

Pohjois-Karjalan sote -hanke

Väliraportti 19.1.2015



Sisällys

1 Johdanto	2
2 Väliraportin rakenne ja sisältö yleisesti.....	3
3 Hankesuunnitelmassa kirjatut tavoitteet	3
4 Asukaslähtöistä tuotantomallia koskevat havainnot ja jatkotoimenpiteet.....	4
4.1 Palvelutuotantotyöryhmä	4
4.2 Sote-kuntarajapintatyöryhmä	6
4.2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	7
4.2.2 Lapset ja nuoret.....	7
4.2.3 Työllisyys	8
4.2.4 Maahanmuuttajatyö	9
4.2.4 Erityisryhmien asuminen	9
5 Hallinto- ja organisaatiomallia koskevat havainnot ja jatkotoimenpiteet.....	9
5.1 Hallinto- ja taloustyöryhmä	9
5.1.1 Sopimukset.....	10
5.1.2 Hallinnon tukipalvelujen tuotantovaihtoehdot	10
5.1.3 Paikallinen ohjausjärjestelmä.....	11
5.1.4 Kiinteistöt	11
5.1.5 Rahoitus.....	11
5.1.6 Tietojohdaminen.....	11
5.1.7 P-K:n sote-tuotantokuntayhtymän liikkeellelähtötapa	12
5.2 Henkilöstötyöryhmä	12
5.3 Tukipalvelutyöryhmä	13
5.3.1 Siivous-, ravinto-, kiinteistönhoito- ja logistiikkapalvelut	13
5.3.2 ICT-palvelut	14
5.3.3 Toimistopalvelut.....	14
5.3.4 Lääkintälaitte- ja apuvälinehuolto.....	14
5.3.5 Turvallisuus	14
5.3.6 Välinehuolto	15
5.3.7 Hankinnat ja sopimukset	15
6 Toimintaan integroitua kehittämistä ja johtamisrakennetta koskevat havainnot ja jatkotoimenpiteet	15
6.1 KehittämISRakenne.....	15
6.2 Johtamisrakenne.....	15
Liitteet.....	16

Liite 1 Hankkeen toteutuneet menot, toiminnot sekä työsuunnitelma 1-3/2015.....	16
Liite 2 Palvelutuotantotyöryhmän väliraportti	16
Liite 3 Sote-kuntarajapinta työryhmän väliraportti	16
Liite 4 Hallinto- ja taloustyöryhmän väliraportti	16
Liite 5 Henkilöstötyöryhmän väliraportti	16
Liite 6 Tukipalvelutyöryhmän väliraportti	16

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut koko maassa. Uudessa sote-palvelurakenteessa erotetaan palvelujen järjestäminen ja niiden tuottaminen toisistaan. Järjestämisvastuu on siirtymässä kunnilta viidelle sosiaali- ja terveysalueelle (sote-alue). Sote-alue vastaa siitä, että sen alueella asukkaat ja muut palveluihin oikeutetut saavat tarvitsemansa palvelut. Sote-tuotantoalueiden rakentaminen edellyttää kunnissa ja kuntayhtymissä merkittävää työpanosta muutosten suunnitteluun ja toteutukseen. Uudistuksen myötä osalla kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä työnantaja muuttuu.

Keväällä 2014 PKSSK:n jäsenkunnat sekä kuntayhtymä järjestivät kaksi neuvottelutilaisuutta (Kimmel 3.4.2014 ja Huhmari 11.4.2014), joissa kuntien luottamushenkilöiden edustajat sekä kuntajohtajat sopivat yhteisen sosiaali- ja terveyspalvelujen maakunnallisen tuotantomalliselvityksen käynnistämisestä. Edellä kuvatun uudistuksen toteuttamiseksi Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän yhtymähallitus on kokouksessaan 28.4.2014 hyväksynyt periaatepäätöksenä jäsenkuntien alueellisen sote-hankkeen kuntayhtymän hallinnoimana. Päätöksessään hallitus pyysi jäsenkuntia nimeämään edustajansa hankkeen ohjausryhmään siten, että Joensuun kaupunki nimeää kaksi (2) jäsentä ja muut kunnat yhden (1) jäsenen.

Ohjausryhmä piti järjestäytymiskokouksensa 16.6.2014, missä se valitsi keskuudestaan puheenjohtajaksi Eero Reijosen ja varapuheenjohtajaksi Tuula Rautiaisen sekä asetti ohjausryhmälle valmistelevan koordinaatioryhmän ja sen toimintaa tukevan sihteeristön. Hankesuunnitelman mukaan sote-tuotantoalueen suunnittelun koordinaatiotyöryhmänä toimivat kuntien ja kuntayhtymän johtajat ja heidän varahenkilöinä sote-johtajat tai vastaavat viranhaltijat. Valmistelevan sihteeristön kokoonpanoksi nimettiin tuotantojohtaja Pekka Kuosmanen Joensuusta, sosiaalijohtaja Soile Syrjäläinen Lieksasta sekä johtajaylilääkäri Antti Turunen (PKSSK/sairaalapalveluiden johto) ja ylilääkäri Anu Niemi (PKSSK/perusterveyden yksikkö). Valmistelevaa sihteeristöä on täydennetty loppuvuodesta 2014 hoitotyön asiantuntija Jenni Halosella Juuasta.

Hankesuunnitelman ja ohjausryhmän 16.6.2014 tekemän päätöksen mukaan koordinaatioryhmän tehtävänä oli nimetä tarvittavat asiantuntija- ja valmisteluryhmät ja antaa niille toimeksiannot. Koordinaatioryhmän järjestäytymiskokouksessaan 25.6.2014 tekemän linjauksen mukaan valmistelutyöryhmien yhteisenä tehtävänä on mallintaa Pohjois-Karjalan alueellinen sotepalvelutuotanto ja sen vaatimat hallinto-, tuki- talouspalvelut, tilaratkaisut sekä sote-tuotannon kytkennät kuntien muihin rajapintoihin, kuten laaja-alaiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyöhön.

Hankkeen tavoitteena on selvittää Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän jäsenkuntien alueella toimiva alueellinen asukaslähtöinen sote-tuotantomalli, missä palvelutarjotin on

räätelöity pohjoiskarjalaisten asukkaiden palvelutarpeita vastaavaksi ja jossa hyödynnetään alueella jo valmiina olevat ja kustannustehokkaiksi havaitut yhteistyöratkaisut. Pohjois-Karjalan palvelutuotantomallin suunnittelua ohjaavina periaatteina ovat asiakaslähtöisyys, toimintalähtöinen rakenne sekä monituottajuuden ja uudet palvelumallit mahdollistavat ratkaisut. Uusilla toimintamalleilla haetaan kustannustehokkuutta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan ja levitetään alueen kunnissa jo hyviksi havaittuja toimintamalleja.

2 Väliraportin rakenne ja sisältö yleisesti

Väliraportti on valmisteleavan sihteeristön kooste eri valmistelutyöryhmien nykytilan kuvauksista ja niiden pohjalta tehdyistä havainnoista. Väliraportissa on tuotu ehdotuksenomaisesti asiat, joiden osalta toivotaan käytävän saatekeskustelua hankkeen loppuajan työskentelyä varten. Kaikkien valmistelutyöryhmien tuottamat raportit liitteineen löytyvät väliraportin liitteinä.

