



Ehdotus Oulunkaaren sosiaali- ja terveystoimikoksi

**Oulunkaaren seutukunta
Selvitysmies Olavi Timonen**

**Johtotiimi 21.5.2007 §24
Seutuhallitus 25.5.2007 §41**



Tiivistelmä

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelain (23.2.2007) mukaan kuntien tulee laatia elokuun loppuun 2007 mennessä puitelain mukaiset selvitykset yhteistyöstä ja toimeenpanosuunnitelmat palveluiden järjestämisestä. Yhteistyö tapahtuu joko kuntaliitoksin tai yhteistoiminta-alueita muodostamalla. Kunta tai yhteistoiminta-alue, jonka on oltava vähintään n. 20.000 asukasta, huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaali-toimen tehtävistä.

Oulunkaaren seutukunnan kunnat (Ii, Pudasjärvi, Utajärvi ja Yli-Ii) Yli-Iiminkiä lukuun ottamatta sekä Vaalan ja Taivalkosken kunnat aloittivat syksyllä 2006 (seutuhallitus 13.10.2006 §101) yhteisen hankkeen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sosiaali- ja terveystieteiden perustamisselvityksen tekemiseksi. Hankkeen selvityshenkilöksi nimettiin Utajärvi-Vaalan johtava lääkäri Olavi Timonen. Alueen kunnat muodostavat yhdessä riittävän suuren alueen (n. 32.000 asukasta) kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelain mukaiseksi yhteistoiminta-alueeksi.

Selvityksen mukaan Oulunkaaren yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat Iin kunta, Utajärven kunta, Pudasjärven kunta, Yli-Iin kunta, Vaalan kunta ja Taivalkosken kunta. Perustettavaan yhteistoiminta-alueeseen otetaan mukaan kaikki kansanterveyslain edellyttävät perusterveydenhuollon tasoiset terveydenhuollon palvelut ympäristöterveydenhuoltoon lukuun ottamatta. Sosiaalihuollon palveluista mukaan otetaan kaikki sosiaalihuoltolain mukaiset toiminnot. Päivähoidon osalta ratkaisut piiriin kuulumisesta tehdään pilotoinnin aikana. Kuntien sosiaali- ja terveysosastoon /peruspalveluihin kuuluvat tukitoiminnot, esim. toimistopalvelut, ravintopalvelut, siivoustoimi, pesulatoiminta, eivät ole mukana piiriin järjestämissä toiminnoissa.

Piiriin hallinto järjestetään erottamalla palvelujen järjestäminen ja palvelujen tuottaminen (vrt. tilaaja-, tuottajamalli). Palvelujen järjestämisestä huolehtiva organisaatio, Järjestämiskeskus, tulee toimimaan vuoden 2009 alusta lähtien puitelain 5§:n vaatimana yhteistoiminta-alueen organisaationa. Vuosina 2008-2009 Järjestämiskeskuksen tehtäviä hoitaa Oulunkaaren seutukunnan kuntayhtymä. Muiden kuntien mukaan tulo kuntayhtymään mahdollistetaan tarvittaessa (esim. Taivalkoski ja Vaala).

Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantotoiminta säilytetään pilotoinnin ajan hallinnollisesti nykyisellään pääosin kuntien omana toimintana. Lopullinen hallintomalli ratkaistaan vuoden 2009 aikana. Mikäli uusi yhteinen tuotantopuolen organisaatio käynnistyy vuoden 2010 alussa, siirtyvät mukaan tulevien toimintojen henkilökunnat uuden organisaation palvelukseen vanhoina työntekijöinä (liikkeenluovutus).



Kustannusten jakamisessa käytetään ns. sekamallia, jossa jokaisen kunnan omalla alueella tapahtuva ja pääasiassa omin kuntalaisten käyttämä palvelutuotanto maksetaan suoraan kunkin kunnan toimesta. Ulkopuolisilta palvelun tuottajilta ostettava tai kuntien kesken tapahtuva palvelutuotanto hoidetaan sopimuksin ja laskutetaan aiheuttamisperiaatteen mukaan suoritemallilla. Järjestämiskeskuksen kustannukset jaetaan asukaslukujen suhteessa. Jokaisessa mukana olevassa kunnassa on oma talousarvio ja kirjanpito pilotoinnin aikana. Erikoissairaanhoidon kustannusten voimakkaaseen vaihteluun pyritään vaikuttamaan muuttamalla OYS:n kalliinhoidon tasausjärjestelmää vuoden 2008 alusta.

Oulunkaaren sosiaali- ja terveystieteiden (Järjestämiskeskus) ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri suunnittelevat mallin koskien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamista sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen toiminnallisen kokonaisuuden rakentamista, tuotannonohjausjärjestelmän kehittämistä, toteuttamista ja vuosittaista arviointia.

Oulunkaaren sosiaali- ja terveystieteiden yhteistoiminta-alueen pilotoinnin ja valmisteluvaiheen aikana 1.1.2008- 31.12.2009 toiminnan suunnittelua, käynnistämistä ja seuranta ohjaa Oulunkaaren seutukunnan kuntayhtymän seutuhallitus ja johtotiimi täydennettynä seutukuntaan kuulumattomien kuntien edustajilla. Seutuhallitus nimeää erillisen valmistelun toimeenpanoryhmän (myöhemmin lautakunta) valmisteluvaiheen täytäntöönpanoon.



