

Sisä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus vuosille 2024–2025

Pirkanmaan hyvinvointialue
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Sisällysluettelo

1	Sopimuksen osapuolet.....	3
2	Sopimuksen tausta ja tarkoitus	4
3	Väestön palvelutarpeen arvio.....	6
4	Terveydenhuolto	7
4.1	Keskittäminen	7
4.2	Päivystys	7
4.3	Ensihoito.....	7
4.4	Lääkinnälliset ja muut tukipalvelut	9
4.5	Syövän hoito.....	9
4.6	Palliativinen hoito.....	10
4.7	Kuntoutus	10
5	Sosiaalipalvelut	11
5.1	Sosiaalihuollon lapsiperhepalvelujen YTA-tasoinen toiminta.....	11
5.1.1	Vaativat sosiaalihuollon lapsiperheiden palvelut.....	11
5.1.2	Vaativat tilanteet lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa	11
5.1.3	Sisä-Suomen osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus).....	12
5.2	Vammaispalvelujen Sisä-Suomen YTA-tasoinen toiminta.....	14
5.3	Sosiaali- ja kriisipäivystys	15
6	Henkilöstön ja osaamisen varmistaminen	17
7	Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttaminen ja yliopistollisen sairaalan koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät.....	19
7.1	TKKI-toiminta muuttuvassa toimintaympäristössä	19
7.2	TKKI:n osa-alueet ja toteuttamisrakenteet.....	19
7.3	Tutkimusyhteistyö.....	20
7.4	Koulutuksen kehittäminen ja koulutusyhteistyö	21
7.4.1	Lääkärien perus- ja erikoistumiskoulutus	21
7.4.2	Hoitotyön ja erityisalojen koulutus.....	22
7.4.3	Eri ammattiryhmien täydennyskoulutus	23
7.5	Kehittäminen.....	23
7.6	Innovaatiotoiminta	24
7.7	Sosiaalialan osaamiskeskukset.....	25

8	Tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojärjestelmät.....	28
8.1	Varautuminen, riskienhallinta ja turvallisuus.....	28
8.2	Asiakas- ja potilastietojärjestelmät.....	28
8.3	Tuotannonohjauksen tietojärjestelmät.....	29
8.4	Sähköiset asiointipalvelut.....	29
8.5	Tietojohtaminen.....	29
8.6	Resurssien saatavuuden parantaminen ja varmistaminen.....	30
9	Menetelmien arviointi.....	31
10	Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen, valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen.....	32
11	Strateginen yhteistyö sekä vaikutuksiltaan laajakantoiset, taloudellisesti merkittävät investoinnit ja sopimukset.....	34
12	Hankinnat.....	36
12.1	Yhteishankinnat ja hankintatoiminnan yhteistyö.....	36
13	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	37
14	Kustannusten jako.....	38
14.1	Sote-valmiuskeskus.....	38
14.2	Pirkanmaan hyvinvointialueen TKIO-palvelut.....	39
15	Sopimuksen hyväksyminen ja voimassaolo.....	40
16	Sopimuksen toimeenpano ja seuranta.....	40
17	Sopimuksen muuttaminen.....	41
18	Erimielisyyksien ratkaiseminen.....	41
19	Ylivoimainen este.....	41
20	Sopimuksen liite.....	42
21	Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset.....	43

1 Sopimuksen osapuolet

Tämän yhteistyösopimuksen (jäljempänä ”sopimus”) osapuolia ovat:

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272,

33101 Tampere

Y-tunnus 3221308-6

Yhteyshenkilö: hyvinvointialuejohtaja Marina Erhola

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hanneksenrinne 7,

60220 Seinäjoki

Y-tunnus 3221323-8

Yhteyshenkilö: Hyvinvointialuejohtaja Tero Järvinen

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Sibeliuksenkatu 2,

13100 Hämeenlinna

Y-tunnus 3221307-8

Yhteyshenkilö: Hyvinvointialuejohtaja Olli Naukkarinen

2 Sopimuksen tausta ja tarkoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) (jäljempänä ”järjestämislaki”) 36 §:ssä säädetään, että samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen (jäljempänä ”YTA”) kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Sopimuksen tarkoituksena on varmistaa YTAn hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Sopimuksen on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta, tarpeenmukaisuutta, yhdenvertaista saatavuutta, kielellisiä oikeuksia sekä palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta.

Sopimuksessa on lisäksi varmistettava, että yhteistyösopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuoltoa antavassa toimintayksikössä on tehtävän hoitamiseksi riittävät taloudelliset- ja henkilöstövoimavarat sekä osaaminen. Yhteistyösopimusta laadittaessa on otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, väestön palvelutarpeet sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurantatiedot.

Yhteistyösopimuksessa on sovittava hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta

- 1) väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa ja arvioinnissa
- 2) sosiaalipäivystyksessä ja terveydenhuollon päivystyksessä
- 3) ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisessä ja ensihoidon sovittamisessa yhteen muun toiminnan kanssa
- 4) lääkinnällisten ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa

- 5) erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamisessa erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi
- 6) sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta, laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisiin tai toimitiloihin
- 7) tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisessa sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa
- 8) sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittelyssä niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
- 9) sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisessä, asiakas- ja potilastietojen käytössä sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain mukaisissa velvoitteissa niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen
- 10) häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisessa sekä valmiuskeskuksen toiminnan järjestämisestä
- 11) vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä investointeja ja investointia vastaavia sopimuksia koskien siltä osin kuin se on tarpeellista kohdissa 1–10 tarkoitettujen asioiden kannalta.

Lisäksi yhteistyösopimuksessa on sovittava edellä mainittuihin vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä. Sopimuksessa voidaan sopia myös muusta työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa.

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta määrittelee tarkemmin sopimuksen sisältöä.

3 Väestön palvelutarpeen arvio

Väestön palvelutarpeiden arviointi ja ennakointi toimivat yhteistyön lähtökohtana. Seuranta perustuu kansallisiin vähimmäistietosisältöihin sekä muihin olennaisiin tilastotietoihin ja selvityksiin. Hyvinvointialueet ovat laatineet hyvinvointialuestrategiat sekä pelastustoimen palvelutasopäätökset, joissa on arvioitu palvelutarpeita sekä ennakoitu tulevia palvelutarpeita. Osapuolten palvelutarpeiden arvio on kuvattu liitteessä 1.

4 Terveydenhuolto

4.1 Keskittäminen

Lääketieteellinen hoito keskitetään tilanteissa, joissa harvinaisten sairauksien hoidosta kertyy yhdelle toimintayksikölle vain vähän kokemusta tai hoitopaikka on asetuksella erikseen säädetty. Lisäksi hoito keskitetään silloin, kun on kyse erityisen kalliista, huomattavaa erityisosaamista ja monierikoisalaista yhteistyötä vaativasta toiminnasta. Keskittämisasetuksessa määritellään valtakunnallisesti vähempään kuin viiteen yliopistosairaalaan keskitettävät toiminnot.

4.2 Päivystys

Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyksestä ja sen laajuudesta sovittaessa on huomioitava alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 § määrittelee laajaa ympärivuorokautista päivystysvalmiutta ylläpitäviksi hyvinvointialueiksi Etelä-Pohjanmaan ja Pirkanmaan sekä ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäväksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen.

Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita alueen päivystysyksiköitä kiireellisen potilashoidon järjestämisessä. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikössä tulee olla riittävä valmius vastata erityistilanteista yhdessä muiden alueen päivystysyksiköiden kanssa.

4.3 Ensihoito

Pirkanmaan hyvinvointialueen ensihoitopalvelu tuottaa YTAn ensihoitokeskuksen toiminnot. Ensihoitokeskus valmistelelee hyvinvointialueiden kanssa ensihoidon

palvelutasopäätökseen kuuluvat tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan. Jokainen hyvinvointialue päättää palvelutasopäätöksessään itsenäisesti, miten asetetut tavoitteet saavutetaan.

Ensihoitokeskus vastaa ensihoitolääkäripäivystyksen tuottamisesta Pirkanmaan (FinnHEMS 30) ja Pohjanmaan (FinnHEMS 40) lääkärihelikoptereihin, sovittaa yhteen ensihoitopalveluun kuuluvat potilassiirrot ja Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet. Ensihoitokeskus yhdessä muiden YTA-alueiden kanssa valmistelee ja yhteensovittaa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat lääketieteelliset ja muut ensihoitopalvelua koskevat valtakunnalliset ohjeet ja osallistuu alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden toimijoiden kanssa siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden.

Ensihoitokeskus vastaa korkean varautumisen tietojärjestelmien pääkäyttötoiminnoista ja tuottaa sote-sektorille järjestelmien mahdollistamat palvelut, kansallisen hallinnan ja käytön toimintaohjeen mukaisesti. Hyvinvointialueet osoittavat riittävät henkilöstö- ja laiteresurssit valtakunnallisiin päivitys- ja käyttöönottohankkeisiin.

Ne ensihoitokeskuksen kustannukset, jotka kohdentuvat YTAlle yhteisesti tuotettavaan palveluun, jaetaan tasan hyvinvointialueiden kesken. Pirkanmaan hyvinvointialue laskuttaa lääkäriyksikkö FinnHEMS40:n tuottamisesta Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta erillisen sopimuksen mukaisesti. Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialue laskuttaa FinnHEMS 30:n osalta Pirkanmaan ulkopuolisia hyvinvointialueita ensihoitolääkäripäivystyksen tehtävistä kohtaamisperusteisesti erikseen sovitun palvelumaksun mukaisesti. Vastaavasti Etelä-Pohjanmaan ensihoitolääkäriyksikön FinnHEMS40:n kustannuksista laskutetaan vastaavalla periaatteella Etelä-Pohjanmaan ulkopuolelle suuntautuvista tehtävistä. Lääkärihelikopteritoimintojen ilmailupalveluosuuden tuottaa FinnHEMS Oy.

