



Yhteenvetosivu:

Hyvinvointialueen selvitys

Tämä on hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti). Tässä kyselyssä hyvinvointialueella tarkoitetaan myös Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää. Selvitys tarvitaan syksyn 2024 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 3.5.2024 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Webropol-kysely sisältää 2 osaa. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen. Kyselyn voi halutessaan tallentaa keskeneräisenä ja jatkaa täyttämistä myöhemmin "tallenna ja jatka myöhemmin" -painikkeesta.

Mikäli johonkin alla olevaan kysymykseen löytyy täsmäntävää tietoa hyvinvointialueen virallisista asiakirjoista, vastauksen perään voi kirjata ao. kohdan sekä kirjata toimitelimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen.

Täytetyn kyselyn yhteenvetosivu (pdf) tulee ladata ja lähettää em. kirjaamoihin. Tarkempi ohjeistus löytyy kyselyn lopusta. Lisätietoja tarvittaessa antaa Petra Kokko, petra.kokko@gov.fi.

Kyselystä puuttuu kysymykset numero 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28 teknisen muutoksen takia.

1. Yhteys henkilön tiedot

Hyvinvointialue	Pirkanmaan hyvinvointialue
Titteli	strategiajohtaja
Nimi	Arto Ranta
Puhelinnumero	0505121546
Sähköposti	arto.ranta@pirha.fi

Osa I: Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tila sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden täyttyminen

Selvityksen ensimmäinen osa noudattaa valtakunnallisiin tavoitteisiin perustuvaa rakennetta, jota edellytetään myös järjestämislain 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta (ks. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165405>):

- Yhdenvertaisuus (mm. saatavuus, jatkuvuus, yhteensovittaminen ja henkilöstö);
- Kustannusvaikuttavuus (mm. talous ja vaikuttavuus);

- Yhteistyö (mm. yhdyspinnat ja valmiusasiat) sekä
- Tieto (mm. TKIO, tiedonhallinta ja digitalisaatio).

Yhdenvertaisuus-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät peruspalvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista

2. Mitä sosiaali- ja terveydenhuollon fyysisen palveluverkon muutoksia on tapahtumassa vuoden 2024 loppuun mennessä teidän hyvinvointialueellanne?

Pirkanmaan hyvinvointialueella käynnistettiin keväällä 2023 palveluiden verkoston uudistus pohjautuen pidemmän aikavälin tarpeisiin. Kehitystyö alkoi palvelukohtaisilla palveluiden verkkoselvityksillä. Vuoden 2024 alusta aiempien tehtyjen selvitysten pohjalta aloitettiin palveluiden verkon yhteensovittaminen, jossa kytkettiin aiempien selvitysten tarpeet yhteen. Kehitystyön tavoitteena on saada Pirkanmaalle eheä sote-kampus, sote-asema ja lähiasema verkosto. Tämä verkoston jatkokehitys jatkuu edelleen. Merkittävimmät palveluiden verkoston muutokset realisoituvat pidemmällä aikavälillä ja valmistelutyö on osin kesken. Toimitilaohjelma valmistui syksyllä 2023 ja palveluiden verkoston suunnitelmista syksyllä 2023 aluehallitus päätti sairaalapalveluiden sairaalaverkosta ja sote-asemaverkosta. Keväällä 2024 aluehallitus on päättänyt säilyvästä lähiasemaverkosta ja Iki2025 kehitysohjelman toimeenpano-ohjelmaan liittyvästä palveluasumisen palveluverkosta ja toukokuussa 2024 päätöksentekoon menee mielenterveys – päihdekuntoutujien asumisen palveluverkko. Syksyllä 2024 päätöksentekoon menevät liikkuvilla palveluilla korvattavat lähiasemat ja Vapa2035 kehitysohjelman toimeenpanoon liittyvä vammaisten palveluasumisen palveluverkko.

Vuonna 2024 toimeenpantavia muutoksia ovat:

Toukokuussa 2024 käynnistetään Digiklinikka, joka on avoinna päivittäin 8–22. Palvelu täydentää kivijalkapalveluita ja on koko hyvinvointialueen asukkaiden käytössä. Syyskuussa 2024 aluehallitus päättää lähiasemaverkon toimipisteistä sekä lakkautettavista toimipisteistä. Maaliskuussa 2024 käynnistyi terveydenhuollon liikkuva vastaanotto toiminnan ja suun terveydenhuollon pilotti Kurun, Luopioisten ja Punkalaitumen osalta.

Kiirevastaanotto toiminta organisoitiin uudelleen. Laaja iltainen ja viikonloppuisin palveleva kiirevastaanotto on viidessä toimipisteessä, joista uusi laajennus koski Virtain sosiaali- ja terveysasemaa. Muutoksen myötä Ikaalisten, Hämeenkyrön, Lempäälän, Pirkkalan, Mänttä-Vilppulan ja Parkanon toimipisteissä ilt-, viikonloppu- ja pyhäajan palvelu päättyi. Lisäksi yksittäisissä toimipisteiden aukioloaikoja muutettiin klo 16 ja 18 välillä. Tays Valkeakosken perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yöpäivystys lakkautetaan kesällä 2024. Tays Hatanpään sairaalan infektio-osasto lakkautettiin tammikuussa 2024. Rauhaniemen sairaalan toiminta lakkaa keväällä 2024. Lähisairaaloiminta lakkaa Ikaalisissa, Kuhmoisissa ja Ruovedellä kevään ja kesän 2024 aikana. Toiminnot lakkautettavilta osastoilta keskitetään muille osastoille. Muutosta tuetaan laajentamalla myös kotisairaaloimintaa koko Pirkanmaan alueelle. Ikäihmisten asumispalveluiden rakennemuutos etenee ja laitoshoidon purku on aloitettu Koukkuniemen Koivulasta, josta luovutaan keväällä 2024. Nokian Vihnukselan perhetuki-keskuksesta luovutaan vuoden 2024 aikana ja palvelut siirtyvät Nokian Pitkäniemeen.

3. Onko hyvinvointialueellanne käytössä digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus (ns. digisotekeskus), johon digitaalisen asioinnin palvelut on keskitetty?

Digitaalisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa asioidaan käyttämällä digitaalista asiointikanavaa ja / tai sähköistä alustaa. Digisotekeskuksella voidaan tarkoittaa esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskusta, joka toimii verkossa. Asiakas / potilas saa palvelua / hoitoa etänä esim. kotoa käsin eikä asiointi vaadi asiakkaan / potilaan asioimista fyysisessä toimipisteessä.

Kyllä, käytössä koko hyvinvointialueella

4. Kuva millainen digisotekeskus on tällä hetkellä:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen digitaaliset asiointimahdollisuudet on koottu yhteen sähköinen asiointi -kanavaan, joka muodostaa kokonaisuutena digitaalisen sote-keskuksen. Kokonaisuus on kehittyvä hajanaisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien vuoksi. Eri asiointikuntien asukkaat saavat portaalista eri palveluita siirtyneiden järjestelmäkohtaisten ratkaisujen mukaisesti. Sisältöjä on yhdenmukaistettu Pirkanmaan tasoisesti mm. 40 sähköisen lomakkeen osalta. Näin toimitaan siihen asti, kunnes tietojärjestelmät yhdenmukaistetaan (sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä vuoden 2024 aikana ja asiakas- ja potilastietojärjestelmä arviolta 2026).