Hanke on toiminut sille vuodelle 2014 varatun rahoituksen (40 000€) puitteissa alittaen budjettivaruksen 8901 eurolla. Suurimmat kuluerät ovat olleet määräaikaaisesti palkatun sosiaalityöntekijä/projektityöntekijän palkkakulu, kokouksiin ja tutustumiskäynteihin liittyneet järjestelykulut sekä asukkaan marraskuun –tapahtumiin liittyneet ilmoitus – ja painatuskulut. (liitteenä kooste toteutuneista menoista, toiminnasta sekä työsuunnitelma ajalle 1-3/2015).

3 Hankesuunnitelmassa kirjatut tavoitteet

Selvityksen konkreettisiksi tavoitteiksi on hankesuunnitelmassa kirjattu seuraavat asiat:

1. Keskeiset alueelliset palveluprosessit on kuvattu ja palveluprosessien määrittelyssä on palvelut luokiteltu lähipalveluiksi, seuduittain saavutettaviksi sekä alueen yhteisiksi.
2. Palveluprosesseissa on huomioitu sosiaalisen tuen, vapaaehtoistoiminnan sekä asukasosallisuuden edistäminen.
3. Sosiaalitoimeen on luotu alueellinen palvelutuotantomalli, mikä on integroitu yhteen terveydenhuollon palvelutuotannon ja kuntayhtymän erityishuollon kanssa.
4. Psykososiaaliset palvelut on integroitu. Alueelle on kehitetty eri toimijoita (pth, esh, sosiaalipalvelut) yhdistävät palvelutuotannon ja palveluohjauksen toimintamallit. Malleissa on huomioitu rajapinnat perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen ja kunnissa tehtävän terveyden edistämistyön välillä huomioiden myös järjestöjen mahdollisuudet erityisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.
5. Työterveyshuoltoon on luotu alueellinen palvelutuotantomalli, jonka toimintaa ohjaa yhteinen 1.1.2016 mennessä luotu laatukäsikirja.
6. Kuntoutukseen on luotu integroitu alueellinen toimintamalli.
7. Sähköiset palvelut on istutettu osaksi toimintaprosesseja ja niiden käyttö on laajaa ja vakiintunutta.
8. Sosiaali – ja terveydenhuollon käyttämät tukipalvelut tuotetaan yhteisesti.
9. Johtaminen ja yhteisten palveluketjujen kehittäminen perustuu modernin tietojohdamisen työkalujen maksimaaliseen hyödyntämiseen.
10. Konserni- ja hallintorakenteen selvittäminen.

Väliraportin laadinnassa on huomioitu myös hankesuunnitelman hyväksymisen jälkeen kansalliselta tasolta sote järjestämislakiluonnoksen muodossa esille tulleet linjaukset. Tavoitteiden saavuttamisen osalta tilannetta peilataan hankesuunnitelmaan kirjattujen välituotosten kautta, joiden tulee olla valmiina 31.3.2015 mennessä.

1. Asukaslähtöinen tuotantomalli
2. Hallinto- ja organisaatiomalli
3. Toimintaan integroitu kehittämismalli/organisaatio (kuvataan kehittämisrakenne nykytilassa ja tulevaisuudessa)

4 Asukaslähtöistä tuotantomallia koskevat havainnot ja jatkotoimenpiteet

4.1 Palvelutuotantotyöryhmä

Palvelutuotantotyöryhmän saama toimeksianto käsitti palvelutuotannon kokonaisuuden mallintamisen huomioiden vertikaalisen ja horisontaalisen palveluiden yhteensovittamisen. Toimeksianto käsitti myös seuraavat yksityiskohtaisemmat määrittelyt, jotka ovat työryhmän asettamisen jälkeen julkistetun järjestämislakiluonnoksen mukaan tarkentuneet osin järjestämispäätöksessä määriteltäviin asioihin ja osittain yhdessä muiden työryhmien kanssa linjattaviin asioihin. Valmistelutyön edetessä on eri työryhmien väliset toimeksiannot lähentyneet toisiaan sote-kuntarajapintatyöryhmän (kohta 1), hallinto- ja taloustyöryhmän (kohta 3 ja 4) sekä henkilöstötyöryhmän (kohta 2) kanssa.

1. määrittellä lähipalvelujen ja palveluverkoston sekä palvelutuotantorakenteen luomisen periaatteet ja keskeiset ratkaisut em. periaatteiden toteutukselle kansallisten linjausten pohjalta
2. tehdä ehdotukset toimintaorganisaatiosta
3. selvittää alueellista resurssihoitamista tukevien raportointimenetelmien mahdollisuudet palvelutuotannon määrää ja laatua kuvaavaksi mittaristikoksi (siirtynyt hallinto- ja taloustyöryhmälle)
4. suunnitella yhteiset isot periaatteet yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa tehtävälle yhteistyölle (mm. sopimus- ja kilpailutusperiaatteet) yhteistyössä hallinto- ja taloustyöryhmän kanssa.

Palvelutuotannon nykytilan kuvaus toteutettiin alueen kuntien ja PKSSK:n potilas/asiakastyöhön osallistuvista sote – ammattilaisista koostuneissa moniammatillisissa, toiminnallisissa alatyöryhmissä, joita perustettiin yhteensä kolmetoista. Työryhmätyöskentelyyn välittömästi osallistuneita henkilöitä oli 100, välillisesti 200 henkilöä. Näiden työryhmien rinnalla toteutettiin kaikissa kunnissa aiheita sivuavat sote-ammattilaisten 3 tunnin mittaiset työpajat 8-10/2014. Näihin työpajoihin osallistui yhteensä 300 henkilöä.

Työryhmien tuotokset olivat 11-12/2014 kommentoitavina kaikissa kunnissa ja keskeisillä sidosryhmillä. Niitä ovat myös alueen asukkaat arvioineet Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistyksen kanssa yhteistyössä toteutetuissa seutufoorumeissa, järjestötapaamisissa ja otakantaa.fi – sivustolla 11-12/2014 ”asukkaan marraskuusi” – nimetyssä kokonaisuudessa, missä samalla testattiin erilaisia asukkaiden osallisuusmuotojen toimivuutta sote-palveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä järjestämislakiluonnoksen 30§ mukaisella tavalla. Alueen elinkeino- ja yritysten kanssa toteutettiin 11/2014 Pohjois-Karjalassa sote – toimialan yrityksille, järjestöille ja säätiöille suunnattu webropol –kysely nykytilanteen kartoittamiseksi yritysten näkökulmasta. Väliraporttiin kootut havainnot ja ehdotukset jatkovalmistelun osalta pohjautuvat edellä kuvatuista lähteistä koottuun materiaaliin.

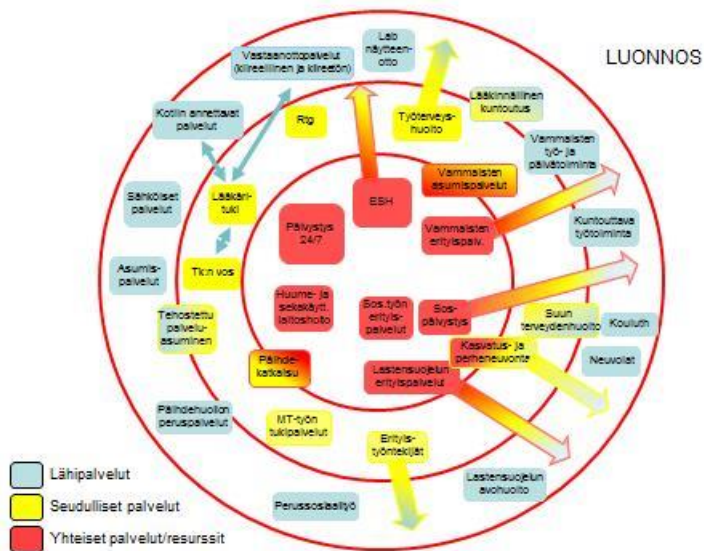
Hyvien käytänteiden levittämistä ja havaittujen ongelmakohtien korjaamiseksi tähtäävää toimintaprosessien kehittämistyötä jatketaan vuoden 2015 aikana sekä moniammatillisissa alueellisissa työryhmissä että kuntatyöpajoissa. Integraatiota tukeva kuntatyöpajatyöskentely aloitetaan vuoden 2015 aikana myös PKSSK:ssa.

