

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

Kokousaika 20.12.2023 klo 15:00 - 17:31

Kokouspaikka Gradia Viitaniemi, kokoushuone Aatos

Jäsenet

x Matias Lahti	pj	Antikainen Teuvo	varajäsen
x Rantanen Riikkavpj		Ruoppila Ahti	varajäsen
x Demarco Samuel	jäsen	Seppälä Mikko	varajäsen
- Frisk Joni	jäsen	x Kaistinen Saku Teams	varajäsen
- Holmberg Nico	jäsen	x Leinonen Seija	varajäsen
- Ingervo Sirkku	jäsen	x Riivali Jenny	varajäsen
x Kautto-Koukka Leena	jäsen	Maasola Jussi	varajäsen
poistui klo 16.54			
x Lakka Emilia	jäsen	Puupponen Anna	varajäsen
x Parkkonen Kari Teams	jäsen	Pihlaja Tanja	varajäsen
x Piispanen Hannu	jäsen	Lohi Santeri	varajäsen
x Pippuri Linda Teams	jäsen	Heikkilä Johanna	varajäsen
- Tammivuori Elina	jäsen	x Ropponen Johanna	varajäsen
- Weijo Ilse	jäsen	x Laitila Jaana	varajäsen

Muut läsnäolijat

x Pihl Anu	esittelijä, strategiajohtaja
x Laiho Jenni	sihteeri, hallintopalvelupäällikkö
x Hänninen Heikki	hallintosihteeri
x Virtanen Jarna	järjestämispäällikkö

x Aula Maria Kaisa Teams	aluehallituksen puheenjohtaja
Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja
x Savolainen Katri	aluehallituksen edustaja
saapui klo 15.08	
- Dahlgren Veikko	nuorisovaltuuston edustaja
x Pannula Maria	nuorisovaltuuston edustajan varajäsen

- Kallimo Kati	toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystalvet
- Paloneva Juha	vastuualuejohtaja, sairaalapalvelut
- Pihlmaa-Tuononen Eva	vastuualuejohtaja, laaja-alainen sotekeskus
- Koivisto Tuija	vastuualuejohtaja, koti- ja asumistalvet
x Kalilainen Päivi	vastuualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden talvet
- Kojo Raija	sosiaalihuollon johtaja
- Miettinen Heikki	johtajaylilääkäri

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

- Lundgren-Laine Heljä johtajaylihoitaja

Pöytäkirjan allekirjoitus ja varmennus	Matias Lahti Puheenjohtaja	Jenni Laiho Pöytäkirjanpitäjä	
	Samuel Demarco Pöytäkirjantarkastaja	Leena Kautto-Koukka Pöytäkirjantarkastaja § 109-112	Hannu Piispanen Pöytäkirjantarkastaja § 113-116

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 22.12.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 27.12.2023.

Kokousaika 20.12.2023 klo 15:00 - 20.12.2023 17:31

Kokouspaikka Gradia Viitaniemi, kokoushuone Aatos

Käsitellyt asiat

109 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
110 § Pöytäkirjan tarkastus	2
111 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
112 § Mielenterveyssuunnitelma	4
- Mielenterveyssuunnitelma, liite listatekstiin	10
113 § Ajankohtaiset asiat	23
114 § Lapsibudjetoinnin työkalun testaus	25
- Yhteenveto testaajille	28
115 § Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan kokousaikataulu vuonna 2024	34
116 § Ilmoitusasiat	35
- Lautakuntien toiminnan itsearviointi	36
Muutoksenhakuohjeet	40

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 109

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

Hyvinvointialuelain 108 § mukaan muu toimielin kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnäoleviksi katsotaan myös ne toimielimen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Tästä kokouksesta on annettu tieto hallintosäännön 149 ja 150 §:n mukaisesti.

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti lautakunnan jäsenille 15.12.2023.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 110

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan pöytäkirjan tarkastamisesta annetaan tarpeelliset määräykset hallintosäännössä.

Hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta päättää valita pöytäkirjantarkastajiksi Samuel Demarco ja Joni Frisk sekä heidän varalle Nico Holmberg ja Sirkku Ingervo.

Päätös

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin kokouksessa yksimielisesti Samuel Demarco ja Leena Kautto-Koukka.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 111

Työjärjestyksen hyväksyminen

Selostus asiasta

Käsiteltävät asiat ilmoitetaan ennalta jaetussa kokouskutsussa ja sen mukana seuranneessa esityslistassa.

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

**Strategiajohtajan
ehdotus**

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 112 **Mielenterveyssuunnitelma**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3863/00.02.04/2023

Aiempi käsittely:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 13.12.2023 § 121

Valmistelija(t) Tuula Antinaho, p. 014 269 0400

Selostus asiasta

Selostus asiasta

Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveyssuunnitelma on osa hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuutta. Mielenterveyssuunnitelmassa paneudutaan mielen hyvinvoinnin ja päihdetyön edistämiseen. Se pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuustoaloitteeseen (4.10.2022 §92) mielenterveysstrategian laatimisesta.

Mielenterveyssuunnitelma on valmisteltu vuosille 2023-2025 mielenterveys- ja päihdehenkilöstön yhteistyönä monialaisesti- ja -ammattillisesti. Suunnitteluun on osallistunut kliinisessä työssä olevia työntekijöitä perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, sosiaalipalveluista, kokemusasiantuntijoita sekä järjestöjen edustajia. Suunnitelma pohjautuu mm. Sosiaali- ja terveysministeriön laatimiin kansallisiin strategioihin (Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020-2030), Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan), mielenterveys- ja päihdehoitoon liittyviin näyttöön perustuviin hoito- ja palvelusuosituksiin (www.kaypahoito.fi/) sekä voimassa oleviin lakeihin ja asetuksiin.

Suunnitelma jatkaa TulSote-hankkeessa kesken jääneiden asioiden kehittämistä. Mielenterveyssuunnitelmaan sisältyy päihde- ja riippuvuushoidon suunnitelma ja sillä on yhdyspintaa hyvinvointialueen muihin suunnitelmiin.

Mielen sairastavuus Keski-Suomessa oli laskenut v. 2020-2021 aikana ollen kuitenkin korkeampi kuin keskimäärin koko maassa. Mielen sairauksien ja käyttäytymishäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16-64-vuotiaiden määrä oli vähentynyt v. 2020-2022 aikana. Vastaavana aikana mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä (18-64-vuotiaat) oli lisääntynyt. Sairausryhmäkohtaisesti tarkasteltuna masennuksen

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

osuus potilasmääristä oli noin kolmannes, myös kustannusten osalta.

Perusterveydenhuollossa toteutuneet mielenterveyskäynnit lisääntyivät v. 2020-2021 vähentyen hieman vuoteen 2022. Erikoissairaanhoidon psykiatrian avohoitokäynnit vähentyivät Keski-Suomessa v. 2020-2022 perustasolle tehdyn palvelujen ja resurssien siirron myötä. Psykiatrian laitoshoidon hoitajaksojen määrät lasten, nuorten ja aikuisten osalta olivat pysyneet lähes samalla tasolla v. 2020-2021 aikana.

Tupakoinnin osalta lasten ja nuorten kohdalla tunnistetaan erityisesti sähkötupakan lisääntyminen. Aikuisten osalta tupakointi on vähentynyt vuosien 2020-2022 välisenä aikana, mutta vastaavana aikana nuuskaaminen on lisääntynyt.

