

TALOUSARVIO 2022

Perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueet

LUONNOS

Sisälllys

1 PERUSTURVAN PALVELUALUE.....	3
1.1 Vanhuspalvelut	3
1.2 Vammaispalvelut	6
1.3 Lapsiperhepalvelut	8
1.4 Aikuissosiaalityön palvelut	11
1.5 Sitovat tavoitteet	13
2 TERVEYDENHUOLLON PALVELUALUE	17
2.1 Avohoidon palvelut	17
2.2 Sairaalapalvelut.....	27
2.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	30
2.4 Sitovat tavoitteet	33
3 HENKILÖSTÖ	38
4 TOIMINTATUOLOT JA -KULUT	39
5 INVESTOINNIT	40
6 MITTARIT.....	41

1 PERUSTURVAN PALVELUALUE

1.1 Vanhuspalvelut

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Vanhuspalvelujen avainprosessiin kuuluvat vanhusten palveluohjauksen ja hoivapalvelujen palveluprosessit.

Vanhuspalveluissa Kuopion kaupunki toteuttaa lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta. Ikäystävällinen Kuopio -ohjelma sisältää lain vaatiman suunnitelman toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluissa painottuu ensisijaisesti kotiin annettavat palvelut, jossa toimintakyvyn tukemista ja vahvistamista toteutetaan ensisijaisesti yksityiskodissa tai muussa kodinomaisessa paikassa. Laitoshoidon palvelu toteutetaan vain silloin, kun se on lääketieteellisesti perusteltua. Palveluiden järjestämistapana on oma palvelutuotanto, ostopalvelu ja palvelusteli. Vanhuspalveluiden järjestämistä ohjaa lautakunnan vahvistamat myöntämisperusteet.

Vanhuspalvelulain muutokset myötä 1.1.2022 alkaen ympärivuorokautisen asumispalvelun henkilöstömitoitukseen nousee 0,55:stä ja on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Vanhuspalvelulakiin on kirjattu myös säännökset iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä, jonka tulee olla käytössä viimeistään 1.4.2023. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista tuli voimaan 1.7.2021 alkaen ja lain toisen vaiheen muutokset astuvat voimaan vuoden 2022 alussa. Ensimmäisen vaiheen merkittävin muutos oli pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksun määrätymisperusteiden yhtenäistäminen laitoshoidon asiakasmaksun mukaiseksi. Vaikutukset muutoksesta jäävät ennakoitua vähäisemmäksi. Toisessa vaiheessa asiakasmaksukaton piiriin tulevat jatkossa muun muassa tilapäisen kotisairaanhoidon asiakasmaksut.

Vanhusten palvelutarpeiden ennakoitaan kasvavan merkittävästi tulevina vuosina, vaikka yhä suurempi osa vanhusväestöstä on aiempaa terveempiä ja toimintakykyisempiä. Tulevaisuuden kannalta keskeistä on vahvistaa matalankynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelun roolia sekä parantaa palvelutuotannon toimintakykyä vahvistavien palvelumuotojen vaikuttavuutta. Kotihoidossa keskitytään strategian mukaisesti paljon tukea tarvitsevien ihmisten toimintakyvyn vahvistamiseen. Kevyemmässä palvelutarpeessa olevat asiakkaat ohjataan omaehtoiseen tai kolmannen sektorin palvelujen piiriin.

Hoivapalvelujen haasteena on palveluiden kysynnän kasvusta johtuva henkilöstön kasvava tarve samanaikaisesti, kun henkilöstöä eläköityy ja uuden työvoiman saatavuus vaikeutuu. Työvoiman saatavuus on vaikeutunut koko kaupungin alueella, mutta haasteet korostuvat erityisesti liitoskunta-alueilla.

Erityisasumispalvelujen järjestämistapana on oma palvelutuotanto ja ostopalvelu. Palveluiden järjestämistä ohjaa lautakunnan vahvistamat myöntämisperusteet. Erityisryhmien asumispalveluissa lisääntyvänä palvelutarpeena on päihteiden käytöstä johtuvat vaikeat neurologiset- ja käytösongelmat. Kovien huumeiden käyttäjien osuus asiakaskunnassa on kasvava ja näkyvät päihteet sallivien asumisratkaisujen kysynnän kasvuna ja tarpeena turvata asiakas- ja työturvallisuutta yksiköissä.

Palveluiden järjestämisvastuu siirtyy Pohjois-Savon hyvinvointialueelle 2023 alkaen ja valmistelevat työt on aloitettu.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Vuoden 2022 aikana toteutetaan aiemmin linjattua palvelustrategiaa ja Kuopio 2025 ohjelman yhteydessä asetettuja rakenne tavoitteita. Strategiset tavoitteet korostavat palvelurakenteen keveyttä, asteittaista luopu-

mista laitoshoidosta ja ympärivuorokautisen hoivan peittävyiden asteittaista pienentämistä. Keskeisenä keinona rakenne muutoksen toteuttamiselle on varhaiskuntoutuksen ja sairaalakotiutusprosessin uudelleen organisointi. Strategian toteutumista haastaa työvoiman saatavuuteen liittyvät haasteet, joiden haltuun ottoon talousarviossa on myös varauduttu

Vuoden 2021 aloitettiin vaiheittain RAI –mittarin käyttöönotto vanhusten ja mielenterveys- sekä päihdekuntoutujien (sekä vammaispalveluissa) toimintakykyä ja voimavaroja arvioitaessa ja vahvistaa näin tarveperusteista (hoitoisuus) palvelusuunnittelua. Käyttöönotto jatkuu myös vuoden 2022 aikana. Mittarilla saadaan kansallisen tason vertailutietoa palveluiden kohdentumisesta ja laadusta. Järjestelmien ja ohjelmien käyttöönotot edellyttävät vahvaa suunnittelua ja käyttöönottojen projektointia. Käyttöönotot edellyttävät myös henkilöstön työpanosta.

Palveluohjauksessa jatketaan edelleen matalankynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelun kehittämistä ja kasvokkain palvelun sekä chat-palvelun vakiinnuttamista palvelukanavana. Tavoitteena on myös etäyhteydellä palveleminen haja-asutusalueilla ja sen mahdollistamiseksi tehdään yhteistyömahdollisuuksien kartoittamista Hyvinvoinninedistämisen palvelualueen kansalaistoiminnan kanssa. Viestinnän roolia muutoksen tukena vahvistetaan ja parannetaan kuntalaisten mahdollisuutta löytää tietoa myös itsenäisesti omaehtoisen pärjäämisen tueksi. Jatketaan yhteistyötä Tarjoomo-osuuskunnan kanssa ja vahvistetaan palveluhakemiston tunnettuutta omassa toiminnassa sekä kuntalaisiin päin. Kehitetään palveluohjauksen työprosesseja niin, että palvelutarpeen arviointi toteutuu lakisääteisessä ajassa. Vahvistetaan muistisairaana oikea-aikaista tukea kohdentamalla muistikoordinaattorien työpanos ensisijaisesti muistisairauden varhaisempaan vaiheeseen, jossa palvelutarve ei ole vielä säännöllinen. Samalla muistikoordinaattorin siirtyvät osaksi palveluohjauksen kokonaisuutta. Palvelupisteeseen koostetaan esittely kotona asumista tukevista teknologisista ratkaisuista. Tavoitteena on, että 60 % tulleista yhteydenotoista voidaan ratkaista matalankynnyksen palvelussa. Vahvistetaan palveluohjauksen roolia palveluiden piirissä olevien asiakkaiden palveluiden koordinoimisessa. Tavoitteena on, että yhä useampi asumispalveluiden piiriin siirtyvä odottaa asumispalveluja riittävillä ja oikea-aikaisilla palveluilla kotona.

Vanhusten ja erityisryhmien asumispalvelujen ostopalveluiden uusi hankintakausi alkaa 1.2.2022.

Valtuuston (vuonna2021) vanhuspalvelurakenteen kehittämiseksi myönnetyn kehittämisrahan avulla vahvistetaan vanhuspalvelujen varhaiskuntoutuksen rakenteita ja osaamista. Tarkoituksena on valtuuston asettaman tavoitteen mukaisesti asumispalveluiden tavoitepeittävyiden ja kotiin annettavien palvelujen yhteensovittaminen. Vanhuspalveluiden sairaalasta kotiutuksen tuki sekä kotihoidon kuntouttavat arviointijaksot keskitetään uuden kotiutus- ja kuntouttava arviointijakso –yksikön toiminnaksi. Keskitämisellä vahvistetaan monialaisen tiimin kuntoutusosaamista, kuntouttavan toiminnan tasalaatuisuutta sekä vaikuttavuutta.

Hoivapalvelujen säännöllisen kotihoidon ja asumispalvelujen tärkein painopiste on asiakkaiden toimintakyvyn eli arjessa selviytymisen, itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistaminen. Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmat perustuvat asiakkaiden asettamiin omiin tavoitteisiin toimintakyvyn parantamiseksi. Asiakkaan toimintakykyä vahvistetaan vanhustyön monialaisen tiimin, asiakkaan ja hänen lähipiirinsä yhteistyönä.

Virtuaalikota-hoidon peittävyttä kotihoidon asiakkaista on tavoitteena laajentaa 15%:sta 20%:in. Lääkerobotin käyttöönotto jatkuu vuodelta 2021 ja tavoitteena on lääkerobotin 15 %:n peittävyys kotihoidon asiakkuuksissa.

Lautakunnan toukokuussa 2021 tekemän päätöksen mukaisesti Puijonlaakson palvelukeskuksen osasto 2 toiminta loppuu syksyn 2022 aikana mikäli yksityiset asumispalveluhankkeet toteutuvat suunnitellusti Korvaavat paikat järjestetään vanhusten asumispalvelujen puitesopimuksen kautta lisäämällä ostopalveluita vuonna 2022.

Kotisairaalassa keskeinen painopiste on palliatiivisen ja saattohoidon vahvistaminen ja tukeminen sairaalahoiton vaihtoehtona. Kotisairaalan ja kotihoidon kehitystyö näkyy myös lisääntyvänä kysyntänä lääkäriyölle

Vanhusten toiminta- ja yhteisöpalveluissa kehitetään erityisesti maaseutualueiden toimintakeskuspalveluja tukemaan kotona asumista. Muutoin pyritään säilyttämään nykytaso.

Kuntoutuspalvelut täydentävät muuta terveydenhuollon toimintaa, mikä tekee toimintaympäristöstä verkostomaisen ja monitoimijaisen. Kotikuntoutus toimii tiiviissä yhteistyössä muun hoivan kanssa. Kotikuntoutusta kehitetään kotona pärjäämistä ja toimintakykyä tukevaan suuntaan. Lisäksi selvitetään erilaisten kuntoutusmuotojen käyttöönottoa, mm. virtuaali- ja etäkuntoutusta yksilö- ja ryhmätilanteissa.

Palveluiden kehittämistä ja alueellistamista tehdään osana Tulevaisuuden sotokeskus ja Rakennusuudistus rahoitusta.

Henkilöstösuunnittelu

Palveluohjauksen roolin vahvistuminen asiakkaan palveluprosessissa ja oikea-aikaisuus lisäävät palveluohjauksen henkilöstötarvetta, mutta hillitsevät asiakkaan palveluiden käyttöä pitkällä aikavälillä. Henkilöstön osaamista vahvistetaan lainsäädäntö tuntemuksen, asiakkaan valinnanvapauden ja palveluohjauksen työmenetelmien osalta.

Vanhuspalveluissa henkilöstön osaamisen vahvistamisessa keskeistä vuonna 2022 on monialaisen kinestetiikka-orientaation laajentaminen. Vuonna 2019 alkanut kinestetiikkavalmennus jatkuu vuonna 2022 monialaisesti yhdessä palveluohjaajien, hoitajien, fysioterapeuttien ja lääkäreiden yhteiskehittämisenä. Toinen keskeinen kehittämisen kohde on henkilöstö ja asiakasturvallisuuden kehittämisrakenteiden vahvistaminen. Kolmas painopiste osaamisen vahvistamisessa on henkilöstön mielenterveys- ja päihdeosaaminen.

Otetaan käyttöön sujuvammat sijaishankinta- ja rekrytointiprosessit yhteistyössä Peten uuden keskitetyn rekrytointiyksikön kanssa. Vahvistetaan oppilaitos- ja opiskelijayhteistyötä.

Vaikutukset lapsiin ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Palveluiden järjestäminen yhteistyössä yritysten kanssa vahvistuu.

1.2 Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Vammaislainsäädäntö on pitkän tähtäimen vammaispoliittisena tavoitteena uudistumassa osana sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta. Vammaisille ja kehitysvammaisille henkilöille annettavat palvelut ovat pääosin lakisääteisiä subjektiivisia oikeuksia, joissa henkilön yksilölliset tarpeet on otettava huomioon. Periaatteena on, että julkiset palvelut suunnitellaan kaikille sopiviksi ja ympäristö esteettömäksi. Vammaiselle henkilölle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma hänen tarvitsemiensa palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi. Tavoitteena on tukea vammaisten henkilöiden työ- ja toimintakykyä sekä omatoimisuutta. Kunnan järjestämällä palveluilla ja tukitoimilla helpotetaan vammaisten henkilöiden selviytymistä jokapäiväisessä elämässä. Hallitus antoi eduskunnalle 27.9.2018 esityksen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistämisestä yhdeksi vammaisten henkilöiden erityispalveluja koskevaksi laiksi. Esitys raukesi tuolloin eduskuntakauden päättyessä. Hallitus tuo esityksen eduskunnan käsittelyyn kevätistuntokaudella 2022. Lain ennakoitaan tulevan voimaan 1.1.2023. Vammaisyleissopimus edellyttää, että vammaisia henkilöitä koskevissa päätöksentekoprosesseissa neuvotellaan vammaisten henkilöiden kanssa ja osallistetaan heidät päätöksentekoon.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa säädetään erityishuollon järjestämisestä, ohjauksesta ja valvonnasta. Erityishuoltoa annetaan henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Lisäksi edellytetään, että henkilö ei voi saada riittäviä tai sopivia palveluja ensisijaisesti sosiaalihuoltolain tai toissijaisesti vammaispalvelulain tai muiden erityislakien perusteella (www.stm.fi). Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa 1.1.2023. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaiset erityishuoltopiirit siirretään hyvinvointialueille, joka on merkittävä muutos aikaisempaan. Hyvinvointialueelle valmistautumisessa vammaispalveluihin ja kehitysvammahuoltoon kohdistuvia kehittämistarpeita ovat kasvavat asiakastarpeet ja erityisesti erilaisiin akuutteihin tarpeisiin vastaaminen eri asiakas- ja ikäryhmissä.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Kaupungin järjestämisvastuulla olevissa palveluissa asiakkaille turvataan lakisääteiset, riittävät ja tarkoitukseenmukaiset palvelut. Vammaispalveluiden ja kehitysvammahuollon asiakkaille järjestetään sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisia palveluja ja tukitoimia (mm. henkilökohtainen apu, päivä- ja työtoiminta, palveluasuminen, liikkumista tukevat palvelut). Palvelutarpeen arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa/läheistensä tai asiakkaan laillisen edustajan kanssa. Arviointiin voi tarvittaessa osallistua myös palveluntuottajan edustaja ja muu asiantuntija. Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksesta. Kehitysvammahuollon kokonaisuus sisältää kehitysvammaisille henkilöille erityishuoltoon kuuluvat palvelut (mm. kehitysvammaisten päivä- ja työtoiminta ja kehitysvammaisten asumispalvelut). Vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden päivä- ja työtoiminnalla edistetään asiakkaiden yhteiskunnallista osallistumista. Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden asumispalveluja tuotetaan pääosin ostopalveluna ja osin omana toimintana (Maljapuron palvelukoti, Puusepän tuettu asuminen).

Vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa uudistetaan sisäistä kustannuslaskentaa. Uudistuksella tuetaan viranhaltijoiden ja esimiesten mahdollisuutta arvioida palvelujen kustannusvaikuttavuutta. RAI-toimintakykymittarin käyttöönotto jatkuu vuonna 2022. Lasten tilapäisen hoidon oman tuotannon yksikköä on suunniteltu vuoden 2021 aikana. Lasten tilapäishoidon oman tuotannon yksikkö käynnistyy alkuvuonna 2022. Vammaisten lasten perheitä on osallistettu oman tuotannon yksikön suunnitteluun. Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden asumisen tarveselvitys vuoteen 2030 on tehty. Asumisen kilpailutus on toteutettu 2021 ja uusi sopimuskausi alkaa 1.2.2022. Lisäksi arvioidaan palvelutuottamisen tapoja yhteistyössä maakunnan kun-

tien kanssa osana sote-uudistusta. Vaalijalan kuntayhtymän tuottamien palvelujen toteuttamisen vaihtoehtoisia tapoja tarkastellaan edelleen. Vaalijalan laitoshoidon lakkaa vuonna 2022 niiltä henkilöiltä, joiden lääketieteellinen hoito ei sitä edellytä. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa säädetään erityishuollon järjestämisestä, ohjauksesta ja valvonnasta. Erityishuoltoa annetaan henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Lisäksi edellytetään, että henkilö ei voi saada riittäviä tai sopivia palveluja ensisijaisesti sosiaalihuoltolain tai toissijaisesti vammaispalvelulain tai muiden erityislakien perusteella.

