

Väliraportti

Aikuisten palvelut





Sisällys

1. Avoterveydenhuoltopalvelut ja sairaanhoito	4
1.1. Perusterveydenhuollon avovastaanottopalvelut	4
1.2. Suun terveydenhuollon palvelut	4
1.3. Erikoissairaanhoidon avovastaanottopalvelut	4
2. Päivystyspalvelut	6
3. Sairaalahoitopalvelut.....	8
3.1. Osastohoito	8
3.1.1. Erikoissairaanhoito Carea -.....	8
3.1.2. Erikoissairaanhoito - Kouvola.....	9
3.2. Perusterveydenhuolto	10
3.2.1. Perusterveydenhuolto Hamina ja Kaakon kaksikko.....	10
3.2.2. Perusterveydenhuolto Kotka.....	10
3.2.3. Perusterveydenhuolto Kouvola	11
3.2.4. Perusterveydenhuollon osastohoidon yhtäläisyydet ja erot	12
3.3. Toimenpiteet ja tutkimukset	12
3.3.1. Carea.....	12
3.3.2. Kouvola	13
3.3.3. Tehohoito, tehostettu valvontahoito ja sydänvalvonta	13
3.4. Kotiin annettavat palvelut.....	13
3.5. Katsaus maakunnan tulevaan palvelutarpeeseen	13
3.6. Maakunnallisen palvelun järjestäminen.....	13
4. Kuntoutus	13
4.1. Asiakassegmentointi.....	14
4.2. Hyväksi havaitut käytännöt maakunnassa palveluiden järjestämisessä	16
4.3. Maakunnallisen palvelun järjestämiseen liittyvät haasteet.....	16
4.4. Kuntoutuspalvelujen visio	16
5. Kymenlaakson Mielenterveys-, päihdetyön sekä psykiatrian avo- ja sairaalapalvelut.....	17
5.1. Maakunnan palveluiden nykytilanne ja tulevaisuus	17
5.1.1. Erot ja yhtäläisyydet	17
5.1.2. Palvelut Kouvola	18
5.1.3. Palvelut Kotka	18
5.1.4. Palvelut Hamina.....	19
5.1.5. Palvelut Pyhtää ja Kaakon kaksikko.....	19
5.1.6. Palvelut Carea	19
5.1.7. Kapasiteetti- ja volyymitiedot.....	19
5.2. Mitä asiakkaat odottavat palveluilta?.....	19
5.3. Hyväksi havaitut käytännöt ja palvelujen järjestämisen pullonkaulat	20
5.4. Palveluiden yhdyspinnat ja katsaus digitalisaatioon	20



5.5. Päihde- ja mielenterveys- sekä psykiatrian palveluiden kehittämisen visio	20
6. Aikuissosiaalityö	21
6.1. Maakunnan palveluiden nykytilanne ja tulevaisuus	21
6.1.1. Asiakassegmentointi	21
6.1.2. Erot ja yhtäläisyydet	22
6.1.3. Kustannustiedot palveluista ja katsaus tulevaan palvelutarpeeseen	22
6.2. Hyväksi havaitut käytännöt maakunnan palveluiden järjestämisessä	22
6.3. Palvelujen haasteet ja pullonkaulat	22
6.4. Palveluiden yhdyspinnat ja katsaus digitalisaatioon	22
6.5. Kohti visiota	23
7. Vammaispalvelut	23
7.1. Palveluiden kuvaus ja käyttö	23
7.1.1. Palveluiden peittävyys alueella	24
7.1.2. Yhteneväisyydet ja erot palveluissa	24
7.2. Kustannustiedot palveluista; tilinpäätöstiedot 2015	25
7.3. Katsaus tulevaan palvelutarpeeseen	25
7.4. Hyväksi havaitut käytännöt maakunnan palveluiden järjestämisessä	25
7.5. Palvelujen järjestämiseen liittyvät haasteet ja riskit	26
7.6. Palveluiden yhdyspinnat ja katsaus digitalisaatioon	26
7.7. Visio - vammaispalveluiden tavoitetilä tulevaisuudessa	27
8. Terveystuonhuollon tukipalvelut	27
8.1. Toiminnalliset tukipalvelut	27
8.1.1. Logistiikka ja hoitotarvikejakelu	27
8.1.2. Pesulapalvelut	27
8.1.3. Puhtauspalvelut	28
8.1.4. Ulkoinen turvallisuus	28
8.1.5. Tekniset palvelut	28
8.2. Kliinisten tukipalveluiden kuvaus	28
8.2.1. Laboratorio- ja kuvantamispalvelut	28
8.2.2. Välinehuoltopalvelut	29
8.2.3. Hoito- ja apuvälinepalvelut	29
8.2.4. Lääkehuolto	30



Kymenlaakson Sote - Aikuisten palvelut

Kymenlaakson maakunnan Aikuisten palveluiden sote -suunnitteluun perustettiin Sote Aikuisten palvelut päätyöryhmä. Ryhmän puheenjohtajaksi nimettiin Carean toimitusjohtaja Annikki Niiranen. Aikuisten palveluiden maakunnallista kokonaisuutta tarkastelemaan muodostettiin kahdeksan alatyöryhmää - avoterveydenhuoltopalvelut ja sairaanhoito, päivystyspalvelut, sairaalahoitopalvelut, kuntoutus, mielenterveys-, päihde- sekä psykiatrian avo- ja sairaalapalvelut, aikuissosiaalityö, vammaispalvelut ja terveydenhuollon tukipalvelut. Kuhunkin ryhmään kuului asiantuntijoita kunnista ja erikoissairaanhoidosta. Henkilöstön edustajat oli nimetty sekä pää- että alatyöryhmiin. Yhteensä 84 henkilön työpanosta käytettiin väliraporttien aikaansaamiseksi. Suuret kiitokset kaikille tästä työstä. Ryhmien kokoonpanot ja kokouksensaajankohdat selviävät liitteinä olevista alatyöryhmien väliraporteista.

1. Avoterveydenhuoltopalvelut ja sairaanhoito

[..\..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\1.Väliraportti Avoterveydenhuolto ja sairaanhoito.pdf](#) t väliraportissa on tarkasteltu palveluita seuraavasti:

1.1. Perusterveydenhuollon avovastaanottopalvelut

- 1.1.1. Peittävyys
- 1.1.2. Käynnit
- 1.1.3. Diagnoosit
- 1.1.4. Asiakassegmentointi
- 1.1.5. Ennaltaehkäisevät palvelut
- 1.1.6. Avosairaanhoito perusterveydenhuollossa
- 1.1.7. Palveluohjaus
- 1.1.8. Kustannukset

1.2. Suun terveydenhuollon palvelut

- 1.2.1. Diagnoosit
- 1.2.2. Peittävyys
- 1.2.3. Asiakassegmentointi
- 1.2.4. Kustannukset

1.3. Erikoissairaanhoidon avovastaanottopalvelut

- 1.3.1. Hoitokeskus
- 1.3.2. Poliklinikat

Kokonaisuuksissa on tarkasteltu myös palvelutarpeeseen vastaamista, hyviä käytössä olevia käytänteitä, tehostamispotentiaaleja, kuvattu palvelujen tuottamiseen liittyviä haasteita ja riskejä. Palveluiden yhdyspintoja, digitalisaation tarjoamia mahdollisuuksia ja visio tulevaisuuden palveluista on myös kuvattu.

Väliraportin pohjalta on syytä nostaa seuraavat tekijät tarkasteluun:

- **perusterveydenhuollon** peittävyys (tarkoittaa käyntejä suhteessa väestöön) on alle 60 %, jota selittää Kymenlaaksossa pitkään kestänyt lääkäriajaja Kotkassa ja Kouvossa.

Taulukko 3. Peittävyys avovastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollossa vuonna 2015

	Terveys- asema	Suun th	Toistuvuus
Hamina	48,74	45	3,74
Kotka	43	34	
Kouvola	43,73	44	
Kaakon kaksikko	68,95	45	5,08



- Diagnoosien perusteella eniten tarvetta terveydenhuollon lääkäripalveluille on ollut tuki- ja liikuntaelinten sairauksien, verenkiertoelinten sairauksien, diabeteksen ja hengityselinten sairauksien osalta.
- Maakunnan tulevaa palvelutarvetta selittävät mm. väestö ikääntyy, väestömäärä alenee, sairaanhoidon tarve kasvaa, ennaltaehkäisevien palvelujen merkitys kasvaa.
- Kymenlaakson palvelurakenteelle on ominaista, että palvelut ovat hajallaan

- Terveyspalveluiden tuottavuutta tulisi kehittää Kymenlaaksossa valtakunnallisten toimintamallien mukaisiksi esim. pitkäaikaissairauksien seurannassa lääkärikäyntejä 1,5 -2 vuoden välein.
- Alueella tulisi kehittää puhelinpalvelua (palveluohjausta) ja sähköistä ajanvarausta.
- Terveyspalveluissa tulisikin juurruttaa uusia digitaalisia käytäntöjä kaikkien ammattiryhmien käyttöön.
- Avoterveydenhuollon pullonkaulat: lääkäriaikoja on liian vähän ja asiakkaat joutuvat odottamaan kiireettömän syyn vuoksi lääkäriaikoja useita viikkoja, avoterveydenhuoltoon tarvitaan yleislääketieteen erikoislääkäreitä ja ikääntyneiden hoitoon paneutuneita lääkäreitä, hoidon jatkuvuudessa on ongelmia mm. samanaikaiset asiakkuudet eri toimijoilla

- **Suun terveydenhuollossa** palveluita suunniteltaessa on suun hoidon avuntarve huomioitava kotihoidossa ja hoiva-asumisessa
- suun terveydenhuollon avainasiakkaita ovat mm. suurkuluttaja, joilta puuttuu hoitosuunnitelma eikä hän sitoudu omahoitoon, hammashoitoa pelkäävä, pienituloiset, varatuille tarkastus- ja hoitokäynneille tulematta jäävät, nuoret jotka eivät ota vastuuta omasta suun hoidosta ja henkilöt joilla suun hoito on toisen varassa, kuten muistisairaat ja muut toisen avun varassa olevat iäkkäät
- suun terveydenhoidon tulevaan palvelutarpeeseen vastaamisessa on huomioitavaa: väestön ikääntyminen ja hampaattomuuden häviäminen, hampaistot ovat yli 45-vuotiailla suomalaisilla paljon paikattuja, joten ylläpito-korjausten tarve on jo nyt suuri, iensairauden ovat keski-ikäisten ja vanhempien ongelma, iäkkäiden osuuden lisääntyessä kasvaa myös sellaisen vaativan hammashoidon tarve, jonka toteuttamisessa tarvitaan erikoishammaslääkäreiden osaamista ja yhteistyötä erikois-sairanhoidon kanssa
- Käytössä olevat hyvät käytännöt: virka-ajan ulkopuolisen hammaslääkäripäivystyksen keskittäminen, virka-aikana kiireellinen hoito monihuonemallilla, aikuisten tarkastusten suositusväli, työnjako oikomishoidossa, työnjako lasten ja nuorten tarkastuksissa ja ehkäisevässä hoidossa, alle kouluikäisten lakisääteiset tarkastukset ja neuvonta osittain ryhmätilaisuuksina, työnjako aikuisten suun tarkastuksissa ja iensairauksien hoidossa, lasten ikäluokkatarkastuksia ei enää ole, asiakassegmentointi ja päiväkirjasuunnittelu, tekstiviestimuistutus kaikille, alle kouluikäisten ikäluokka-tarkastusaikojen varaaminen sähköisesti, palvelujen ja hoidon laatu
- tehostamismahdollisuuksina nähdään: lasten ja nuorten tarkastuksissa tulisi parantaa niiden kohdentumista suusairauksien riskin perusteella, kohdentumista suusairauksien riskin perusteella, terveyshyötymallin käyttö, monihuonemallin käyttöä tulisi lisätä, yhteistyökumppanien kuten hoivapalvelujan, koulujen ja esiopetuksen kanssa tehtävässä yhteistyössä tulee sopia yhteisistä tavoitteista ja seurata niiden toteutumista
- haasteina palvelutuotannossa nähdään: väestön ikääntymiseen ja ikääntyvien hoidon tarpeen lisääntymiseen ja hoidon vaativuuden kasvuun, hammaslääkäriresurssin niukkuus, Kouvolassa palvelujen järjestäminen laajalla palveluverkolla syö resursseja, hammaslääkärin aikaa kuluu paljon toimenpiteiden ja hoitojen kirjaamiseen



2. Päivystyspalvelut

Päivystyspalveluiden väliraportissa päivystyspalvelut on kuvattu kuntakohtaisesti.