THL:n viimeisimpien tilastojen perusteella koko väestöstä lähes kolmannes ylitti alkoholi-ongelmia seulovan AUDIT-testin alimman riskirajan. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna kokonaiskulutus on pääsääntöisesti vähentynyt vuodesta 2007 lähtien. Ikääntyvien päihteiden käyttö on lisääntynyt.

Suomalaisten huumeiden kokeilu ja käyttö on yleistynyt 1990-luvulta lähtien ja jatkuu edelleen. Suomessa opioidit ovat yleisimmin mainittu ongelmia aiheuttanut huume. Korvaushoidossa olevien asiakkaiden määrä on kasvussa.

Mielenterveys-suunnitelman tavoitteet

Suunnitelmassa kuvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluita kohdentaen niitä eri ikäryhmille ennalta ehkäisevistä palveluista erikoissairaanhoidon palveluihin tarkentaen hoidon porrastusta. Hoidon porrastus käsittää ennalta ehkäisevän työn ja varhaisen tunnistamisen tukitoimineen sekä hoidon toteutuksen kolmella eri portaalla. Suunnitelman tavoitteena on kuluvalta valtuustokaudella kehittää ja edistää mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimivuutta asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden mukaisesti suunnitelmallisesti, viiveettä, sujuvasti, oikea-aikaisesti ja kustannustehokkaasti ammattitaitoisen henkilöstön toimesta vaikuttavilla menetelmillä ja hyvällä johtamisella. Tavoitteissa painottuvat erityisesti eri ikäryhmien palvelun/hoidon tarpeen arviointi, hoidon saatavuus sekä sen jatkuvuus koko maakunnan alueella.

Yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian missiona on, että edistämme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta vaikuttavasti ja laajalla yhteistyöllä. Mielenterveys-suunnitelma kokoaa yhteen mielenterveys- ja päihdetyön laajan kokonaisuuden sekä kolmannen sektorin palveluita. Strategian yhtenä tavoitteena on terveyserojen kaventaminen, sillä erityisesti mieleterveys- ja

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

päihdeongelmissa on havaittavassa alueen sisällä suuria eroja. Suunnitelman mukaisesti palveluissa panostetaan ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen, palveluiden saatavuuteen sekä oikea-aikaiseen hoitoon. Suunnitelman keskeinen tavoite on myös henkilökunnan osaamisen vahvistaminen ja johtamisrakenteen uudistaminen.

Järjestämisen linjaukset

Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tarkastellaan ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoitoketju porrastaa hoidon kolmeen eri tasoon.

Mielenterveys suunnitelman keskeinen tavoite on yhteensovittaa palvelut alueella saumattomasti, huomioida kustannusvaikuttavuus ja toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen. Mielenterveys -ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen.

Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen). Nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden ikärajaksi on koko hyvinvointialueelle suunniteltu ikävuodet 13-22.

Talousvaikutukset

Mielenterveys suunnitelman toteuttamiseen liittyviä talousvaikutuksia on kuvattu hyvinvointialueen taloussuunnitelmassa vuosille 2024-2026 sekä muissa ohjelmissa (mm. hyvinvointisuunnitelma, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, ehkäisevän päihdetyön suunnitelma, alueellinen opiskelu huollon suunnitelma ja neuvolasuunnitelma).

Lainsäädäntö

Päihdehuoltolaki 41/1986, asetus 653/1986

Mielenterveyslaki 1116/1990, asetus 1247/1990

Sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalvelujen laatusuosituksen

Kuulemiset / Lausunnot

Mielenterveys suunnitelmatyössä on ollut mukana kokemusasiantuntijoita ja

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

mielenterveyssektorin järjestöjä. Nuorisovaltuusto käsitteli teemaa seminaarissaan 15.-15.9.2023. Vaikuttamistoimielimet kommentoivat suunnitelmaa vuoden 2024 ensimmäisissä kokouksissa.

Mielenterveyssuunnitelmaa on esitelty osana hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelmakokonaisuutta lasten, nuorten ja perheiden lautakunnassa 7.6.2023, turvallisuuslautakunnassa 14.6.2023. Suunnitelma on esitelty 27.9.2023 lautakuntien seminaarissa sekä valtuustoseminaarissa 24.10.2023.

Valmistelijan yhteenveto

Mielenterveyssuunnitelmalla pystytään parantamaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa palveluiden ja hoidon arviointia sekä palveluiden ja hoidon saatavuutta ja hoidon jatkuvuutta. Tarkoitus on lisäksi selkeyttää mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelujärjestelmää (hoidon porrastus) sekä tiivistää toimijoiden välistä yhteistyötä.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

1. antaa evästyksen mielenterveyssuunnitelman luonnoksesta
2. lähettää asian vanhus- ja vanhusneuvosto sekä nuorisovaltuuston käsittelyyn

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta evästä mielenterveyssuunnitelmaan seuraavista asioista.

- Ikääntyneiden mielenterveyspalveluita sekä kotihoidon piirissä olevien mielenterveys ja päihdeasioita olisi syytä tarkastella enemmän mielenterveyssuunnitelmassa
 - Henkilöstön osaamisen lisääminen ja varmistaminen päihde- ja mielenterveysasioissa laajasti tärkeää (markkinointi myös yksityisille palveluntuottajille)
 - Lautakunta korostaa ennaltaehkäisevän työn merkitystä, vaikutusten arviointia sekä - tiedotusta lasten ja nuorten mielenterveyden kohdalla. Viestinnän merkitys korostuu, koska kyseessä haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt. Viestintäsuunnitelma tulisi olla mielenterveyssuunnitelman osa. Osa viestintää on puolueettoman sisällön tuottaminen erityisesti nuorille, joka auttaa nuoria somen aiheuttamien paineiden alla (valistus)
 - Lautakunta korostaa, että resurssien, suunnitelman ja tarpeen tulee kohdata. Henkilöstöresurssien on syytä näkyä suunnitelman taustatiedoissa
 - Lautakunta pitää tärkeänä erilaisten mittareiden kehittämistä, muun muassa hoidon ja palvelun tavoitteellisuuteen ja tuloksellisuuteen
 - Lautakunta korostaa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden somaattisten
-

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

sairauksien hoitamista yhdenvertaisesti

- Lautakunta toivoo läheisten hyvinvoinnin turvaamiseen kiinnitettävän huomiota suunnitelmassa
 - Lautakunta toivoo mielenterveyssuunnitelmasta myös tiivistettyä versiota sekä palveluita käyttäville toivotaan selkolukuista ohjetta käytännön toimintaan
 - Suunnitelmien läpileikkaavuus tuli esiin keskustelussa: ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma sekä ehkäisevän työn suunnitelmat tulevat osaltaan täydentämään kokonaisuutta
 - Raskaana olevien henkilöiden hoito toivotaan nostettavan esiin suunnitelmassa
 - Sosiaalihuollon rooli on kirkastettava suunnitelmassa (päihdehoito vs. päihdehuolto) myös työllisyyspalvelut otettava huomioon
 - Työterveyshuollon roolin kuvaaminen suunnitelmassa on toivottavaa
 - Kustannusten selvittäminen tulee tehdä ensivuoden aikana oman ja ostopalvelun suhteen
- Päihderiippuvuuksien lisäksi myös toiminnalliset riippuvuudet on syytä kuvata tarkemmin (peli, netti, seksi)

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 20.12.2023 § 112

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

1. merkitsee tiedoksi Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan aiemman käsittelyn
2. antaa evästyksen mielenterveyssuunnitelman luonnoksesta
3. lähettää asian vanhus- ja vammaisneuvoston sekä nuorisovaltuuston käsittelyyn

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin ja lasten, nuorten ja perheiden lautakunta antoi seuravaat evästyksen jatkovalmisteluun:

- Yleisesti ottaen suunnitelma erittäin kattava, monipuolinen ja yksityiskohtainen kuvaus tavoitetilasta.
 - Lautakunta keskusteli suunnitelman varhaisen tunnistamisen sekä kasvu ympäristön tuen kokonaisuudesta - mielenterveyssuunnitelmassa näille on annettu liian vähän painoarvoa. Lautakunta keskusteli strategian toimeenpano-ohjelman suunnitelmakokonaisuudesta, suunnitelmien läpileikkaavuudesta ja niiden toisiaan täydentävästä kokonaisuudesta, joka ei tule nyt suunnitelmarakenteessa esille ja vaikeuttaa kokonaisuuden hahmottamista. Suunnitelmat kietoutuvat yhteen ja suunnitelman tavoitteiden toteutuminen edellyttää kaikkien ohjelmakokonaisuuksien rinnakkaista etenemistä. Esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma kuvaa tarkemmin varhaisen
-

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

tunnistamisen ja vanhemmuuden tukemista.