Koronavirustilanteessa on kehitetty uusia sähköisiä toimintatapoja ja on otettu käyttöön virtuaalinen päivätoiminta toimintakeskuksissa tapahtuvan päivätoiminnan rinnalla toteutettavana toimintana. VideoHoivaa on lisätty lähipalvelualueilla (Maaninka, Nilsiä, Juankoski). Vammaispalvelut on mukana perhekeskumallin työstämisessä.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta (381/2016) on tullut voimaan 10.6.2016. Tämä laki edellyttää, että asiakkaan itsemääräämistä on tuettava ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä on vältettävä. Mikäli rajoitustoimenpiteisiin on turvauduttava, niin käytön on perustuttava moniammatillisen tiimin arviointiin, jossa on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntijuus. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä on myös seurattava monialaisesti.

Henkilöstösuunnittelu

Palveluohjauksessa tarvitaan ammattitaitoinen, riittävä henkilöstö, jotta lakisääteiset viranhaltijatehtävät pystytään hoitamaan. Erityisesti palvelutarpeen arviointi on kriittinen työvaihe. Henkilökunnan osaamista vahvistetaan sekä tuetaan henkilöstöä moniammatilliseen yhteistyöhön asiakkaan tilanteesta riippuen tarpeen mukaisten tahojen kanssa. RAI-toimintakykymittarin käyttöönotto vaatii henkilöstön koulutautumisen, mikä on alkanut loppuvuodesta 2021. Työkierto ja joustava henkilöstön käyttö ovat osa vammaispalveluiden tavanomaista toimintaa. Henkilöstöä kannustetaan oman osaamisen kehittämiseen ja uuden oppimiseen. Lasten tilapäisen hoidon oman tuotannon yksikön toiminnan käynnistyessä tarvitaan henkilöstöä 10 htv. Koulutettujen sijaisten saaminen on haastavaa ja etenkin lähipalvelualueille on vaikeuksia saada sekä vakituista henkilökuntaa että sijaista.

Vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa keskeistä on suunnitelmallinen ja laadukas sosiaalityö, jolla turvataan asiakkaan etu. Sosiaalityö tekee monialaista yhteistyötä asiakkaan, sosiaalityöntekijän ja muun tarvittavan monialaisen asiantuntijaverkoston kanssa. Keskeistä sosiaalityössä on asiakkaan oikea-aikainen neuvonta ja ohjaus.

Vaikutukset lapsiin ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Lasten ja nuorten oman tuotannon tilapäishoidon yksikkö mahdollistaa kuopiolaisille lapsille ja nuorille tilapäishoidon omassa kotikaupungissa 24/7.

Vammaispalveluita ja kehitysvammahuoltoa tuotetaan pääsääntöisesti ostopalveluina. Ostopalvelut kilpailutetaan joko hankintalainsäädännön tai kaupungin sisäisten hankintaohjeiden mukaisesti.

1.3 Lapsiperhepalvelut

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Suomeen on valmisteltu kansallinen lapsistrategia. Lapsistrategian tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta. Valmistelun pohjana on YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Strategian tavoitteisiin sitoutetaan valtion ohella myös muut julkiset toimijat, etenkin kunnat ja kuntayhtymät, korkeakoulut ja opetuksen järjestäjät, järjestöt, seurakunnat sekä elinkeinoelämä. Valtakunnallisen lapsistrategian yhteydessä on THL suosittanut alle 18-vuotiaiden lasten ja perheiden palveluiden kokoamista niin sanotuksi perhekeskusverkostoksi. Vuonna 2022 jatketaan poikkihallinnollisesti (sosiaali-, terveys- ja sivistysala) perhekeskusmallin toimeenpanoa ja kehittämistä yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Tavoitteena on ennaltaehkäisyyn painottuva toimintamalli perhekeskuksen palvelutoiminnassa. Keskiössä on määritellä alueellisesti yhtenäiset linjaukset, joiden mukaan systemaattista tukea tarjotaan lapsen eri ikävaiheissa raskauden ajalta alkaen. Käytännön työskentelyssä siirrytään monialaiseen ja moniammatilliseen työskentelyyn ja hyödynnetään vanhemmuuden ja parisuhteen tuen sekä eroauttamisen malleja ja työkalupakkeja (LAPE hanke) sekä valtakunnallisia linjauksia (THL).

Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa 1.1.2023. Lasten ja nuorten palveluihin on suunnitteilla yhteistyöalueen laajuinen osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus). Osaamis- ja tukikeskuksen tavoitteena on jatkossa varmistaa tuki niille lapsille, nuorille ja perheille, joilla on monialaisia palvelutarpeita, joita joka maakuntaan ei ole mahdollista rakentaa ja johon erikoispalvelut yksinään eivät pysty vastaamaan. OT-keskuksiin kootaan harvoin tarvittavaa erityisasiantuntijuutta, jota voidaan käyttää tarvittaessa myös valtakunnallisesti. OT-keskusten tehtävänä on myös näyttöön perustuvien menetelmien levittäminen, niiden kehittäminen ja koulutus, osaamisen ylläpito sekä alan tutkimus ja kehittämistyö yhteistyössä korkeakoulujen ja osaamiskeskusten kanssa. Eri hallinnonalat (sosiaali-, terveys- ja sivistysala) toimivat yhteistyössä ja integroidusti, jotta palvelut voidaan toteuttaa lapsikeskeisesti ja oikea-aikaisesti.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Lastensuojelun avohuollossa on käytössä THL:n mukainen systeminen toimintamalli. Systemisen toimintamallin pilotointi käynnistyy vuoden 2022 aikana myös sijaishuollossa. Systemisen mallin mukaista ajattelua laajennetaan poikkihallinnollisesti muihin sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityistason palveluihin. Kuopion kaupunki hallinnoi Pohjois-Savon maakunnan osalta sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa Itä- ja Keski-Suomen maakuntien lastensuojelun kehittämishanketta (LUMO). Hankkeen keskiössä on monialaisen lastensuojelutyön ja palvelujen konkreettinen kehittäminen. LUMO-hankkeen aikana Itä- ja Keski-Suomen yhteistoiminta-alueella otetaan käyttöön monitoimijainen yhteistyömalli ja monialaiseen arviointiin perustuva työskentelymalli, jonka viittekehysenä on systeminen lastensuojelu. Hanketyöntekijät kokoavat tarvittavat kumppanit lastensuojelusta, päihde- ja mielenterveyspalveluista, erikoissairaanhoidosta, kuntien perusopetuksesta ja varhaiskasvatuksesta sekä järjestöistä ja sopivat yhteistyömallin mukaisesta työskentelystä ja käytännöistä. Olennaista on löytää nimenomaan jo olemassa olevat palvelut, joiden kesken systemaattista monialaista työskentelyä rakennetaan ja kehitetään lasten yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi. Monialaiselle arvioinnille ja yhteistyölle asetetaan tavoitteet sekä sovitaan koordinaatiosta ja seurannasta. Lastensuojelun asiakkaana olevien perheiden keskeinen työntekijä on lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijä, jonka tehtävänä on vastata palvelun kokonaisuudesta sekä prosessin johtamisesta ja ohjaamisesta kaikkien asiaan liittyvien viranomaisten ja yhteistyökumppaneiden osalta. Systeminen lastensuojelu antaa lastensuojelun sosiaalityöntekijälle työkaluja ja osaamista vastata tästä monialaisesta työstä sekä kantaa tehtävään kuuluva erityinen vastuu.

Lastensuojelun uudet valtakunnalliset laatusuosituksukset ovat tulleet kuntien käyttöön. Päivitetty laatusuositus korostaa entistä vahvemmin ihmissuhdeperustaista, lapsilähtöistä ja lapsen oikeuksista huolehtivaa työskentelyä. Suojelutehtävä toteutuu parhaiten, kun lapset, nuoret ja heidän läheisensä sekä työntekijät luottavat toisiinsa ja toimivat yhteistyössä. Yhteistyötä lapsen asioissa työskentelevien tahojen välillä korostetaan

sekä yhteistä arviointia asiakkuuden alusta lähtien. Sijaishuoltoon ja valvontaan on laadittu valtakunnalliset laatusuosituksen.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön vaatiman lastensuojelun työryhmä on antanut raporttinsa lastensuojelua koskevan lainsäädännön muuttamiseksi. Työryhmä esittää, että vaatiman sijaishuollon sisällöstä, tarkoituksesta ja järjestämisestä säädetään lailla. Tavoitteena on luoda kokonaisuus, jolla vahvistetaan toiminnallisesti integroitua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä vaatiman lastensuojelun parantamiseksi. Kuopion kaupungilla ja Kuopion Yliopistollisella sairaalalla on käynnistynyt investointihanke nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun ns. integroidusta laitoshoidosta, joka vastaa ko. lain tavoitteisiin. Lisäksi painopistettä vahvistetaan asiakkaana olevan lapsen oppimisvaikeuksien tai vammaisuuden selvittämiseen sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämiseen viivytyksettä. Työryhmä esittää muutoksia myös erityisen huolenpidon osalta. Jaksoa voitaisiin jatkossa jatkaa 90 vuorokaudella, jos se on välttämätöntä lapsen hengen ja terveyden suojelemiseksi. Myös henkilökunnan resurssit ehdotetaan erityisen huolenpidon yksiköissä korkeammaksi kuin muutoin. Lisäksi työryhmä ehdottaa uutta tehostettua avohuollon tukitoita, jolla voitaisiin vähentää lasten sijoituksen tarpeen syntymistä. Samalla pitäisi tarkentaa avohuollon palveluja. Muita ehdotuksia ovat muun muassa lastensuojelulaitoksen henkilökunnan osaamisvaatimusten tarkennukseen, jälkihuoltoon sekä rajoitustoimenpiteisiin, joilla suojellaan päihteitä käyttävän lapsen henkeä, terveyttä ja kehitystä. Esityksen tavoitteena on parantaa vaativaa tukea tarvitsevien lasten huolenpitoa ja kuntoutusta ja siten vähentää lasten sijaishuoltopaikkojen siirtoja, pienentää palvelujen saatavuuden alueellisia eroja, lyhentää pitkäaikaisten sijoitusten kestoa ja edistää perheen jälleen yhdistämisen mahdollisuuksia. Lisäksi on esitetty henkilöstömitoitusta lastensuojelun sijaishuoltoon (35 lasta / työntekijä). Myös lastensuojelun laatusuosituksen lähtökohdaksi on, että yhtä lastensuojelun sosiaalityöntekijää kohden olisi enintään 25 asiakasta. Hallitusohjelman mukaan vuonna 2022 yhdellä lastensuojelun ammattilaisella voi lain mukaan olla enintään 35 lasta asiakkaana ja vuodesta 2024 alkaen enintään 30 lasta.

Lapsiperhepalveluissa vakiinnutetaan käyttöön organisaation eri yksiköiden sisäinen kustannusennustemalli. Kustannusennustemalli on tarkoitettu tukemaan sosiaalityöntekijöiden ja esimiesten mahdollisuutta arvioida palvelujen kustannusvaikuttavuutta. Lastensuojelun avohuollossa asetetaan tavoitteeksi, että asiakasperheistä 60 % on perhesosiaalityön palveluissa ja 40 % avohuollon palveluissa. Tämä edellyttää perhekeskustoimintamallin peruspalvelupainotteisuutta.

Kuopion kaupunki tuottaa sosiaalipäivystyspalvelua maakunnan kunnille. Pohjois-Savon sosiaalipäivystys on edelleen vahvasti kehittämisen painopisteenä mm. yhteiskunnan häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseksi. Sekä sosiaalihuoltolaki että terveydenhuoltolaki ovat uudistuneet 1.3.2021 alkaen ja toimeenpantavaksi tulee mm. valmiussuunnittelua koskevia velvoitteita sekä uutena mm. sosiaalihuollon tilannekuvan rakentamista eri häiriötilanteissa. Myös valtakunnallista ERICA –häätäkeskusjärjestelmää kehitetään edelleen enemmän sosiaalipäivystystehtävien erityisominaisuuksia huomioivaksi. Sosiaalipäivystysten muuntamista jatkossa sosiaali- ja kriisipäivystyksiksi selvitetään edelleen. Maakunnan kunnat vastaavat asukaspuhjan mukaisesti rahoituksesta.

Lapsiperheiden kotipalvelussa on otettu käyttöön maksuton kotipalvelu vuodesta 2021 alkaen. Perhetyössä on käytössä THL:n mukainen perhetyön porrasteisuus. Yksikkö osallistuu aktiivisesti perhekeskusverkoston toimintaan. Omassa tuotannossa ja ostopalveluissa on käytössä perhetyön palvelupaketit ja sisäinen tilaaja-tuottajamalli. Palvelupaketeilla tarkoitetaan perhetyön ja kotipalvelun vaiheistamista aloitus-, työskentely- ja palvelun lopetusvaiheeseen. Kotiin annettavissa perhepalveluissa on käytössä Hilikka-toiminnanohjausjärjestelmä.

Omien lastensuojelulaitosten tuottavuuden ja tehokkuuden parantamista jatketaan vuonna 2022 ja tavoitteeksi asetetaan edelleen vähintään 90%:n käyttöaste. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten seurantaan ja arviointiin kohdistettua talouden ja tuottavuuden seurantamallia kehitetään edelleen.

Sijaishuoltopaikat on kilpailutettu vuonna 2020 ja hinnat ovat tulleet voimaan vuoden 2021 alusta. Voimakas hintojen nousu (14%) vaikuttaa heikentävästi kuntatalouteen. Tämän lisäksi sijaishuollon asiakasmäärässä, erityisesti kalliissa laitossijoituksissa on kasvua, joten kustannukset ovat kasvaneet vuonna 2021 ja siirtyvät kustannuksina myös vuodelle 2022. Sijaishuollon valvontaa toteutetaan yhteistyössä valvontatarkistajien kanssa. Lastensuojelulain uuden jälkihuoltovelvoitteen myötä asiakasmäärä tulee kasvamaan. Jälkihuoltoa ja siihen liittyviä käytäntöjä kehitetään edelleen yhteistyössä palveluverkoston kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa lähisuhde- ja perheväkivaltatyön suunnittelusta ja ohjauksesta. Ministeriön tavoitteena on kehittää valtakunnallista palvelujärjestelmää siten, että se pystyy tarjoamaan lähisuhde- ja perheväkivallan eri osapuolille palveluja ja tukea asuinpaikasta riippumatta. Myös ennaltaehkäiseviä työtapoja kehitetään aktiivisesti. Kuopion kaupunki tuottaa turvakotipalvelua valtion rahoituksella (THL). Valtio on esittänyt Kuopion turvakodin asiakaspaikkojen lisäämistä 5 paikasta 10 paikkaan, hanke etenee uudisrakennusinvestointina vuoden 2022 aikana.

Henkilöstösuunnittelu

Tavoitteena on ylläpitää työhyvinvointia kehittämällä etätöitä ja työyhteisön yhteisöllisyyttä tasapainottavia toimintamalleja. Lastensuojelun työsuojeluohjelman toimeenpanoa jatketaan vuonna 2022. Koulutussuunnitelmassa tullaan varautumaan ajankohtaisten uudistusten vaatimiin koulutuksiin, avo- ja sijaishuollossa järjestetään mm. lainsäädäntöön ja työhyvinvointiin liittyviä koulutuksia. Kuopion kaupungin lastensuojelun henkilöstömitoitus on mahdollisen uuden lain edellyttämällä tasolla.

Lapsiperhepalveluissa on tunnistettu henkilöstöressurssin vahvistamisen tarvetta. Tarve perustuu asiakkaiden palvelutarpeen kasvuun ja lainsäädännön muutoksiin. Lapsiperhepalveluissa henkilöstön neuropsykiatrista osaamista vahvistetaan asiakastarpeisiin vastaamiseksi.

Lapsiperhepalveluissa on kohonnut riski ammattihenkilöiden saatavuudessa erityisesti tilapäisen työvoiman osalta.

Vaikutukset lapseen ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Vastuu lapsen hyvinvoinnista on ensisijaisesti lapsen vanhemmilla ja huoltajilla. Lastensuojelu tukee vanhempia heidän kasvatustehtävässään ja tarjoaa tarvittaessa lapsiperhepalveluiden tukitoimia. Ennaltaehkäisevällä lastensuojelulla pyritään ehkäisemään lasten ja nuorten ongelmien syntymistä tai niiden pahenemista. Lapsiperheitä tuetaan monialaisen viranomaisyhteistyön avulla. Lapsiperhepalvelujen yhteistyökumppaneina ovat mm. neuvolat, varhaiskasvatus ja koulut. Lastensuojelulla on kuitenkin lainsäädännön perusteella viimesijainen vastuu turvata lapsen etu.

Kaupungin oman tuotannon lisäksi lapsiperhepalveluja tuotetaan ostopalveluina. Ostopalvelut kilpailutetaan joko hankintalainsäädännön tai kaupungin sisäisten hankintaohjeiden mukaisesti.