[..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\2. Väliraportti Päivystyspalvelut.pdf](#)

Kouvolassa on terveydenhuollon päivystys terveysasemilla (7) ja Pohjois-Kymen sairaalassa, jossa yhteispäivystys 24/7. Potilaat jaetaan ABCDE-triagen mukaan KONS-, OPER-, YLE- ja SHVO-hoitolinjoille. Kaikille potilaille tehdään triagehoitajan toimesta hoidon tarpeen arvio. Takapäivystys (SIS, KIR, ANE) toimii virka-ajan ulkopuolella < 30min vapaamuotoisen päivystyksen periaatteella. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä Pohjois-Kymen sairaalassa.

Kotka on tammikuusta 2015 alkaen ostanut ympärivuorokautisen päivystyksen kokonaisuudessaan Careasta. Terveysasemien hoidettavaksi puolestaan sovittiin kiireelliset, 0-3 vrk kuluessa hoitoa tai muuta kontaktia tarvitsevat potilaat. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii Villa Jensenissä Kotkassa. Palvelut järjestetään Kotkan, Haminan, Pyhtään, Miehikkälän ja Virolahden asukkaille. Kotka vastaan toiminnasta, jonka rahoitukseen muut kunnat sopimuksen mukaan osallistuvat. Palveluina puhelinauttaminen ja auttaminen Villa Jensenissä (keskustelu, ohjaus ja neuvonta) sekä turva-asuminen. Turvakotitoimintaa 1.7.2015 alkaen.

Hamina päivystyspoliklinikalla tuotetaan perusterveydenhuollon päivystyspalvelut haminalaisille (väestö Haminassa 20 792 - 5/2016) sekä terveydenhuoltolain mukaan muille. Päivystys on avoinna joka päivä klo 8-22. Haminan terveysaseman päivystys on perusterveydenhuollon yleislääkärijohtoista päivystystä ja se on tarkoitettu äkillisesti sairastuneille, kiireellistä tutkimusta ja hoitoa tarvitseville potilaille.

Miehikkälän ja Virolahden terveysasemat ovat auki ma-pe klo 8-15.30. Akuutti terveyskeskuslääkärin vastaanotto on keskitetty Virolahden terveysasemalle. Miehikkälässä on lääkäri ma-to. Molemmilla terveysasemilla on hammaslääkäripalvelut ma-pe. Ilta-, yö- ja viikonloppupäivystys on keskitetty Careaan. Kuntalaisilla on mahdollisuus käyttää myös Haminan sairaalan päivystystä klo 15.30–22.

Carea - Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

Päivystyspoliklinikka - Carea tuottaa keskussairaalassa Kotkassa yhteispäivystyspalveluita, joissa annetaan kiireellistä, päivystyksellistä sairaanhoitoa 24/7. Keskussairaalan päivystys laajeni erikoissairaanhoidon päivystyksestä yhteispäivystykseksi vuoden 2015 alusta, kun Kotkan kaupunki ulkoisti perusterveydenhuollon päivystyspalvelut Carealle. Kaikille potilaille tehdään hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvio päivystyshoidon tarpeesta. Potilaat jaotellaan (triagehoitaja/sh VO) tulovaiheessa joko ABCD-Triageluokittelun (ensihoidon tuomat potilaat/triagehoitaja) tai alueellisen "Päivystyspotilaan kriteerit" mukaisesti (yle-potilaat/shVO). Yle-linjalla (kevyt) työskentelevät sairaanhoitajat tekevät kaikille itsenäisesti saapuville potilaille sh:n päivystysvastaanotolla päivystyksellisen hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvion.

Päivystysosasto - kuuluu yhteiseen päivystysalueeseen päivystyspoliklinikan ja ensihoidon kanssa. Potilaan hoitoaika päivystysosastolla on max 48 h, toiminta pyörii 24/7. Potilaat siirtyvät päivystysosastolta jatkohoitoon kotiin, jatkohoitopaikkaan tai sairaalan vuodeosastolle. Potilaat tulevat päivystysosastolle pääasiassa päivystyspoliklinikalta. Osastolla hoidetaan kaikkien erikoisalojen aikuispotilaita.

Psykiatria - Carean psykiatrian vastuuyksiköissä toimii viisi aikuispsykiatrian osastoa (KYPS), nuorisopsykiatrian osasto ja lastenpsykiatrian viikko-osasto. Somaattisina sairaaloina ovat Carean Kymenlaakson keskussairaala (KOKS) Kotkassa ja Kouvolan kaupungin aluesairaalasoinen Pohjois-Kymen sairaala (PoKS) Kuusankoskella.

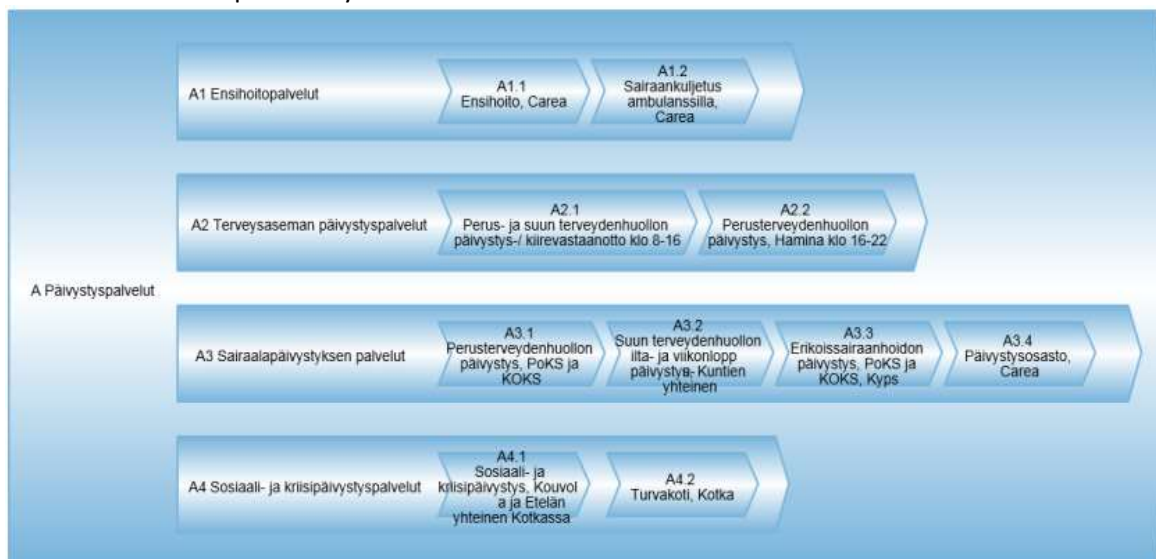


Lasten- ja nuorisopsykiatria Kouvolan Kuusankoskella toimii lastenpsykiatrinen viikko-osasto ja nuorisopsykiatrinen ympärivuorokautinen suljettu osasto. Carean:n nuorten Ensio-työryhmä toimii Kouvolassa ottaen vastaan kiireellisiä konsultaatioita myös ilman lähetettä.

Suun terveydenhuollon päivystys on järjestetty siten, että virka-aikaan kukin kunta hoitaa itse päivystyksen, mutta virka-ajan ulkopuolinen päivystys (iltaisin ja viikonloppuisin) järjestetään seudullisesti. Suun terveydenhuollon yöpäivystys on järjestetty ERVA-aluetasoisesti.

Ensihoito tuotetaan Carean omana toimintana, yhteistyönä pelastustoimen kanssa sekä ostopalveluna. Operatiivinen kenttäjohto toteutetaan sairaanhoitopiirin omana toimintana siten, että kenttäjohtajat (11) ovat kuntayhtymän palveluksessa. Yhteistoimintasopimuksella Kymenlaakson pelastuslaitoksen kanssa tuotetaan kuusi alueen ensihoitoyksiköistä, lukuun ottamatta niissä toimivia kenttäjohtajia, sekä valtaosa ensivastetoiminnasta. Ensihoitoyksiköistä puolet päivystää Kouvolan alueella ja puolet Etelä-Kymenlaaksossa. Ostopalveluna tuotetaan yhteensä viiden ympärivuorokautisen ensihoitoyksikön, kahden päivätoimintaan rajatun yksikön sekä ensisijaisesti hoitolaitossiirtoja suorittavien yksiköiden palvelut. Ensihoitopalvelun yksiköiden päivystyspaikat on hajasijoitettu maantieteellisesti siten, että mahdollisimman paljon potilaita tavoitetaan mahdollisimman nopeasti, maantieteellinen tasa-arvoisuus kuitenkin huomioiden.

Siirtokuljetukset ambulansseilla - lähes kaikki siirtokuljetukset suoritetaan ensihoitopalvelun yksiköillä.



Päivystyspalveluiden yhteneväisyydet ja erot sekä kustannustiedot luettavissa Päivystyspalvelut väliraportista.



3. Sairaalahoitopalvelut

<..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\3. VäliRaportti Sairaalahoitopalvelut.pdf>

3.1. Osastohoito

3.1.1. Erikoissairaanhoito Carea -

alla olevasta taulukosta käyvät ilmi osastot ja käytössä olevat sairaansijat 2016

	Sairaansijat	Erikoisala
Osasto 3B	20	Kirurgia
Osasto 5	30	Kirurgia
Osasto 8B	33	Synnytykset ja naistentaudit
Osasto 7B	22	Sisätaudit, hematologia ja syöpätaudit
Lastenneurologian osasto	4	Lastenneurologia, päiväosasto
Lastentautien osasto	12	Lastentaudit
Osasto 7A	24	Sisätaudit, neurologia ja stroke
Osasto K1	32	Keuhko- ja sisätaudit
Sairaansijat yhteensä	177	

Operatiivista toimintaa on seuraavilla erikoisaloilla: Yleiskirurgia, ortopedia ja traumatologia, käsikirurgia, gastroenterologinen kirurgia, urologia, plastiikkakirurgia, thorax- ja verisuonikirurgia, verisuonikirurgia, lastenkirurgia, naistentaudit ja synnytykset, korva- nenä- ja kurkkutaudit, suu- ja hammaskirurgia sekä silmätaudit.

Konservatiivista toimintaa seuraavilla erikoisaloilla: yleissisätaudit, kardiologia, neurologia, nefrologia, endokrinologia, onkologia, hematologia, keuhkotaudit, lastentaudit ja lasten neurologia.