- Lautakunta kaipaa täsmennystä siihen mikä suunnitelman tavoite on? Mihin kysymyksiin suunnitelma vastaa? Samalla tulisi kuvata se, miten suunnitelman sisällöt priorisoidaan esimerkiksi tiivistelmä osuuteen.

Katri Savolainen liittyi kokoukseen pykälän käsittelyn aikana klo 15.08

Liitteet

Mielenterveyssuunnitelma, liite listatekstiin

Liiteosa listatekstiin

Mielenterveys kuuluu kaikille- Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveyssuunnitelma vuosille 2023–2025.

Keski-Suomen mielenterveyssuunnitelma on tehty vuosille 2023–2025 ja se pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön laatimaan kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020–2030 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6), päihde- ja riippuvuusstrategiaan (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17), Keski-Suomen hyvinvointiohjelmaan vuosille 2021- 2024, Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan ([Strategia – kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)) sekä mielenterveys- ja päihdehoitoon liittyviin näyttöön perustuviin hoito- ja palvelusuosituksiin ([www.kaypahoito.fi/](#)). Suunnitelma jatkaa myös TulSote-hankkeessa esiin tulleiden asioiden kehittämistä. Mielenterveyssuunnitelmaan sisältyy päihde- ja riippuvuushoidon suunnitelma.

Suunnitelmassa kuvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluita (myöhemmin mtp) kohdentaen niitä eri ikäryhmille ennalta ehkäisevistä palveluista erikoissairaanhoidon palveluihin hoidon porrastusta tarkentaen. Suunnitelman tavoitteena on kuluvalle valtuustokaudella kehittää ja edistää mtp-palveluiden toimivuutta asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden mukaisesti suunnitelmallisesti, viiveettä, sujuvasti, oikea-aikaisesti ja kustannustehokkaasti ammattitaitoisen henkilöstön toimesta vaikuttavilla menetelmillä ja hyvällä johtamisella. Hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen toiminnan yhtenäistäminen ja kehittäminen edellä mainituissa palveluissa on vielä kesken liittyen mm. palveluiden tuottamisen tapoihin ja toimintojen organisoimiseen koko Keski-Suomen maakunnan alueella. Tästä syystä suunnitelma sisältää konkreettiset tavoitteet sekä toimintaa kuvaavat mittarit edellä mainituille palveluille vuosille 2023–2025.

Suunnitelman keskeisinä tavoitteina ovat:

- a) asiakkaan ja potilaan palvelun/hoidon tarpeen arviointi; miten ja missä se toteutuu (huomioidaan hoitotakuu), jonka pohjalta tehdään kirjallinen hoitosuunnitelma,
- b) palvelun saatavuus (palvelun/ hoidon tarpeen arvioinnin/hoitosuunnitelman pohjalta), hoidon toteutus huomioiden lähipalvelut ja sähköiset palvelut,
- c) palvelun jatkuvuus (turvallinen, keskusteleva siirtymä palveluiden välillä).

Edellä mainittujen tavoitteiden lisäksi huomiota kiinnitetään henkilöstön osaamisen varmistamiseen sekä johtamiseen.

Tällä suunnitelmalla on yhdyspinta hyvinvointialueen muihin suunnitelmiin (mm. alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja ehkäisevän työn suunnitelma (ennalta ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisy), alueellinen neuvolasuunnitelma ja alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma) sekä myös kuntien hyvinvointisuunnitelmiin. Hoitoketjuyhteistyön varmistamiseksi muiden vastuualueiden kanssa on muodostettu integraatio- ja ohjausryhmiä sekä lasten ja nuorten palvelujen että aikuisten palvelujen osalta. Lisäksi on muodostettu kehittämistyöryhmiä asiakas-/potilasrajapinnan toiminnan kehittämiseksi. Sujuvat palveluketjut edellyttävät vastuualue- ja palvelualuerajat ylittäviä monialaisia tiimejä sekä asiakas-, potilas-, esimiestyön että johtamisen tasoilla, toiminta-prosessien yhdenmukaistamiseksi, näyttöön perustuvan toiminnan edistämistä ja seuraamista sekä selkeää vastuunjaon sopimista kaikilla hoidon portilla. Asukkaiden ja muiden toimijoiden osallisuus toteutuu asiakaspalautteen keräämisen ja analysoinnin kautta sekä ja toiminnan kehittämisessä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Mielen sairastavuus Keski-Suomessa

Sotkanetin (2023) tietojen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueella ikävakiomaton mielenterveysindeksi oli laskenut vuosien 2020–2021 välillä (**105,7** v. 2020–**102,8** vuonna 2021). Ikävakiomaton indeksi kuvaa alueen mielenterveysongelmista johtuvaa sairastamistaakkaa ja esim. sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon. Keski-Suomi oli indeksin keskiarvon yläpuolella, sillä koko maan arvo oli 101,6 vuonna 2020 ja

Liiteosa listatekstiin

100 vuonna 2021. Alueen ikärakenne vaikuttaa sairastavuuden tasoon, jolloin mielenterveysongelmien yleisyys on erilainen eri ikäryhmissä. Ikävakioidu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Ikävakioidulla mielenterveysindeksillä tarkasteltuna luvut olivat lähes identtiset ikävakiomattomaan verrattuna; vuonna 2020 indeksi oli **105,4** ja vuonna 2021 **102,7**. Myös tässä indeksiluokassa Keski-Suomi oli keskiarvoa korkeammalla koko maahan verrattuna (v. 2020 101,4 ja v. 2021 100).

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16–64-vuotiaiden määrä Keski-Suomessa oli vähentynyt vuosien 2020–2022 välisenä aikana vastaavan ikäiseen väestöön verrattuna. Vuosina 2020–2022 työkyvyttömyyseläkkeellä oli 3,8–3,6 % vastaavan ikäiseen väestöön verrattuna. Luku on suurempi kuin koko maassa keskimäärin (3,3). Mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä 18–64-vuotiaiden ikäryhmässä oli Keski-Suomessa lisääntynyt vuosien 2020–2022 välisenä aikana (v. 2020 32; v. 2021 36,5; v. 2022 36,4). Luku on selkeästi suurempi kuin Suomessa keskimäärin (29,5) (Sotkanet 2023.)

