



KÄYTTÖSUUNNITELMA 2022

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	3
2 KONSERNIHALLINTO JA -PALVELUT.....	4
2.1 Strateginen johto ja viestintä	4
2.2 Kehittäminen, koulutus, tieto ja viranomaistehtävät (KKV)	4
2.3 Hallinto- ja henkilöstöpalvelut.....	8
2.4 Talous- ja hankintapalvelut	9
2.5 Tila- ja tukipalvelut	10
2.6 Tietohallinto	11
3 TERVEYSPALVELUJEN VASTUUALUE	13
3.1. Mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	13
3.2. Päivystyspalvelut.....	15
3.3. Perusterveydenhuollon palvelualue	17
3.4. Terveyspalvelujen yhteiset palvelut	19
3.5. Sairaalapalvelut.....	21
3.6. Kuntoutuspalvelut	23
3.7. Terveyspalvelujen tukipalvelut (hallinto)	24
4 Vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualue	25
4.1 Keskitetty asiakasohjaus	27
4.2 Ennakoivat palvelut	28
4.3 Kotihoito	30
4.4 Palveluasuminen ja jaksohoito	32
4.5 Vammaispalvelut.....	33
4.6 Vanhus- ja vammaispalveluiden tukipalvelut	34
5 Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualue	35
5.1 Perhepalvelut	36
5.2 Lapsiperheiden sosiaalipalvelut	39
5.3 Sosiaalipalvelut	40
5.4 Perhe- ja sosiaalipalvelujen tukipalvelut.....	42

LIITTEET

1 Vyörytysperusteet

1 JOHDANTO

Hallitus hyväksyy talousarvion perustuvan käyttösuunnitelman. Kuntayhtymän johtaja päättää määrärahojen siirtämisestä vastuualueiden välillä, kun sillä ei ole vaikutusta kuntayhtymän kokonaistuloihin tai -menoihin. Talousarvion käyttötalousosassa esitetyt toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet ovat valtuustoon nähden sitovia ja niiden mahdollisista muutoksista päättää valtuusto.

Käyttötaloussuunnitelma on tehty palveluyksikötasolle. Merkittävin laskennallinen tuloerä on kuntatuotot perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen alueilta. Näiden osalta vastuualueen sisään on muodostettu ylimääräinen tuki- tai ostopalvelujen vastuualue, johon nämä menot ja tulot kohdistuvat. Sama koskee vastuualueen sisäistä toimintaa, mikäli kohdistumista ei tiedetä esim. erikoistuvien lääkärin kustannusten jakautuminen. Erikoissairaanhoidon tuotehinnat kohdistuvat hinnaston mukaisesti.

Palvelualue-/yksikkökohtaisia kulueriä seurataan Exreport-järjestelmän avulla. Palvelualueiden keskeisimmät seurattavat asiat ovat henkilöstömenot ja palvelujen ostot. Henkilöstömenojen osalta on ehdottoman tärkeää, että henkilöstöluettelot ovat oikein ja, että todellista henkilöstökulua seurataan yksiköittäin. Henkilöstöhallinto parantaa vielä tilapäishenkilöstön seurattavuutta. Erityistä huomiota tulee olla palkkojen määrittelyyn, jotta noudatetaan kaikissa tilanteissa koko kuntayhtymän palkkaus- ja TVA-ohjeistusta. Ostopalvelut perustuvat aina sopimukseen ja/tai päätöksiin, joten on ehdottoman tärkeää, että kaikki asiattarkastajat ja hyväksyjät tuntevat tarkoin oman alueensa sopimukset ja päätökset sekä niiden vaikutukset laskujen oikeellisuuden arvioimiseen. Aineiden ja tarvikkeiden hankinnassa noudatetaan pienhankinta- ja hankintaohjetta.

Käyttösuunnitelmat on tehty vastuualueiden palvelualueiden mukaan, tämä koskee myös hallinnon vastuualueen palvelualueita (strateginen johto ja viestintä, kehittäminen-, koulutus-, tieto- ja viranomaistehtävät, hallinto- ja henkilöstöpalvelut, talous- ja hankintapalvelut, tila- ja tukipalvelut sekä tietohallintopalvelut).

Palvelualuekohtaisten tekstien jäsenitys on seuraava:

1. Toiminnan kuvaus
2. Tunnusluvut ja mittarit
3. Riskit ja riskien hallinta

2 KONSERNIHALLINTO JA -PALVELUT

Konsernihallinnon ja -palvelujen vastuualue sisältää seuraavat palvelualueet:

Konsernihallinto ja -palvelut

- Strateginen johto ja viestintä
- Kehittäminen-, koulutus-, tieto- ja viranomaistehtävät
- Hallinto- ja henkilöstöpalvelut
- Talous- ja hankintapalvelut
- Tila- ja tukipalvelut
- Tietohallintopalvelut

Toiminnan kuvaus

Konsernihallinnon ja -palvelujen vastuualue tuottaa vastuualueille terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen tarvitsemat tukipalvelut.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Suurin muutos vuoden 2022 toiminnassa on valmistautuminen hyvinvointialueeseen.

Riskit ja riskien hallinta

Henkilöstön saatavuus korostuu kaikilla vastuualueilla merkittävänä riskinä ja korona pandemian jatkuminen lisää myös henkilöstön saatavuuteen liittyviä riskejä. Palkkaharmonisointi ja työmarkkinaratkaisut lisäävät kustannuspaineita henkilöstömenojen kasvulle. Talouden osalta kustannusten kasvu, varsinkin ostopalveluiden hinnankorotukset ja korkojen mahdolliset muutokset lisäävät kuntayhtymän talousriskejä. Hankintoihin liittyen ostot ohi kilpailutuksien voivat lisätä kustannusten kasvua. Tietohallinnon osalta varsinkin ilman kilpailutusta hankitut tietojärjestelmät lisäävät riskiä, jos hankinnoissa ei oteta huomioon lainsäädännön vaatimuksia.

2.1 Strateginen johto ja viestintä

Toiminnan kuvaus

Strategiseen johtoon sisältyy strategiatyön ja ohjelmityön ohjaus, yleinen ennakointi sekä tiedolla johtamisen ohjaus. Strateginen johto vastaa palvelujen sekä hallinnon rakenteiden ja prosessien sekä talouden prosessien kokonaiskehittämisen ohjauksesta sekä organisaatio- ja johtamisjärjestelmämuutosten ohjauksesta. Strateginen johto koordinoi kuntayhtymän osalta hyvinvointialueuudistusta ja muita laajoja kehittämis- ja yhteistyöhankkeita. Kuntayhtymän toimielinorganisaation sekä kunta- ja kuntayhtymäyhteistyön yleisestä toimivuudesta huolehtiminen on strategisen johdon tehtävänä. Kuntayhtymän yleinen viestintä kuuluu strategiseen johtamisen kokonaisuuteen. Samoin konsernijohdon tuki on osa strategisen johtamisen aluetta.

2.2 Kehittäminen, koulutus, tieto ja viranomaistehtävät

Toiminnan kuvaus

KKV-palvelualueen toiminta sisältää seuraavat tehtävät: tutkimustoiminnan, kehittämisen, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinoiminen. Lisäksi palvelualueelle kuuluvat koulutustoiminnan toteutus ja koordinointi, opiskelijajohtaminen, viranomais- ja oikeusturvatehtävät sekä tiedonhallinnan koordinointi.

Yksikkö koordinoi Essoten lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön johtamista ja vastaa hankkeiden hallinnoinnista. KKV-yksikkö koordinoi Essoten alueellista, kansallista ja kansainvälistä tutkimusyhteistyötä, huolehtii tutkimuslupahallinnosta sekä osallistuu erityisvastuualueen tutkimustoimikuntatyöskentelyyn. Yksikkö edistää ja tukee organisaation kehittämistoimintaa ja palveluintegraation toteutumista sekä kehittää ja koordinoi palveluohjaustoimintaa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laatutyötä, järjestöyhteistyötä ja kustannusvaikuttavuuden kehittämistyötä. Yksikkö koordinoi organisaation strategisia investointeja ja kehittämishankkeita: ESPER-hanke, sote-uudistushankkeet ja muut kehittämishankkeet.

Yksikön Koulutuskeskus vastaa opiskelijoiden työharjoittelutoiminnasta, koordinoi lääketieteen perusopetuksen hajautettua opiskelua, henkilöstön ammatillista lisä-, jatko- ja täydennyskoulutusta sekä muuta henkilöstökoulutusta ja on

mukana Opetussosiaalikeskusverkoston työskentelyssä. Lisäksi yksikkö koordinoi Essoten laatu- ja vaikuttavuusraportointia ja laaturakisterien koordinoitua, resurssisuunnittelujärjestelmän (Planner Sote) käyttöönoton laajentamista ja edelleen kehittämistä vuodeosastoille sekä henkilöstön osaamiskartoituksen toteuttamista ja koulutussuunnitelman laatimista.

Yksikön viranomaistehtävät sisältävät sosiaalityön johtavan viranhaltijan ja johtajaylilääkärin viranomaistoiminnan. Yksiköstä käsin toteutetaan sosiaali- ja potilasasiainpalvelut, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien rekisterinpitäjyyteen liittyvät tehtävät sekä Palvelutietovarantokokonaisuuteen sisältyvät tehtävät. Lisäksi yksiköstä käsin koordinoidaan infektiosairauksien ja sairaalahygieneiayksikön toimintaa sekä ammattikirjastotoimintaa.

KKV:n alainen Tiedonhallintayksikkö vastaa Essoten tiedonhallinnan vastuiden määrittelystä, tietojenkäytön valvonnan järjestämisestä sekä ohjeistaa tietojärjestelmien käytöstä, tietoaineistojen käsittelystä, tietojenkäsittely- ja -saantioikeuksista sekä tietoturvallisuusjärjestelyistä.

Kehittäminen, koulutus, tieto ja viranomaistehtävät (KKV)

Tunnusluvut ja mittarit

Toiminta	Käytettävä mittari	Tavoite 2022
Hankkeet, kehittäminen ja innovaatio-toiminta	1. Rahoitushakemusten laatiminen	1. Saadaan laadittua merkittävä RRF rahoitushakemus ja 1-2 isoja ESR/EAKR hakemusta yhteistyössä HVA-valmistelun kanssa
	2. Ulkopuolisen rahoituksen hyödyntäminen	2. Saadaan käytettyä mahdollisimman täysimääräisesti myönnetty hankerahotukset
	3. Omarahoituksen määrä	3. Omarahoitusosuus pysyy 0,5 m€/v
	4. ESPER-investointi	4. Mielen- ja kuntoutuksen talon hanke valmistuu aikataulussa ja pysyy budjetissa
Laatutyö	1. Hoitotyön HOIVERKE laatuverkostoon liittyminen	1. Liitytään verkostoon vuoden 2022 aikana yhdessä Sosterin kanssa ja käynnistetään hoitotyönsensitiivisten laatuindikaattoreiden seuranta
	2. Laaturekisterityö yhdessä Sosterin kanssa	2. Yhtenäistetään Sosterin kanssa laaturekisterivalikoima
	3. Potilas- ja asiakasturvallisuuden seurantamittaristo	3. Laaditaan yhdessä KYS-erva-alueen toimijoiden kanssa yhteinen seurantamittaristo
Asiakas- ja potilasturvallisuustoiminta	1. Potilasrannekkeen käytön kattavuus (potilaan tunnistaminen)	1. Rannekkeiden käyttö somaattisissa yksiköissä on 100%
	2. HaiPro	2. Toimenpiteet haittatapahtuman ehkäisemiseksi on jatkossa käsitelty kahden viikon kuluessa
Palveluohjaustoiminta	1. Kiireettömiin puhelinyhteydenottoihin vastaaminen	1. Asiakkaiden kiireettömiin puhelinyhteydenottoihin vastataan 80% 5min sisällä.
	2. Asiakkaan asian ratkaiseminen yhteydenoton ensivaiheessa	2. Asiakkaiden asia ratkaistaan keskitehtävissä palveluohjauksessa 80%:sti yhteydenotoista.

	3. Sähköisten asiointipalvelujen laajentaminen	3. Sähköisten asiointipalvelujen käyttökanavia lisätään edelleen
Koulutuskeskustoiminta	1. Simulaatio- ja koulutuskeskuksen kokonaiskäyttöaste	1. Kokonaiskäyttöaste tavoite 75-80%
	2. Simulaatio- ja koulutuskeskuksen järjestämien sisäisten ja ulosmyytävien koulutusten määrä	2. Vähintään 50% kaikista koulutuksista on koulutuskeskuksen järjestämiä/tuotettavia (sis. osaamisen varmistamisen), ulosmyytävien koulutusten osuus 10-15 % kokonaiskäyttöasteesta
	3. Koulutuksiin osallistuneiden lukumäärä	3. Koulutuksiin osallistuvien määrä pysyy vähintään samalla tasolla kuin edellisellä vuonna.
Opiskelijaohjaus	1. Opiskelijaohjauksen kansallinen laatuksely (CLES)	1. Kyselyn vastausprosentti nousee yli 32% (tulos 2020)
	2. Opiskelijoiden antama suositeluindeksi	2. NPS-indeksi on edelleen yli 9 (v. 2020: 9,1 v.)
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	1. Terveystarkastukset	1. Terveystarkastusten määrä kasvaa 5 % verrattuna v. 2021
	2. Terveyden edistämisen neuvonta ja ohjaus	2. Neuvonta ja ohjaus toimenpiteet lisääntyvät 12 % verrattuna v. 2021 ja siten korona-aikaa edeltävälle, v. 2019 tasolle.
	3. Rokotukset	3. Kansallisen rokotusohjelman mukainen rokotuskattavuus säilyy hyvällä tasolla, vähintään 97 %:ssa
Viranomaistehtävät	1. Muistutuksiin ja kanteluihin vastaaminen	1. Muistutuksiin ja kanteluihin annetaan selvitys viimeistään kahden kuukauden kuluessa.
	2. Käytössä oleva sosiaali- ja potilasasiamiesresurssi	2. Essotessa toimii edelleen 2,5 asiamiestä
	3. Sosiaali- ja potilasasiamiespalveluun tulleiden yhteydenottojen kattavuus eri yksiköistä ja palveluista	3. Asiamiespalvelusta tiedotetaan asiakkaille ja yksiköihin. Yksiköissä informoidaan asiakkaiden oikeuksista ja sosiaali- ja potilasasiamiespalvelusta sekä tarvittaessa avustetaan yhteydenotossa.
Tiedonhallinta	1. Datajohtajan rekrytointi	1. Rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueelle.
	2. Tiedonhallintayksikön ohjausryhmän toiminta	2. Ohjausryhmätoiminta yhdistetään käsittelemään myös tulevan hyvinvointialueen toimintaa.

Riskit ja riskien hallinta

Tässä käyttösuunnitelmassa kuvataan vain riskit, tarkempi riskien hallinta löytyy Granite-järjestelmästä.

- **Hankkeet, TKI**
- Yhteistyön toimivuus uusien rahoitushakemusten laatimisessa lakkaavien organisaatioiden ja hyvinvointialueen valmistelun kesken.
- Hankkeissa tehty kehittämistyö ei jalkaudu toimintaan ja hankkeiden omistajuus ei ole selkeästi toimintayksiköissä.
- Kehittämisen organisoinnista hyvinvointialueella ei käydy riittävää keskustelua.
- **Laatutyö**
- Epätietoisuus Essotessa tehdyn laatutyön kytkeytymisestä hyvinvointialueen valmisteluun.
- Laaturekisterien käyttöönoton laajentuminen hyvinvointialueella, aikataulu ja resurssit.
- Hoitotyön laatua ei pystytä hoitohenkilökunnan resurssipulasta johtuen kehittämään suunnitellusti.
- **Asiakas- ja potilasturvallisuus**
- Hoitohenkilökunnan niukka saatavuus vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuuden.
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden, lääketurvallisuuden ja laiteturvallisuuden omavalvonta jää resursseista johtuen puutteelliseksi.
- **Palveluohjaus**
- Esimiehet eivät tunnista keskitetyn asiakasohjauksen palvelutoiminnan merkitystä ja henkilökuntaa ei resursoida toimintaan eikä toimintaprosesseja kehitetä.
- Asiakkaat eivät löydä Essoten sähköisiä asiointipalveluja.
- **Koulutus**
- Koulutustarjontaa joudutaan supistamaan eikä ulosmyytäviä koulutuksia pystytä tarjoamaan vähäisen kouluttajaresurssin vuoksi ja koulutuksia joudutaan ostamaan enemmän organisaation ulkopuolelta.
- Osallistuminen järjestettyihin koulutuksiin on vähäistä haastavan henkilöstötilanteen vuoksi ja koulutuksia joudutaan perumaan.
- Henkilöstön osaamiskartoitukset eivät toteudu tavoitteen mukaisesti resurssien puutteesta johtuen.
- **Opiskelijajohtaminen**
- Koronapandemia ja vaikea henkilöstötilanne heijastuvat opiskelijajohtamisen laatuun.
- Opiskelijajohtamisen onnistumisella on suora vaikutus tulevaisuuden työntekijöiden rekrytointiin.
- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**
- Terveys- ja hyvinvointiriskien rakenteinen kirjaaminen ei ole kattavaa, jolloin ei saada riittävää tietoa hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen interventioista.
- Interventioiden lisäksi on pystyttävä seuraamaan interventioiden vaikutusta.
- **Viranomaistehtävät**
- Terveystieteiden osalta johtajaylilääkärin resurssi ei ole riittävä muistutusten ja kanteluiden vastaamiseen määräajassa.
- Sosiaali- ja potilasasiamiespalvelua tarvitsevat - erityisesti heikoimmassa asemassa olevat - eivät ohjautu kattavasti palvelun piiriin.
- Essoten toimintayksiköissä ei kiinnitetä riittävässä määrin huomiota sosiaali- ja potilasasiamiespalvelun palautteissa ja ilmenneisiin epäkohtiin.
- **Tiedonhallinta**
- Tietojohtaminen on niukasti resursoitu, mm. datajohtajan rekrytointi ei ole ollut mahdollista.
- Tiedonhallintayksikön toimintaa johdetaan ohjausryhmässä omien toimien ohella ja siksi toimeenpanon resursointi jää rajalliseksi.

2.3 Hallinto- ja henkilöstöpalvelut

Toiminnan kuvaus

Hallintopalveluihin on sijoitettu kuntayhtymän toimielimet: valtuusto, tarkastuslautakunta, hallitus ja yksilöasioiden jaosto sekä vanhus- ja vammaisneuvosto. Hallintopalveluissa ovat hallinnon tukipalvelujen sihteeripalvelut, asiakas- ja potilasasiakirjakeskus, turvallisuus- ja valmiusasiat, vaihdepalvelut sekä lakipalvelut. Lisäksi hallintopalveluihin kuuluvat sisäinen tarkastus, sisäisen valvonnan ja riskien hallinnan koordinointi sekä asiakirjahallinto.

Sihteeripalveluissa palvelujen tuottamisen lähtökohtina ovat vastuualueiden tarpeet sekä selkeät ja yhtenäiset toimintamallit. Tavoitteena on kehittää yksikön toimintamalleja ja sisäistä työnjakoa siten, että ne vastaavat aiempaa paremmin vastuualueiden toiminnassa tapahtuneisiin muutoksiin.