Sisältö

Tiivistelmä

1. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelain keskeinen sisältö	5
2. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyö	7
2.1 Selvitystyön tausta.....	7
2.2. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyöryhmän jäsenet:	7
2.3 Selvitystyöryhmän kokoukset ja aikataulukset	8
2.4 Selvitystyön sisältö:	9
3. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyö yhteistoiminta-alueeksi	11
3.1 Yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat kunnat	11
3.2 Yhteistoiminta-alueeseen kuuluvien tehtäväalueiden rajaaminen	11
3.3 Yhteistoiminta-alueen organisaatiomalli ja tehtävät pilotoinnin aikana	12
3.4 Henkilöstön asema	14
3.5 Kustannusten jakomalli.....	14
3.6 Potilaiden hoidon ja tutkimustoiminnan ohjaaminen (managed care).....	15
3.7 Yhteistyö sairaanhoitopiiriin kanssa	15
3.8 Valmisteluvaiheen rahoitus.....	16
3.9 Valmisteluvaiheen ohjaus	16
4. Tiedottaminen	17
5. Jatkoimenpiteet.....	17
Liite 1. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyöryhmään kuuluvat toiminnot.....	16
Liite 2. Tiedotussuunnitelma	19

1. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelain keskeinen sisältö

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelain (23.2.2007) mukaan kuntien tulee laatia elokuun loppuun 2007 mennessä puitelain mukaiset selvitykset yhteistyöstä ja toimeenpanosuunnitelmat palveluiden järjestämisestä. Yhteistyö tapahtuu joko kuntaliitoksin tai yhteistoiminta-alueita muodostamalla. Kunta tai yhteistoiminta-alue, jonka on oltava vähintään n. 20.000 asukasta, huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä. Lain aiheuttamat uudelleenjärjestelyt toteutetaan kunnissa yhteistoiminnassa kuntien henkilöstön edustajien kanssa. Henkilöstöä ei saa uudelleenjärjestelyjen takia irtisanoa taloudellisilla tai tuotannollisilla perusteilla viiden vuoden aikana.

Puitelain 5 §:n 2 ja 3 momentin säännökset edellyttävät, että sillä organisaatiolla, jolla on palvelujen järjestämisvastuu, on vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohja. Tämä organisaatio voi olla joko kunta itse tai se voi olla kuntayhtymä. Se voi olla myös ns. isäntäkunta, joka muidenkin kuntien puolesta huolehtii tehtävien hoitamisesta. Laissa edellytetään viimeksi mainitussa vaihtoehdossa lisäksi, että ”tehtävien hoitamista varten” perustetaan yhteinen toimielin.

Puitelain 6 §:n 3 momentin mukaan kunta voi antaa laajaa väestöpohjaa edellyttäviä palveluja hoitavalle kuntayhtymälle myös muita tehtäviä. Tällaisia tehtäviä voivat olla myös perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalitoimen tehtävät. Tehtävien antaminen kuntayhtymälle voi tapahtua joko siten, että

- 1) kunta/yhteistoiminta-alue tehtävien järjestäjänä hankkia palvelut laajan väestöpohjan kuntayhtymältä, tai
- 2) tehtävien järjestämisvastuu siirretään laajan väestöpohjan kuntayhtymälle.

Molemmissa vaihtoehdoissa edellytyksenä on, että järjestelyt on perussopimuksessa määritelty kuntayhtymän toimialaan kuuluviksi palveluiksi ja perussopimukseen on muutoinkin tehty ao. järjestelyn edellyttämät muutokset.

Ensimmäisessä vaihtoehdossa perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen palvelujen hankkiminen laajan väestöpohjan kuntayhtymältä merkitsee sitä, että näiden tehtävien järjestämisvastuu on kunnalla/yhteistoiminta-alueella. Kunnan/yhteistoiminta-alueen kuntien asukasluvun on oltava puitelaissa säädetty vähintään noin 20 000. Puitelain 5 §



edellyttää, että tilaajakunnat, jotka eivät täytä puitelain väestöpohjavaatimusta, muodostavat puitelain mukaisen yhteistoiminta-alueen (isäntäkunta tai kuntayhtymä), jolle siirretään kaikki perusterveydenhuollon tehtävät ja niihin kiinteästi liittyvät sosiaalitoimen tehtävät ja yhteistoiminta-alue hoitaa palvelujen tilaamisen laajan väestöpohjan kuntayhtymältä. Toisessa vaihtoehdossa järjestämisvastuu siirretään laajan väestöpohjan kuntayhtymälle, jolloin se hoitaa tehtävät joko omalla organisaatiollaan tai hankkii (tilaa) ne muilta palvelujentuottajilta.



2. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyöryhmän selvitystyö

2.1 Selvitystyön tausta

Oulunkaaren seutukunnan kunnat (li, Pudasjärvi, Utajärvi ja Yli-li) Ylikiiminkiä lukuun ottamatta sekä Vaalan ja Taivalkosken kunnat aloittivat syksyllä 2006 (seutuhallitus 13.10.2006 §101) yhteisen hankkeen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sosiaali- ja terveystyöryhmän perustamisselvityksen tekemiseksi. Hankkeen selvityshenkilöksi nimettiin Utajärvi-Vaalan johtava lääkäri Olavi Timonen. Alueen kunnat muodostavat yhdessä riittävän suuren alueen (n. 32.000 asukasta) kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelaim mukaiseen perusterveydenhuollon yhteistoiminta-alueeksi. Mukana olevat kunnat ovat kiinnostuneita selvittämään mahdollisuutta uudenlaisen yhteistyön rakentamiseksi kuntien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille. Sosiaali- ja terveystyöryhmällä tavoitellaan lähipalveluiden turvaamista, erityispalveluiden saatavuuden paranemista, sujuvia hoito- ja palveluketjuja sekä kustannusten hallintaa. Uudenlaisella palvelujen järjestämistavalla pyritään käyttämään alueellisia voimavaroja järkevästi ja säilyttämään kuntien vaikutusmahdollisuudet palvelujen suunnittelussa.