4.4 Lääkinnälliset ja muut tukipalvelut

Tukipalvelujen toiminnoissa tehdään yhteistyötä, jonka tarkoituksena on jakaa tietoa sekä kokemuksia toimialasta ja sen kehityksestä. Tällaisia toimintoja ovat mm. välinehuolto, tieto- ja viestintäteknikkapalvelut (ICMT) sekä kiinteistö- ja toimitilapalvelut. Mahdollisissa häiriötilanteissa pyritään käytössä olevin mahdollisuuksin tukemaan häiriön kohteena olevaa osapuolta.

YTAn sairaala-apteekit tekevät yhteistyötä lääkehankintojen, osastofarmasian, lääkeinformaation ja lääkitysturvallisuuden kehittämisen ja toimintatapojen yhtenäistämisen suhteen. Myös riskienhallinnassa ja laadun kehittämisessä tehdään yhteistyötä sairaala-apteekkien kesken. Toiminta poikkeusoloissa tukeutuu pitkälti normaalitoiminnan prosesseihin ja yhteistyöhön. Poikkeustilanteissa voidaan kuitenkin sopia tarvittaessa normaalioloista poikkeavasta työnjaosta lääkelainsäädännön sallimissa rajoissa.

Kuvantamisen palveluissa tehdään yhteistyötä toiminnan kehittämisen ja toimintatapojen yhtenäistämässä, joka tukee myös yhteistyötä häiriötilanteissa.

4.5 Syövän hoito

Keskittämisasiasetuksessa on säädetty HUS-yhtymälle syövänehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen valtakunnallisen suunnittelun ja toiminnan yhteensovittamista koskevat tehtävät, joita hoidettaessa on huolehdittava toimintojen tutkimuksellisesta pohjasta sekä samat tehtävät alueellisen kokonaisuuden suunnittelussa ja yhteensovittamisessa valtakunnallisessa yhteistyössä viidelle yliopistolliselle hyvinvointialueelle. Pirkanmaa, Kanta-Häme ja Etelä-Pohjanmaa ovat perustaneet alueellisen syöpäkeskuksen (Sisä-Suomen syöpäkeskus/FICAN Mid) syövän ehkäisyn, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen sekä syöpätutkimuksen ja opetuksen kehittämiseksi. Syövän ehkäisyssä yhteistyö perustason terveydenhuollon kanssa on keskeisessä asemassa. Keskuksen tehtävänä on organisoida sairaalan ja yliopistoyksiköiden muodostamien diagnostiikka- ja hoitoryhmien toiminta yhdenmukaiseksi.

4.6 Palliatiivinen hoito

Keskittämisasiasetuksen mukaan yliopistollisen sairaalan on huolehdittava vaativan palliatiivisen ja saattohoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteensovittamisesta alueellisesti sekä laatia lasten ja nuorten palliatiivisen hoidon toteuttamissuunnitelmat. Palliatiivista hoitoa toteutetaan Sisä-Suomen YTAlla STM:n valtakunnallisen suosituksen ja STM:n yhtenäisten kiireettömän hoidon perusteiden mukaisesti.

Taysin palliatiivinen keskus koordinoi YTAn palveluketjuja ja huolehtii vaativan erityistason palveluista YTAlla sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen erityistason tehtävistä. Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueiden palliatiiviset keskuskeskukset huolehtivat palliatiivisen hoidon erityistason palveluista ja johtavat palveluketjuja sekä potilasohjausta hyvinvointialueillaan.

4.7 Kuntoutus

Keskittämisasiasetuksessa Pirkanmaan hyvinvointialueelle on valtakunnallisesti keskitetty selkäydinvammaisten akuuttivaiheen hoito, välitön kuntoutus ja elinikäinen monialainen hoito ja seuranta. Jatkoahoito toteutuu omalla hyvinvointialueella.

Kuntoutuspalvelujen tavoitteena on varhainen toimintakyvyn laskun tunnistaminen ja ihmisten toimintakyvyn parantaminen ja tukeminen, mutta myös sairaalahoidon aikainen kuntoutus, apuvälineet ja toimintakyvyn edistäminen ja palauttaminen, jotta ihminen selviytyy kotiloloissa. Työkyvyn selvittäminen ja sosiaalinen kuntoutus ovat muiden toimijoiden kanssa tehtävää kuntoutustyötä. Yhteistyö kuntien hyvinvointityön, erityisesti liikuntapalvelujen kanssa on tärkeää.

5 Sosiaalipalvelut

5.1 Sosiaalihuollon lapsiperhepalvelujen YTA-tasoinen toiminta

5.1.1 Vaativat sosiaalihuollon lapsiperheiden palvelut

Sisä-Suomen YTAlla toimii moniammatillisia vaativien tilanteiden konsultaatio- ja osaamisryhmiä ammattilaisten ja perheiden tueksi. Näitä ovat mm. lastensuojelulain 14 §:n mukaiset moniammatilliset ryhmät, vaativien erojen konsultaatioryhmät, kuntoutustyöryhmät, vammaispalvelun erityiskysymysten työryhmät, Barnahus-konsultaatioryhmät sekä osaamis- ja tukikonsultaatio (OT), joka tuo täydentävää tukea erityisen vaativiin tilanteisiin. OT-keskus koordinoi ja tukee hyvinvointialueiden konsultaatioryhmiä sekä kehittää YTA-tasoista konsultaatiota. YTA-tasoiset ja valtakunnalliset palvelut (kuten lasten oikeuspsykiatrisen yksikön työryhmä, EVA-yksikkö, erityisen vaativa lastensuojelun moniammatillinen laitoshoido, koulukodit, rakentuva OT-rakenne) tukevat hyvinvointialueiden omia tukirakenteita ja yhteistyötä.

5.1.2 Vaativat tilanteet lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa

Lastensuojelussa tai muissa vaativissa sosiaalihuollon lapsiperheiden palveluissa YTAn erityisosaamista ja tuki- ja koordinaatorakenteita tarvitaan ainakin alla esitellyissä tilanteissa. Osapuolet sitoutuvat vahvistamaan ja kehittämään vaativien tilanteiden palvelu-, konsultaatio- ja tukirakenteita seuraavien vuosien aikana.

- Sijaishuollon asiakkaana olevat lapset ja nuoret (tarve laitoshoidon ja psykiatrisen osaamisen yhdistämiselle, yhdistelmäyksikkömallinnus), joilla
 - vaativa psykiatrisen tuen tarve ja/tai vaikeita neuropsykiatrisia haasteita
 - päihdeongelma
 - kehityksen vakava vaarantuminen ja hoidon ja sijaishuollon tarve
 - rikollista toimintaa
 - koulunkäytökyvyn vakava heikkeneminen.
- Perheväkivalta ja lapsiin kohdistuva väkivaltaepäily ja/tai väkivalta (esim. perhesurman uhka)
- Alaikäisten päihdepalvelut

- Maahanmuuttajuuteen liittyvät erityiskysymykset (mm. sodasta traumatisoituneet, kunniaväkivalta, lapsikaappaukset, ihmiskaupan uhrin)
- Erityisen haastavat ja riitaiset ja/tai pitkittyneet erotilanteet, joiden osalta perus- ja erityistason tuki ei ole riittävää (esim. vaativat huoltoriidat, vainoaminen, vieraannuttaminen)
- Vaativahoitoiset kompleksiset neuropsykiatriset häiriöt
- Toiminnalliset häiriöt, harvinaissairaudet
- Kehitysvammaisuuden ja psykiatrisen hoidon rajapinnan vaativimmat asiakkuudet
- Kokonaistilanteen kompleksisuus – usean eri toimijan ja palvelun räätälöinnin ja koordinoinnin tarve.

5.1.3 Sisä-Suomen osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus)

Sisä-Suomen YTAlle rakentuu lasten, nuorten ja perheiden vaativien palvelujen osaamis- ja tukikeskus (OT). Sisä-Suomen OT-keskus on yksi Suomen viidestä OT-keskuksesta. Se varmistaa vaativinta erityisosaamista sekä monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävät palvelut ja tukiprosessit sekä tukee yhdenmukaisia toimintamalleja. Toiminta on verkostomaista ja hallinnonrajat ylittävää. OT-keskusverkostoon kuuluvat hyvinvointialueen ja YTAn lisäksi esimerkiksi Opetushallituksen johtama kansallinen vaativan erityisen tuen VIP-verkosto sekä alueen järjestöjen tarjoama erityisosaaminen.

Sisä-Suomen OT-keskusta on kehitetty vuodesta 2022 lähtien OT-keskushankkeessa, jossa on kartoitettu Sisä-Suomen hyvinvointialueiden vaativien palvelujen tukirakenteet sekä kehitetty tarpeenmukaisia tukirakenteita. Ammattilaisille on myös tarjottu matalan kynnyksen koordinaatio- ja konsultaatiotukea vaativiin ja harvinaisiin tilanteisiin.