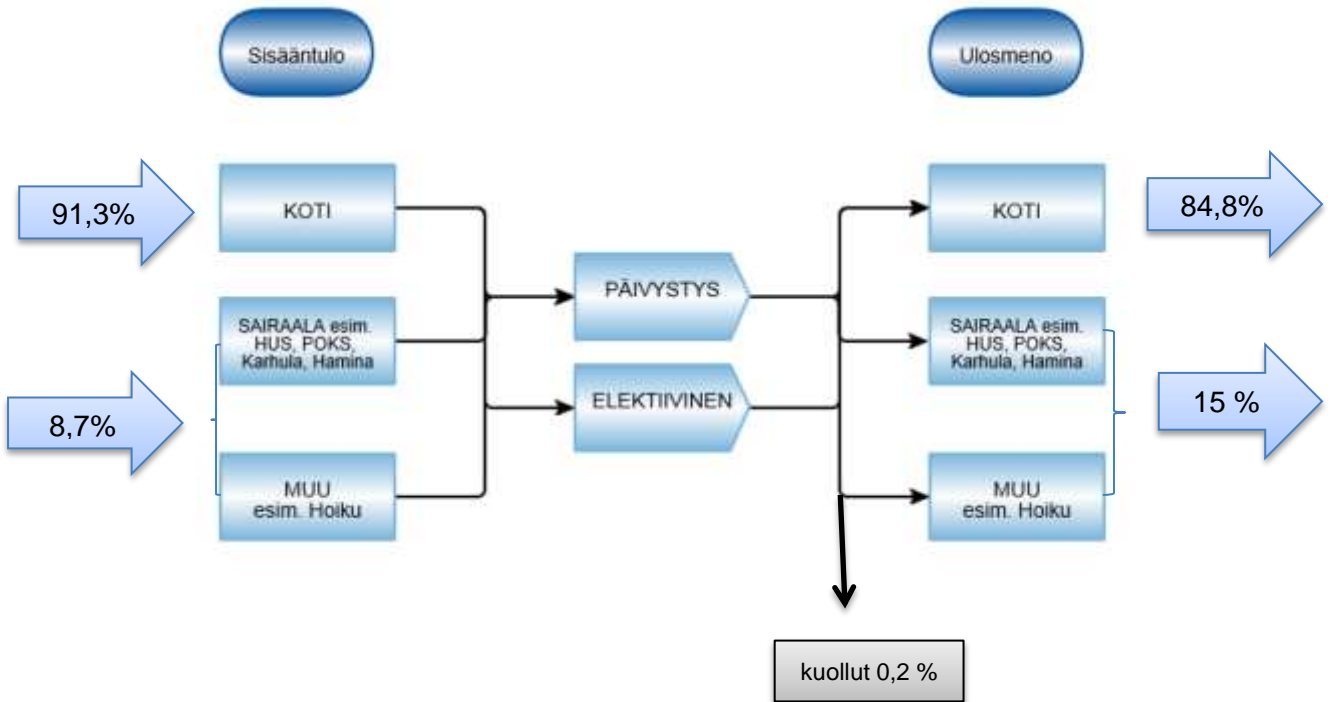
Somaattisia hoitopäiviä on tuotettu vuonna 2015 jäsenkunnille vajaa 60 000. Seuraavassa taulukossa on kuvattu vuonna 2015 tuotetut hoitopäivät ja jaksot erikoisaloittain (tehohoito ja sydänvalvonta tiedot samassa taulukossa). Taulukosta näkyy myös keskimääräinen hoitoaika, joka on lyhentynyt kaikilla erikoisaloilla.

	Hoitopäivi- en lkm	Hoitopäivien lkm, päättymis- päivällä	Hoito- jaksojen lkm	Päätyneet hoitajakset	Kesto
10 SISÄTAUDIT	13390	15981	3210	3198	4,2
20 KIRURGIA	16012	19862	5889	5863	2,7
25 NEUROKIRURGIA	1	1	1	1	1,0
30 NAISTENTAUDIT JA SYNNYTYKSET	5624	7348	2051	2034	2,7
40 LASTENTAUDIT	2836	3501	771	760	3,7
50 SILMÄTAUDIT	2140	2151	2137	2137	1,0
55 KORVA-, NENÄ- JA KURKKUTAUDIT	2298	2516	866	863	2,7
58 SUU- JA HAMMASSAIRAUDET	245	302	184	185	1,3
65 SYÖPÄTAUDIT JA SÄDEHOITO	3546	4117	703	693	5,0
77 NEUROLOGIA	5115	5890	913	903	5,6
78 LASTENNEUROLOGIA	537	697	176	176	3,1



80 KEUHKOSAIRAUDET	3778	4425	775	770	4,9
96 FYSIATRIA	365	365	1	0	365,0
98 YLEISLÄÄKETIEDE	342	443	114	111	3,0
Summa	56229	67599	17791	17694	3,2

Hoitojaksolle saapuminen ja poistuminen



3.1.2. Erikoissairaanhoito - Kouvola

Osastohoidon erikoisaloina ovat sisätaudit, kirurgia, naistentaudit ja korva-, nenä- ja kurkkusairaudet. Neurologiset potilaat lukeutuvat sisätautien erikoisalaan ja hoito on keskitetty yhdelle osastolle neurologian erikoislääkärinä konsultoiden. Pohjois-Kymen sairaalan osastojen paikkamäärät alla:

Potilaspaikkamäärät:

Osasto 2	27 paikkaa
Osasto 3	27 paikkaa
Osasto 4	21 paikkaa
Osasto 5	25 paikkaa
Osasto 6	24 paikkaa
Yhteensä	124 paikkaa

Tavoitteena on tuottaa laadukkaita ja turvallisia peruserikoissairaanhoito-osastohoidon palveluja. Tavoitteena on, että potilas kotiutuu tai siirtyy yhden päivän kuluessa



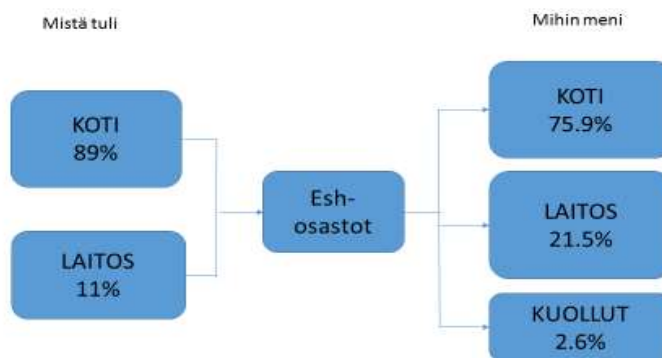
jatkohoitoon, kun lääkäri on todennut, ettei potilas tarvitse enää erikoissairaanhoidon osastohoitoa.

Alla olevassa kuviossa on erikoissairaanhoidon osastojen tilastotiedot erikoisaloittain.

Neurologian erikoisalan potilaat sisältyvät sisätautien potilaisiin. Päiväkirurgiset hoitojaksot sisältyvät osastojaksoihin.

Erikoisala (laaja)	2015						
	Osastojaksojen lkm	Hoitojaksojen lkm	Nettohoitopäivät lkm (vrk)	Keskim. osastojaksojen nettohoitopäivät	Keskim. hoitojaksojen nettohoitopäivät	Potilaiden lkm	Eristyspäivien lkm
10 SISÄTAUDIT	4112	3830	20971	5,10	5,48	2755	2239
20 KIRURGIA	4604	4349	13303	2,89	3,06	3524	564
30 NAISTENTAUDIT	389	381	479	1,23	1,26	361	0
55 KORVA-, NENÄ- JA	132	131	157	1,19	1,20	127	3
98 YLEISLÄÄKETIEDE	380	375	1851	4,87	4,94	344	292
Yhteensä:	9617	9051	36761	3,82	4,06	6172	3098

Hoitojaksolle saapuminen ja poistuminen 2015 Hilmo-tietojen mukaan:



3.2. Perusterveydenhuolto

3.2.1. Perusterveydenhuolto Hamina ja Kaakon kaksikko

Haminassa 24 -paikkainen kuntoutumis- ja jatkohoito-osasto, jossa hoidetaan kirurgisia jatkohoito/kuntoutumispotilaita, perusterveydenhuollon sekä saattohoitopotilaita.

Virolahdella jatkohoitoa tarvitsevat, yleistilan laskut ym. on hoidettu lyhytaikaishoitoa tarjoavassa hoitoyksikössä.

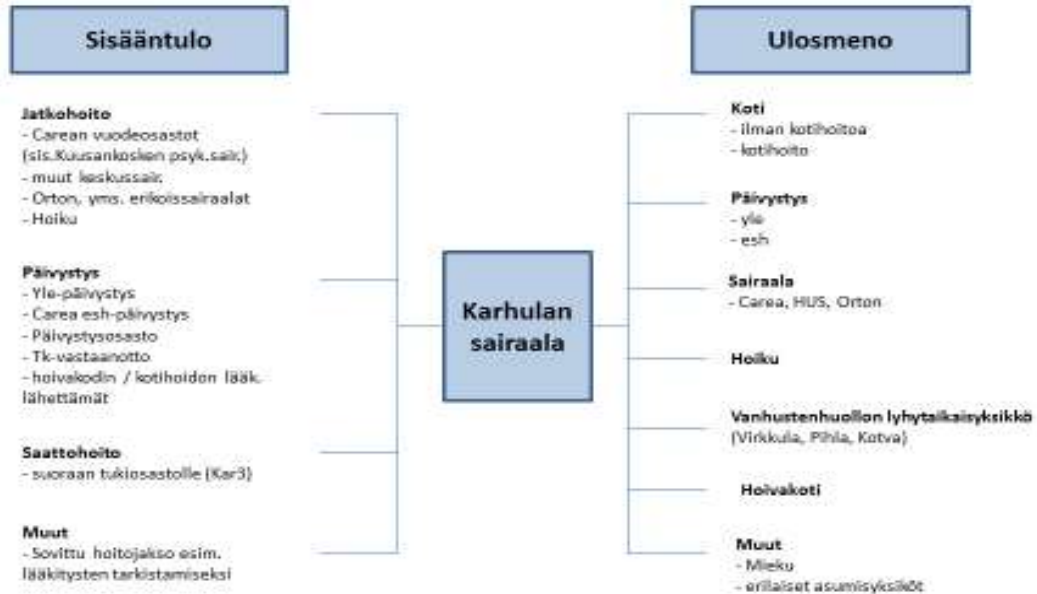
3.2.2. Perusterveydenhuolto Kotka

Karhulan sairaala on kotkalaisille potilaille hoitoa tarjoava terveyskeskussairaala. Sairaalassa on viisi vuodeosastoa (99 paikkaa), jotka toteuttavat erikoissairaanhoidon eri alojen lähettämien potilaiden jatkohoitoa ja ottavat vastaan päivystyspotilaita Carean ensiavusta ja



YLE- päivystyksestä. Osastot ovat profiloituneet seuraavasti: osasto 1 (20 p) on infekti-osasto, johon pyritään keskittämään eristystä vaativat potilaat, osasto 2 (20 p) on kirurgisten potilaiden osasto, osasto 3 (19 p) on syöpä- ja saattohoitopotilaiden osasto ja kotisaattohoitopotilaiden tukiosasto, osasto 4:lle (20 p) keskitetään neurologiset potilaat ja osasto 6 (20 p) on sisätautipotilaiden osasto.

KARHULAN SAIRAALA potilasvirtakuvaus



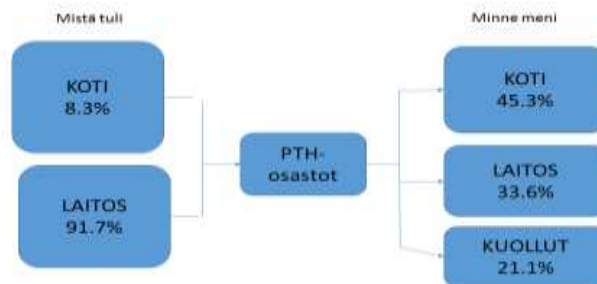
Katri Laittinen, Liisi Mattila 28.6.2016

3.2.3. Perusterveydenhuolto Kouvola

Kouvolan terveyskeskussairaala on osa Kouvolan Ratamon sairaalapalveluita. Terveyskeskussairaalassa on 3 osastoa, joissa on yhteensä 67 (77) potilaspaikkaa. Potilaat tulevat osastoille laitossiirtona jatkohoitoon omasta erikoissairaanhoidosta, kun kotiutuminen ei ole vielä mahdollista ja vaaditaan lääketieteellistä hoitoa ja kuntoutusta tai saattohoitoa. Kotisaattohoitopotilaat voivat tulla osastolle 6 suoraan kotoa tilanteen niin vaatiessa. Osastot toimivat 24/7 - periaatteella. Osastolla 2 on 23(26) potilaspaikkaa. Osastolla hoidetaan suurimpina potilasryhminä sisätauti - kirurgista jatkohoitoa tarvitsevia potilaita. Osastolla 4 on 22 (25) potilaspaikkaa. Osastolle on keskitetty neurologista ja ortopedistä jatkohoitoa tarvitsevat potilaat. Osastolla 6 on 22(26) potilaspaikkaa. Osastolle on keskitetty palliatiivisen ja saattohoitovaiheen potilaita sekä eristyshoitoa vaativia potilaita.