2.2. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyöryhmän jäsenet

Maarit Tihinen, seutuhallituksen pj, kunnanhallituksen pj, li, selvitystyöryhmän puheenjohtaja

Olavi Timonen, selvitysmies Oulunkaaren seutukunta, johtava lääkäri, Utajärvi-Vaala

Kirsti Ylitalo, seutukuntajohtaja, Oulunkaaren seutukunta

Markku Kehus, resurssijohtaja, li

Maarit Niva, perusturvajohtaja, Yli-li

Seppo Leppänen, johtava lääkäri, Pudasjärvi

Maire Ahopelto, peruspalvelujohtaja, Utajärvi-Vaala

Janne Kinnunen, kunnanjohtaja, Taivalkoski

Timo Heinonen, henkilöstön edustaja, Yli-li

Pasi Parkkila, kehitysjohtaja, PPSHP

Juha Korpelainen, hallintoylilääkäri, PPSHP

Tapani Kallanranta, ylilääkäri, PPSHP

H.Tapio Hanhela, terveystyöryhmän johtaja, li (19.4.2007 lähtien)

sihteeri: Tiina Vuononvirta, tutkija, Oulunkaaren seutukunta

[li](#) • [Pudasjärvi](#) • [Utajärvi](#) • [Yli-li](#) • [Ylikiiminki](#)



Kunnanjohtajilla ja sairaanhoitopiirin johtajilla on ollut osallistumisoikeus työryhmän kokouksiin. Seuraavat henkilöt ovat osallistuneet kokouksiin:

Pentti Silvola, sairaanhoitopiirin johtaja, PPSHP
Lauri Nuutinen, johtajaylilääkäri, PPSHP
Pekka Kaisto, talousjohtaja, PPSHP
Liisa Ukkola, vs. hallintoylihoitaja, PPSHP
Veikko Tossavainen, kunnanjohtaja, Vaala
Kyösti Juujärvi, kunnanjohtaja, Utajärvi
Pauli Harju, kaupunginjohtaja, Pudasjärvi
Rauni Nokela, kunnanjohtaja, Yli-li

Muita kokouksiin osallistuneita:

Ritva Taivalkoski, hoitotyönjohtaja, Taivalkoski
Silja Lipsanen, perusturvajohtaja, Taivalkoski
Merja Honkanen, perusturvajohtaja, Pudasjärvi

Selvitystyöryhmän kokouksissa esitelmöineet asiantuntijat:

Tuomo Pääkkönen, sosiaali- ja terveysjohtaja, Kainuun maakunta -kuntayhtymä
Kirsti Heikkinen, kehittämisjohtaja, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveyspiiri
Martti Kekomäki, terveyden- ja sairaanhoidon hallinnon professori, Helsingin yliopisto
Markku Pekurinen, tutkimusprofessori, Stakes

2.3 Selvitystyöryhmän kokoukset ja aikataulukset

Selvitystyöryhmän kokoukset:

- 15.11.2006
- 19.12.2006
- 23.1.2007
- 1.3.2007
- 23.3.2007
- 19.4.2007
- 9.5.2007

[li](#) • [Pudasjärvi](#) • [Utajärvi](#) • [Yli-li](#) • [Ylikiiminki](#)



Kunnille esitys sosiaali- ja terveystyöpiirin sisällöstä 31.5.2007 mennessä.

Seminaari selvitystyöhön osallistuneiden kuntien päättäjille 11.6.2007.

Kunnat ilmoittavat valtioneuvostolle, miten he toteuttavat lain velvoitteen 20.000 asukkaan yhteistoiminta-alueesta 31.8.2007 mennessä.

2.4 Selvitystyön sisältö

Selvitystyöryhmän ensimmäisessä kokouksessa (15.11.2006) on määritelty selvitystyön sisältö ja aikataulus. Selvitystyön aikana on selvitetty piirin rakennetta ja toiminnan sisältöä seuraavista näkökulmista:

Piirin tehtävän tai roolin osalta on ratkaistu, tuleeko sosiaali- ja terveystyöpiiristä palvelujen järjestäjä, tuottaja, tilaaja vai jonkinlainen näiden roolien sekamuoto.

Piirin kattavuuden osalta suunnitelmassa on määritelty mukaan otettavat palvelualueet. Vaihtoehtoja ovat 1. perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut, 2. näiden lisäksi vanhustenhuollon palvelut, 3. edellisten lisäksi kaikki rajapinnalla olevat sosiaalipalvelut, esim. päihdehuoltoja mielenterveyspalvelut, 4. kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut (= sosiaali- ja terveystyöpiiri).

Piirin **luottamusmiesshallinnon** järjestämisessä ovat perusvaihtoehtoina olleet isäntäkuntamalli, kuntayhtymämalli joko sairaanhoitopiirissä tai omana kuntayhtymänä. Organisoinnin rakentamisessa on huomioitu kuntien rooli ja vastuu palvelujen järjestämisessä sekä mahdollisuus suoraan ohjaukseen ja vaikutusmahdollisuuksiin piirissä sekä mahdollisuutta vaikuttaa päätöksiin jo päätösten valmisteluvaiheessa.