Sisä-Suomen OT-keskuksen muodostavat perustamissuunnitelman mukaisesti minimissään hyvinvointialueiden OT-koordinaattorit (1 koordinaattori/hyvinvointialue) ja lähiesihenkilö, jotka toimivat tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden, YTA:n ja

kansallisen tason asiantuntijaverkostojen kanssa. Hyvinvointialueilla toimii OT-koordinaattorin lisäksi omat nimetyt OT-yhdyshenkilöt. Lisäksi eri toimialoille nimetään OT-yhdyshenkilöt.

OT-keskuksen tehtäviä ovat:

- koordinoida ammattilaisille konsultaatio- ja koordinaatiotukea haastaviin, vaativiin, kompleksisiin ja/tai harvinaisiin tilanteisiin
- ylläpitää, kehittää ja koordinoida hyvinvointialueiden vaativien tilanteiden asiantuntijatyöryhmien toimintaa
- koota ja ylläpitää YTAn ja kansallisen tason erityisasiantuntijuutta.

OT-keskuksen kehittämistehtäviä ovat:

- nuorten vaativan moniammatillisen kuntouksen järjestäminen eli lastensuojelun, nuorisopsykiatrian ja sivistystoimen yhteisasiakkuusprosessien kehittäminen sekä mahdollinen yhteisasiakkuusyksikön perustaminen
- vaativan sijaishuollon järjestäytyminen YTAlla
- alaikäisten päihdehoidon- ja kuntoutuksen kehittäminen
- vaativaan eroauttamiseen liittyvien palvelujen turvaaminen ja jatkokehittäminen
- vammaispalvelujen, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon yhteisasiakkuusprosessien kehittäminen sekä mahdollinen asumisyksikön perustaminen
- erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon yhteistyön kehittäminen harvinaisen osaamisen tilanteissa esim. harvinaissairaudet, toiminnalliset häiriöt
- Barnahus-toiminnan juurruttaminen
- sivistystoimen kanssa tehtävän yhteistyön kehittäminen vaativissa ja harvinaisissa tilanteissa
- vaativan tason osaamisen kartoittaminen ja lisääminen keskitetysti ja tasalaatuisesti
- vaativien tilanteiden tukirakenteisiin liittyvien sopimusten tekeminen (tietosuoja, yhteistyö, tarvittavat ostopalvelut).

5.2 Vammaispalvelujen Sisä-Suomen YTA-tasoinen toiminta

Sisä-Suomen hyvinvointialueet vastaavat vammaispalveluista ensisijaisesti omalla alueellaan. Erityisen vaativissa, syvällistä tietoa ja osaamista vaativissa tilanteissa sovitaan erikseen yhteistyöstä. Vammaisen henkilön palveluihin liittyvää erityistä osaamista tarvitaan seuraavissa tapauksissa:

- kompleksiset, monitahoiset ja -toimijaiset asiakastilanteet ja niiden ratkominen; vammaisuus, mielenterveys- tai päihdeongelmat, lastensuojelun tarve, maahanmuuttajat
- vaikeat käytöshäiriöt ja niihin liittyvien syiden selvittäminen
- kehityspsykologiset erityiskysymykset
- tahdosta riippumaton hoito ja sen tarpeen arviointi
- rikoksista tuomitsematta jätettyjen kehitysvammaisten henkilöiden hoito
- autismin kirjon henkilöiden vaativat erityiskysymykset, esim. käyttäytymis-, syömis- tai unihäiriöt
- riippuvuuksiin liittyvä tutkimus ja kuntoutus
- diagnostiikkaan liittyvä selvitystyö
- kehitysvammaisten lääkitykseen liittyvät erityiskysymykset
- sikiöaikana äidin päihteiden käytölle altistuneiden henkilöiden diagnosointi ja kuntoutussuunnittelu sekä ammattilaisille ja perheille annettava ohjaus, neuvonta ja muu varhainen tuki.

YTAn vammaispalvelujen verkosto muodostuu tulevaisuudessa Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan yksiköistä. Kanta-Hämeen kehitysvammapsykiatrisen yksikön toiminnasta vastaa ylimenovaiheessa HUS-yhtymä vuoden 2025 loppuun saakka. Ruotsia äidinkielenään puhuvien henkilöiden palvelujen osalta tehdään tarvittaessa yhteistyötä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa. YTAn vammaispalvelujen osaamiskeskukset muodostavat tulevaisuudessa valtakunnallisen yhteistyöverkoston.

Vammaispalvelujen kehittämisen kärki kohdentuu alkuvaiheessa osaamisen jakamisen toimintatapojen käynnistämiseen sekä muuhun koulutus- ja

kehittämissyhteistyöhön. Kehitettäviä osaamisen varmistamisen toimintamalleja voivat olla mm.

- alueelta löytyvän erityisosaamisen kartoittaminen ja näkyväksi tekeminen
- puuttuvan erityisosaamisen tunnistaminen ja varmistaminen
- alueellinen henkilöstön täydennyskoulutus, työnohjaus tai mentorointi
- ammattialakohtaiset tai teemakohtaiset oppimis- ja osaamisverkostot, esim. kehitysvammalääketieteen meeting-ohjelma tai uuden vammaispalvelulain toimeenpano
- menetelmäosaamiseen liittyvä yhteinen kehittämistyö
- palvelujen laatuun tai vaikuttavuuteen liittyvä menetelmäosaaminen
- tutkimus, näyttöön perustuvien toimintamallien jalkautus tai yliopistoyhteistyö
- henkilöstön oppisopimus- tai muuntokoulutus

Hyvinvointialueiden välillä tuotetaan asiakaskohtaisiin sopimuksiin perustuen tutkimuksiin ja arviointeihin, diagnostiikkaan, osastokuntoutukseen sekä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon liittyviä palveluja. Jatkossa voidaan sopia myös muusta yhteistyöstä sekä mahdollisesta erikoistumisesta. Selvitettäviä asioita ovat mm. konsultaatiokäytäntöjen toimintamallit, vaativien asumispalvelujen YTA-tasoiset tarpeet tai akuuttikriisihoidon tarpeet.

5.3 Sosiaali- ja kriisipäivystys

Sosiaalihuoltolain 29 § mukaan sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan toteuttaa siten kuin sosiaalihuoltolaissa, terveydenhuoltolaissa tai muussa laissa säädetään. Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaalipäivystyksessä asiakkaalle ja potilaalle on tarvittaessa annettava kiireellinen ja välttämätön apu ja sosiaalipäivystyksen on tarvittaessa osallistuttava psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa. Sosiaalipalveluja on järjestettävä äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen.

Sisä-Suomen YTAlla on Kanta-Hämeen, Pirkanmaan sekä Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja kriisipäivystykset. YTAlla on tehty tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja kriisipäivystyksen osalta. Kerran kuussa järjestetään säännöllisiä yhteistyötapaamisia ja lisäksi pidetään yhteisiä koulutuspäiviä.

Suuronnettomuustilanteissa toteutettavia yhteistyön toimintamalleja kehitetään edelleen ja siihen liittyviä yhteisiä koulutuksia järjestetään etenkin psykososiaalisen tuen johtamiseen liittyen. Psykososiaalisen tuen tarjoaminen tulee kyseeseen tilanteissa, jossa oman alueen voimavarat eivät riitä vastaamaan tarvittavaan palvelutarpeeseen.

Valmiuden ja varautumisen työryhmän tulee määritellä sosiaali- ja kriisipäivystyksen rooli laajamittaisissa evakuointitilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystisyhteistyössä tulee huomioida myös valmiuslain velvoitteet. Yhteistyö valmiuskeskuksen kanssa on merkityksellistä ja viikoittaiset tilannekuvat ovat käytössä myös sosiaali- ja kriisipäivystyksen osalta.

6 Henkilöstön ja osaamisen varmistaminen

Yhteistyön lähtökohta on, etteivät hyvinvointialueet kilpaile keskenään työvoimasta vaan yhteistyön avulla vahvistetaan YTAn kilpailukykyä työvoiman saatavuudessa. Tämän periaatteen edistämiseksi vahvistetaan koulutusta ja osaavan henkilöstön ammattitaitoa. Yhteistyötä oppilaitosten kanssa tiivistetään työvoimatarjonnan ja työvoiman riittävyyden turvaamiseksi. Oppisopimuskoulutuksella vahvistetaan alueen veto- ja pitovoimaa.

Työvoiman saatavuuden varmistamiseksi ja koulutusmäärien ohjaamiseksi tehdään yhteinen, koko YTAn kattava ennakoiva selvitys työvoimatilanteesta ja lyhyen sekä pitkän aikavälin työvoimaennusteet ja koulutustarvearviointi. Arviointi peilaa mm. STM:n valtakunnallisia arvoja.

YTA-yhteistyön tavoitteena on parantaa henkilöstön mahdollisuuksia ammatilliseen kehitykseen ja siten lisätä työpaikkojen veto- ja pitovoimia. Tavoitteen eteen tehdään yhteistyötä mm. urapolkumallien, ammattiryhmien tehtävärakenteiden ja työnjaon sekä työnkierron kehittämiseksi. YTAn urapolkumallit tekevät näkyväksi eri ammattiryhmien urakehityksen mahdollisuudet ja auttavat suunnittelemaan toimenpiteitä osaajien riittävyyttä varmistettaessa sekä kohdentamaan henkilöstöresursseja siten, että vaatimustasoltaan erilaisiin tehtäviin löytyy sopivia osaajia.

Osaamisen kehittämisen keskeisimmiksi tavoitteiksi asetetaan seuraavat:

- asiantuntijatehtävien vaikuttavuuden tarkastelu asiakastyön/potilashoidon laadun ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmista
- YTAn toimintaympäristöjen vetovoimaisuus työpaikkoina
- ammattilaisten työssä pysyminen.