Perusterveydenhuollossa toteutuneet mielenterveyskäynnit (1000 asukasta kohden) lisääntyivät vuodesta 2020 vuoteen 2021 (v. 2020 64 629; v. 2021 74836) vähentyen hieman vuoteen 2022 (73665). Näistä käynneistä 8 % oli lääkärikäyntejä ja 92 % käynneistä oli muun ammattiryhmän toteuttamia käyntejä. Koko maan lukuihin verrattuna Keski-Suomessa toteutui hieman enemmän lääkärikäyntejä (koko maa 7 %) muiden ammattiryhmien käyntien määrän ollessa 93 %. Erikoissairaanhoidon psykiatrian avohoitokäynnit (1000 18 vuotta täyttänyttä kohden) ovat Keski-Suomessa vähentyneet vuodesta 2020 vuoteen 2022 (v. 2020 76 332; v. 2021 54 637; v. 2022 54 602); vähenemän selittää palvelujen ja resurssien siirto erikoissairaanhoidosta perustasolle. Koko maan osalta on havaittavissa samanlainen suunta. (Sotkanet 2023.)

Päihteiden käyttö Keski-Suomessa

Päihteiden käytön osalta valtaosa keskisuomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin ja suhteellisesti vain pieni osa tarvitsee erilaisia mielenterveys- ja päihdepalveluja. Heidän kohdallaan tunnistetaan erityisesti sähkö tupakan lisääntyminen viime vuosina. Päivittäin tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita käyttävien %-määrä vastaavien ryhmien kokonaismäärästä oli Sotkanetin (2023) tietojen mukaan seuraava (koko maa/Keski-Suomi): 8. ja 9-luokkalaiset (7,6/7,1), ammatillisen oppilaitoksen 1.-2-luokkalaiset (26,3/30) ja lukion 1.-2-luokkalaiset (4,7/4,4). Päivittäin nuuskaavien osuus samoissa ryhmissä oli seuraava (koko maa/Keski-Suomi): 8.-9-luokkalaiset (3,8/3,7), ammatillisen oppilaitoksen 1.-2-luokkalaiset (12,1/13) ja lukion 1.-2-luokkalaiset (2,6/2,0). Aikuisten osalta tupakointi 20-64vuotilailla on vähentynyt vuosien 2020–2022 välisenä aikana (koko maa/Keski-Suomi): v. 2020 (12,4/11,8), v. 2022 (11,3/7,8). Nuuskaaminen on sen sijaan hieman lisääntynyt (koko maa/Keski-Suomi): v. 2020 (3,6/3,0), v. 2022 (3,7/3,3). (Sotkanet 2023.)

Nuorten alkoholin käyttöä kuvaa mm. mittari ”Tosi humalassa kerran kuukaudessa”. Tämän mittarin mukaan nuoret ottivat alkoholia seuraavasti (koko maa/Keski-Suomi): 8. ja 9-luokkalaiset (8,9/7,5), ammatillisen oppilaitoksen 1.-2-luokkalaiset (24/23,5), lukion 1.-2-luokkalaiset (14,9/13,3). Aikuisten osalta THL:n viimeisimpien tilastojen perusteella koko väestöstä 28 prosenttia, miehistä 31 prosenttia ja naisista 21 prosenttia, ylitti alkoholiongelmia seulovan AUDIT-testin alimman riskirajan, jonka perusteella heille tulisi suositusten perusteella tarjota terveydenhuollossa neuvontaa alkoholinkäytön vähentämiseksi. Alkoholijuomien kokonaiskulutus vuonna 2022 oli 8,9 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti. Kokonaiskulutus väheni vuoteen 2021 verrattuna 1,2 prosenttia. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna kokonaiskulutus on pääsääntöisesti vähentynyt vuodesta 2007 lähtien. (Sotkanet 2023.) Tulevaisuudessa asiakas- ja potilasryhmissä korostuu ikääntyvät päihteiden käyttäjät, joiden tunnistaminen on haasteellista. Tämä edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tiivistä yhteistyötä, myös läheiset huomioiden.

Suomalaisten huumeiden kokeilu ja käyttö ovat yleistyneet 1990-luvulta lähtien ja se on jatkunut edelleen vuosina 2018–2022. Yhä useammalla 15–69-vuotiaalla suomalaisella on omakohtaista kokemusta huumeista. Kannabista kokeilleiden osuus on viisinkertaistunut vuoden 1992 kuudesta prosentista 29 prosenttiin vuonna 2022. Myös muita huumeita joskus elämänsä aikana kokeilleita on vuonna 2022 aiempaa enemmän, joskin osuudet jäävät huomattavasti kannabista matalammalle tasolle. Stimulanteista amfetamiinia on kokeillut

Liiteosa listatekstiin

seitsemän prosenttia, ekstaasia/MDMA:ta kuusi prosenttia ja kokaiinia viisi prosenttia väestöstä. Asenteissa ja mielipiteissä on tapahtunut huomattavia muutoksia. Esimerkiksi julkisuudessa paljon esillä olleita käyttöhuoneita pitää hyväksyttävänä lähes kaksi kolmasosaa vastaajista. Kannabiksen kokeiluun ja käyttöön liittyvät riskikäsitteet sekä mielipiteet huumeiden käytön rangaistavuudesta ovat lientyneet ja aikaisempaa useampi suhtautuu myönteisesti kannabiksen laillistamiseen. (THL 2023.)

Suomessa viimeisten THL kyselytutkimusten mukaan opioidit olivat yleisimmin mainittu ongelmia aiheuttanut huume. Päihdehuollossa olevista asiakkaista 44 prosentilla oli ollut edellisen kuukauden aikana opioidien ongelmakäyttöä. Yhteensä 73 prosenttia oli käyttänyt opioideja edellisen kuukauden aikana tai sai opioidikorvaushoitoon tarkoitettua lääkitystä. Opioidien jälkeen yleisimmin ongelmia aiheuttaneet huumeet olivat stimulantit (59 %), uni- ja rauhoittavat lääkkeet (49 %), sekä kannabis (46 %). Huumeasiakkaista 37 prosenttia kertoi myös alkoholin ongelmakäytöstä. Asiakkaista 82 prosenttia raportoi vähintään kahden päihteen ongelmakäytöstä. Huumeiden samanaikaisesta sekäkäytöstä raportoi 53 prosenttia asiakkaista ja näistä 18 prosenttia kertoi, että ongelmallisimman päihteen nimeäminen on vaikeaa. Opioidikorvaushoidon piirissä olevien asiakkaiden osuus kasvoi edelleen ollen 52 prosenttia kaikista aineiston asiakkaista. Korvaushoidon piirissä oli 73 prosenttia kaikista aineiston opioidien käyttäjistä. Keski-Suomessa korvaushoidon piirissä on noin 200–250 asiakasta ja ennusteen mukaan määrä tulee lisääntymään. Tulevaisuudessa on tavoitteena lisätä paitsi terveysneuvontaa, mutta myös käyttövälineiden vaihtopisteitä koko maakunnan alueella.

Sosiaalipalveluiden toimintamenot

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävien ostopalveluiden toimintamenot vuodelle 2023 on 12,5 M€. Asiakkaita ostetuissa asumispalveluissa oli marraskuun 2023 alun tilanteen mukaan 370 asiakasta ja liikkuvassa kotiin vietävässä ostopalvelussa 80 asiakasta. Päihdekuntoutujien sosiaalihuoltolain mukaisen tuetun asumisen toimintamenot vuodelle 2023 on 1,2M€. Asiakkaita ostetussa tuetussa asumispalvelussa marraskuun 2023 alun mukaan oli 188 asiakasta ja liikkuvassa kotiin vietävässä tuessa 119 asiakasta. Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon erityisryhmien ja kotiin vietävien palveluiden asumispalveluissa oli marraskuun 2023 alun tilanteen mukaan 93 asiakasta ja liikkuvassa kotiin vietävän tuen palvelussa 229 asiakasta.