Piirin suunnitteluun sisältyy myös ratkaisut piirin **ohjausjärjestelmästä**, johon kuuluu strateginen ohjaus, vuosiohjaus, toiminnallinen ohjaus, taloudellinen ohjaus (rahoitus- ja kuntalaskutusmalli) sekä prosessien ohjaus. Piirissä jokaisen kunnan ohjausmahdollisuus ja päätäntävalta tulee varmistaa kunnan koosta ja maantieteellisestä sijainnista riippumatta. Strateginen ohjaus toteutuu piirin strategian ja kuntien hyvinvointisuunnitelmien kautta. Kuntaohjausmallin periaatteisiin kuuluu, että piirin palveluvalikoima, palvelutuotannon määrä sekä toiminta- ja taloussuunnitelma määräytyvät kuntien tekemien linjausten ja vuosittaisten tai valtuustokausittaisten palvelusopimusten kautta.

Piirin **rahoitus- ja kuntalaskutusmallin** vaihtoehdot ovat:

1. suoritemalli (maksu määräytyy kunnan asukkaiden palvelujen mukaan)
2. kapitaatiomalli (maksu määräytyy kunnan asukasluvun mukaan)



3. meno-osuusmalli (maksu määräytyy sovittuna prosenttiosuutena piirin kokonaismenoista)
4. tulo-osuusmalli (maksu määräytyy prosenttiosuutena kunnan laskennallisesta verorahoituksesta)
5. kokonaislaskutusmalli (kunta maksaa piirille kiinteän vuosimaksun joka määräytyy kunnan asukkaiden aikaisempien vuosien käytön mukaan, tasaus 3-5 vuoden kuluessa)
6. sekamalli (maksu voi vaihdella palveluittain)

Henkilöstön asema tullaan myös määrittelemään piirisopimuksessa. Puitelain 13§:n mukaisesti henkilöstöä ei saa uudelleenjärjestelyjen takia irtisanoa taloudellisilla tai tuotannollisilla perusteilla viiden vuoden aikana.

Selvitystyöstä on laadittu tiedottamissuunnitelma. (Liite 2)



3. Oulunkaaren sosiaali- ja terveystoiminta-alueeksi

3.1 Yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat kunnat

- Iin kunta
- Utajärven kunta
- Pudasjärven kunta
- Yli-Iin kunta
- Vaalan kunta
- Taivalkosken kunta

3.2 Yhteistoiminta-alueeseen kuuluvien tehtäväalueiden rajaus

Perustettavaan yhteistoiminta-alueeseen otetaan mukaan kaikki kansanterveyslain edellyttävät perusterveydenhuollon tasoiset terveydenhuollon palvelut ympäristöterveydenhuoltoon lukuun ottamatta. Työnjakoa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken tarkastellaan diagnoosikohtaisten hoitoketjujen kautta, mikä voi aiheuttaa jonkin verran muutoksia nykyiseen hoidon porrastukseen. Yhteistyöstä sairaanhoitopiiriin kanssa sovitaan erillisellä sopimuksella.

Ympäristöterveydenhuolto on jo seutukunnan kunnissa yhdistetty yhdeksi kokonaisuudeksi Pudasjärven toimiessa isäntäkuntana. Selvitystyössä mukana olevista kunnista Vaala ja Taivalkoski eivät tällä hetkellä kuulu kyseiseen organisaatioon. Ympäristöterveydenhuollon sijoittamista jatkossa samaan organisaatioon selvitetään pilotoinnin aikana.

Sosiaalihuollon palveluista mukaan otetaan kaikki sosiaalihuoltolain mukaiset toiminnot. Päivähoidon osalta ratkaisut piiriin kuulumisesta tehdään pilotoinnin aikana.

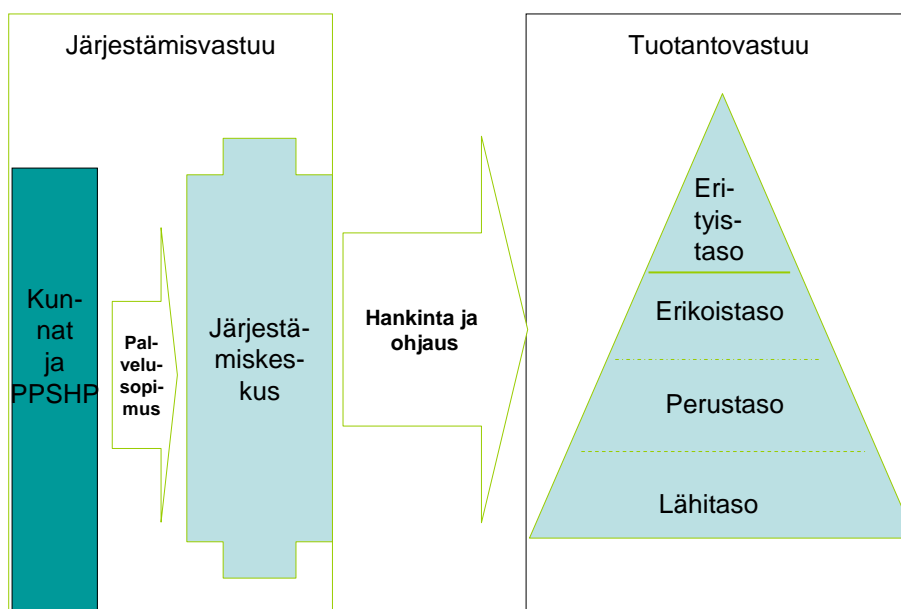
Eri kunnissa on sosiaali- ja terveysosastoon /peruspalveluihin kuulunut vaihtelevasti tukitoimintoja, esim. toimistopalveluja, ravintopalveluita, siivoustointa tai pesulatoimintaa, näitä tukipalveluita ei oteta mukaan piiriin järjestämiin toimintoihin.