Eri ammattialojen työnkiertoa edistetään YTAlla.

Ulkomaalaistaustaisen henkilökunnan rekrytointia tehdään YTAlla yhdessä muiden viranomaisten kanssa (esim. oleskelulupa-asiat) ja huolehditaan palkattavan työntekijän riittävästä kielitaidosta ja kotouttamisesta sekä varmistetaan koulutustodistusten oikeellisuus. YTAlla vahvistetaan hyvinvointialueiden yhteistyötä työvoiman saatavuudessa erityisesti poikkeustilanteissa.

7 Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttaminen ja yliopistollisen sairaalan koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävät

7.1 TKKI-toiminta muuttuvassa toimintaympäristössä

Tutkimus- ja kehittämistyön edellytykset pyritään turvaamaan muuttuvassa toimintaympäristössä YTAn hyvinvointialueilla. Toiminnassa korostuu yhä enemmän asiakaslähtöisyys ja yksilön osallisuus. Kustannustehokkuuden, palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen on tulevien vuosien keskeinen tavoite. Taloudellisten paineiden vuoksi tarvitaan uusia toimintamalleja ja innovatiivisia ratkaisuja. Toimintakulttuurin muutos ja uusien toimintamallien kehittäminen tukeutuu vahvasti TKKI-toiminnan eri osa-alueisiin ja yhteistyöhön eri organisaatioiden kanssa.

7.2 TKKI:n osa-alueet ja toteuttamisrakenteet

TKKI-toiminnan osa-alueet ovat tutkimus, koulutus, kehittäminen sekä innovaatiotoiminta. Ne kattavat kaikki hyvinvointialueeseen kuuluvat sektorit terveydenhuollosta sosiaalipalveluihin ja pelastustoimeen. Toiminnan perustaksi laaditaan YTAn hyvinvointialueiden strateginen TKKI-yhteistyöohjelma, jossa kuvataan tarkemmin valtuustokausittain päivitettävät yhteistyön painopisteet, tavoitteet ja tehtävät. Yhteistyöohjelman toimeenpanosta vastaavat TKKI-toimijat ovat Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueet ja niiden tutkimuspalvelut ja kehittämysyksiköt sekä sosiaalialan osaamiskeskukset. Lisäksi yhteistyötä tehdään Tampereen yliopiston, alueiden ammattikorkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa, sekä alueen kuntien, elinkeinoelämän, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.

YTAlla kehitetään yhteisesti rakenteita ja viestintäkanavia tutkimuksen ja kehittämisen tulosten ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi ja levittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Näihin rakenteisiin kuuluvat esimerkiksi työkiertomahdollisuudet, hyvinvointialueiden sisäiset palkitsemismenettelyt yhteiset työskentely- ja koulutusympäristöt sekä ketjulähettilätoiminta. Ketjulähettilä on

terveyskeskuksessa tai erikoissairaanhoidossa työskentelevä lääkäri tai hoitaja, joka hakeutuu oman tarpeensa mukaan viikon mittaiselle työssä oppimisjaksolle erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon yksikköön. Lisäksi tutkimuksen ja kehittämisen tulosten jalkauttamisessa hyödynnetään koulutusta, käytännön ohjeiden ja suositusten laatimista, yhteistyötä tutkijoiden ja käytännön toimijoiden välillä, pilottihankkeita ja raportointia sekä tiedottamista eri viestintäkanavissa ja verkostoissa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen tutkimuksen, kehittämisen, innovaatiotoiminnan ja opetuksen toimialueen (TKIO) tutkimuspalvelut ja projektitoimisto tarjoavat oman alueensa tutkijoille ja kehittämistyötä tekeville asiantuntijapalveluja mm. rahoituksen hakuun, hankkeiden budjointiin, tutkimusten monitorointiin, aineistojen tilastolliseen analysointiin, valtion tutkimusrahoituksen hallinnointiin ja raportointiin, sekä tutkimus- ja julkaisutietokantapalveluihin. Palvelut ovat soveltuvin osin myös YTAn tutkijoiden ja kehittäjien käytössä asiantuntijapalvelujen hinnaston mukaisesti. YTAa palvelevat alueellinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta ja alueellinen tutkimustoimikunta toimivat tutkimuspalvelujen yhteydessä. Toimikunnat ovat lakisääteisiä ja niissä on monitieteinen edustus koko YTA:ta.

YTAn sairaalat omistavat yhdessä yliopiston kanssa Tampereen biopankin ja Sisä-Suomen syöpäkeskuksen, joiden palvelut organisoidaan yhdessä.

7.3 Tutkimusyhteistyö

Tutkimustoimintaan sisältyy keskeisesti terveydenhuoltolain nojalla rahoitettava yliopistotasoinen terveyden tutkimus ja sosiaalihuoltolain nojalla rahoitettava yliopistotasoinen sosiaalityön tutkimus.

Alueellinen tutkimustoimikunta ohjaa tutkimustoimintaa ja tutkimusrahoituksen käyttöä kansallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän ja STM:n linjausten ja

painopisteiden mukaisesti ja päättää yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen valtion rahoituksen myöntämisestä YTAn tutkimushankkeille hakemusten perusteella.

YTAn hyvinvointialueet tekevät yhteistyötä tutkimusrahoituksen saamiseksi.

Tutkimustoiminnassa hyödynnetään yhteisesti kehitettyjä TKKI:n toteuttamisrakenteita ja osaamista. Tutkimusten tuloksia hyödynnetään hyvinvointialueiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnassa.

7.4 Koulutuksen kehittäminen ja koulutusyhteistyö

Koulutus on yksi yliopistollisen sairaalan päätehtävistä ja sen toteuttaminen edellyttää tiivistä yhteistyötä alueen kaikkien koulutusyksiköiden kanssa. Koulutuksen kokonaisuuteen kuuluu kaikkien ammattiryhmien perus-, erikoistumis-, jatko- ja täydennyskoulutus. Koulutus on osa YTAlle laadittavaa valtuustokausittaista yhteistä TKKI-yhteistyöohjelmaa.

Koulutuksen määrällinen ohjaus ja laadun parantaminen edellyttävät tiivistä yhteistyötä Tampereen yliopiston, hyvinvointialueiden, ammattikorkeakoulujen, toisen asteen oppilaitosten, ministeriöiden ja viranomaisten kanssa. Korkeakouluissa ja muissa oppilaitoksissa järjestettävää koulutusta arvioidaan ja kehitetään myös hyvinvointialueiden ja koulutusyksiköiden välisissä tapaamisissa sekä valtakunnallisessa yhteistyössä. Koulutuksen kehittämisen ja määrällisen ohjauksen tavoite on turvata osaava työvoima YTAn kaikissa toimintayksiköissä.

7.4.1 Lääkärien perus- ja erikoistumiskoulutus

Lääkärien peruskoulutuksen kasvaneet ryhmäkoot edellyttävät opetuksen lisäresursointia ja kandiopetuksen laajempaa hajauttamista YTAn keskussairaaloihin ja perusterveydenhuoltoon. Amanuenssuureja ja perusopinintojen aikaista uraohjausta kehitetään mm. tukemaan kaikille erikoisaloille hakeutumista.

Koulutuspolkuja erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa sujuvoitetaan. Koulutuksen kehittämistä tuetaan kohti osaamisperustaisuutta YTAlla mm. järjestämällä Tampereen yliopiston kanssa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikouluttajien pedagogista koulutusta. Erikoisaloille on nimetty koulutusta koordinoivat koulutus- eli KOVA-lääkärit. Erikoistumispaikkojen ilmoittamiseen ja hakuun tarkoitettun EVAL-sovelluksen hyödyllisyyttä ja kehittämistarpeita arvioidaan yhteisesti.

Yleislääketieteen koulutuskokonaisuus sekä kouluttajavalmennus koordinoidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen TKIO-toimialueelta. Jokaisella YTAn hyvinvointialueella on Tampereen yliopiston kanssa erillinen sopimus yleislääketieteen koulutukseen kuuluvista terveystieteiden harjoittelujaksoista ja sopijapuolten vastuista ja velvollisuuksista niissä.

7.4.2 Hoitotyön ja erityisalojen koulutus

Erityisvastuualueella laadittu hoitotieteellinen toimintaohjelma päivitetään ja hoitotyön tutkimusta ja kehittämistä toteutetaan yhteistyöalueella päivitetyn ohjelman mukaisesti. Hoitotyön ja hoitotyön johtamisen urapolkumallin käytäntöön vientiä valmistellaan kunkin hyvinvointialueen aikataulujen mukaisesti. Hoito- ja erityisalojen koulutusta tarjoavien oppilaitosten kanssa toteutetaan tiivistä yhteistyötä alueella ja kansallisesti työelämän tarpeiden ja opintosuunnitelmien yhteensovittamiseksi. Laaditaan sopimukset ja toimenpidesuunnitelmat oppilaitosten ja korkeakoulujen kanssa liittyen tutkintokoulutusten ja täydennyskoulutusten ammatillisen osaamisen päivittämiseksi ja kehittämiseksi. Lisäksi kehitetään opinnollistamista, harjoittelumenetelmiä ja -ympäristöjä sekä oppisopimuskoulutuksen mahdollisuuksia. Opiskelijoiden saamaa ohjausta (tai ohjauksen laatua) ja harjoittelujen toteutumista arvioidaan säännöllisesti vuosittain (CLES) sekä arvioinnin pohjalta kehitetään oppimisympäristöjä. Hoito- ja erityisalojen osaajille lisätään mahdollisuuksia osallistua hanke- ja tutkimusyhteistyöhön yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa (ml. tohtorikoulutus ja postdoc).