1.4 Aikuissosiaalityön palvelut

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Kaikista sosiaalihuoltoa koskevista asiakastietomäärityksistä on muodostettu sosiaalihuollon asiakastietomalli. Asiakastietomalli esittää tietojen sisällöt ja rakenteet yhtenäisellä tavalla. Asiakastietojen kirjaaminen määrämuodossa on edellytys sille, että niitä voidaan tallentaa rakenteisessa muodossa Kanta-arkistoon. Aikuissosiaalityön palveluihin on määritelty uusi valtakunnallinen palveluluokitus ja jatkossa palvelut luokitellaan työikäisten palvelukokonaisuuteen. Työikäisten sosiaalipalveluiden tavoitteena on tukea työikäisiä asiakkaita elämänhallintaan, työhön, toimeentuloon tai opiskeluun liittyvissä asioissa sekä vähentää eriarvoisuutta. Työikäisten palveluissa annettavia sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi kuntouttava työtoiminta, asiakkaan raha-asioiden hoitaminen ja sosiaalinen kuntoutus. Työikäisten palvelut perustuvat muun muassa sosiaalihuoltolakiin, toimeentulotuesta annettuun lakiin, sosiaalisesta luototuksesta annettuun lakiin, kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin, oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin ja kotoutumisen edistämisestä annettuun lakiin.

Sosiaalihuoltolaki määrittelee ydintehtävät sosiaalityölle ja sosiaaliohjaukselle, jota tehdään työikäisen väestön kanssa. Työikäisten sosiaalityössä on tunnistettu tarve varmistaa ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta uusien palvelumuotojen avulla (mm. etäpalvelut). Työikäisten sosiaalityössä turvataan yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Lisäksi tehtävänä on turvata asiakaslähtöinen yhteistyö eri toimijoiden kesken. Työikäisten sosiaalityö on muutosta tukevaa asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaiden tarpeita vastaava tuen ja palveluiden kokonaisuus ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta.

Aikuissosiaalityön avainprosessi (työikäisten palvelut) tuottaa seuraavat palvelut: asiakasohjaus- ja taloudellinen tukeminen, suunnitelmallinen sosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus, työkyky- ja eläkeselvitys, sosiaalinen luototus sekä pakolaistyö.

Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa 1.1.2023. Aikuissosiaalityö on aktiivisesti mukana hyvinvointialueen valmistelutyössä vuoden 2022 aikana. Aikuissosiaalityön yksikkö osallistuu myös Tulevaisuuden sote-keskus –hankkeeseen, jossa tavoitteena on sosiaalipalvelujen integroiminen SOTE-keskukseen. Sosiaalihuollon palvelujen saavutettavuutta vahvistetaan sijoittamalla kaupungin terveystieteiden keskus sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvontapalvelua sekä varhaisen sosiaalisen ja taloudellisen tuen palvelua. Hankkeen aikana lisätään asukkaiden tietoisuutta saatavilla olevista sosiaalipalveluista ja madalletaan kynnystä hakeutua palveluihin. Keskeisenä tausta-ajatuksena on, että riittävän varhain ja oikea-aikaisesti tunnistettu avun tarve sekä oikein kohdennetut, integroidut sosiaali- ja terveyspalvelut voivat ehkäistä ongelmien kasautumista ja vaikeutumista sekä siten vähentävät kustannuksia. Tarkoituksena on kehittää palvelukäytäntöjä varhaisen ja kevyen tuen tarpeeseen eli hankkeessa ohjataan omatoimisesti hyödyntämään eri verkostojen palveluja. Lisäksi tarkoituksena on erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden moniammatillisten palvelukäytäntöjen luominen.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta on uudistunut 1.1.2021 ja tämä edellyttää työllisyyspalveluiden toimintamallin uudelleen arviointia sekä kaupungin omana toimintana että valmistelussa tulevalle hyvinvointialueelle.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Aikuissosiaalityössä painopisteenä ovat heikoimmassa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevien asiakkaiden toimintakyvyn ja elämänhallinnan ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä osallisuuden edistäminen. Aikuissosiaalityössä korostuu matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontatyö, muutokseen tähtäävä tai huolenpidollinen suunnitelmallinen yksilötyö, osallisuuden edistäminen, työelämäosallisuuden edistäminen, jalkautuva työ sekä verkostotyö. Aikuissosiaalityön asiakasohjaus- ja taloudellinen tukeminen –yksikkö vastaa kaikkien uusien työikäisten asiakkaiden matalan kynnyksen ohjauksesta ja neuvonnasta, taloudellisesta tukemisesta (täydentävä

ja ehkäisevä toimeentulotuki, sosiaalinen luototus, välitystilij) sekä palvelutarpeen arvioiden tekemisestä ja niiden mukaisesta jatko-ohjaustyöstä ensisijaisten ja tarpeenmukaisten palveluiden piiriin. Aikuissosiaalityössä seurataan toimintaa ohjaavia, sosiaalihuoltoa koskevia lainsäädännön muutoksia.

Lakisääteisen sosiaalisen kuntoutuksen palveluiden tarve on kasvanut tasaisesti. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluita toteutetaan sosiaalista toimintakykyä ja arjen sujumista tukevin yksilöpalveluin sekä elämänhallintaa tukevin ryhmäpalveluin. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakaspalveluostot toteutetaan pääasiassa vakiintuneeksi tuotantotavaksi käyttöön otetulla palvelusetelimenettelyllä. Vuoden 2022 painopisteenä on jatkaa etäpalveluiden tehokasta hyödyntämistä perinteisten, laadukkaiden toimintatapojen lisäksi. Lisäksi painopisteenä on edelleen varmistaa asiakkaiden ohjautuminen sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan palveluihin palvelutarpeensa mukaisesti. Työllisyyttä tukevat palvelut ovat aina ensisijaisia sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin nähden.

Työkyky- ja eläkeselvitysprosessi on vakiintunut työmuodoksi aikuissosiaalityöhön. Tehostetun työskentelyn tavoitteena on ohjata enemmän pitkään työttömyysetuudella olleita henkilöitä ensisijaisten työkyvyttömyysetuuksien piiriin ja sitä kautta vähentää työmarkkinatuen kuntaosuuksia. Työkyky- ja eläkeselvittelyn tuloksellinen työ on suoraan riippuvainen oikeanlaisista asiakasohjauksista, joka edellyttää mahdollisen työkyvyttömyyden tunnistamista. Työkyky- ja eläkeselvitykseen on kilpailutettu laajasti erikoislääkärien ja muiden asiantuntijoiden ostopalveluita.

Pakolaistyössä jatketaan kiintiöpakolaisten vastaanottoa siten, että kaupunki varautuu ottamaan vähintään Pohjois-Savon ELY-keskuksen Kuopioon esittämän määrän vuosittain. Lisäksi yksikkö on varautunut vastaanottamaan humanitääristen kriisien perusteella lisäpaikoille osoitettavia henkilöitä. Yksikössä jatketaan aktiivista kotouttamista edistävää työtä kiinteässä yhteistyössä järjestökentän, asumispalveluiden ja kaupungin muiden palveluiden kanssa. Pakolaistyössä seurataan valtakunnallista kotouttamista koskevaa selontekotyötä sekä sitä seuraavaa lakiuudistustyötä. Asunnottomuuden ennaltaehkäisyssä toteutetaan Koti kaikille 2030 verkostotyön malleja osana perustyötä.

Henkilöstösuunnittelu

Tavoitteena on ylläpitää työhyvinvointia kehittämällä etätöitä ja työyhteisön yhteisöllisyyttä tasapainottavia toimintamalleja. Työikäisten palveluissa suositellaan henkilöstöresursoinniksi noin 35–50 asiakasta / sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja (aktiiviasiakkuudet). Aikuissosiaalityössä asiakasmäärä on keskimäärin 65 asiakasta/työntekijä. Aikuissosiaalityössä on tarve vahvistaa erityisesti nuorten matalan kynnyksen yksilöllistä palveluohjausta.

Vaikutukset lapsiin ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Aikuissosiaalityön palveluilla on tavoitteena vahvistaa nuorten elämänhallintaa, itsenäistä suoriutumista sekä osallisuutta. Palveluissa tarjotaan nuorille mahdollisuus matalankynnyksen ohjaus- ja neuvontapalveluun, yksilölliseen palveluohjaukseen sekä suunnitelmallisen sosiaalityön palveluihin, joissa selvitetään tarvittaessa moniammatillisesti asiakkaan yksilölliset tuen tarpeet, suunnitellaan ja yhteensovitetään tarvittava palvelukonaisuus ja seurataan palveluiden toteutumista. Aikuissosiaalityöhön rekrytoidaan valtion jäämistövarojen turvin 4 palveluohjaajaa, jotka tarjoavat psykososiaalista tukea 18–29-vuotiaille nuorille osallistavan sosiaaliturvan mallin mukaisen yksilöllisen palveluohjauksen keinoin.

1.5 Sitovat tavoitteet

1. KASVAVA KUOPIO

1.1. Kilpailukykyinen yrittäjisympäristö

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
yritysten työvoiman saataavuus, oppilaitoksista valmistuneista jää alueelle (%), kaupungin tarjoamat harjoittelu- ja kesätyöpaikat	Turvataan osaavan työvoiman saataavuutta.	Kerätään kokemuksia työvoiman rekrytoinnista ulkomailta. Oppisopimuskoulutusta edistetään kysynnän mukaisesti. Tarjotaan harjoittelupaikkoja ja otetaan opiskelijoita harjoitteluihin ja kesätyöhön eri yksiköihin.	Kasvava Kuopio -ohjelma

1.3. Kuopion tunnettuus ja edunvalvonta

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
edunvalvonnan vaikuttavuus	Tehdään ennakoivaa ja aktiivista edunvalvontaa ja vaikuttamista valtakunnalliseen ja maakunnalliseen päätöksentekoon.	Osallistutaan aktiivisesti hyvinvointialueen valmisteluun. Kuopion kaupunki toimii osatoteuttajana valtakunnallisessa lastensuojelun kehittämishankkeessa (LUMO) Pohjois-Savon osalta. Tämän lisäksi Kuopion kaupunki pilotoi yhdessä KYSin kanssa valtakunnallisesti ensimmäistä lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian integroitua laitoshoidon. Osallistutaan kansallisiin verkostoihin.	Kasvava Kuopio -ohjelma
imago- ja maineselvitykset	Kuopion kansallisen ja kansainvälisen näkyvyyden vahvistaminen.	Näkyvyyden parantaminen rekrytoinnissa yhdessä muiden maakunnan toimijoiden kanssa.	Kasvava Kuopio -ohjelma

2. HYVINVOIVA KUOPIO

2.1. Aktiivisuuteen innostava arki

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Arjen fyysinen aktiivisuus, liikuntapaikkojen käyttömäärät ja Terveiden edistämisen aktiivisuus (TEA-viisari) liikunnan osalta	Arjen fyysinen aktiivisuus lisääntyy kaikissa ikäluokissa.	Ikäihmisten ohjauksen ja neuvonnan vahvistaminen.	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma

2.2. Varhainen tuki			
Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Koettu tuen saaminen vanhemmuuteen, lastensuojelua kuvaavat mittarit, perhekeskustoiminnan eteneminen	Vanhemmuus sekä perheiden ja läheisten ihmissuhteet vahvistuvat.	Perusturvan lapsiperhepalvelut ja vammaispalvelut osallistuu perhekeskustoimintamallin kehittämiseen ja sen monialaisiin toimintoihin. Lisäksi lastensuojelun systemisen toimintamallin mukaisia työtapoja hyödynnetään ja laajennetaan	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma
Päihteiden käyttö eri ikäryhmissä, nuorten suhtautuminen päihteiisiin, psyykkistä kuormittuneisuutta ja mielenterveyttä kuvaavat mittarit, Hyvällä Mielellä Pohjois-Savo -hankkeen eteneminen	Päihteiden käyttö vähenee ja mielen hyvinvointi paranee.	Lapsiperhepalveluissa ja aikuissosiaalityössä päihitteettömyyttä tuetaan sosiaalityön keinoin ja tehdään tiivistä yhteistyötä alueen päihdetyön toimijoiden kanssa.	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma
2.3. Työllistyminen ja toimeentulo			
Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Työttömyysaste, pitkäaikais- ja nuorisotyöttömyys, työmarkkinatuen kuntaosuus, koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat, työkyvyttömyyseläköitä saavat 25-64-vuotiaat, toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64-vuotiaat, kuntakokeilun toteutuminen	Työttömyys, nuorisotyöttömyys ja pitkäaikaistyöttömyys vähenevät.	Tehdään yhteistyötä Kuopion työvoiman palvelukeskuksen (TYP) kanssa.	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma
2.4. Turvallinen ja viihtyisä elinympäristö			
Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Yhteenkuuluvuus kouluyhteisöön, aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), TEA-viisarin osallisuussummamuuttuja	Asukkaiden osallistuminen sekä kokemus vaikutusmahdollisuuksista lisääntyy.		Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma
Yli 65 vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot, koulukiusaaminen, katuturvallisuusindeksi ja alaikäisten tekemät rikokset	Arjen turvallisuus vahvistuu.	Ikäihmisten ohjauksen ja neuvonnan kautta vahvistetaan, myös ikäihmisten varhaiskuntoutuksen uusilla toimintamalleilla. RAI:n käyttöönotto tukee kaatumisriskin arviointia. Lapsiperhepalveluissa ja aikuissosiaalityössä hyödynnetään Ankkuri-työryhmän toimintaa, jonka tehtävänä on ennaltaehkäistä nuorten tekemiä rikoksia ja ohjata nuoria tarvittavien palvelujen piiriin	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma

3. RESURSSIVIISAS KUOPIO

3.2. Kiertotalous ja resurssien viisas käyttö

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Henkilöstön osuus niissä yksiköissä, jotka ovat tehneet ilmastosuunnitelman	Toiminta ja hankinnat ovat Kuopiossa resurssiviisasta.	Hankinnoissa huomioidaan ympäristövaikutukset.	Resurssiviisas Kuopio -ohjelma

4. UUDISTUVA KUOPIO

4.1. Kyvykäs ja innostunut henkilöstö ja uudistuva johtaminen

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Esimieskysely, johtamisen uudistamisen eteneminen, etätyöpäivät, työtyytyväisyyskysely	Uudistetaan johtamista, tuetaan esimiestyötä ja lisätään erilaisia työntekemisen muotoja, kuten työn monipaikkaisuutta.	Perusturvan palveluissa toteutetaan työtyytyväisyyskyselyt vuosittain. Työtyytyväisyyskyselyssä esille nousevat kehittämiskohteet käsitellään yhteisesti henkilöstön kanssa. Henkilöstöllä on mahdollisuus etätyöpäivätyöskentelyyn kaupungin linjaamien ohjeiden mukaisesti.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Kelpoisuuden omaavien hakijoiden määrä/avoin työpaikka, lähtövaihtuvuus, urakehitysmahdollisuuksien kokeminen, suositteluhaluus	Huolehditaan hyvästä työnantajakuvasta ja henkilöstöhankinnasta.	Rekrytoinnin ja rekrytointiyksikön kehittäminen.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Sairauspoissaolot pv/htv, sairauspoissaolojen kustannukset, tapaturmapoissaolot pv/htv, työtyytyväisyys, toteutetut toimenpiteet, koulutusten määrä, koulutuksiin osallistuneiden määrä	Huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista, työturvallisuudesta ja osaamisesta.	Henkilöstön sairauspoissaoloja seurataan ja kannustetaan oman osaamisen kehittämiseen. Lakisääteistä täydennyskoulutusveloitetta noudatetaan. Lisäksi työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja osaamisen vahvistamiseen liittyviä mittareita seurataan säännöllisesti. Vanhuspalveluissa tutkimus- ja kehittämissyhteistyö Tampereen yliopiston kanssa kotona tehtävän työn turvallisuusriskien ennakoinnista. Lapsiperhepalveluissa on käynnissä erillinen lastensuojelun työsuojeluohjelma vuosille 2021-2022.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Työtyytyväisyyskysely	Vahvistetaan henkilöstön osallisuutta työn, tiimien ja työyhteisön kehittämiseen.	Toteutetaan työtyytyväisyyskyselyt vuosittain.	Uudistuva Kuopio -ohjelma

4.2. Sujuva ja uudistuva toiminta			
Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
asiakaskyselyn tulokset muutoksesta, yhteistyön sujuvuus keskeisten tahojen kesken	Rakennetaan hyvää kumppanuutta ja asiakaslähtöisiä yhteistyömalleja hyvinvointialueen kanssa.	Osallistutaan hyvinvointialueen valmisteluun ja toteutetaan aktiivista yhteistyötä ja kumppanuutta suhteessa hyvinvointialueeseen ja kuntiin.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
kunnan digitalisaatioaste, asiakaspalaute ja asiakaskyselyt	Kehitetään palveluja monikanavaisesti ja asiakaslähtöisesti.	Ikäihmisten neuvonnassa vahvistetaan Chat-palvelun roolia. Digipalveluita edistetään osana hyvinvointialuevalmistelua.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
suunnittelun eteneminen	Uusi Kuopio 2023: Suunnitellaan kaupungin tulevaa roolia ja organisoidaan toimintaa hyvinvointialueen perustamisen jälkeiseen aikaan. 		Uudistuva Kuopio -ohjelma
4.3. Kestävä talous			
Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
tilikauden tulos, toimintakatteen kasvu%, toimintakulujen	Kaupungin tilikauden tulos saavuttaa vähintään nollatason vuonna 2025.	Tasapainotussuunnitelman toteuttaminen.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
			Uudistuva Kuopio -ohjelma

2 TERVEYDENHUOLLON PALVELUALUE

2.1 Avohoidon palvelut

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Vastaanottopalvelut

Kuopion kaupungin vastaanottopalvelut sijaitsevat Kuopion keskustan pääterveysasemalla, Pyörössä, Karttussa, Nilsiässä, Maaningalla, Riistavedellä, Juankoskella ja Vehmersalmella. Maaninka on osa Nilsiäen tiimiä ja Riistavesi tukeutuu pääterveysaseman läntiseen tiimiin, Vehmersalmi puolestaan tukeutuu tarvittaessa kesken alueen 1 B tiimiin.