Monilta osin suunnitelmaa tarkennetaan pilotoinnin aikana vuosina 2008- 2010, näin menetellään esimerkiksi toiminnassa tarvittavien kiinteistöjen omistuksen osalta. Pilotoinnin aikana niiden omistukseen ei tehdä muutoksia.

Liitteessä 1 on luettelo piirin mahdollisesti hoidettaviksi tulevista tehtäväalueista.

3.3 Yhteistoiminta-alueen organisaatiomalli ja tehtävät pilotoinnin aikana

Selvitysryhmä esittää, että piirin hallinto järjestetään erottamalla palvelujen järjestäminen ja palvelujen tuottaminen (vrt. tilaaja-, tuottajamalli). Palvelujen järjestämisestä huolehtivasta organisaatiosta on suunnittelutyön aikana käytetty työnimeä Järjestämiskeskus (kts. kuva 1). Se tulee toimimaan vuoden 2009 alusta lähtien puitelain 5§:n vaatimana yhteistoiminta-alueen organisaationa. Siihen kuuluvien kuntien yhteinen väestöpohja tulee ylittämään lain vaatiman 20.000 asukkaan rajan. Tulevaisuudessa on mahdollista, että Järjestämiskeskukseen tulee mukaan muitakin piirejä tai kaupunkeja /kuntia.



Kuva 1. Järjestämiskeskuksen tilaaja – tuottaja –malli.

Lain säädännöstä johtuen Järjestämiskeskuksen organisaation on oltava joko isäntäkunnan hallinnoima tai kuntayhtymä. Ehdotus on, että ainakin vuosina

li • Pudasjärvi • Utajärvi • Yli-li • Ylikiiminki



2008- 2009 Järjestämiskeskuksen tehtäviä hoitaa Oulunkaaren seutukunnan kuntayhtymä. Oulunkaaren seutukunnan perussääntöä joudutaan muuttamaan siten, että se mahdollistaa kansanterveystilain ja sosiaalihuoltolain alaisen järjestämisvastuun siirtymisen kuntayhtymän hoidettavaksi ja myös muiden kuntien mukaan tulo kuntayhtymään mahdollistuu tarvittaessa (esim. Taivalkoski ja Vaala).

Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantotoiminta säilytetään pilotoinnin ajan hallinnollisesti nykyisellään pääosin kuntien omana toimintana. Lopullinen hallintomalli ratkaistaan vuoden 2009 aikana. Tällä hetkellä todennäköisimmältä näyttää liikelaitoskuntayhtymä.

Toiminnallisesti on kuitenkin tarkoitus jatkaa jo meneillään olevia kehityskulkuja kaikissa kunnissa. Niiden kautta toiminnot tulevat edelleen tehostumaan ja kuntien väliset erot palvelujen järjestämistavoissa ja saatavuudessa tulevat tasoittumaan (palvelujen harmonisointi). Samaan aikaan käynnistetään erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraatioon tähtäävät toimenpiteet (care management).

Järjestämiskeskuksen organisaation on tarkoitus olla kevyt, eikä sen ole tarkoitus puuttua varsinaiseen arkipäivän johtamiseen tuotantopuolella. Henkilöstöön on kaavailtu kuuluvan pilotoinnin aikana vuosina 2008 -2009 seuraavat osittain osa-aikaiset toimijat:

- kuntayhtymän johtaja (seutukuntajohtaja),
- perusterveydenhuollon ylilääkäri,
- sosiaalityön johtaja,
- suunnittelu- ja talousjohtaja,
- sihteeri,
- ostopalveluna asiantuntijoita,
- ostopalveluna sairaanhoitopiirin johtajaylilääkärin tai hallintoylilääkärin osallistumista

Järjestämiskeskuksen tehtävät pilotoinnin aikana:

- ohjausjärjestelmän suunnittelu ja rakentaminen
- alueyksiköiden (esim. Ii-Yli-Ii, Pudasjärvi-Taivalkoski, Utajärvi-Vaala) toiminnan suunnittelun ohjaaminen
- kuntien palvelutoiminnan harmonisoinnista vastaaminen
- henkilöstön rekrytoinnin tukeminen



- järjestelmällisen hoidon (managed care) suunnittelu ja ohjaaminen (ns. suurkuluttajien palvelujen ohjaus)
- kustannuksia tasaavan rahoitusjärjestelmän luominen

3.4 Henkilöstön asema

Puitelain mukaan henkilöstöllä on viiden vuoden ajan irtisanomissuoja. Pilotoinnin aikana henkilöstö tulee lähes täysin jatkamaan nykyisten työnantajien palveluksessa, jollei tapahdu muutoksia kuntien keskinäisillä sopimuksilla tai uusilla kuntaliitoksilla.