5. Kuva, miten yhteydenotto tapahtuu:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Sähköiseen asiointiin kirjaututaan yhden luukun periaatteella, josta asiakas ohjautuu asiointikuntansa mukaisiin palveluihin. Yhteydenoton voi jättää joko sähköisellä lomakkeella, chatin kautta tai osassa asiointikunnista sähköisellä viestillä. Myös sähköinen ajanvaraus palveluihin on mahdollinen.

6. Kuva, millaisia palveluja on saatavilla:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Sähköisinä palveluina tarjotaan ohjausta ja neuvontaa chat-palveluna sekä 24/7- yhteydenotto-lomakkeina. Sähköisten viestien lähettäminen on mahdollista osalle asukkaista (tietojärjestelmästä riippuen). Videovastaanotto on mahdollinen tunnisteellisen chatin kautta tai ajanvarauksella (tarjonta vaihtelee palveluittain). Toukokuussa 2024 perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden digitaalinen tarjonta laajenee merkittävästi, kun digiklinikkapalvelu aloittaa toimintansa koko hyvinvointialueen laajuisesti. Yhteistyökumppanina toimii Mehiläinen. Ratkaisu sisältää option laajentaa alusta myös muiden sote-ammattilaisten käyttöön myöhemmässä vaiheessa. Keväällä käynnistyy myös sähköinen perhekeskus, joka kokoaa kohderyhmän chat-palvelut ja yhteydenottolomakkeet yhteen. Mukana on myös Perhepolku verkkokurssi.

7. Kuva, ketä ammattilaisia digisotekeskuksessa työskentelee:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Digitaalisia palveluita tarjoaa laaja joukko sote-ammattilaisia ja yhteydenotto ohjautuu ammattilaiselle palvelukohtaisesti. Digityö on osa kaikkien ammattilaisten työtä.

8. Miten digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan riittävä tuki asukkaille, joille digitaalisten ratkaisujen käyttäminen on vaikeampaa?

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on valmisteltu digituen mallia, jossa yhdessä eri toimijoiden (kunnat, järjestöt) kanssa tuetaan asukkaita digipalvelujen käytössä. Kunnille ja järjestöille on järjestetty koulutusta hyvinvointialueen digipalveluihin ohjaamiseen. Puolesta asiointin käytänteitä on kehitetty, ja avustettu valtuutus on aloitettu pilottikunnissa. Palvelu laajenee vuoden 2024 aikana. Syksyllä 2024 otetaan käyttöön keskitetty suostumusrekisteri puolesta-asiointin helpottamiseksi. Digipalveluiden käyttöä on lisäksi opastettu ja ohjeistettu niin asukkaille kuin ammattilaisille käytön madaltamiseksi.

Digipalvelut ovat vaihtoehtoinen asiointikanava. Mikäli niiden käyttö ei annetuista tuista huolimatta onnistu, rinnalla tarjotaan perinteisiä asiointikanavia.

9. Miten digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan riittävä tuki sote-ammattilaisille?

Digipalveluiden kehittämisessä on vahvasti mukana hanketuki, mikä mahdollistaa laadukkaan kehittämistyön isossa murroksessa olevalla kentällä. Digitaalisista palveluista pidetään säännöllisesti infoja koko henkilöstölle. Viikoittain järjestetään myös ajankohtaiskatsaus digiaamukahvit. Sote-ammattilaisille on laadittu myös ohjeita sekä koulutuksia digitaalisten palveluiden käyttämiseen.

Digitaalisia palveluita käyttävät ammattilaiset ovat yhteisen Teams-työtilan jäseniä, jossa on mahdollista jakaa reaaliaikaisesti käyttäjäkokemuksia. Keskusteluissa jaetaan vinkkejä ja ohjeita käyttöön, mutta samalla saadaan nopeasti arvokas tieto kehittämistä vaativista asioista.

10. Onko hyvinvointialueella käytössä liikkuvia palveluja perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden ja suun terveydenhuollon tuottamiseksi?

Liikkuvista palveluista ei toistaiseksi ole kansallista määritelmää. Tässä kysymyksessä liikkuvilla palveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, jotka korvaavat tai täydentävät kivijalkapalveluita. Tähän sisältyvät myös uudenlaiset innovaatiopalvelut.

Kyllä. Mitä palveluja tuotetaan liikkuvana palveluna?

Maaliskuussa 2024 käynnistettiin vastaanottopalveluiden, suun terveydenhuollon ja aikuissosiaalityön liikkuvien palveluiden pilotti. Pilotti toteutetaan Kurun, Luopioisten ja Punkalaitumen alueella. Palveluvalikoimaan kuuluu kiireettömiä sosiaali- ja terveyshuollon palveluita, jotka voivat tarkoittaa lääkärin, hoitajan, terveydenhoitajan, fysioterapeutin ja mielenterveys- ja päihdetiimien vastaanottoja, aikuisten sosiaalipalveluita ja suun terveydenhuollon mobiilihoitoyksikön palveluita. Liikkuvana lähipalveluna tarjotaan kiireetöntä palvelua asukkaille, joiden on vaikea kulkea kauempana olevalle toimipisteelle, eikä heillä ole mahdollisuutta digitaaliseen asiointiin. Kiireellinen hoito ohjataan läheisille sosiaali- ja terveysasemille. Syksyllä 2024 arvioidaan pilotista saadut kokemukset, mitkä palvelut toimivat liikkuvina palveluina ja miten uusi palvelumuoto saadaan käytännössä toimimaan. Suun terveydenhuollossa koululaisten määräaikaisia hammastarkastuksia toteutetaan kouluille jalkautuen. Toimintamallia on tarkoitus edelleen laajentaa vuoden 2024 aikana. Neuvolan ja opiskeluhuollon palveluissa ammattilaiset liikkuvat eri alueille näiden alueiden palvelutarpeen mukaan. Neuvolan työntekijät ottavat asiakkaita vastaan alueella sijaitsevassa toimipisteessä, mutta tekevät myös kotikäyntityötä. Alueita, joissa on vähän alle kouluikäisiä lapsia, tuotetaan palvelu palvelupäiväperiaatteella. Erityinen neuvolan kotikäyntityö tekee työtä pääsääntöisesti liikkuen. Opiskeluhuollon ammattilaiset (terveydenhoitaja, lääkäri, kuraattori, psykologi) tuottavat palvelun kouluissa ja oppilaitoksissa. Palvelut ovat tarjolla koulujen ja oppilaitosten opiskelijamäärän mukaisesti. Ammattilaiset liikkuvat eri koulujen välillä.

11. Onko hyvinvointialueella käytössä liikkuvia palveluja sosiaalipalveluiden tuottamiseksi?

Liikkuvista palveluista ei toistaiseksi ole kansallista määritelmää. Tässä kysymyksessä liikkuvilla palveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, jotka korvaavat tai täydentävät kivijalkapalveluita. Tähän sisältyvät myös uudenlaiset innovaatiopalvelut.

Kyllä. Mitä palveluja tuotetaan liikkuvana palveluna?