Palveluiden järjestämistä ja tuottamista ohjaavat lait

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimintaa ohjaavat useat eri lait, asetukset ja hoitosuosituksukset:

- Päihdehuoltolaki 41/1986, asetus 653/1986
- Mielenterveyslaki 1116/1990, asetus 1247/1990
- Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, asetus 744/1990
- THL: Turvallinen lääkehoito, Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen 2021/6
- THL, Suositus terveydenhoidollisesta huumeetästä 5 /2015
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta erällä lääkkeillä 642/2023.
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Työaikalaki 872/2019
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta 616/2021
- Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta 621/1999

Liiteosa listatekstiin

- Tietosuojalaki 1050/2018
- Sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalvelujen laatusuosituksen (STM oppaita 2002:3)
- [Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#).
- työehtosopimukset ([Työehtosopimukset - FINLEX®](#))
- Opioidikorvaushoidon hoitosuositus ([Opioidikorvaushoitosuositus 2023.pdf \(yhdistysvain.fi\)](#))
- Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005, asetus 646/ 2005, muutos 259/2022
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015

Hoidon portaat

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon aloituksen on toteuduttava oikea-aikaisesti ja nopeasti häiriön ja sen psykososiaalisten seurausten vaikeutumisen riskin vuoksi. Tämän toteutumiseksi perusterveydenhuollon (terveyskeskukset, työterveyshuolto ja opiskeluterveydenhuolto) ja erikoissairaanhoidon tulee tehdä tiivistä yhteistyötä. (THL 2023.)

Suunnitelman valmistelussa nousi esille tarve selkeyttää asiakkaan palvelun tarpeen arviointiin pohjautuvaa palveluihin ohjaamista. Tämä tarve liittyy vahvasti suunnitelmalle asetettuun tavoitteeseen asiakkaan palvelun/hoidon tarpeen arvioinnista. Samassa yhteydessä pohdittiin matalan kynnyksen palveluita, jotka tulisi olla saatavilla kaikille maakunnan asukkaille tarkoittaen erityisesti sähköisiä palveluita. Tämä liittyy toiseen suunnitelmalle asetettuun tavoitteeseen palveluiden saatavuudesta maakunnan alueella lähipalveluna. Kolmas tavoite eli palveluiden jatkuvuus edellyttää toimijoiden lisääntynyttä yhteistyötä asiakkaan asioissa sekä myös yhteisesti laadittuja hoito- ja palveluketjuja. (Kuvio 1.) Hoidon porrastuksella pyritään selkeyttämään hoitoon ohjautumista, mutta myös hoitojärjestelmän keskinäistä työnjakoa.



Kuvio 1. Hoidon porrastus ennalta ehkäisevistä palveluista erikoissairaanhoidon palveluihin sosiaalipalvelut huomioiden

Liiteosa listatekstiin

Ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tunnistaminen tukitoimineen ovat osa neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten sekä työterveyshuollon antamaa tukea, josta tarvittaessa ohjataan mtp-palveluiden piiriin. Yhteistyö on hoidon eri portaiden välillä on tiivistä. Oleellista on tuki läheisverkostolta, elinympäristöltä sekä järjestö- ja yhdistystoimijoilta. Tämä porras pitää sisällään omahoito-ohjelmat, sähköiset palvelut sekä terapia- ja interventionavigaattorin.

Hoidon portaalla 1 tutkitaan, tuetaan ja hoidetaan lieviä mielenterveyshäiriöitä sote-keskuksissa, neuvoloissa, opiskelu- ja työterveyshuollossa. Tälle portaalle sijoittuu OmaKS, matalan kynnyksen walk in- vastaanotot terveysasemilla sekä kokemusasiantuntijoiden pitämät vastaanotot. Lisäksi tällä portaalla toimii avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalveluiden Ensilinja, joka antaa konsultaatioapua ammattilaisille, kuten suun terveydenhuollolle, vammaispalveluille, kotihoidolle ja toimii palvelua ohjaavana koordinaattorina yhteistyökumppaneille. Ensimmäisellä hoidon portaalla ovat käytössä mm. terapia- ja interventionavigaattori ja sähköiset palvelut. Mukana palveluiden tarpeen arvioinnissa voivat asiakkaan tarpeen mukaisesti olla aikuisten sosiaalipalvelut sekä kotiin vietävistä ja asumispalveluista erityisryhmien palvelut.

Portaalle 2 sijoittuvat maakunnan mtp-tiimit. Nämä ”kivijalkapalvelut” tarjoavat vastaanottopalvelua lievissä ja keskivaikeissa, aikuisten osalta osin vaikeissakin mielenterveys- ja päihdehäiriöissä. Vastaanoitoille ohjaututaan pääsääntöisesti Ensilinan kautta. Lasten ja nuorten mtp-tiimeihin ohjaututaan muiden lapsiperhepalveluiden ohjaamana tai nuoren tai huoltajan itse yhteyttä ottamalla. Käytössä olevina hoitomenetelminä ovat tavoitteelliset hoitointerventiot, lyhyt terapiat sekä erilaiset hoidolliset ryhmät.

Portaalle 3 sijoittuvat erikoissairaanhoidon tarjoamat avo- ja sairaalahoidon palvelut. Sinne ohjaututaan pääasiassa maakunnan mtp-tiimien (portaan 2) kautta silloin, kun kyseessä on vaikea, vakava tai monimuotoinen mielenterveys- ja/tai päihdeongelma. Ensimmäiseltä hoidon portaalta erikoissairaanhoidon ohjaututaan lääkärin läheteellä vain kiireellisen hoidon tarpeessa.

Mielenterveyssuunnitelman tavoitteet ja siihen liittyvät konkreettiset mittarit

Hyvinvointialueella on jo v. 2023 tehty toiminnallisia muutoksia, jotka vastaavat Keski-Suomen hyvinvointiohjelmassa esiin nostettuihin haasteisiin. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on lisätty alueellista toimintaa mm. perustamalla lasten ja nuorten mtp-tiimejä. Työikäisten osalta on parannettu palveluiden saatavuutta perustamalla hoidon tarpeen arviointi-yksiköjä (Ensilinja) aikuisten mtp-palveluiden tiimeihin maakunnan alueella. Lisäksi sähköisten palveluiden lisääminen (Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus, Terapianavigaattori) ovat lisänneet palveluvalikoimaa. Toimintojen kehittämiseen ovat keskeisesti vaikuttaneet hankkeet, kuten TulSote ja Kestävä Kasvu; Kestävän Kasvun turvin kehittämistä jatketaan vuosien 2024–2025 aikana. Tavoitteena on kehittää toimintaa niin, että mtp-toimijoiden välinen yhteistyö tiivistyy myös muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden, kuntien ja kolmannen sektorin kanssa asiakkaat/potilaat ja läheiset huomioiden.

Taulukossa 1 on kuvattu keskeisiä kehittämisen kohteita mtp-palveluissa. Taulukossa on mainittu myös hoidon porras sekä toiminnan arvioimiseksi käytettävät keskeiset mittarit.

