



“Siun sote” – tapa ajatella - lupa kehittää

Pohjois-Karjalan sote-hanke tekee kuntien päätöksentekoa varten suunnitelman siitä, miten alueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuotetaan ja organisoidaan 1.1.2017 alkaen. **Hankkeessa ovat mukana kaikki Pohjois-Karjalan kunnat sekä Heinävesi.** Hanketta hallinnoi Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä.
www.pkssk.fi/sote

Mitä on tehty?

- Selvitetty sote-tuotannon pullonkaulat toiminnallisissa prosesseissa moniammatillisesti (500 hlöä)
- Käynnistetty henkilöstön muutostyöskentely
- Koottu hyvät käytänteet ja niiden levitys aloitettu
- Yrityksille suunnattu kysely 11/2014
- ”Asukkaiden marraskuu”- erilaisten osallisuusmuotojen testaaminen
- Tämän rinnalla hallinto- ja talous-, tuki-, henkilöstö- ja sote kuntarajapintatyöryhmien työskentely (100 hlöä)

Palvelutuotannon pullonkaulat (ammattilaiset ja asukkaat tunnistavat samat!)

- Yhteydensaanti - yhteydenpito
 - Palveluiden koordinointiin liittyvät ongelmat
 - Osaamisen tuki etulinjaan
 - Yksinäisyys/arjen turvattomuus
-
- Alueellisessa palvelutuotannossa on tunnistetut ongelmakohdat helpompi korjata
 - **Pullonkaulat jatkossa ydinprosesseja, osalla vahva kytkös peruskuntiin, rinnalla määriteltävä ”tynkäkunnan” rooli ja identiteetti**

“Asukkaiden marraskuu”-toteutus yhdessä Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistyksen kanssa

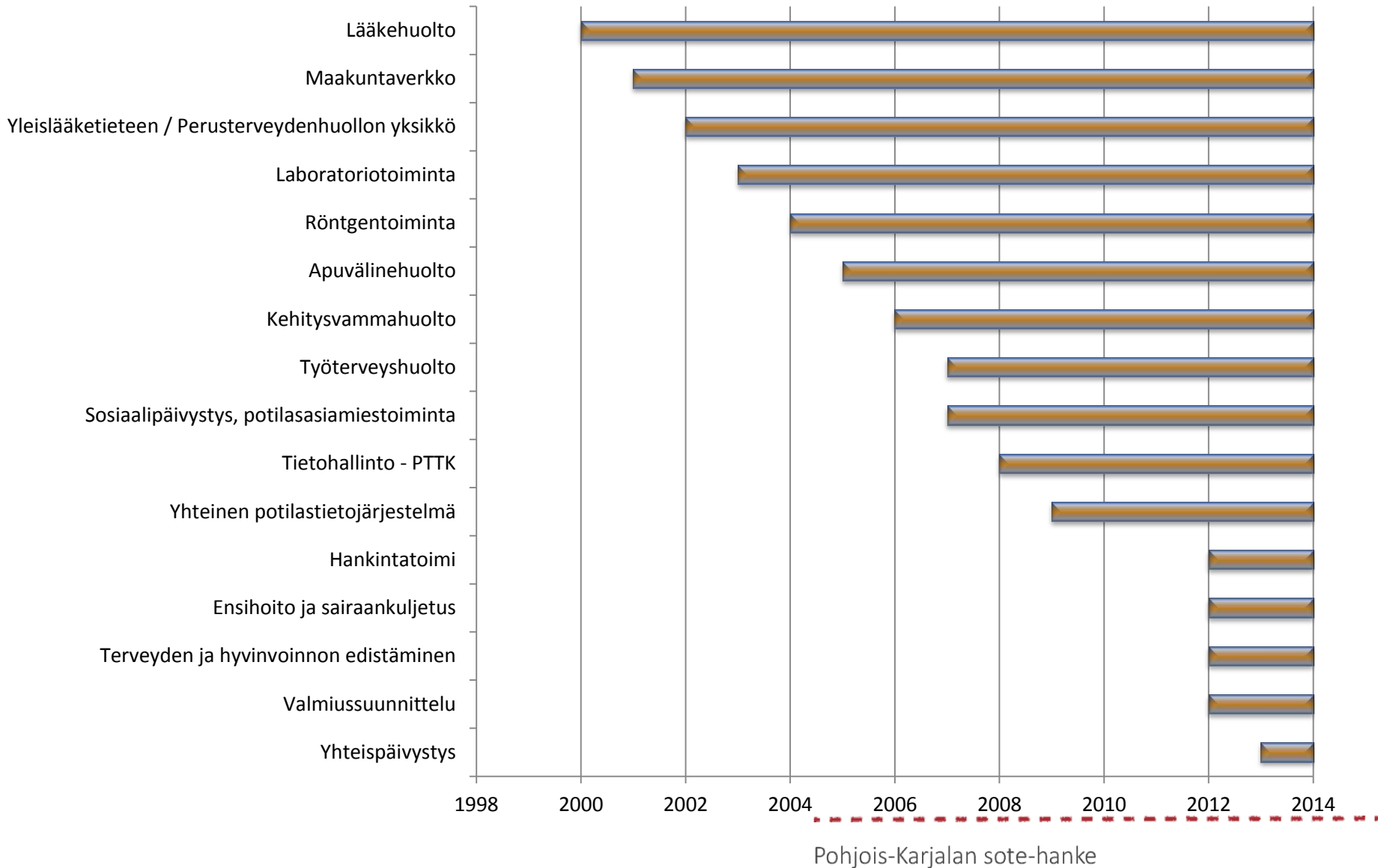
- Nykytilan kuvaukset kansalaisilla kommentointikierroksella
- Sähköinen kommentointi www.otakantaa.fi/siun_sote
- Seutufoorumit 6 kpl
- Jalkautumista kansalaisten pariin
- Järjestötapaamisia
- Saatiin yli 800 palautetta eri reittejä pitkin