Etsivä työ on lähtökohtaisesti kokonaan liikkuvaa palvelua. Lisäksi työikäisten sosiaalipalvelut ovat mukana liikkuvien palveluiden pilotissa, joiden tulokset arvioidaan syksyllä 2024. Lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalveluissa joko kokonaan tai osin perheiden kotiin tai perheiden lähiympäristöön tuotettuja palveluja ovat muun muassa seuraavat: lapsiperheiden kotipalvelu, perheohjaus, perhetyö, tehostettu perhetyö, sosiaaliohjaus, ammatillinen tukihenkilötoiminta, tukihenkilötoiminta, lapsiperheiden sosiaalityö ja lastensuojelun sosiaalityö. Edellä mainittujen lisäksi perheoikeudelliset palvelujen ja kasvatus- ja perheneuvonnan ammattilaiset liikkuvat eri alueiden toimipisteisiin näiden alueiden palvelutarpeen mukaisesti. Sosiaalipalveluiden luonteeseen kuuluu, että niitä annetaan asiakkaiden tarpeista käsin ja tällöin asiakkaan kanssa voidaan tarpeen mukaan sopia tapaamispaikka myös toimiston ulkopuolelle, esimerkiksi lapsiperheelle voidaan sovitusti antaa perheohjausta asiakkaan kotona.

Alatavoite: Sote-henkilöstön riittävyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

12. Mitkä ovat keskeiset toimenpiteet, joita alue on tunnistanut, suunnitellut sekä toimeenpannut vuokratyön käytön vähentämiseksi?

Toimenpiteet henkilöstövuokrauksen vähentämiseksi sisältyvät Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmaan ja talousarvioon. Strategian toimeenpano-ohjelman kärki 3 ”Hyvinvoivat työntekijät” sisältää kokonaisuutena erilaiset suunnitelmat työntekijöiden työntekijäkokemuksen sekä pysyvyyden ja saatavuuden parantamiseksi. Tavoitteena yhteisen toimintakulttuurin luominen sekä valmentavan johtamisen kehittäminen myös osana esihenkilöille suunnattua Pirha-Akatemiaa.

Vuokratyövoimaa pyritään vähentämään 59% vuoden 2023 toteutuneesta tasosta. Henkilöstövuokraus kilpailutettiin vuonna 2023. Henkilöstöä vuokrataan ainoastaan tarpeeseen ja sopimuksen avulla yksiköiden on mahdollista tilata aina edullisin palveluntuottaja. Uuden sopimuksen myötä hinnat laskivat ja toimintatavat hyvinvointialueella yhtenäistettiin. Velvoittava ohjekirje henkilöstövuokrauksen käytöstä on tehty ja vuokratyön käyttöä seurataan sisäisesti kuukausittain julkaistavalla raportilla. Talous-arviossa on lisätty määrärahoja työvoiman vuokrausta korvaavan, oman henkilöstön lisäämiseksi. Henkilöstön riittävyttä seurataan säännöllisesti.

Oman henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman varmistaminen sekä rekrytoinneissa onnistuminen ovat kehittämisen tavoitteena. Ammattiryhmien työnjakoja selkeytetään, mikä mahdollistaa ammattilaisten työpanoksen kohdentamisen oikein.

Kansainvälisillä rekrytoinneilla on myös varmistettu henkilöstön saatavuutta. Varahenkilöstön johtamismallia kehitetään, jotta poissaoloja voidaan paikata omalla osaavalla henkilöstöllä.

Varahenkilöstö toimintamalli tarjoaa työntekijöille urapolkuvaihtoehtoja, osa-aikaisia työmalleja niille työntekijöille, jotka eivät halua sitoutua kokoaikaiseen työhön sekä mahdollistaa osatyökykyisten työllistämisen. Varahenkilöstön johtamismallin kehittämisen tavoitteena on saada jokaiselle palvelulinjalle vakituinen varahenkilöstö, jossa työntekijät ovat perehdytettyjä työskentelemään useassa yksikössä. Henkilöstöpula edellyttää resurssien johtamista kokonaisuutena.

13. Onko alue tehnyt yhteistyötä muiden alueiden kanssa henkilöstön saatavuuden eteen (kuten henkilöstön yhteiskäyttö, rekrytointiyhteistyö)?

Verkostoyhteistyötä tehty hyvinvointialueiden välillä toimintatapojen ja käytäntöjen jakamiseen. Varsinaisesti henkilöstön yhteiskäyttöä tai rekrytointiyhteistyötä ei ole vielä ollut. Valtakunnan tasolla ratkaisuja pohditaan yhdessä hyvinvointialueiden kesken, mm. Kunta- ja hyvinvointityönantajan hyvinvointialueiden kehittämisjaoksessa, Kansainvälisen rekrytoinnin valtakunnallisessa työryhmässä ja STM:n Hyvän työn ohjelmassa. Pirkanmaan, Oma- Hämeen ja Etelä Pohjanmaan välillä käynnissä myös henkilöstöjohtajien yhteistyöverkosto. Lisäksi vireillä on myös muita hyvinvointialueiden rajojen ylittäviä yhteistyökokonaisuuksia.

Kustannusvaikuttavuus-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun

14. Tarveperustaisen rahoituksen riittävyys palvelujen järjestämiseen:

Arvioi asteikolla 1-4, jossa 1 = riittämätön, 2 = todennäköisesti riittämätön, 3 = jokseenkin riittävä, 4 = riittävä.

	1	2	3	4
Taloussuunnitelmakaudella	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidemmällä aikavälillä	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2024 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2026-2029, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa?

Kysymys on lakisääteinen velvoite: 29 § 2 mom.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vuosien 2025-2028 alustavaan investointisuunnitelmaan on tehty seuraavat muutokset:
Sosiaali- ja terveystalouden osainvestointisuunnitelma

Pysyvät vastaavat

Tays uudistamisohjelma loppuvaiheen rakentamisen aloitus on siirtynyt vuodelta 2024 vuodelle 2025 ja Kaupin yliopistollisen sote-aseman rakentaminen vuodelta 2025 vuodelle 2026. Oikomishoidon osaamiskeskuksen ensikertainen kalustaminen on lisätty suunnitelmaan palveluverkkosuunnitelman täsmennyksen myötä, kustannusarvio 1,7 milj.€. Pitkäniemen kaavoituskorvaus jakautuu kahdelle vuodelle (2024-2025) ja vuodelle 2025 on siirtynyt vuodelta 2024 1,6 milj.€.

Investointeja vastaavat sopimukset

Investointisuunnitelmaa on täydennetty palveluiden verkoston aluehallituksen tekemien päätösten mukaisesti. Hatanpään sote-aseman rakentaminen on siirtynyt vuodelta 2025 vuodelle 2026. Vuokravaikutteisista kunta- ja kiinteistökohtaisten perusparannuskohteiden osalta kiinteistökohtaisten suunnitelmien vielä puuttuessa, nämä summat on yhdistetty vuokrakiinteistöjen varauksina vuosille 2025-2028, kokonaissumma on 22,5 milj. €, josta vuodelle 2025 kohdistuu 3,3 milj. €.