Mikäli uusi yhteinen tuotantopuolen organisaatio käynnistyy vuoden 2010 alussa, siirtyvät mukaan tulevien toimintojen henkilökunnat uuden organisaation palvelukseen vanhoina työntekijöinä (liikkeenluovutus). Tällöin työnantajalla on mahdollisuus osoittaa työntekijälle nykyisestä poikkeava työ tai työpaikka jostain toisesta organisaation työpisteestä.

Joidenkin toimintojen osalta voi olla tarkoituksen mukaista jo pilotoinnin aikana siirtää toiminta Järjestämiskeskuksen alaisuuteen, tällaisia voisivat olla esimerkiksi potilasasiamies ja sosiaaliasiamies.

3.5 Kustannusten jakomalli

Piirin toiminnan kustannuksia voidaan jakaa jäsenkunnille monelle eri tavalla. Koska piirin toiminta ehdotetaan aloitettavaksi pilotoinnilla ja siten käynnistyminen tapahtuu vaiheittain, on tarkoituksenmukaista, että aluksi pyritään säilyttämään nykyinen kustannusten jakautuma muuttumattomana. Näin kukaan osallistuja ei suhteellisesti pääse voittamaan tai häviämään. Tähän päästään vain käyttämällä ns. sekamalla, jossa jokaisen kunnan omalla alueella tapahtuva ja pääasiassa omin kuntalaisten käyttämä palvelutuotanto maksetaan suoraan kunkin kunnan toimesta. Ulkopuolisilta palvelun tuottajilta ostettava tai kuntien kesken tapahtuva palvelutuotanto hoidetaan sopimuksin ja laskutetaan aiheuttamisperiaatteen mukaan suoritemallilla. Järjestämiskeskuksen kustannukset on tarkoituksenmukaisinta jakaa asukaslukujen suhteessa siis kapitaatiomallilla. Jokaisessa mukana olevassa kunnassa on oma talousarvio ja kirjanpito pilotoinnin aikana.



Pienille kunnille ongelmalliseen erikoissairaanhoidon kustannusten voimakkaaseen vaihteluun eri vuosien välillä haetaan apua pyrkimällä muuttamaan OYS:n kalliinhoidon tasausjärjestelmää oleellisesti nykyistä tehokkaammaksi vuoden 2008 alusta. Lisäksi selvitetään mahdollisuutta muutoin vaikuttaa erikoissairaanhoidosta kunnille tulevien kustannusten vuosittaisen vaihtelun tasoittamiseen.

3.6 Potilaiden hoidon ja tutkimustoiminnan ohjaaminen (managed care)

Piirin suunnittelun yksi keskeinen lähtökohta oli perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintojen integraation kehittäminen. Pilotoinnin ajaksi ei esitetä rakennettavaksi hallinnollista mallia, vaan tavoitteeksi on asetettu kehittää malli, jolla pystytään kuitenkin saamaan aikaan integraatiota toiminnallisella tasolla.

Kansainvälisessä kirjallisuudessa on ja parin vuosikymmenen ajan kuvattu tällaisia toimintamalleja ja näyttää, että tällaisilla malleilla pystytään terveydenhuollon toimivuutta ja kustannustehokkuutta parantamaan. Keskeisiä käsitteitä ovat **managed care**, jolle ei ole hyvää suomenkielistä termiä, mutta tarkoitetaan hoidon ohjaamista suunnitellusti ja järjestelmällisesti. Managed care voidaan jaotella *disease managementiin* (keskeisten suurten kansantautien järjestäminen saumattomiksi hoitoketjuiksi) ja *case managementiin* (palvelujen suurkäyttäjien hoitosuunnitelmien rakentaminen). Nämä molemmat lähestymistavat vaativat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hyvää yhteistyötä. Disease managementia on jo varsin paljon tehty, mutta suurkäyttäjän ongelmaa on tutkimuksissa selvitelty vain ongelman laajuuden osalta (25% potilasta käyttää 80% palveluista).

3.7 Yhteistyö sairaanhoitopiirin kanssa

Oulunkaaren sosiaali- ja terveystieteiden keskus (Järjestämiskeskus) ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri suunnittelevat mallin koskien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamista sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen toiminnallisen kokonaisuuden rakentamista, tuotannonohjausjärjestelmän kehittämistä, toteuttamista ja vuosittaista arviointia. Käytännössä yhteistyö tarkoittaa eri potilasryhmiä varten laadittuja palvelu- ja hoitoketjuja, sopimusta eri toimijoiden yhteistyöstä ja työnjaosta, voimavarojen käytöstä ja seurannasta sekä

[li](#) • [Pudasjärvi](#) • [Utajärvi](#) • [Yli-li](#) • [Ylikiiminki](#)



seurattavista laatu- ja tulosmittareista. Sairaanhoidopiiri nimeää organisaatiostaan vastuuhenkilön em. tehtävää varten. Vastuuhenkilön työpanoksesta sovitaan erillisellä sopimuksella.

3.8 Valmisteluvaiheen rahoitus

Oulunkaaren seutukunta teki hankerahoitushakemuksen STM:lle piirin suunnittelun ja käynnistämisen rahoittamiseksi. Rahoituspäätöksen mukaan piirin suunnitteluun on käytettävissä 1.1.2007- 31.10.2009 välisenä aikana yhteensä 267.000 euroa, josta 200.000€ on valtionavustusta.

Kokonaiskustannukset tarkentuvat mukaan tulevien kuntien ja järjestämiskeskukseen käytettävien resurssien mukaan. Ne tarkentuvat suunnittelun edetessä. Hankerahoitus ei kata täysin järjestämiskeskuksen toimintakustannuksia.