Liiteosa listatekstiin

Taulukko 1. Keskeiset kehittämisen kohteet hoidon eri portailla suunnitelmalle asetettujen tavoitteiden mukaisesti

Palvelualue/ palvelu- yksikkö	Palvelutarve	Kehitettävä/haltuun otettava toiminto	Hoidon porras	Mittari
Psykiatrian palvelualue (esh)	-potilaan oireet ovat vaikeita tai tila ei korjaudu odotetusti -potilaalla on useita samanaikaisia arviointia ja hoitoa vaativia mielen- terveyden häiriöitä -potilaan työ- tai toimintakyky on vakavasti heikentynyt -potilas on itsemurhavaarassa.	-tavoitteelliset hoito- ja psykoterapeuttiset interventiot (hoitotakuun mukaisesti) -kuntoutuspsykoterapia tai vaativa lääkinällinen psykoterapia (KELA) -lasten ja nuorten psyykkisen oireilun lisääntyminen	3	-hoidon porrastuksen sujuvuuden ja vaikuttavuuden mittaamiseksi rakennetaan yhdessä sovittu hoitoketjuseurannan työkalu (esim.Pirkko, readmissiot, oiremittarit), jolla pystytään seuraamaan potilas- ja käyntimäärien keskinäistä suhdetta sekä suhdetta toteutuneeseen työpanokseen, hoitotakuun toteutumista ja hoitopäivien määrän muutosta pitkän ajan kuukausiseurantana eri hoidon portailla. -tavoitteena on seurata kuukausittain edellä olevia mittareita ja päästä kaikkien mittareiden osalta pitkän ajan kuukausiseurantaan, jolloin mittarit kuvaavat myös trendejä ja helpottavat näin palvelu- ja resurssitarpeen skenaarioiden laatimista. Hoidon yhdenvertaisen saatavuuden osalta seurataan myös kuntakohtaisia käynti- ja potilastilastoja. -syvää erityisosaamista mitataan olemassa olevalla koulutuksella ja osaamisella, täydennyskoulutusten määrällä ja erityisosaamiseen tähtävien pitkien koulutusten määrällä. Esihenkilöt seuraavat koulutuksiin osallistumista ja olemassa olevaa kouluttautumisen tasoa koulutustyökalu-Juuren avulla. -vaikuttavaksi todettujen ja laadukkaiden palvelujen mittaamiseksi seurataan readmissioiden määrän pitkänajan kuukausiseurantaa osastohoidossa, THL:n toimenpideluokituksen avulla saatavaa palveluprofiilia ja sen sisältöjä, hoitajakson aikaisen itsetuhoisuuden ja itsemurhien määrää sekä asiakaspalautteita. Asiakaspalautteet käydään säännöllisesti läpi koko henkilökunnan kanssa. Tavoitteena on koko hyvinvointialueen yhteinen asiakaspalautenäkymä
Avosairaanhoido/mt-palvelut (pth)	-asiakkaiden/potilaiden mielenterveyden tukeminen, -perheenjäsenen, läheisten mielenterveyden tukeminen sekä ehkäisevän ja varhaisen hoidon kohdennetut menetelmät -nopea palvelun/hoidon tarpeen arviointi -hoidon saatavuus tarpeen arvion pohjalta	-hoidonporrastus lisää palveluiden selkeyttä ja selkeämpää palveluihin ohjautumista -terapianavigaattorin käyttö lisääntyy -maakunnallisen ensilinjan kehittäminen -hoidon porrastuksen selkiyttäminen (esh, nuorisovastaanotto)	1 & 2	-hoitoon pääsyä seurataan MICC-puhelinjärjestelmän tuottaman tiedon avulla. Järjestelmästä saadaan maakunnallisesti Ensilinjan toimintaan liittyen tietoa puhelinmääristä, vastatuista/epäonnistuneista puheluisista sekä jonotusajasta palveluun. -LifeCaren hta-laatan avulla on tarkoitus saada jatkossa tietoa hoitoon pääsystä. -terapianavigaattorin käyttö maakunnassa -kuinka moni asiakaskontakteista hoituu ensilinjan toimesta (ei siirtoa ajanvarauksellisiin vastaanottoihin) -hoitotakuuseen liittyen hoitoon pääsyä seurataan ajanvarauksellisilla vastaanotoilla T3-ajan avulla. -Pirkko-toiminnanohjaus-järjestelmä, josta tullaan saamaan tietoa asiakasmääristä työntekijäkohtaisesti, hoitojen odotusajoista ja pituuksista. -asiakastyytyväisyyskyselyt

Liiteosa listatekstiin

	<p>-hoidon jatkuvuuden varmistaminen eri toimijoiden kesken</p> <p>Psykiatrinen palveluasuminen -asiakkaan palveluiden tarpeen nopeampi arviointi ja suunnittelu; työparit) on muodostettu alueellisesti, palvelut toteutetaan lähipalveluna perusterveydenhuollossa lähellä asiakasta ja hänen läheisiään, -asiakkaan voimien huonontuessa psykiatrista palveluasumista voidaan käyttää jo ennalta voimien kohentamiseen ja toimintakyvyn parantamiseen → tällä toimintamallilla voidaan välttää sairaalahoitojaksoja Novassa, -asiakkaiden palvelu-asumisen ja hoidon tarvetta (8/12/24 tuntia) voidaan arvioida paremmin maakunnallisesti → tällä haetaan myös kustannusvaikuttavuutta -asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien toteutumista ja hoidon vaikuttavuutta voidaan seurata, edistää ja arvioida paremmin alueellisten työparien toimesta</p>	<p>-maakunnalliset hoitomenetelmät (esim. hoidolliset ryhmät) -kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen</p> <p>-psykiatrisen palveluasumisen toimintamallin kehittäminen (sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä) -palveluasumisen kriteereiden tarkistaminen (ostopalvelut); pyrkimys hva:n omien palveluiden käyttöön (yhteistyö kotiin vietävien erityisryhmien palveluiden kanssa)</p>	2	<p>-kanteluiden ja muistutusten määrät. -kokemusasiantuntijoiden vastaanottojen määrä/tiimi -käyntimäärät</p> <p>-ostopalveluiden määrän väheneminen, hva:n omien palveluiden lisääminen -palveluasumisessa olevien asiakkaiden määrä ja siinä tapahtuvat muutokset -palveluasumisyksiköissä käynnit ja hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tarkastus</p>
Avosairaanhoidon/päihdepalvelut (pth)	<p>-hoidon tarpeen arviointia, -vastaanotto toimintojen hoitosuhdetyöskentelyä, -ohjaus- ja yhdyspintatyöskentelyä</p>	<p>-maakunnallisen päihdehoidon osaamiskeskuksen perustaminen (Sovatekiltä siirtyvät</p>	1 & 2	<p>-asiakastyytyväisyyskyselyt -muistutukset ja valitukset -T3-ajat -käyntimäärät -korvaushoittojen määrä alueellisesti</p>