Terveydenhuoltoyksikön lääkäritiimi siirrettiin 1.4.2020 vastaanottoyksikön alaisuuteen. Muutos oli hallinnollinen ts lääkäreiden toiminta säilyi entisenlaisena. Tiimi koostuu lastenlääkäreistä ja gynekologista, jotka vastaavat osaltaan neuvoloiden ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lääkäripalveluista.

Kuopion kaupunki ja Tuusniemen kunta ovat solmineet keskinäisen sopimuksen terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä niin, että isäntäkuntana toimii Kuopion kaupunki ja toiminnallinen ohjaus tapahtuu Juankosken tiimin kautta. Sopimusta jatkettiin vuoden 2021 alusta kaksi vuotta eteenpäin ja sitä on tarkennettu sairaalapalvelujen. Tuusniemen terveysaseman vuodeosasto siirrettiin sairaalapalvelujen alaisuuteen.

Maakunnallisen 24/7 päivystysasetuksen mukaisen lääkäripäivystyksen järjestää Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (PSSHP). Kuopiolla on virka-ajan ulkopuolinen oma akuutti ilta- ja viikonloppuvastaanotto (KUIVO), joka on tarkoitettu omatoimisille kiireellistä hoitoa tarvitseville potilaille. Toiminta on fyysisesti sairaalapäivystyksen kanssa samassa kerroksessa KYS:n päärakennuksen 0-kerroksessa. Yhteistyötä erikoissairaanhoidon päivystyksen kanssa tiivistettiin 10.9.2018 niin, että potilaat ohjautuvat eri linjoille yhden yhteisen triagen (hoidontarpeenarvion) kautta. Tukipalvelut (kuvantaminen, laboratorio, vartiointi) ovat yhteisinä erikoissairaanhoidon kanssa. Toiminta-aika on arkisin ma-to klo 16-22, pe 15-22 ja la-su 8-22. Toiminnan tiivistämisen yhteydessä KUIVO-nimityksestä virallisissa yhteyksissä luovuttiin ja siirryttiin käyttämään yleislääkäri linja-nimitystä. Juankoskella vastaavaa toimintaa on ollut arkisin klo 16-18 ja viikonloppuisin klo 8-16. Virka-aikana kiireellistä apua tarvitsevat omatoimiset potilaan hoidetaan tiimeissä vastaanottoyksikön edellä luetelluissa toimipisteissä. Juankoskella on jouduttu elokuun aikana tauottamaan arki-iltojen akuuttivastaanottoa lääkärivajeen takia. Syyskuussa päästiin palaamaan normaalin ainakin syyskuun ajalle. Loppuvuodesta 2021 toimintaa todennäköisesti joudutaan taas tauottamaan. Kahden tunnin arki-illan vastaanotolla ei ole merkittävää terveydellistä vaikutusta kuntalaisten kannalta. Säästövaateiden takia vastaanottoyksikkö esittää tähän perustuen toiminnan lakkauttamista arki-iltojen osalta. Viikonloppujen ja juhlapyhien kiirevastaanotto Juankoskella säilyy ennallaan.

Helmikuussa 2015 alkanut tiimimalli on mahdollistanut vastaanoton hoitajien ja lääkäreiden osaamisen ja työnjaon järjehtämisen, palvelurakenteen keventämisen ja palveluiden saatavuus asiakkaille on tasapuolisempaa kuin edeltäneessä omalääkäri -mallissa. Etenkin nuorten ja uusien hoitajien ja lääkäreiden perehdytykseen kiinnitetään erityistä huomiota. Huumeriippuvaisten korvaushoito toteutuu pääterveysasemalla keskitetysti. Korvaushoitopotilaita on siirretty KYS:n päihdepsykiatrian poliklinikalta avohoidon piiriin. Injektionuotoinen korvaushoitolääke vähensi vastaanotolla käyntien tarvetta ja mahdollisti potilaiden läsiäsiirtoa avohoitoon, mutta nyt on nähtävissä tämän reservin täyttyminen. Korvaushoitoon perehtyneitä sairaanhoitajia on tällä hetkellä kolme. Korvaushoitoon perehtyneen lääkärin työpanos ostetaan Päihdepalvelusäätiöltä, josta käy lääkäri 2.5 työpäivää viikossa pitämässä vastaanottoa pääterveysasemalla. Järjestely on koettu toimivaksi ja sen jatko nykyisellään nähdään hyödylliseksi. Huumeriippuvaisten ajokorttiseurannat siirtyivät 1.7.2019 Päihdesäätiölle. Puhelinpalvelu käyttää OSCC-järjestelmää, mikä takaa asetuksen mukaisen yhteydensaannin terveysasemille arkipäivisin klo 8-16. Hoitajavastaanottojen lisääminen on toiminnan kehittämisessä edelleen tärkeä osa-alue. Henkilöstön koulutukseen panostaminen nähdään tärkeänä.

Kuopion terveyskeskus on opetusterveyskeskus ja on sopinut Itä-Suomen yliopiston kanssa lääketieteen opiskelijoiden terveyskeskusopetusjaksojen järjestämisestä. Kurssien opiskelijamääriä on viime vuosina koko ajan lisätty ja ryhmäkoot ovat kasvaneet, mikä lisää ohjaavien lääkäreiden tarvetta. Lääkäreiden erikoistumiskoulutus uudistui vuoden 2019 alusta ja lisäsi kouluttajina toimivien lääkäreiden pätevyysvaatimuksia. Lääkäreiden perus- ja jatkokoulutuksen järjestäminen vie huomattavan osan lääkäreiden työpanoksesta (keskimäärin 3.5 htv) mikä on vastaavasti pois normaalista vastaanottopalvelusta. Hyvin toimiva koulutus on kuitenkin toisaalta erinomainen rekrytointivaltti.

Kuvantamispalvelut (natiivitutkimukset, mammografiat, uä-tutkimukset ja niihin liittyvät toimenpiteet) tuotetaan omana toimintana pääterveysasemalla ja Harjulassa sekä määrättyjen tutkimusten osalta Nilsiässä. Osa kuvantamisen tutkimuksista hankitaan ostopalveluna. Radiologipalvelut on ulkoistettu. Juankosken terveysaseman kuvantamisen toimipaikasta vastaa Kys:n kuvantaminen. Harjulan röntgenin natiivikuvauslaitteen ja yhden ultraäänilaitteen hankkiminen tulevat olemaan isoja investointeja v 2021 aikana. Koneet ovat tulleet käyttöikänsä päähän. Hankintaprosessi on vielä kesken tätä kirjoitettaessa. ISLAB tuottaa laboratoriopalvelut aikaisempien vuosien tapaan.

Hoitotarvikkeiden kustannukset ovat viime vuosina tasaisesti nousseet ja niin tapahtuu oletettavasti myös 2021. Suurimpia syitä tähän ovat tyyppi I diabeteksen hoidossa käytettävät sensorit ja kotiin hoidettavien iäkkäiden asiakkaiden määrän lisääntyminen. Lääkekustannukset ovat myös kasvaneet. Tätä selittää mm. tartuntatautivastaanottomme hoidettavaksi siirtyneiden hepatiittipotilaiden lääkkeet, HIV-potilaiden lääkkeet.

Avohoidon kuntoutus, apuvälinepalvelut ja hyvinvointikioski

Avohoidon kuntoutus täydentävää muuta terveydenhuollon toimintaa verkostomaisessa ja monitoimijaisessa toimintaympäristössä. Kuntoutus voi toteutua terveydenhuollon toimintayksikössä, mutta kuntoutujan arki ja oma toimintaympäristö määrittää ne keinot ja yhteistyötahot, joilla yksilöllinen lääkinnällinen kuntoutus suunnitellaan ja toteutetaan. Fyysisen toimintaympäristön lisäksi henkilöstö kartoittaa kuntoutujan motivaatioon, terveydentilaan sekä mm. sosiaaliseen ympäristöön liittyviä tekijöitä, jotka voivat estää tai hidastaa kuntoutumisprosessia. Em. tekijöitä pyritään ratkaisemaan yhdessä kuntoutujan ja muiden ammattilaisten kanssa. Työhön kuuluu oleellisesti myös kuntoutujan, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien ammattilaisten ohjaus ja neuvonta.

Fyysisissä toimintaympäristöissä ei ole odotettavissa suuria muutoksia vuonna 2022. Apuvälinepalvelujen toimintaa suunnitellaan kohti alueellista apuvälinekeskusta (aloitus vuoden 2023 alussa ja samalla muutto uusiin tiloihin). Kuntoutuksessa huomioidaan asiakkaan kokonaistilannetta, kotiympäristöä ja arjen sujuvuutta. Tahotilana on löytää ratkaisuja, joilla voidaan tehostaa palvelutuotantoa ja tarjota tietoturvallista etäkuntoutusta valikoiduille asiakkaille. Etäkuntoutusta on pilotoitu korona-aikana, se ei kuitenkaan käyttökokemusten perusteella korvaa ainakaan kokonaan perinteisiä terapiakäyntejä.

Hyvinvointikioskin toiminnan kehittäminen vuonna 2021 ei ole toteutunut, vaan palvelu on ollut koronatilanteen takia kiinni 20.8.2020 alkaen. Hoitajat toimivat koronapuhelintyössä ja fysioterapeutti osana avokuntoutustii- miä. Lähetteetön fysioterapia on varattavissa sähköisesti eTerveyspalvelujen kautta ja se korvaa Hyvinvointi- kioskin suljettua toimintaa. Toiminnan tauolla olo ei ole merkittävästi heijastunut vastaanottoyksikön palvelujen toimintaan. Talouden säästöpainneiden takia Hyvinvointikioskin toimintaa esitetään lakkautettavaksi. Toiminnat (rokotukset, verenpaineenmittaus, fysioterapeutin toiminta, terveysneuvonta) voidaan integroida tiimivastaan- otille.

Apuvälineiden hankintamäärissä ja -kustannuksissa on edelleen nousupainetta. Tätä selittää ikääntyneiden asiakkaiden asuminen kotona yhä pidempään ja sitä myötä avun ja apuvälineiden tarpeen lisääntyminen.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut siirtyivät organisaatiouudistuksen myötä vastaanottopalvelujen alaisuuteen vuoden 2021 alusta alkaen. Lasten mielenterveysyksikkö tuottaa mielenterveyspalvelut 4-12-vuotiaille kuopiolaisille lapsille perheineen ja nuorten mielenterveysyksikkö vastaavat palvelut 13-19-vuotiaille nuorille perheineen. Molemmat yksiköt ovat ruuhkautuneet vuoden 2021 aikana sekä resurssivajeesta että lisääntyneestä asiakasmäärästä johtuen.

Kaupunki on saavuttanut neuvotteluratkaisun sairaanhoitopiirin kanssa sekä lasten- että nuorten mielenterveyspalveluiden työnjaon osalta. 1.1.22 alkaen sairaanhoitopiiri vastaa lähetteellisestä erikoissairaanhoidon toiminnasta ja kaupunki keskittyy lähetteettömään toimintaan huolehtien lievistä- ja keskivaikeista mielenterveyden ongelmista perusterveydenhuollon tasoisesti. Avohoidon vastaanotto toiminnan yhteyteen luodaan lasten mielenterveysongelmien hoitamista varten oma palvelulinjansa ja nuorten hoitamista varten omansa. Erikoissairaanhoidon palveluita tarjonneen Lasten- ja nuorten mielenterveysyksikön (LNMY) toimintaa lakkaa 31.12.21.

Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon palveluiden kysynnän kasvu ja koronan aiheuttama hoitovelan purkaminen aiheuttaa toimintaan haasteita.

Kysynnän kasvuun on useita syitä. Yksityishammaslääkärin Kela-korvausten huomattava aleneminen on lisännyt asiakkaiden siirtymistä yksityispuolelta terveyskeskuksiin. Suun terveyden merkitys yleisterveydelle ymmärretään paremmin. Potilaita tulee enemmän tulehdusfokusten saneeraukseen ennen leikkauksia tai merkittäviä, raskaita hoitoja ja uusia lääkityksiä. Suun terveys polarisoituu ja osalla väestöstä suun terveys on huono. Väestön ikääntyminen ja vanhusväestön hampaallisuus lisäävät myös hoidon tarvetta. Hoito on usein vaativaa ja aikaa vievää. Kiireellisen hoidon järjestäminen vie runsaasti resursseja kiireettömältä hoidolta. Lakiesitys kiireettömän hoitoon pääsyajan lyhentämisestä suun terveydenhuollossa kolmeen kuukauteen tuo lisähaasteita hoitotakuussa pysymiseen.

Hoitoon pääsyä tehostetaan joustavalla Kerttu vastaanottomallilla. Oman toiminnan lisäksi käytetään kokonaishoidon palveluseteliä ja tarvittaessa ostopalvelua.

Yhteistyötä jatketaan Kuopion kaupungin vammaispalveluiden sekä Vaalijalan osaamis- ja tukikeskuksen kanssa. Osallistutaan ikäihmisten palvelujen kehittämiseen ARVI- projektissa. Ennaltaehkäisevää työtä jatketaan kouluissa ja päiväkodeissa. Liikuteltava hammashoitoyksikkö käy lähes kaikissa kouluissa. Omahoidon vastaanotolla pureudutaan syvemmin ja monitoimijaisesti aikuisten sekä lasten ja nuorten hoidon esteisiin. Osallistutaan perhekeskuksen yhteinen aika- palvelumuotoon.

Alueellinen virka-ajan ulkopuolinen päivystys KYS:ssa jatkuu alueen kaikkien kuntien/kuntayhtymien toimintana. Toiminta ja toiminnan volyyymi pysyneet ennallaan.

Asiakasmaksulain maksukatto laajentui koskemaan suun terveydenhuollosta perittäviä asiakasmaksuja. Asiakasmaksutulojen vähenemää on vaikea ennakoida. Muutos saattaa lisätä myös potilaiden siirtymistä yksityispuolelta julkiselle puolelle.

Terveydenhoidon palvelut

Terveydenhoidon palvelut järjestää ja tuottaa äitiys- ja lastenneuvola, seksuaaliterveysneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon (toinen aste) palvelut, joissa toiminta pohjautuu Valtioneuvoston asetukseen (338/2011). Toimintaa valvoo Valvira. Lisäksi terveydenhoidon palveluihin kuuluu lasten ja nuorten fysio- ja

toimintaterapia, puheterapia, ravitsemussuunnittelu sekä Sosiaalihuoltolain mukainen kasvatus- ja perheneuvonta. Terveydenhoidon palveluista suurin osa kuuluu Kuopion perhekeskustoiminnan ydin(terveys)palveluihin.

Muita terveydenhoidon palveluja ovat maahanmuuttajien terveydenhoito, aikuisten rokotustoiminta ja tarttuvien tautien vastaanotto sekä Kuopion kaupungin lastenpoliklinikan erikoislääkäri- ja hoitajapalvelut. Lisäksi seulontapalvelut kuten naisten joukkoseulat (papa-hpv-näytteenotto ja mammografiakuvaukset) sekä uutena suolistosyövän seulonta kaikille 60-68-vuotiaille kuuluvat terveydenhoidon palveluihin.

Palvelut tuotetaan pääosin lähipalveluna (esim. neuvolat) sekä lasten ja nuorten arjen ympäristöissä (esim. kouluterveydenhuolto). Maaseututaajamissa (Karttula, Maaninka, Nilsinä, Juankoski, Riistavesi ja Vehmersalmi) terveydenhoidon palvelut järjestetään myös lähipalvelu-periaatteella. Ammattilaisten välisessä yhteydenpidossa hyödynnetään Teams – yhteyksiä ja yhdessä sovittuja konsultaatiokäytänteitä aikaisempaa tehokkaammin.

