas- ja tietovarastoratkaisuilla sekä perusjärjestelmien integraatoratkaisuilla
- Toiminnallisten prosessien kehittämistä tuetaan tarjoamalla työn tueksi ICT-osaamista ja näkemystä digitalisoinnin mahdollisuuksista eri prosessien kehittämisessä. Lisäksi tarjotaan tukea sen varmistamiseen, että kehitettävät ja käyttöönotettavat sähköiset palvelut ovat alueen sosi-aali- ja terveydenhuollon viitearkkitehtuurin periaatteiden mukaisia sekä tuetaan tarvittaessa erillisten projektien turvin uusien sähköisen asioinnin palvelujen käyttöönottoa.



## **11. Tietojohtaminen**

- Kehitetään tuotettavan tiedon oikeellisuutta parantamalla kirjaamisen yhtenäisyyttä; tavoitteena ajantasainen, päivittyvä ja luotettava kirjaaminen kertaalleen ja yhtenäisillä määrittelyillä. Teemaan liittyen tukee Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus kuntia Kanta-palveluihin liittymisessä. Kansakoulu –hankkeessa parannetaan kirjaamista alueen toimijoiden keskuudessa.
- Kehitetään tiedon hallintaa, varastointia ja hyödyntämistä. Tämä tarkoittaa käytännössä yhteistä tietoallasta, tietovarastojen rakentamista sekä niihin liittyvää asiakkuus-, palvelu- ja kustannustiedon keräämistä yhtenäiseen ratkaisuun, esimerkiksi tietoaltaaseen / -varastoon ja yhteisesti hyväksytyä hallintamallia tietoaltaan ja tietovaraston välille sekä tiedon ensi- ja toissijaisen käytön eriyttämiseen.
- Laaditaan yhteistyömalli tiedolla johtamisen kehittämiseen (konsortio, jossa mukana esim. Turun yliopisto, VSSHP ja halukkaat kunnat) sekä toteutetaan pilottiprojekti, jossa toteutetaan sovitun palvelukokonaisuuden osalta tietosisällön määrittely, integraatiot perusjärjestelmiin, tietojen talletus tietoalustaan sekä tietojen jalostus mittaritiedoksi.
- Tuetaan organisaatioita niiden toiminnan ja talouden suunnittelun sekä tuotannon ohjauksen, seurannan ja valvonnan toteutuksessa kehittämällä ja ottamalla käyttöön analyysi- ja raportointityökaluja sekä visuaalisia käyttöliittymiä
- Kehitetään talous- ja toimintatietojen yhdistämistä ja suoritekustannusten kiinnittämistä asiakkaaseen. Pyritään edistämään Sote-tietopakettien mukaisen raportoinnin käyttöönottoa.
- Tiivistetään alueellista arviointiyhteistyötä THL:n kanssa sote-palveluja koskien ja hyödynnetään seurannassa KUVA-mittaristoa kansallisesti yhtenäisenä mittaristona.

## **12. Palveluntuottajien ohjaus ja valvonta (omavalvonta ja laadunhallinta)**

- Laaditaan ja implementoidaan omavalvontasuunnitelman itsearviointi- / auditointipohja, jonka avulla on mahdollista arvioida ja varmistaa omavalvonnan menettelytapojen jalkautumista käytäntöön sekä havaita mahdollisia kehittämiskohteita. Tähän liittyen laaditaan myös pohjaesitys ennaltaehkäisevän valvonnan ja ohjauksen toimintakäytännöistä sekä tuetaan kuntia tarjoamalla koulutusta omavalvontasuunnitelmien itsearviointiin / auditointiin.
- Tuetaan kuntia ja kuntayhtymiä laatuohjelmien käyttöönotossa
- Laaditaan selvitys tarpeesta ja halukkuudesta organisoida valvontaa ylikunnallisena yhteistyönä.
- Arvioidaan kansallisessa potilas- ja asiakasturvallisuuden strategiassa määriteltyjen menettelytapojen toteutumista alueella ja laaditaan tarvittaessa suosituksia teemaan liittyviksi kehittämistoimenpiteiksi

## **Lopuksi**

Suunnitelmakauden aikana voidaan järjestämissuunnitelmarakenteen kautta nostaa esiin myös muita, yhteiseen kehittämiseen liittyviä tarpeita. Niiden valmistelusta ja toteutuksesta päätetään erikseen.

Suunnitelman seurantaan ja muutostarpeiden esille nostamiseen liittyvästä käytännön valmistelusta vastaa Sote-johtajakokous. Sote-johtajakokous tekee tarvittaessa esityksiä järjestämissuunnitelman muutostarpeista. Muutosten tekemisestä järjestämissuunnitelmaan päättää Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.