Liiteosa listatekstiin

	<p>yhteistyötahojen kuten aikuissosiaalityön ja työllisyyspalvelujen kanssa</p> <ul style="list-style-type: none"> -erilaiset hoidolliset seurannat ja esitietojen keräys lausuntojen laatimista varten. -poliisin tai muun viranomaisen vaatimat ajoterveyslausuntoa ennen tehtävät seurannat, jotka sisältävät keskustelukäyntejä ja testauksia. -terveysneuvontaa -ennalta ehkäisevää työtä ja päihdekuntoutuksen tarpeen kartoitusta ja ohjausta. -haittoja vähentävä työ, kuten tartuntatautien kartoitus ja testaus sekä hoito ja käyttövälineiden vaihtaminen. 	<p>päihdehoidon palvelut + maakunnan nykyiset päihdepalvelut)</p> <ul style="list-style-type: none"> - alueellisen päihdehoidon toimintamallin kehittäminen (sos.- ja terv.huollon työparityö); huomioiden mm. päihdelaitoskuntoutuksen kriiteerit (joka ostopalvelua) -korvaushoidon maakunnalliset hoito-ohjeet ja linjaukset -yhteistyön kehittäminen (esim Rise) -terveysneuvonnan laajentaminen maakuntaan 		<ul style="list-style-type: none"> -terveysneuvonnan asiakasmäärät -terveysneuvonnan toimintaluvut (näytteenotot, rokotukset, välineiden vaihto) -päihdelaitoskuntoutuksessa olevien asiakkaiden määrät
Avosairaanhoido/ Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus (pth)	<p>Hyvinvointialueella tarjolla olevat sähköiset palvelut eivät korvaa lähivastaanottoa, vaan monipuolistavat asukkaille tarjolla olevaa palveluvalikkoa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -sähköisten palveluiden lisääminen -etävastaanottojen lisääminen -walk in-vastaanottojen lisääminen -juttupenkkitoiminnan jatkuminen -kokemusasiantuntijatoiminnan jatkuminen 	1 & 2	<ul style="list-style-type: none"> -kerätään laadullista tietoa asiakaskokemus-kyselyillä ja henkilökunnalta -hoidon tarpeen arvioiminen lakisääteisessä ajassa -käyntimäärät, -chat-keskustelujen määrät
Sosiaalipalvelut (pth)	<p>Tavoitteena on tukea arjessa apua tarvitsevien asiakkaiden kykyä elää itsenäisesti ensisijaisesti kotona oikea-aikaisilla, toimintakykyä ja hyvinvointia tukevilla sekä riittäväillä palveluilla.</p>	<p>Tavoitteena on oikea-aikaiset ja palvelutarvetta vastaavat palvelut tavoitteena kuntoutuminen kohti kevyempää palvelua tai itsenäistä asumista.</p>	kaikki tasot	

Liiteosa listatekstiin

<p>Aikuisten sosiaalipalveluiden rooli mielenterveyteen liittyvissä asiakasprosesseissa on asian tunnistaminen sekä toimiminen yhteistyöpinoilla mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä perusterveydenhuollon kanssa. Aikuisten sosiaalipalvelut hallinnoivat mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden kokonaisuutta, jossa toimitaan vahvassa työparimallissa mielen-terveys- ja päihdepalveluiden asumis-palvelukoordinaattorien kanssa. Aikuisten sosiaalipalveluiden tuottama tuki on sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua.</p> <p>Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennalta-ehkäisevä toiminta, kuntouttava työote sekä yhteistyö ja näiden varmistaminen panostamalla yksilölliseen asiakas- ja palveluohjaukseen. Palvelut tukevat hyvinvointialueella asuvien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta, sekä ehkäisevät lisäpalveluntarpeen syntymistä. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi.</p>	<p>Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana sekä ostopalveluina. Ensisijaisesti asiakkaan tuki järjestetään kotiin ja tarpeen mukaisesti asumispalveluyksikössä. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, sekä lyhytaikais-jaksot tukevat asiakkaan hyvinvoinnin ylläpitämistä. Oikea-aikaisella palvelulla voidaan vähentää raskaampien palveluiden tarvetta sekä kustannusten kasvua. Myönnetyt palvelut perustuvat palvelutarpeen arviointiin. Erilaisten arviointimenetelmien soveltuvuutta palvelutarpeen arvioinnin tueksi kartoitetaan vuoden2024 aikana.</p>		
---	---	--	--

Liiteosa listatekstiin

kotiin vietävät ja asumispalvelut/erityisryhmät/mtp (pth)	Koti- ja asumispalvelujen erityisryhmien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluiden palvelutarve selvitetään ja päätökset laaditaan laaja-alaisessa sotekeskuksessa aikuissosiaalityössä. Kotiin vietävien ja asumispalveluiden tarkoituksena on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien itsenäisen elämänhallinnan tukeminen yhteisöhoidon ja verkostotyön periaattein. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa keski-suomalaisten oman elämän hallintaa ja halua kuntoutumiseen kohti päihteettömyyttä. Asiakkaalla tulee olla mielenterveyden tai päihteiden käytön vuoksi haaste, johon hän tarvitsee apua. Asiakkaan palvelutarve määritellään sosiaalityön ja terveydenhuollon työparityöskentelyllä (psykiatrisen palveluasumisen toimintamalli). Toiminta perustuu vahvaan verkostoyhteistyöhön ja sitä toteutetaan systemisesti siten, että asiakkaan ympärille muodostuu hänelle tarpeellinen verkosto.	Toiminnan kehittämisen kohteena ovat maakunnallisesti: -kotiin tukemisen tiimit, -kuntouttava työtoiminta, -päivätoiminta, -päiväkeskustoiminta - asumispalvelut	2	-RAI-arviointi, -asiakastyytyväisyyskyselyt -asiakasraatien pilotointi
lasten, nuorten ja perheiden palvelut (pth)	Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut kohdentuvat ensisijaisesti	-palveluiden integraatiohoidon eri portailla ja palveluissa sekä -ikärajan määrittely nuorten perustason	ennaltaehkäisevät palvelut,	-palveluihin pääsemistä oikea-aikaisesti seurataan kouluterveyskyselyn tulosten ja lakisäateisten palveluun/hoitoon pääsyn aikarajojen kautta -Kuraattori- ja psykologipalveluiden ennaltaehkäisevyyttä seurataan ennaltaehkäisevän yhteisöllisen työn osuutta tarkastelemalla -Psykologipalvelun ostamisen osuutta seurataan

Liiteosa listatekstiin

	ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tunnistamiseen tukitoimiseen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimitaan myös hoidon portailta 1 ja 2, samoin kuin lasten ja nuorten mtp-tiimeissä.	mielenterveys- ja päihdepalveluissa -hoito- ja palveluketjujen lisäksi selkeytetään lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon porrastusta. Hoidon porrastuksen selkeyttämisellä parannetaan oikea-aikaista ja oikein kohdennettua tukea ja hoitoa sekä erilaisten hoito-keinojen ja tuen muotojen oikeaa kohdentumista. Hoidon porrastus on ammattilaisten työväline. Ihmislähtöisen kohtaamisen rinnalla otetaan käyttöön sähköisiä omahoitopalveluita. Osana nuorten hoitoketjua selvitetään Interventionavigaattorin käyttöönottoa hyvinvointialueella.	1 & 2	
Hva:n mtp-tiimit	Mielenterveys- ja päihdehoidon osaaminen edellyttää jatkuvaa osaamisen varmistamista ja ylläpitoa.	-Koulutussuunnitelma tehdään yhdessä erikoissairanhoidon kanssa, jossa huomioidaan hoidon porrastuksen mukainen osaamisen kehittäminen.	kaikki tasot	-koulutusten sisältö ja määrä/työntekijä/vuosi -tarvittavan osaamisen arviointi/kehityskeskustelut -pakolliset osaamiskokonaisuudet esim. LOVE-kurssit -kehittämisspäivät