Asiakas- ja potilasasiakirjakeskuksen sekä asiakirjahallinnon palvelut tarjoavat laadukkaita tieto- ja arkistointipalveluja sisäisille ja ulkoisille asiakkaille. Tavoitteina ovat digitoitujen asiakas- ja potilasasiakirjojen volyymin kasvattaminen sekä tietopalvelun ja asianhallinnan prosessien sähköistäminen ja automatisointi ottaen huomioon tietoturvan ja tietosuojan vaatimukset. Arkistoinnissa tehostetaan manuaalisen aineiston seulontaa, järjestämistä ja luettelointia, jotta olemassa olevat arkistotilat saadaan aiempaa tehokkaampaan käyttöön.

Vaihdepalvelujen tavoitteena laadukkaan puhelunvälityspalvelun tuottaminen kustannustehokkaalla tavalla. Essoten ja Mikkelin kaupungin välinen välityspalveluja koskeva sopimus päättyy 31.1.2022, jonka johdosta vaihdepalvelujen tuotantotavasta ja toimintamallista tehdään uusi selvitys.

Kuntayhtymän turvallisuus ja varautuminen ovat keskeinen osa riskienhallintaa ja toiminnan jatkuvuuden varmistamista. Vartiointipalvelujen kilpailutuksen jälkeen palveluntuottaja vaihtui. Tavoitteena on seurata palvelun laatua ja reklamaatioiden määrää ja sekä puuttua mahdollisiin ongelmiin. Tavoitteena on myös turvallisuusriskien vähentäminen ja sisäisen auditointijärjestelmän valmistelu. Henkilökunnan turvallisuuden parantamiseksi tullaan lisäämään uhka- ja väkivaltilanteiden koulutusta.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sähköistä järjestelmä on uusittu. Tavoitteena on varmistaa, että järjestelmä on käytössä kaikilla vastuualueilla.

Lakipalveluiden tavoitteena on tukea ja auttaa vastuualueita erilaisissa juridisissa asioissa riskien ennalta ehkäisemiseksi.

Henkilöstöhallinto vastaa kuntayhtymän työnantajatehtävien hoitamisesta sekä tukee strategiaan perustuvan hyvän henkilöstöpolitiikan ja johtamisen toteuttamista ja kehittämistä.

Henkilöstöpalvelujen tavoitteina ovat palkkaharmonisoinnin loppuunsaattaminen talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa, palkkausjärjestelmän käytön varmistaminen ja esimiesten auttaminen, henkilöstökyselyiden toteuttaminen sekä sairaspoissaoloista aiheutuvien kulujen vähentäminen.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Potilasasiakirjakeskuksen digitoitu volyymi kasvaa vähintään 15 % edellisestä vuodesta	Ei ollut mittarina	30 461	35 030
Henkilöstökyselyiden toteuttaminen *Mitä kuuluu -kysely	Ei ollut mittarina	1 kpl	1 kpl
Henkilöstökyselyiden toteuttaminen *Henkilöstön työfiilis -kyselyt	Ei ollut mittarina	3 kpl	3 kpl
Sairauspoissaolopäivät vähenevät kuntayhtymässä vähintään 5 % edellisestä vuodesta.	1106 pv -1,7 %	3170 pv -5 %	3011 pv -5 %
* toimintälähtöinen työvuorosuunnittelu käytössä 100% kaikissa Titania-suunnittelua toteuttavissa yksiköissä.	Ei ollut mittarina	Ei ollut mittarina	100 %
* varsinaisten palkanmaksupäivien ohi tehtävien kassamaksujen määrä enintään 100 kpl vuodessa.	Ei ollut mittarina	Ei ollut mittarina	≤ 100 kpl

Riskit ja riskien hallinta

Henkilöstön saatavuus, työpanoksen siirtyminen hyvinvointialueelle ja sen korvaaminen siten, että osaaminen voidaan varmistaa ja henkilöstöpalveluiden tuottaman palvelun laatu säilyy.

Riskejä hallitaan työtehtävien ja prosessien selkeällä rajaamisella ja vastuiden nimeämisellä sekä kehittämistehtävien priorisoinnilla.

2.4 Talous- ja hankintapalvelut

Toiminnan kuvaus

Talouspalvelut tuottaa kuntayhtymän tarvitsemat kirjanpito-, taloushallinto-, raportointi-, rahoitus- ja laskutuspalvelut sekä kustannuslaskenta- ja controller-palvelut vastualueiden tukena. Toiminnan keskeisin kehityskohde on raportoinnin kehittäminen ja toiminnan kehittäminen tietojärjestelmien avulla. Talouspalvelu tuottaa kuntayhtymän keskeisimmän asiakirjan talousarvion ja käyttösuunnitelman ja tuottaa tähän liittyvän seurantaraportoinnin. Keskeisiä osa-alueita ovat osto- ja myyntireskontran hoito, kirjanpito, asiakas- ja kuntalaskutus sekä perinnän hallinnointi.

Hankintatoimi on osa talouspalveluja. Hankintatoimen tärkein tehtävä on tukea vastualueiden hankintoja. Osassa hankinnoista osaamisen tukena käytetään inhouse-hankintayhtiötä.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Ostolaskut	61 718	-	63 000
Myyntilaskut	265 735	-	280 000
Kirjanpitoviennit	1 077 171	-	1 100 000
Kilpailutukset	-	-	40

2.5 Tila- ja tukipalvelut

Toiminnan kuvaus

Tila- ja tukipalvelut muodostuvat neljästä kokonaisuudesta: ruoka- ja puhtauspalvelut, tekniset palvelut, logistiikka ja välinehuolto.

Tila- ja tukipalvelujen keskeiset tehtävät ovat

- tilojen ja teknisten laitteiden ja järjestelmien ylläpidosta ja korjauksista huolehtiminen;
- tilojen vuokraaminen yksiköiden käyttöön
- tilainvestoinnit
- tilojen puhtauden ylläpitäminen
- tekstiilihuolto
- tavaralogistiikka ja tavaroiden sisäiset kuljetukset
- yksikköjen varastojen hyllytyspalvelut
- operatiivisten toimenpideyksikköjen hoitologistikkopalvelut
- potilas- ja henkilöstöruoan tuottaminen
- lääkintälaitteiden huoltotoiminta
- monikäyttöisten instrumenttien ja välineiden välinehuolto

Palvelut tuotetaan omissa kiinteistöissä pääosin omalla henkilöstöllä. Vuokrattujen tilojen osalta tehdään yhteistyötä tilojen omistajien kanssa sekä kiinteistön ylläpidon että siivouksen osalta.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Käytettävissä olevien tilojen määrä	-	-	alle 140 000 m2
siivouksen laatuarviointien kattavuus omana työnä tehtävistä työalueista.			75 %
T-DOC - järjestelmän kattavuus instrumentaatiosta.			90 %

Riskit ja riskien hallinta

Henkilöstön saatavuus ja vajaakuntoisten työntekijöiden työllistäminen. Erityisesti ruoka- ja puhtauspalveluihin ei ole saatavilla ammattitaitoista henkilökuntaa. Sijaisuudet hoidetaan esim. opiskelijoilla, jotka eivät sitoudu tehtävään työhön ja vaihtuvuus on runsasta. Essoten rekrytoinnin kanssa tehdään enemmän yhteistyötä. Lisätään yhteistyötä myös Eseduun ja TE-toimistoon. Työyksiköitä koulutetaan perehdyttämään ja opastamaan uusia työntekijöitä, jotta he saavat hyvän perehdytyksen ja sitoutuvat työhönsä. Oppisopimusta käytetään edelleen.

Toimitiloissa tapahtuva laite- tai järjestelmärikko. Ennakoimaton laite ja järjestelmärikko, joka johtaa toiminnan keskeyttämiseen ko. tilassa. Palvelutoiminta keskeytyy, ja korvaavan tilan löytäminen vie aikaa ja lisää kustannuksia. Essoten käytössä olevien tilojen määrä on n. 140.000 m2. Suurimpien haittojen mahdollisuudet pyritään minimoimaan säännöllisellä huollolla ja järjestelmien tarkkailulla.

Tilojen sisäilmaongelmat. Mm. vaihtelevien sääilmiöiden, ylläpidon laiminlyöntien sekä rakennusvirheiden aiheuttamat ongelmat. Ilmoitusten tullessa käynnistetään sisäilmaohjelman mukaiset selvitykset ja tehdään tiivistä yhteistyötä kiinteistön omistajan kanssa.

Epätarkoituksenmukaiset tehtävät ja vastuut. Hoitajapulasta johtuen muut yksiköt odottavat, että tukipalvelut ottavat työtehtäviä hoidettavaksi laajemmin. Perustehtävästä ei voi tinkiä, jotta esim. puhtaustaso säilyy. Tehtäväkuvien laajentaminen vaatii lisää henkilöstöä, joka lisää henkilöstömenoja. Tukipalvelujen palvelukuvaukset päivitetään ja tarkennetaan.

Varahenkilöstön puuttuminen. Ruoka- ja puhtauspalveluissa ei ole käytössä varahenkilöstöä. Poissaolot (1 pv - 3 viikkoa) hoidetaan sisäisin järjestelyin. Tämä vaikuttaa henkilöstön jaksamiseen. Lisäksi esimiesten työpanos menee poissaolojen järjestämiseen, joka on pois esim. henkilöstön kanssa käytävistä keskusteluista ja työnkehittämisestä. Ruoka- ja puhtauspalveluihin perustetaan varahenkilöstö turvaamaan päivittäisten poissaolojen aiheuttamat henkilöstövajaukset.

Tarvikkeiden saatavuuden heikentyminen. Maailmanlaajuisten pandemioiden esiintyminen ja jatkuminen vaikuttaa sekä tuotteiden saatavuuteen että tuotteiden kansainvälisen kaupan. YTA-alueelle on jo yhdistetty pandemiavarasto ja valmistelussa kriittisten hoitotarvikkeiden varastointi yhteistyössä kaikkien tulevien hyvinvointialueiden kesken.

Ruoka- ja puhtauspalveluiden valmiussuunnitelman puutos. Ruoka- ja puhtauspalveluissa ei ole laadittu omaa valmiussuunnitelmaa. Valmiussuunnitelman tekoa varten on saatu materiaalit. Joulukuussa aloitetaan ohjeiden laadinta ruokapalveluihin. 29.12.2021 aloitetaan ohjeiden laadinta.

2.6 Tietohallinto

Toiminnan kuvaus

Tietohallinnon toiminnan tavoitteena on, että palvelua pystytään tuottamaan ilman ennakoimattomia katkoja. Kuntayhtymän ICT-palvelut toteutetaan siten, että niiden saatavuus on luotettavaa kaikissa olosuhteissa ajasta ja paikasta riippumatta. Palvelujen kriittisyyden mukaan tarpeelliset varajärjestelyt toteutetaan riittävän palvelutason saavuttamiseksi myös poikkeustilanteissa.

Digitalisaation mahdollisuuksia pyritään hyödyntämään täysimääräisesti. Pitkien etäisyyksien ja harvasta asukastiheyden johtuen palvelujen digitalisointi on välttämättömyys riittävän palvelutason ja kustannustehokkuuden saavuttamiseksi. Palvelujen digitalisaatio ei ole itsetarkoitus, vaan sillä pyritään tuottamaan parempia palveluita kustannustehokkaammin.

Tietohallinto mahdollistaa palvelujensa kautta, että kuntayhtymässä on käytössä jatkuvasti ajantasainen tilannekuva tuotettujen palvelujen vaikuttavuudesta, kustannuksista ja laadusta. Tietohallinnon rooli palvelujen tuottamisessa on keskeinen, mistä johtuen ICT-palvelujen laatu ja kustannukset ovat merkittävä asia. Hankittaville ICT-palveluille asetetaan selkeät laadulliset kriteerit. Hankinnat pyritään tekemään luotettavilta ja kustannus-laatu-suhteeltaan parhailta toimittajilta. ICT-palvelujen laatua ja kustannuksia seurataan ja ohjataan systemaattisesti.

Kuntayhtymällä on rekisterinpidollinen vastuu hyvin suuresta määrästä arkaluonteista tietoa. ICT-järjestelmät ja ICT-palvelut tuotetaan tietoturvallisesti ottaen huomioon korkeat tietosuojavaatimukset. Tietoturvallisuus otetaan huomioon jo hankintojen yhteydessä ja sitä seurataan ja ohjataan aktiivisesti. Hyvä tietoturva on edellytys digitalisaatiolle, eri osapuolten väliselle tietojen vaihdolle ja kertyneen tiedon tehokkaalle hyödyntämiselle. Korkea tietoturvallisuuden taso edistää myös kansalaisten luottamusta digitaalisten palvelujen käyttöön.

Asiakirjahallintapalvelujen tavoitteena on vuonna 2020 jatkaa asiakirjahallinnon ja arkiston prosessien sähköistämistä, automatisointia sekä manuaalisessa muodossa olevan aineiston digitointia.

Uusien toimintamallien ja sitä tukevien tietojärjestelmien käyttöönotolla tavoitellaan toiminnan tehostamista ja taloudellisia säästöjä.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
----------------------	---------	---------	---------

Suunnittelemattomat tietojärjestelmäkatkojen määrät kvartaaleittain, eri palvelut eriteltynä

Tavoite käytettävyyksivaatimus = 99,8 % = 20 h/vuosi suunnittelemattomat vakavat katkot, pois lukien KANTA-katkot (Kelan yhteys)

Infra, toimintakatkojen määrä / Q:			
------------------------------------	--	--	--

Tietoliikenne/palomuuuri	-	-	
Sanomaliikenne	-	-	
Palvelimet	-	-	
Terveys- ja sosiaalipalvelujärjestelmä katkot / Q			
Terveyspalvelujärjestelmät	-	-	
Sosiaalipalvelujärjestelmät	-	-	
Kelan Kantayhteys	-	-	
Muu	-	-	
Yhteensä	-	-	
Palveluvasteaikojen pitävyys (tavoitettavuus %)			
Infrapalvelut (puhelinvastaus 30s email 24 h)	-	-	
Terveyspalvelut	-	-	
Sosiaalipalvelut	-	-	
Sähköiset palvelut			
Käyttövolyymit	-	-	
Uudet sähköiset palvelut	-	-	
Kustannukset 2022 Budjetin mukaiset	-	-	
Tieto- ja kyberturvallisuustilanne (vakava häiriö / Q)	-	-	

3 TERVEYSPALVELUJEN VASTUUALUE

Terveyspalvelut sisältävät seuraavat palvelualueet:

Terveyspalvelut

- mielenterveys- ja päihdepalvelut
- päivystyspalvelut
- perusterveydenhuollon palvelualue
- terveyspalvelujen yhteiset palvelut
- sairaalapalvelut
- terveyspalvelujen tukipalvelut
- kuntoutuspalvelut

Toiminnan kuvaus

Terveyspalvelut vastaa alueensa väestön tarpeen mukaisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, terveysneuvonnasta sekä sairauksien tutkimuksesta ja hoidosta. Osa terveyspalveluista tuotetaan lähipalveluna ja terveydenhuollon erikois- ja tutkimuspalvelut tuotetaan keskitetysti. Terveyspalvelut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Sosiaalityö on kiinteä osa terveyspalveluita ja moniammatillista asiakaslähtöistä työskentelyä. Perusterveydenhuollossa toteutetaan väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja erillisiä vastaanottopalveluita. Erikoissairaanhoidon tuottaa usean erikoisalalan mukaisia tutkimuksia, hoitoja ja kuntoutusta.

Terveyspalvelujen vastuualueen tavoitteena on tuottaa palvelut asiakasystävällisesti, joustavasti ja kustannustehokkaasti. Oikein kohdentuvat terveyspalvelut ovat yhtenä peruspilarina seudun väestön hyvinvoinnille sekä alueen vetovoimaisuudelle. Tavoitteena on, että seudun väestö saa terveyspalvelut hoitotakuun rajoissa ja laissa vaaditulla asiantuntemuksella. Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän terveyspalveluissa työskentelee melkein 1 900 eri sosiaali- ja terveysalan ammattilaista.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Terveyspalvelujen toimintoja, henkilöstöä ja taloutta rasittavat edelleen koronatilanne, jonka on ennustettu jatkuvan edelleen vuonna 2022. Koronatilannetta on vaikea ennakoida tai suunnitella sen vaikutuksia toimintaan tai talouteen. Suurimmat taloudelliset riskit liittyvät menojen kasvuun. Menojen kasvua voi ennakoida tapahtuvan henkilöstö, asiakaspalveluostot sekä aineet, tarvikkeet ja tavarat -kustannusryhmissä. Näihin ennakoimattomiin koronakustannuksiin, jotka eivät ole yleistä palvelutuotannon kasvua, odotetaan valtiolta kohdistuvia avustuksia.

Terveyspalveluissa jatketaan vuonna 2020 aloitettua koko kuntayhtymän tasoista kehitysohjelman tavoitteiden mukaista kehittämistä.

Riskit ja riskien hallinta

Terveyspalveluissa henkilöstön saatavuuteen liittyvät riskit vaikuttavat suoraan palvelutuotantoon ja ruuhkauttavat palvelut. Aiemmin henkilöstövajausta on ollut lääkäreissä ja sosiaalityöntekijöissä, mutta myös hoitohenkilöstön vaje ja rekrytoinnin vaikeus ovat haaste toimintojen toteuttamiselle. Henkilöstön saatavuus vaikuttaa ostopalvelukustannuksiin, mikäli ei saada rekrytoitua omaa henkilöstöä, vaan joudutaan turvautumaan ostopalveluihin.

Taloudelliset riskit terveyspalveluissa kohdistuvat myös ostopalveluihin. Esimerkiksi yliopistosairaaloista ostettavaa palvelua ja sen kustannuksia on hankala ennustaa.

3.1. Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Toiminnan kuvaus

Mielenterveys- ja päihdepalvelut jakautuu avopalveluihin sekä asumis- ja laitospalveluihin. Avopalveluihin kuuluvat mielenterveys- ja päihdevastaanotot, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sosiaalityö ja toiminnallinen kuntoutus. Asumis- ja laitospalveluihin kuuluvat psykiatrinen osastohoito, päihdepsykiatrinen osastohoito, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden eritasoiset asumispalvelut sekä päihdelaitoskuntoutus.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnan kehittämisen painopistealueita ovat peruspalvelujen vahvistaminen, päihdepalvelujen kehittäminen sekä uusien etäpalvelujen vakiinnuttaminen osaksi palvelukokonaisuutta.

Mielen- ja kuntoutuksen talon rakentaminen jatkuu ja suunniteltu valmistuminen on loppuvuodesta 2022. Uudisrakennuksen suunnittelu on ollut perustana mielenterveys- ja päihdepalvelujen uudistamiselle Etelä-Savossa. Mielen- ja kuntoutuksen talon rakentaminen nähdään mahdollisuutena integroida sosiaalipalvelut sekä perus- ja erikoispalvelut. Tavoitteena on suunnitella uusia toimintamalleja, joissa organisaatorajat ylittävät palveluketjut ovat sujuvia. Psykiatrian vuodeosastojen toimintaa ja palveluprofiileja kohdennetaan vastaamaan paremmin nykyisiä potilashoidon tarpeita. Muutosten avulla toteutetaan potilaiden sairaalahoidon vakavien psyykkisten sairauksien oireiden mukaisesti. Psykiatrian osastojen muutosten avulla valmistaudutaan siirtämään palvelut aikanaan uuteen Mielen- ja kuntoutuksen taloon.