Palvelutuotantotyöryhmä on kokoontunut kuusi kertaa ja kokouksissa on ollut mukana myös valmistelevan sihteeristön edustajia.

Tärkeimmät havainnot ja ehdotukset

- Keskeisimmät ongelmat ovat yhteydensaantiin liittyvät vaikeudet kansalaisten ja sote-ammattilaisten sekä myös ammattilaisten kesken, palveluiden koordinoimattomuus, yksinäisyys ja arjen turvallisuuteen liittyvät ongelmat sekä osaamisen tuen vahvistamisen tarve sote – palveluiden etulinjassa toimiville ammattilaisille
- Havaituista ongelmista ylivoimaisesti ongelmallisin kohta on yhteydensaanti. Yhteydensaantiin liittyvät ongelmat eivät rajoitu vain puhelinliikenteeseen, vaan myös sähköisten yhteydenottokanavien ja palveluväylien niukkuuteen. Ongelma on tiedostettu myös kansallisesti. Kevään 2015 aikana valmistuvat kansallisesti määriteltävät kansalaisten sähköisten sote palveluiden sisältömäärittelyt, mitkä luovat pohjan sähköisten palveluiden hankinnoille. Joensuu on osallistunut kansalliseen määrittelytyöhön yhdessä Eksoten, Hämeenlinnan, Tampereen, Turun, Oulun ja Espoon kanssa ja tämä mahdollistaa sähköisten palveluiden hankkimisen ensimmäisten joukossa.
 - yhteydensaantiin liittyvien ongelmien ratkaiseminen on jo aloitettava ennen tuotantokuntayhtymän syntymistä. Sähköisten palveluväylien lisääminen edellyttää investointeja mobiiliteknologiaan sekä sähköisten palveluväylien hankintaan jo vuosina 2015 - 2016.
 - tuotantorakenteessa eri organisaatorajat ja ammattilaisten väliset rajapinnat häivyttävä asukaslähtöinen palvelutarjonta tarjoaa mahdollisuuden edellä kuvattujen ongelmakohtien korjaamiseen
 - eri kunnissa olevia hyviä käytänteitä ryhdytään levittämään alueellisesti jo ennen tuotantokuntayhtymän syntymistä
- Toiminnallisiin kuvauksiin on liitetty talousnäkökulma ryhmittelemällä kuntien sote-menot vuoden 2013 osalta vastaamaan toiminnallisten alatyöryhmien muodostamia kokonaisuuksia. Ryhmittelytapa on auttanut hahmottamaan eri toimintojen suhteellisia osuuksia ja painoarvoa kokonaisuutena ja tuonut esille eri kuntien ja eri toimintojen väliset erot sekä suurimmat poikkeavuudet.
- Alla luetelluissa palvelukokonaisuuksissa perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon välisten rajapintojen poistamisella, hyvien toimintamallien levittämällä, teknologisiin ratkaisuihin panostamalla, kuntoutuksellisen näkökulman vahvistamisella sekä asukkaiden omat voimavarat valjastavalla työotteella on saavutettavissa kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta.
 1. Yli 75- vuotiaitten hoito- ja palvelukokonaisuudet
 2. lapsiperheitten ennaltaehkäisevät palvelut ja lastensuojelu
 3. avovastaanotto toiminta
 4. vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto
 5. psykiatria ja päihdetyö
 - Loppuraportissa kuvataan ehdotus siitä, miten edellä kuvatut kokonaisuudet olisi palveluiden järjestämisen kannalta tarvittavan osaamisen ja kokonaiskustannusten hallinnan kannalta tarkoituksenmukaisinta organisoida ja toteuttaa tuotantokuntayhtymässä
- Alueen kuntien ympäristöterveydenhuollon hallinto on vuoden 2013 alusta uudistettu ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annetun lain mukaisella tavalla. Ympäristöterveydenhuollon alueellisesta toteutuksesta vastaavat tahot ovat olleet mukana valmistelussa, sillä ympäristöterveydenhuollolla on runsaasti yhteistä tehtäväaluetta nykyisen perusterveydenhuollon kanssa.
 - tällä hetkellä Joensuun kaupungin organisaatioon sijoittunut ympäristöterveydenhuollon yksikkö on siirrettävissä sellaisenaan osaksi alueellista tuotantokuntayhtymää.
- alueen erikoissairaanhoidon on ollut toistuvasti valtakunnallisessa tuottavuusvertailun kärkikastia

Alla olevassa kaaviossa hahmotelma palvelutuotannon organisoinnin eri tasoista



4.2 Sote-kuntarajapintatyöryhmä

Sote - kuntarajapintatyöryhmän toimeksiantona on

- suunnitella, miten kuntien muissa hallintokunnissa tehtävä laaja-alainen, poikkihallinnollinen hyvinvoinnin edistäminen, yhteisöllisyyden tukeminen ja varhainen puuttuminen integroidaan osaksi palvelutuotantoa
- suunnitella palvelutuotantomallia tukevan laajalle kuntien ja muiden kunnassa toimivien tahojen, erityisesti järjestöjen yhteistyölle pohjautuvan kohderyhmän huomioivan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toiminnallisen mallin
- pohtia asukasysteistyöhön ja demokratiaan liittyviä kysymyksiä tulevassa tuotantorakenteessa (edustuksellista demokratiaa sivuva osuus siirtyi syksyn 2014 aikana hallinto- ja taloustyöryhmän tehtäväksi)

Työryhmä on kokoontunut neljä kertaa. Erilaisia rajapintoja hahmottaneita alatyöryhmiä on muodostettu viisi, jotka ovat kokoontuneet omilla aikatauluillaan ja kokoonpanoillaan.

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Lapset ja nuoret toimintamalli
- Työllisyys
- Maahanmuuttajatyö
- Erityisryhmien asuminen

Lisäksi työskentelyn aikana on ilmennyt uusi rajapinta eli tarve selvittää joukkoliikenteen, Kela-kuljetusten ja kutsuliikennejärjestelmien rakenne.

Alatyöryhmien tekemät raportit löytyvät kokonaisuudessaan sote-kuntarajapintatyöryhmän väliraportin liitteestä. Työryhmä on ryhmän omien asiantuntijoiden lisäksi kuullut asiantuntijana professori Tiina Laatikaista (terveyden edistäminen) ja projektipäällikkö Hanna Pieviläistä (osallisuus nuorten näkökulmasta)

Työryhmän toimeksiannosta on selvitetty kuntien hyvinvointikertomusten painopistealueet (P-K:n kansanterveyskeskus) sekä tehty kuntakartoitus rajapinnassa olevista hankkeista ja hyvistä toimintatavoista sekä järjestöyhteistyöstä eri kunnissa. (P-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys/Katja Asikainen). Myös erityisryhmien asumispalveluiden osalta on koottu kuntakohtaiset tiedot. Tähän yhteenvedoon kootut keskeiset havainnot ja jatkotoimenpide-ehdotukset perustuvat edellä olevaan materiaaliin ja on ryhmitelty alatyöryhmien mukaisesti.