Uutena investointina vuodelle 2025 esitetään Kangasalan ensihoitoaseman rakentamisesta, kustannusarvio 750 t€ ja aikataulu liittyy hyvinvointialueen ensihoitotoiminnan (ambulanssit) muutokseen, minkä myötä tukikohta ensihoidolle tavoitettavuuden näkökulmasta on tarpeen sijoittaa Kangasalan keskustan tuntumaan. Muita uusia kohteina ovat Leasing moduulirakennus Pälkäneen lähiasemalle, kustannusarvio 2,0 milj. € ja Oikomishoidon osaamiskeskus 4,0 milj.€. Nämä esitykset perustuvat palveluverkkosuunnitelmaan. Leasing moduulirakennus Pälkäneellä on väliaikainen ratkaisu, kunnes Kangasalan sote-asema toteutuu. Esityksen perusteeksi on mainittu lähiaseman sisäilmaongelmat.

Pelastuspalvelujen osainvestointisuunnitelma

Investointeja vastaavat sopimukset

Paloasemaverkon suunnitelmaa on täydennetty aluevaltuuston tekemän palvelutasopäätöksen mukaisesti. Uutena kohteena vuodelle 2025 on suunniteltu Jankan paloasemaa, kustannusarvio 1,5 milj. €. Lisäys perustuu toimintavalmiusaika-tavoitteen täyttämiseen. Lisäksi kevyttä ajoneuvo-kalustoa suunnitellaan hankittavaksi leasing- mallilla, kustannusarvio vuodelle 2025 on 500 t€. Vuodelle 2028 on tarkennettu Keikyän paloaseman kustannusarvioita, 4,5 milj. €. Lisäksi vuodelle 2028 on tehty vuokravaikutteisiin perusparanuksiin 10 milj. € varaus. Vuosien 2025-2028 kokonaissumma on noussut joulukuussa 2024 alustavasti hyväksytyä suunnitelmasta 9,9 milj. €.

Vuoden 2029 investointisuunnitelma:

Sosiaali- ja terveystalouden osainvestointisuunnitelma

Pysyvät vastaavat

Investointisuunnitelmassa vuodelle 2029 kohdistuu 190,4 milj. €. Suunnittelukaudella toiminnallisti ja taloudellisesti merkittävä hanke on Taysin uudistamisohjelman kokonaisuus. Vuodelle 2029 on arvioitu määrärahavaraus 179 milj. €.

Investointeja vastaavat sopimukset

Vuodelle 2029 kohdistuu rakennuksiin 71 milj. €. Varaus erityisryhmien asumisen yksiköille on 31 milj. € ja vuokrakiinteistöjen toimitilamuutoksille on 40 milj. €. Määrärahat ja niiden kiinteistökohtainen kohdistuminen tarkentuu palveluverkkosuunnitelman edetessä. Laite- ja kalustehankinnat sisältävät vuodelle 2029 hankintoja yhteensä 20,35 milj. €.

Vuodelle 2029 suunnitellut ICT-hankinnat ovat yhteensä 9,6 milj. € ja painottuvat seuraavasti: Hallinnon järjestelmien uusiminen 0,8 milj. €, Sote-järjestelmien yhtenäistäminen 2,0 milj. €, Tiedolla johtamisen järjestelmäkehitys ja hyvinvointialueasoinen tietoa -kokonaisuus 1,3 milj. €, Digipalvelut, automatisointi ja tekoäly -kokonaisuus 4,5 milj. €, Välttämättömät inframuutokset 1 milj. €. Osakkeiden ja osuuksien hankkimiseen kohdennetaan 3 milj. € vuodelle 2029

Pelastuspalveluiden pysyviin vastaaviin kohdennettavat määrärahavaraukset vuodelle 2029 ovat Laite- ja kalustohankintojen osalta 2,5 milj. €. Investointeja vastaavien sopimusten arvo vuonna 2029 on yhteensä 16,2 milj. € sisältäen varauksen rakennusten osuuden 14 milj. €, ICT-hankintoja 1,7 milj. € ja Laite- ja kalustohankintoja 0,5 milj. €.

16. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

17. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 32

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 68

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

18. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Iäkkäiden kotihoito

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

19. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Iäkkäiden kotihoito

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 98

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 2

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

20. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

21. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 48

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 52

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

22. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

23. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 2

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 98

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

24. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

25. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 4

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 96

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

26. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Lastensuojelun laitoshoido

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

27. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Lastensuojelun laitoshoido

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista 30

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista 70

palveluseteli

% kaikista asiakkaista 0

28. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Lastensuojelun perhehoito

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

29. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Lastensuojelun perhehoito

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	89
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	11
------------------------	----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

30. Mikä on alueen arvion mukaan riittävä oma tuotanto edellä mainittujen palvelujen järjestämiselle ja onko tavoitetaso oman tuotannon osuudelle päätetty?

Pirkanmaan hyvinvointialueella on käynnistetty vuonna 2023 tuotantotapa-analyysien toteuttaminen perustuen strategiaan. Työskentely etenee vaiheittain toiminnallisesti ja taloudellisesti sekä strategisesti merkittävimpien kategorioiden mukaisesti. Kohteiden priorisointiin vaikuttaa myös sopimuskausien päättymiset ja mahdolliset tulevat hankintakaudet. Vuoden 2024 kohteet hyväksyttiin aluehallituksessa 19.2.2024.

Oman ja oston välinen tavoitesuhde vaihtelee palveluittain, eikä sitä ole kaikkien palveluiden osalta määritelty.

Kokonaisuudessaan Pirkanmaan hyvinvointialueella on kuitenkin asetettu tavoitteeksi, että ostopalveluiden määrä vähenee vuoden 2024 talousarvion mukaisesti noin 7 prosenttia. Hyvinvointialueen ostopalvelujen kokonaisuutta tarkasteleva työryhmä perustettiin tukemaan tätä työtä. Tavoitteena on

kuvata asiakas- ja palveluostopalveluiden käyttö kustannus- ja trenditietoineen sekä etsiä ja kuvata keskeisimmät syyt kustannuskasvulle ja talousarvion ylityksille. Tavoitteena on tehdä konkreettinen suunnitelma ostopalveluiden käytön ja kustannusten vähentämiseksi sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Lisäksi arvioidaan ostopalveluihin liittyvät työnjaot ja johtamismallit.

31. Miten resurssien allokoinnissa on huomioitu painopisteen siirto perustasolle ja talousarvioprosessissa?

Talousarviovalmistelu perustuu Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaan, jonka yhtenä tavoitteena on perustason palveluiden vahvistaminen. Strategian toimeenpano-ohjelmassa on toimenpiteitä, jotka toteuttavat painopisteen siirtoa peruspalveluihin. Talousarvio 2024 mukaiset henkilötyövuodet vähenevät sairaalapalveluiden palvelulinjalla (- 4,8 %). Vastaavasti muilla sosiaali- ja terveystalouden tehtävälajien palvelulinjoilla suunniteltu henkilötyövuosien määrä kasvoi verrattuna tilinpäätökseen 2023. Henkilötyövuosien määrän kasvua selittää pitkälti myös tavoite vähentää ostopalveluja.

Talousarviovalmistelussa painopisteen siirto näkyy myös valtion uusiin ja laajeneviin tehtäviin osoittaman rahoituksen sekä valtion avustusten kohdentamisessa. Uusiin ja laajeneviin tehtäviin osoitettu valtion rahoitus kohdistettiin peruspalveluihin ja tämä tuli SOTE-palvelulinjoille kohdistetun ns. perusrahoituksen päälle. SOTE-tehtävälajien saamat valtionavustukset kohdistuvat talousarviossa pääasiassa digitaalisten ja erilaisten kotona asumista tukevien palvelujen kehittämiseen ja vahvistamiseen.