Mielenterveys- ja päihdepalveluasuminen on kohdennettu asiakkaille, joilla on aiheutunut toimintakyvyn alenemista mielenterveys- ja päihdeongelmien vuoksi. Painopiste mielenterveys- ja päihdeasumisessa on, että asiakas pärjää kevyemmissä palveluissa. Tavoitteena on tuottaa palvelut ensisijaisesti kotiinvietävinä palveluina. Silloin kun se ei ole mahdollista, asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi ja jonka perusteella asiakkaalle haetaan hänen tarpeidensa mukainen asumismuoto. Palveluasumisen kustannukset ovat nousussa, koska palvelun tuottajien hoitopäivähinnat ovat kasvaneet. Vuonna 2021 palveluasuminen ja tuettu asuminen on kilpailutettu.

Avohoidon palvelut ovat aina ensisijainen palvelumuoto päihdekuntoutujille. Mikäli avohoidon palvelut eivät ole riittäviä, niin asiakkaalle tarjotaan päihdelaitoskuntoutusta ostopalveluna. Tukiasumisen palvelut ovat kotiin vietävän palvelun muoto, joka auttaa asiakasta itsenäiseen asumiseen.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Avopalvelut (sisältää ESH:n osalta myös Ei-kuntalaskutettavat käynnit)			
Toiminnallinen kuntoutus			
- käynti	1 531	6 000	2 000
- asiakas	169	700	200
Päivätoiminta			
- käynti	7 341	15 000	10 000
- asiakas	1 687	2 500	1 500
Päivätoiminta (ryhmät)			600
- ryhmät	405	1 000	1 500
- asiakas	2 010	5 000	
Päihdeavohoito			
- käynti	14 029	12 000	16 000
- asiakas	774	600	800
Mielenterveys- ja päihdevastaanotto			
- käynti	62 662	64 000	64 000
- asiakas	5 198	5 500	5 500
Sosiaalihuollollinen työtoiminta			
- toimintapäivät	2 118	4 000	2 500
- asiakas	67	70	70
Nuoripsykiatrian vastaanotto			
- käynti	13 270	12 000	14 000
- asiakas	911	800	900

Asumis- ja laitospalvelut

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Tavallinen palveluasuminen/ mielenterveys			
- hoitopäivä	32 895	30 000	30 000
- asiakas	105	100	100
Tehostettu palveluasuminen/ mielenterveys			
- hoitopäivä	31 619	31 000	31 000
- asiakas	105	105	105
Tavallinen palveluasuminen/päihde			
- hoitopäivä	2 196	2 000	2 000
- asiakas	14	15	15
Tehostettu palveluasuminen/päihde			
- hoitopäivä	6 821	6 000	6 000
- asiakas	29	30	30
Päihdehuollon laitoshoido ja -kuntoutus (ostop.)			
- hoitopäivä	6 381	5 000	5 000
- asiakas	349	200	200

Osastohoito

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Psykiatrian osasto 1,2,5 ja 7			
- hoitopäivä	17 145	18 500	18 000
- asiakas	767	800	800
Päihdepsykiatrian osasto			
- hoitopäivä	586	1 500	1 600
- asiakas	100	250	250

Riskit ja riskien hallinta

Mielenterveys- ja päihdepalveluasumispalvelujen asiakasmäärissä tapahtuu vuosittain muutosta ja näyttää siltä, että asumispalveluiden palvelutarve kasvaa. Näin ollen palveluntarpeen kasvu lisää myös kustannuksia. Vuonna 2021 toteutetun asumispalvelujen kilpailutuksen vuoksi puitesopimusten mukaisten asumispalvelujen kustannukset ovat hyvin ennustettavissa, joskin hoitopäivän hinnoissa tuli jonkin verran nousua. Mutta osa mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttävistä, tarvitsevat erilaista asumispalvelua kuin mitä puitesopimuksen mukaiset paikat voivat tuottaa. Tämä tarkoittaa, että asumispalvelujen kustannuksia on vaikea ennustaa. Myös päihdelaitoskuntoutuksen tarve kasvaa koko ajan, tarpeen kasvu vaikuttaa kustannuksiin lisäävästi.

Lääkäriostopalveluiden kustannuksien toteutumista on myös vaikea ennustaa. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa haetaan virkälääkäreitä, mutta mikäli lääkäreitä ei saada rekrytoitua, joudutaan turvautumaan ostopalveluihin. Lääkäriostopalvelut tältä osin on kilpailutettu, jos siihen tarvitaan tukeutua.

3.2. Päivystyspalvelut
Toiminnan kuvaus

Päivystyspalvelualueeseen kuuluvat monitoimijapäivystys, kotisairaala, päivystysapu, ensihoito ja terveysturvallisuus. Monitoimijapäivystys kokonaisuus muodostuu perusterveydenhuollon-, erikoissairaanhoidon-, lastentautien-, sosiaali- ja kriisi-, mielenterveys- ja päihdepäivystyksestä sekä päivystysosastosta. Kotisairaaloimintaa tuotetaan Mikkelin alueella, jossa palvelu on lääkärijoh-toista, moniammatillisen hoitotiimin antamaa ympärivuorokautista kotona annettavaa hoitoa, joka korvaa osastohoidon. Kotisai-raalan palveluja ovat mm. suonensisäiset lääkitykset, haavanhoidot sekä saattohoito. Päivystysapu on kansallinen sairaanhoitopi-rien järjestämä sosiaali- ja terveydenhuollon neuvonta- ja ohjauspalvelu, jossa toteutetaan päivystyksellinen hoidon tarpeen arvi-ointi ja neuvonta sekä ohjataan asiakkaita tarkoituksenmukaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Ensihoidon ydintoimintoja ovat äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen sekä äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seuranta. Ensihoito muodostaa päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden ja muiden kotona annettavien päivystyksellisten sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelujen kanssa toiminnallisen kokonaisuuden.

Uutena toimintana päivystyspalveluihin on liitetty terveysturvallisuusyksikkö. Terveysturvallisuusyksikön tehtäviä ovat joukkorokotusten organisointi koko ESSOTE:n alueella, sisältäen neuvonnan ja rokotusvastaanoton. Lisäksi yksikkö vastaa epidemia/pandemia ohjeistuksesta, ohjauksesta ja tartuntatautien jäljityksistä sekä sukupuolitautilien vastaanottotoiminnasta.

Päivystyspalvelualueen toimintaa kuvaa jatkuva valmiuden ylläpito, monialaisuus ja moniammatillisuus sekä vahva sidosryhmä- ja viranomaisyhteistyö. Päivystyspalvelujen toimintaa ohjaavat terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä terveydenhuoltolain nojalla säädetyt asetukset kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä (583/2017) ja asetus ensihoito-palvelusta (585/2017).

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Mittarit/kontaktit /Monitoimijapäivystys			
Konservatiivinen	28 000	-	8 000
Operatiivinen	6 810	8 100	7 000
Kipsaus	1 490	1 100	1 500
Yleislääketiede	20 090	21 000	22 500
- Lääkäri			
- Hoitaja	2 024	3 300	3 000
-Puhelinkonsultaatio (lääkäri)	3 518	3 100	4 000
Sosiaali- ja kriisityö	33	80	4 500
Mielenterveys- ja päihde	670	800	3 000
Lapsi	5 409	7 600	7 000
Päivystysapu (kaikki puhelinsuoritteet)	-	-	70 000
Kotisairaala	-	-	4 500
Yhteensä	68 044	-	135 000
Mittarit/Päivystysosasto			
Hoitopäivät (netto)			
Sisätaudit	2 012	-	2 600
Kirurgia	541	-	750
Naistentaudit ja synnytykset	1	-	3
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	30	-	35
Suu- ja leukasairaudet		-	1
Neurologia	868	-	1 000
Keuhkosairaudet	37	-	150
Yleislääketiede	1 244	-	1 000

Keskimääräinen hoitoaika (netto)

Sisätaudit	1,3	-	2
Kirurgia	1,0	-	2
Naistentaudit ja synnytykset	1,0	-	2
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	1,0	-	2
Suu- ja leukasairaudet		-	2
Neurologia	1,1	-	2
Keuhkosairaudet	1,2	-	2
Yleislääketiede	1,2	-	2

Riskit ja riskien hallinta

Toiminnan mahdollisia riskejä ovat henkilöstön saatavuuden ongelmat, normaaliolojen häiriötilanteet ja poikkeusolot sekä osaltaan kausiväestön tuoma palvelutarpeen kasvu. Riskien hallinnassa keskeisiä toimia ovat hyvä johtaminen ja valmiussuunnittelu. Riskejä pyritään pienentämään panostamalla henkilöstön työhyvinvointiin, rekrytointeihin ja osaamisen hallintaan sekä turvaamalla tarkoituksenmukainen suorituskyky päivystyspalvelujen eri yksiköissä.

3.3. Perusterveydenhuollon palvelualue

Toiminnan kuvaus

Perusterveydenhuollon palvelualueeseen kuuluvat perusterveydenhuollon vastaanotto toiminta, osastopalvelut (lähikuntoutusosastot) sekä suun terveydenhuolto. Palvelualueella on myös perusterveydenhuollon yksikkö lakisääteisine tehtävineen.

Vastaanottopalveluita tuotetaan hyvinvointikeskuksissa ja -asemilla, asiakkailta on myös mahdollisuus etävastaanottoihin. Suurin osa palveluista on lääkärin tai hoitajan toteuttamaa kiireetöntä hoitoa tilapäisiin terveysongelmiin sekä kansansairauksien hoitoa että seuranta. Nopean palvelun vastaanotto ja kiirevastaanotto on tarkoitettu pienten vammojen ja akuuttien oireiden hoitoon. Vastaanottopalveluihin sisältyy väestön terveyden seuranta ja edistäminen.

Diabeteskeskuksen tehtävänä on hoitaa haastavimmat diabetesta sairastavat potilaat sekä vahvistaa diabetesosaamista koko Essoten alueella. Erityistyöntekijät (jalkaterapeutit ja ravitsemusterapeutit) tuottavat edellä mainittuja terapiapalveluita. Fysioterapeuttien suoravastaanotolla hoidetaan tuki- ja liikuntaelsairauksia.

Suun terveydenhuolto järjestää hammashoidon palveluita Mikkelissä, Mäntyharjulla, Pertunmaalla, Kangasniemellä, Juvalla, Ristiinassa, Hirvensalmella ja Puumalassa. Ajanvarausvastaanottoja on hammaslääkäreillä, suuhygienisteillä ja hammashoitajilla, pääpaino on ennaltaehkäisevässä-, korjaavassa- ja ensiapuluonteisessa hoidossa. Erikoisalakohtaisia hoitoja pystytään järjestämään protetiikan, kirurgian, endodontian ja oikomishoidon osalta. Koululaisten hammastarkastukset pyritään tekemään ns ”salkkumallilla”. Vaikeimpien pelkopotilaiden yleisanestesiahammashoidot tehdään keskussairaalassa erikoissairaanhoidona perusterveydenhuollon hammaslääkäreiden toimesta.

Tavoitteena on parantaa edelleen asiakkaiden hoitoon pääsyä, saatavuutta, jatkuvuutta ja sujuvuutta. Tämä tavoite toteutuu lisäämällä sähköisiä palveluita ja etähoitoa. Lisäksi valmistaudutaan maakuntauudistukseen yhtenäistämällä toimintatapoja ja prosesseja. Palvelualueella lisätään tiedolla johtamista, koska toiminnan suunnittelu perustuu tietoon. Tavoitteena on myös varmistaa ohjeenmukainen ja yhtenäinen kirjaaminen/tilastointi.

Hoitoon pääsyä seurataan THL:n ohjeiden mukaisesti T3 ajan tavoitteena on 7 päivää. Asiakaskokemusta seurataan esimerkiksi NPS mittarilla, jonka tavoitteena perusterveydenhuollon vastaanotoilla on vähintään 70. Henkilökunnan työhyvinvointia ja työtyytyväisyyttä kysytään kolmen kuukauden välein, tavoitteena on tyytyväisyyden trendin nousu.

Lähikuntoutusosastot tuottavat lyhytaikaista kuntouttavaa vuodeosastohoitoa erikoissairaanhoidon jatkohoitotarpeessa oleville. Tavoitteena on kuntoutuminen ja sujuva, turvallinen kotiutuminen tai jatkohoitoon siirtyminen. Osastoilla hoidetaan myös palliativisia ja saattohoitopotilaita. Lähikuntoutusosastot toimivat kotisaattohoidon tukiosastoina.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Mittarit / PTH avosairaanhoidopalvelut			
Käynnit lääkärillä - yleislääketiede	42 790	-	43 000
Käynnit hoitohenkilöstöllä - yleislääketiede - rokotukset	66 841 -	- -	72 000 145 000
Puhelinkontakti - lääkäri - hoitajat	190 776 yht.*	133 700 yht.*	20 000 140 000
Sähköinen asiointi - etävastaanotot (PTH) - lääkäri - hoitajat	468 yht.	1 250 1 250	1 300 1 300
Mittarit / Suun terveydenhuollon palvelut			
Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Käynnit hammaslääkärillä (pth)	48 576	56 000	58 000
Käynnit hoitohenkilöstöllä (pth)	15 430	19 000	20 000

Osastopalvelut

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Juva lähikuntoutusosasto Hoitopäivät	8 127	8230	8580
Potilaat	435	470	400
Kuormitus-%	96,5	98	100
Juva jaksohoito Hoitopäivät	4 153	4380	4020
Potilaat	112	120	110
Kuormitus-%	94,6	100	100
Kniemi lähikuntoutusosasto Hoitopäivät	13 410	8585	9090
Potilaat	392	470	370
Kuormitus-%	95,0	98	100
Mli lähikuntoutusosasto Hoitopäivät	8 378	8585	8370
Potilaat	545	500	470
Kuormitus-%	95,4	98	100
Mju lähikuntoutusosasto Hoitopäivät	6 392	7510	4340
Potilaat	375	480	310
Kuormitus-%	94,9	98	100

*Ei raportoitu ammattiryhmittäin

Riskit ja riskien hallinta

Vastaanottopalveluissa riskinä on hoitovelka pitkäaikaissairauksien hoidossa. Lisäksi koronan hallinta vie vielä resursseja. Osaavan henkilöstön saatavuusongelmia on kaikissa ammattiryhmissä ja eläköitymisiä on paljon. Myös tilojen riittävyysongelmaa on ajoittain.

Suun terveydenhuollon riskinä on henkilökunnan saatavuus, erityisesti hammaslääkäreiden rekrytointi tuottaa välillä ongelmia. Mikkelin hammashoitolassa on rajallinen määrä vastaanottohuoneita ja tilanpuute vaikeuttaa toimintaa ja palvelujen tuottamista. Hammashoidon asiakasmaksut kartuttavat maksukattoa 1.1.2022 alkaen, joten yksityispuolelta voi siirtyä paljonkin asiakkaita julkiselle puolelle, mikä saattaa aiheuttaa ruuhkautumista.

Osastopalveluissa riskinä on korkea sairaansijojen kuormitus. Kuormitus johtuu jatkohoitopaikkaa jonottavista. Lähikuntoutusosastojen kyky ottaa potilaita jatkohoitoon erikoissairaanhoidosta ja päivityksestä potilaita heikkenee. Hoitoajat pitenevät ja hoidettujen potilaiden määrä vähenee.

Sote-alueen vuodeosastokapasiteetin selvitystyössä selvitetään terveydenhuollon jatkohoitopaikkojen tarve.

3.4. Terveyspalvelujen yhteiset palvelut
Toiminnan kuvaus

Yhteiset palvelut tuottavat kuntayhtymän lääkehuollon, osastosihteeripalvelut, diagnostiset palvelut, kiertävän varahenkilöstön ja terveyssoviaalityön palvelut Essoten muille yksiköille, tilannekeskustoiminnan, potilaskuljetukset sekä vainajatoiminnot

keskussairaalassa. Yhteisissä palveluissa on noin 300 työntekijää, ja se toimii hajautetusti koko toimialueella, palveluja tuotetaan laajasti eri vastuualueille eri kunnissa koko Essoten alueella. Erilaisia diagnostisia tutkimuksia tuotetaan kuvantamisen, patologian, ja kliinisen fysiologian ja neurofysiologian yksiköissä yhteensä lähes 100 000 vuodessa.

Yhteiset palvelut vastaavat lähes kaikissa yksiköissä toimivista osastosihteeripalveluista, jotka sisältävät potilashallinnollisen sihteerityön, kuten tutkimusten ja aikojen varauksen sekä asiakaspalvelun puhelimitse ja asiakaspalvelupisteissä. Osastosihteeripalveluiden keskistetty sanelunpurku tuottaa valtaosan lääkäreiden tekstien ja lausuntojen sanelunpurkupalvelusta. Tätä työtä tehdään myös osastoilla olevien osastosihteerien avulla.

Yhteisiin palveluihin kuuluva sairaala-apteekki toimittaa lääkkeet Essoten yksiköille ja lisäksi jo tulevan hyvinvointialueen toimijoista myös Pieksämäen ja Vaalijalan tarpeisiin. Apteekki on Essoten aikana pystynyt rajoittamaan merkittävästi lääkekulujen kasvua tehokkaalla kilpailutuksella yhdessä Erva-alueen sairaaloiden kanssa.

Terveysosiaalityön yksikkö pyrkii auttamaan ongelmien ratkaisussa niitä terveyspalvelujen asiakkaita, joilla elämän tilanteen ja -hallinnan takia on alttiutta joutua toistuvasti terveydenhuollon palvelujen piiriin. Tällä pyritään löytämään juurisyytä palvelujen käyttöön ja siten vaikuttamaan palvelujen käytön vähenemiseen.

Koronaviruspandemian aikana yhteisten palvelujen rooli on korostunut akuuttien tilanteiden ratkaisussa, ja toimintaa on mukautettu joustavasti vastaamaan erilaisiin tarpeisiin esimerkiksi koronarokotusten toteuttamisessa.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Terveydenhuollon tukipalvelut			
Radiologiset tutkimukset	71 396	82 000	75 000
Patologian tutkimukset	20 572	22 800	21 100
Kliinisen fysiologian ja kliinisen neurofysiologian tutkimukset	7 881	8 200	7 600
Lääkehoidon turvatarkastukset	1 201	1 000	1 000
Lääkehoidon moniammatilliset palaverit	39	20	20
Potilasohjaukset	570	400	400

Tilannekeskus

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Puhelut	5 248	6 600	6 800
Puhelujen tulos: hoidettu kotiin	68 %	>60 %	>65 %
Potilassiirrot: keskimääräinen jonotusaika potilaspaikan osoittaminen	0,59 vrk	< 1 vrk	< 1 vrk
Kiertävän varahenkilöstön varauspäivät	4 949	6 400	6 600

Riskit ja riskien hallinta

Diagnostiset tukipalvelut käyttävät runsaasti ostopalvelua. Ostopalvelun tarpeen taustalla on alueen yksiköissä oleva seitsemän erikoislääkärin ja kolmen erikoistuvan lääkärin vaje. Diagnostisen tukipalvelujen erikoisaloilla on valtakunnallisestikin vajetta, mikä vaikeuttaa merkittävästi ostopalvelusta luopumista. Hoitohenkilöstön osalta vakituiset tehtävät on täytetty, mutta kaikkia äitiyslomien, hoitovapaiden ja muiden lakisäätteisten poissaolojen aiheuttamaa vajetta ei ole saatu paikattua. Myös hoitohenkilökunnassa tulevana vuosina tapahtuvat eläköitymiset aiheuttavat merkittävän riskin, sillä erityisesti laboratoriohoitajien ja röntgenhoitajien saatavuus Mikkelissä on erityisen heikko.