4.2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- järjestämisalakilunnon 8 § mukaan vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnille ja että kunnalla on velvoite nimetä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho.
- vastaavasti myös sosiaali- ja terveystieteiden sekä tuottamisvastuussa olevien kuntayhtymien on asetettava suunnittelussaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot.
- jokaisen kunnan on seurattava asukkaattensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niiden kehittymistä hyvinvointikertomuksessa.
- terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, poikkialueellisten toimenpiteiden seuranta ja koordinoimisen toteuttamista varten tarvitaan riittävät voimavarat, osaaminen ja toiminnan seuranta- ja arviointijärjestelmä
 - alueen kunnista Joensuussa toimii kokoaikainen terveys-suunnittelijan nimikkeellä toimiva hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä tekevä työntekijä, Kiteellä on osa-aikainen (20%) hyvinvointikoordinaattori ja Liperissä hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä otona tekevä työntekijän työhön on määritelty 2 h työpanos/viikko.
 - muissa kunnissa hyvinvointikoordinaattorin tehtävät hoidetaan oman toimen ohessa
 - alueen toimijoiden lahjoitusrahoituksella toimiva Itä-Suomen yliopiston terveyden edistämisen professori tukee alueen kunnissa tehtävää terveyden ja hyvinvoinnin kehittämis- ja tutkimustyötä
 - loppuraporttiin kootaan maakunnalliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet (maakuntaliiton hyvinvointistrategiasta yhteistyössä maakuntaliiton hyvinvointityöryhmän kanssa) sekä yhteistyössä palvelutyöryhmän kanssa suunnitellaan sote-tuotannon ja kuntien välille hyvinvointityön toimintamallia, johon integroituu lasten ja nuorten hyvinvointia koskevat asiat.

4.2.2 Lapset ja nuoret

- Lapset, nuoret ja lapsiperheet ovat yhteisenä painopistealueena alueen kuntien hyvinvointityössä ja toiminnassa on vahva kytkös varhaiskasvatukseen, koulutoimen ja sote toiminnan kesken. Lasten, nuorten ja perheiden palveluilla, olipa kyse minkä hallintokunnan toiminnasta tahansa, tuetaan arjen omaehtoista elämänhallintaa. Sote toiminnan hallinnollinen irtautuminen voi aiheuttaa palveluiden pirstaloitumista ja riskin osatunnetulle.
 - lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuksien operatiivisen tason koordinoimissa korostuu kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden rooli, vastuu ja toimivalta
 - loppuraporttiin tehdään ehdotus, kuuluuko oppilashuolto hallinnollisesti osaksi kuntien sivistys/koulutoimea vai onko se osa sote-tuotantokuntayhtymää
 -

4.2.3 Työllisyys

Tärkeimmät havainnot ja ehdotukset

- Kunnan vastuulla olevan työmarkkinatuen maksatuksen piiriin kuuluvat pitkäaikaistyöttömät ovat usein myös sosiaalihuollon asiakkaita ja työllistämiseen/aktivointiin liittyvät asiat kuuluvat olennaisesti siten kunnan lisäksi myös aikuissosiaalityöhön. Kelalla on salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä oikeus antaa työ- ja elinkeinotoimistolle ja kunnan sosiaalihuollon tehtäviä hoitavalle viranomaiselle (mutta ei kunnalle) monialaisen yhteispalvelun tarpeen arvioimiseksi tietoja henkilöistä ja heille maksetuista työmarkkinatukipäivistä. Nämä tiedot ovat keskeisiä, kun harkitaan työttömän palvelutarvetta ja -ohjaustoimenpiteitä.
- Työllisyyden hoitamisen näkökulmasta sote –tuotantokuntayhtymän toimintaan liittyy myös, että kuntien on olennaisen tärkeää pystyä sijoittamaan työllistettyjä, työkokeilijoita sekä kuntouttavan työtoiminnan henkilöitä myös sote-kuntayhtymän työpaikoille. Nykytilanteessa esimerkiksi Joensuun kaupungin edellä luetelluista aktivoinneista suurin osa tapahtuu, eli työttömät sijoittuvat, nimenomaan sote -palveluiden työpaikoille. Jos nämä tehtävät menetettäisiin aktivointipaikkoina, tilanne olisi kuntien näkökulmasta siltäkin osin haastava.
- Työttömien palvelutarpeiden määrittely sekä määrärahat aktivointien toteuttamiseen ja palkkatukityöpaikkojen rahoittamiseen (pääosin) ovat erityisesti TE-hallinnolla. Kuntien käsissä ovat puolestaan erityisesti työ- ja toimintakyselyt sekä eläkkeiden hakeminen näillä työkykyperusteilla, kuntouttavan työtoiminnan volyymi (ryhmät ja sijoittaminen organisaation omille työpaikoille) sekä työttömien rekrytointi kaupungin/kunnan määräaikaisiin tehtäviin. Jälkimmäisenä mainittujen osalta voidaan pitää vahvuutena sitä, jos työllistämistoiminnan ohjaaminen sekä henkilöstöpolitiikka/rekrytoinnit ovat saman yksikön vastuulla. Näin työpaikkoja, esimiehiä ja organisaation henkilöstöpolitiikkaa pystytään tarvittaessa ohjaamaan myös työllisyyden hoidon näkökulmasta.
 - ratkaisuna edellä kuvattuun ongelmaan voisivat olla kuntien ja sote-tuotantokuntayhtymän yhteiset, pitkäaikaistyöttömien parissa toimivat viranhaltijat, jolloin palvelutarvemäärittely ja aktivointitoimenpiteet voitaisiin toteuttaa sujuvasti ja tarpeettomia viiveitä välttäen
 - Kelan, TE-hallinnon, sosiaalihuollon sekä terveydenhuollon edustajien muodostamaa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmätoimintaa on tarkoitus jatkaa tulevassa tuotantokuntayhtymässä alueellisena toimintana, vaikka lainsäädännöllisesti tehtävä on poistunut kuntien vastuulta 1.1.2015 lukien
 - alueella on parhailtaan haussa useiden eri sidosryhmien ja kuntien yhteisiä työllisyshankkeita, joita tullaan hyödyntämään toimintamallien luomisessa

Yhteenvetona

- kunnan maksatuksen piiriin kuuluvat ovat pääsääntöisesti vaikeimmin työllistyviä - kuntien velvoitteet lisääntyneet
- työttömän henkilön tietojen saantioikeus kelalta on työ- ja elinkeinotoimistolla ja sosiaalihuollon tehtäviä hoitavalla - ei kunnilla
- työttömällä henkilöllä on useita palvelu-oluttuvuuksia kunnallisten palveluiden näkökulmasta: sote-palvelut ja ohjaus sekä sijoittelu mm. työllistettynä, työkokeilijana, opiskelijana, kuntoutettavana sekä sote -tuotannon että kuntien tarjoamissa työtehtävissä
- työttömän henkilön palvelutarpeen ja taloudelliset tuet päättää pääosin te-hallinto
 - edellä kuvatun perusteella pyydetään kannanottoa ratkaisuehdotukseen, missä kunnissa ja sote-tuotannossa olisi yhteisiä viranhaltijoita (sosiaalihuoltolaki), jolloin työllisyyden hoitamisesta aiheutuvat kulut ja aktivoinnin toteutus olisivat saman työnjohdon alla