Toimintaympäristö uudistuu kohti monialaista toimintaa, jossa asiakas on keskiössä. Tulevaisuuden haasteina ovat palvelujen järjestäminen ja niiden monialainen kehittäminen kohti hyvinvointialueeseen siirtymistä. Perhekeskustoiminnan osalta haasteet liittyvät palvelujen monialaisen ja yhteensovitetun toimintakulttuurin uudistukseen sekä perheiden osallisuuden varmistamiseen. Haasteina ovat myös henkilöstön osaamisen kehittäminen ja yhteensovittavan johtamisen mahdollistaminen. Myös palvelujen maantieteellinen laajuus, työvoiman saatavuus, opiskelijoiden ja monikulttuuristen asiakkaiden lisääntyminen sekä työtilojen mahdollistaminen/löytäminen asettavat haasteita toiminnan järjestämiselle. Palveja kehitetään Tulevaisuuden Sote-keskus- hankkeessa Monialaisuus ja yhteentoimivuus-työpaketin projektisuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden ja toimenpiteiden osalta.

Lasten- ja nuorten kuntoutuspalvelut sekä puheterapia

Kuntoutuspalveluihin sisältyvät fysio- ja toimintaterapia sekä puheterapiapalvelut. Lasten ja nuorten kuntoutus sekä puheterapia ovat julkisen terveydenhuollon järjestämää lääkinällistä kuntoutusta. Toiminnan järjestämistä ja tuottamista ohjaa terveydenhuoltolaki, jossa määritellään lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisvastuu kunnalle silloin, kun se ei kuulu Kelan, vakuutuslaitosten tai Valtiokonttorin järjestämisvastuulle. Kunnan ja sairaanhoitopiirin tulee huolehtia siitä, että asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 10§, 29§). Lääkinällistä kuntoutusta ohjaa yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, jossa määritellään kuntoutuksen tarve, tavoitteet, sisältö (terapiat, kuntoutuksen kesto) sekä seurannan ajankohta, jossa arvioidaan kuntoutuksen vaikuttavuutta. Julkisen terveydenhuollon lääkäri yhteistyössä henkilön ja moniammatillisen työryhmän kanssa tekee kuntoutussuunnitelman ja sopii seurannasta. Julkisen terveydenhuollon vastuulla on myös kuntoutussuunnitelman tekeminen niille henkilöille, joiden kuntoutusvastuu on Kelalla. (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 15.7.2005/566, 9§, Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 29§)

Kuntoutuspalveluihin tarvitaan lääkärin lähete ja palvelut pyritään tuottamaan hoitotakuun puitteissa. Moniammatillisessa kuntoutustyöryhmässä tehdään arvioita laaja-alaisesti kehitysviiveisten lasten kokonaistilanteesta ja kuntoutussuunnitelmia varhaisen tuen käynnistämiseksi. Kuntoutussuunnitelmassa on tavoitteena tarkastella lapsen osallistumista lapselle mielekkäissä arjen toimissa ja lapsen kumppanuutena kuntoutumisprosessissa lapsen oikeuksien ja lainsäädännön puitteissa. Kuntoutustyöryhmässä hyödynnetään monitoimijaista työskentelymallia sellaisten asiakkaiden kanssa, joista on laaja-alaisempaa kehityksellistä ja sosiaalista huolta arjessa.

Lasten ja nuorten kuntoutus ja terapiapalvelut ovat osa perhekeskuksen ydin (terveys)palveluja. Kuntoutuksen yhteistyöverkosto on laaja. Keskeisinä yhteistyötahoina ovat vanhemmat, varhaiskasvatus, neuvola- ja koulu-

terveydenhoitajat sekä lääkärit, terveyskeskuslääkärit, opettajat, koulupsykologit, sosiaalityö, KYSin lastenpsykiatrian -, lastenneurologian - ja foniatrian -, kirurgian yksiköt ja muut KYSin klinikat, apuvälinepalvelut, hyvinvoinnin edistämisen palvelualue, Kuopion Perheen talo sekä järjestötoimijat.

Kasvatus- ja perheneuvonta

Kasvatus- ja perheneuvonta on sosiaalihuoltolain määrittämää sosiaalipalvelua ja se toteutuu sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyspinnassa. Palvelu on matalan kynnyksen kohdennettu palvelu, johon perheet voivat hakeutua oma-aloitteisesti tai yhteistyötahon ohjaamana. Kasvatus- ja perheneuvonta on osa perhekeskuksen ydinpalveluja. Toimipisteet sijaitsevat Savilahdessa sekä Maaninka-Nilsia-Juankoski- maaseututaajamissa.

Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarvittaessa myös muiden asiantuntijoiden kanssa. Tavoitteena on lapsen kehityksen tukeminen vanhemmuutta ja pari- sekä perhesuhteita vahvistamalla. Kasvatus- ja perheneuvonnan kohdennettua, erityistä osaamista vaativaa työskentelyä tarjotaan siinä vaiheessa, kun peruspalvelujen antama tuki ei riitä lapselle tai perheelle.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Vastaanottopalvelut

Vastaanotto toiminnan painopiste on tiimityön jatkuva kehittäminen. Varsinkin hoitajatyön merkitys korostuu potilaiden motivoimisessa pitkäaikaissairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Hoitajavastaanottojen kehittämistä jatketaan edelleen.

Takaisinsoittojärjestelmä toimii kaikissa toimipisteissä ja sen toimintaa on laajennettu koko virka-ajan kattavaksi. Tällä hetkellä järjestelmä toimii klo 8-16. Sähköisiä palveluja kehitetään ja otetaan käyttöön. Esimerkkinä tekstiviestillä tapahtuva laboratoriotulosten ilmoittaminen potilaille.

Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnin osaamista pidetään yllä. Hoitajien lääkkeenmääräämiskoulutukseen lähti syksyllä 2020 kuusi hoitajaa. Koulutuksen jälkeen he voivat entistä itsenäisemmin pitää hoitajien akuuttivastaanottoja ja myös perehdyttää muille hoitajille uutta tietoa hoidontarpeenarviosta.

Opiatikorvaushoidon toteutuminen ja kehittäminen jatkuu yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen, KYS:n päihdepsykiatrian poliklinikan ja Päihdesäätiön kanssa.

Kuopion perusterveydenhuolto osallistuu erikoissairaanhoidon kanssa YHESSÄ-hankkeeseen. Erikoissairaanhoidon yksikköjen ja ympäristökuntien kanssa tullaan tekemään hoitopolkujen mallintamista työpaja -tyyppisenä toimintana mm valtimotautipotilaiden, toiminnallisia häiriöitä sairastavien potilaiden ja iäkkäiden potilaiden osalta. Jokaiseen työpajaan on nimetty yksi vastaanottoyksikön lääkäri.

TuSote-mallin valmisteluun osallistuminen tulee olemaan myös tärkeä painopistealue.

Avohoidon kuntoutus, apuvälinepalvelut ja hyvinvointikioski

Avohoidon kuntoutuksessa tarkastellaan terapioiden lääkinnällistä tarveperustetta ja kuntoutustarpeen kestoa sekä kehitetään asiakaspalautejärjestelmää. Toiminnan painopisteenä on kuntoutujan kokonaistilannetta ymmärtävä ja kuntoutujaa osallistava työote, jossa kuntoutumista tapahtuu myös arjessa ja terapiakertojen välissä. Sähköisen asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotto on suunnitteilla, mutta viivästynyt koronatilanteen takia.

Apuvälinepalvelujen painopisteenä on turvata lakisääteiset apuvälinepalvelut viiveettömästi. Vasteaikojen seuranta sekä yhteistyötä Servican kanssa kehitetään. Sähköisen asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotto

on suunnitteilla, mutta viivästynyt koronatilanteen takia. Sisäisin järjestelyin ja lisäkoulutuksella pyritään tehostamaan työtehtävien joustavaa jakamista ja minimoimaan viiveitä palvelussa.

Hyvinvointikioskin toimintaa esitetään lakkautettavaksi säästövaateiden takia. Toiminta on ollut jo nyt 1.5 vuoden ajan tauolla, koska koronaepidemian aiheuttamat toiminnan muutokset ovat vaatineet henkilöstön työpanoksen. Kioskin tuottamat fysioterapeutin palvelut on saatu järjestettyä kuntoutuksen tiloihin pääterveysasemalle ja ajanvaraus tapahtuu sähköisesti eTerveyspalvelun kautta. Kuntalaiset ovat löytäneet sujuvasti palvelun piiriin. Kioskilla tapahtuneet rokotukset voidaan hoitaa vastaanottoyksikön tiimeissä ja tartuntatautiyksikössä. Terveysneuvontaa voidaan toteuttaa hoitajavastaanoilla. Mikäli kioskin toiminta lakkaa, henkilöstö siirtyy vastaanottoyksikköön ja heidän työpanoksensa on sitä kautta käytettävissä myös näihin entisenkaltaisiin tehtäviin.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut

1.3.22 alkaen perustetaan uusi avohoidon palvelulinja huolehtimaan lasten ja nuorten neuropsykiatristen- ja oppimisvaikeusongelmien hoidosta.

Palvelulinjojen toiminnasta huolehtii 21 henkilötyövuoden suuruinen moniammatillinen erityisosaajahenkilöstö, joka edustaa lasten-, nuorisopsykiatrian, lastentautien sekä yleislääketieteen lääkäriosamasta, psykologian, sosiaalityön ja sairaanhoidon asiantuntemusta. Lisäksi käytössä on neuropsykiatrisia valmentajia ja sihteerityövoimaa. Täydentäviä palveluita kuten terapiota hankitaan kilpailutettavien ostopalveluiden kautta yksityisiltä palveluntuottajilta. Lähiesimiehet ovat yhteiset Perhekeskuksen kanssa. Palveluista vastaava esimies on vastaanottopalveluiden palvelupäällikkö.

Palveluun hakeudutaan perustason työntekijöiden kautta mikäli heidän tarjoamansa apu ei ole riittävää. Palvelulinjat keskittyvät asiakkaan hoitamiseen. Tarvittavat esiselvittelyt ja tutkimukset ja asiakkaan seuranta tapahtuvat perustasolla.

Uuden toimintamallin yhteydessä työtapoja uudistetaan painottaen itsenäistä työskentelyä. Perheen aikuisille suunnattavaa ryhmämuotoista, kaupungin eri yksiköiden työntekijöiden tarjoamaa moniammatillista tukea aletaan kehittää ripeästi yhdessä järjestöjen kanssa.

Uudistuksilla tavoitellaan toimivaa palveluketjua, päällekkäisyyksien purkamista työnjakoa selkeyttämällä, asiakkaan paikasta toiseen pompottelun vähentämistä, kohtuullisia hoitopääsyaikoja sekä työtyytyväisyyden ja työn vetovoimaisuuden parantamista.

Haasteina nähdään mm. palvelun aloitusvaiheeseen ennustettavan kysyntäpiikin hallinta, jo hoidossa olevien ja hoidon aloitusta jonottavien vaikeahoitoisten potilaiden jatkohoito, perustason työntekijöiden täydennyskoulutus ja tuki uuden toimintamallin käynnistyessä sekä henkilökunnan rekrytointien onnistuminen.

Suun terveydenhuolto

Ehkäisevään suun terveydenhuoltoon panostetaan ja kehitetään omahoidon ohjausta. Pop Up -toiminta lasten ja nuorten tarkastuksissa on tuonut huomattavaa tehokkuutta ja positiivista palautetta. Nuoret ja lapset, joiden kohdalla huoli on herännyt, tunnistetaan ja heidät ohjataan omahoidon vastaanotolle, missä tehdään tarvittaessa yhteistyötä sosiaalitoimen ja kouluterveydenhuollon kanssa. Moniammatillinen yhteistyömalli vakiinnutetaan myös erityisen tuen tarpeessa oleviin aikuisiin.

Hoitoon pääsy turvataan Kerttu toiminnanohjausjärjestelmän, kokonaishoidon palvelusetelin ja ostopalvelun turvin.

Osallistutaan sote-valmisteluun siten, että palvelujen pystytään turvaamaan keskeytyksettä siirtymävaiheen aikana.

Terveydenhoidon palvelut

Terveydenhoidon palvelut järjestetään ja tuotetaan vuosittain hyväksytyjen toimintaohjelmien- ja suunnitelmien mukaisesti. Perhekeskustoimintamallin ja monitoimijaisen yhteistyömallin jatkumisen varmistaminen on keskeistä, sillä suurin osa terveydenhoidon palveluista on perhekeskuksen ydin(terveys)palveluja. Toiminnossa otetaan käyttöön ja vahvistetaan näyttöön perustuvia menetelmiä (mm. Lapset puheeksi, Cool Kids, IPC, Vahvuutta vanhemmuuteen, Varhainen vuorovaikutus ja Strategia -menetelmiä). Asiakaspalvelua parannetaan kehittämällä monialaista Yhteinen aika-palvelumuotoa sekä hyödynnetään uusia sähköisiä palveluja.

Seulontapalveluja kehitetään voimassa olevan Valtionneuvoston asetuksen (339/2011/2021) mukaiseksi siten, että naisten kohdunkaulasyövän seulonta uudistetaan (hvp-papa-näytteenoton) osalta. Kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä on asettanut suosituksen, että naisten joukkotarkastuksien osalta 30 -vuotta täyttäneiltä ja sitä vanhemmilta naisilta otetaan primaariseulontamenetelmänä HPV- testi. Tätä nuoremmilta ikäryhmiltä (25–29 -vuotiailla) primaariseulontamenetelmänä säilyy edelleen Papa-testi. Lisäksi uutena seulontana otetaan käyttöön aikuisten 60-68-vuotiaiden suolistosyövän seulonta.

Uutena seulontana otetaan käyttöön aikuisten suolistosyövän seulonta, joka toteutetaan 2 vuoden välein. Toiminta tulee laajenemaan 56-74-vuotiaisiin vaiheistaen siten, että v. 2022 aikana käynnistetään seulonta 60-68-vuotiaiden osalta.

Lasten- ja nuorten kuntoutuspalvelut ja puheterapia

Fysio- ja toimintaterapia sekä puheterapiapalvelut järjestetään ja tuotetaan vuosittain hyväksytyjen toimintasuunnitelmien mukaisesti. Palvelut ovat osa perhekeskuksen ydin terveysterveyspalveluja, varhaisen tuen palveluja. Oman tuotannon lisäksi toiminnossa hyödynnetään ostopalveluja. Fysioterapiajaksoja ostetaan muihin kuntiin sijoitetuille kuopiolaisille lapsille ja vaikeavammaisille lapsille tai nuorille, jotka eivät enää kuulu Kelan kuntoutuksen piiriin. Toimintaterapia-arvioinnit järjestetään omana toimintana kaikille kuopiolaisille. Terapiajaksoit pyritään järjestämään omana palveluna ydin kuopiolaisille. Toimintaterapiapalveluja täydennetään ostopalveluna lähinnä Kuopion maaseututaajamien sekä muihin kuntiin sijoitetuille kuopiolaisille lapsille.

Puheterapiassa toimintaa on sopeutettu henkilöstövajeen vuoksi. Puheterapia tutkimukset ja arvioinnit pyritään toteuttamaan mahdollisimman paljon omana tuotantona, mutta merkittävä osa puheterapiapalveluista tuotetaan ostopalveluna sekä hyödyntämällä nettipohjaista Äännekoulua äännevirheisille (esim. R, S, K) lapsille.

Kasvatus- ja perheneuvonta

Kasvatus- ja perheneuvontaa kehitetään perhekeskustoimintamallia eteenpäin vieden sekä huomioimalla hyvinvointialueelle siirtyminen. Toiminnassa painopiste on arvioinnissa, ohjauksessa, neuvonnassa. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaalla on oikeus omatyöntekijään ja oikeus saada palvelutarpeensa kokonaisvaltaisesti arvioiduksi. Palveluun pääsyä ja sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalityöntekijän tekemää palvelutarpeen arviointia vahvistetaan vuoden 2022 aikana yhdellä työparilla (sosiaalityöntekijä, psykologi). Lisäksi psykologin tekemät kehitystasotutkimukset pyritään tuottamaan jatkossa omana tuotantona nykyisten ostopalvelujen sijaan. Tätä varten psykologi resurssia vahvistetaan 1 htv:lla. Asiakaskirjaukset tehdään jatkossa sekä Pegasokseen että palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksen osalta Effican (sosiaalihuollon asiakasrekisteriin).

Henkilöstösuunnittelu

Vastaanottopalvelut

Lääkäreiden ja sairaanhoitajien avoinna olevat virat ja toimet täytetään. Maaseututerveysasemilla on ollut rekrytointiongelmia ja lääkärivajetta joudutaan ostolääkäripalvelulla. Sijaisten saanti on vaikeutunut myös kantakaupungin alueelle hoitaja- ja lääkärihenkilöstölle.