Diagnostisten kuvantamistutkimusten arkistointimaksu on käyttöön perustuva, toisin sanoen kuvattujen tutkimusten määrään perustuva maksu ja se tiliöidään käyttöoikeuksiin. Tutkimuksia ei ole säilytysaikavelvoitteiden takia mahdollisuutta jättää arkistomatta eikä myöskään toiminnallisesti ole mahdollista, että niitä ei arkistoitaisi.

Essoten lääkintäteknikan valmisteltu ulkoistus Istekki Oy:lle sisältää riskin lääkintälaittehuollon ja laitteiden varaosien kallistumisesta. Aikaisempina vuosina talousarviossa esitetty määrärahavaraus on perustunut tiedossa olevien kiinteiden kustannusten, kuten huoltosopimusten, varauksiin ja arvioon muuttuvista kustannuksista, kuten laiterikkojen korjaamiseen käytettävien varaosien hinnoista.

Osastosihteeripalvelut on toteuttanut vuoden 2019 yhteistoimintamenettelyssä sille asetetut vaatimukset henkilöstövähennyksistä. YT:ssä luvattu puheentunnistuksen laaja käyttöönotto Essotessa ei ole kuitenkaan toteutunut, mikä on aiheuttanut sanelunpurun merkittävän ruuhkautumisen. Samanaikaisesti sairaalan yksiköiden tarve toiminnanmuutoksille, kuten hoitohenkilökunnan työpäivän paremmalle kohdentamiselle vastauksena hoitohenkilöstöpulaan, asettaa paineita sihteerin riittävyydelle, sillä toiminnan muutoksessa töitä siirrettäisiin hoitajilta osastosihteereille.

3.5. Sairaalapalvelut

Toiminnan kuvaus

Sairaalapalvelut-palvelualue kattaa kuntayhtymän erikoissairaanhoidon somaattiset vastaanotot, hoitokeskuksen, dialyysin, leikkaustoiminnan, teho- ja valvontaosaston toiminnan (yhdistetty tehohoito, sydänvalvonta ja toimenpidekardiologia sekä neurologinen valvonta), synnytystoiminnan, lastentautien sekä naistentautien ja synnytysten vastaanottotoiminnot ja osastotoiminnot sekä sairaalan vuodeosastotoiminnot.

Toiminta on sekä elektiivistä (suunniteltua) että päivystysluonteista. Sairaalapalvelut tuottavat operatiivisen leikkaussalipäivystyksen, tehostettuun hoitoon ja valvontaan liittyvän päivystyksen sekä synnytystoimintaan liittyvän päivystyksen. Eri erikoisalojen lääkäripäivystys tuotetaan sairaalapalveluiden ja muiden palveluiden kanssa yhteistyössä.

Leikkaustoiminnasta päivystysluonteista on noin kolmannes. Puolet elektiivisestä leikkaustoiminnasta on päiväkirurgista. Lähes kaikki elektiivisesti leikattavat potilaat tulevat sairaalan leikkauspäivän aamuna eli ns. leiko-toimintamallilla (leiko=leikkaukseen kotoa). Käytössä on myös Herko-malli (heräämöstä kotiin) eli leikatun potilaan kotiutus tapahtuu vuorokauden sisällä leikkauksesta Herko-huoneesta ilman osastohoitoa.

Vuodeosastotoiminta kattaa operatiivisen vuodeosasto-, konservatiivisen (sisältää myös perusterveydenhuollon akuuttipotilaat) vuodeosasto-, synnytys- ja lastentautien vuodeosastotoiminnan. Suurin osa konservatiivisen alueen vuodeosastopotilaista tulee päivystysprosessin kautta, kun taas operatiivisten osastojen potilaista suurin osa tulee osastolle suunnitellusti.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Terveyspalvelujen nettohoitopäivät erikoisaloittain (sisältää myös päivystys-, valvonta- ja teho-osaston)			
Erikoisala			
10 Sisätaudit	16 779	19 000	23 000
20 Kirurgia	15 332	16 000	18 000
30 Naistentaudit ja synnytykset	4 463	4 600	18 000
40 Lastentaudit	1 322	2 500	4 600
50 Silmätaudit	1	12	10
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	421	550	600
58 Suu- ja leukasairaudet	35	40	50
60 Ihotaudit	0	0	0
77 Neurologia	7 541	4 500	9 400
80 Keuhkosairaudet	1 489	3 000	2 600
98 Yleislääketiede (POS, Yletimi)	8 239	8 000	10 000
Yhteensä	55 622	58 202	70 760

Oma toiminta: Leikkausosasto: operatiivisesti hoidetut/leikatut potilaat

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Leikkaukset	5 503	5 900	6 000

Tehovalvontapotilaiden nettohoitopäivät erikoisaloittain
Erikoisala

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
10 Sisätaudit	2 164	2 500	2 400
20 Kirurgia	422	500	450
30 Naistentaudit ja synnytykset	7	10	15
40 Lastentaudit	5	10	10
55 Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	25	25	35
77 Neurologia	326	50	350
80 Keuhkosairaudet	42	100	100
Yhteensä hoitopäivät	2 991	3 195	3 360

Riskit ja riskien hallinta

Sairaalapalveluiden kohdalla suurimmat riskit liittyvät tällä hetkellä erikoislääkärripulaan ja hoitohenkilöstöpulaan. Erikoislääkärripula on vaikeinta patologian, endokrinologian ja keuhkosairauksien erikoisaloilla. Ostopalvelulla paikataan erikoislääkärien tarvetta muillakin erikoisaloilla. Kirurgialla resurssi on parempi. Tilannetta vaikeuttaa voimaan tullut työaika-asetus, mikä on johtanut laajoihin lisärekytointeihin päivystävillä erikoisaloilla suurissa sairaaloissa. Se vaikeuttaa välillisesti merkittävästi rekrytointia näille erikoisaloille.

Toinen suuri riski on vaikeutuva hoitohenkilökunnan rekrytointi korostuen pitkäaikaisten sijaisten rekrytointiin ja lyhytaikaisten poissaolojen sijaistamiseen. Tilannetta vaikeuttaa hoitohenkilökunnan työpanoksen epätarkoituksenmukainen käyttö tukipalvelutehtäviin kuten ajanvaraustyö, potilaskuljetus, ruuanjako ja muut osastoilla ja vastaanotoilla tehtävät välilliset työt.

3.6. Kuntoutuspalvelut

Toiminnan kuvaus

Kuntoutuspalvelut jakautuvat terapiapalveluihin ja jatkokuntoutuspalveluihin. Terapiapalveluihin kuuluvat sairaalan erikoissairaanhoidon osastopalvelut, erikoissairaanhoidon polikliiniset palvelut, Mikkelin perusterveydenhuollon polikliiniset palvelut sekä apuvälineyksikön palvelut. Jatkokuntoutuspalveluihin kuuluvat Essoten fysioterapiapalvelut ympäristökunnissa lähikuntoutusosastoilla ja perusterveydenhuollon poliklinikoilla, kotikuntoutuksen fysio- ja toimintaterapiapalvelut, alueen kotikuntoutuksen palvelut, neurologisen ja ortopedisen kuntoutusosaston palvelut sekä kuntoutustutkimusyksikön palvelut.

Kuntoutuspalvelujen toimintaa kehitetään monella eri alueella. Elintapaohjaus on yksi painopistealueemme ja sitä kehitetään sekä laadullisesti että määrällisesti. Elintapaohjauksen vastaanottojen sähköistä ajanvarausmahdollisuutta kehitetään edelleen. Ohjauksen pääkohdejoukkona ovat 2-tyyppin diabeetikot ja potilaat, joilla on todettu alkava sepelvaltimotauti.

Polikliinisessa toiminnassa pyrimme vastaamaan yhteistyökumppaneilta tuleviin haasteisiin (esim. Kela, työttömien terveystarkastukset) resurssien puitteissa. Palvelusetelitoiminnan osittaista siirtämistä omaksi toiminnaksi jatketaan esimerkiksi perustamalla pienryhmätoimintaa. Myös muun ryhmätoiminnan kehittäminen ja lisääminen on painopistealueena. Polikliinista toimintaa muokkaamme palvelemaan paremmin asiakkaiden jatkokuntoutustarpeita (esimerkiksi amputaatio- ja proteesileikkauspotilaiden hoitopolut). Fysioterapeuttien suoravastaanottoa lisätään ja mahdollistetaan asiakkaille mahdollisuus varata suoraan vastaanottoaika fysioterapeutille. OmaOlo- sähköisen lomakkeen käytön arviointia jatketaan. Asiakkaiden keskitettyä palveluohjausta ja yhteydenottomenetelmiä kehitetään sekä polikliinisessa toiminnassa että alueellisessa apuvälineyksikössä.

Päivystystoiminnassa tarkennetaan fysioterapeuttiresurssin käyttömahdollisuutta myös päivystysosaston lisäksi päivystyspoliklinikalla, lähinnä murtumapotilaiden ohjauksessa.

Alueellisen apuvälineyksikön apuvälinelogistiikan ja varastoinnin selvityksen mukaiset muutokset otetaan käyttöön. Tavoitteena on lisäksi kehittää logistiikkaa ja apuvälinejakelua sekä hillitä kustannuksia. Kotikuntoutuksessa on tavoitteena arkikuntoutustoiminnan lisäkehittäminen Mikkelin kotihoidossa ja laajentaminen myös ympäristökuntiin.

Sähköisten yhteydenpitomenetelmien hyödyntämistä jatkokehitetään. Etäpalaverit järjestetään Teamsilla henkilöstön kesken ja seurantapuheluilla korvataan vastaanottokäyntejä. Etäyhteyksien käyttämistä pyritään lisäämään potilaiden terapiassa. Osa koulutuksista järjestetään etänä.

Henkilöstö on aktiivisesti kehittämässä Sote- maakunnan palveluja. Teemme tiivistä yhteistyötä eri vastuualueiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Osallistumme Mielen- ja kuntoutuksen talon toiminnalliseen suunnitteluun. Talo otetaan käyttöön alkuvuodesta 2023.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Avokuntoutus, käynnit			
Kuntoutustutkimusyksikkö	5 890	5 000	5000
Alueellinen apuvälineyksikkö	7 170	6 000	7 500
Veteraanikuntoutus	385	600	350
Fysiatr ia pkl käynnit (esh)	5 696	6 500	6500
Fysiatr ia osastokäynnit (esh)	11 536	15 000	12 000
Juva terapiapalvelut	2 597	2 500	3 000
Kangasniemi terapiapalvelut	3 274	3 500	4 000
Mikkeli terapiapalvelut	10 038	10 000	10 000
Mäntyharju terapiapalvelut	4 169	4 000	4 000
Pertunmaa terapiapalvelut	813	1 000	1 200
Puumala terapiapalvelut	1 013	1 200	1 100
Elintapaohjaus	672	1 400	1 100

Riskit ja riskien hallinta

Kuntoutuspalvelujen riskeinä ovat erikoislääkärien puuttuminen kuntoutustutkimusyksiköstä ja fysiatrialta aiheuttaen ostopalvelulääkäreiden käyttötarvetta. Henkilöstön kohdalla ovat riskeinä toimintaterapeuttien rekryointihaasteet ja lyhytaikaisten sijaisten palkkaamisen ongelmat. Talouspuolella on riskinä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden määrärahojen ylittymisuhka. Suurinta ylitys on hengitysapuvälineiden hankintojen kohdalla. Korona-tilanteesta riippuvat ohjeistukset vaikuttavat palvelualueentoimintaan.

3.7. Terveyspalvelujen tukipalvelut
Toiminnan kuvaus

Terveyspalvelujen tukipalvelut koostuvat terveyspalvelujen vastualueen hallinnosta ja erikoistuvien lääkäreiden kustannuksista.

4 Vanhus- ja vammaispalvelujen vastuualue

Vanhus- ja vammaispalvelut sisältävät seuraavat palvelualueet:

- Vanhus- ja vammaispalvelut
- Asiakasohjaus
- Ennakoivat palvelut
- Kotihoito
- Palveluasuminen ja jaksohoito
- Vammaispalvelut
- Vanhus- ja vammaispalveluiden tukipalvelut

Toiminnan kuvaus

Vanhus- ja vammaispalveluja järjestetään omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä. SOPIVA-hankkeen Sopivan tuen toimintamalli otetaan käyttöön vammaispalvelujen asiakkaille. Toimintamallia kehitetään edelleen ja laajennetaan myöhemmin koskemaan mahdollisesti myös muita asiakasryhmiä. Henkilökohtainen budjetointi otetaan tuotantoon uutena palvelun järjestämisen vaihtoehtona. Geriatriin vastaanottoa, kotihoitoa sekä lääkäri- ja hoivapalvelua toteutetaan myös etäpalveluna. Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaat saavat valita palvelusetelillä asumispalveluja, omaishoidon tuen vapaapäiviä, ateriapalveluja, siivouspalveluja, vammaispalvelujen henkilökohtaista apua ja kotihoitoa.

Vanhus- ja vammaispalvelukokonaisuus muodostuu palvelualueista ja ennakoivat palvelut sisältävät omais- ja perhehoidon, matalan kynnyksen muistineuvon, geriatrisen vastaanoton, ikäneuvolan, kotiin annettavat tukipalvelut, vapaaehtoistoiminnan ja ikäihmisten päivätoiminnan. Kotihoito sisältää kotiin annettavan hoivan ja hoidon sekä kuntoutuksen kotikäyntinä tai etänä. Palveluasumista toteutetaan tavallisena tai ympärivuorokautisena asumisena, jolloin hoitohenkilökunta on paikalla 24/7. Sosiaalihuoltolain mukainen jaksohoito on tarkoitettu pääsääntöisesti omaishoidon lakisääteisiin vapaapäiviin. Arviointi- ja jaksohoidon jaksoja toteutetaan myös kriisi-, jatkohoitotilanteissa ja kotona selviytymisen arvioimiseksi. Vammaispalvelut sisältävät lakisääteiset palvelut.

Lisäksi vastuualueella on prosessimistajuus ja koordinoituvastuu Essoten keskitetyn asiakasohjauksen hallintamallista ja sen kehittämisestä ja sosiaalihuoltolain mukaisesta viranomaisvalvonnasta.

Tavoitteena vanhuspalveluissa vuoteen 2025-2030 mennessä on, että 94 % yli 75 -vuotiaista asuu kotona, säännöllistä kotihoitoa saa 11–12 %, omaishoidon tukea 7 %, tavallisessa palveluasumisessa asuu 1-2 % ja tehostetussa palveluasumisessa asuu 4–5 %. Taustalla on tehdyt skenaariolaskelmat. Tavoitteeseen mennään asteittain vuosittain toimintaa ja taloutta arvioiden. Nykyistä suurempi määrä ikäihmisistä ja vammaispalvelun piirissä olevia asuu helposti saatavilla olevien tukipalvelujen, etäteknologian ja kotihoitoon tuella omilla kodeissaan. Kotikuntoutuksella ja kuntouttavalla jaksohoidolla tuetaan oikea-aikaisesti turvallista kotona asumista. Palvelurakenteen muutosta viedään eteenpäin johdonmukaisesti tiedolla johtaen, asiakaskokemusta kuunnellen ja palveluita järjestetään asiakkaan tarpeiden näkökulmasta.

Vammaispalveluissa tavoitteena on palvelurakenteen keventäminen, kotona asuminen peruspalveluiden ja kotona asumista tukevien palveluiden turvin -> tavoitetaso vuoteen 2030 mennessä on, että 80% asiakkaista kuuluu tähän ryhmään. Oikea-aikaiset palvelut, erityispalvelut räätälöidyn, -> tavoitetaso vuoteen 2030 mennessä on, että 19,5% asiakkaista kuuluu tähän ryhmään. Nykyistä pienempi määrä asuu ympärivuorokautisissa asumispalveluissa-> tavoitetaso vuoteen 2030 mennessä on, että 5% asiakkaista kuuluu tähän ryhmään. Vain pieni osa tarvitsee laitoshoidon vammaisuuden ja merkittävästi alentuneen toimintakyvyn vuoksi ja/tai lääketieteellisiin perusteisiin, -> tavoitetaso vuoteen 2030 mennessä on, että vain 0,5% asiakkaista kuuluu tähän ryhmään. Taustalla on tehdyt skenaariolaskelmat. Asumispalveluissa tavoitteena on oman palvelutuotannon lisääminen n. 50%:iin, sillä nykyisessä palvelutuotannossa vain alla 20% asumispalveluista on omaa tuotantoa ja loput ostopalveluna.

Käytettävissä olevat voimavarat hyödynnetään tehokkaasti niin, että pystytään vastaamaan ikääntyneiden ja vammaisten kasvavaan palvelutarpeeseen oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja niin, että luottamus palveluihin säilyy. Toiminnan laatua ja vaikuttavuutta arvioidaan palvelurakenteen, toiminnan, vaikuttavuuden, laadun ja henkilöstöön liittyvillä näkökulmilla. Tavoitteena on, että vanhus- ja vammaispalvelujen ammattilainen kokee arvostusta työnantajalta ja työn veto- ja pitovoima säilyy ja lain edellyttämät mitoitukset ja asiakastarpeisiin vastaava ammatillinen henkilöstöresurssi on riittävä. Sairauspoissaolojen hallinnassa tavoitteena on, että poissaolot laskevat 5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Henkilöstön työtyytyväisyys (eNPS) tavoitearvo on vähintään -10.