Korkeakouluissa järjestettävää sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta arvioidaan ja kehitetään tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden ja Tampereen yliopiston sekä yhteistyöalueen ammattikorkeakoulujen (HAMK, TAMK, SeAMK) säännöllisissä tapaamisissa. Samoin alueen ammattioppilaitosten kanssa edistetään yhteistyötä ja työelämälähtöistä ammatillista koulutusta. Yhteistyötä tehdään valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston (Sosnet) kanssa. Myös erityisalojen koulutusta kehitetään YTA-yhteistyönä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen koordinoimana. Hoito- ja erityisalojen vetovoiman lisäämiseksi on löydettävä keinoja YTA-alueen hyvinvointialueiden yhteistyönä. YTA-alueen hoitotyön ja hoitotieteellisen koulutuksen, sekä tutkimuksen ja kehittämisen ympärille on muodostumassa kokonaisuus, jolla on osaamiskeskuksiin verrattavia tehtäväkokonaisuuksia.

7.4.3 Eri ammattiryhmien täydennyskoulutus

Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on täydennyskoulutusvelvollisuus ja työnantajan tulee mahdollistaa riittävä koulutukseen osallistuminen henkilöstön peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen. Täydennyskoulutusta toteutetaan yhteistyössä korkeakoulujen kanssa mahdollisimman paljon erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon alueellisessa ja seudullisessa yhteistyössä ja käytetään monipuolisia opetusmenetelmiä sekä verkko-opetusta.

7.5 Kehittäminen

Yhteisiä kehittämiskohteita tunnistetaan hyvinvointialueiden strategioista ja niiden toimeenpano-ohjelmista. Palvelutoiminnan tuottavuuden kehittäminen, tiedolla johtaminen, vaikuttavuus, digitaalisuus ja sähköiset palvelut ovat esimerkkejä yhteisten kehittämisen kohteista. YTAlla haetaan yhteisesti hankerahoitusta strategian mukaisten kehittämishankkeiden toteuttamiseen. Kehittämistoiminnassa voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää yhteishankintoja.

Pirkanmaa johtaa kansallisen vaikuttavuuskeskuksen valmisteluita yhdessä muiden yliopistollisten hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kanssa. Sisä-Suomen YTA on ollut tiiviisti mukana vaikuttavuuskeskusverkostossa alusta lähtien. Tavoitteena on rakentaa valtakunnallinen vaikuttavuuden verkosto vaikuttavien käytäntöjen, mittarien, tietotarpeiden ja tutkimustulosten jalkauttamiseen. Asiakas- ja potilastyön vaikuttavuuden lisäksi kehittämisen kohteena on arjen työn toimintatapojen vaikuttavuus. Vaikuttavuusteot liittyvät myös henkilöstön saatavuuteen, pitovoimaan, työhyvinvointiin ja osaamiseen.

Opinnäytetyöt pyritään niveltämään aiempaa enemmän osaksi kehittämistyötä sosiaalihuollon alalla, perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Kehittämisen asiantuntijatukea tarjoavat hyvinvointialueiden kehittämissyksiköt ja sosiaalialan osaamiskeskukset. Kehittämisosaamisen varmistamiseksi ja yhdenmukaistamiseksi luodaan yhteisiä kehittämisen toimintamalleja ja työkaluja ja järjestetään yhteistä koulutusta. Kehitysmuotoista toimintakulttuuria tuetaan aktiivisella viestinnällä.

Kehittämistyöstä syntyviä hyviä käytäntöjä jalkautetaan hyvinvointialueiden toimintaan. Hyvien käytäntöjen keräämiselle ja jalkauttamiselle laaditaan yhteinen toimintamalli. Yhteistyötä tukevassa toimintamallissa on mahdollisimman yhtenevät tiedonkeruutavat ja mittarit.

7.6 Innovaatiotoiminta

Innovaatiotoiminnan tavoitteena on edistää innovaatiomyönteistä kulttuuria ja osaamiselle suotuisaa ympäristöä, jotta hyvinvointialueiden käyttöön saadaan uudenlaisia tuotteita, palveluja ja prosesseja, jotka vastaavat hyvinvointialueiden tarpeisiin. Innovaatioilla pyritään myös parantamaan toiminnan laatua, tehokkuutta ja tuottavuutta. Hyvinvointialueiden innovaatiotoiminnan avulla voidaan kehittää alueellista ja kansallista yritystoimintaa.

YTAn innovaatiotoiminta on osa kansallista innovaatiojärjestelmää. Se hyödyntää kansallisia verkostoja ja rahoitusta. Hyvinvointialueet jakavat aktiivisesti innovaatiotoimintaan liittyviä taitoja ja tietoja. Tämä voi tapahtua esimerkiksi luomalla verkostoja, järjestämällä yhteistyöfoorumeita ja tukemalla yhteisiä projekteja. Innovaatiotoimintaa edistetään alueellisilla ja kansallisilla ohjelmilla yritysten, korkeakoulujen, tutkimuslaitosten, sekä julkisen ja kolmannen sektorin kanssa.

Hyvinvointialueet ylläpitävät tai hyödyntävät yhdessä testaus- ja pilotointiympäristöjä, joissa innovaatioita voidaan kokeilla ja kehittää käytännössä ja jotka mahdollistavat innovaatioiden todentamisen, arvioinnin ja tarvittavien muutosten tekemisen ennen laajamittaista käyttöönottoa. Toiminnassa olevia ympäristöjä ovat esimerkiksi Tampereen HealthHUB ja Taitokeskus ja Seinäjoen SOTE Living Lab. Näitä ympäristöjä voidaan edelleen kehittää yhteistyössä osapuolten sekä ammattikorkeakoulujen ja Tampereen yliopiston kesken. Yhteistyö tukee startup-yritysten luomista ja kasvua alueellisten ja kansallisten startup-palvelujen avulla.

Innovaatiotoiminnalla edistetään systemaattisia tapoja hyödyntää innovatiivisia hankintoja toiminnan uudistamisessa ja pilotointikohteiden tarjoamisessa alan yrityksille. Yhteistyönä voidaan toteuttaa innovaatiokilpailuja.

7.7 Sosiaalialan osaamiskeskukset

Sosiaalialan lakisääteisinä toimijoina osaamiskeskusten tavoitteena on vahvistaa sosiaalialan tieto- ja tutkimusperustaisuutta, kehittää ja välittää sosiaalialan osaamista ja asiantuntemusta sekä kehittää sosiaalihuollon laadukkaita ja vaikuttavia palveluja. Sosiaalialan osaamiskeskukset toteuttavat tavoitteitaan hyvinvointialueiden yhteistyökumppaneina niitä koskevan lainsäädännön mukaan tehtävinään mm. kehittää ja välittää sosiaalialan osaamista ja asiantuntemusta, toteuttaa sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaa, kehittää peruspalveluja sekä erityisosaamista vaativia erityis- ja asiantuntijapalveluja, ylläpitää yhteistyötä alueellisten erityis- ja asiantuntijapalvelujen tuottamiseksi, sekä vahvistaa

sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolista yhteyttä.

Sosiaalialan osaamiskeskuksilla on merkittävä rooli sosiaalialan TKKI-kentällä. Sosiaalialan osaamiskeskukset muodostavat koko maan kattavan tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueellisen verkoston. Ne toimivat tiedontuottajina, kehittäjinä sekä vaikuttajina. Sisä-Suomen YTA-alueella toimii kaksi sosiaalialan osaamiskeskusta, Pikassos (Kanta-Häme ja Pirkanmaa) ja SONet Botnia (Etelä-Pohjanmaa), joiden kanssa kukin alue on luonut omat toimintatapansa. Osaamiskeskukset ovat verkostoituneet kansallisesti tutkimuspohjaisessa kehittämistoiminnassa, mikä on tukenut yhtenäisten toimintamallien jalkautusta alueille ja mahdollistanut välittömän yhteyden kansallisen kehittämisen ja verkostojen kanssa.

Sosiaalialan osaamiskeskukset verkostoivat sosiaalialan toimijoita yhteiseen kehittämiseen, järjestävät työkokouksia, seminaareja ja webinaareja sekä kehittävät sosiaalipalveluja yhteistyökumppaneina hyvinvointialueiden kanssa ja YTA-alue tasoisesti. Osaamiskeskusten asiantuntijat voivat osallistua hyvinvointialueidensa ja YTA-alueen sosiaalihuollon ja sosiaalityön kehittämisen suunnitteluun, toimeenpanoon, arviointi-, sekä tutkimustyöhön. Sosiaalialan osaamiskeskukset voivat rakentaa yhteistyössä hyvinvointialueiden ja YTA-alueiden kanssa kehittämishankkeita, valmistella hankehakemuksia ja hakea hankerahoitusta.

Osaamiskeskukset toimivat siltana hyvinvointialueiden, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välillä ja auttavat jalkauttamaan sosiaalityön käytäntöä palvelevaa tutkimusta sekä levittämään ja juurruttamaan sen tuloksia käytäntöön. Osaamiskeskukset tarjoavat myös yhdessä hyvinvointialueiden kehittämissyksiköiden kanssa kehittämisen asiantuntijatukea hyvinvointialueillaan. Toiminnassa korostuu asiakaslähtöisyys ja osallisuus sekä yhdenvertaiset ja tasa-arvoiset palvelut hyvinvointialueiden asukkaille. Palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantaminen on keskeinen lähivuosien tavoite. YTA-alueen sosiaalialan koulutus- ja

tutkimusyhteistyön tavoitteena on mm. ammattilaisten osaamisen ja saatavuuden turvaaminen koko Sisä-Suomen YTA-alueella.