4.2.4 Maahanmuuttajatyö

Tärkeimmät havainnot ja ehdotukset

- Pohjois-Karjalassa maahanmuuttajatyö on erityisesti organisoitu Joensuun, Lieksan ja Kontiolahden kunnissa, Pohjois-Karjalan te-toimistossa sekä muutamissa järjestöissä. Joensuun seudulla on laadittu palvelumalli maahanmuuttajien kotoutumisen edistämiseksi. Mallia ei ole kuitenkaan otettu yhtenäisenä palvelurakennemallina käyttöön. Malli olisi ”mallinnettavissa” maakunnalliseksi toimintamalliksi.
- Joensuussa toimii kaupungin ja järjestöjen yhteistyössä maahanmuuttajatyönkeskus Silta, jossa maahanmuuttajille tarjotaan sekä kunnan lakisääteisiä palveluja että matalan kynnyksen monikielistä tukea, neuvontaa ja ohjausta.
 - Työryhmä esittää vuosille 2015 – 2017 yhteisesti toteutettavaa ja haettavaa hanketta, jolla rakennettaisiin yhteisesti toimivat ja resurssoidut kotoutumisen kuntapalvelut

4.2.4 Erityisryhmien asuminen

Tärkeimmät havainnot ja ehdotukset

- Erityisryhmien asumisella tarkoitetaan asuntojen suunnittelua ja rakentamista mm. seuraaville ryhmille: huonokuntoiset ja muistisairaat vanhukset, vammaiset henkilöt, päihdeongelmaiset, mielenterveyskuntoutujat, asunnottomat, maahanmuuttajat ja erityistä tukea tarvitsevat nuoret.
- Erityisryhmien asumisen kehittämisen valmisteluvastuu on Joensuuta lukuun ottamatta sosiaali- ja terveystoimen eri viranhaltijoilla oman toimensa ohessa (perusturvajohtajat, vammaispalvelujen, kotihoidon, hoito- ja hoivatyön päälliköt, sosiaalityöntekijät), jotka arvioivat erityisryhmien asumispalvelujen tarpeen ja vievät esityksiä eteenpäin kuntien keskushallintoon.
- Joensuussa erityisryhmien asumiseen liittyvissä kehittämistehtävissä toimii sote-johdon alla toimiva kehittämisspäällikkö yhdyshenkilönä
- Joensuussa on kehitetty erityisryhmien asumiseen liittyvää asumispalvelujen kokonaisuuden hallintaa. Toimintamallissa vahvistetaan kaupunkikonsernin, konsernihallinnon, sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kaupunkirakenneyksikön yhteistyötä asumispalvelujen kehittämisessä. Tähän liittyen kaupunki on valmistellut ja hyväksynyt erityisasumisen toimeenpano-ohjelman, mikä toimii asumisratkaisujen suunnittelua ohjaavana elementtinä
- Kaavoituksen sosiaaliset vaikutukset ovat niitä mahdollisia vaikutuksia, joita kaavan mahdollistamat toiminnot aiheuttavat ihmisten arkipäiväisessä elämässä. Vaikutukset voivat kohdistua palvelujen saatavuuteen, viihtyvyyteen, turvallisuuteen, terveyteen, toimintamahdollisuuksiin ja sosiaalisiin oloihin. Sosiaalisia vaikutuksia käydään läpi ja sosiaalitoimen tarpeet pyritään huomioimaan kaavoituksessa.
- Muissa alueen kunnissa rakentamista vähän ja siten tämän laatuista yhteistyötä ei ole paljon tarvittu.
- Kaavalausuntojen pyytämässä ja lausuntoihin vastaamisessa on kuntakohtaisia eroja.

5 Hallinto- ja organisaatiomallia koskevat havainnot ja jatkotoimenpiteet

5.1 Hallinto- ja taloustyöryhmä

Toimeksiannon mukaan hallinto- ja taloustyöryhmän tehtävänä on

- selvittää organisaatio-/hallintomallin ja kehittämisrakenteen vaihtoehdot ja tuottaa luonnoksen tulossopimukseksi
- selvittää omaisuusjärjestelyjen ja rahoitusjärjestelyjen vaihtoehdot

- selvittää hallinto- ja tukipalvelujen tuotantovaihtoehdot
- hyödyntää THL:n asiantuntijatyöpanosta.

Hallinto- ja taloustyöryhmä on kokoontunut syksyn aikana seitsemän kertaa, kokoukset on pidetty eri kuntien sekä kuntayhtymän terveystalustiloissa ja kokouksissa on ollut mukana myös valmistelevan sihteeristön edustajia.

5.1.1 Sopimukset

Sote-alueen perussopimuksen valmisteluvastuu on STM:llä ja Kuntaliitto on mukana valmisteluissa. Koordinaatioryhmän esityksen mukaan (19.12.2014) Kuntaliiton valmisteluryhmässä ovat mukana Pekka Kuosmanen ja Ilkka Naukkarinen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lakiluonnoksen 29 §:n mukaan sosiaali- ja terveysalueen sekä tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän välillä sovelletaan tulosohjausta. Työryhmä on valmistellut tulosopimusluonnoksen, jota voidaan hyödyntää valmistelussa (liite1).

PK Sote -hankkeen ohjausryhmä on kokouksessaan 3.11.2014 linjannut, että "Pohjois-Karjalan sote-hankkeen valmistelu perustuu maakuntatasoiseen (Pohjois-Karjalan maakunnan kunnat + Heinäveden kunta) kuntayhtymämalliin.

Hallinto- ja taloustyöryhmä linjasi aluksi, että sote-tuotantoa varten perustetaan uusi kuntayhtymä ja nykyinen sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä tyypistetään nykyisiä kiinteistöjään hallinnoivaksi kiinteistökuntayhtymäksi. Työryhmä on kuitenkin pohtinut myös ns. yhden kuntayhtymän mallia, jolloin sote-palvelujen tuotantokuntayhtymä rakentuisi nykyiseen sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymään perustuen.

Hallinto- ja taloustyöryhmä on valmistellut tuotantokuntayhtymän perussopimukset tässä vaiheessa alkuperäisen oletuksen mukaan niin, että P-K Sote -alueelle tulee kaksi kuntakuntayhtymää; sote-palvelutuotannon kuntayhtymä sekä kiinteistö- ja tukipalvelujen kuntayhtymä (hallinto- ja taloustyöryhmän väliraportin liitteet 2 ja 3).

5.1.2 Hallinnon tukipalvelujen tuotantovaihtoehdot

Työryhmä on raportissaan pohtinut monipuolisesti palkanlaskennan, kirjanpidon, talousjohdon, henkilöstöhallinnon, työhyvinvoinnin ym. hallinnollisten tehtävien järjestelyjä tiedostaen kuntien erilaisuuden ja pienten kuntien henkilöstön haavoittuvuuden.

Palkanlaskennan ja kirjanpidon hoitamiseen voidaan nähdä useita malleja. Valittuun malliin vaikuttaa merkittävästi se, minkälaiseen malliin päädytään sote-palvelujen tuottamisessa ja sote-kiinteistöjen ylläpidossa. Jos ratkaisu on kahden kuntayhtymän malli, kirjanpidon ja palkanlaskennan voisi hoitaa kiinteistö- ja tukipalvelujen kuntayhtymä. Toisaalta, jos päädytään yhden kuntayhtymän malliin, siirrettäisiinkö myös kuntien kirjanpito- ja palkanlaskenta sote-tuotantokuntayhtymän hoidettavaksi. Onko sitten järkevää jättää kuntiin tai siirtää ko. kuntayhtymälle myös konserniyhtiöt?