Toiminnan laajentaminen ja henkilöstöresurssien lisääminen olisi tarpeellista kaupungin väestömäärän kasvuun suhteutettuna. Tilat tarvittaville uusille työntekijöille ovat vähissä. Kaupunki laajenee useaan suuntaan ja ellei uusia resursseja ja tiloja kasvaville alueille saada, joudutaan jatkossa tekemään tiimien välisiä resurssien tasaamisia, jotta jonkinlainen tasapuolisuus kuntalaisten palvelujen saatavuuden suhteen säilyy. Tilojen puutetta on v 2020-2021 aikana pahentanut koronaepidemia. Infektiopotilaiden hoitoon ja koronanäytteiden ottoon on jouduttu osoittamaan omat tilansa, mikä on vastaavasti vienyt tilaa normaalilta vastaanotto toiminnalta. Epidemia näyttää jatkuvan ja nousevan uusina aaltoina. Ratkaisuina näytteenottoon on käytetty kontti-ratkaisuja pääterveysaseman edessä. Näytteenotto ja perustetut koronapuhelinlinjat ovat sitoneet runsaasti hoitajatyövoimaa. Sijaisia on jouduttu ja joudutaan käyttämään tavanomaista enemmän.

Vuoden 2021 tärkeänä kehittämiskohteena jatkuu diabeteksen hoidon osaamisen kehittäminen hoitajille ja lääkäreille. Kuopion ilta- ja viikonloppuvastaanoton toiminnanmuutos ja yhteistyön tiivistyminen KYS:n päivystyksen kanssa muutti toimintaympäristöä ja yhteistyön kehittämistä jatketaan aktiivisesti. Henkilökuntaa kannustetaan myös yksilölliseen kouluttautumiseen. Tartuntatautien osaamista koronaepidemian takia on lisätty ja tartuntatautilääkäriin tehtäviin on kouluttautunut kolme uutta lääkäriä. Epidemian jatkuessa tartuntatautiyksikkö tulee tarvitsemaan lisää hoitajatyövoimaa. Terveydenhoitajia on perehdytetty koronaneuvontapuhelimesta toimimiseen. Näytteenottoon on opetettu koko hoitohenkilökuntaa.

Vastaanottoyksikön henkilöstöön esitetään lisäystä 5 terveyskeskuslääkäriin htv, joista 1.5 htv sijoittuisi terveydenhuollon yksikön tehtävien hoitoon asetusmuutoksen vaativan lisäyksen takia. Tämä lisäys tukee myös lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuutta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. 3.5 htv sijoittuu vastaanotto toimintaan tiimivastaanoitoille. Perusteena tälle on kasvava väestö ja lisääntynyt palvelujen tarve. Lisäksi esitetään kolmen sairaanhoitajan tehtävää vastaanottoyksikköön perusteena työpäreiksi lisättäville lääkäreiden resursseille.

Avohoidon kuntoutus, apuvälinepalvelut ja hyvinvointikioski

Vakinaiset tehtävät on täytetty käyttösuunnitelman mukaisesti ja henkilöstön sijoittumista toiminnan sisällä arvioidaan tarveperusteisesti. Sijaisjärjestelyissä pyritään hallitulla henkilöstösuunnittelulla pitkäaikaisiin sijaissuuksiin. Henkilöstön saatavuus on ollut hyvä ja tarvittavat sijaisuudet on pystytty täyttämään.

Avokuntoutuksen henkilöstöresurssien lisääminen olisi tarpeellista kaupungin väestömäärän kasvuun suhteutettuna. Tilajärjestelyt kuitenkin toiminnan laajentamisessa haasteena. Aikuisten avotoimintaterapia on yhden henkilön varassa ja lisäystarve olisi perusteltu. Tämä vähentäisi haavoittuvuutta ja ostopalvelutarvetta sekä nopeuttaisi reagointia uusissa asiakkuuksissa ja toimintaterapian apuvälinearvioinnissa. Maaseutualueilla avoterapeutit vastaavat myös osasto- ja kotikuntoutuksesta. Jos näissä toiminnoissa tulee palvelutarpeen kasvua tai kehittämissuunnitelmia, heijastuvat vaikutukset nykyjärjestelyllä suoraan avoterapian resurssiin ja järjestelyihin.

Työkierto osana ammattitaidon kehittämistä on osa normaalia toimintaa. Terapeutit työskentelevät eri sairauksia sairastavien kuntoutujien kanssa. Työntekijän vastuulle ja perustehtävään kuuluu ammattitaidon ja osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen jatkuvan oppimisen ja kouluttautumisen periaattein. Yksilölliset koulutukset kohdennetaan sekä henkilökohtaisen että työyhteisön osaamistarpeen mukaisesti. Apuvälinearvioinnin osaamisen laajentamista jatketaan, samoin osaamista psykofyysisen moniongelmaisen kuntoutujan kokonaisvaltaisessa kohtaamisessa. Uusien teknologisten ratkaisujen käyttö edellyttää riittävää koulutusta, osaamisen vahvistamista ja kannustusta.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut

Lasten ja nuorten mielenterveysyksiköiden osalta on ollut koko vuoden henkilöstövajetta eikä esim. psykologin sijaisuuksia ole saatu täytettyä. Nuorten mielenterveysyksikköön on voitu palkata lisäresurssiksi määräaikaista psykiatrisia sairaanhoitajia. LNMY:ssä on kolme lääkärin virkaa: yksi lastenpsykiatri, yksi nuorisopsykiatri ja yksi erikoistuva lääkäri. Lastenpsykiatrin virka on täyttämättä. Toistuvista hakurytyksistä huolimatta ei tekijää ole saatu. Nuorisopsykiatri on virkavapaalla. Erikoistuva lääkäri on vanhempainvapaalla, sijaista ei ole saatu. Vajeita paikataan osa-aikaisilla ostolääkäreillä ja yhdellä osa-aikaisella suoralla sopimuksella olevalla yleislääketieteen erikoislääkärillä. Ensi vuoden alussa selviää, palaako virkavapaalla oleva lääkäri takaisin. Auki olevia ja mahdollisesti auki tulevia virkoja pyritään aktiivisesti täyttämään. Valitettavasti erikoislääkäreiden rekrytoinnissa on isoja haasteita.

Vuodelle 2022 esitetään perustettavaksi kahden psykiatrisen sairaanhoitajan tehtävää uuteen muodostettavaan perustason lasten ja nuorten mielenterveyden palvelulinjaan.

Neuropsykiatrisen valmennuksen tavoitteena on tukea asiakkaita arjen elämänhallinnassa, tärkeiden asioiden loppuunsaattamisessa ja tunnesäätelyssä. Neuropsykiatrisella valmennuksella pyritään edistämään asiakkaan elämänhallinnan kannalta myönteisten muutosten ja toimintatapojen kehittymistä ja mielekkään elämän rakentumista. Neuropsykiatristen valmentajien kohderyhmänä ovat asiakkaat, joilla on toiminnanohjauksen vaikeuksia tai neuropsykiatrisen diagnoosi, kuten ADHD/ADD, autismikirjon häiriö, esim. Aspergerin oireyhtymä. Valmennus perustuu ratkaisukeskeiseen filosofiaan ja siinä huolehditaan voimavarakeskeisesti ja konkreettisesti erilaisten toimivien menetelmien soveltamisesta nepsy-asiakkaiden kanssa.

Vuodelle 2002 esitetään perustettavaksi 2 htv (sairaanhoitaja/terveydenhoitaja) neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten valmennukseen.

Suun terveydenhuolto

Kantakaupungissa henkilökunnan saatavuus on hyvä lukuun ottamatta ajoittaista hammashoitajapulaa. Oikomishoidon erikoishammaslääkärivajetta on ollut viimeiset 15 vuotta. Osa-aikainen erikoishammaslääkäri vastaa oikomishoidosta, kehittää oikomishoidon osa-alueita ja ohjaa jatkossa erikoistuvaa hammaslääkärää.

Potilaiden laadukas hoito edellyttää ammatillisesti osaavaa henkilökuntaa, joka on sitoutunut jatkuvaan kehittymiseen. Tähän pyritään henkilöstön suunnitelmallisella kouluttamisella perustehtävän mukaisesti. Esimies- ja hallinnollisista tehtävistä kiinnostuneiden urapolkuja edistetään.

Asiakaspalautetta kerätään toiminnankehittämiseen. Panostamalla työhyvinvointisuunnitelmaan, työstämällä työpaikkakäynneillä todettuja kehittämiskohteita sekä varhaisella tuella ja ohjauksella tavoitellaan sairauspoissaolojen vähentämistä ja parempaa työhyvinvointia. Henkilökuntaa osallistetaan aktiivisesti toiminnan kehittämiseen ja työhyvinvoinnin parantamiseen. Panostamalla suunnitelmallisesti työhyvinvointiin voimme turvata suun terveydenhuollon vetovoimaisuutta työnantajana.

Terveydenhoidon palvelut

Henkilöstön vakituiset virat ja työtehtävät (pois lukien lääkärit, puheterapeutit ja psykologit) on saatu pääosin hyvin täytettyä. Sen sijaan lyhytaikaisiin sijaisuuksiin on haasteellista löytää osaavaa työvoimaa. Lääkäri työvoiman ja puheterapeuttien sekä psykologien osalta saatetaan joutua turvautumaan ostopalveluihin. Tehtävät sekä lääkäreiden ja kasvatus- ja perheneuvonnan sosiaalityöntekijöiden virat pyritään täyttämään mahdollisimman pian aktiivisella rekrytoinnilla vuosittaisen käyttösuunnitelman puitteissa.

Toiminnoissa henkilöstön osaaminen turvataan ammatillisen täydennyskoulutusvelvoitteen ja vuosittaisten kehityskeskustelujen pohjalta (KuntaHR) laaditun henkilökohtaisen koulutussuunnitelman myötä. Osaamisen ylläpito on jatkuvaa ja osaamista kehitetään sekä arvioidaan säännöllisesti. Osa palveluista vaatii erityisosaamista, kuten kasvatus- ja perheneuvonta, maahanmuuttajien terveydenhoito, tarttuvat taudit ja rokotukset (ml. koronatilanne) sekä lastenpoliklinikka.

Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan vuosittaisilla työhyvinvointisuunnitelmilla, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti.

Vaikutukset lapseen ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Vastaanotto/aikuisten kuntoutus/lasten- ja nuorten mielenterveyspalvelut

Lasten- ja nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntä on viime vuosina kasvanut jyrkästi. Korona-aika on pahentanut tilannetta entisestään. Lasten ja nuorten kokemaa ahdistusta epävarmassa elämäntilanteessa ja sosiaalisen elämän kaventuessa on lisääntynyt huomattavasti. Työvoiman saatavuus alalle on ollut valtakunnallisesti heikkoa. Palvelujen tarpeen ja tarjonnan kohtaamisen epäsuhta on suuri. Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat vaikutukset ovat suuria, elämänlaatua heikentäviä ja pitkälle tulevaisuuteen heijastuvia. Syrjäytymisen riski kasvaa.

Suun terveydenhuolto

Ennaltaehkäisevällä työllä pyritään turvaamaan terveelliset elintavat ja suun terveys. Lasten ja nuorten tarkastukset tehdään kouluilla pop up hoitoyksiköllä. Poisjääntejä on vähän. Lähes koko ikäluokka saadaan tarkastuksiin. Mikäli lapsesta syntyy huoli tai hän tarvitsee tukea, hänet ohjataan omahoidon vastaanotolle tai varataan yhteinen aika toimintamallin mukaan.

Koululla tapahtuvat tarkastukset vähentävät vanhempien autolla ajoa ja siten vähentää autoilun aiheuttamaa ympäristöhaittaa.

Kela korvausten pieneneminen on vähentänyt kysyntää yksityispuolella. Juurihoito- ja lohkeamapalveluseteli sekä kokonaishoidon palveluseteli tasaa kysyntää.

Terveydenhoito

Terveydenhoidon palveluista suurin osa kuuluu Kuopion perhekeskustoiminnan ydin(terveys)palveluihin. Perhekeskus on palveluista koottu verkosto, josta perhe saa palveluja. Perhekeskus yhteensovittaa kuntien ja kuntayhtymien sekä järjestöjen ja seurakuntien palveluita ja toimintaa. Palveluissa hyödynnetään monitoimijaisia yhteistyö -mallia, joka on kehitetty perhekeskuksen ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin. Perhekeskusverkoston Yhteinen aika- palvelumuoto on käytössä ja sen toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti perhekeskusverkostotyöryhmässä. Perhekeskustoimintamallia kehitetään yhdessä monialaisesti sekä muiden terveyspalvelujen (esim. suun terveydenhoito ja vastaanottotoiminta) että sosiaalipalvelujen, sivistystoimen, järjestöjen sekä erikoissairaanhoidon kanssa.

2.2 Sairaalapalvelut

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Sairaalapalveluiden perustehtävä tuottaa kuntalaisten tarvitsema perusterveydenhuollon ympärivuorokautinen sairaanhoito ja siihen liittyvä kuntoutus sekä osa perusterveydenhuollossa toteutettavasta erikoissairaanhoidosta säilyy ennallaan. Tuusniemen yhteistoiminta-alueella sairaanhoitoa kehitetään kotihoitopainotteisemmaksi osastopaikkojen kustannuksella yhteistoimintasopimuksen mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tuottamien palveluiden osalta monialainen aktiivinen tilannekuvaseuranta KYSin ja ympäristökuntien kanssa jatkuu. Toimintamuutoksissa huomioidaan hyvinvointialueen muodostuminen ja alku 1.1.2023 alkaen.

Poliklinikkatoiminta Harjulan sairaalassa kapenee neurologian vastaanotto toiminnan integroitua KYSin toimintaan jo vuoden 2022 alusta. Kaupungin neurologin virka suunnitellaan siirtyväksi sairaanhoitopiirille. Erikoistuvien lääkäreiden neurologian koulutusjaksot Harjulan osastolla toteutetaan yhteistyössä KYSin neurologian klinikan kanssa. Geriatriin, sisätautilääkärin, kardiologin ja diabeteksen hoitoon erityispätevyttä suorittavien lääkäreiden vastaanotot (ns. virtuaalidiabeteskeskuksen osa) jatkuvat vielä toistaiseksi, mutta näissäkin tavoitellaan laajempaa integraatiota sekä erikoissairaanhoidon että avovastaanoton toimintoihin hyvinvointialueen muodostuessa. Sairalahankesuunnittelu jatkuu ensisijaisesti kuopiolaisten hoidontarpeen pohjalta, mutta suunnitelmaa mukautetaan syntyvän hyvinvointialueen palvelurakenteeseen. Yhteinen tavoite on entistä paremmin toisiaan täydentävät, kuntoutuksellisesti vaikuttavat ja potilaalle hyötyä tuottavat kokonaisuuudet, saattohoidon valtakunnallisia tavoitteita unohtamatta.

Potilastietojärjestelmien (OMNI360, UNA-hanke) myötä tiedon siirtymisen odotetaan parantuvan. Laaja käyttöönotto siirtyy hyvinvointialueen toimeksi pantavaksi. Samanaikaisesti digitaalisten palveluiden hankkeet etenevät mm. sepevaltimotauti- ja diabetespotilaiden osalta. Uniapneapotilaiden web-ajanvarausta pilotoidaan.

Erikoislääkärikoulutuksen muutokset heijastuvat lääkärityövoiman käyttöön. Hoitohenkilöstön saatavuuden haasteet vaikuttava käytettävissä olevien sairaansijojen määrään. Paikkoja vähentävät lisäksi korona-potilaiden sijoittelu, asumispalveluja odottavat ja Lehtola-rakennuksen viemärintien korjaustyöt, jotka kestävät loppuvuoteen 2022. Laskennallisesti osastohoitojaksoja joudutaan ostamaan lähiseudun terveyskeskuksista n. 28 sairaansijan verran. Kuitenkin uusien asumisyksiköiden käyttöönoton odotetaan vastaavalla määrällä vähentävän osastolla asumispalvelua odottavien määrää ja vaikuttavan ulkokunnista ostettavien sairaansijojen tarpeeseen.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Ikäihmisten lukumäärä kasvaa edelleen. Kotiin vietävien palveluiden kehittyä sairaalapalveluihin ohjautuvat vain aikaisempaa moniongelmaisemmat ja huonokuntoisemmat potilaat. Potilaat siirtyvät myös aikaisempaa varhaisemmin vaativien ja potilasta kuormittavien toimenpiteiden jälkeen erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon. Vierihoidon vaativien potilaiden määrä on huomattavasti lisääntynyt. Potilaiden oikea-aikaista siirtymistä ja hoitoketjujen tuloksellisuutta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä tulee tarkastella ja optimoida yhdessä, jotta hoitokäytännöt ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillinen koulutus / tuki vastaavat tarvetta. Toimivia etä- ja jalkautuvia konsultaatiopalveluita tulee myös kehittää.

Potilastietojärjestelmien yhteensopivuus on keskeinen onnistumisen edellytys.

Poliklinikkatoiminnalla tuetaan avovastaanotto toimintaa ja potilaan omahoitoa, jotta liitännäissairauksien ongelmilta ja kustannuksilta vältytään. Nykyisten hoitoketjujen mukaisesti poliklinikalla vielä hoidettavia potilasryhmiä ovat sydän- ja läppäpotilaat, vaativat diabetespotilaat, itsenäisesti asuvat geriatriset potilaat ja uniapneapotilaat. Uniapneapotilaiden hoito toteutuu hoitajavastuisesti.