Alatavoite: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

32. Mitä toimenpiteitä vaikuttavuusperustaisuuden edistämiseksi on meneillään alueellanne?

Kirjatkaa kaikki sellaiset toimenpiteet, jotka eivät sisälly Suomen Kestävän Kasvun –ohjelman vaikuttavuuspilotteihin sekä vaikuttavuustutkimuksen osaamista vahvistaviin kehittämishankkeisiin.

Pirkanmaan hyvinvointialue johtaa kansallisen vaikuttavuuskeskuksen valmistelua, joka pidemmällä aikavälillä tavoittelee toiminnan ja palveluiden vaikuttavuutta. Pirkanmaan hyvinvointialueelle on luotu systemaattinen vaikuttavuuden johtamisen rakenne, joka läpileikkaa koko organisaation. Vaikuttavuus on kytketty osaksi linjaorganisaatiota ja toimeenpannaan toimialueilla. Vertaiskehittämiseen on perustettu erillinen vaikuttavuusagenttien työryhmä. Toimialueilla on erilaisia vaikuttavuuden painopisteitä, kustannustiedon lisäämistä kehitetään koko organisaatiossa osaksi tietojohdantamista. Arjen työssä vaikuttavuutta edistetään tukemalla erilaisten vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa ja juurtumista käyttöön, sekä poistamalla käytöstä vähähyötyisiä hoitoja, palveluita ja toimia. Ammattilaiset on otettu tiiviisti mukaan vaikuttavuusmittareiden pilotointiin ja hyvinvointialueella vaikuttavuustietoa kerätäänkin lukuisilla, suorassa asiakas- ja potilastyössä käytettävillä mittareilla. Myös vaikuttavuustutkimuksia on käynnissä.

Vaikuttavuuden johtaminen on keskeinen osa vaikuttavuusperustaisen ohjausmallin rakentamista. Hyvinvointialueen sisäisen vaikuttavuuden ohjausmallin suunnittelemisessa keskitytään aluksi kustannustietopohjan analyysiin, jonka jälkeen tietojohdantamisen elementtien edistyttyä päästään etenemään tarkemmin kustannusvaikuttavuustietoon. Työssä hyödynnetään benchmarking-tietoa muiden hyvinvointialueiden vaikuttavuuspiloteista. Pirkanmaan vaikuttavuuskeskuksen valmistelu tuo vahvaa synergiaa vaikuttavuuden edistämiseksi koko hyvinvointialueella.

Yhteistyö-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy

33. Miten lakisääteiset hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävät tehtävät* on järjestetty ja minkälaiset resurssit niihin alueella on varattu?

*Mm. alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ja vuosittaiset hyte-neuvottelut

Integraation toimialueen Hyte-työn vastuuyksikkö koordinoi ja tukee alueellista väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta. Tuki kohdentuu kuntien, hyvinvointialueen sekä järjestöjen työhön. Tehtäväkokonaisuuksia ovat alueelliset elintapaohjauksen, ehkäisevän päihdetyön, järjestö- ja osallisuuskoordinaation sekä lähisuuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatiotehtävät. Hyte-työn vastuuyksikkö koordinoi vuosittain käytävät lakisääteiset hyte-neuvottelut kuntien kanssa ja vastaa hyvinvointikoordinaattoreiden verkostotyöstä. Hyte-vastuuyksikön vakituinen kokonaisresurssi on yhteensä 9,5 htv ja hanketyössä tällä hetkellä lisäksi 7 htv.

Väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueelliset painopisteet, tavoitteet ja toimeenpanosuunnitelmat työstettiin yhdessä kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa lakisääteisiksi hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmiksi vuosille 2023 – 2026. (Lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat on hyväksytty aluevaltuustossa 12.2.2024.) .

Pirkanmaan kuntien, hyvinvointialueen ja Pirkanmaan liiton laatiman puitesopimuksen yhtenä tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä tilannekuvatyö (ml. turvallisuus).

Osana strategian toimeenpano-ohjelmaa on laadittu lisäksi alueellinen turvallisuussuunnitelma, joka viitoittaa alueellista ennaltaehkäisevää turvallisuussuunnittelua ja -yhteistyötä. Suunnitelman toimeenpano perustuu monitoimijayhteistyön suuntaamiseen määriteltyihin toimenpidekokonaisuuksiin osana toimijoiden pysyvää työtä (ei lakisääteinen tai toimijoita velvoittava).

34. Miten yhdyspintatyö on organisoitu ja resursoitu?

Esim. asumiseen, työllisyyteen, kasvatukseen, opetukseen ja kotoutumiseen liittyvä yhdyspintatyö.

Pirkanmaan kunnat, hyvinvointialue ja Pirkanmaan liitto ovat allekirjoittaneet puitesopimuksen (20.2.2023), jonka tavoitteena on sujuvalla yhdys-pintayhteistyöllä turvata hyvä arki kaikille Pirkanmaan asukkaille, edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta ja varmistaa valmiuden ja varautumisen yhteensopivuus sekä valmistella ja toteuttaa lakisääteiset suunnitelmat. Yhteisen johtamisen tavoitteena on sujuvat rakenteet, selkeät asioiden käsittelyt ja yhdenmukainen toiminta kaikilla tasoilla. Yhteisen työn kohteita, yhdyspintapalveluita, ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, työllisyyden tukeminen, kotoutumisen edistäminen, palveluiden, maankäytön, asuntotuotannon ja investointien ohjelmointi sekä yhteinen väestöennuste, sivistys- ja sote-palvelujen tiivisyhteistyö, tiedolla johtaminen, varautuminen ja valmiussuunnittelu, TKI-yhteistyö ja vaikuttaminen sekä järjestöyhteistyö. Ylimmän johdon foorumin tehtävänä on strategisen tason yhteistyön toimivuus ja siihen kuuluu kuntien ja hyvinvointialueen hallitusten ja valtuustojen puheenjohtajat sekä ylin viranhaltijajohto. Ylimmän viranhaltijajohdon yhteistyöfoorumina toimii Pirkanmaan johtajakokous. Se vastaa puitesopimuksella sovitun yhteistyön tavoitteiden toteutumisen seurannasta vuosittain. Lisäksi on toteutettu kahden yhdyspintapäällikön koordinoimia hyvinvointialueen ja yksittäisten kuntien välisiä neuvotteluja aina tarpeen vaatiessa. Tampereen kaupungin kanssa yhteistyötä tehdään erikseen myös ylimmän johdon tasolla.

Hyvinvointialueen ja kuntien operatiivinen yhteistyö eri yhdyspintapalveluissa on organisoitu tarkoituksenmukaisella tavalla kussakin yhdyspintapalvelussa. Esimerkiksi hyte-työssä rakenteina on mm. hyvinvointikoordinaattoreiden verkosto ja eri teemaverkostot, kotoutumisessa kuntien ja Pirhan kotoutumisen yhdyspintaryhmä, opiskeluholloissa yhteistyöryhmä, varautumisessa ja valmiussuunnittelussa hyvinvointialueen edustajat kuntien häiriötilannejohtoryhmissä ja järjestöyhteistyössä järjestöyhteistyöryhmä. Pääsääntöisesti kaikkien yhdyspintapalveluiden omistajuus on integroitunut Pirhan sisällä eri yksiköihin ja työtä koordinoidaan ao. yksiköistä käsin. Hyvinvointialueen sisällä toimii Yhdyspintatyöskentelyn Pirha-ryhmä. Kuntayhteistyön toimivuutta ja onnistumista arvioidaan vuosittain erillisellä kyselyllä.