- Koordinaatioryhmän evästyksenä (19.12.2014) esitettiin vaihtoehto, missä tuotantokuntayhtymän ja Joensuun kaupungin hallinnon tukipalveluja yhdennettäisiin ja muilla kunnilla olisi mahdollisuus liittyä mukaan myös myöhemminkin. **Työryhmä pyytää evästyä ohjausryhmältä.**

5.1.3 Paikallinen ohjausjärjestelmä

Sosiaali- ja terveystalouden ylimmän päättävän toimielimen, yhtymävaltuuston (§19), jäsenten tulee olla jäsenkuntien valtuutettuja. Tuotantokuntayhtymän hallinto määräytyy kuntalain mukaisesti, jolloin ylin päättävä elin voi olla joko yhtymäkokous tai valtuusto. Tältä osin laissa ei ole erityissäännöksiä kuntayhtymän hallinnosta.

Keskusteluissa on noussut esiin huoli kuntien osallisuuden kaventumisesta ja työryhmän tehtäväksi lisättiin ehdotuksen tekeminen paikallisesta ohjausjärjestelmästä.

- Työryhmä ehdottaa tiedon välittämisen ja luottamuksen rakentamista varten paikallistason neuvottelukuntien perustamista. Koordinaatioryhmä tuki ehdotusta.
- Neuvottelukunta voisi toimia esim. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen sekä maankäytön suunnittelun ja kaavoituksen ennakoivana kuntakumppanina suunniteltaessa paikallistasolle mm. erityisryhmien asumispalveluratkaisuja.

Ohjausryhmältä toivottiin evästyä.

5.1.4 Kiinteistöt

Ohjausryhmä on kokouksessaan 3.11.2014 linjannut, että sote-palvelujen kiinteistöjen omistus säilyy nykyisillä omistajilla eli kunnilla ja PKSSK:n kuntayhtymällä.

Työryhmä on tehnyt kiinteistöjen kartoituksen loka-marraskuussa 2014 (yhteenvedo liite6). Sote-palvelujen käytössä on kiinteistöjä yhteensä 29,4 hehtaarin verran. Kiinteistöjen tasearvo on 179,2 milj. euroa. Karkealla laskutoimituksella sote-tiloista maksettava vuosivuokra on myös korko huomioiden yhteensä 28 milj. euroa. Poistoajoissa on suuria eroja, ääripäät ovat Nurmes (11 v.) ja Rääkkylä (45 v.).

- Työryhmä on tehnyt alustavaa ehdotusta vuokrien määräytymisestä. Lisäksi työryhmä esittää, että koneet ja kalusto luovutetaan korvauksetta eli luovuttaja alaskirjaa niiden arvon vuoden 2017 tilinpäätöksessä.

5.1.5 Rahoitus

Työryhmä on referoinut lakiehdotuksen rahoitusperiaatteita ja laskelmia.

5.1.6 Tietojohdaminen

Sote palvelutuotannon kustannustehokas toteutus edellyttää reaaliaikaista, tuotantoprosesseista syntyvien toiminta- ja taloustietojen pohjalta tapahtuvaa tietojohdamista, minkä valmistelua on viety eteenpäin kuluvan syksyn aikana koordinaatioryhmän vastuuttamana pienessä asiantuntijoista koostuneessa valmisteluryhmässä. Valmisteluryhmään kuuluu edustajia sekä Joensuun kaupungin että PKSSK:n organisaatiosta (toiminta- ja talousprosessien tietopohjaajia sekä ICT- ammattiilaisia) Myös PTTK on ollut alkumäärittelyissä mukana.

Prosesseista kertyvää tietoa tarvitsevat jatkossa myös peruskunnat järjestämislakiluonnoksessa kuvatussa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistehtävässään sekä lisääntyvässä määrin muiden hallintokuntien operatiivisessa johtamisessa. Jatkossa myös asukkailta kertyvä tieto on kytkettävissä osaksi toimintojen kehittämistä ja se tapahtuu myös tietovarastointia hyödyntämällä.

Valmistelutyöryhmän ehdotuksesta koordinaatioryhmä päätti 19.12.2014, että

- nykyisistä alueellisista perusjärjestelmistä (kuten Mediatri, Proconsona, HR-järjestelmät) saatavien tietojen yhdistämisen mahdollisuuksista perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä sosiaalitoimen osalta tehdään esiselvitys ennen loppuraportin valmistumista
- tietovarastoinnin rakennetta ja sen määrittelyjä sekä tietovaraston ylläpitoa helpottavaa koodistopalvelukokonaisuutta selvitetään kevään 2015 aikana

- tietovarastoon kertyvän tiedon analyysi- ja raportointia varten tarvitaan erikseen kilpailutettava raportointiportaali. Kilpailutusta varten käynnistetään vaatimusmäärittely vuoden 2015 aikana tavoitteena saada portaali tuotantokäyttöön viimeistään 2016.

Itäisellä sote-alueella Keski-Suomen ja Etelä-Savon tuotantoaluetta suunnittelevat tahot ovat päätyneet rakentamaan vastaavanlaisen päivittäistä ja keskiaikavälin johtamista tukevaa tietovarastoratkaisua. Kansallisesti STM, THL ja järjestämistä vastaava sote-toimijan keräämä tieto on luonteeltaan pitkän aikavälin johtamista tukevaa eikä niistä ole saatavissa päivittäisjohtamista tukevia elementtejä.

5.1.7 P-K:n sote-tuotantokuntayhtymän liikkeellelähötapa

Pohjaoletuksena on, että sote-tuotannon hallintomuoto on kuntayhtymä, kiinteistöt jäävät nykyisille omistajille sekä että valmistelutyö on valmis 3/2015 ja kuntien valtuustot ovat tehneet päätökset 6/2015 mennessä. Nykyiset organisaatiot vastaavat palvelutuotannosta vuoden 2016 loppuun asti.

Kriittinen kysymys on yksi vai kaksi kuntayhtymää. Perustetaanko uusi tuotantokuntayhtymä kesällä 2015 ja se olisi vastuussa toiminnan valmistelusta ja aloittaisi tuotannon vastuullisena 1.1.2017 sekä muutetaan nykyinen PKSSK kiinteistöjä hallinnoivaksi ja mahdollisesti tukipalveluja tuottavaksi kuntayhtymäksi vai muutetaanko PKSSK:n perussopimus P-K sote kuntayhtymäksi.

Koordinaatioryhmä keskusteli vaihtoehdoista 19.12.2014 ja tässä vaiheessa yhden kuntayhtymän vaihtoehto sai enemmän kannatusta. Molemmista vaihtoehdoista uuden kuntayhtymän toiminnallinen ja hallinnollinen valmistelu pitää aloittaa heti syksyllä 2015 ja siihen pitää varata tarvittavat resurssit. Kahden kuntayhtymän mallissa valmistelussa on heti juridinen oikeushenkilö, kun taas yhden kuntayhtymän mallissa valmisteluorganisaatio rakentunee jonkinlaisen "yhdistymishallituksen" varaan. Vaihtoehtojen todettiin vaativan myös juridisia selvityksiä. **Ohjausryhmän toivotaan keskustelemaan vaihtoehdoista.**

5.2 Henkilöstötyöryhmä

Tehtäväksiannon mukaan henkilöstötyöryhmän tulee suunnitella henkilöstön joustavan yhteiskäytön periaatteet tarveperusteisesti, laatia kansallisiin linjauksiin tukeutuvat periaatteet siirtymäkauden henkilöstöpolitiikasta ja ennakoita johtamisosaamisen ja muutosvalmennuksen koulutukselliset tarpeet. Lisäksi työryhmä mallintaa toiminnallisten alatyöryhmien asiantuntijuuteen tukeutuen: oppilaitosyhteistyötä ja rekrytointia, henkilöstön kehittämistä sekä henkilöstövoimavarojen hallintaa ja työhyvinvointia.