Alla on kuvattu hoitajaksolle saapuminen ja poistuminen 2015 Hilmo-tietojen mukaan.



3.2.4. Perusterveydenhuollon osastohoidon yhtäläisyydet ja erot

Yhtäläisyyksiä - Sairaansijoja on vähennetty runsaasti viimevuosien aikana ja tehdään edelleenkin sitä mukaa kuin muu palvelutuotanto pystyy vastaamaan tarvittaviin tarpeisiin. Yhteistyötä ikääntyneiden palvelujen järjestämisessä tehdään tiiviisti. Osastohoidossa yhteistä on kuntouttava hoito ja mahdollisimman lyhyet hoitoajat.

Osastohoidosta on saatu vähennettyä saattohoitoa lisäämällä kotona tapahtuvaa saattohoitoa. Alla olevassa taulukissa on tilastotiedot 2015 perusterveydenhuollon osastohoidosta

	Hamina	Kotka	Kouvola	Kaakon kaksikko
Hoitopäivät	15 766	34 306	27 626	8 888
Hoitojaksot	1 211	2537	1 092	326
Asiakkaat	879		895	215
Keskim. ha	13	13,5	25,3	27,3

Eroja - Laitossiirtona tapahtuvien jatkohoitopotilaiden ja päivystyksestä suoraan hoitoon tulevien potilaiden määrissä oli selkeät erot. Haminassa ja Kotkassa osastojen paikkatilanteet olivat sellaiset, että ne saattoivat ottaa potilaita suoraan päivystyksestä ellei erikoissairaanhoidon hoitotarvetta ollut. Kouvola tilanne oli päinvastainen laitoisiertona osastoille saapui 91% potilaista, päivystyksestä suoraan vain muutama. Potilaat ohjautuvat siis päivystyksestä erikoissairaanhoidon osastoille oli erikoissairaanhoidon tarvetta tai ei.

3.3. Toimenpiteet ja tutkimukset

3.3.1. Carea

Väliraporttiin on kuvattu Carean leikkaustoiminnan tunnuslukuja päiväkirurgian ja leikkaussalitoiminnan osalta. Leiko -yksikön, sydäntutkimusyksikön, silmäyksikön ja synnytysten osalta on myös toimintakuvaukset.



3.3.2. Kouvola

Väliraportissa on kuvaukset anestesia- ja leikkausyksikön sekä Leiko-yksikön toiminnasta.

3.3.3. Tehohoito, tehostettu valvontahoito ja sydänvalvonta

Väliraportista on luettavissa kuvaukset Carean tehohoito- ja sydänvalvontayksiköiden sekä Kouvolan tehostetun valvontayksikön toiminnasta.

3.4. Kotiin annettavat palvelut

Väliraportissa kuvataan Haminan tehostetun kotisairaanhoidon, Kotkan kotisairaalan ja Kouvolan kotiutustiimin toimintaa ja tunnuslukuja.

3.5. Katsaus maakunnan tulevaan palvelutarpeeseen

Erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkojen tarpeen oletetaan vähentyvän Kymenlaaksossa merkittävästi tulevien vuosien aikana. Oletettavaa on, että tulevaisuudessa sairaalahoitoa kokonaisuudessaan Kymenlaaksossa tuotetaan merkittävästi nykyistä vähemmän ja harvemmissa paikoissa. Väestön vanheneminen lisää hyvin järjestettyjen ja määrältään riittävien peruspalveluiden tarvetta mutta myös useiden erikoisalojen erikoissairaanhoidon tarvetta. Ikääntyminen asettaa suuria vaatimuksia erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalityön integraatiolle.

3.6. Maakunnallisen palvelun järjestäminen

haasteet, palveluiden yhdyspinnat ja digitalisaation mahdollisuudet on kuvattu väliraportissa kappaleissa 3, 4 ja 5.

4. Kuntoutus

[..\..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\4. Väliraportti Kuntoutus.pdf](#)

Kymenlaaksossa kuntien ja sairaanhoitopiirin vastuulla oleva kuntoutus on järjestetty eri tavoilla eri paikoissa. Kuntoutuksen organisaatorakenteet ovat erilaisia ja osittain hyvin pirstaleisiakin. Tästä syystä kattavaa ja ajan tasalla olevaa tilastotietoa kuntoutuspalveluiden nykytilasta on vaikeaa saada. Muiden toimijoiden, kuten Kelan tai vakuutuslaitosten järjestämää kuntoutusta tässä väliraportissa ei käsitellä. Pyhtään osalta tilastotiedot, nykytila ja tulevaisuuden visiot ovat puutteelliset, sillä heiltä ei ole ollut osallistujaa työryhmässä. Työryhmän tuotos on keskittynyt ensisijaisesti fyysiseen kuntoutukseen ja esimerkiksi sosiaalinen kuntoutus on jäänyt vähäiselle huomiolle. Hoiku Oy on kuntien ja Carean omistuksessa ja tuottaa erityisosaamista vaativia kuntoutuspalveluita kymenlaaksolaisille. Kehittämistyö tapahtuu vahvassa yhteistyössä kuntien ja sairaanhoitopiirin kanssa. Nykytila tilastojen valossa



	Carea	Kouvola	Kotka	Hamina	Kaakon kaksikko	Pyhtää	Hoiku
Fysioterapian käyntimäärät	22941	23860	18917	13171	3787	-	20364
Fysioterapeuttien määrä suhteutettuna asukasluukuun		1:2485	1:1800	1:1600	1:915	-	
*vastaanottokäynnit	8866	12698	7769	4506	1349	-	
*suoravastaanotto	0	238	-	160	-	-	0
*vuodeosastokäynnit	14075	8919	4919	4307	1842	-	0
*kotikäynnit	0	1473	3088	1393	596	-	618
Toimintaterapian käyntimäärät	5249	554	499	326	132	-	1432
Toimintaterapeuttien määrä suhteutettuna asukasluukuun		1:29000	1:27000	1:20800	0	-	
Puheterapian käyntimäärät	-	575	104	33	176	-	260
Puheterapeuttien määrä suhteutettuna asukasluukuun		1:29000	1:18000 (toimet täyttämättä)				
Apuvälinelainat	795	11325	5681	3848	1042	-	
Musiikkiterapia	x						
Kuntoutusohjaus	x						
Ravitsemusterapia	x	x	x (-16 alkaen)				
Laitoskuntoutuspäivät	-	421	-	105	0	-	18600

Kuntoutuspalvelut on yksityiskohtaisemmin kuvattu väliraportissa.

Kustannustiedoissa on esitetty kuntien kuntoutusbudjetti 2015 vuodelta sekä asiakasmaksutiedot toimijakohtaisesti.

4.1. Asiakassegmentointi

	Perusasiakas	Aktiiviasiakas	Avainasiakas
Kuvaus:	Vähäistä terveysongelmaa, säännöllisiä tarkastuskäyntejä, ennustamatonta palveluiden käyttöaihetta, tunnistaa / ei tunnista tarvetta huolehtia hyvinvoinnistaan aktiivisesti, ei sosiaalihuollon asiakkuutta.	Runsaammin palveluita tarvitseva, useita lääkärikontakteja vuodessa, tyypillisesti yksi toteutunut lyhyt hoitajakso tai pitkäaikaissairauden hoitokäynnit. Ei sosiaalihuollon asiakkuutta.	erittäin runsaasti palveluita käyttävä, useita tai pitkiä hoitajaksoja vuodessa. Sosiaalihuollon kontakteja, tyypillistä sosiaali- ja terveyspalveluiden samanaikaisen käytön tarve.
Asiakasodotus palvelulta:	Nopea ja saumaton pääsy päivystysluonteisiin palveluihin, hyvinvointia ylläpitävä tuki	tarvitsee aktiivisen palveluita integroivan hoitosuunnitelman, jolla ehkäistään tilanteen huononeminen. Tarvitsee	intensiivistä hoitoa / hoivaa kotona tai erillisessä hoito / hoivapaikassa.



		tehokasta palveluiden välistä vuorovaikutusta ja mahdollisesti sosiaalityötä. Ei toistuvia arviointeja. Vapaaehtoistyö tarvittaessa.	Tarvitsee seurannan ja koordinoinnin eri palveluiden tuottajien toiminnasta. Ei tarvitse toistuvia arviointeja, lääkityksen arviointeja / tarkastusta kylläkin.
Kuntoutuksen toimenpiteet:	<ul style="list-style-type: none"> - akuuttivastaanotto - terveysneuvonta - ohjaus- ja neuvontakäynnit - ryhtikontrollit - ensisijaisesti ft käynnit tai yksittäisiä tt:n tai pt:n ohjauskäyntejä. Harvemmin muita erityisterapioita - käyttää usein yksityissektorin palveluita 	<ul style="list-style-type: none"> - avoterapiajakso - ryhmäkuntoutus - mahdollisesti myös kuntoutusohjausta ja muita terapioita 	<ul style="list-style-type: none"> - osastokuntoutus - avoterapiajakso - ryhmäkuntoutus - useita eri kuntoutusjaksoja - useita eri kuntoutuksen ammattilaisia - moniammatillinen kuntoutus - pitkäaikainen kuntoutus
Tulevaisuudessa huomioitavaa / kehitettävää	<ul style="list-style-type: none"> - digitalisaation mahdollisuudet paremmin käyttöön - akuuttivastaanoton laajentaminen - terveysneuvonnan kohderyhmä - ennaltaehkäisevä työ tärkeää 	<ul style="list-style-type: none"> - palveluohjausta tarvitseva ryhmä - terveysneuvontaa tarvitseva ryhmä - sujuvat asiakaspolut ja palvelupaketit tärkeässä roolissa - osa asiakkaista tarvitsee jo kuntoutussuunnitelman 	<ul style="list-style-type: none"> - kuntoutussuunnitelma pitää olla - moniammatillinen kuntoutus ja yhteistyö eri organisaatioiden välillä korostuu - palveluohjaus / kuntoutuksen koordinointi korostuu - avainasiakkaiden määrä kuntoutuksessa tulee kasvamaan
Palvelun toteutus tulevaisuudessa	<ul style="list-style-type: none"> - sähköinen ajanvaraus - itsehoito, omahoito ja ohjattu omahoito laajemmin käyttöön - Kaikenkaikkiaan digitalisaation käyttö palveluiden toteutuksessa - lähipalvelu - matalankynnyksen, nopeasti saavutettavat palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> - osittain lähipalvelut, osittain keskitetyt palvelut - yksittäisiä kotiin vietäviä palveluita - liikkuminen ja maksut todennäköisesti eivät kovin suuri ongelma - hyötyvät vertaistuesta => ryhmäkuntoutus - kuntoutusohjaus 	<ul style="list-style-type: none"> - osittain lähipalvelut, osittain keskitetyt palvelut - liikkuminen hankalaa - palveluiden maksullisuus voi olla ongelma - kotiin vietävät palvelut korostuvat



4.2. Hyväksi havaitut käytännöt maakunnassa palveluiden järjestämisessä

Ohessa luettelo alueen monista hyväksi havaituista kuntoutuskäytännöistä, joiden käyttöönottoa kannatta laajentaa maakunnallista kuntoutusta suunniteltaessa.