Palvelun laatua seurataan ennakkolisella ja reaktiivisella valvonnalla sekä omavalvonnalla että sopimusvalvonnalla. Palvelutarvetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja työvälineenä mm. RAI-välineellä. RAI-järjestelmän avulla selvitetään asiakkaiden palvelutarpeet ja kohdennetaan palvelut oikein ja tarpeenmukaisesti. RAI-järjestelmää hyödynnetään kliinisen hoitotyön lisäksi myös vanhus- ja vammaispalveluja tuottavan organisaation johto- ja kehittämistyössä. Tehokas palvelujärjestelmä vastaa asiakkaiden tarpeisiin ja tuottaa laadukkaita palveluja oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Palvelujen kehittäminen ja tiedolla johtamiseen on otettu käyttöön luotettava arviointi- ja seurantajärjestelmä RAI- laatumoduulityökalu sekä RAI-tietoihin pohjautuva kotihoito ja asumispalvelujen laatu-

ja vaikuttavuusmittaristo. Mittaristo luo kokonaiskuvan kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden laadusta ja vaikuttavuudesta ja mahdollistaa vertailun sekä Essoten alueen sisällä että kansallisesti. Kotihoito on mukana valtakunnallisessa vertaiskehittämisessä, jonka avulla saadaan tietoa palvelujen laadusta sekä vertailutietoa suhteessa muihin vertaiskehittämisessä mukana oleviin organisaatioihin. Tiedon tuominen sekä palvelujen järjestäjän, tuottajien, henkilöstön että asiakkaiden nähtäväksi lisää tiedolla johtamisen merkitystä palveluita kehitettäessä.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Hoitajamitoitusvelvoitteen voimaantulo tapahtuu porrastetusti siten, että mitoitus on vuoden 2022 alusta 0,6 ja huhtikuussa vuonna 2023 lopulta 0,7hoitajaa asiakasta kohden. Välittömän ja välillisen työn erottaminen lisää henkilökunnan monipuolistamista. Valti-onapu on luvattu 100 %:sti kuntiin. Omat asumisen yksiköt tarvitsevat n.13 htv eli 500 000 e hoitajien palkkaamiseen vaadittavaan mitoitukseen pääsemiseksi. Henkilöstömitoitukseen turvaamiseen vaikuttaa myös lähivuosien runsas työntekijöiden eläköityminen. Riskinä on, että henkilökunnan saatavuusongelmat vaarantavat lain vaatiman mitoituksen toteutumisen. Riskiä on lähdetty ennakoimaan oppisopimuksilla ja tehostetulla rekrytoinnilla sekä mitoitustyökalun käyttöönottolla.

Kustannukset nousevat johtuen uusista henkilöstömitoitusvelvoitteista ja kilpailutuksesta. Talousarvioissa otettu huomioon sekä ostopalvelujen että palvelusetelipalvelun (avustukset) hintojen nousu. Palveluasumisessa toteutettu uusi hankinta ja uusi sopimuskausi on 1.1.2022-31.12.2024, mahdollisuus optiovuoteen 2025. Asiakkaiden hoitopäivähinta tulee nousemaan. Vuodelle 2022 on varattu 23 919 125 € (vuonna 2021 18 606 245 €). Yhteensä n. 5.3 milj. € enemmän kuin TA 2021. Hirvensalmelle varattu 1 213 500 € enemmän avustuksiin, koska Hirvensalmen palvelukeskuksen oma toiminta vaihtuu palvelusetelipalveluksi. Oman toiminnan kustannukset jäävät pois. Puumalaan varattu 45 625 € enemmän asiakasmäärän kasvusta johtuen. Palveluasumisen asiakasmaksutuotot vähenevät asiakasmaksulakimuutoksesta johtuen noin 10%, on huomioitu talousarviossa.

Koska virkalääkäreitä ei ole saatu, lääkäripalvelujen ostoa laajennetaan koko Essoten alueelle. Virkalääkäreiden palkkavaraukset jäävät pois. Ostaminen on kalliimpaa, alustavan laskelman mukaan 1.5 Me.

SHL ja vanhuspalvelulain uudistuksista johtuen 24/7 yöhoito on järjestettävä myös kotihoitoon ja tavalliseen palveluasumiseen, mikä nostaa kustannuksia. Puolen vuoden ajalle varataan 247 249 euroa kotihoidon viidelle kotihoitoalueelle, joilla ei tällä hetkellä ole yöhoitoa.

Tukipalveluihin kuuluva turvpuhelintoiminta muutetaan omaksi toiminnaksi vuoden 2022 alussa. Toimintaa varten palkataan neljä sairaanhoitajaa ja kaksi arkityöntekijää. Lisäksi uutena toimintana otetaan käyttöön ikäihmisten asunnonmuutostyöt, sosiaalista kanssakäymistä tukeva toiminta sekä palvelusetelienä tuotettavat siivouspalvelut.

Riskit ja riskien hallinta

Uudet lainsäätämät veloitteet, henkilöstömitoituksen nousu asumispalvelussa, asiakasmäärien kasvu ja uusi asumispalvelujen puitesopimuskausi tuovat riskiä kustannusten kasvuun. Lisäksi iso riski on henkilöstön saatavuudessa sekä veto- ja pitovoimassa, niin Essoten toiminnassa kuin yksityisissä palveluissa.

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi tarvitaan erillinen määräraha lähihoitajaoppisopimus paikkojen lisäämiseksi 30 opiskelijalle. Kustannus on n. 1,2 milj. € (korvaa avoimia tehtäviä ja henkilökuntavajetta). Tällä hetkellä oppisopimusopiskelijoita palkataan jo avoinna oleviin tehtäviin. Tämä on rajallista, eikä vastaa tulevaisuuden tarpeeseen sillä töihin tarvitaan sekä vanhuspalveluihin hakeutuvia opiskelijoita että valmiita hoitajia. Tulevina vuosina kasvava eläkeiän saavuttaneiden määrä asettaa haastetta henkilökunnan riittävyyteen. Yli 60 -vuotiaita työskentelee tällä hetkellä vanhus- ja vammaispalveluissa 151 vakituista työntekijää. Yli 65 -vuotiaiden vakituisten työntekijöiden määrä on 13. Henkilökuntaa palkataan asiakastarpeen mukaisesti ja myös henkilöstörakennetta tarkastellen, mm. hoiva-avustajia ja arkityöntekijöitä on otettu niihin töihin, missä ei tarvita hoitoalan koulutusta.

Yksityisten palvelutalojen toiminta ja henkilöstön veto- ja pitovoima ja muut toimintaan liittyvät riskit on huomioitava, kun palvelun tuotannosta asumisessa on yli puolet ostopalveluna. Järjestämisvastuu on aina Essotella, mikäli toiminta keskeytyy, mm. 1.9.2021 Aluehallintoviraston päätöksellä Pietarinpirtti siirtyi vakavien epäkohtien takia Essoten toiminnaksi Aluehallintoviraston keskeyttäessä toiminta toistaiseksi. Tämä tuo lisää kustannuksia ja painetta oman tuotannon lisäämiseen etenkin Mikkeliin. Riskiä pyritään pienentämään omavalvonnan valvonnalla, ennakkolisella ja reaktiivisella valvonnalla, ohjauksella ja neuvonnalla sekä systemaattisella laadunhallinnalla.

Turvapalvelujen oman toiminnan haasteena on saada palkattua neljä sitoutunutta sairaanhoitajaa turvpuhelin hälytyskeskuksen toimintaan. Oman toiminnan myötä ostopalvelukustannukset laskevat, mutta henkilöstökulut kasvavat. Tavoitteena on omana toimintana parantaa palvelujen laatua ja hallittavuutta. Uuden toiminnan aloittaminen sisältää myös riskejä.

4.1 Keskitetty asiakasohjaus

Toiminnan kuvaus

Essotessa edetään eri vastuualueilla kohti keskitettyä asiakasohjausta. Tavoitteena on, että asiakkaalla on vähemmän yhteydenotto-kanavia (puhelinumeroita), asiakkaan asia hoidetaan yhdellä yhteydenotolla mahdollisimman pitkälle ja/tai asiakkaaseen otetaan ammattilaisen puolesta yhteyttä tarvittaessa.

Kaikilla vastuualueilla kehitetään ja otetaan tuotantokäyttöön sähköisiä asiointipalveluja. Sähköistä asiointia edistetään samanaikaisesti eri muodoissa - helpotetaan asiakkaan yhteydenottoa Essoten palveluihin vuorokauden ajasta riippumatta. Vastuualueiden toimintamalleja edistetään kohti keskitetympää asiakaspalvelua mm. yhdenmukaistamalla aukioloaikoja. Asiakkaan kiireettömiin puhelinyhteydenottoihin vastataan 80 % 5 min sisällä. 70 % asiakkaista saa palvelun yhdellä yhteydenotolla (puhelin ja chat). Sähköisten asiointipalvelujen käyttöä lisätään vuosittain.

Soteuudistuksen tuella on rakennettu koko Essoten aluetta palvelevaa Vanhus - ja vammaispalvelun keskitettyä asiakasohjausta, jossa kuntalaiset saavat yhteyden etulinjan ammattilaisiin kiireettömissä asioissa. Yhteydenoton jälkeen käynnistetään välittömästi asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen. Tavoitteena on nopeuttaa vanhus - ja vammaispalvelun asiakkaan palveluprosessia ja kehittää sähköisiä asiointipalveluja toiminnan tueksi.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Vastattujen puheluiden määrä /vuosi tasolla		6 500	12 000
Puheluiden vastausaika vähintään (%)		70 < 5min.	80 < 5 min.
Asiakas saa ratkaisun asiaansa yhdellä yhteydenotolla (puhelin ja chat - yhteydenotot) vähintään (%)		70 asiakkaista	80 asiakkaista
Hakemusten käsittelyyn ottoaika 0 -7 pvä (%)			90 <
Sähköisten yhteydenottojen määrä vuosittain sis. chat- palvelu, huoli-ilmoitukset, kiireetön yhteydenotto ja Omaolon palvelulomakkeet (yhteydenottomäärät/vuosi)			1 220

Keskitetyn asiakasohjauksen asiakasnäkökulmasta tavoitteina on, että asiakas saa ennakoivasti tietoa eri palveluvaihtoehdoista, eikä asiakkaalla ole päällekkäisiä palveluja ja palvelut integroidaan yhdeksi kokonaisuudeksi. Näiden tavoitteiden toteutumiseksi on tärkeää, että palvelusuunnitelmat ovat ajan tasalle ja kirjaaminen on yhdenmukaista sekä päätöksenteko sujuvaa ja siinä hyödynnetään RAI-arvioinneista saatavaa tietoa sekä päätökset tehdään määrääjat huomioiden. Lisäksi hakemusten käsittelyt ja päätöstenteko toteutuvat määrärajoissa tai viivytyksettä. Asiakkaiden joustava ja sujuva palvelu edellyttää myös, että sovituista yhteydenotoista pidetään kiinni.

Työhyvinvoinnin näkökulmasta on keskeistä osaaminen ja uusien työntekijöiden perehdytys, jossa voidaan hyödyntää tehtyä asiakasohjauksen käsikirjaa. Asiakasvirran ja työmäärän tasainen jakautuminen auttavat työn hallinnassa sekä edistävät työhyvinvointia. Tiedolla johtamisen avulla arvioidaan toiminnan tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta ja sitä kautta tavoitteiden toteutumista ja tarvittavien korjaavien toimenpiteiden tarvetta.

Riskit ja riskien hallinta

Asiakkaiden tulee saada viivytyksettä tarvitsemansa palvelut ja mikäli asiakasmäärä voimakkaasti kasvaa ja paikkoja ei ole, vaikeuttaa koko palvelurakennetta. Asiakasohjauksen tulee olla osaavaa ja ohjata sovitut mittareita, arviointimenetelmiä ja asiakkaan kokonaistilannetta arvioiden räätälöidä oikea-aikaiset palvelut viivytyksettä päätöksen tekoon asti. Asiakasohjauksen osaaminen ja henkilöstön veto- ja pitovoima tulee varmistaa.

4.2 Ennakoivat palvelut

Toiminnan kuvaus

Vanhus- ja vammaispalvelujen lähtökohtana on asiakkaan kotona asuminen. Se mahdollistetaan riittäväillä ja oikea-aikaisilla palveluilla sekä keskitetyllä neuvonnalla ja palveluohjauksella. Palvelut järjestetään kotona tai kodinomaisessa ympäristössä (palveluasumisessa tai perhehoidossa). Omais- ja perhehoito mahdollistaa kotona asumisen ja mahdollisesti siirtää tai jopa poistaa raskaampien palveluiden tarvetta. Perhehoidossa asiakas voi jatkaa ”oman näköistä” elämäänsä. Lääketieteellinen hoito, seniorikeskuksen konsultaatio ja palvelut, lyhytaikaisjaksot, kuntoutus, toimintakykyä tukeva toiminta tukevat kotona asumista.

Essoten alueella ikäihmisten ja vammaisten perhekoteja on neljätoista ja tavoitteena on edelleen lisätä perhekotien määrää ja saada perhekoteja eri puolelle Etelä-Savoa. Ikäihmisten ja vammaisten perhehoitajien valmennuksia jatketaan ja tavoitteena on saada perhehoitajien määrä nousemaan nykyisestä 45.

Ennakoivissa palveluissa lähdetään hyödyntämään etäpalveluista saatuja hyviä kokemuksia tarjoamalla etäpalvelumahdollisuutta ennakoivissa palveluissa kuten omaishoitoperheiden ja perhehoidon tukemisessa, ikäihmisten ja vammaispalveluiden palveluohjauksessa.

Tiivis yhteistyö 3. sektorin toimijoiden, kuntoutuksen, terveystieteiden kotisairaalan ja ensihoidon kanssa tukevat osaltaan kuntalaisten kotona selviytymistä.

Monitoimijakeskus Omatori ja kunnissa vastaava toiminta tarjoaa kynnyksetöntä ohjausta ja neuvontaa koko Essoten alueella verkostoituneesti. Toiminnassa yhdistyy yritysten, julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyö, joka tarjoaa asiakkaille monipuolista ennaltaehkäisevää toimintaa ja ohjausta sekä erilaisia hyvinvointia tukevia palveluja.

Seniorikeskuksessa yhdistyy yhtenäiseksi kokonaisuudeksi geriatriin erikoissairaanhoidon vastaanottotoiminta ja matalan kynnyksen mustineuvonta Etelä-Savon alueella. Lisäksi Seniorikeskus antaa alueelle asiantuntijapalveluja mm. kiertävän muistihoidajan toimesta. Yhdenmukaista ja laadukasta toimintaa pidetään yllä alueellisen muistihoidajaverkoston avulla. Jatkoahoito ja kuntoutus toteutetaan pääasiallisesti kunnissa lähipalveluina. Seniorikeskuksen toimintamallia päivitetään edelleen geriatrien työpanoksen vahvistuksessa. Geriatrian vastaanotto toteutetaan joko lähi- ja etävastaanottona.

Ikäihmisten kuntouttava päivätoiminta tukee asiakkaiden toimintakykyä ja omaishoitajia heidän hoitotyössään. Tavoitteena on, että asiakas voi jatkaa asumista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kuntouttava päivätoiminta sisältää monipuolista kuntouttavaa, toimintakykyä ja elämänlaatua tukevaa ryhmätoimintaa. Kuntouttavaa ja osallistavaa pienryhmätoimintaa välitetään etäyhteyden avulla säännöllisesti myös asumispalveluuyksiköihin.

Kotiin vietävillä tukipalveluilla tuetaan asiakkaiden itsenäistä kotona asumista. Tukipalvelut muodostuvat turva-, ateria-, asiointi-, pyykinhuolto- ja saattajapalveluista. Tukipalvelut toteutetaan omana toimintana sekä ostopalveluin. Kotiin vietävien tukipalveluiden määrä tulee lisääntymään tulevaisuudessa siivous-, asunnonmuutostyö- ja sosiaalista kanssakäymistä tukevien palveluiden osalta. Essoten oma turvapuhelinkeskus aloittaa toimintansa 1.1.2022 alkaen. Turvapuhelinkeskuksessa työskentelee neljä sairaanhoitajaa aamu- ja iltavuorossa, henkilöstön riittävyyden osalta tehdään yhteistyötä päivytyssavun kanssa. Yöaikaiset turvapuhelin hälytykset ottaa vastaan tilannekeskus. Samoin turvapuhelinten asennus- ja huoltotoiminnot keskitetään turvapalveluille vuoden 2022 aikana. Laitteet ja hälytyskeskusjärjestelmän toimittaa Tunstall Oy. Auttajäkynnit toteutetaan jatkossakin Essoten omana toimintana, kuten tähän asti. Uudistuksen tavoitteena on palvelun laadun parantaminen asiakkaille, kustannusten hallinnan ja ennustettavuuden helpottaminen ja turvapuhelinkeskuksen keräämä data saadaan ammattilaisten käyttöön tietojohdamisen tueksi. Asiakkaiden hälytyskäyttäytymisen tuntemus hyödyttää myös kotihoitoa ja palveluohjausta.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Geriatrician vastaanotto jatkaa erikoissairaanhoidon vastaanottotoimintana ainakin vuoden 2022 ajan, jotta tutkimuksista tulevat kulut ja vastaanottotoiminnasta tulevat tuotot kohdentuvat oikein.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
----------------------	---------	---------	---------

Seniorikeskus

Geriatrian vastaanottokäynnit (sis. etä- ja fyysiset käynnit) vähintään	809	1 000	1 100
Muistihoitajan vastaanottokäynnit vähintään	1 047	800	1 400

Ennakoivat palvelut

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
----------------------	---------	---------	---------

Ikäihmisten terveydenhoitajan vastaanottokäynnit vähintään	818	450	1 050
Omatorin yhteydenotot vähintään	5 772	3 000	6 500
Omaishoidettavien lukumäärä enintään	1 122	950	1 000
Omaishoitajien lukumäärä enintään	1 090	850	900
Perhehoidon käyntimäärät vähintään	1 560	9 00	1 700
Perhehoidon hoitopäivät vähintään	9 057	6 000	9 000
Päivätoiminnan käyntimäärät vähintään	13 110	25 000	25 000

Kotiin vietävät tukipalvelut

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
----------------------	---------	---------	---------

Siivouspalvelu palvelusetelit enintään			150
Turvapalvelujen			
- asiakkaat vähintään		2100	2 100
- perinteinen turvapuhelin			1 850
- paikantava turvapuhelin			250
- turvahälytykset enintään		6 200 (kk)	65 000 (v)
- auttajakäynnit enintään		11 500	10 500
Asiointipalvelu (kauppapalvelut)		470	400
- asiakasmäärä enintään			
Ateriapalvelu			
- asiakasmäärä enintään		750	470
- menumat enintään		-	100

Riskit ja riskien hallinta

Vanhuspalveluissa yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuosittain. Säännöllisen palvelun piiriin tulee vuosittain uusia asiakkaita väestön ikääntymisen myötä, joten riittävä resurssi tulee varmistaa. Asiakasmäärä vaikuttaa omaishoidon tuen määrärahojen riittävyyteen. Ennaltaehkäisevällä työllä ja moniammatillisella ja alueellisella palveluohjauksella hidastetaan ja jopa ehkäistään säännöllisen ja raskeamman palvelun tarvetta.

Omaishoidon peittävyys oli 4.6 % (kesäkuu 2021). Jotta tavoitetaan yli 75- vuotiaissa asiakkaissa 7 % peittävyys, omaishoidon asiakasmäärän tulisi lisääntyä n. 250 henkilöllä. Peittävyys nosto johtaa n. 1200 000 € omaishoidon tuen palkkioiden kasvuun, mikä ei sisällä pakollisia työnantajan maksettavia sivukuluja palkkioista (lain velvoittama).

Merkittävät riskit liittyvät asiakasmäärän kasvuun ja talouteen. Riskienhallintaa tehdään systemaattisella palvelujen toiminnan kehittämisellä, uusien toimintamallien arvioimisella ja talouden tiukalla seurannalla. Talouden toteumaa seurataan kuukausittain.