8 Tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittäminen, asiakas- ja potilastietojärjestelmät

8.1 Varautuminen, riskienhallinta ja turvallisuus

ICT-asiantuntijaryhmä määrittelee ja kuvaa yhteiset käytännöt poikkeusolojen ja tietoturvallisuuden varmistamiseksi sisältäen mm.

- ICT-laitteiden varmuusvarastojen ja akuuttien laitetilauksien varmistamisen
- henkilöstön, tietoliikenne- ja fyysisen infrastruktuurin yhteiskäytön varmistamisen poikkeustilanteissa
- yhteiset laintulkinnat, käytännöt ja toimintamallit pilvipalvelujen suhteen
- yhteiset kannanotot lainsäädännöllisiin uudistuksiin varautumisen, riskienhallinnan ja turvallisuuden sektorilla.

8.2 Asiakas- ja potilastietojärjestelmät

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta hyvinvointialueet ovat eri vaiheissa, jolloin yhteisen järjestelmän toteuttaminen ei ole mahdollista. Tällä hetkellä oleellisinta on hyvinvointialueiden omien järjestelmien yhdenmukaistaminen. Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen alueilla on käytössä yhtenäinen potilastietojärjestelmä. Pirkanmaan ja Pohjois-Savon hyvinvointialueet ovat yhdessä kilpailuttamassa potilastietojärjestelmäänsä.

Asiakastietojärjestelmien osalta Pirkanmaa on yhteishankinnassa Pohjois-Savon ja Keski-Suomen hyvinvointialueiden kanssa. Kanta-Häme on käynnistänyt erillisen kilpailutuksen. Etelä-Pohjanmaalla on käytössä alueellinen asiakastietojärjestelmä. Mikäli Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan olemassa olevat asiakastietojärjestelmät päätyvät olemaan samanmerkkisiä, rakennetaan pääkäyttäjätöiminnan yhteistyömallit.

8.3 Tuotannonohjauksen tietojärjestelmät

Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueet kehittävät yhdessä Satakunnan ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueiden kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon resurssien optimointiin tähtäävää tuotannonohjausratkaisua. Pirkanmaalla tuotannonohjaus on osa käynnissä olevaa potilastietojärjestelmäkilpailutusta. YTAn tavoitteena on tehdä tiedonsiirto Pirkanmaan tietojärjestelmän sisäisen tuotannonohjauksen ja Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kehittämän tuotannonohjauksen välillä mahdolliseksi. Yhteistyössä pyritään tunnistamaan toiminnallisia kohteita, joita voisi kehittää toiminnallisesti eri tuotannonohjausratkaisuihin.

8.4 Sähköiset asiointipalvelut

Pirkanmaan hyvinvointialueen koordinoimana YTAlla otetaan käyttöön hyvinvointialueiden toiminnallisten tarpeiden ja taloudellisten reunaehtojen mukaisesti kansallisten yhteisesti kehitettyjä palvelukokonaisuuksia. YTAlla luodaan yhteiset kannanotot kansallisten sähköisten palvelujen tulevaisuuden kehittämiseksi.

8.5 Tietojohtaminen

Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla on rakentumassa teknisesti yhdenmukainen tietoallas ja tietovarastoratkaisu. Pirkanmaan hyvinvointialueella tietoallas perustuu eri teknologiaan. Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueilla tehdään yhteistyötä tietoaltaan yhteyteen kehitettävien tietomallien ja koneoppimisen osalta.

YTAlla tehdään yhteistyötä tiedonhallintakäytäntöjen sekä tietosuoja- ja tietoturvasäännösten osalta sekä laaditaan yhteiset kannanotot valtakunnalliseen kehittämiseen ja lainsäädännöllisiin näkökulmiin liittyen. Vaikuttavuudessa yhteistyötä tehdään vaikuttavuuskeskuksen puitteissa niin yksittäisen asiakkaan palvelujen kuin palvelujärjestelmätasoisena vaikuttavuuden edistämiseksi.

8.6 Resurssien saatavuuden parantaminen ja varmistaminen

ICT-asiantuntijaresurssien saatavuuden heikentyessä ikääntymisen myötä YTAlla tehdään yhteistyötä haasteellisten resurssien rekrytoinnissa ja in-house-yhtiöiden suuntaan tapahtuvana omistaja- ja asiakasohjauksena kriittisten osaamisten ja resurssien varmistamiseksi tulevaisuudessa.

9 Menetelmien arviointi

Terveydenhuollon menetelmien arviointi (Health Treatment Assessment, HTA) on yksi näyttöön perustuvan terveydenhuollon toimintatavoista. Arviointi voi kohdistua uusiin tai jo käytössä oleviin menetelmiin. Sisä-Suomen YTAlla on sovittu uusien menetelmien käyttöönottoprosessista, joka edellyttää menetelmien tehon, turvallisuuden ja kustannusten arviointia mini-HTA-menetelmää käyttäen.

Yliopistosairaaloiden arviointiylilääkärit koordinoivat tätä toimintaa yhteistyössä koko maan koordinaatiosta vastaavan kansallisen HTA-koordinaatioyksikön (Pohjois-Pohjanmaan FINCCHTA) kanssa.

Kalliit lääkehoidot otetaan käyttöön joko palveluvalikoimaneuvoston tai arviointiylilääkäriverkoston arvion ja suosituksen mukaisesti. Pirkanmaan hyvinvointialueen lääketyöryhmässä käsitellään kaikki YTAn sairaaloissa käyttöön otettavat lääkkeet. Työryhmässä on edustus koko YTAlta. YTAlla sitoudutaan noudattamaan annettuja suosituksia. Samalla tavalla arvioidaan kilpailutuksen ulkopuoliset hoitotarvikehankinnat tätä varten perustetussa arviointiryhmässä.

10 Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen, valmiuskeskuksen toiminnan järjestäminen

Valmiuslain (1552/2011) 12 §:ssä säädetään yleisestä varautumisveloitteesta, joka velvoittaa valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muin toimenpitein varmistamaan tehtävien mahdollisimman hyvän hoitamisen myös poikkeusoloissa.

Järjestämislain 50 § mukaisesti hyvinvointialueen tulee yhteistyössä alueen kuntien ja YTAn muiden hyvinvointialueiden kanssa tehdä ennakkoon tarvittavat valmiussuunnitelmat ja toimenpiteet, joilla varaudutaan normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Yliopistosairaalaan ylläpitävää hyvinvointialuetta veloitetaan ohjaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen varautumista valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti sekä perustamaan sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan luomista, ylläpitämistä ja välittämistä varten.

Pirkanmaan hyvinvointialue vastaa Sisä-Suomen yhteistyöalueen tasoisen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista ohjaavan ryhmän perustamisesta. Ryhmän perustamisesta on päätetty toukokuussa 2023. Ryhmässä on edustajat kaikilta kolmelta hyvinvointialueelta. Jäsenistössä on asiantuntemusta ensihoidosta, erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollosta, sosiaalihuollosta, pelastustoimesta, ympäristöterveydenhuollosta ja hyvinvointialueorganisaatioiden varautumisesta. Ryhmän tehtävänä on ohjata yhteistyöalueen valmiussuunnittelua ja varautumista koskevia käytäntöjä yhtenäisten valtakunnallisten periaatteiden mukaiseksi sekä toimia Sisä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toimintaa ohjaavana ryhmänä. Ryhmä toimii kiinteässä yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista valmiutta ja varautumista ohjaavien ja yhteensovittavien hyvinvointialuetasojen yhteistyöryhmien kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista yhteensovitetaan YTAn pelastustoimen valmiuden ja varautumisen kanssa esimerkiksi laajojen evakuointien ja väestönsuojelutehtävien

suunnittelun osalta. Lisäksi ohjausryhmä huolehtii osaltaan yhteistyöstä keskeisten yhteistyöviranomaisten, kuten puolustusvoimien ja valtion aluehallinnon kanssa sekä jakaa valmiussuunnittelun hyviä käytäntöjä yhteistyöalueella.

Pirkanmaan hyvinvointialue koordinoi YTAn sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja, niiden ohjaamista ja tilanteen johtamista yhden hyvinvointialueen voimavarat ylittävissä häiriö- ja poikkeusoloissa tai STM:n määräyksestä. Varautumisen ohjausryhmässä valmistellaan mekanismi siihen, miten tällaisissa tilanteissa käytännössä toimitaan.

Hyvinvointialueiden välistä yhteistoimintaa ja johtamista häiriötilanteissa kehitetään yhteisissä valmiusharjoituksissa, joiden tavoitteena on myös kehittää yhteisen tilannekuvan muodostamista ja jakamista sekä tiedonvaihtoa sekä yhteensovittaa ja testata valmiussuunnitelmien toimivuutta. Yhteisharjoittelua toteutetaan sovitusti osana jonkin hyvinvointialueen omaa valmiusharjoitusta tai moniviranomaisharjoitusten yhteydessä.