- Kouvolassa käytössä oleva moniammatillinen hattu-neuvolatiimi
- Hoikun keskitetty toiminta
- kaikki kuntoutuspalvelut keskitetty Kouvolassa
- Ryhmäkuntoutus
- ERVA:n yhtenäiset apuvälineiden luovutusperiaatteet
- Fysioterapian suoravastaanotto
- Yhtenäiset asiakaspolut
- Palvelupaketit
- Terveysneuvonta, liikkumisresepti
- Hoitohenkilökunnan koulutus ergonomiaan ja kuntouttavaan työotteeseen
- Moniammatillinen työ varsinkin psykiatrian alueella
- Kotikuntoutus
- Ikääntyneiden kuntosaliryhmät
- Pitkäaikaistyöttömien kuntoutus
- Kaaos-klinikka
- Eri ammattiryhmien helppo konsultointi mm. perusterveydenhuolto - lastenkirurgia akselilla
- Yhteinen potilastietojärjestelmä
- Alueellinen kiputyöryhmä

4.3. Maakunnallisen palvelun järjestämiseen liittyvät haasteet

- Kuntoutuspalveluiden pirstaleisuus
- Tilastointitavoissa, laskutusperusteissa eroja
- Joidenkin terapioiden heikko saatavuus (mm. toiminta- ja puhetarapia, neuropsykologia)
- Kuntoutuksen palveluohjauksen puute
- Kuntoutuskäytännöt / kriteerit eivät aina ole yhdenmukaisia
- Yhteistyö mm. sosiaalihuollon tai liikuntatoimen kanssa toisinaan puutteellista
- Moniammatillinen työ toisinaan puutteellista, esim. kuntoutussuunnitelmat vähäisiä

4.4. Kuntoutuspalvelujen visio

- Kuntoutuspalvelut tulevaisuudessa entistä enemmän asiakaslähtöisiä
- Ikääntyneiden kuntoutuspalvelut (mm. kotikuntoutus) lisääntyvät
- Yhdenmukaiset, näyttöön perustuvat kuntoutuskäytännöt alueella
- Digitalisaatiota hyödynnetään kuntoutuksessa
- Ennaltaehkäisevän työn osuus kasvaa
- Suoravastaanotto, ryhmäkuntoutus, matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvonta lisääntyy
- Moniammatillinen työ korostuu



5. Kymenlaakson Mielenterveys-, päihdetyön sekä psykiatrian avo- ja sairaalapaalvelut

[..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\5. Väliraportti Mielenterveys päihde psykiatrian palvelut .pdf](#)

5.1. Maakunnan palveluiden nykytilanne ja tulevaisuus

THL:n mielenterveysindeksin mukaan Kymenlaakson alueen väestön mielenterveys on hieman heikompi kuin maassa keskimäärin (taulukko 1). Indeksilukujen valossa voidaan arvioida että mielenterveyspalvelujen tarve alueella on noin 10 % suurempi kuin maassa keskimäärin, ja merkittävästi suurempi kuin vauraassa Uudessamaassa.

taulukko 1. Mielenterveysindeksi Kymenlaaksossa, THL 2010 - 2010.

ALUE	KUNTA	MIELENTERVEYSINDEKSI 2010-2012	
		Ikävakioitu	Ikävakioimaton
Suomi		100	100
HUS		76,7	76,3
EKSOTE		97,8	99,8
Kymenlaakso		106,6	107,8
	Hamina	97,9	98,3
	Kotka	125,2	125,2
	Kouvola	98,0	100,1
	Miehikkälä	137,4	142,1
	Pyhtää	72,9	74,4
	Virolahti	113,0	116,4

Sosio-ekonomisesti määräytyvä palvelutarve näyttää olevan suuri varsinkin Kotkassa. Työttömyys raskauttaa mielenterveyttä ja erityisesti pitkittyessään se on vakava mielenterveysriski, varsinkin miehille. Kymenlaaksossa työttömiä on enemmän kuin Suomessa keskimäärin, varsinkin Kotkassa ja Haminassa.

Kymenlaaksossa psykiatrian palveluita käytetään muuta maata vähemmän. Aiempien vuosien tapaan vuonna 2014 psykiatrisessa avo- ja vuodeosastohoidossa oli vaihtelua sairaanhoitopiireittäin. Vuodeosastohoidon potilaita oli Kymenlaaksossa 4,5 tuhatta asukasta kohden mikä oli hieman keskiarvoa 4,9 vähemmän. Avohoidon potilaita Kymenlaaksossa oli Suomessa vähiten 10,5 tuhatta asukasta kohden kun keskiarvo oli 29,4.

Avohoidon käyntejä potilasta kohti Kymenlaaksossa toteutui 9,2 kun määrä koko maan sairaanhoitopiireissä oli 11,6.

Hoitojaksojen määrä potilasta kohti Kymenlaaksossa oli myös muita vähäisempi, hoitojaksoja toteutui potilasta kohti 1,2 kun sairaanhoitopiirien keskiarvo oli 1,5.

5.1.1. Erot ja yhtäläisyydet

Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymän selvityksen mukaan keskeiset erot ja yhtäläisyydet alueen mielenterveyspalveluissa ovat seuraavat:

Erot



- Pyhtäällä mielenterveyspalvelut tuotetaan ostopalveluna
- Pyhtäällä on psykiatrin vastaanotto
- Kouvolalla, Kotkalla ja Kaakon kaksikolla on omia asumispalveluyksiköitä
- Ainoastaan Kaakon kaksikossa järjestetään työ- ja päivätoimintaa omana toimintana

Yhtäläisyydet

- Lasten ja nuorten psykiatriset palvelut kaikille tuottaa Carea
- Palvelut ovat monipuolisia

(Sosiaali- ja terveystyö Kymenlaaksossa, nykytilan kuvaus 26.6.2015)

5.1.2. Palvelut Kouvola

Kouvolassa päihdepalvelujen erityispalvelut ostetaan A-klinikkasäätiöltä: päihdehoidon avohoito, opioidiriippuvaisten korvaushoito ja laitoshoido.

Perusterveydenhuollossa terveysasemilla toimii v. 2016 alusta konsultoivia sairaanhoitajia jotka tekevät perustason päihde- ja mielenterveystyötä. Tiimissä on mukana psykiatri ja päihdelääkäri.

Erityisryhmien asumispalveluyksikkö tuottaa asumispalveluja kehitysvammaisille sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Kaupungilla on neljä asumisyksikköä omassa tuotannossa ja tuettua kotiin annettavaa palvelua. Kaksi asumisyksikköä on mielenterveyskuntoutujille ja kaksi päihdekuntoutujille.

Kouvolan psykiatrian poliklinikka tarjoaa psykiatrista tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta kouvolaalaiselle aikuisväestölle.

Alla olevassa kaaviossa on kuvattu Kouvolan aikuispsykiatrian avopalveluiden rakenne.



5.1.3. Palvelut Kotka

Mielenterveystyön palvelualue tuottaa yli 18-vuotiaille kotkalaisille ja pyhtääläisille psykiatrista tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta. Lasten ja nuorten psykiatriset avo- ja laitospalvelut sekä aikuisväestön psykiatriset sairaalapalvelut ostetaan sairaanhoitopiiriltä. Kunnan omaa toimintaa ovat aikuisten psykiatrisen poliklinikka, kuntouttava ryhmätoiminta ja ympärivuorokautinen kuntoutumisyksikkö.

Perustason mielenterveyspalveluiden tuottamisesta vastaa Kotkassa kolme terveysasemaa. Psykiatrian avopalvelut tuotetaan Kotkan MIEPÄ-keskuksessa = integroitu mt ja päihde.pki + kuntoutumisyksikkö MIEKU 24/7



Tehostetun asumisen palveluista järjestetään itse 20 % ja ostopalveluna kolmannelta sektorilta ja yksityisiltä palveluntuottajilta 80 %. Tuetun asumisen palvelut ostetaan kokonaisuudessaan.

5.1.4. Palvelut Hamina

Hamina tuottaa omana toimintana psykiatrasta avohoitoa. Mielenterveyskuntoutujien tuetut asumispalvelut ja päivätoiminnan Hamina ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Palveluiden tuottamista tapahtuu terveystalouksissa, varhaiskasvatus- ja tukipalveluissa, sosiaalipalveluissa, ikäihmisten palveluissa sekä A-klinikalla.

5.1.5. Palvelut Pyhtää ja Kaakon kaksikko

Pyhtään mielenterveyspalvelut toteutetaan terveysaseman yhteydessä. Psykiatrin vastaanotto on yhtenä päivänä viikossa ja psykiatrinen sairaanhoitaja ottaa vastaan arkipäivisin. Asumispalveluita ei tuoteta Pyhtään alueella. Mielenterveyspalvelut kuuluvat Attendon vastuualueelle.

Kaakon kaksikon mielenterveyspalveluiden kokonaisuuteen kuuluu lähinnä aikuisasiakkaille suunnatut mielenterveysvastaanotot Miehikkälässä (terveysasema) ja Virolahdella (Villirannan palvelukeskus), kuntouttavan asumisen palvelut Miehikkälässä sekä päivä- ja työtoiminnan palvelut Miehikkälän työpajalla. Palvelut ovat kunnan omaa toimintaa. Psykiatri- ja psykologipalvelut hankitaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Ostopalveluna hankintaan lisäksi yksittäisiä asumispalveluja. Ennaltaehkäisevät palvelut kuuluvat kiinteänä osana mielenterveyspalveluiden kokonaisuuteen samoin kuin paikalliset kriisipalvelut.

5.1.6. Palvelut Carea

Kuntayhtymän psykiatrian toiminta-alue tuottaa erikoissairaanhoidon avo- ja vuodeosastohoidon palveluja Kymenlaakson väestölle (96 %) sekä muille kunnille (4 %). Aikuispsykiatriassa Carea huolehtii vuodeosastohoidosta (5 osastoa, 80 sairaansijaa) ja yleissairaalapsykiatrian palveluista (poliklinikka KOKS). Carea järjestää myös Kymenlaakson lasten- ja nuorten psykiatrisen ja osasto- ja polikliinisen hoidon (osasto ja pkl Kouvola, pkl Kotka). Aikuisten avohoidon palvelut tuottaa Kymenlaaksossa kunnat. Tuetun asumisen palvelut tuottavat kolmannen sektorin, kuntien ja yksityisten palvelun tarjoajat.

5.1.7. Kapasiteetti- ja volyymitiedot

Väliraportissa sivuilla 10 ja 11 on katsottavissa taulukko 1 - Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kapasiteetti- ja toteutuneita volyymitietoja, sekä psykiatrian kapasiteettitiedot ja toteutuneet hoitovuorokaudet Kymenlaaksossa 2015. (Toteumatiedot on arvioitu käyttäen 95 % käyttöastetta, mikäli muuta tietoa ei ole.) sekä taulukko 2 - Psykiatrisen erikoissairaanhoidon potilaat Kymenlaaksossa 2015 (itse ilmoitetut).

5.2. Mitä asiakkaat odottavat palveluilta?

Yleisiksi odotuksiksi tunnistettiin seuraavat kahdeksan asiaa:

1. Asiakas haluaa päästä sujuvasti hoitoon, saada apua
2. Matala kynnys, yhden oven periaate
3. Odottamisen vähentäminen, hyöty/vaikuttavuus
4. Niiden potilaiden hoito jotka eivät ymmärrä tarvettaan
5. Tietoa sairaudestaan
6. Välitön reagointi ongelmien muutoksiin (dynaamisuus)



7. Saatavuus 24/7 (ensisijaisesti tukea ja hoitoa sähköisesti, lähellä)
8. Alkuvaiheessa seulottava runsaammin tukea tarvitsevat asiakkaat

5.3. Hyväksi havaitut käytännöt ja palvelujen järjestämisen pullonkaulat

Hyviä käytäntöjä tunnistettiin kunnissa ja Careassa yhteensä 47 kpl. Väliraportin liite 4.