Henkilöstötyöryhmä ei perustanut alatyöryhmiä, vaan piti eri asioista "teemakokouksia". Käytännössä työskentely on tapahtunut niin, että Joensuun kaupungin ja PKSSK:n henkilöstöhallinnot kokosivat ensin yhdessä kahden suurimman työnantajan nykykäytännöt. Tämän jälkeen aineistoa täydennettiin tiedustelemalla muiden kuntien käytännöt. Syys-lokakuussa kerättiin kaikista kunnista yksityiskohtaiset tiedot henkilöstöstä ja vakansseista.

Tärkeimmät havainnot ja ehdotukset

- Vakinaisen sote-henkilöstön määrä on lähes 6,000, määräaikaista noin 1,400. Erilaisia nimikkeitä sote-alueen vakinaisella henkilöstöllä on 298
 - Nimikkeistön yhdenmukaistamista pitää tehdä
- Eläkepoistuma vuoteen 2016 mennessä oletuksella, että henkilöt siirtyvät eläkkeelle 63-vuotiaina, on 441, Sen jälkeen vuosittain yli 200 henkilöä.
- Tehtäväkohtaisten palkkojen kirjo on merkittävä, esimerkiksi sairaanhoitajilla on 82 erilaista tehtäväkohtaista palkkaa. Arvioitu vakinaisen henkilöstön palkkojen harmonisointikulu on vuositasolla 1.37 M€, joka on noin 0.5% palkkasummasta, kun palkat harmonisoitaisiin kunkin hinnoittelukohtaan /ammattinimikkeen yleisimpään palkkaan.

Henkilöstö siirtyy kuntayhtymään siirtymähetken palkoilla. Palkkaharmonisoinnin siirtymäaika tulisi neuvotella riittävän pitkäksi.

- Harmonisoinnin käytännön toteutuksesta, palkkausjärjestelmän rakentamisesta ja siihen liittyen tehtävien vaativuuden arvioinnin järjestelmän rakentamisesta on mahdollista tehdä konkreettinen suunnitelma vasta myöhemmin. Käytännössä tämä työ edellyttää tekijöiltään toimivaltaa ja neuvotteluoikeutta myös uudessa organisaatiossa.
- Työryhmä suosittaa, että uudessa sote -organisaatiossa luovutaan hallinnollisesta vakanssien perustamisesta työsuhteisten osalta.
- Paikalliset sopimukset pitää tarkastella kaikkien kuntien ja kuntayhtymien osalta.
- Kun kunnat / kuntayhtymät tekevät päätöksiä maakunnallisen sote – organisaation perustamisesta, on samassa hyvä ottaa kantaa myös siihen, kuinka siirtymävaiheen valmistelu vastuutetaan. Henkilöstötyöryhmä esittää erillisen henkilöstösuunnittelua ohjaavan työryhmän perustamista vuosiksi 2015–2016. Työryhmä voisi mahdollisesti ohjata yhtenäisiä palkkaratkaisuja ennen uuteen organisaatioon siirtymistä. Olisi suotavaa, että ennen uuteen organisaatioon siirtymistä harkinnanvaraiset palkkaratkaisut olisivat kaikissa organisaatioissa maltillisia ja samansuuntaisia
- Valtaosa henkilöstöstä jatkaisi entisissä tehtävissään myös uudessa organisaatiossa. Merkittävämmät muutokset koskettaisivat soten keskijohtoa, ylempää johtoa sekä erilaisia sote-organisaatioon liittyviä hallinnon tukipalveluita tuottavia henkilöitä.
- Henkilöstöhallintoa hoidetaan monissa organisaatioissa osin hyvin samankaltaisena, osin eri tavoin. Saattaisi olla kaikkien etu (taloudellisesti, henkilöstöressurssin sekä riskienhallinnan ja toiminnan laadun kannalta), että linjat olisivat yhteneväiset ja hallintohenkilöstöä olisi vähemmän, mikäli henkilöstötyötä pystytään tekemään entistä enemmän yhdessä. Henkilöstötyöryhmä luonnostelee tarkemman esityksen ja vaihtoehtoja em. toiminnan organisoinnista loppuraportissaan. Samoin tehdään esitys henkilöstöhallinnon mahdollisesta organisoinnista.

5.3 Tukipalvelutyöryhmä

Työryhmän toimeksiantona on selvittää palvelutuotantomallia (välittömästi ja välillisesti toimintaprosesseihin liittyvät) tukevien tukipalveluiden toteutuksen vaihtoehdot.

5.3.1 Siivous-, ravinto-, kiinteistönhoito- ja logistiikkapalvelut

Kuntien ja PKSSK:n ravinto- ja siivouspalvelut kartoitettiin kyselyllä lokakuussa. Siivottavia neliöitä on noin 670,000 m², joista sote-neliöiden osuus on 32 % ja niistä Joensuun kaupungin ja PKSSK:n yhteenlaskettu osuus 2/3. Arvio kaikkien tilojen siivoukseen käytettävästä euromäärästä on noin 21 miljoonaa euroa vuodessa. Kaikkien tilojen siivoukseen käytettävän työpanos on noin 490 henkilötyövuotta.

Aterioita valmistetaan yhteensä 33,660 / pv, joista sote-aterioiden osuus on noin 29 %. Arvio kaikkien aterioiden tuottamiseen käytettävästä euromäärästä on noin 32 miljoonaa euroa vuodessa. Ruoka-palveluihin kohdistuva työpanos on noin 449 henkilötyövuotta.

Kiinteistöjen omistuksesta on pk-sote –valmistelussa todettu, että ne säilyvät nykyisillä omistajillaan. Työryhmässä todettiin, että kiinteistöjen hoito kuuluu omistajan vastuulle, eikä ole sote-tuotannon tukipalvelu. Kiinteistönhoidon nykytilaa ei siitä syystä ole selvitetty.

Työryhmä ja alatyöryhmät työstivät ja analysoivat useita toteutusvaihtoehtoja, jotka on esitelty työryhmän väliraportissa.

- Jatkovalmistelun ehdotetaan etenevän kahden vaihtoehdon pohjalta:
 1. Ensimmäisessä vaiheessa Joensuun kaupungin ja PKSSK:n siivous- ja ravintopalvelut yhdistetään yhdeksi yksiköksi. Muut kunnat säilyvät tukipalvelujen tuottajina ja tilaajatehtävä annetaan aiemmin kuvatulle yhdistetylle yksikölle.
 2. Tukipalveluiden tuottamista varten perustetaan osakeyhtiö tai –yhtiöitä.

5.3.2 ICT-palvelut

PTTK hoitaa jatkossakin kuntien ja SOTE-tuottajan ICT-palvelut. Yksityiskohtainen käsittely mm. tiedolla johtamisesta on hallinto- ja taloustyöryhmän raportissa.

5.3.3 Toimistopalvelut

Toimistotyön järjestelyjä selvitettiin kyselyllä Pohjois-Karjalan sote-organisaatioille loka-marraskuussa 2014, jolloin kartoitettiin nimenomaan sosiaali- ja terveystyöryhmien prosesseja palvelevan toimisto- ja asiakaspalvelutyön järjestelyjä. Selvityksen aikana on tiedostettu, että perustoimeentulotuen maksaminen siirtynee KELALLE 2017 ja KELA ei lisänne henkilöstöään tehtävien siirtymisen myötä.