35. Millaisia tulostavoitteita hyvinvointialue on kuntien kanssa sopinut väestön hyvinvointia ja terveyttä koskien, ja miten tulostavoitteita seurataan?

Mukaan lukien väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen.

Hyvinvointialueen ja kuntien keskeisin yhteinen tulostavoite on Hyte-kertoimen prosessi- ja tulosindikaattorien jatkuva parantaminen. Pirhan alueellisen HYTE-koordinaation strateginen tavoite vuodessa 2025, jolloin yksi Pirhan strategisista tavoitteista on Pirhan HYTE-kertoimen sijainti valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Sekä kuntien että hyvinvointialueen indikaattoreiden kehitystä seurataan kuntakohtaisissa vuotuisissa hyte-neuvotteluissa ja tarvittaessa sovitaan kuntakohtaisista yhteisistä erityistoimenpiteistä. Esimerkiksi 8. ja 9. luokkalaisten ylipainoon liittyvät haasteet ovat Pirkanmaan eri puolilla erilaisia.

36. Millaisia vaikuttavuustavoitteita hyvinvointialueellanne on asetettu YTA-alueen yhteistyölle (sote-palvelut ja tukipalvelut)?

Sisä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimuksella (AH 25.3., AV 8.4.) pyritään yleisesti terävöittämään hyvinvointialueiden tehtävänjakoa ja yhteistyötä lakisääteisten tehtävien toteuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Toiminnan ja palveluiden vaikuttavuus mainitaan sopimuksessa yhteisen kehittämisen kohteena usealla eri osa-alueella. Koulutus- ja kehittämissyhteistyötä tehdään mm. vammaispalvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen liittyvässä menetelmäosaamisessa. Lisäksi sosiaalialan osaamiskeskusten lähivuosien keskeinen yhteinen tavoite on palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen YTA- ja hyvinvointialueilla. Henkilöstön osaamisen kehittämisen yhdeksi tavoitteeksi on nostettu asiantuntijatehtävien vaikuttavuuden tarkastelu asiakastyön/potilashoidon laadun ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmista. Myös TKKI-yhteistyössä palvelujen vaikuttavuuden parantaminen on tavoitteena. Tukipalvelujen osalta keskeiset vaikuttavuustavoitteet liittyvät yhteisiin hankintoihin, joissa hankintavolyymien yhdistämisellä tavoitellaan tuottavuuden paranemista.

Sisä-Suomen YTA on ollut tiiviisti mukana Pirkanmaan johtaman kansallisen vaikuttavuuskeskuksen työssä, jonka yhtenä tavoitteena on edistää tiedolla johtamisen vaikuttavuutta sekä vaikuttavien mittarien, käytäntöjen ja tutkimustulosten jalkauttamista. Asiakas- ja potilastyön vaikuttavuuden lisäksi kehittämisen kohteena on arjen työn toimintatapojen vaikuttavuus. Vaikuttavuustavoitteet liittyvät myös henkilöstön saatavuuteen, pitovoimaan, työhyvinvointiin ja osaamiseen.

37. Miten hyvinvointialueen ja alueen muiden aluekehitystoimijoiden (maakunnan liitto, alueen kunnat ja alueella olevat valtion toimintayksiköt sekä alueella toimivat koulutus-/tutkimusorganisaatiot) yhteistyötä on organisoitu alueen elinvoiman vahvistamisessa?

Pirkanmaan kunnat, hyvinvointialue ja Pirkanmaan liitto ovat laatineet puitesopimuksen: ylimmän johdon foorumi ja Pirkanmaan johtajakokous

Alatavoite: Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

Ei kysymyksiä.

Tieto-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

Alatavoite: Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

38. Millaisia toimia hyvinvointialue on luonut tai luomassa vahvistaakseen painotetusti perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa?

Erittele 5 tärkeintä.

Tavoite on sanoitettu strategioihin, joihin toiminta hyvinvointialueella perustuu: Hyvinvointialueen strategiassa ja sen toimeenpano-ohjelmassa on kirjattuna tavoitteena ”Laajennamme nykyistä tutkimustyötä uusiin osa-alueisiin ja vahvemmin perustasolle kuten sosiaalialaan ja perusterveydenhuoltoon”. Korkeakoulujen ja hyvinvointialueen yhteistyöohjelmassa vuosille 2023-2025 on kirjattuja tavoitteena: ”Olemme aktiivinen ja arvostettu kansallinen ja kansainvälinen toimija erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalialan TKIO-työssä”.

Alueella toimii hyvinvointialueen ja korkeakouluyhteisön yhteinen ”Perusterveydenhuollon ja sosiaalialan TKIO-toiminnan korkeakouluyhteistyötä ohjaava ohjausryhmä”. Ohjausryhmän tehtävänä on hyvinvointialueen strategian mukaisesti vahvistaa TKIO-toiminnan edellytyksiä hyvinvointialueen vastuulla olevissa peruspalveluissa ja ottaa niissä käyttöön aiemmin yliopistosairaalan puitteissa luotuja hyviä TKIO-käytäntöjä. Hyvinvointialueella kokoontuu säännöllisesti myös operatiivinen työryhmä ”Tutkimustoiminnan laajentaminen sosiaalialalla ja perusterveydenhuollossa”, sekä TUTKA (Tutkivat terveyskeskukset) -verkosto.

Peruspalveluiden tutkimustyön eri vaiheita tukemaan on palkattu tutkijoiden tueksi kaksi tutkimuskoordinaattoria ja hyvinvointialueella tehtävään tutkimukseen laadittuja ohjeita ja linjauksia on laajennettu koskemaan erityissairaanhoidon tutkimuksen lisäksi peruspalvelujen tutkimusta. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden tutkimustoiminnan rakenteita ja prosesseja on luotu, kehitetty ja niiden juurruttamista käytäntöön jatketaan edelleen. Perusterveydenhuollon alueelle on avattu useita määräaikaista tutkijanpaikkoja. Lisäksi suunnitteilla on pth:n väitöskirjatutkijoiden ”sisäänheittokurssi” yhteistyössä yliopiston kanssa.

Hyvinvointialueen ja yliopiston yhteistyössä on käynnistynyt selvitys yhteisistä palvelussuhteista (tutkimusprofessorit, kliiniset opettajat) muillakin kuin erikoissairaanhoidon tieteenaloilla. Oppilaitosyhteistyö on aktiivista myös toisen asteen koulutuksenjärjestäjien kanssa (verkotot, työryhmät, sopimukset harjoitteluista jne.)

Hyvinvointialueella on käynnissä lukuisia eri kokoisia kehittämishankkeita, joiden toimet keskittyvät peruspalveluiden ja palvelujärjestelmän kehittämiseen (mm. HOPPU).