Liitteessä 5 puolestaan on esitetty 91 pullonkaulaa / palveluiden järjestämiseen liittyvää haastetta. Seuraavassa muutamia esiin nostettuja seikkoja:

- alueella ei ole akuuttia päivöosastoa tai muuta mahdollisuutta intensiiviseen avohoitoon, alueelta myös puuttuu matalan kynnyksen päivystykselliset palvelut ja liikkuvat palvelut
- palvelukenttä on pirstoutunut sekä maantieteellisesti että toiminnallisesti
- Psykiatrian avohoidon pirstoutuminen moneen pienehköön yksikköön heikentää potilaiden mahdollisuuksia valita hoitava henkilö ja muodostaa esteen henkilöstön erikoistumiselle psykiatrian eri osa-alueille
- Koska väestön mielenterveystarpeet ovat suuremmat kuin maassa keskimäärin, on perusteltua että mielenterveyspalvelut ovat vahvemmin resursoituja kuin Uudellamaalla tai Etelä-Karjalassa. Sen sijaan henkilöstöressurssien jakaantuminen voittopuolisesti ympärivuorokautisiin sairaala- ja asumispalveluihin ei ole perusteltua

5.4. Palveluiden yhdyspinnat ja katsaus digitalisaatioon

Palveluiden välisiä yhdyspintoja Kymenlaaksossa tunnistettiin merkittävä määrä, yhteensä 81 kpl (Väliraportin liitteessä 6). Alatyöryhmä tunnisti digitalisaation mahdollistamia palvelujen tuottamisen ja asiakkaan näkökulmasta sujuvoittavia ratkaisua yhteensä 44 kpl (liitteessä 7).

5.5. Päihde- ja mielenterveys- sekä psykiatrian palveluiden kehittämisen visio

Päihde- ja mielenterveys- sekä psykiatrian palveluiden kehittämisen suuntaviivoja on piirretty viime aikoina ainakin 2016 valmistuneessa MIELI 2009-2015 loppuraportissa (suositukset Väliraportin liitteessä 9.), 2014 laaditussa HUS psykiatrian tiekarttatyöryhmän suosituksissa (liite 8) ja 2013 valmistuneessa THL:n selvityksessä Kymenlaakson mielenterveys- ja päihdepalveluista (liite 10). Yhteistä suosituksissa on siirtää palveluiden painopistettä suuntaan jossa palveluilla voidaan tarjota mahdollisimman suuri hyöty asiakkaalle. Tavoitteena on siirtää painopistettä raskaista palveluista nopeasti reagoiviin matalakynnyksisiin palveluihin, keskittää osaamista tunnistettujen asiakkuuksien ympärille ja yksinkertaistaa palveluiden koordinoitua.

Lähtökohtanamme Kymenlaaksossa oli tunnistaa tulevaisuuden MPP-palveluille asiakkaalle lisäarvoa tuottava arvovirta. Lopputuloksena syntyi kuvion kolme arvovirtakaavio. Tarkoituksemme kaaviossa on ymmärtää toimintoja joiden tuotokset hyödyttävät asiakasta/potilasta ("joista asiakas on valmis maksamaan"). Nämä toiminnot muodostavat organisaation arvovirran. Kun arvovirtaa analysoidaan, sitä on mahdollista tehostaa asiakaslähtöisesti ja onnistuneesti. Menestyvät organisaatiot pyrkivät jatkuvasti kehittämään arvovirtaansa vähentämällä hukkaa esimerkiksi aikaan ja materiaaleihin liittyen. Lean yhdistää asiakaslähtöisyyden ja kustannustehokkuuden sekä auttaa organisaatiota keskittymään olennaiseen eli siihen, mistä on asiakkaalle hyötyä. Sellaiset prosessien vaiheet, jotka eivät tuota asiakkaalle lisäarvoa, voi olla mahdollista karsia pois.



6. Aikuissosiaalityö

<..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\6. Väliraportti Aikuissosiaalityö.pdf>

6.1. Maakunnan palveluiden nykytilanne ja tulevaisuus

Alatyöryhmä teki rajausta käsiteltäviin palveluihin, koska sosiaalipalvelut kohdentuvat suurelta osin iästä riippumatta väestöön ja tässä tarkastelussa ns. puhtaaksi aikuissosiaalityön palveluksi jää vain osa palveluista. Tämä tarkoittaa, että aikuissosiaalityöllä on runsaasti liittymäpintoja muiden työryhmien ja alatyöryhmien työhön.

Alaryhmän tarkastelemat palvelut ovat:

- sosiaalityö ja -ohjaus kohteena työikäiset
- sosiaalinen kuntoutus
- toimeentulotuki
- sosiaalinen luototus
- kuntouttava työtoiminta
- asumispalvelut
- muut sosiaalipalvelut (välitystilitt, vertaistuki, tukihenkilöt...)
- maahanmuuttajapalvelut
- terveystieteiden sosiaalityö

Lisäksi tarkastellaan erikseen terveydenhuollon sosiaalityötä, joka liittyy myös muiden työryhmien työhön.

Aikuissosiaalityön väliraportin liitteessä 1 on esitetty kuntakohtaisesti aikuissosiaalityön nykytilakuvaus.

6.1.1. Asiakassegmentointi

"Perusasiakkaat"	Aktiiviasiakkaat	Avainasiakkaat
Satunnainen, lyhyt asiakkuus ja asia saadaan hoidettua	Enemmän palveluja käytävä (suunnitelman ylittävä tarve), tuen tarvetta	Paljon apua tarvitseva, palveluohjauksen tarve, monia palveluja, epätarkoituksenmukaisuutta palvelujen käytössä
<ul style="list-style-type: none"> • yksittäinen taloudellinen tuki • kriisi- ja muutostilanne elämässä • palveluneuvonta - ohjaus oikeaan palveluun 	<ul style="list-style-type: none"> • nuoret asiakkaat (työtön, tuloton, ei koulutuspaikkaa, muita ongelmia) • mielenterveys- ja päihdeasiakkaita • työttömiä ja työllistämispalvelujen asiakkaita • asunnottomia • maahanmuuttajia kotoutumisajan jälkeen • välitystiliasiakkaita (vain raha-asioiden hoito) 	<ul style="list-style-type: none"> • epäselvä palvelujen, tuen ja avun tarve • mielenterveys- ja päihdeasiakkaita (paljon palveluja, oikea paikka?) • nuoret asiakkaat (työtön, tuloton, ei koulutuspaikkaa, muita ongelmia) • maahanmuuttaja kotoutumisajan jälkeen • välitystiliasiakkaita, joilla elämänhallinta hukassa ja tuen tarve raha-asioiden lisäksi



6.1.2. Erot ja yhtäläisyydet

- aikuissosiaalityön asiakkaiden kohdalla segmentti määräytyy suurella osalla asiakkaita sen mukaan, mitä kaikki muita sosiaali- ja terveyspalveluja he käyttävät.
- aikuissosiaalityön uudet mahdollisuudet toimeentulotuen muutoksen jälkeen – yhteistä kehittämistä ja myös resurssien tasapainottamista
- asumispalvelut hyvin eri tavoin organisoituja
- sosiaalinen kuntoutus alkutekijöissä, luototusta vain Kouvolassa
- toimintojen kehittämistä ja mallien uudistamista – tehdään yhdessä

6.1.3. Kustannustiedot palveluista ja katsaus tulevaan palvelutarpeeseen

Väliraportissa, kohdassa 1.3, on esitetty tilinpäätöstiedoista saadut kuntakohtaiset toimintamenot bruttona.

Tehtäessä katsausta tulevaan palvelutarpeeseen nousee huomioitaviksi asioiksi seuraavat:

- Maakunnan alueella tarpeet painottuvat eri tavoin taajamien ja maaseudun alueella.
- Keskeisiä asiakasryhmiä tulevat jatkossa olemaan nimenomaan nuoret aikuiset, joilla on vaikeuksia sijoittua työmarkkinoille ja usein myös elämänhallinnan ongelmia.
- Rajanveto toimintojen ja vastuiden välillä on luotava uudessa toimintamallissa selkeäksi, jotta asiakkaan asioiden hoitamista ei pallotella palvelujen välillä.
- Asiakastyön lisäksi aikuissosiaalityöllä tulee olemaan suuri merkitys moniammatillisessa työskentelyssä sekä asukkaiden elinoloja koskevassa raportoinnissa ja suunnittelussa.

6.2. Hyväksi havaitut käytännöt maakunnan palveluiden järjestämisessä

- Mt-asiakkaiden asumispalvelujen järjestämisen käytännöt Carean (psykiatria) ja kunnan välillä
- Tuettu asuminen ja ryhmätoiminnat (SHL, mt- ja päihdeongelmallisille)
- Välitystililt - vaihtoehtoinen malli
- Sosiaalityön kiireellinen asiakasvastaanotto ja suunnitelmallinen sosiaaliohjaus ja -työ
- Tukihenkilötoiminta ja kokemusasiantuntijat
- Nuorten paja – jalkautuvaa sosiaalityötä

6.3. Palvelujen haasteet ja pullonkaulat

- palvelujen väliset liittymäpinnat
- asumiseen ja asumispalveluihin liittyvät ongelmat
- mielenterveyskuntoutujat - asumispalveluihin siirtymisen prosessi
- kuntien ja muiden toimijoiden erilaiset kriteerit palveluun, käytännöt ja myös asiakaskohtaiset tavoitteet
- edunvalvonnan asiakkuuden kriteerit ja palvelun saatavuus
- palvelun tarve on havaittu - asiakas ei halua eikä sitoudu palveluun.
- asiakas ei hoida lääkitystään tms. - ongelmat tulevat esille erilaisen ”oireilun” kautta sosiaalityöhön.
- oman talouden hallinta hukassa

6.4. Palveluiden yhdyspinnat ja katsaus digitalisaatioon



Aikuissosiaalityön yhdyspinnat ovat mm. seuraavat (tarkemmin kuvattu Väliraportin kappaleeseen 4):

- sosiaalityö ja -ohjaus kohteena työikäiset
- sosiaalinen kuntoutus
- toimeentulotuki
- sosiaalinen luototus
- kuntouttava työtoiminta
- asumispalvelut
- muut sosiaalipalvelut (välitystilat, vertaistuki, tukihenkilöt...)
- (maahanmuuttajapalvelut)
- terveysosiaalityö

Digitalisaation ratkaisuja on jaoteltu seuraavasti (tarkemmat kuvaukset raportissa):

- Digitalisaatio asioiden ja asiakassuhteen ylläpidossa
- Asiakkaiden ja työntekijöiden yhteiset digitaaliset työvälineet
- Digivalmiuksien varmistaminen ja ylläpito

6.5. Kohti visiota

- **Palvelujen kokonaisuudet** tulevaisuudessa - eri työryhmien työn yhdistäminen jatkosuunnittelussa
- **Palveluohjaus** onnistumisen avaimena
- Sosiaalityön ja -ohjauksen osuus palveluissa - kokonaisuuden hallinta
- **Ei kenenkään asiakkaista yhteisiksi asiakkaiksi!**
- Sosiaalihuoltolain mukaisen asiakasprosessin toteuttaminen
- Viranomaistoiminnan ja palvelujen toteuttamisen yhdistäminen
- Sosiaalityö ja -ohjaus asiakastyössä
- Vaikuttaminen, suunnitteluun osallistuminen, vaikutusten arviointi, tiedon tuottaminen ...
- **Digitalisaation ja henkilökohtaisen kontaktin onnistunut yhdistelmä**
- Lukuisat rajapinnat
- Kolmas sektori, vertaisryhmät, kokemusasiantuntijat, tukihenkilöt asukkaiden tukena

7. Vammaispalvelut

<..\..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\7. Väliraportti Vammaispalvelujen työryhmä.pdf>

7.1. Palveluiden kuvaus ja käyttö

Vammaispalveluiden työryhmässä vammaisten palveluita tarkasteltiin jaotteleamalla ne kolmeen ryhmään: vammaispalvelujen ohjaus ja tuki, vammaispalvelujen toiminnalliset palvelut sekä vammaisten asumiseen liittyvät palvelut.