Ikäihmisten kuntouttavassa päivätoiminnassa pitkät sulut pandemian vaikutuksesta on heikentänyt asiakkaiden toimintakykyä ja omaisten jaksamista. Jatkuessaan henkilöstön sijoittaminen muihin toimipisteeseen vaikuttaa kuntouttavan päivätoiminnan ryhmäkokoon, päivätoiminnan sisällön laatuun sekä pitkittyessään mahdollisesti työ- ja asiakasturvallisuuteen. Riskien hallintaa tehdään jatkuvalla pandemiaan liittyvien ohjeistusten, asiakasmäärien ja henkilöstöresurssin seurannalla.

Kotiin annettavissa tukipalveluissa turvapalvelutoiminnan ottaminen omaksi toiminnaksi lisää henkilöstöriskiä, henkilöstön riittävydessä. Riskinä myös hälytysvasteen kasvaminen, jos henkilöstömäärä ei riitä. Turvapuhelintehtävien välitys Secapp sovelluksen kautta riskinä, jos kotihoiton henkilöstö ei omaksu uusia toimintatapoja, vaarana turvapuhelintehtävien vastaanotto viiveen kasvaminen. Turvapuhelin toiminnan uutena riskinä myös omat tietojärjestelmät, jos Essoten tietoverkossa katkoja tai viivettä vaikuttaa se suoraan turvapuhelin tehtävien välitykseen. Henkilöstöriskiin varaudutaan rekrytointiin panostamalla ja päivystysapu palvelun kanssa tehtävälle yhteistyöllä. Kotihoitoon tarjotaan koulutusta uusiin toimintamalleihin (Secapp). Tietoverkkojen riittävydestä vastaa tietohallinto ja tietohallinto selvittää ennen toiminnan alkua tietoverkkojen riittävyyden.

Tukipalveluiden kustannuksia vuodelle 2022 verrattuna vuoteen 2021 lisää tulevan vanhuspalvelulain lisäykset tukipalveluihin (siivous-, asunnonmuutostyö- ja sosiaalista kanssakäymistäukevatpalvelut). Kustannusten lisääntymistä on vaikeaa ennustaa ennen kuin lakiluonnos on valmistunut ja toteutustavat ovat selvinneet.

4.3 Kotihoito

Toiminnan kuvaus

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun (sosiaalihuoltolaki 2014/1301 §19) ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotihoidon toiminta-ajatuksena on tukea ja auttaa arjessa silloin, kun omat voimavarat ovat riittämättömiä. Kotihoidon palveluihin kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Oma toimintana tuotettavat palvelut toteutetaan perinteisinä kotikäyntinä sekä etäpalveluna joko kuvapuhelun tai puhelimen avulla tai näiden yhdistelmänä. Kotihoidon palveluja tuotetaan myös palvelusetelillä ja ostopalveluna joko asiakaskohtaisesti tai reittipohjaisella mallilla. Ikääntyneiden tilannekuva-hankkeessa kokeillaan uusia digitaalisia ratkaisuja osana kotihoiton palveluja Ristiina-Suomenniemen ja Mikkelin eteläisellä kotihoitoalueella asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden tukena vuoden 2022 aikana.

Kotihoito osallistuu useiden tukipalvelujen tuottamiseen esimerkkinä turvapalvelujen auttajakäynnit ja kauppalpalvelujen kauppatilaukset. Kotihoito toteuttaa kotisairaaloimintaa yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa alueellisen kotisairaaloimintamallin mukaisesti sisältäen saattohoidon. Yhteistyötä tehdään eri toimijoiden kanssa sisältäen järjestöt ja yksityiset toimijat.

Kotihoidon palvelut perustuvat palvelutarpeen arvioon asiakkaan yksilöllisessä tilanteessa ja sen perusteella yhdessä asiakkaan kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kotihoitoon sisältyy tärkeänä osana asiakkaan ohjaus ja neuvonta sekä jatkuva asiakkaan tilanteen arviointi asiakkuuden aikana. Asiakkaan toimintakyky on keskeinen kotona pärjäämisen näkökulmasta. Kotihoitoa ohjaavana periaatteena on asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista tukeva työote, jota täydentää tarvittaessa kotikuntoutustoitintamalli ja tiivis yhteistyö kuntoutuksen kanssa. Asiakkaan toimintakykyä tukevaa osaamista vahvistetaan ja kotihoiton henkilöstörakennetta moniammatillistetaan asiakastarvetta vastaavaksi myös tästä näkökulmasta. Kotihoidossa työskentelee jatkossa myös omia fysioterapeutteja.

Kotihoidon käynnit organisoidaan vuonna 2022 reittipohjaisella mallilla, jolloin työnjaossa varmistetaan entistä paremmin hoidon jatkuvuus ja asiakkaiden toive tutuista hoitajista koko Essote-alueella. Muutos tukee henkilökunnan näkökulmasta asiakastunte-
musta, työn hallintaa ja sitä kautta potilasturvallisuutta. Reitit suunnitellaan niin, että matkoihin kuluu aikaa mahdollisimman vähän. Toimintamallin muutokseen liittyy Tiera Optima-optimointiohjelmiston käyttöönotto.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Osaavan henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi on varauduttu asiakaspalvelujen oston reittipohjaisella mallilla puitesopimukseen perustuen organisaation oman varahenkilöstön ja työvoiman vuokrauksen lisäksi. Kaikille kahdelletoista (12) kotihoitoalueelle on varattu palkkarahat yhdelle oppisopimusopiskelijalle. Lääkäripalvelut on varauduttu tuottamaan ostopalveluna koko Essoten kotihoitossa aiemman Mikkelin kantakaupungin sijaan. Kotihoidossa työskentelee lisäkoulutettuja fysioterapeutteja laajennetulla tehtäväkuvalla. He palvelevat kotikäynnillä asiakasta kokonaisvaltaisesti lisäkoulutuksensa rajoissa myös kotihoiton perinteisissä tehtävissä sekä tuovat asiantuntijautensa työryhmään työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Reittipohjaisen kotihoiton toimintamallin käyttöönotto valmistuu alkuvuodesta 2022. Kotihoito varautuu palvelujen tuottamiseen ympäri vuorokauden koko Essote-alueella.

Tiedolla johtaminen ja RAI- järjestelmän hyödyntäminen vahvistuvat kotihoidossa.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Säännöllinen kotihoito vähintään			
- palvelutunnit vähintään	254 654	260 000	250 000
- käyntimäärät vähintään	872 074	865 000	850 000
- asiakasmäärät vähintään	2 268	2 300	2 100
Tilapäinen kotihoito vähintään			
- palvelutunnit vähintään	1 629	1 300	1 600
- käyntimäärät vähintään	4 026	2 400	4 000
- asiakasmäärät vähintään	1 226	900	1 200
Arviointijakso vähintään			
- palvelutunnit vähintään	7 387	8 500	7 300
- käyntimäärät vähintään	20 267	20 000	20 000
- asiakasmäärät vähintään	1 016	1 050	1 000
Palveluseteliasiakkaat asiakasmäärä enintään	120	165	120
Etäpalvelu			
- palvelutunnit vähintään	2 271	3 000	3 200
- käyntimäärät vähintään	17 564	12 000	24 300
- asiakasmäärä	166	160	180
Välitön työaika % vähintään			
- lähihoitaja	52	60	60
- sairaanhoitaja	43	50	50
Viiden tutuimman hoitajan osuus käynneistä (3kk) % vähintään	69	74	74
Sairaalakeskeytykset pv/asiakas /vuosi enintään	-	10	8,0
Kotihoidon asiakastunnin hinta €/tunti enintään	-	80	80
Sairauslomapäivää / työntekijä / kalenterivuosi enintään	-	20	20

Sairausloma on kuntayhtymän strategiassa ja sitä mitataan kuntayhtymä ja vastuualuetasolla. Kotihoito on poikkeus, jossa myös palvelualueetasolla.

Riskit ja riskien hallinta

Väestörakenne huomioiden kotihoidon palvelujen tarve kasvaa ja taloudellisten resurssien riittävyys voi tulla haasteeksi. Kotihoito on merkittävä palvelumuoto palveluja kevennettäessä ja valtakunnallisestikin ikääntyneiden palvelujen painopistealue. Palvelurakenteen monipuolistuminen sekä digitaalisuuden kehittyminen vähentävät kotihoidon painetta ja mahdollistavat samalla asiakkaan näkökulmasta yksilölliseen tilanteeseen entistä paremmin soveltuvat vaihtoehdot. Essotessa tällaisia kehityssuuntia ovat ennakoivien palvelujen, omaishoidon ja tavallisen palveluasumisen vahvistuminen sekä tukipalvelujen ja kotihoidon omien toimintamallien uudistuminen digitaalisuutta hyödyntäen. Vuoden 2022 aikana säännöllisen kotihoidon palvelutarpeen ei arvioida kasvavan merkittävästi.

Kotihoidossa henkilöstö on tärkein voimavara ja merkittävin kustannustekijä. Kustannuksista 77% liittyy henkilöstöön (NHG 2021). Ammattihenkilöstön saatavuus on merkittävin riski kotihoidon palvelujen tuottamiselle vuonna 2022. Kotikäynnit toteutetaan pääasiassa yksin. Asiakkaat ovat huonokuntoisempia ja reilusti yli puolet asiakkaista on muistisairaita. Henkilökunnalta edellytetään vahvaa osaamista. Erityisesti sijaishenkilökunnan saatavuus ei vastaa kotihoidon tarvetta. Sairaanhoitajien saatavuus sekä vakinaisiin tehtäviin että sijaistuksiin vaikeutunut pitkäaikaisesti. Henkilökunnan pitkään jatkunut tästä johtuva kuormitus ja ylityöt ovat riski työhyvinvoinnille ja taloudelle.

Veto- ja pitovoimaan ja työhyvinvointiin liittyvän kehittämistyön tuotokset ja toimintamallit jatkuvat kotihoidon käytännössä Veto-voimainen kotihoito -hankkeen päättyessä tammikuussa 2022 tavoitteena, että kotihoitoon on helppo tulla töihin ja kotihoito tarjoaa urakehityksen kannalta mielenkiintoisen työn ja toimivan työyhteisön. Perekäytös saa uusia muotoja pelillistämisen avulla vuonna 2022. Kotihoidossa toimii Tyhy-lähettiläs-verkosto. Kotihoidon koordinaattori koordinoi henkilöstöresurssien kohdentamista asiakas-tarpeen mukaisesti, tukea positiivista viestintää kotihoidosta ja antaa rekrytoinnille kasvat.

Työturvallisuuden näkökulmasta asiakaskunnassa on jatkuvasti joitakin henkilöitä, joiden toiminta aiheuttaa joko fyysistä ja / tai psyykkistä turvallisuusuhkaa. Kotihoidossa työskennellään pääasiassa yksin. Nämä käynnit joudutaan usein tekemään parikäynteinä. Tilanteet liittyvät päihteisiin tai sairauden luonteeseen ja ilmenevät fyysisen turvallisuuden uhkana tai toistuvana epäasiallisena käytäytymisenä. Tilannekeskukselta saa välitöntä tukea tarvittaessa näissä tilanteissa. Jokaisella työntekijällä on paikannus ja Secapp -järjestelmään pohjautuva seuranta, joka hälyttää, jos työntekijä ei liiku 10 minuuttiin. Hälytyksen voi tehdä myös itse. Kotihoitoa turvallisesti verkkokoulutus kuuluu pakollisena kotihoidon henkilöstön perehdytykseen.

4.4 Palveluasuminen ja jaksohoito

Toiminnan kuvaus

Sosiaalihuoltolain mukainen jaksohoito on tarkoitettu pääsääntöisesti omaishoidon lakisääteisiin vapaapäiviin. Arviointi- ja jaksohoidon jaksoja toteutetaan myös kriisi-, jatkohoitotilanteissa ja kotona selviytymisen arvioimiseksi. Jaksohoidon tavoitteena on tukea kotona selviytymistä. Mikkelin arviointi- ja jaksohoitoyksikkö toimii väliaikaisesti Moisio C-talossa, kunnes saadaan pysyvämmät tilat.

Tehostetussa eli ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on pääsääntöisesti vaikeasti muistisairaita ihmisiä. Tavallisessa palveluasumisessa on vanhuksia, jotka muutoin eivät pärjää enää kotona tai kotiin annettavat palvelut eivät enää vastaa asiakkaan tarpeita. Tehostetun palveluasumisen paikkamäärään vaikuttaa, kuinka paljon Etelä-Savoon tulee ikääntyneiden perhehoitopaikkoja ja tavallista palveluasumista sekä muistisairaiden määrän kehitys.

Kuntayhtymässä tulee olla riittävästi omaa tuotantoa ostopalvelun ja palvelusetelipaikkojen rinnalla. Pitkäaikaisen palveluasumisen paikkoja tarvitaan lisää erityisesti Mikkelin kaupungin alueelle. Lisätarve on vuoteen 2030 mennessä on noin 100 tavallisen palveluasumisen paikkaa.

Nykyhetken ja tulevaisuuden tarpeeseen tarvitaan mahdollisimman pian uusi palvelutalo Mikkelin. Yhteistyössä Mikkelin kaupungin ja Mikalon kanssa on suunniteltu Mannerheimintielle rakentuvan kerrostalon yhteyteen omaa toimintaa: 20 ympärivuorokautiseen asumiseen soveltuvia asuntoja, 38 välimuotoiseen /tavalliseen palveluasumiseen soveltuvia asuntoja ja lisäksi vuokra-asumista ylempiin kerroksiin, joihin tarvittaessa kotihoito voi tuottaa palveluja. Toiminnan pitäisi käynnistyä syksyllä 2022. Palvelurakennetta keventämällä saadaan tulevaisuudessa hillittyä kustannusten kasvua. Tavoitteena on siis saada asiakkaille tarpeen mukainen hoiva- ja hoitopaikka sekä joustava ja toimiva palveluketju ikääntyneelle väestölle.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Palvelusetelit lisääntyvät Hirvensalmella, koska palvelukeskuksen toiminta päättyi lokakuussa 2021 ja tehostetun palveluasumisen asiakkaat siirtyivät Attendon palvelutaloon.

Mikkelin Vanhaintukiyhdistys ry:n ylläpitämän Pietarinpirtti toimintayksikön toiminta keskeytettiin aluehallintoviraston päätökselle 1.9.2021 alkaen toistaiseksi. Toiminta ja henkilöstö siirtyivät Essotelle. Talousarviossa ei ole varauduttu omana toimintana Pietarinpirtin kustannuksiin. Vastaavasti ostopalveluun ja palvelusetelipalveluun varatut määrärahat säästävät tämän yksikön osalta.

Muutoksista johtuen asumispalvelujen menojen kehitystä tulee seurata kokonaisuutena huomioiden oman toiminnan, ostopalvelun ja palvelusetelipalvelun kustannukset ja suoritteet.

Tavallisen palveluasumisen lisäämistä kartoitetaan ja oman toiminnan palvelutalojen osittaista muutosta tehostetusta palveluasumisesta tavalliseen palveluasumiseen toteutetaan vähitellen. Tavoitteena on tuottaa palveluasumista hybridimallisilla palvelutaloilla, joissa tavallisen palveluasumisen toimintaa tukee tehostetun palveluasumisen läheisyys. Palvelutalojen lähistöllä olevien ikääntyvien asuntojen asiakkaiden asumisen edellytyksiä pyritään turvaamaan lähellä olevien palvelujen turvin. Ruskahovin ja Vaarinsaaren palvelukeskusten osalta on tehty ARA:n hankkeena kartoitus ja alustava kustannusarvio tilojen osittaisesta muutoksesta tavalliseksi palveluasumiseksi. Tässä hyödynnetään korjausrakentamiseen haettavia rahoituksia yhteistyössä kuntien kanssa. Haukivuorella suunnitellaan yhden siiven muuttamisesta tavalliseksi palveluasumiseksi.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Tavallinen palveluasuminen (omatoiminta)			
- hoitopäivät, vähintään	35 800	36 880	33 000
- asiakasmäärät	183	108	110
Tavallinen palveluasuminen (ostopalvelu)			
- hoitopäivät, vähintään	15 255	12 000	18 500
- asiakasmäärät	63	45	50
Tehostettu palveluasuminen (omatoiminta)			
- hoitopäivät, enintään	135 444	144 000	141 000
- asiakasmäärät	562	373	375
Tehostettu palveluasuminen (ostopalvelu)			
- hoitopäivät, enintään	146 614	151 500	145 700
- asiakasmäärät	562	530	520
Jatkohoitoyksiköt			
- hoitopäivät	22 069	20 000	25 000
- kuormitus %	87,5 %	95 %	95 %
Palveluseteliasiakasmäärät			
- tavallinen palveluasuminen	16	10	40
- tehostettu palveluasuminen	122	85	150

Riskit ja riskien hallinta

Henkilöstön saatavuudesta johtuen on riski, että yksityisten palveluntuottajien toiminnassa tapahtuu muutoksia. Palvelujen järjestäjänä Essotella on vastuu palvelujen järjestämisestä kaikissa tilanteissa. Henkilöstön saatavuus on haasteellista varsinkin kunnissa, joka nostaa riskiä palvelujen siirtämisestä alueelta toiselle.

4.5 Vammaispalvelut
Toiminnan kuvaus

Vammaispalveluissa meneillään olevassa rakenneuudistuksen pilotissa luodaan verkostomaisesti toimiva osaamiskeskus-toimintamalli. Tarkoituksena on strategisten tavoitteiden tukeminen lisäämällä omana toimintana ja lähipalveluna erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten tuen ja kuntoutustarpeen arviointia sekä iltapäivä- ja loma-ajan toimintaa. Tätä varten vahvistetaan edelleen kuntoutuksen asiantuntijuutta. Lisäksi tavoitteena on nuorten asumisvalmennuksen lisääminen sekä päivä- ja työtoiminnan asiakasmäärien suhteellisen osuuden pieneneminen ja työsopimussuhteisten sekä avotyössä olevien vammaisten henkilöiden määrän kasvaminen. Näin tuetaan entistä paremmin oman näköistä ja itsenäistä elämää. Henkilökohtainen budjetti otetaan käyttöön 2022 nykylainsäädännön mukaan. Toimintaa varten on avattu uusi kustannuspaikka. Henkilökohtainen budjetti on vaihtoehtoinen tapa järjestää asiakkaan palvelut. Sopivan tuen toimintamallin mukaan asiakas ja hänen läheisensä ovat vahvasti mukana palvelutarpeen arvioinnissa, suunnittelussa ja palveluiden toteuttamisen järjestämisessä. Suunnittelu ja toteuttamisprosessit vahvistavat henkilön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, valinnanmahdollisuuksia ja hyvää elämää. Apua ja tukea on saatavissa joustavasti elämän eri tilanteisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin.