39. Millaisia suunnitelmia ja toimia hyvinvointialueella ja yhteistyöalueella on tutkimus, kehittäminen, koulutus, osaaminen ja innovaatio –toimintojen ja niihin liittyvien yhteistyörakenteiden vahvistamiseksi?

Erittele 5 tärkeintä.

Yhteistyöalueella on keväällä 2024 päätöksenteossa YTA-sopimus, jossa määritellään rakenteita TKKI-yhteistyölle. Sopimuksessa linjataan, että yhteisen toiminnan perustaksi laaditaan YTAn hyvinvointialueiden strateginen TKKI-yhteistyöohjelma, jossa kuvataan tarkemmin valtuustokausittain päivitettävät yhteistyön painopisteet, tavoitteet ja tehtävät. Tavoitteiden toteuttamista varten kehitetään YTA-tason rakenteita.

Hyvinvointialueella yhteistyörakenteita kuvataan, suunnitellaan ja kehitetään myös muilla kuin YTA-tason yhteistyösopimuksilla. Pirkanmaan hyvinvointialueen, Tampereen ammattikorkeakoulun, Tampereen yliopiston ja sosiaalialan osaamiskeskus Pikassoksen välinen yhteistyösopimus sosiaalialan opetus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnasta on valmisteilla. Hyvinvointialueen ja korkeakoulu yhteisön strateginen TKIO-toiminnan puitesopimus on valmistumassa. Kahdenvälisissä sopimuksissa oppilaitosten kanssa sovitaan mm. harjoittelusta ja tutkimus- ja kehittämishankkeista.

Hyvinvointialueella kehitetään projektijohtamisen rakenteita ja tukipalveluja, sekä yritys yhteistyön ja innovaatiotoiminnan rakenteita ja prosesseja TKIO-toimialueelle perustetun projektitoimiston johdolla. Kehittämistyössä on verkostoiduttu laajasti muiden hyvinvointialueiden ja korkeakoulujen kanssa.

Hyvinvointialueella on käynnissä Kaupin yliopistollisen sote-keskuksen suunnittelutyö. Keskuksen rakentamiseen on määräraha ja rakentaminen alkaa suunnitelmien mukaan vuonna 2026. Keskuksessa tarjotaan sote-palveluja noin 60 000 Pirkanmaalaiselle. Palvelu- toiminnan yhteydessä yliopistollinen sote-keskus tarjoaa toimintaympäristön tutkimus- ja kehittämistyölle, jonka fokuksina ovat peruspalvelut, monitieteisyys ja henkilöstön kehityspanos jatkuvan oppimisen periaattein.

Hyvinvointialue toteuttaa edelleen laadukasta kliinistä tutkimusta sekä kliinistä lääketutkimusta yhteistyössä kansallisten ja kansainvälisten tutkimuskeskusten ja lääkeyritysten kanssa. Yritys yhteistyön rakenteita ja prosesseja on kehitetty yhdessä asiakkaiden kanssa ja yhteistyötä jatketaan.

Alatavoite: Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista

40. Minkä tietojärjestelmien osalta olette sopineet muiden samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden kanssa suunnitelmasta niiden hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi yhteistyössä?

Valtioneuvoston vahvistamissa valtakunnallisissa tavoitteissa edellytetään, että yhteistyöalueet laativat osana yhteistyöaluesopimustaan yhteisen suunnitelman siitä, miten tietojärjestelmien uudistamisen edellyttämät hankinnat ja käyttöönotot toteutetaan yhteistyössä. Lisäksi valtioneuvosto on asettanut tavoitteeksi, että pitkällä aikavälillä laaja-alaiset tietojärjestelmät hankitaan yhteistyöaluetasoisesti.

Pirkanmaalla kilpailutettiin vuonna 2023 sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmä, joka otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana. Istekin toteuttamassa hankinnassa oli mukana Pirkanmaan lisäksi Pohjois-Savon ja Keski-Suomen hyvinvointialueet. Sama sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä on päätetty ottaa käyttöön myös Kanta-Hämeen hyvinvointialueella, joka kuuluu Pirkanmaan hyvinvointialueen kanssa samaan yhteistyöalueeseen. Pirkanmaan hyvinvointialueen potilastietojärjestelmä kilpailutettiin yhdessä Pohjois-Savon hyvinvointialueen kanssa. Hankittavaksi tietojärjestelmäksi valittiin CGI:n Omni360. Käyttöönotto toteutuu arvioilta vuonna 2026 (hankeaikataulu tarkentuu). Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän kilpailutus käynnistyy keväällä 2024 ja suun terveydenhuollon käyttöön tuleva potilastietojärjestelmä on tarkoitus kilpailuttaa vuoden 2024 loppuun mennessä.

Yhteistyösopimukseen on kirjattu, että pääkäyttäjätöimintojen osalta rakennetaan yhteistyömallit siltä osin kuin käytössä on yhteisiä tietojärjestelmiä. Yhteistyön osalta on kuitenkin hyvä tunnistaa, että hyvinvointialueilla on eri inhouse-toimijat palveluntuottajina. 2M-IT tuottaa järjestelmä- ja tukipalvelut Kanta-Hämeelle ja Etelä-Pohjanmaalle, kun taas Istekki tuottaa vastaavat palvelut Pirkanmaalle.

41. Tunnistatteko jotain ongelmia tai haasteita, jotka vaikeuttavat sopimista yhteistyöaluetasoisista tietojärjestelmähankinnoista? Mitä nämä haasteet ovat?

Sisä-Suomen YTA-alueella järjestelmien nykytilanne on kaksijakoinen. Etelä-Pohjanmaalla ja Kanta-Hämeessä on jo yhteinen Tietoevryn toimittama potilastietojärjestelmä, kun taas Pirkanmaan nykytilanne on hajanainen. Istekki toteutti keväällä 2024 potilastietojärjestelmän kilpailutuksen Pirkanmaalle ja Pohjois-Savoon, ja sen voitti CGI. Siten YTA-alue säilyy potilastietojärjestelmien osalta edelleen kaksijakoisena. Sosiaalihuollon järjestelmissä Kanta-Häme ja Pirkanmaa päätyivät erillisillä kilpailutuksilla samaan Mediconsultin toimittamaan järjestelmään, ja järjestelmien käyttöönotossa on jo käynnistetty yhteistyö.

Keskeisten potilastietojärjestelmien erilaisuuden takia ei nähdä erityistä perustetta YTA-tasoiselle yhteistyölle. Sen sijaan panostetaan vahvasti erityisesti inhouse-yhtiöiden (Istekki ja Monetra) asiakasomistajien keskinäiseen yhteistyöhön.

42. Miten suuri merkitys digitaalisilla palveluilla on osana hyvinvointialueenne palvelustrategiaa?

Arvioikaa asteikolla 1-10 (1 = ei merkitystä, 10 = erittäin suuri merkitys).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Arvio merkittävyydestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Digiturvan kokonaiskuvapalvelu

Tämän hyvinvointialueen selvityksen osana pyydämme teitä erikseen vastaamaan Digi- ja väestötietoviraston Digiturvan kokonaiskuvapalvelu –kyselyyn, joka toteutetaan Kokonaiskuvapalvelussa. Kysely löytyy suomi.fi palveluhallinnasta:

<https://palveluhallinta.suomi.fi/fi>

Kokonaiskuvapalvelu näkyy niille käyttäjille, joille organisaatio on antanut palveluun oikeudet. Palveluhallinnasta löytyy myös Digiriskienhallinnan palvelu ja Julkri-palvelu. Täältä löytyy ohjeita palvelun käyttöönottoon niille organisaatioille, jotka eivät ole vielä ottaneet ko. palveluita käyttöön: <https://dvv.fi/digiturvan-tietopalvelut>.