Taulukko 1. Vammaisten palveluiden keskeinen sisältö

Palvelu:

Vammaispalvelujen ohjaus ja tuki

Keskeinen sisältö:

Palveluohjaus, sosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus, henkilökohtainen apu, liikkumista tukeva palvelu, taloudellisen tuen palvelu (asunnonmuutostyöt, välineet ja laitteet), tukihenkilötoiminta, vpl:n mukainen sopeutumisvalmennus, laitoshoido



Vammaispalvelujen toiminnalliset palvelut

Päivätoiminta, työllistymistä edistävä toiminta (työ-toiminta, työhönvalmennus), harrastus- ja kerhotoiminta, loma- ja virkistystoiminta, tukihenkilötoiminta, aamu- ja iltapäivähoito sekä loma-ajan hoito

Vammaisten asumiseen liittyvät palvelut

Asuminen omassa kodissa mahdollistetaan vammaispalvelujen toiminnallisilla palveluilla (mm. asunnon muutostyöt, henkilökohtainen apu), omaishoidon tuella, kotihoidon palveluilla jne.) Oma koti voi olla vuokra-asunto, omistusasunto tai vuokra-asunto palveluntuottajan tiloissa

7.1.1. Palveluiden peittävyys alueella

Alueella asiakkaiden keskimääräinen jakautuminen on alle 18 -vuotiaita 7,93 % ja yli 18-vuotiaita on 92,07 %. Yhteensä palvelun käyttäjiä on alueella vajaa 4700, eli noin 2,8 % alueen väestöstä.

Kuntakohtaiset peittävyystiedot näkyvät väliraportissa - kuvio 1. Vammaispalveluiden peittävyys Kymenlaaksossa

7.1.2. Yhteneväisyydet ja erot palveluissa

Alla olevaan taulukkoon on koottu vammaisten palveluiden yhteneväisyydet ja erot

Palvelu	Yhteneväisyydet	Erot
Vammaispalvelujen ohjaus ja tuki		
Kuljetuspalvelut Henkilökohtainen apu		Erot kuljetusten yhdistämisessä Erot henkilökohtaisen avun arvioinnissa, myös toimintamalleissa eroja
Asunnon muutostyöt		Erilaisia käytäntöjä muutostöiden toteuttamisessa
Välineet ja laitteet		Erilaisia kuntakohtaisia rajauksia
Tukihenkilötoiminta		Toteutuksessa erilaisia malleja, myös avun kohdentamisessa ja palkkioissa eroja
Vammaispalvelujen toiminnalliset palvelut		
Työ- ja päivätoiminta		Kouvolalla ja Miehikkälä-Virolahdella työ- ja päivätoimintaa omana toimintana, Kotka ja Hamina ostavat kaiken
Harrastus- ja kerhotoiminta sekä loma- ja virkistystoiminta		Toteuttamistavoissa eroja
Tukihenkilötoiminta	Samansuuntainen linjaus	
Aamu- ja iltapäivähoito, loma-ajan hoito		Toteutus omana ja ostopalveluna
Vammaisten asumi- seen liittyvät palvelut		
Asumispalveluiden kilpailutus		Kouvolassa EHL mukaiset palvelut kilpailutettu, VPL:n mukaisissa palveluissa kilpailutukset huomioidaan, mutta eivät sido.



Tuettu asuminen

Palvelutuotannon järjestäminen

Henkilökohtainen apu

Asunnon muutostyöt

Muissa Kymenlaakson kunnissa asumisen palveluita ei ole kilpailutettu
 Tuettu asuminen järjestetään Kotkassa, Haminassa, Miehikkälässä ja Virolahdella sosiaalihoitolain perusteella
 Haminassa ja Pyhtäällä ei omaa palvelu-tuotantoa, kaikki palvelu hankitaan ostopalveluna. Muissa kunnissa palvelut järjestetään sekä omana toimintana että ostopalveluna
 Henkilökohtaisen avun ostopalvelu Kotkassa kilpailutettu
 Asunnon muutostöihin liittyvät käytännöt vaihtelevat kunnittain

7.2. Kustannustiedot palveluista; tilinpäätöstiedot 2015

Alueen vammais- ja kehitysvammaapalveluiden kokonaismenot ovat 58.9 miljoonaa euroa. Kymenlaakson vammaisten palveluiden kustannukset painottuvat kehitysvammaapalveluihin (65%) ja vammaispalveluihin (35%). Väli raportin kuviosta 2 nähdään, että alueen keskimääräinen asukaskohtainen kustannus vammaispalveluissa on 341 euroa per asukas. Edullisimmat asukaskustannukset ovat Virolahdella (220 €) ja korkeimmat Pyhtäällä (416€). Palvelutuotannosta keskimääräisesti 67,3 % on tuotettu ostopalveluna (kuvan viiva). Eniten ostopalveluita on Pyhtäällä, vähiten Virolahdella. Kuviossa 3 puolestaan on kuvattu Kymenlaakson vammaisten palveluiden asukaskohtaiset kustannukset.

Alueen kuntien ostopalveluista 40,7 % on Carean tuottamaa. Carean ostopalveluiden osuus vaihtelee Virolahden 57,6 prosentista Miehikkälän 0,5 prosenttiin.

Asumispalvelut ja laitoshoidot ovat yli 80 % kaikista Carean tuotantokustannuksista. Suhteellisesti ja absoluuttisesti korkein kuntakäyttäjä on Kouvolan kaupunki (Väli raportti - taulukko 4).

Henkilöstöressurssin kokonaismäärä on lähes 480 henkilöä. Tarkempi kuvaus taulukossa 5

7.3. Katsaus tulevaan palvelutarpeeseen

- Ikääntyneiden osuus palveluiden käyttäjistä tulee selkeästi lisääntymään. Toisaalta palvelujen käyttäjien tarpeet tullaan huomioimaan yksilöllisemmin ja räätälöidysti.
- Vammaisten palveluiden järjestämisen tulee perustua ensisijaisesti perustasolla annettaviin palveluihin.
- Perustason palveluilta odotetaan helppoa saatavuutta ja saavutettavuutta. Palveluihin ja palveluissa ohjautumisen tulee olla helppoa. Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen tulee perustua asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin.
- Tarvittavat erityispalvelut järjestetään alueellisena yhteistyönä.
- Kaikkien palveluiden järjestämisessä tulee huomioida niiden jalkauttaminen mahdollisuuksien mukaan asiakkaan kotiin tai sen lähelle.

7.4. Hyväksi havaitut käytännöt maakunnan palveluiden järjestämisessä

- Asiakkaiden palveluohjaus tapahtuu paikallisella tasolla paikalliset olosuhteet huomioiden. Myös tuttujen henkilöiden välinen vuorovaikutus edesauttaa asiakkaiden ja henkilöstön välistä kommunikointia



- Palveluiden tuottaminen tapahtuu monituottajamallilla
- Kuntien yhteistyönä rakennetut mallit säilytetään, mm. sosiaalialan osaamiskeskuksen (Socom) ja henkilökohtaisen avun keskus (Henkka). Myös valtakunnallinen yhteistyö eri palveluissa on tärkeää jatkossakin
- Palveluiden järjestämisessä eri palveluiden keskeiset sijainnit vahvistavat ja edesauttavat vammaisten henkilöiden integraatiota
- Alueellisesta yhteistä sitoutumista tuetun asumisen kehittämiseen jatketaan
- Alueella kehitetyt tuetun työllistämisen mallit ovat mahdollistaneet monen kehitysvammaisen pääsyn työmarkkinoille
- Yhdessä kehitettyä alueellista lyhytaikaisen perhehoidon mallia jatketaan ja edelleen kehitetään
- Tiivis ja hyvä yhteistyö kunnan muiden toimialojen kanssa, mm. kansalaisopistot ja liikuntatoimi
- Hyvä yhteistyö kiinteistöyhtiöiden kanssa auttaa mm. asumisen järjestämisessä
- Monipuolinen työllisyyttä tukevien toimijoiden verkosto
- Tiivis yhteistyö järjestöjen kanssa on mahdollistanut mm. toiminnallisten tapahtumien järjestämisen. Jatkossa järjestöjen aktiivisuutta tulisi voida hyödyntää vielä entistä paremmin
- Henkilöstön alueellista koulutusmallia jalostetaan edelleen

7.5. Palvelujen järjestämiseen liittyvät haasteet ja riskit

Seuraavassa yleisiä työryhmässä esiin nostettuja vammaispalveluja koskevia pullonkauloja. Palvelukohtaisia haasteita ja riskejä on avattu tarkemmin raporttidokumentissa.

- Lääkäripalveluiden saaminen
- Kehitysvammalääketiede ei ole osa erikoissairaanhoidoa, vaikeuttaa lääkäripalveluiden saantia
- Perusterveydenhuollolle on vieras asia kohdata kehitysvammaisia
- Perusterveydenhuollon lääkärin mahdollisuudet konsultoida kehitysvammalääkärinä helpottaisivat vammaisen henkilön kohtaamista
- Monikanavainen rahoitus kuntoutuksen suhteen, lääkinnällistä vai kunnan maksamaa, milloin vanhus on oikeutettu vammaispalveluihin /vammaisen oikeutettu vanhuspalveluihin
- Yhteistyö eri tasojen palvelujen välillä, milloin käytetään peruspalveluita, milloin erityispalveluita
- Toimintatapoja koskevat pelisäännöt ovat epäselvät ja yhteistyö ajoittain epämääräistä
- Moniammatillisen yhteistyön varmistaminen ontuu
- Väliinpuotoajaryhmien huomioiminen KELA:n kriteerien muutosten yhteydessä
- Erityislasten iltapäivähoidon ja loma-ajan päivähoidon järjestäminen
- Puuttuu yhtenäinen linjaus kenelle kuuluu ja kenellä on riittävä rahoitus palvelukokonaisuuden järjestämiseen
- Tietosuojalainsäädäntö ja sen tuomat ongelmat erityisesti silloin, kun asiakas tarvitsee useita erilaisia palveluita
- Tietojärjestelmien yhteensopimattomuuden ongelmat, myös sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tietojärjestelmien epäyhtenäisyys

7.6. Palveluiden yhdyspinnat ja katsaus digitalisaatioon

Vammaisten palveluissa on erittäin runsaasti yhdyspintoja.

Keskeisimpinä ovat kuntoutuspalvelut, perusterveydenhuolto, ikäihmisten palvelut, lapsiperheiden palvelut sekä aikuissosiaalityö. Muista kuin kunnallisista palveluista mm. KELA, TE-palvelut, vakuutusyhtiöt. Vammaispalveluiden toteutumisessa on myös tärkeä rooli järjestöillä, yhdistyksillä ja myös yksityisillä palveluntuottajilla. Väli raportin taulukossa 6 ja 7 on tarkasteltu yhdyspintoja sekä sote-palveluihin että peruskunnan palveluihin / toimintaan. Yhdyspinnat on jaoteltu kolmeen ryhmään, vammaispalvelujen ohjaus ja tuki, vammaispalvelujen toiminnalliset palvelut ja vammaisten asumiseen liittyvät palvelut.



Palveluiden asiakaslähtöisyyden lisäämisessä sekä palveluiden tehostamisessa on digitalisaatiolla merkittävä rooli. Digitalisoinnin myötä nähdään Runsaasti mahdollisuuksia asiakkaiden /läheisten oman vastuunoton lisäämiseen ja palvelutuotannon tehostamiseen.

Palveluiden selkokieliyys ja helppokäyttöisyys on keskeistä! Taulukossa 8 asiaa on avattu perusteellisemmin.

7.7. Visio - vammaispalveluiden tavoitetila tulevaisuudessa

Kymenlaakson vammaispalvelut toteutetaan yhteisten alueellisten periaatteiden ja toimintatapojen mukaan alueen asiakkaiden yhdenvertaisuus ja palveluiden tuottamisen kustannustehokkuus huomioiden.

- ohjautuminen palveluihin ja palveluiden saanti on helppoa
- palvelukokonaisuudet ja niihin liittyvät palveluprosessit laaditaan niin, että työnjako eri toimijoiden välillä on selkeä ja päällekkäisyyksiä ei ole
- järjestämisessä lähtökohtana on peruspalvelulähtöisyys
- tuottamisessa hyödynnetään entistä enemmän sähköisiä palveluita
- tehostamisessa keskeistä tulee olemaan päällekkäisyyksien purku, kriteerien yhdenmukaistaminen, peruspalvelulähtöisyys, työnjaon selkeyttäminen eri toimijoiden välillä ja myös asiakkaan oman vastuunoton lisääminen

8. Terveydenhuollon tukipalvelut

<..\ALATYÖRYHMIEN raportit\AIKUISTEN PALVELUT\8. VäliRaportti Tukipalvelut.pdf>

8.1. Toiminnalliset tukipalvelut

Toiminnalliset tukipalvelut koostuvat alla olevan kuvan mukaisista kokonaisuuksista.