- **Asukkaiden pääasialliset odotukset kohdistuvat kohtaamiseen!**

Pohdintaa aikataulusta

- Suunnittelua on toteutettu HE esityksen tuotantoaluetta silmällä pitäen 4/2014 lukien (P-Karjala)
- Perusterveydenhuollon yksikkö on toteuttanut th lain 35§ mukaisia tehtäviä jo 15 vuoden ajan – alusta tiiviille aikataululle ollut olemassa, silti HE:n aikataulun mukainen aikataulu tiukka P-Karjalassakin
 - Esim. henkilöstön liikkeenluovutukseen liittyvät sopimiset, nimikkeistön yhtenäistäminen jne. vaatii ainakin 1-2 henkilötyövuotta (7400 työntekijää)

Yhteisten kehittämissasioiden tilanne 2000 -2014



Ruohonjuurityöstä kumpuavaa pohdintaa / uhkakuviakin?

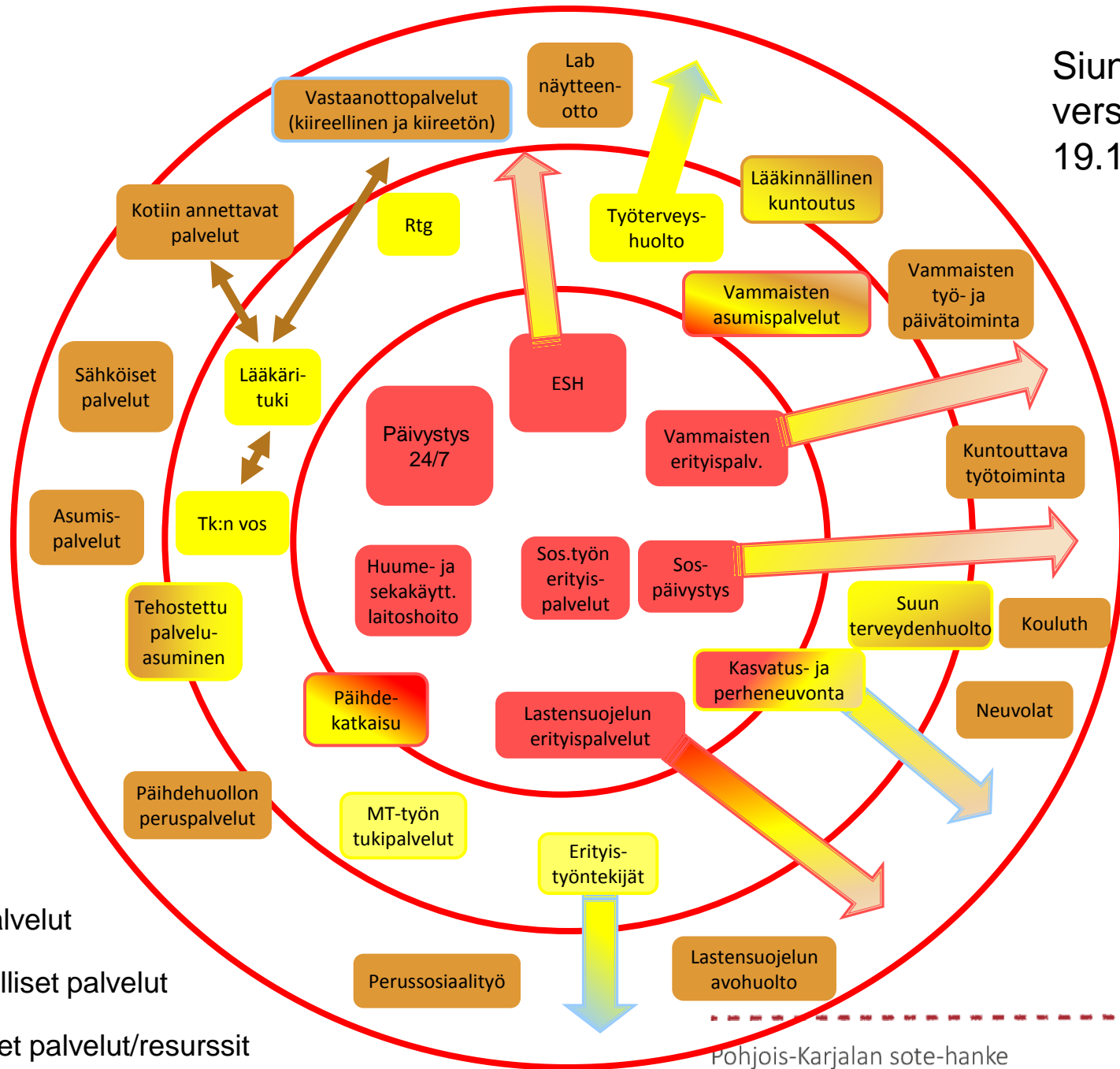
- järjestämispäätös ei saa estää sote – tuotannon ketterää toimintaa (sote toiminta muuttuu nykyään kustannuspaikkoja nopeammin!)
- Järjestäjätahosta ei pidä tehdä ylimitoitettua konttoria
- **19 tuotantoaluetta pystyisi kyllä toimimaan suoraan stm:n ohjausyksikön alla, toiminta olisi suoraviivaisempaa, kuten ammattikorkeakoulu, pelastustoimi**
- **Tuotantoalueet/pth yksiköt tekevät jo nyt paljon yhteistyötä – miksei tätä voisi hyödyntää?**