Digiturvan kokonaiskuvapalvelun tavoitteena on tarjota työkalu organisaatioille digitaalisen turvallisuuden kokonaiskuvan seurantaan varten.

Huomaattehan, että kyselyyn toivotaan vastauksia, tietojen päivitystä tai vähintään kyselyn uudelleen tallentamista maaliskuun aikana, jotta tulokset nousevat uuteen raporttiin.

Lisätietoja Digiturvan kokonaiskuvapalvelusta ja kyselyyn vastaamisesta saa osoitteesta digiturva@dvv.fi

Osa II: Hyvinvointialueille annetut toimenpidesuositukset ja hyvinvointialueiden strategiset tavoitteet

43. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on ryhtynyt sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön järjestämislain 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa annettujen toimenpidesuositusten toteuttamiseksi?

Pirkanmaan hyvinvointialueella toimenpiteiden toteuttaminen näkyy esimerkiksi strategian toimeenpano-ohjelmassa. Samalla kun toteutamme strategian toimeenpano-ohjelman linjauksia, vastaamme ohjausneuvotteluissa saamiimme toimenpidesuosituksiin.

Esimerkkinä nostamme toimenpidesuosituksen, joka koski vuokratyövoiman käytön vähentämistä. Hyvinvointialue on linjannut, että se vähentää vuokratyövoiman käyttöä nykyisestä. Vuokrahenkilöstö on ollut hyvinvointialueelle 2-3 kertaa omaa henkilöstöä kalliimpaa. Pirha käyttää aina ensisijaisesti omaa henkilöstöä. Jos omaa henkilöstöä ei ole käytettävissä, turvataan henkilöstöä vuokraamalla järjestämisvastuun mukainen palvelujen saatavuus ja vastataan asukkaiden palvelutarpeisiin. Aluehallitus käsitteli vuokratyövoimakilpailutusta tammikuussa 2024.

Toisena esimerkkinä toimenpidesuositus, joka koski digitaalisten palveluiden käytön lisäämistä. Pirkanmaan hyvinvointialue ja Mehiläinen käynnistävät toukokuun 2024 alusta yhteisen digiklinikan. Digiklinikka palvelee pirkanmaalaisia verkossa ja mobiilisovelluksessa jokaisena päivänä klo 8-22. Tavoitteena on, että digiklinikalla hoidetaan vuosittain yli 300 000 terveyspalvelujen yhteydenottoa vuoteen 2026 mennessä.

44. Miten hyvinvointialueenne strategiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat toteutuneet?

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia hyväksyttiin 2.12.2022, joka loi pohjan tavoitteistojen laatisemiseksi. Pirkanmaalla strategisten tavoitteiden edistämiseksi laadittiin strategian toimeenpano-ohjelma, joka muodostaa samalla toiminnallisen uudistamisohjelman. Toimeenpano-ohjelma rakentuu neljän strategian kärkiteeman mukaan tärkeintä ihmisen, yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut, hyvinvoivat työntekijät sekä yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue. Kukin strategian kärki on vastuutettu ja jokaisen kärjen alle on määritetty valtuustokautiset tavoitteet, joille on määritetty vastuuhenkilöt. Toimeenpano-ohjelman vuoden 2023 tavoitteet ovat toteutuneet suunnitellusti ensimmäisen toimintavuoden aikana. Strategisia tavoitteita oli myös ensimmäisessä talousarviossa vuodelle 2023. Ensimmäisen toimintavuoden strategiset tavoitteet laadittiin osin epävarmassa tilanteessa sekä toiminnan että talouden osalta. Laaditut yleiset, järjestämisen ja toiminnan tavoitteistot toteutuivat hyvin lukuun ottamatta haasteita talouden tasapainon, hoitoonpääsyn ja ensihoidon tavoittamisaikaan liittyen. Onnistumisena voidaan pitää mitattujen palveluiden asiakaskokemusta NPS joka toteutui erinomaisella arvolla 78. Pirkanmaan hyvinvointialueen toiminnan toteutumista on arvioitu myös suhteessa valtakunnallisiin tavoitteisiin vuoden 2023 osalta <https://pirha.cloudnc.fi/download/noname/%7B99e6683e-c0e6-4568-9c14-c111c07d670b%7D/52936>. Materiaali myös liitteenä.

Toimeenpano-ohjelman ja muiden strategisten tavoitteiden etenemistä seurataan neljännesvuosittain osana osavuosikatsauksia. Viimeisin seuranta on tammi-maaliskuun 2024 toteutumasta: <https://pirha.cloudnc.fi/download/noname/%7Bbc3ef5b2-d14a-4740-9427-48d846a27d58%7D/53496>. Materiaali myös liitteenä.

45. Mitä muuta haluatte tuoda esille ja valtioneuvostolle tiedoksi koskien hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävää?

Järjestämistehtävää haastaa ohjauksen epäyhtenäisyys. Tällä hetkellä toiminnan ja talouden ohjauksen välillä vallitsee voimakas ristiriita, joka näyttäytyy alueille ristiinohjauksena. Normiohjaus ja taloudellinen ohjaus eivät tue riittävästi toisiaan. Tämä luo alueiden sisälle sekä valtion ja alueiden välille vältettävissä olevia jännitteitä. Pirkanmaan hyvinvointialue toivoo, että hyvinvointialueiden valtion ohjauksen yhtenäistämistä tuettaisiin konkreettisilla toimin mahdollisimman ripeästi. Esimerkiksi olisi syytä harkita, olisiko tarpeen koota kaikki hyvinvointialueiden ohjausta ja arviointia tekevät tahot nykyistä tiiviimmin toiminnalliseen ja rakenteelliseen yhteistyöhön resurssitehokkuuden ja synergiaetujen saavuttamiseksi

46. Lisää tarvittaessa taustamateriaalia tästä:

Liitetiedostojen maksimimäärä 10, yksittäisen tiedoston maksimikoko 20 Mt.

[Valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset soten tavoitteet 2023_2 200324 final.pdf](#)

[Osavuosikatsaus 1-3 2024 Pirha.pdf](#)

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 3.5.2024 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.

Kun vastaukset ovat valmiit, paikakaa Lähetä-painiketta. Lähetä-painikkeen jälkeen avautuu vastausten yhteenvedosivu, joka tulee lähettää em. kirjaamoihin allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Sivun voi tulostaa, muuntaa pdf:ksi tai lähettää sähköpostiin. Yhteenvedosivulla on mahdollista myös muokata vastauksia viimeisen kerran. Sulje-painikkeen

painamisen jälkeen vastauksia ei enää voi muokata.

**Lisätietoja tarvittaessa antaa sisällöllisissä kysymyksissä Petra Kokko,
petra.kokko@gov.fi ja teknisissä kysymyksissä Tinja Toivonen,
tinja.toivonen@gov.fi**