Käyttöönoton varmistamiseksi ja toimintamallin jalkauttamisen koordinointi sisällytetään palveluohjaajan ja vastaavan sosiaalityöntekijän tehtäviin. Alkuvaiheessa henkilökohtaista budjettia myönnetään vammaispalveluiden asiakkaille. Jatkossa Sopivan tuen toimintamallia voidaan vaiheittain laajentaa koskemaan myös muista asiakasryhmiä.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Henkilökohtaisen avun tunnit vähintään	609 472	520 000	500 000
VPL asumisen hoitopäivät (+tehostettu palveluasuminen) enintään	32 455	34 900	30 000
Keva asumisen hoitopäivät enintään	98 339	98 500	90 000
Laitoshoitopäivät	4 384	4 200	4 000
Työ- ja päivätoiminnan käynnit	54 317	60 000	60 000

Riskit ja riskien hallinta

Osaavan henkilöstön saatavuus on haasteena myös vammaisten asumispalveluissa. Riskin hallintaa pyritään vaikuttamaan järjestämällä osaamista vahvistavaa koulutusta mm. oppisopimuskoulutuksella, jota järjestetään yhteistyössä Savaksen ja Esedun sekä Te-toimiston kanssa. Veto- ja pitovoimaan pyritään vaikuttamalla myös panostamalla uusien työntekijöiden perehdytykseen sekä palkkaamalla lähihoitajien lisäksi sosionomeja ja fysioterapeutteja moniammatillisuuden vahvistamiseksi. Lisäksi työntekijöitä otetaan vahvasti mukaan kehittämistyöhön. Henkilöstön osaamisen vahvistamista lisätään myös sillä, että vammaispalvelujen työ- ja päivätoiminnasta vastaa jatkossa koko Essoten alueella yksi palveluesimies, samoin kuin asumispalveluistakin.

4.6 Vanhus- ja vammaispalveluiden tukipalvelut**Toiminnan kuvaus**

Vanhus- ja vammaispalveluiden tukipalveluissa on vanhus- ja vammaispalvelun johtoryhmän edustajat eli vastuualuejohtaja, ylläkäri ja päälliköt. Hyvinvointialueen valmistelu tulee työllistämään vuoden 2022 aikana.

5 Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualue

Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualue sisältää seuraavat palvelualueet:

- Perhe- ja sosiaalipalvelut
- Perhepalvelut
- Lapsiperheiden sosiaalipalvelut
- Sosiaalipalvelut
- Perhe- ja sosiaalipalvelujen tukipalvelut

Toiminnan kuvaus

Perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualue muodostuu perhepalvelujen, lapsiperheiden sosiaalipalvelujen ja sosiaalipalvelujen palvelualueista. Vastuualueen palvelut ovat vahvasti sote-integroituja palveluja ja niitä johdetaan palvelukokonaisuuksina. Vastuualueen palveluiden painopiste on peruspalveluissa. Peruspalveluja ovat neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, oppilas- ja opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut (kuraattorit ja koulupsykologit), perusterveydenhuoltotasoiset lasten mielenterveyspalvelut, kasvatus- ja perheneuvonta sekä sosiaalihuoltolain mukaiset perhepalvelut sekä työikäisten sosiaalipalvelut, Ohjaamo Olkkarin nuorten palvelut, monialaiset työllisyyspalvelut, poliisin sosiaalityö, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä maahanmuuttopalvelut ja turvakotipalvelut.

Erikoissairaanhoidotasoinen lastenpsykiatria ja lastensuojelun palvelut tuottavat erityispalveluja niitä tarvitseville lapsille, nuorille ja perheille sekä tukevat peruspalveluja omalla erityisosaamisellaan. Erityispalveluihin ohjaututaan pääasiassa peruspalvelujen kautta, kun asiakkaan palvelu/hoido edellyttää erityispalveluja. Perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvojapalvelut sekä valvotut ja tuetut taapaamiset) muodostavat oman palvelukokonaisuutensa. Perheoikeudellisilla palveluilla on liittymäkohtia muihin vastuualueen toimintoihin.

Palvelut tuotetaan monialaisesti, joko monialaisissa työryhmissä, palvelupisteissä tai monialaisissa verkostoissa kuten Perhetalo, perhekeskusverkosto (Kohtaamispaikat ja Perheneuvo) sekä Ohjaamo. Vastuualueen palveluissa korostuvat myös yhteistyö ja riippuvuus suhteet terveystieteiden vastuualueen (ml. mielenterveys- ja päihdepalvelujen) sekä vammaispalvelujen kanssa. Vastuualueen perusterveydenhuollon toiminnoissa (neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) ja terveystieteiden perusterveydenhuollossa käytetään samaa lääkäriresurssia. Erikoissairaanhoidon erikoisaloista yhteistyö on tiivistä nuorisopsykiatrian, lastentautien ja lastenneurologian kanssa. Vammaispalvelujen piirissä olevat lapset tarvitsevat usein myös perhe- ja sosiaalipalvelujen vastuualueen järjestämiä ja tuottamia palveluja. Palvelutuotannolla on vahva yhdyspinta myös kuntien palveluihin kuten varhaiskasvatus ja opetustoimi, valtion palveluihin kuten työvoimahallinto, KELA ja ELY (maahanmuutto) sekä järjestöt. Yhdyspinnassa olevien palvelujen ja asiakasryhmien osalta yhteistyö on tiivistä ja jatkuva.

Edellisen hallituskauden kestänyt lasten, nuorten ja perheiden muutosohjelman (LAPE) sisältöjen, kuten maakunnallinen perhekeskus rakenne, varhainen tuki ja vahvat peruspalvelut sekä eroauttaminen, juurruttaminen jatkuu v. 2022 osana hyvinvointialueen valmistelua.

Palvelut tuotetaan sähköisinä ja digitaalisina palveluina kuten etävastaanotot, liikkuvina palveluina, palvelupisteissä ja/tai kotiin tehtävänä palveluna huomioiden palvelun/hoidon sisältö ja asiakkaan/potilaan tilanne ja palvelutarve. Asiakkaiden ohjauksessa ja neuvonnassa on käytössä koko kuntayhtymän alueen palvelunumeroita kuten neuvola- ja perhesuunnittelupuhelin, sosiaalipalvelujen puhelin, lastensuojelun päivystys, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä chatbotti ja chat-kanavat. Etäpalvelujen, sähköisten ja digitaalisten yhteydenottokanavien ja palvelujen käyttöönottoa laajennetaan vaiheittain.

Vastuualueen palveluissa työskentelee vakinaisesti noin 300 sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöä.

Muutokset talousarviovuoden aikana

Vuosi 2022 on Etelä-Savon hyvinvointialueen valmisteluvuosi. Valmisteluun osallistuu vastuualueen henkilöstöä. Vastuualueen muutokset ja toimenpiteet perustuvat lakimuutoksiin, kuntayhtymän kehittämissuunnitelmaan, hyvinvointialueen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä siihen kytkeytyvän perhekeskuksen toimintaan liittyviin palveluihin.

Perhepalvelut

Hallitus on jättänyt eduskunnalle esityksen laiksi oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta. Laki on jätetty eduskunnan päätöksentekoon; tavoitteena lain voimaan tulo v. 2022 alussa. Laissa säädetään henkilöstömitoituksesta niin, että psykologi- ja

kuraattoripalveluita järjestettäessä saa yhtä kuraattoria kohden olla enintään 670 opiskelijaa ja yhtä psykologia kohden enintään 780 opiskelijaa. Essoten alueella tämä tarkoittaa resurssin lisäämisen tarvetta kahden kuraattorin ja neljän koulupsykologin työpanoksen verran. Opetus- ja kulttuuriministeriö on myöntänyt Essotelle valtion erityisavustusta oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoituksen laajentamisen vaatimiin toimenpiteisiin vuosille 2021-2022. Erityisavustuksella voidaan kattaa noin 70 % kahden kuraattorin ja kahden psykologin palkkakustannuksista. Oma Olo -palvelussa otetaan käyttöön vuoden 2022 alusta 18 kk lapsen laajan terveys-tarkastuksen esitietolomake ja syyslukukauden alkaessa otetaan käyttöön 5 lk. laajan terveystarkastuksen esitietolomake.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Hallitus on jättänyt eduskunnalle esityksen lastensuojelulain muuttamisesta niin, että lastensuojelun sosiaalityöhön esitetään asiakasmitoitusta. Laki on jätetty eduskunnan päätöksentekoon; lain on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2022 alussa. Mitoitus tarkoittaisi konkreettisesti sitä, että yhtä sosiaalityöntekijää kohden saisi olla 35 lasta vuonna 2022 ja vuonna 2023 30 lasta. Lastensuojelupalveluissa tämä tarkoittaa 5 uuden sosiaalityöntekijän palkkaamista avohuoltoon ja 1 perhesosiaalityöhön (virat).

Vuonna 2020 nousi myös lastensuojelun jälkihuollon ikäraja 21 vuodesta 25 vuoteen. Em. vuoksi asiakasmäärät kasvavat vuosittain v. 2024 loppuun saakka. Asiakasmäärän kasvusta johtuen vuodelle 2022 tulee lisätä yhden sosiaalityöntekijän resurssi (virka).

Vuoden 2021 aikana on tehty selvitys oman lastensuojeluyksikön perustamisesta. Lastensuojeluyksikön aloittaminen on suunnitelmien mukaan mahdollista kevätkesän 2023 aikana. Yksikkö tulisi olemaan koko hyvinvointialueen lastensuojelulaitos. Suunnittelussa on huomioitu lakiesitys vaativan sijaishuoltoyksikön henkilöstömitoituksesta.

Sosiaalipalvelut

Aikuissosiaalityön asiakasohjauksen ja neuvonnan lisäämiseksi Essoten alueen sosiaalityön kaikki puhelut ohjautuvat keskitetysti Mikkelin neuvonnan ja ohjauksen numeroon arkipäivinä klo 9.00 - 15.00. Chat-palvelu on myös samoina aikoina käytössä. V. 2021 toiminta aloitettiin hankkeen avulla ja toiminta muuttuu pysyväksi käytännöksi 1.1.2022 alkaen, jolloin tehtävään palkataan yksi uusi sosiaaliohjaaja.

Työikäisten sosiaalityössä ja -ohjauksessa asiakasmäärät/työntekijä ovat valtakunnallisia suosituksia korkeammat. Sosiaalityöntekijöillä asiakasmäärä on n. 200 asiakasta/työntekijä ja sosiaaliohjaajilla n. 150 asiakasta/työntekijä. Talousarvio sisältää yhden uuden sosiaaliohjaajan resurssin lisäyksen työikäisten sosiaalityöhön.

Riskit ja riskien hallinta

Vastuualueen merkittävimmät riskit liittyvät henkilöstön rekrytointiin sekä henkilöstön pitovoimaan. Vastuualueella on monia palveluja, joissa tarvitaan koko valtakunnassakin vaikeasti rekrytoitavia ammattilaisia kuten sosiaalityöntekijät, erilaiset terapeutit ja lääkärin. Rekrytoinnit tehdään Essoten rekrytointiohjeen mukaisesti HR-yksikön kanssa yhteistyössä. Keskitetyillä asiakasohjauksen palveluiden käyttöönotto mahdollistaa ja rauhoittaa ammattilaisen asiakastyötä. Henkilöstö on kuormittunut korona-ajan tehtäväsiirroista ja lisätehtävistä sekä em. vuoksi aiheutuneiden hoito- ja palvelujonojen purkamisesta. Myös asiakasmäärät ovat kasvaneet lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja sosiaalipalveluissa.

Toinen merkittävä riski on asiakaspalvelujen ostoissa, erityisesti lastensuojelupalvelujen sekä terapia- ja lääkäripalvelujen ostoissa. Asiakaspalvelujen ostot kilpailutetaan ja hankitaan hankintalakiä noudattaen. Hankinnoissa tehdään yhteistyötä Essoten hankintayksikön kanssa. Joidenkin palvelujen osalta on kuitenkin jouduttu hankkimaan palveluja myös muilta palveluntuottajilta, kun kilpailutusten perusteella valitut sopimuskumppanit eivät pysty palvelua toimittamaan tarvittavaa määrää.

5.1 Perhepalvelut

Toiminnan kuvaus

Palvelualueen palvelut muodostavat vastuualueen muiden palvelujen sekä Essoten muiden vastuualueiden palveluiden kanssa kolmiportaisen tuki- ja palvelurakenteen lapsille, nuorille ja perheille. Palvelualueen kivijalan muodostavat neuvolapalvelut ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Ne tekevät kaikkia lapsia, nuoria ja perheitä koskevaa yleistä kansanterveys- ja hyvinvointityötä ja tunnistavat somaattisia ja psykososiaalisia poikkeamia terveydentilassa tai lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnissa. Palvelualueen perusterveydenhuollon palveluja käyttävät lähes kaikki Essoten toiminta-alueen 14 000 lapsesta ja nuoresta.

Varhaisen tuen palveluita palvelualueella ovat opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut, opiskeluterveydenhuolto siltä osin kuin se koskee sairauksien hoitoa sekä perusterveydenhuoltotasoiset 0-12 -vuotiaiden lasten mielenterveyspalvelut ja kasvatus- ja perheneuvonta. Kaksi viimeksi mainittua palvelukokonaisuutta yhdistyvät neuvolapalvelujen sekä oppilas- ja opiskeluhoollon kanssa tiiviissä yhteistyössä toimivissa perheteimeissä. Monialaisia perheteimejä toimii Mikkelissä, Juvalla, Kangasniemellä ja Mäntyharjussa. Hirvensalmella, Pertunmaalla ja Puumalassa asukkaiden palvelut järjestetään em. monialaisista tiimeistä tarvittaessa jalkautuen. Perheteimit toimivat solmukohtana myös perus- ja erityistason monialaiselle hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnille sekä konsultaatioille. Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian työntekijät jalkautuvat perheteimeihin tukemaan niiden toimintaa sekä rakentamaan yhdessä perustason toimijoiden kanssa kullekin asiakasperheelle tarvittavan palvelukokonaisuuden. Näin vältetään eri toimijoiden tekemää päällekkäistä työtä. Monitoimijainen perus- ja erityistason yhteinen hoidon- ja palvelutarpeen arviointi on jo vakiintunutta toimintaa osassa perheteimejä.

Erikoissairaanhoitotasoinen lastenpsykiatria tuottaa erityispalvelua niille 0–12 -vuotiaille lapsille, joilla on keskivaikeita tai vakavia mielenterveyden häiriöitä tai perheen vuorovaikutusongelmia. Lastenpsykiatrisia yksiköitä ovat lastenpsykiatrian vastaanotto ja päiväosasto. Lastenpsykiatrisen hoidon piiriin tullaan lääkärin läheteellä ja toimintaa ohjaavat terveydenhuoltolain erikoissairaanhoitoa koskevat säädökset. Lastenpsykiatrisen vuodeosastohoito toteutetaan KYS:ssä.

Palvelualue järjestää palveluita sekä omana palvelutuotantona että palveluja ostamalla. Ostopalveluna tuotetaan kokonaisuudessaan seulontamammografiatutkimukset, kliiniset laboratoriopalvelut ja optikkopalvelut sekä perheoikeudellisiin palveluihin kuuluva perheasiainneuvonta kokonaisuudessaan. Omaa palvelutuotantoa täydennetään lääkäripalvelun, psykologipalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen (puhe- ja toimintaterapia) sekä psykoterapiapalvelujen ostopalveluilla. Osa kasvatus- ja perheneuvontaan lukeutuvasta perheneuvonnasta järjestetään niin ikään ostopalveluna perheasiainneuvottelukeskuksen kautta. Lastenpsykiatrisen vuodeosastohoito järjestetään Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ja ympärivuorokautinen kuntoutuksellinen hoito Vaalijalan kuntoutuskeskuksessa. Palveluseteli on käytössä puhe- ja toimintaterapiapalveluissa.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Neuvolapalvelut: käynnit yhteensä, joista	32 765	30 000	30 000
- perhesuunnittelukäyntejä vähintään	2 910		8 000
- äitiysneuvolakäyntejä vähintään	8 484		10 000
- lastenneuvolakäyntejä vähintään	16 052		11 000
- lääkärinkäyntejä vähintään			1 000
Kouluterveydenhuolto: käynnit yhteensä, joista	15 580	21 000	21 000
- lääkärin käyntejä vähintään	2 293		4 000
- terveydenhoitajan käyntejä vähintään	13 251		17 000
Opiskeluterveydenhuolto: käynnit yhteensä, joista	7 595	6 000	5 000
- lääkärin käyntejä vähintään	1 682		1500
- terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan käyntejä vähintään	5 913		3 500
Oppilashuolto, psykososiaaliset palvelut: käynnit yhteensä, joista	6 848	6 500	8 000
- psykologin käyntejä vähintään	1 717		2 000
- kuraattorin käyntejä vähintään	5 111		6 000
Opiskeluhuolto, psykososiaaliset palvelut. käynnit yht.	2 308	2 000	2 500
- psykologin käyntejä vähintään	638		600
- kuraattorin käyntejä vähintään	1 484		1 900
Lastenpsykiatria: läheteiden määrä	209	190	190
Perheneuvonta: käynnit yhteensä, joista	4 202	7 500	9 500
- perheohjaajan käyntejä vähintään	1 966		4 000
- sairaanhoitajan käyntejä vähintään	383		1 100
- psykologin käyntejä vähintään	640		1 600
- perheterapeutin käyntejä vähintään	1 213		1 600
- sosiaalityöntekijän käyntejä vähintään	0		700
Kuntoutus: käynnit yhteensä, joista	2 042	3 800	3 800
- puheterapiakäynnit vähintään	1 054		1 800
- toimintaterapiakäynnit vähintään	988		2 000

Riskit ja riskien hallinta

Merkittävä ja vaikeasti ennakoitava riski liittyy lastenpsykiatrisen vuodeosastohoidon (KYS) ja ympärivuorokautisen kuntouttavan hoidon (Vaalijala) käyttöön. Palvelun käyttöä voi jossakin määrin ennakoida, mutta vakavammin sairaiden lasten esiintyvyyteen liittyy satunnaisvaihtelua, joka on vaikeaa ennakoida. Ostopalveluna hankittavan sairaalahoidon, ympärivuorokautisen kuntoutuksen sekä

avokuntoutus ja -terapiapalveluiden tarvetta voi jossakin määrin säädellä riittävän vahvalla paikallisella lastenpsykiatrisella palvelutarjonnalla.

Perhepalveluissa rekrytointivaikkeudet ovat olleet pidemmän aikaa varsinkin puheterapeuttien, lääkäreiden ja koulupsykologien osalta. Erityisen heikko tilanne on perusopetuksen koulupsykologeissa. Rekrytointivaikkeudet aiheuttavat riskin omaa tuotantoa huomattavasti kallimmalle ostopalvelulle ja tarpeelle suorittaa asiakastyötä lisä- ja ylityönä. Kaikkia palveluja ei ole myöskään välttämättä ostettavissa yksityisiltä palveluntuottajilta, joka muodostaa riskin hoitovelan syntyyn.

Toimitilojen riittävyys ennen Mikkelin sairaalakampuksen D- ja E-osien remonttien valmistumista on etenkin Perheterapiatilojen (kasvatus- ja perheneuvontaa, lievien- ja keskivaikeiden mielenterveydenhoitoa sekä kuntoutusta) osalta muodostumassa riskiksi. Tilojen riittämättömyys johtaa oman resurssin tehotonta käyttöön (kun henkilöstö joutuu liikkumaan työpäivän aikana eri toimipisteiden välillä, asiakkaille jää vähemmän aikaa) ja samanaikaisesti ostopalvelujen käytön tarpeeseen.

5.2 Lapsiperheiden sosiaalipalvelut

Toiminnan kuvaus

Palvelualueen palvelut muodostavat perhesosiaalityön ml. perhekeskuskoordinaatio, lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon, nuorten vastaanottoyksikkö Havurinteen sekä turvakoti palvelut.