3.9 Valmisteluvaiheen ohjaus

Oulunkaaren sosiaali- ja terveystieteiden yhteistoiminta-alueen pilotoinnin ja valmisteluvaiheen aikana 1.1.2008- 31.12.2009 toiminnan suunnittelua, käynnistämistä ja seuranta ohjaa Oulunkaaren seutukunnan kuntayhtymän seutuhallitus ja johtotiimi täydennettynä seutukuntaan kuulumattomien kuntien edustajilla. Seutuhallitus nimeää erillisen valmistelun toimeenpanoryhmän (myöhemmin lautakunta) valmisteluvaiheen täytäntöönpanoon.



4. Tiedottaminen

Suunnittelutyön alkuvaiheessa päätettiin laatia tiedotusta varten erillinen suunnitelma. Se hyväksyttiin ryhmän toisessa kokouksessa (Liite 2). Tiedotusta on toteutettu suunnitelman mukaan pyrkien mahdollisimman suureen avoimuuteen ja läpinäkyvyyteen suunnitteluun osallistuneiden organisaatioiden ja niiden henkilöstöjen suuntaan. Esitetystä mallista tullaan järjestämään tiedotustilaisuuksia kuntien luottamushenkilöille ja henkilöstölle.

5. Jatkotoimenpiteet

- Kunnat ilmoittavat valtioneuvostolle, miten he toteuttavat lain veloitteen 20.000 asukkaan yhteistoiminta-alueesta 31.8.2007 mennessä
- Sosiaali- ja terveystieteiden sisällön ja toiminnan tarkempi suunnittelu syyskuu 2007 alkaen
- Pilotoinnin käynnistäminen 1.1.2008
- Järjestämiskeskusten toiminnan suunnittelu 1.1.2008- 31.12.2008
- Kunnat siirtävät järjestämisvastuun Järjestämiskeskuskeskelle = Sosiaali- ja terveystieteiden käynnistää toimintansa 1.1.2009
- 1.1.2009–31.12.2009 tuotantotoiminnan suunnittelu
- Mahdollisesti yhteinen liikelaitoskuntayhtymä aloittaa toimintansa 1.1.2010



Liite 1.

Oulunkaaren sosiaali- ja terveystoimintaan kuuluvat toiminnot

lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanotto

sairaankuljetus, laboratorio, röntgen

äitiys-, lastenneuvolat

kouluterveydenhuolto

hammashuolto

työterveyshuolto

mielenterveystyö

fysioterapia

apuvälineet

lääkehuolto

puheterapia, toimintaterapia yms. terapiat

akuutti vuodeosastotoiminta

vanhuspalvelut

- kotihoito (kotipalvelu, kotisairaanhoito)
- palveluasuminen
- pitkäaikainen laitoshoido

kehitysvammahuolto lukuun ottamatta erityishuoltopiirin järjestämää toimintaa

sosiaalityö

päihdetyö

lastensuojelu

vammaispalvelut

perheneuvola /perhekeskus

perhetyö

opetusterveyskeskussopimus



Liite 2.

Oulunkaaren sosiaali- ja terveystieteiden selvityshankkeen viestintäsuunnitelma vuodelle 2007

1. Viestintäsuunnitelman taustaa

Kunnan asukkailla ja henkilöstöllä on oikeus tietää miten yhteisiä asioita hoidetaan, sekä osallistua ja vaikuttaa kunnan ja kunnan palvelujen toimintaan. Aktiivinen, aikaisessa vaiheessa tapahtuva tiedottaminen ja vuorovaikutus luovat kuntalaisille edellytyksiä vaikuttaa yhteisiin asioihin. Viestintä tukee kunnan kehitystä ja edistää asukkaiden hyvinvointia. Tämä tiedottamissuunnitelma pohjautuu kuntalakiin, jossa säädetään kuntalaisten osallistumismahdollisuudesta ja tiedottamisesta sekä lakiin viranomaisen toiminnan julkisuudesta.

Kuntalaki:

27§ Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Valtuuston on pidettävä huolta siitä, että kunnan asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on edellytykset osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan.

29§ Tiedottaminen

Kunnan on tiedotettava asukkailleen kunnassa vireillä olevista asioista, niitä koskevista suunnitelmista, asioiden käsittelystä, tehdyistä ratkaisuista ja niiden vaikutuksista. Kunnan on laadittava tarvittaessa katsauksia kunnan palveluja, taloutta, ympäristönsuojelua ja maankäyttöä koskevista asioista. Asukkaille on myös tiedotettava, millä tavoin asioista voi esittää kysymyksiä ja mielipiteitä valmistelijoille ja päättäjille.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta

Lain lähtökohtana on viranomaistoiminnan julkisuus ja läpinäkyvyys, mm. luku 5. Viranomaisen velvollisuudet edistää tiedonsaantia ja hyvää tiedonhallintatapaa.

2. Oulunkaaren ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin selvityshankkeen lähtökohdat

Oulunkaaren seutukunnan kunnat (Ylikiiminkiä lukuun ottamatta) sekä Vaalan ja Taivalkosken kunnat ovat päättäneet aloittaa yhteisen hankkeen Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa sosiaali- ja terveystieteiden perustamisselvityksen tekemiseksi. Alueen kunnat muodostavat yhdessä riittävän suuren alueen (n. 30 000 asukasta) kunta- ja palvelurakennemuutoksen puitelaim mukaiseen perusterveydenhuollon yhteistoiminta-alueeseen. Sosiaali- ja

li • Pudasjärvi • Utajärvi • Yli-li • Ylikiiminki

19



terveyspiirillä tavoitellaan lähipalveluiden turvaamista, erityispalveluiden saatavuuden paranemista, sujuvia hoito- ja palveluketjuja sekä kustannusten hallintaa. Uudenlaisella palvelujen järjestämistavalla pyritään käyttämään alueellisia voimavaroja järkevästi ja säilyttämään kuntien vaikutusmahdollisuudet palvelujen suunnittelussa.