Ongelmallinen/epäselvä kohta

- §12 kohta 11, joka käsittelee rahoituksen ja voimavarojen kohdentumista tuotantokylle määrittää, että **”järjestämispäätöksessä määritellään myös investointisuunnitelma.”**
- §33: **Lisäksi kunnat rahoittavat** 12 §:n 2 momentin 11 kohdassa tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten **investointien aiheuttamat kustannukset**. Rahoitus jakotetaan järjestämispäätöksen mukaiselle ajalle ja kuntien rahoitusosuudet määräytyvät järjestämispäätöksessä määriteltävien laskennallisten tekijöiden mukaisesti.

Miten pitäisi olla?

- **tuottamisvastualueen perusinfraaksi katsottavat investoinnit pitäisi jättää sotealueen isojen yhteisesti rahoitettavien investointien ulkopuolelle, vaikka olisivat kooltaan isoja (= näistä tuleva "tuottavuushyöty" tulee ko alueelle)**
- kuntien maksuosuudessa pitää olla ikä- ja tarvetekijöiden lisäksi tehokkuus- ja hoidon vaikuttavuuselementti
- Hoidon vaikuttavuudesta ja laadusta odotetaan kansallista ohjausta mahdollisimman pian (vaikuttaa tuotannon sisällölliseen suunnitteluun)



- Lähipalvelut
- Seudulliset palvelut
- Yhteiset palvelut/resurssit