Perhesosiaalityössä on perustason palveluna lapsiperheiden kotipalvelu ja perheneuvoverkoston toiminta. Erityistä tukea tarvitseville lapsille on perhesosiaalityön, tukiperhetoiminnan, perhetyön sekä tukihenkilötoiminnan palveluita. Lisäksi perhesosiaalityön kokonaisuuteen kuuluu alkuarviointitiimi, joka vastaanottaa lastensuojeluilmoitukset ja sosiaalihuoltolainmukaiset ilmoitukset, arvioi kiireellisyyden ja tekee tarvittavat palvelutarpeen arvioinnit. Lisäksi alkuarviointitiimi hoitaa lastensuojelun virka-ajan päivystyksen klo 8-14 ml. konsultaatiot. Lapsiperheiden kotipalvelussa on käytössä palveluseteli.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa käytetään systeemistä työskentelymallia. Siinä lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä saa tukeen moniammatillisen tiimin, johon kuuluvat myös puheterapeutit. Lastensuojelussa työskentelee kaksi puheterapeuttia. Työskentelytavassa huomio kiinnitetään ihmisten välisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen sen sijaan, että ongelma nähtäisiin yksittäisessä perheenjäsenessä. Lastensuojelun avohuollossa toteutetaan ohjaajatyöskentelyä, tehostettua perhetyötä sekä kotiin tehtävää perhekuntoutusta. Sosiaaliohjaajan tehtäväalueisiin kuuluvat lastensuojelussa esimerkiksi palvelutarpeen arviointi yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa, ammatillinen tukihenkilötoiminta sekä avohuollon tukitoimien sekä jälkihuollon toteuttaminen asiakassuunnitelmassa sovittujen tavoitteiden mukaisesti.

Sijais- ja jälkihuoltoyksikkö Pessiin on keskitetty kaikkien Essoten jäsenkuntien sijais- ja jälkihuollon palvelut. Essote tuottaa Pieksämäelle perhesijoituksen että tukiperhetoiminnan palvelut. Pessissä perhesijoituksen sosiaalityöntekijät rekrytoivat, valmentavat ja tukevat sijaisperheitä. Painopiste sijaishuollossa on perhehoidon vahvistamisessa ja perheen jälleen yhdistämisen työskentelyssä sekä jälkihuollon kehittämisessä vastaamaan jälkihuolto-oikeuden laajentumista 25 vuoteen saakka. Lastensuojeluyksiköiden ennakkolliseen valvontaan panostetaan valvontakoordinaattorin toimesta. Valvontakoordinaattori on yksi Essoten valvontatiimin jäsenistä.

Palvelualueeseen kuuluu oma nuorten vastaanottoyksikkö Havurinne sekä turvakotitoiminta. Havurinne on seitsemän paikkainen lastensuojelulaitos. Turvakodissa on seitsemän perhepaikkaa. Essote tuottaa turvakotipalvelut Terveystien ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). THL rahoittaa Mikkelin turvakodin kulut.

Systeemisen työotteen ja monilaisen työn tukena on LUMO monialainen lastensuojelu -hanke, jossa on mukana koko Etelä-Savo.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Lapsiperheiden sosiaalityö: asiakkaat* vähintään	832	700	850
Lastensuojelun avohuolto: asiakasmäärä** enintään	678	570	450
Huostaan otetut lapset: määrä*** enintään	188	180	178
Turvakoti: asiakasmäärä	123	120	130
Lapsiperheiden kotipalvelut: kotitalousmäärä vähintään	257	240	550

Riskit ja riskien hallinta

Merkittävä riski liittyy lastensuojelun ostopalveluiden käyttöön. Vuonna 2019 tehtiin 46 uutta huostaanottoa, vuonna 2020 36 ja lokakuun loppuun 2021 on tehty yhteensä 17 uutta huostaanottoa. Oma perhetyötä vahvistamalla perhetyön ostopalveluiden määrää on voitu kuitenkin vähentää.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa on ollut haastava rekrytoida sosiaalityöntekijöitä, mutta myös sosionomien rekrytoinnissa sekä perhetyöhön että ohjaajatyöhön on ollut vaikeuksia. Rekrytointivaikeuksista johtuen yhtä sosiaalityöntekijää kohden asiakasmäärät ovat suuria. Tämä on osittain johtanut siihen, että kaikki asiakaskirjaukset eivät ole ajantasalla ja asiakastapaamisia ei ole voitu toteuttaa halutulla intensiteetillä. Talousarviossa on varauduttu lastensuojelulain henkilöstömitoitusta koskevaan lakimuutokseen. Riskinä on sosiaalityöntekijöiden rekrytointihaasteet.

Toimitilojen riittämättömyys on myös yksi riski. Asiakasneuvotteluihin tarkoitettuja, turvallisia tiloja on ollut ajoittain vaikea järjestää Perhetalossa.

5.3 Sosiaalipalvelut

Toiminnan kuvaus

Sosiaalipalvelut ovat kuntalaisten omatoimisuutta tukevia sekä ongelmia korjaavia palveluja. Sosiaalipalveluihin kuuluu työikäisten sosiaalityö ja -ohjaus sekä taloudellisen tuen palvelut (sis. täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki), työllisyydenhoidon sosiaalitoimelle osoitetut tehtävät (monialaiset työllisyyspalvelut TYP, kuntouttava työtoiminta, aktivointisuunnitelmat), sosiaalinen kuntoutus, Ohjaamo Olkkarin toiminta 13–29-vuotiaille nuorille, sosiaali- ja kriisipäivystys, poliisin sosiaalityö sekä maahanmuuttopalvelut. Sosiaalipalvelut tekee tiivistä yhteistyötä Kelan, TE-toimiston ja ELYn kanssa.

Työikäisten sosiaalityössä tehdään aikuisten asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat ja palvelupäätökset koko Essoten alueella. Lisäksi tehdään Hirvensalmen, Juvan, Kangasniemen, Mäntyharjun, Pertunmaan ja Puumalan hyvinvointialueiden päihdepalvelujen palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat ja laituskuntoutus- ja maksupäätökset sekä mielenterveyspalvelujen palvelutarpeen arvioinnit, asiakassuunnitelmat ja asumispalvelupäätösten valmistelut. Tästä on sovittu yhdessä Essoten mielen-terveys- ja päihdepalvelujen kanssa.

Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP) on kuntakokeilun/te-toimiston, kunnan/kuntayhtymän ja Kelan yhteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa pitkäaikaistyötöntä työnhakija-asiakasta pääsemään työmarkkinoille tai muihin palvelutarpeen mukaisiin palveluihin sekä edistää asiakkaan työkykyisyyttä ja työllistymistä yksilöllisesti. Essote on mukana Mikkelin seudun Työllisyyden kuntakokeilussa aj. 1.1.2021–30.6.2023. Kuntakokeilussa ovat mukana ne työttömät ja työvoimapoluissa olevat työnhakijat, jotka eivät ole oikeutettuja ansiopäivärahaan sekä kaikki alle 30-vuotiaat työnhakijat ja kaikki maahanmuuttajat, jotka ovat joko työttömänä tai työvoimapoluissa hankealueiden TE-toimistoissa. Kokeilukunta vastaa näiden asiakasryhmien julkisten työvoima- ja yrityspalveluiden (TE-palveluiden) tarjoamisesta.

Ohjaamo on alle 30-vuotiaiden matalan kynnyksen monialainen palvelupiste. Ohjaamo tarjoaa tietoa, neuvontaa, ohjausta sekä palveluja työllistymiseen, koulutukseen, elämänhallintaan ja hyvinvointiin liittyen. Ohjaamo-toiminta edellyttää tiivistä toiminnallista yhteistyötä valtion, maakunnan ja kunnan välillä sekä yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Sosiaalipalvelut tuottaa ja koordinoi sosiaali- ja kriisipäivystyksen koko Essoten alueelle sekä Pieksämäelle. Palvelu koostuu sosiaali- ja kriisipäivystyksen kokonaisuudesta, jonka ydintoimintoja ovat sosiaali- ja kriisipäivystys, kriisityö sekä lähisuhdeväkivaltatyö. Järjestöjen tekemä työ täydentää julkisen sektorin tekemää työtä. Kuntayhtymän lähisuhdeväkivaltatyön koordinoitivastuu (väkivaltaa kokeneiden ja tehneiden palveluverkosto) on sosiaalipalvelujen palvelupäälliköllä.

Itä-Suomen poliisilaitoksella Ankkuri-toiminta on monialaista ennalta estävää toimintaa, jolla tuetaan nuoren osallisuutta, ehkäistään syrjäytymistä sekä ehkäistään nuoren rikollisuutta varhaisella puuttumisella. Poliisien lisäksi monialaiseen työhön osallistuvat poliisin sosiaalityöntekijä, nuorisopsykiatrian sairaanhoitaja sekä kaupungin nuorisopalvelujen työntekijä.

Maahanmuuttopalvelut tuotetaan kuntiin Essoten ja kuntien välisten sopimusten mukaisesti. Maahanmuuttopalvelut tuottaa Essoten kunnille (Mikkeli, Juva, Hirvensalmi) kiintiöpakolaisten ja oleskeluluvan saaneiden turvapaikanhakijoiden kotouttamispalvelut monialaisesti. Sopimusten mukaan järjestetään laittomasti Essoten alueella oleville henkilöille välttämättömät palvelut. Lisäksi annetaan myös ohjausta ja neuvontaa muille maahanmuuttajille. Palvelu rakentuu valtionhallinnon, alueen/kunnan/kuntayhtymän sekä yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyöstä.

Sosiaalipalveluissa tehdään tiivistä yhteistyötä eri järjestöjen kanssa. Palvelujen tuottamisesta on solmittu sopimukset kuntouttavaan työtoimintaan (ViaDia ry ja Mikkelin Toimintakeskus ry), maahanmuuttopalveluihin (Monikulttuurikeskus Mimosa ry) ja kriisityöhön (Mikkelin kriisikeskus).

Sosiaalipalveluja kehitetään myös monien hankkeiden kautta. Näitä ovat mm. SOSRAKE- rakenteellisen sosiaalityön hanke, MAGEE - maahanmuuttajien geneerisen palveluohjauksen malli -hanke sekä Onni-psykososiaalisen tuen -hanke Ohjaamossa.

Tunnusluvut ja mittarit

Tunnusluku / Suorite	TP 2020	TA 2021	TA 2022
Kuntouttava työtoiminta: asiakasmäärä vähintään	636	740	680
Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki: kotitalouksien määrä enintään	1 454	1 460	1 460
Sosiaali- ja kriisipäivystys: yhteydenottojen määrä vähintään	4 513	4 100	4 500
Työikäisten sosiaalityön: asiakasmäärä enintään (sis. asiakkaat vastuuhenkilöittäin sekä työllisyydenhoidon aktivointisuunnitelmat, järjestelmämuutos v. 2021)	2 002	800	2 200
Maahanmuuttopalvelut: asiakaskäynnit enintään	7 718	8 500	8 500
Hyvinvointiryhmien ja ryhmämuotoisen kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden määrä % kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista vähintään	12,3 %	8 %	10 %

Riskit ja riskien hallinta

Työikäisten sosiaalityössä ja sosiaalihojauksessa asiakasmäärät/työntekijä ovat valtakunnallisia suosituksia korkeammat, joka näkyy pitkittyneinä asiakkuuksina ja asiakkaiden ongelmien kasautumisena ja vaikeutumisena. Sosiaalityöntekijöiden rekrytointivaikeudet lisäävät asiakasmäärän kasvun riskiä. Työikäisten palveluissa riskinä on myös toimeentulotukimenojen kasvu. Kelan tekemät perustoimeentulotuen ehtojen kiristämiset näkyvät sosiaalitoimen kasvaneina menoina. Asiakkaiden asumiseen liittyvät ongelmat (vuokrarästit, hädät, sähkön katkaisut) ovat merkittävä osa toimeentulotuen menoista.

5.4 Perhe- ja sosiaalipalvelujen tukipalvelut

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tukipalvelut tuottavat palvelua koko vastuualueelle työskennellen myös laajasti yhdyspinnoissa Essoten sisällä sekä muiden sote-organisaatioiden, kuntien, järjestöjen, KELAn, ELYn ym. kanssa. Tukipalveluihin kuuluvat vastuualueen johtajan, kolmen palvelupäällikön ja vastaavan ylilääkärin palvelut. Tukipalveluissa on myös kahden palveluesimiehen, joiden työnjohto- ja palveluvastuu kohdentuu 6-7 Essoten jäsenkuntaan, palvelut.

Vastuualuejohtaja ja palvelualueen päälliköt sijaistavat toisiaan tarvittaessa.

Sosiaalipalvelujen palvelupäällikkö on Essoten sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän rekisterinpitäjä, sosiaalihoitolain mukainen johtava sosiaaliviranomainen ja yksilöasiain jaoston esittelijä ja pöytäkirjanpitäjä. Palvelupäällikkö on myös lähisuhdeväkivaltatyön koordinaattori Essotessa.

Palvelupäällikkö vastaa myös Essoten sosiaalityön ammatillisesta koordinaatiosta.

LIITE 1
VYÖRYTYSPERUSTEET

Kustannuspaikka	Vyörytysperuste
10 Perhe- ja sosiaalipalvelut	
1700 Perhe- ja sosiaalipalveluiden hallinto	Perhe- ja sosiaalipalveluiden henkilöstömäärän suhteessa
30 Vanhus- ja vammaispalvelut	
3800 Vanhus- ja vammaispalveluiden hallinto	Vanhus- ja vammaispalveluiden henkilöstömäärän suhteessa
40 Terveyspalvelut	
2400 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden hallinto	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstömäärän suhteessa
4105 Kliininen fysiologia ja isotooppi	Hinnaston mukaan
4106 Lääketieteellinen fysiikka	48,64 % KP 4105 ja 51,36 % KP 4201
4124 Pth yksikkö	Henkilöstömäärän suhteessa
4147 Perusterveydenhuollon hallinto	Henkilöstömäärän suhteessa
4201 Radiologia MKS	Hinnaston mukaan
4204 Radiologia Mäntyharju	Hinnaston mukaan
4205 Radiologia Kangasniemi	Hinnaston mukaan
4206 Radiologia Juva	Hinnaston mukaan
4301 Patologia	Hinnaston mukaan
4001 Lääkehuolto	Toimitettujen lääkkeiden suhteessa
1909 Sosiaalityön yksikkö	Käytön mukaan prosentuaalisesti, sosiaalityöyksiköstä saadun jaon mukaan
1061 Sairaalahygieenia	Henkilömäärän suhteessa
2111 Sairaalahallinto	Ensin erikoistuvat lääkärit käytön mukaan ja lopuksi vyörytys terveystieteiden henkilöstömäärän suhteessa
2113 Tilannekeskus TIKE	Henkilöstökulujen perusteella (rajatut yksiköt)
2114 TIKE kiertävä varahenkilöstö	Henkilöstön käytön mukaan
5200 Kuntoutuspalveluiden hallinto	Kuntoutuspalveluiden henkilöstömäärän suhteessa
90 Kuntayhtymän hallinto	
9100 Hallintopalveluiden hallinto	Henkilöstömäärän suhteessa
9107 Yhtymäjohto	Henkilöstömäärän suhteessa
9109 Esper	Pieksämäki ja Joroinen maksaa kapitaation mukaan kuluista esh:n osuuden (43%) loppu vyörytetään henkilöstömäärän suhteessa
9103 Valtuusto	Henkilöstömäärän suhteessa
9104 Hallitus	Henkilöstömäärän suhteessa
9105 Tarkastuslautakunta	Henkilöstömäärän suhteessa
8003 Puhelinkeskus	Henkilöstömäärän suhteessa

9102 Sosiaali- ja potilasasimies	Terveyspalveluiden potilaiden lukumäärän perusteella
9108 Turvallisuus- ja valmius	Henkilöstömäärän suhteessa
9120 Lakipalvelut	Henkilöstömäärän suhteessa
9122 Viestintä	Henkilöstömäärän suhteessa
9130 Sihteeripalvelut	Henkilöstömäärän suhteessa
1907 Osastonsihteeripalvelut	Terveyspalveluiden potilaiden lukumäärän perusteella
9004 Taloushallinto	Ostolaskujen ja tositteiden lukumäärän suhteessa
9005 Laskutus	Myyntilaskujen lukumäärän suhteessa
9106 Tilintarkastus	Henkilöstömäärän suhteessa
9110 Sisäinen valvonta	Henkilöstömäärän suhteessa
8102 Hankintapalvelut	Toimitettujen materiaalien suhteessa
6001 Huoltotoiminta	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
6002 Vuokraustoiminta	Neliöiden mukaan (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
6004 Käyttötoiminta	Neliöiden mukaan (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
6005 Kuntien tilat	Neliöiden mukaan (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
8104 Logistiikka	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
5001 Ravintokeskus	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
5002 Ruokaostopalvelut muut kunnat	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
5003 Ruokapalvelut Kangasniemi	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
5004 Ruokapalvelut Ristiina	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
5005 Ruokapalvelut Mikkeli	Käytön mukaan (tila- ja tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7002 Siivouspalvelut	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7003 Siivouspalvelu Moisio ja Kyyhkyllä	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7004 Siivouspalvelut muut kunnat	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7005 Siivouspalvelut Hirvensalmi	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7006 Siivouspalvelut Kangasniemi	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7007 Siivouspalvelut Mikkeli	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7008 Siivouspalvelut Mäntyharju	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
7009 Siivouspalvelut Pertunmaa	Neliöt/puhtausaste (tukipalveluiden toimittaman jaon perusteella)
1908 Välinehuolto	Käytön mukaan (välinehuollon laskutuksen perusteella)
9011 Henkilöstöpalveluiden hallinto	Henkilöstömäärän suhteessa
9013 Henkilöstön kehittäminen	Henkilöstömäärän suhteessa
9012 Rekrytointi	Sijaisten käytön suhteessa

9015 Palkkahallinto	Henkilöstömäärän suhteessa
9014 Työhyvinvointi	Henkilöstömäärän suhteessa
9201 Tietohallinto	Tietokoneiden lukumäärän suhteessa
9202 Puhelinpalvelut	Puhelimien lukumäärän suhteessa
1905 Potilasasiakirjakeskus	Terveyspalveluiden potilaiden lukumäärän perusteella
9410 Arkisto	Henkilöstömäärän suhteessa
1901 Ammattikirjasto	Lääkäreiden lukumäärän suhteessa
9800 Hankkeet	Henkilöstömäärän suhteessa
9802 Perusterveydenhuollon yksikkö	Henkilöstömäärän suhteessa
9803 Koulutus	Henkilöstömäärän suhteessa
9804 Oma- ja ulkovalvonta	Henkilöstömäärän suhteessa
9500 Rahoitus	Poistojen suhteessa
9111 Konsernijohdon tuki	Henkilöstömäärän suhteessa
9101 Yhteiset palvelut	Henkilöstömäärän suhteessa
9001 Henkilöstöhallinto	Henkilöstömäärän suhteessa
9801 Kehittäminen yhteensä	Henkilöstömäärän suhteessa
9806 Koulutuskeskus	Henkilöstömäärän suhteessa
9805 Sote-kioski	Henkilöstömäärän suhteessa
9807 Hyte	Henkilöstömäärän suhteessa