8.1.1. Logistiikka ja hoitotarvikejakelu

Nykytila - Careassa hoitotarvikelogistiikan ratkaisut tuotetaan yhteistyössä HUS-logistiikan kanssa. Toiminta menee Careassa tuotantoon syksyn 2016 aikana. Hankkeen tavoitteena on ollut liittää koko Kymenlaakso saman keskitetyn logistiikkaratkaisun piiriin portaittain jo ennen 2019. Hamina, Kotka ja Kouvola etenevät portaittain lähivuosina.

Vainajien säilytystilat sijaitsevat nykytilassa KOKS:ssa, PoKS:ssa, Karhulan sairaalassa sekä Haminan sairaalassa. Obduktiotoimintaa tehdään KOKS:ssa sekä PoKS:ssa.

Oikeuslääketieteelliset ruuminavaukset tehdään Hjelt-instituutissa Helsingissä.

Tulevaisuuden näkymät - tarkoituksena on saada koko Kymenlaakson tarvikelogistinen ketju uudistettua suoraan yksiköiden tilausten pohjalta keskitettyyn hallintaan ja yhdistettyyn jakeluketjuun. HUS-Logistiikka on kunnallinen liikelaitos, joka on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän organisaatiota.

8.1.2. Pesulapalvelut

Nykytila - Uudenmaan sairaalapesula tuottaa pesulapalvelut Carealle, Kotkalle ja Haminalle. Kouvollalle palvelun tuottaa Mikkelin pesula, joka päättyy ennen maakunnallista sote-ratkaisua.

Tulevaisuuden näkymät - Haetaan maakunnallinen ratkaisu.



8.1.3. Puhtauspalvelut

Nykytila - Puhtaus- ja siivouspalvelut tuotetaan erikoissairaanhoidossa Kastek Oy:n toimesta. Kunnissa perusterveydenhuollossa ja muissa hoivalaitoksissa puhtauspalvelut tuottaa kaupungin siivoustoimi.

Tulevaisuuden näkymät - Maakunnallinen terveydenhuollon siivouspalvelujen toimija lienee järkevä vaihtoehto, joko yksityinen/julkinen tai monituottaja mallilla toteutettuna.

8.1.4. Ulkoinen turvallisuus

Nykytila - Kymenlaakson alueella käytetään vartiointi- ja turvallisuuspalveluita terveydenhuollossa lähinnä alue- ja hälytysvartiointissa. Kunnilla ja erikoissairaanhoidolla (Carea) on omat sopimukset vartiointiliikkeiden kanssa aluevartiointista.

Tulevissa tilaratkaisuissa asiakkaiden kulku (rakennusten ulkokuori) on suunniteltu toimivan hallitusti keskitetyistä ulko-ovista, joissa on sähköinen keskuslukitus eli ovet voidaan lukita esim. keskitetystä valvomosta uhkaavissa tilanteissa. Muista rakennusten ovista kuljetaan ainoastaan rooliin liittyvillä kulkuluvilla. Samoin rakennusten sisällä kuljetaan kulkulupaperiaatteella niin henkilökunta kuin asiakkaatkin. Tulevissa tilaratkaisuissa asiakkaiden kulku (rakennusten ulkokuori) on suunniteltu toimivan hallitusti keskitetyistä ulko-ovista, joissa on sähköinen keskuslukitus eli ovet voidaan lukita esim. keskitetystä valvomosta uhkaavissa tilanteissa. Muista rakennusten ovista kuljetaan ainoastaan rooliin liittyvillä kulkuluvilla. Samoin rakennusten sisällä kuljetaan kulkulupaperiaatteella niin henkilökunta kuin asiakkaatkin.

8.1.5. Tekniset palvelut

Nykytila - Careassa Kastek Oy tuottaa tilahallintaan ja rakennuttamiseen ja tekniseen huoltoon liittyvät palvelut. Kaupunkien omistamien kiinteistöjen osalta kiinteistöjen ylläpito on keskitetty tilahallintoon.

Tulevaisuudessa - Sairaanhoidopiirin kiinteistöt ja niiden ylläpito siirtynevät maakunnalle, jolloin se voi hankkia niille tarkoituksenmukaisen ylläpidon. Samalla logiikalla myös kuntien omistamien siirtyvien kiinteistöjen osalta voidaan toimia.

Lääkintälaitetekniikan osalta maakunnallinen koordinointi ja siirtyminen yhteiseen sähköiseen laiterekisteriin on suositeltavaa.

8.2. Kliinisten tukipalveluiden kuvaus

Careassa laboratorio- ja kuvantamistoiminnot tuottaa Kymenlaakson sairaalapalvelut liikelaitos. Liikelaitos tuottaa julkisen sektorin laboratoriopalvelut Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymälle (Carea) sekä Kymenlaakson alueen jäsenkunnille. Poikkeuksena on Haminan kaupunki, jolla on oma laboratorio. Nykytilassa sädehoitopalvelut kuuluvat Sairaalapalveluissa Kuvantamisen ja sädehoidon yksikköön. Sädehoitopalvelut ollaan todennäköisesti palauttamassa erikoissairaanhoidolle mahdollisen HUS Kuvantamisen fuusion yhteydessä.



8.2.1. Laboratorio- ja kuvantamispalvelut

Nykytila - Laboratorioanalytiikkaa tehdään KOKS:n ja PoKS:n laboratorioissa, näytteenottopalvelua sairaaloissa ja kuntien terveysasemien tiloissa. Liikelaitos tuottaa



kuvantamispalvelut Kymenlaakson alueella KOKS:n ja PoKS:n sekä Haminan sairaalan röntgenosastoilla.

Tulevaisuudessa - HUSLAB ja HUS-Kuvantaminen laajentaisivat kehitystyötä yhteisissä diagnostiikka-keskuksissa Carean ja Eksoten saamien palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen. Tällä pyritään mm. turvaamaan riittävä alueellinen päätöksenteko sekä paikallisen asiantuntemuksen kunnioittaminen sekä lähipalveluiden turvaaminen. Suunnitellut diagnostiikkakeskukset saisivat synergiaetuja yhteis-työstä suuren toimijan kanssa yhteistyöllä. Yhteenliittymisen myötä syntyvä suurempi koko myös poistaisi osin kuormitusvaihtelun ja yksittäisten henkilöiden poissaolon tuomaa riskiä erityisesti Kymenlaakson kuvantamisen palveluissa.

Laboratoriopalvelujen osalta laitehankintojen kilpailuttaminen suuremmissa kokonaisuuksissa, yhteishankinnat sekä varsinaisten laitehankintaprosessien tehostaminen tuovat kustannussäästöjä. Tätä kautta on odotettavissa, että laitekanta myös vähitellen yhdenmukaistuu, tuoden asiantuntija- ja ylläpitoresurssien lisäsäästöjä.

Tulevaisuudessa laboratorioanalytiikka kannattanee keskittää isompiin yksiköihin (esim. Kotka ja Kouvola), joissa analysoidaan suuren volyymin yleiset tutkimukset. Kalliit ja harvinaiset tutkimukset on mahdollista analysoida keskitetysti sote-alueella suuremmissa laboratoriokeskuksissa (esim. HUS-LAB). Näytteenottopisteitä kannattanee sijoittaa maakunnan alueella järkeviin keskuksiin ja siirtää ns. liikkuviksi yksiköiksi.

8.2.2. Välinehuoltopalvelut

Kymenlaakson sairaalapalvelut liikelaitos tuottaa välinehuoltopalvelut Carean toimipisteissä KOKS:ssa ja PoKS:ssa. Tämän lisäksi alueella on pieniä välinehuoltoyksiköitä/pisteitä Haminassa, Kotkassa sekä Kouvolassa useissa hammashoitoloissa sekä terveysasemilla. Pienten yksiköiden välinehuolto laadullisesti ei välttämättä täytä välinehuollon kriteerejä. Tulevaisuudessa - vuonna 2014 tehdyn selvityksen mukaan kuntien pienet välinehuollot (perusterveydenhuollon ja hammashuollon yksiköt) tulisi yhdistää suurempiin välinehuoltoyksiköihin. Erikoissairaanhoidon tarvitsemat välinehuollon lähipalvelut olisi turvattava sairaaloiden leikkausosastojen välinehuoltopalveluilla ja välinehuoltokeskusjärjestelyillä.. Selvityksen mukaista kustannuslaskentaa tulisi tarkastella uudelleen maakunnan päivystys- ja leikkaustoiminnan järjestelyjen ratkettua valtakunnallisesti sote-alueilla. Kymenlaaksoon riittänee yksi keskusvälinehuolto, jonka sijoittuminen suurten volyymien lähelle on perusteltua.

8.2.3. Hoito- ja apuvälinepalvelut

Nykytila - Erikoissairaanhoidon apuvälinepalvelu on nykytilassa keskitetty apuvälinekeskukseen Kotkaan. Perusterveydenhuollon apuvälinepalvelun toteutumisesta vastaavat kunnat tällä hetkellä itse. Kotkan ja Pyhtään apuvälinepalvelu on poikkeuksellisesti keskitetty Kotkan apuvälinekeskukseen. Kuntien vammaispalvelu hoitaa kaikki asunnon muutostöihin liittyvät asiat. Henkilökohtaiset apuvälineet kuntalaiset saavat hoitavasta yksiköstä annettavalla maksusitoumuksella. Apuvälinekeskuksen lisäksi perusapuvälineiden lainauspisteitä on Haminassa, Kouvolassa, Miehikkälässä sekä Virolahdella.

Tulevaisuudessa - Apuvälinepalveluiden alueellista rakennetta Kymenlaaksossa on selvitetty syksyllä 2015. Laaditussa suunnitelmassa on esitetty sote-alueelle yhteistä apuvälinepalvelua, joka toimii tiiviissä yhteistyössä kuntoutuksen, kotihoidon, vammaispalvelun, hoitoyksiköiden ja yksityisten toimijoiden kanssa. Kilpailutus, hankinta, rekisteröinti, seuranta keskitettynä toimintana karsii päällekkäisiä toimintoja ja tuo kustannustehokkuutta.



8.2.4. Lääkehuolto

Kymenlaakson sairaala-apteekki tuottaa Kymenlaakson sairaala-apteekkipalvelut lähes kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksille sekä useille yksityisille laitoksille. Toimintayksiköt sijaitsevat KOKS:ssa sekä PoKS:ssa. Sairaala-apteekki tarjoaa lääkkeen valmistuksen ja perinteisen lääkkeentoimituksen sekä koneellisen potilaskohtaisen annosjakelun lisäksi myös osastofarmasian palveluita asiakkaille.

Tulevaisuudessa - Sairaala-apteekin tavoitteena on tulevaisuudessa päästä potilaskohtaiseen annosjakeluun kokonaisuudessaan maakunnassa sekä käyttää potilastietojärjestelmän kautta tehtäviä lääketilauksia siten, että laskutus saadaan seuraamaan potilaan todellista lääkitystä. Tulevaisuuden apteekkitoiminnassa tarvitaan huomattavasti lisää automaatiota ja tietoteknisiä tarkistusmekanismeja, joilla pystytään mm. vapauttamaan ammattilaiset koulutusta vastaavaan työhön, laskemaan varastointikustannuksia ja vähentämään inhimillisiä virheitä lääkkeenjaossa. Etelä- ja Pohjois- Kymenlaaksoon tehtävä investointi tulee olemaan, laiteiden ja järjestelmän osalta noin 3-4 M€, joka on poistettavissa noin 9 vuodessa. Tämä saavutetaan toiminnan tehostumisen ja potilasturvallisuuden parantumisen myötä.