Sisä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen toiminnasta aiheutuvat kustannukset jaetaan hyvinvointialueiden kesken erikseen sovitun jaon mukaan. Kaikille kolmelle hyvinvointialueelle tarjottavina lakisääteisinä palveluina sote-valmiuskeskus kokoaa, ylläpitää, analysoi ja välittää tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhista sekä muodostaa ja ylläpitää palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa. Lisäksi sote-valmiuskeskus on käytännön toimija Pirkanmaan hyvinvointialueen vastuulle kuuluvassa tehtävässä ohjata YTAn sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisesti yhteneväisten periaatteiden mukaiseksi.

Materiaalinen valmius toteutetaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden hankintayksiköiden, Huoltovarmuuskeskuksen ja STM:n valmiusyksikön kesken valtakunnallisena mallina.

11 Strateginen yhteistyö sekä vaikutuksiltaan laajakantoiset, taloudellisesti merkittävät investoinnit ja sopimukset

Yhteistoiminta-alueen hyvinvointialueiden on vuosittain laadittava investointisuunnitelmat seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

Yhteistoiminta-alueen on tarkasteltava vaikutuksiltaan laajakantoiset ja taloudelliset investoinnit sekä investointeja vastaavat sopimukset ennen investointisuunnitelmien toimittamista ministeriöille. Menettelyllä on varmistettava, että yhteistoiminta-alueella ei esitetä päällekkäisiä investointeja ja varmistettava, että esitetyt investoinnit ovat välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin.

Yhteistoiminta-alueen yhteiset investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset käsitellään osana yhteistoiminta-alueen sisäistä menettelyä ennen investointisuunnitelmien toimittamista ministeriöille. Esityksessä tulee siten yksilöidä hyvinvointialueen vastuulle sopimuksessa sovitut hankkeet ja suunnitellut maksuosuudet.

Tämän sopimuksen allekirjoitushetkellä investointisuunnitelmissa ei ole havaittu päällekkäisiä investointeja. Myöskään vaikutuksiltaan laajakantoisia ja taloudellisesti merkittäviä yhteisiä investointeja tai sopimuksia ei tällä hetkellä ole.

12 Hankinnat

12.1 Yhteishankinnat ja hankintatoiminnan yhteistyö

YTAlla yhteishankintaa ja muuta hankintatoiminnan yhteistyötä toteutetaan sopimuksen ja yhteishankintastrategian tarkoittamalla tavalla. Päivitetävässä yhteishankintastrategiassa kartoitetaan mahdollisuuksia yhteisille hankinnoille ja asetetaan strategiset tavoitteet hankintatyypeittäin sekä toimenpiteet toiminnan vaikuttavuuden parantamiseksi. Hankintavolyymien yhdistämisellä tavoitellaan tuottavuuden paranemista ja yhteisesti jaettujen tavoitteiden systemaattista toiminnallistamista hankinnoissa (kuten vastuullisuus ja kestävä kehitys).

Strategiassa sovitaan myös muista yhteistyön mahdollisuuksista hankintatoiminnassa.

YTAn hyvinvointialueet toteuttavat strategiansa mukaista yhteishankintaa. Ennen tuote- tai palvelukokonaisuuksien kilpailutuksen käynnistämistä osapuolten tulee ilmoittaa, osallistuvatko ne kilpailutukseen vai jäävätkö kilpailutuksen ulkopuolelle. Yhteishankintaa ja hankintatoiminnan yhteistyötä ohjaa, kehittää, seuraa ja koordinoi työryhmä, joka kokoontuu vähintään neljästi vuodessa. Hankintayhteistyön ja suunnitelmallisen kehittämisen koordinoinnista hyvinvointialueiden kesken vastaavat YTAn hyvinvointialueet myöhemmin sovittavalla tavalla.

YTAlla huolehditaan varautumisesta hoitoon ja huolenpitoon liittyvän tarvikkeiston osalta alueen hyvinvointialueiden hankinnan yhteistyönä. Muun materiaalsen varautumisen osalta käytetään myös yhteishankintayksiköitä ja niiden mahdollisuuksia toteuttaa laajamittaista varastointia.

13 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman läpileikkaavana teemana on vahvistaa ja luoda edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle. YTAn tehtävänä on osaltaan tukea yhtenäisiä hyviä toimintakäytäntöjä ja onnistumisesta oppimista sekä muodostaa verkostoja alueensa asiantuntijoiden yhteydenpitoa ja tiedonkulkua varten. Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden palveluihin liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta ja tukea päätöksentekoa.

14 Kustannusten jako

Järjestämislain 36 §:n mukaan yhteistyösopimuksessa on sovittava osapuolten vastuisiin liittyvästä hyvinvointialueiden välisestä kustannusten jaosta siltä osin kuin siitä ei säädetä järjestämislain 57 §:ssä.

Sopimusosapuolilla on oikeus vaikuttaa tämän sopimuksen perusteella hyvinvointialueille aiheutuviin kustannuksiin YTA-yhteistyön puitteissa. Yhteistyöalueen johtoryhmä arvioi sopimuksen toteutumista ja yhteistyön kustannuksia vuosittain. Johtoryhmä pyytää sopimuksen toiminnallisesta ja taloudellisesta toteumasta kannanotot hyvinvointialueilta. Johtoryhmän edustajat tuovat kannanotot tiedoksi johtoryhmälle.

14.1 Sote-valmiuskeskus

Hyvinvointialueiden välinen kustannusten jako toteutetaan sen mukaan, miten valmiuskeskuksessa tuotetaan palveluja. Kustannusten jako tapahtuu kokonaiskustannusten perusteella siten, että Pirkanmaan hyvinvointialue maksaa 67 %, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue 16,5 % ja Kanta-Hämeen hyvinvointialue 16,5 % kokonaiskustannuksista.

Jos sote-valmiuskeskukselle tulee uusia tehtäviä tai valmiuskeskuksen vuosikustannukset nousevat yli 10 %, yhteistyöalueen johtoryhmän tulee neuvotella muutoksista sekä niiden perusteista. Muutosten toimeenpano edellyttää sopimusosapuolten suostumusta. Vähintään sote-valmiuskeskuksen lakisääteiset tehtävät toteutetaan ja niiden kustannukset jaetaan kolmen hyvinvointialueen kesken edellä kuvatulla osuudella.

Valmiuskeskuksen talousarvioesitys käsitellään ja hyväksytään yhteistyöalueen johtoryhmässä siten, että se on mahdollista ottaa huomioon hyvinvointialueiden

seuraavan vuoden talousarviovalmistelussa. Sote-valmiuskeskus raportoi toiminnastaan yhteistyöalueen johtoryhmälle vähintään kerran vuodessa.

14.2 Pirkanmaan hyvinvointialueen TKIO-palvelut

Pirkanmaan hyvinvointialueen TKIO-toimialueen tutkimuspalvelut ja projektitoimiston asiantuntijapalvelut sekä jatkuvan oppimisen yksikön alaisuudessa toimivan kirurgian koulutuskeskuksen ja taitokeskuksen palvelut laskutetaan, hinnaston mukaan.

Samoin TKIO-toimialueen järjestämä ulkoinen täydennyskoulutus on käytettävissä korvausta vastaan.

15 Sopimuksen hyväksyminen ja voimassaolo

Järjestämislain 37 §:n mukaisesti ennen sopimuksen hyväksymistä hyvinvointialueiden on kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä. Kunkin hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy sopimuksen. Tämä sopimus astuu välittömästi voimaan, kun kaikki aluevaltuustot ovat hyväksyneet sen. Tämä sopimus on voimassa 31.12.2025 saakka.

Jos osapuolia koskevia yhteistoiminta-alueen vaihdoksia tulee tämän sopimuksen voimassaoloaikana, noudatetaan tämän sopimuksen kohdan 17 muuttamiseksi.

16 Sopimuksen toimeenpano ja seuranta

Sopimuksen ohjausryhmänä toimii YTA-johtoryhmä, joka vastaa sopimuksen toimeenpanosta. YTA-johtoryhmän alaisuuteen perustetaan ainakin terveydenhuollon, sosiaalihuollon, pelastustoimen, TKI-asioiden, ICT-asioiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon valmiutta ja varautumista ohjaavat alatyöryhmät. Lisäksi eri osa-alueille on mahdollista perustaa myös muita alatyöryhmiä YTA-johtoryhmän päätöksellä. Alatyöryhmät nimeävät omat jäsenensä ja tuovat kokoonpanonsa tiedoksi YTA-johtoryhmälle. Johtoryhmä antaa toimeksiantoja alatyöryhmille, jotka valmistelevat sopimuksen asiakokonaisuuksia johtoryhmän käsiteltäväksi. Alatyöryhmien puheenjohtajat raportoivat toiminnastaan YTA-johtoryhmälle.

YTAn palvelutuotantoa, sen kehittymistä ja palvelujen käyttöä seurataan ja arvioidaan YTA-johtoryhmässä. YTA-johtoryhmä arvioi sopimuksen toteutumista vuosittain.

17 Sopimuksen muuttaminen

Sopimusta on tarvittaessa muutettava. Muutos voi perustua yhden tai useamman hyvinvointialueen esitykseen tai sosiaali- ja terveysministeriön aloitteeseen. Sopimusosapuolet sitoutuvat neuvottelemaan muutosehdotuksista avoimesti ja hyvässä hengessä. Jos hyvinvointialueet eivät löydä muutosehdotuksista yksimielisyyttä kuuden kuukauden kuluessa muutosehdotuksen tekemisestä, sopimusosapuolet toteavat, että valtioneuvostolla on toimivalta päättää sopimuksen sisällöstä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 38 §:n mukaisesti. YTA-johtoryhmällä on sopimuskauden aikana oikeus tehdä tähän sopimukseen välttämättömiä vähäisiä muutoksia.