Virtuaalisella diabeteskeskuksella tarkoitetaan KYSin ja Kuopion kaupungin Harjulan sairaalan poliklinikalle ja avovastaanotoilla jakautunutta diabeteksen osaamisverkostoa. Poliklinikka toimii diabeteksen hoidon erityis-pätevyden kouluttautumispaikkana. Koulutustoiminnalla varmistetaan diabeteksen osaajien lisäämistä avotoi-mipisteisiin.

Sairaalapalveluiden lääkäripäivystystuki palvelee kaupungin omaa toimintaa koskeva osastoja, asumisyksi-köitä ja kotihoidon työntekijöitä osavuorokautisesti. Lisääntyneen työmäärän myötä päivystysmuoto on muut-tunut osin työpaikkapäivystykseksi. Päivystyksen kokonaisjärjestely tullee uudelleen tarkasteltavaksi hyvin-vointialueen toiminnan alkaessa.

Sairaala osallistuu terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutukseen yhteistyössä Sakkyn, AMK ja UEFin kanssa. Oppilaitosten opetus on muuttunut yhä vahvemmin työssä oppimiseksi samanaikaisesti kuin koulu-tuskorvaukset ovat poistuneet toisen asteen opiskelijoiden ohjauksesta ja koulutusmäärät lisääntyneet. Kou-lutusyhteistyö eri ammattioppilaitosten kanssa täytyy koordinoida vahvemmin. Samalla on tarkistettava myös yhteistyöhön liittyviä taloushallinnollisia linjauksia.

Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstörakenne säilyy pääosin ennallaan. Joitakin nimikemuutoksia on odotettavissa vuonna 2022.

Valmisteilla olevan lainsäädännön mukaisesti rajoittavia toimenpiteitä ei voi perustella riittämättömällä resurs-soinnilla. Siten itsemääräämisoikeutta rajoittavien käytäntöjen vähentäminen ja toimintaympäristön muuttami-nen uudistuvan lainhengen mukaiseksi on edelleen ajankohtaista ja lisääntynyt vierihoidon tarve vaatii myös henkilöstömäärän lisäystä.

Osastokuntoutuksen tueksi haetaan potilaskuljettajaa / hoitoapulaista ryhmätoiminnan mahdollistamiseksi ah-taiden osastotilojen ulkopuolelle.

Hoitohenkilöstön työnkiertoa helpottavan sopimuksen käyttö sairaalapalveluiden ja Kuopion yliopistollisen sairaalan välillä on ollut vähäistä. Toiminnalta odotetaan ammatillisen tietotaidon vahvistumista ja organisaat-ioiden välisen keskinäisen ymmärryksen lisääntymistä.

Kokemukset tekstinkäsittelijöiden etätyöskentelystä ja tulospalkkauksesta ovat olleet pääosin myönteisiä. Tekstinkäsittely tarvitsee edelleen myös jonkin verran perinteisiä työskentelytiloja mm. perehdytystä ja lähiesimiehen tukea varten. Puheentunnistusjärjestelmien kehitys ja käytettävyys Pegasos-ympäristössä ei ole toistaiseksi tietoteknisesti edistynyt. Eri ammattiryhmien potilastyöhön kohdistuvaa työaikaa pyritään lisää-mään siirtämällä dokumentointi saneltuna tekstinkäsittelijöiden tuottamaksi. Uusina saneluysikköinä tulevat palvelujen piiriin mm. LNMY ja Kapene. Vaihtoehtokustannuksia, tuottavuutta ja tekstinkäsittelijöiden mahdollista lisärekrytointi tarvetta seurataan.

Harjulan sairaalan avoimet virat ja tehtävät tulee pitää täytettyinä kirjoitushetkellä olevista rekrytointivaikeuk-sista huolimatta.

Potilaiden laadukkaan hoidon edellytys on tasalaatuisesti ammatillisesti vahva henkilökunta. Tähän pyritään henkilöstön suunnitelmallisella kouluttamisella, myös esimiestehtävistä kiinnostuneiden urapolkuja edistetään ennakoiden vapautuvia lähiesimiestehtäviä.

Potilas- ja asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti, jotta toimintasuunnitelman asiakaslupauksen mukainen toiminta toteutuu.

Vaikutukset lapsiin ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Sairaalapalveluiden potilaat ovat iäkkäitä. Toiminnan vaikutukset lapsiin ja nuoriin ovat lähinnä välillisiä palveluissa työskentelevän henkilöstön ja terveydenhuoltoalalle opiskelevien kautta. Terveydenhuollon opiskelijoille tarjotaan harjoittelu- ja oppisopimuskoulutuspaikkoja sekä sijaisuuksia. Lisäksi kesäksi on otettu koululaisia viriketehtäviin.

Yritysyhteistyö tapahtuu palveluiden ja materiaalin hankintana pääasiassa Servican ja Sansian kautta.

Sairaalapalveluissa vältetään ympäristövoimavarojen hukkakäyttöä ja noudatetaan vastuullisesti jätteenkäsittelyohjeita.

2.3 Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Toimintaympäristö ja sen muutokset

Aikuisten mielenterveyspalvelut (Kuopion psykiatrian keskus)

Kuopion psykiatrian keskus tuottaa psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoito- ja kuntoutuspalveluja 20-vuotta täyttäneille kuopiolaisille. Lisäksi tarjotaan työnohjausta sekä koulutusta. Valtakunnallisesti psykiatrisen avohoidon palvelujen kysyntä on lisääntynyt. Tämä on näkynyt myös Kuopion psykiatrian keskuksessa, missä läheteet ja vuosittain hoidon piirissä olleiden henkilöiden määrä ovat viimeisten vuosien aikana lisääntyneet.

KYS:n psykiatrian poliklinikkatoimintoja on kehitetty ja toimintatapoja yhtenäistetty. Tähän liittyen Kuopion psykiatrian keskus ja Siilinjärven psykiatrian poliklinikka ovat muodostaneet vuoden 2019 alusta KYS:n organisaatiossa yhteisen psykiatrian poliklinikan palvelulinjan. Myös aikuispsykiatrian lähetekäsittely on uudistunut ja yhtenäistynyt siten, että kaikki aikuispsykiatrilta tarkoitetut läheteet ovat ohjautuneet psykiatrian läheteet-työryhmälle, joka on arvioinut läheteet ja ohjannut ne oikealle pkl:lle. N. 20% saapuneista läheteistä on palautunut lähettävälle taholle konsultaatiovastauksena.

Aikuispsykiatrian osastopaikkojen vähenemistä korvaamaan on perustettu tehostetun avohoidon palveluja. Kuopion psykiatrian keskuksen tehostetun avohoidon työryhmä turvaa nopean hoitoon pääsyn ja tiiviin akuutivaiheen hoidon. Palveluja tuotetaan myös viikonloppuisin. Toiminta parantaa asiakaslähtöisiä palveluja ja tuonnistuksessaan kustannussäästöjä laitoshoidon- ja erityisasumispalvelutarpeiden vähenemisen myötä.

Matalankynnyksen mielenterveyspalveluja tuotetaan yhteistyössä yli organisaatorajojen osallistumalla mielenterveyspalvelujen tuottamiseen terveyskeskuksen vastaanotto toiminnan tiimien kanssa. Kuopion psykiatrian keskuksen psykiatristen sairaanhoitajien työpanosta on siirretty terveyskeskuksen vastaanoton tiimeihin ja sinne annettavia psykiatriin konsultaatiopalveluja on lisätty. Terveyskeskuksessa on työskennellyt kahdeksan Kuopion psykiatrian keskuksen psykiatrista sairaanhoitajaa. Lisäksi yhden psykiatrisen sairaanhoitajan työpanos on kohdennettu poliisiin Ankkuri-työryhmän toimintaan.

Psykiatrisen kuntoutuksen palvelut tehostetun kuntoutuksen työryhmässä ja kuntoutusyksikkö Tukiportaan toiminnassa kohdentuvat aiempaa nuorempiin ikäluokkiin.

Asiakasprosessien sujuvuutta varmistetaan yhteistyöllä myös kotihoidon, terveydenhoitoyksikön, aikuissosiaalityön sekä lastensuojelun kanssa. Nimetyt työntekijät antavat tarvittaessa näihin yksiköihin konsultaatioita ja voivat tarvittaessa myös osallistua asiakasneuvottelutilanteisiin.

Kuopion psykiatrian keskus on mukana sairaanhoitopiirin sähköisiä palveluja ja videovälitteistä toimintaa kehittävässä e-Psykiatria hankkeessa. Vastaanottokäyntien toteuttamista myös etäyhteyksin on kehitetty ja niiden määrä on lisääntynyt.

Kuopion psykiatrian keskukselta on osallistuttu tulevan psykiatria -talon suunnitteluun. Sinne on rakennuksen valmistumisen myötä tarkoitus keskittää aikuisten ja nuorten psykiatrisen sairaalahoito ja poliklinikkatoiminta v.2024 alusta. Yksiköstä on osallistuttu myös tulevan SOTE-uudistuksen alustavaan valmistelutyöhön.

Päihdepalvelut

Terveyskeskuksen ja päihdepalvelusätiön osuutta opioidikorvaushoidon toteutuksessa on kyetty lisäämään. Korvaushoidon kolmiportaisen mallin toteutusta vahvistetaan mm. koulutuksen ja työnohjauksen avulla.

Päihdepalvelusätiön tuottamia kuntoutuspalveluja on kehitetty vastaamaan päihdekuntoutuksen lisääntyneeseen tarpeeseen. Laitosmuotoista kuntoutusta on tarvittaessa järjestetty myös ostopalveluna päihdekuntoutuslaitoksista.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Aikuisten mielenterveyspalvelut (Kuopion psykiatrian keskus)

Päämääränä on hoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuuden lisääntyminen, laadun paraneminen ja asiakaslähtöisen palveluprosessin oikea kohdentaminen avohoitopainotteisesti. Yksiköstä ollaan mukana kehittämässä matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja ja konsultaatiotoimintaa.

Kuopion psykiatrian keskuksella v. 2019 käyttöön otetun kliinisten vaikuttavuusmittareiden seurantajärjestelmää (BCB-laaturekisteri) hyödynnetään hoidon vaikuttavuuden seuraamisessa.

Psykiatrian poliklinikkatoiminnan toimintatapojen tehostaminen ja yhtenäistäminen jatkuvat. Aikuispsykiatrian yhteinen lähete-työryhmä jatkaa toimintaansa tehostaen hoidon oikeaa kohdentumista, porrastusta ja konsultaatioita. Yksikössä tuetaan psykoterapiaosaamisen vahvistamista. Viime vuosina painopisteenä on ollut erityisesti lyhytpsykoterapia menetelmien osaamisen lisääminen.

Matalan kynnyksen toimintaa terveyskeskuksessa tuetaan lisäämällä sinne psykiatrin konsultaatiotoimintaa ja lisäämällä henkilöstön osaamista mielenterveysongelmien hoitamisessa toimintaympäristöön soveltuvaksi suunnitellulla lyhytpsykoterapiakoulutuksella.

Poliisin kanssa tehtävä yhteistyö Ankkuri-toiminnassa jatkuu.

Päihdepalvelut

Opioidikorvaushoitopotilaita on kyetty siirtämään erikoissairaanhoidosta päihdepalvelusäätöön ja terveyskeskuksen hoitoon. Opioidikorvaushoidossa käyttöön tulleen injektiomotoisen lääkityksen käyttö lisääntyy, mikä mahdollistaa potilaiden tarvitseman muun psykososiaalisen kuntoutuksen tehostamisen.

Henkilöstösuunnitelma

Aikaisten mielenterveyspalveluista esitetään kahden uuden psykiatrisen sairaanhoitajan tehtävän perustamista tukemaan terveyskeskuksessa tehtävää mielenterveystyötä. Tarvetta tähän on tuomassa nuorten aikuisten lisääntynyt palvelujen tarve. Lisäresurssilla voidaan myös tehostaa tiettyjen potilasryhmien tarvitsemaa pidempikestoista hoidon seurantaa.

Henkilöstön osaaminen turvataan ammatillisen täydennyskoulutusvelvoitteen ja kehityskeskustelujen pohjalta laaditun henkilökohtaisen koulutussuunnitelman myötä. Asiakkuuksien lisääntyminen vaatii osaamistarvetta asiakkuuden määrittelyssä, ongelmien fokuoinnissa, määrääkäsissa hoito- ja kuntoutusmenetelmissä mukaan lukien lyhytpsykoterapiamenetelmät. Myös perhe- ja verkostotyön kehittäminen, lasten huomiointi, neuropsykiatristen ongelmien ja päihdeongelmien tunnistaminen sekä yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa edellyttävät substanssiosaamisen vahvistamista ja resurssin käytön joustavaa suunnittelua.

Yksikön psykoterapiaosaamisen turvaamiseksi panostetaan henkilöstön psykoterapiakoulutuksiin. Vuonna 2021 KYS:n mielenterveys ja hyvinvointipalvelukeskuksen järjestämälle lyhytpsykoterapiakoulutukselle (IPT) suunnitellaan jatkoa. Myös neuropsykiatrisiin ongelmiin liittyvää koulutusta järjestetään.

Vaikutukset lapsiin ja nuoriin, ympäristöön ja yrityksiin

Esitetty kahden psykiatrisen sairaanhoitajan lisäresurssi matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin tehostaa mahdollisuutta tarjota helposti saavutettavissa olevaa keskusteluapua nuorille aikuisille. Lisäresurssi mahdollistaa myös pidempikestoista hoitokontaktia tietyissä tilanteissa. Päihdekuntoukseen ostopalveluihin suunnatun määrärahan korotus tehostaa niiden nuorten palveluja, joilla on yhtäaikaista vaikeaa mielenterveys- ja päihdeongelmaa.

2.4 Sitovat tavoitteet

1. KASVAVA KUOPIO

1.1. Kilpailukykyinen yrittäjyysympäristö

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Yritysten työvoiman saataavuus, oppilaitoksista valmistuneista jää alueelle (%), kaupungin tarjoamat harjoittelu- ja kesätyöpaikat	Turvataan osaavan työvoiman saataavuutta.	Opiskelijoita otetaan sijaisuuksiin ja kesäharjoittelijoiksi opintojen valmistusasteen mukaisesti. Yhteistyö Savonia amk:n ja Itä-Suomen yliopiston kanssa.	Kasvava Kuopio - ohjelma

1.3. Kuopion tunnettuus ja edunvalvonta

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Edunvalvonnan vaikuttavuus	Tehdään ennakoivaa ja aktiivista edunvalvontaa ja vaikuttamista valtakunnalliseen ja maakunnalliseen päätöksentekoon.	Osallistutaan valtakunnallisiin verkostoihin ja työryhmiin. Pääpaino Hyvinvointialueen valmistelussa.	Kasvava Kuopio - ohjelma
Imago- ja maineselvitykset	Kuopion kansallisen ja kansainvälisen näkyvyyden vahvistaminen.	Näkyvyyden parantaminen rekrytoinnissa yhdessä muiden maakunnan toimijoiden kanssa.	Kasvava Kuopio - ohjelma

2. HYVINVOIVA KUOPIO

2.1. Aktiivisuuteen innostava arki

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Arjen fyysinen aktiivisuus, liikuntapaikkojen käyttömäärät ja Terveiden edistämisen aktiivisuus (TEA-viisari) liikunnan osalta	Arjen fyysinen aktiivisuus lisääntyy kaikissa ikäluokissa.	Vahvistetaan Neuvokas perhe – toimintamallin toteuttamista varhaiskasvatuksessa sekä terveydenhuollossa.	Hyvinvoiva Kuopio - ohjelma

2.2. Varhainen tuki

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Koettu tuen tarve vanhemmuuteen ja lastensuojelua kuvaavat mittarit	Vanhemmuus sekä perheiden ja läheisten ihmissuhteet vahvistuvat.	<p>Perhekeskustoimintamalli varmistetaan. Vahvistetaan vanhemmuustaitoja tarjoamalla eri ikäiset lapset ja perhetilanteet huomioivia palveluja (monialaiset perhevalmennukset ja vanhemmuudentuen ryhmät, kuten Vahvuutta vanhemmuuteen ja Ihmeelliset vuodet, monialaiset vanhempainillat ja teemakohtaiset tilaisuudet, yksilötyöskentelyssä muun muassa Vavu-menetelmä).</p> <p>Varmistetaan perheille varhaista tukea hyödyntämällä ja juurruttamalla Yhteinen -aika toiminta-mallia. Kehitetään palvelupolkuja ja uusia toimintamalleja eri toimijoiden (ml. järjestöt) yhteistyönä huomioiden saattava työote ja erityiset tuentarpeet (esim. sovinnollinen ero, eron ensiapupiste ja nepsy-osaaminen ja toimintamallit).</p> <p>Vahvistetaan perheille tarjottavaa varhaista tukea, kuten tukiperhe ja tukihenkilötoimintaa (koulutetut tukiperheet ja tukihenkilöt) ja systeemisen lastensuojelun toimintamallin toteutusta.</p>	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma
Päihteiden käyttö eri ikäryhmissä, nuorten suhtautuminen päihteisiin, Hyvällä Mielellä Pohjois-Savo -hankkeen eteneminen	Päihteiden käyttö vähenee ja mielen hyvinvointi paranee.	<p>Vahvistetaan henkilöstön osaamista puheeksi ottamiseen ja varhaiseen tunnistamiseen ja tukeen sekä asiakkaiden kohtaamiseen (mm. Motivoiva haastattelu, Varhaiskasvatuksen koulutuskokonaisuus, Mielen ensiapu -koulutukset, Lapset puheeksi).</p> <p>Yhteistyö ero toimijoiden kanssa, mm. Päihdesäätiö, TE-keskus työkykylausunnot, työttömien terveystarkastukset, joissa otetaan puheeksi päihteet ja mielenterveys, ja tarvittaessa ohjaus terveystarkastuksiin.</p> <p>Kehitetään terveyskeskuksen vastaanottotoiminnan yhteydessä tarjottavia matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja. Osallistutaan psykiatrisen sairaanhoitajan työpanoksella poliisin nuorille suunnatun moniammatillisen Ankkuri-työryhmän toimintaan.</p>	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma

2.3. Työllistyminen ja toimeentulo			
Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Työttömyysaste, pitkäaikaistyöttömien määrä ja osuus, työmarkkinatuen kuntaosuus, alle 30-vuotiaiden nuorten työttömien määrä ja osuus, kuntakokeilun	Työttömyys, nuorisotyöttömyys ja pitkäaikaistyöttömyys vähenevät.	Tehdään yhteistyötä Kuopion työvoiman palvelukeskuksen (TYP) kanssa sekä järjestetään työttömien terveystarkastukset.	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma

2.4. Turvallinen ja viihtyisä elinympäristö

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Yhteenkuuluvuus koulu yhteisöön sekä järjestötoimintaan tms. aktiivisesti osallistuvien määrä	Asukkaiden osallistuminen sekä kokemus vaikutusmahdollisuuksista lisääntyy.		Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma
Yli 65 vuotiaiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitokaksot, koulukiusaaminen, katuturvallisuusindeksi ja nuorten tekemät rikokset	Arjen turvallisuus vahvistuu.	Osallistetaan Ankkuri-työryhmän toimintaa, jonka tehtävänä on ennaltaehkäistä nuorten tekemiä rikoksia ja ohjata nuoria tarvittavien palvelujen piiriin.	Hyvinvoiva Kuopio -ohjelma

3. RESURSSIVIISAS KUOPIO

3.2. Kiertotalous ja resurssien viisas käyttö

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Henkilöstön osuus niissä yksiköissä, jotka ovat tehneet ilmasto-suunnitelman	Toiminta ja hankinnat on Kuopiossa resurssiviisasta.	Hankinnoissa huomioidaan ympäristövaikutukset.	Resurssiviisas Kuopio -ohjelma

4. UUDISTUVA KUOPIO

4.1. Kyvykäs ja innostunut henkilöstö ja uudistuva johtaminen

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Esimieskysely, johtamisen uudistamisen eteneminen, etätyöpäivät, työtyytyväisyyskysely	Uudistetaan johtamista, tuetaan esimiestyötä ja lisätään erilaisia työntekemisen muotoja, kuten työn monipaikkaisuutta.	Etätyö mahdollistetaan esimiestyötä tekeville suunnitelmallisesti esimiestyötä tukien ja työhyvinvointia tukien. Työtyytyväisyyskyselyt tehdään vuosittain ja esille nousseet kehittämiskohteen käsitellään henkilöstön kanssa.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Kelpoisuuden omaavien hakijoiden määrä/avoin työpaikka, lähtövaihtuvuus, urakehitysmahdollisuuksien kokeminen, suositteluhalukkuus	Huolehditaan hyvästä työnantajakuvasta ja henkilöstöhankinnasta.	Panostamalla suunnitelmallisesti työhyvinvointiin voimme turvata suun terveydenhuollon vetovoimaisuutta työnantajana. Kiinnitetään huomiota rekrytointiprosessiin. Täytetään avoimet virat ja tehtävät mahdollisuuksien mukaan nopeasti.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Sairauspoissaolot pv/htv, sairauspoissaolojen kustannukset, tapaturmapoissaolot pv/htv, työtyytyväisyys, toteutetut toimenpiteet, koulutusten määrä, koulutuksiin osallistuneiden määrä	Huolehditaan henkilöstön työhyvinvoinnista, työturvallisuudesta ja osaamisesta.	Vuosittaiset työhyvinvointisuunnitelmat laaditaan jokaiseen toimintoon ml. tukipalvelut. Hyödynnetään työkyvyn tuen toimintamallia. Työpaikkakäynnit, Haipro ja Wpro, kehityskeskustelut, koulutus. Lakisääteiset täydennyskoulukset toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Yhteistyötä työterveyshuollon kanssa tehdään aktiivisesti ja ennakoivasti.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Työtyytyväisyyskysely	Vahvistetaan henkilöstön osallisuutta työn, tiimien ja työyhteisön kehittämiseen.	Roidu-palautekyselyt, tyhytoiminta, tiimipalaverit, keskinäiset palaverit monella tasolla.	Uudistuva Kuopio -ohjelma

4.2. Sujuva ja uudistuva toiminta

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Asiakaskyselyn tulokset muutoksesta, yhteistyön sujutus keskeisten tahojen kesken	Rakennetaan hyvää kumppanuutta ja asiakaslähtöisiä yhteistyömalleja hyvinvointialueen kanssa.	Yhteistyön ja hyvien toimintamallien suunnittelu hyvinvointialueelle.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Kunnan digitalisaatioaste, asiakaspalaute ja asiakaskyselyt	Kehitetään palveluja monikanavaisesti ja asiakaslähtöisesti.	Osallistutaan erilaisiin kehittämishankkeisiin kaupunki- että maakuntatasolla. Kaikki palvelut mitkä voidaan tuottaa digitaalisesti, niin suunnitellaan toteutettavaksi.	Uudistuva Kuopio -ohjelma
Suunnittelun eteneminen	Uusi Kuopio 2023: Suunnitellaan kaupungin tulevaa roolia ja organisoidaan toimintaa hyvinvointialueen perustamisen jälkeiseen aikaan.		Uudistuva Kuopio -ohjelma

4.3. Kestävä talous

Mittari	Valtuustoon nähden sitova tavoite	Toimenpiteet	Ohjelma
Tilikauden tulos, toimintakatteen kasvu%, toimintakulujen	Kaupungin tilikauden tulos saavuttaa vähintään nollatason vuonna 2025.	Tasapainotussuunnitelman toteuttaminen.	Uudistuva Kuopio -ohjelma Uudistuva Kuopio -ohjelma

3 HENKILÖSTÖ

PERUSTURVAN PALVELUALUEEN HENKILÖSTÖVAIKUTUKSET

Perusturvan palvelualueen henkilötyövuodet ovat käyttösuunnitelmassa vuodelle 2022 yhteensä 1660,4 htv. Lisäys vuoden 2021 käyttösuunnitelmaan on 91,8 htv.

Kuopio 2025 -ryhmän linjausten mukaisesti henkilötyövuosien määrä pidetään vuoden 2020 tasossa. Lukuihin ei sisälly keskitetystä määrärahasta työllistämisarvoin ja oppisopimuksella palkattu henkilöstö sekä kesätyöntekijät.									
PERUSTURVAN PALVELUALUE	TP 2020 htv	KS 2021 htv	Muutos 2022 htv	Hankkeet muutos 2022 htv	TA 2022 htv	Muutos yhteensä 2020/2022 htv	Eläköitymis- arvio vuonna 2022	Muutos yhteensä 2020/2022 €	Eläköitymis- arvio vuosina 2023 ja 2024 htv
*) Vanhuspalvelut	1324,2	1191,1	74,8		1265,9	-58,3	19,0	-2 915 000	34
*) Vammaispalvelut		70,9	8,5		79,4	79,4	2,0	3 990 000	1,5
Lapsiperhepalvelut	197,4	201,0	2,5		203,5	6,1	5,0	305 000	6
Aikuissosiaalityön palvelut	47,8	48,5	4,0		52,5	4,7	0,5	235 000	0,5
PTP ja THP johdon tukipalvelut	56,3	52,2	2,0		54,2	-2,1	1,5	-105 000	
Perusturvan tukipalvelut	7,8	4,9			4,9	-2,9	1,5	-145 000	2,5
Palvelualue yhteensä	1633,5	1568,6	91,8	0,0	1660,4	26,9	29,5	1 365 000	44,5

*) TP2020 lukuun sisältyy vanhus- ja vammaispalvelut. Organisaatiomuutos 1.1.2021.
Eläköitymisarvio on puolet (1/2) 64 vuotta täyttävistä.

TERVEYDENHUOLLON PALVELUALUEEN HENKILÖSTÖVAIKUTUKSET

Terveydenhuollon palvelualueen henkilötyövuodet ovat käyttösuunnitelmassa vuodelle 2022 yhteensä 900,5 Lisäystä vuoden 2021 käyttösuunnitelmaan on 23,0 htv.

Kuopio 2025 -ryhmän linjausten mukaisesti henkilötyövuosien määrä pidetään vuoden 2020 tasossa. Lukuihin ei sisälly keskitetystä määrärahasta työllistämisarvoin ja oppisopimuksella palkattu henkilöstö sekä kesätyöntekijät.									
TERVEYDENHUOLLON PALVELUALUE	TP 2020 htv	KS 2021 htv	Muutos 2022 htv	Hankkeet muutos 2022 htv	TA 2022 htv	Muutos yhteensä 2020/2022 htv	Eläköitymis- arvio vuonna 2022	Muutos yhteensä 2020/2022 €	Eläköitymis- arvio vuosina 2023 ja 2024 htv
Avohoidon palvelut	509,6	569,9	19,0		588,9	79,3	10,5	3 965 000	16,5
Sairaalapalvelut	283,9	250,1	2,0		252,1	-31,8	8,0	-1 590 000	5,5
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	81,6	55	2		57	-24,6	1,5	-1 230 000	1
Terveydenhuollon tukipalvelut	2	2,5	0		2,5	0,5	0	25 000	0,5
Palvelualue yhteensä	877,1	877,5	23,00	0	900,5	23,4	20,0	1 630 000	23,5

Eläköitymisarvio on puolet (1/2) 64 vuotta täyttävistä.

4 TOIMINTATUOTOT JA -KULUT

PERUSTURVA	KS2021 (1000€)			TA2022-muutokset (1000€)			TA2021/ TA2022	TA2022 (1000€)		
	Tuotot	Kulut	Kate	Tuotot	Kulut	Kate	Muutos%	Tuotot	Kulut	Kate
Vanhuspalvelut;	21 742	-118 869	-97 127	1 363	-12 334	-10 971	11,3 %	23 105	-131 203	-108 098
- Palveluohjaus	9 998	-44 208	-34 210	968	-3 158	-2 190	6,4 %	10 966	-47 366	-36 400
- Hoivapalvelut	11 744	-74 661	-62 917	395	-9 176	-8 781	14,0 %	12 139	-83 837	-71 698
Vammaispalvelut	2 847	-40 485	-37 638	0	-2 858	-2 858	7,6 %	2 847	-43 343	-40 496
Lapsiperhepalvelut	3 297	-31 312	-28 015	0	-4 026	-4 026	14,4 %	3 297	-35 338	-32 041
Aikuissosiaalityön palvelut	1 006	-6 060	-5 054	200	-345	-145	2,9 %	1 206	-6 405	-5 199
Perusturvan tukipalvelut	3	-2 315	-2 312	0	264	264	-11,4 %	3	-2 051	-2 048
PTP/Johdon tukipalvelut	308	-5 544	-5 236	0	-296	-296	5,7 %	308	-5 840	-5 532
Perusturvan yhteensä	29 203	-204 585	-175 382	1 563	-19 595	-18 032	10,3 %	30 766	-224 180	-193 414
								TA2022-raami	-192 100	
								Ero raamiin	-1 314	

TERVEYDENHUOLTO	KS2021 (1000€)			TA2022-muutokset (1000€)			TA2021/ TA2022	TA2022 (1000€)		
	Tuotot	Kulut	Kate	Tuotot	Kulut	Kate	Muutos%	Tuotot	Kulut	Kate
Avohoidon palvelut	7 979	-63 918	-55 939	-657	-3 182	-3 839	6,9 %	7 322	-67 100	-59 778
Sairaalapalvelut	2 588	-24 725	-22 137	0	-875	-875	4,0 %	2 588	-25 600	-23 012
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	343	-7 405	-7 062	0	-344	-344	4,9 %	343	-7 749	-7 406
Terveydenhuollon tukipalvelut	111	-1 354	-1 243	0	1 063	1 063	-85,5 %	111	-291	-180
Erkoissairaanhoido	370	-178 870	-178 500	0	-6 800	-6 800	3,8 %	370	-185 670	-185 300
Terveydenhuolto yhteensä	11 391	-276 272	-264 881	-657	-10 138	-10 795	4,1 %	10 734	-286 410	-275 676
								TA2022-raami	-275 000	
								Ero raamiin	-676	

5 INVESTOINNIT

IRTAIMISTO, TARPEET VUONNA 2022

Investoinnin hankintaraja yli 10.000 €

Esitys	Karsinta	Käsu
€	€	€

SUUN TERVEYDENHUOLTO

299 000

Hoitokoneyksiköt (6 x 30.000 €)

200 000

Punaiset kulmakappaleet

20 000

Intraoraaliröntgenlaite

20 000

Trioskanneri ja tulosin

59 000

VASTAANOTTOPALVELUT

30 000

Deko pesu- ja desinfiointikone

30 000

TERVEYDENHOITOYKSIKKÖ

60 000

Ultraäänilaite

60 000

SAIRAALAT

90 000

Apuvälineet

40 000

Potilassängyt

50 000

VANHUSTEN PALVELUOHJAUS JA HOIVAPALVELUT

113 000

Hoivasängyt, Vanhusten asumispalvelut

103 000

Deko-peuskone, Mäntykampus

10 000

VAMMAISPALVELUT JA KEHITYSVAMMAHUOLTO

105 000

Peippola, lasten asumisen uusi yksikkö

105 000

(kalustohankinnat siirtyvät vuodelta 2021)

SOSIAALIPALVELUT

10 000

Kalusteet / asiakaspalvelu ja neuvonta

10 000

ERITTELEMÄTÖN

20 000

PERUSTURVA JA TERVEYDENHUOLTO YHTEENSÄ

727 000

6 MITTARIT

Talousarvion 2022 valtuustoon nähden sitovat mittarit tavoitearvoineen

Mittarin nimi	Mittari	TP 2018	TP 2019	TP 2020	Tavoite 2021	Tavoite 2022	Huom./lisätiedot
Suorituskykymittarit							
Kyky vastaanottaa jatkohoitoa tarvitsevia potilaita erikoissairaanhoidosta	Siirtoviivemaksut, €	474.398	283.592	202.620	220.000	220.000	
Lyhytaikaisten potilaiden keskimääräinen hoitoaika	Hoitovuorokausimäärän keskiarvo	20	17	12	12	12	Lyhytaikaispotilaat
Ikäihmisten sosiaalipalvelujen tarpeen arvion odotusaika	vrk	9,4	10	14	9	9	
Taloudellisuusmittarit							
Suun terveydenhuollon käynnin keskiarvohinta	Keskiarvohinta €/käynti	107,33 brutto 74,61 netto	112,58 brutto 79,00 netto	120 €	120 €	alle 120 €	
Kehitysvammaisten ja vammaisten ympärivuorokautisen hoivan kustannukset ml. laitoshoido	M€	18,6	21,0	22,0	23,3	25,8	
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten toimintakulut	M€	15,7	17,2	17,7	17,1	19,0	Toimintakulut sisältävät sijoitusvuorokauden kustannuksista muodostuvat toimintakulut sekä oman tuotannon että ostopalvelujen osalta. Toimintakulut ovat bruttona ilman toimintatuottoja.
Vaikuttavuusmittarit							
Hoitoon sitoutuminen mielenterveyspalveluissa	Käyttämättä jääneiden vastaanottoaikojen osuus	12 %	10 %	10 %	alle 5 %	alle 5 %	
Hoitoon sitoutuminen äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa	Käyttämättä ja peruuttamatta jääneiden vastaanottoaikojen osuus	1.452/36.901 3,9%	1.326/33.907 3,9%	1.600/30.000 5,3%	1.320/35.000 3,8%	1,2 % - 1,5 %	
Ympärivuorokautisen hoivan peittävyys	%	-	6,9%	6,7%	6,7%	6,5%	
Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden kuntoutuminen kuntouttavaan työtoimintaan, työhön, opiskeluun, %-osuus asiakkaista	%	34%	34%	35%	37%	30%	Prosenttiosuuksissa on mukana työelämäsuuntaiset jatkopolut kuten opiskelu, työ, työllisyyspalvelun kartoittavat-kuntouttavat palvelut, Kelan ja työeläkelaitoksen kuntoutuspalvelut. Asiakkaan elämänhallintaan ja muuhun sosiaalihuollon tavoitteiden mukaiseen kuntoutumiseen liittyvät positiiviset jatkopolut eivät ole mukana prosenttiluvuissa.