Vaikka maakunnan sote-organisaatioiden ko. prosesseja palvelevat toimistotehtävät rajoittuvat omiksi kokonaisuuksikseen, on valmistelutyöryhmässä käyty keskustelua siitä, millainen haaste kuntatoimijoille on sote-tuottajaorganisaation erottaminen myös toimistotyön tehtäväkokonaisuuksien kannalta.

- Ehdotus toimistopalveluiden tarkoituksenmukaisimmasta tuottamistavasta sote-tuottamisen kannalta tullaan valmistelemaan osana jatkotarkastelua.

5.3.4 Lääkintälaitte- ja apuvälinehuolto

Maakunnan lääkelaitteiden ja henkilöstön tilannekartoitus tehtiin kyselyllä lokakuussa 2014. Tarkkaa tietoa perusterveydenhuollon laitteiden määrästä ja huoltokustannuksista ei ole saatavilla.

- Työryhmä pitää tärkeänä, että sote-kuntayhtymässä on lääkintälaitteista vastaava yksikkö, jossa on laajaa osaamista eri valmistajien laitteiden huoltotehtävistä ja joka vastaa asiantuntijajyksikkönä huollon järjestämisestä.

Jatkotoimena työryhmä selvittää myös kotona asumisen tuen tarpeet, jotka saattavat tuoda lisätehtäviä apuvälineiden/järjestelmien hankintaan ja ylläpitoon.

5.3.5 Turvallisuus

Valmiussuunnittelun osalta kuntien suunnitelmat on päivitetty vuosien 2011 – 2013 aikana, osa kuntien sosiaali- ja terveystoimista on päivittänyt suunnitelmat vuoden 2014 aikana.

Kuntien sosiaali- ja terveystoimeen lähetettiin lokakuun (2014) lopussa kysely, jossa tiedusteltiin vartiointipalvelujen käytöstä sekä turvallisuusjärjestelmistä. Maakunnan alueella käytetään vartiointi – ja turvallisuuspalveluja sosiaali- ja terveyshuollossa lähinnä aluevartiointissa ja hälytysvartiointissa. Usealla toimijalla on sopimus vartiointiliikkeen kanssa. PKSSK tuottaa palvelun omana toimintana keskussairaalan alueella ja ostopalveluna sivupisteissä. Varsinaista turvallisuus henkilökuntaa ei ole töissä muualla kuin PKSSK:lla, jolla on oma turvallisuus- ja vahtimestaripalveluyksikkö. PKSSK:n yksikössä on henkilökuntaa 12 henkilöä ja sitä johtaa turvallisuuspäällikkö.

- Työryhmä on arvioinut kolmea eri vaihtoehtoa, joissa kaikissa turvallisuuspäällikön virka on kuntayhtymässä: oma toiminta + ostopalvelu / soten tukipalveluyhtiö tuottaa palvelut / ulkoistaminen. Työryhmä jatkaa selvitystä loppuraporttiin.

5.3.6 Välinehuolto

- Työryhmä kartoitti välinehuollon nykytilanteen ja päätyi ehdottamaan välinehuoltotoiminnan alueellista keskittämistä huomioiden toimitilat ja investoinnit.

5.3.7 Hankinnat ja sopimukset

Työryhmä selvitti Joensuun seudun hankintatoimen ja PKSSK:n hankintatoimiston toimintaa ja resursseja sekä kilpailutusten jakautumista yleisellä tasolla.

- Työryhmän tehtäväksi oli myös määritelty kaikkien sopimusten kokoaminen ja selvittely. Tähän tehtävään työryhmä toteaa tarvitsevänsä henkilöresurssin.

6 Toimintaan integroitua kehittämistä ja johtamisrakennetta koskevat havainnot ja jatkotoimenpiteet

6.1 KehittämISRakenne

- Joensuun kaupungin sote – organisaatiossa on kolme päätoimista kehittämistehtävissä toimivaa työntekijää.
- PKSSK:ssa eri yksiköissä aiemmin olleet kehittämisasiantuntijat (3 henkilöä) on vuoden 2015 alusta lukien koottu yhteen talous- ja kehittämysyksikön alle
- PKSSK:n talous- ja kehittämysyksikkö tekee yhteistyötä PKSSK:n moniammatillisen (lääkäri, kliininen hoitotyön asiantuntija sekä sosiaalityöntekijä) perusterveydenhuollon yksikön kanssa kanavoiden yksiköissä olevaa erilaista osaamista perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä sosiaalihuollon omien ja yhteisten prosessien kehittämistyöhön.
- Alueen organisaatioissa on viimeisen vuoden aikana panostettu ruohonjuuritason kehittämisestä kumpuavaan lean-ajatteluun. Lean-ajattelulle ominaisia piirteitä ovat jatkuvan arvioinnin ja kehittämisen periaatteet sekä resurssi- ja tarjontalähtöisen ajattelusta siirtyminen kohti virtaus – ja tarvelähtöistä ajattelumallia.
- Alueen kunnat ja PKSSK ovat vahvistaneet ruohonjuuritason työntekijöiden kehittäjäosaamista kahdessa KASTE – rahoitteisessa hankkeessa vuosina 2010 – 2015 (RAMPE –ja TERVIS-hankkeet)
- Vuodesta 2012 lukien on edellä kuvatun lisäksi yhteensä 19 perustasolla toimivaa alueen lääkäriä, hoitajaa ja sosiaalityöntekijää osallistunut kansallisesti standardoituun kehittäjävalmennukseen, mikä antaa käytännön valmiuksia työyhteisötasoiseen kehittämistoimintaan
 - Toimintaan integroitu kehittäminen toteutuu yhdistämällä tällä hetkellä sekä PKSSK:ssa että Joensuun kaupungilla toimiva kehittämisosaaminen ja –resurssit tuotantoalueen johdon alaisuuteen ja toimimalla verkostomaisesti eri työyksiköissä olevien kehittäjävalmennettujen kanssa
 - Keski-Suomen ja Etelä-Savon tuotanto-alueita mallintavilla tahoilla on vastaavanlainen käsitys tuotantoalueella tapahtuvan kehittämisen roolista ja tuotantoalueen kehittämisrakenteen yksityiskohtaisempaa mallintamista on tarkoitus toteuttaa yhteistyössä heidän kanssaan sote-alueen muodostuttua.

6.2 Johtamisrakenne

Johtamisrakenteen yksityiskohtaisempi mallintaminen toteutetaan 1-3/2015 välisellä ajalla, mutta palvelutuotannon johtamisrakenne tulee perustumaan matalaan organisaatioon, missä on yhteinen ohjaus sekä paikallinen, päivittäistä toimintaa ketterästi johtamaan kykenevä johto, joka toimii tiiviissä vuorovaikutuksessa paikallistasolla kuntien eri hallintokuntien kanssa. Loppuraporttiin määritellään eri tasoilla edellytettävä johtamisen osaamisen kriteerit.

Liitteet

Liite 1 Hankkeen toteutuneet menot, toiminnot sekä työsuunnitelma 1-3/2015

Liite 2 Palvelutuotantotyöryhmän väliraportti

Liite 3 Sote-kuntarajapinta työryhmän väliraportti

Liite 4 Hallinto- ja taloustyöryhmän väliraportti

Liite 5 Henkilöstötyöryhmän väliraportti

Liite 6 Tukipalvelutyöryhmän väliraportti