3. Viestinnän tarkoitus

Tässä asiakirjassa viestinnällä tarkoitetaan Oulunkaaren seutukunnan kuntien (Ylikiiminkiä lukuun ottamatta) ja Vaalan ja Taivalkosken kuntien sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sosiaali- ja terveyspiirihankkeen sisäistä ja ulkoista tiedottamista, markkinointia ja suhdetoimintaa.

Kuntien asukkailla, luottamushenkilöillä, henkilöstöllä ja yhteistyökumppaneilla tulee olla mahdollisuus saada tietoa toiminnoista sekä vireillä olevista asioista hyvissä ajoin ennen päätöksentekoa.

4. Viestinnän toimintaperiaatteet

Viestintä perustuu seuraaviin toimintaperiaatteisiin:

- avoimuus
- ajantasaisuus
- ymmärrettävyys
- saatavuus

Viestinnässä tuodaan esille sekä myönteisiä että kehittämistä vaativia asioita sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Jokaisella työntekijällä on asiantuntijuuteensa ja työtehtäväänsä perustuva oikeus ja velvollisuus osallistua viestintään.

5. Viestinnän tavoitteet

- antaa tietoa kuntalaisille, luottamushenkilöille ja työntekijöille sosiaali- ja terveyspiirihankeesta
- parantaa kuntalaisten, luottamushenkilöiden ja työntekijöiden osallistumismahdollisuuksia hankesuunnitteluun

6. Viestinnän vastuut ja organisointi



Oulunkaaren sosiaali- ja terveystyöryhmän viestintää johtavat seutukuntajohtaja Kirsti Ylitalo Oulunkaaren seutukunnasta ja yhteyspäällikkö Pasi Parkkila Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä. Jokainen organisaation esimies tai tiimin vetäjä vastaa yksikköään koskevasta viestinnästä.

7. Viestinnän toteutus

Sosiaali- ja terveystyöryhmän selvitystyöryhmä on laatinut tämän viestintäsuunnitelman. Suunnitelma ohjaa tavoitteiden toteutumista käytännössä.

Kuntalaisille tiedottaminen

Kuntalaisille tiedottaminen hoidetaan pääasiassa kuntien www-sivujen, tiedotustilaisuuksien sekä paikallislehtien avulla. Selvitystyöryhmä päättää, missä vaiheissa ja mitä tiedotteita julkaistaan. Lisäksi kuntien sivuille toimitetaan muita erikseen harkittavia asiakirjoja. Kuntalaisille pidetään tiedotustilaisuuksia tarvittaessa.

Luottamushenkilöille tiedottaminen

Kuntien kunnanhallituksille, kunnanvaltuustoille ja lautakunnille tiedotetaan säännöllisesti kuntakohtaisesti jokaisen kunnan parhaaksi katsomalla tavalla. Sosiaali- ja terveystyöryhmän tilannekatsaus suositellaan pidettäväksi vakioasiana kuntien luottamuselimissä, johtoryhmissä sekä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmissä. Tästä vastaavat esittelevät virkamiehet ja selvitystyöryhmän jäsenet. Loppukeväästä 2007 järjestetään sosiaali- ja terveystyöryhmän yhteinen seminaari, jonne myös luottamushenkilöt kutsutaan.

Henkilöstölle tiedottaminen

Kuntien henkilöstön tiedottamisesta vastaa kuntakohtaisesti selvitystyöryhmän jäsen ja erityisesti sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön osalta jokaisen kunnan sosiaali- ja terveysjohtaja. Jokainen sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmän jäsen tiedottaa strategiatyön etenemisestä vastuualueellaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle pidetään jokaisessa kunnassa tiedotustilaisuuksia myöhemmin sovittavina ajankohtina. Kuntakohtaisista tiedotustilaisuuksista vastaavat kuntien sosiaali- ja terveysjohtajat.

Sähköinen tiedottaminen



Sosiaali- ja terveystyöryhmän kokousmuistiot sekä selvitystyön sisällöt toimitetaan kuntien sisäisiin extra- tai intranettiin kuntien nimeämien yhdyshenkilöiden kautta. Extra- ja intranetin kautta kuntien henkilöstöllä ja luottamushenkilöstöllä on mahdollisuus lukea hankkeen dokumentit. Työyksiköissä tulee nimetä yhteyshenkilö, jolta on tarvittaessa saatavilla kaikki materiaali myös paperiversiona. Mikäli kunnalla ei ole käytössä sisäistä extra/intranettiä, kunnan nimeämä yhdyshenkilö huolehtii dokumenttien jakelusta. Valmistelutyöryhmän jäsenille lähetetään kaikki hankkeen dokumentit sähköpostin välityksellä.

8. Viestinnän seuranta ja palaute

Viestinnän seuranta ja palaute perustuvat jatkuvaan palautteen keräämiseen. Projektipäällikkö Olavi Timonen, sihteeri Tiina Vuononvirta sekä selvitystyöryhmä vastaavat palautteen kokoamisesta ja käsittelemisestä.