18 Erimielisyyksien ratkaiseminen

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet ratkaistaan ensisijaisesti osapuolten keskinäisten neuvottelujen avulla. Mikäli yhteisymmärrystä ei saavuteta neuvottelujen kautta kohtuullisessa ajassa, sopimusosapuoli voi saattaa asian ratkaistavaksi Hämeenlinnan hallinto-oikeudessa. Sopimusmuutokset on tehtävä kirjallisesti ja ne on hyväksyttävä osapuolten allekirjoituksin.

19 Ylivoimainen este

Vapauttamisperusteeksi katsotaan sellainen sopimuksen täyttämisen estävä ylivoimainen este ja sopimuksen syntymisen jälkeen sattunut epätavallinen ja asiaan vaikuttava tapahtuma, jota osapuolten ei ole ollut syytä ottaa huomioon sopimusta tehtäessä ja joka on osapuolista riippumaton, eikä sen estävää vaikutusta voida poistaa ilman kohtuuttomia lisäkustannuksia tai kohtuutonta ajanhukkaa.

Ylivoimaisella esteellä tarkoitetaan tässä sopimuksessa sotaa, sisäistä levottomuutta, tuonti- tai vientikieltoa, luonnonmullistusta, yleisen liikenteen tai energiajakelun

keskeytystä, lakkoa tai muuta työselkkausta, joka ei kohdistu nimenomaisesti sopimuksen osapuoleen tai muuta vaikutuksiltaan yhtä merkittävää ja epätavallista osapuolista riippumatonta syytä, johon osapuolen ei voida kohtuudella olettaa olevan varautunut.

20 Sopimuksen liite

Tämän sopimuksen liitteenä on seuraava asiakirja. Mikäli tämän sopimusasiakirjan teksti on ristiriidassa liitteen kanssa, sovelletaan ensisijaisesti tätä sopimusta ja toissijaisesti sen liitettä.

Liite:

Liite 1 Palvelutarpeiden arvio

21 Sopimuskappaleet ja allekirjoitukset

Tämä sopimus on vahvistettu sähköisin allekirjoituksin.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Tampere, __/__/2024

hyvinvointialuejohtaja Marina Erhola (sähköinen allekirjoitus)

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Seinäjoki, __/__/2024

hyvinvointialuejohtaja Tero Järvinen (sähköinen allekirjoitus)

Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Hämeenlinna, __/__/2024

hyvinvointialuejohtaja Olli Naukkarinen (sähköinen allekirjoitus)

PALVELUTARPEIDEN ARVIO

Sisä-Suomen YTAn väestömäärä oli 892 982 vuoden 2022 lopussa.

Hyvinvointialueittain väestö jakaantui siten, että Etelä-Pohjanmaalla väestömäärä oli 190 774, Kanta-Hämeessä 169 537 ja Pirkanmaalla 532 671. Tilastokeskuksen julkaisemien vuoteen 2040 asti ulottuvien väestöennusteiden mukaan tulevien vuosien väestömäärän kehitys on laskusuuntainen Etelä-Pohjanmaalla (-9 %) ja Kanta-Hämeessä (-6 %). Pirkanmaalla väestömäärän ennustetaan kasvavan (+5 %). Väestöennusteiden mukaan yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä tulee kasvamaan tulevina vuosina kaikilla kolmella hyvinvointialueella, mikä ennakoi palvelutarpeiden ja kustannusten kasvua.

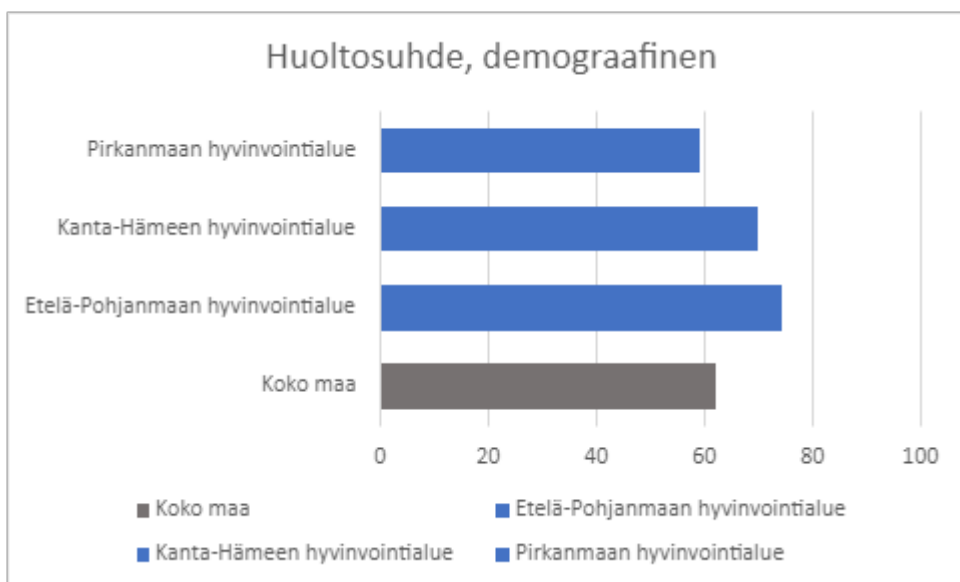
Kuva 1. Väestörakennetta ja väestön sosioekonomista asemaa kuvaavia tunnuslukuja.

	ETELÄ- POHJANMAA	KANTA- HÄME	PIRKANMAA	KOKO MAA
VÄESTÖ 31.12.2022	190 774	169 537	532 671	5 563 970
VÄESTÖENNUSTE 2040	173 749	159 251	557 883	5 588 011
SYNTYVYYS (YLEINEN HEDELMÄLLISYYSLUKU)¹	46,7	39,9	41,7	43,4
0–17-VUOTIAAT, % VÄESTÖSTÄ	19,4	17,8	18,1	18,4

¹ THL:n tekemä väestösuhteutus: elävänä syntyneiden lasten lukumäärä tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohti.

75 VUOTTA TÄYTTÄNEET, % VÄESTÖSTÄ	12,4	12,5	10,6	10,8
75 VUOTTA TÄYTTÄNEET, % VÄESTÖSTÄ, VÄESTÖENNUSTE 2030	16,9	16,9	13,5	14,1
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	91,6	92	92,5	93
TYÖTTÖMÄT, % TYÖVOIMASTA	6,5	8,9	8,6	9,5

Kuva 2. Väestöllinen huoltosuhte



Väestöllisellä huoltosuhteella kuvataan, kuinka monta lasta ja eläkeikäistä (alle 15-vuotiasta ja yli 65-vuotiasta) on sataa työikäistä (15–64-vuotiasta) kohti. Mitä korkeampi huoltosuhteen arvo on, sitä enemmän on huollettavia suhteessa työikäisiin. Pirkanmaan hyvinvointialueen huoltosuhte on 59,3, mikä on hieman koko maan (62,3) tasoa parempi. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen huoltosuhte on 70 ja Etelä-Pohjanmaan huoltosuhte 74,4.

Kuva 3. Kansallinen terveyst indeksi

	<i>Työkyvyttömyyden kokonaisindeksi</i>	<i>Sairastavuuden kokonaisindeksi</i>
<i>Koko maa</i>	100	100
<i>Kanta-Häme</i>	105,5	95,9
<i>Pirkanmaa</i>	102,9	97,9
<i>Etelä-Pohjanmaa</i>	120,5	108,6

Keväällä 2023 julkaistiin ensimmäistä kertaa kansallinen terveyst indeksi, joka kuvaa sairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyyttä väestössä. Kansallinen terveyst indeksi sisältää sairastavuusindeksin, joka ei ole suoraan verrannollinen THL:n aiemmin julkaisemaan sairastavuusindeksiin, koska sen sisältöön ja laskentatapaan on tehty päivityksiä.

Uudistetun sairastavuusindeksin ikävakioitujen tulosten perusteella vuosina 2019–2021 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen (96) ja Pirkanmaan hyvinvointialueen (97) sairastavuus on ollut jonkin verran koko maan (100) keskiarvoa vähäisempää ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella (109) jonkin verran koko maan keskitasoa yleisempää. Ikävakioimattoman sairastavuusindeksin tulokset hyvinvointialueittain ovat Etelä-Pohjanmaalla 114, Kanta-Hämeessä 101 ja Pirkanmaalla 97.

Kansalliseen terveyst indeksiin sisältyy myös työkyvyttömyysindeksi, jonka tulos on kaikilla kolmella hyvinvointialueella kansallista tasoa huonompi. Etelä-Pohjanmaan indeksiluku on 121 ja Kanta-Hämeen 106 ja Pirkanmaan hyvinvointialueen 103.

Hyvinvointialueiden rahoitus pohjautuu osittain väestön palvelutarpeeseen, jota seurataan sosiaali- ja terveyst palvelujen tarvekertoimilla. Tarvekerroin kuvaa, paljonko kunkin hyvinvointialueen laskennallinen palvelutarve eroaa keskimääräisestä tasosta.

Kuva 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukertoimet 2021

Hyvinvointialue	Terveyden- huolto	Vanhusten- huolto	Sosiaali- huolto	Yhteensä
Kanta-Häme	1,049	1,105	1,017	1,054
Pirkanmaa	1,011	1,003	0,958	0,998
Etelä-Pohjanmaa	1,095	1,292	1,097	1,135