Liiteosa listatekstiin

		-Koulutussuunnittelua tehdään yhteistyössä myös hyvinvointi-alueen koulutusyksikön kanssa. Hyödynnetään oman henkilökunnan osaamista koulutuksissa.		
Hva:n mtp-tiimit	Johtamisessa korostuu v. 2023–2025 aikana toimintojen ja käytänteiden yhtenäistäminen.	-arvioidaan nykyistä palveluiden johtamista ja johtamisjärjestelmää, -suurena haasteena on henkilöpula, joka koskee kaikkia mtp-palveluissa työskenteleviä ammattiryhmiä (lääkärit, psykologit, hoitohenkilöstö). -henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen	kaikki tasot	- johtamiskyselyt - työtyytyväisyyskyselyt - sairauspoissaolojen määrän kehitys - työhyvinvointitapaamiset - kehityskeskustelut - henkilöstön liikkuvuus/vaihtuvuus

Vaikutusten arviointi

Vaikutus palveluihin/muutos nykytilaan:

- parempi maakunnallinen palveluiden/hoidon tarpeen arviointi (tasalaatuisuus)
- tiiviimpi yhteistyö mtp-toimijoiden kesken
- nopeampi hoidon saatavuus
- palveluiden selkiytyminen ja toimijoiden keskinäisen työnjaon selkiytyminen; päällekkäisen työn väheneminen
- sähköisten palveluiden lisääntyminen
- nykyisten resurssien parempi hyödyntäminen

Asiakasnäkökulma

- parempi hoidon saatavuus
- hoidon jatkuvuuden varmistaminen keskustelevien siirtymien ansiosta
- näyttöön perustuvat palvelu- ja hoitoketjut
- sähköiset palvelut käytettävissä asuinkunnasta riippumatta

Liiteosa listatekstiin

Henkilöstö

- maakunnallisesti palveluvalikoiman laajentuminen esim. etäryhmät
- työnkuvan selkiytyminen hoidon porrastuksen ansiosta
- keskinäisen konsultoinnin helpottuminen (tunnetaan asiantuntijat)
- osaamisperustaiset koulutukset, hyödynnetään työntekijöiden omaa osaamista
- oman osaamisen laajempi hyödyntäminen; asiantuntijuuden vahvistaminen koko maakunnan alueella

Muihin vastuualueisiin/integraatio näkökulma

- yhteistyö tiivistyy
- hoitoprosessit selkiytyvät yhteistyön ansiosta, päällekkäinen työ vähenee
- yli vastuualueiden ulottuvat toimintamallit

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 113 Ajankohtaiset asiat

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3520/00.01.02/2023

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 20.12.2023 § 113

Valmistelija(t) Jenni Laiho, p. 044 459 6321

Selostus asiasta Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnalle annetaan tieto seuraavista ajankohtaisista asioista:
- Lastensuojelun avo - ja sijaishuollon sekä varhaisen tuen tilannekatsaus

Strategiajohtajan ehdotus Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta merkitsee asiat tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Lautakunta keskusteli saamastaan Lasten, nuorten ja perheiden vastuualueen varhaisen tuen palveluitten ja lastensuojelun avo- ja sijaishuollon tilannekuvasta.

Hallintosäännön 18 § perusteella:

- Lautakunta esitti huolensa järjestämistehtävän vaarantumisesta.
- Lautakunta pyytää hyvinvointialueen omavalvontayksiköltä analyysiä nykytilasta ja sen syistä seuraavaan kokoukseen ja suositustoimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi.
- Lautakunta esittää aluehallitukselle haasteen ratkaisemiseksi palkkaharmonisaation aikataulun nopeuttamista. Lisäksi lautakunta korostaa yhteistyötä henkilöstöjaoksen kanssa asian ratkaisemisessa.
- Lautakunta pitää erittäin tärkeänä, että palkkauksen epäkohtiin puututaan välittömästi, jotta virkojen veto- ja pitovoimaa saadaan lisättyä.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin ja lautakunta merkitsi annetun tilannekatsauksen tiedoksi.

Pykälän käsittelyn aikana Leena Kautto-Koukka siirtyi Teams-etäyhteyteen klo 16.15, Jarna Virtanen oli poissa klo 16.19-16.22, Emilia Lakka siirtyi Teams-etäyhteyteen klo 16.50 ja Leena Kautto-Koukka poistui kokouksesta klo 16.54.

Pöytäkirjan tarkastajan poistuttua kokouksesta kokonaan klo 16:54, hänen tilalleen valittiin pöytäkirjan tarkastajaksi yksimielisesti Hannu Piispanen, joka

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

toimii pöytäkirjan tarkastajana tästä pykälästä eteenpäin.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 114 Lapsibudjetoinnin työkalun testaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3994/00.01.02/2023

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 20.12.2023 § 114

Valmistelija(t) Jarna Virtanen, p. 040 542 0875

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueella, Kestävän kasvun ohjelman tukemana ollaan valmistelemassa lasten ja nuorten budjetoinnin työkalun pilotointia, joka on tarkoitus ottaa käyttöön portaittain keväällä 2024.

Lapsibudjetointi on osa lapsivaikutusten arviointia, ja työkalulla tehdään näkyväksi Keski-Suomen hyvinvointialueen ja kuntien lapsiin ja nuoriin kohdistuvat panostukset. Lapsibudjetointityökalun teknisestä toteuttamisesta vastaa Nordic Healthcare Group (NHG) ja sen käyttöönoton rahoittaa Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelma. Lapsibudjetoinnista ja Keski-Suomen hyvinvointialueen projektista on lisätietoa liitteessä *Yhteen veto testaa jille*.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta käsitteli 15.3.2023 kokouksessa lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönottoa ja päätti ottaa työskentelyssään käyttöön lapsivaikutusten arvioinnin sekä hyödyntää käytettävissä olevin keinoin lapsibudjetoinnin periaatteita.

Tavoitteet

Lapsibudjetointi on tiedolla johtamisen väline, jonka tavoitteena on tarkastella hyvinvointialueen ja kuntien talousarvioita lapsen oikeuksien näkökulmasta. Lapsibudjetoinnin tavoitteena on parantaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden vaikuttavuutta, vahvistaa resurssien kohdentamista oikeisiin toimiin oikeaan aikaan sekä edistää lapsen oikeuksien toteutumista. Lapsibudjetoinnilla varmistetaan lasten etu saada oikeudenmukainen osuus julkisista varoista sekä parhaat mahdolliset palvelut. Toisaalta sillä voidaan varmistaa, että lapsiin ja nuoriin kohdennettujen resurssien käyttö on läpinäkyvää ja vaikuttavaa.

Hyvinvointialueen palvelut jaotellaan työkalussa vaativuusasteen ja aiheuttamisperiaatteen mukaan. Kuntien kustannukset jaotellaan työkalussa puolestaan alueittain. Kustannusten lisäksi työkalussa on mahdollista tarkastella väestörakennetta sekä ennusteita ja indikaattoreita, jotka kuvaavat

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

lasten ja nuorten tilannetta. Kuntien tiedot raportointiin kerätään valtiokonttorin raportointitiedoista sekä julkisista lähteistä saatavista indikaattoritiedoista. Suoritetiedot kerätään hyvinvointialueelta portaittain.

Työkalun testaaminen

Työkalun ensimmäinen versio valmistuu alkuvuodesta 2024, ja NHG hakee työkalun ja raportin testaajiksi henkilöitä luottamushenkilöistä, palvelutuotannosta ja kunnista. Kussakin testiryhmässä on 3-4 henkilöä.

Testaajan tehtävänä on tutustua raporttiluonnokseen 13.2.2024 toimitettavan internet-linkin kautta. Testaajille järjestetään kaksi tuntia kestävä etätilaisuus Teamsissa. Kokonaisuudessaan testaamiseen tulee varata noin 4-6 tuntia. Testaamistilaisuuteen osallistuville maksetaan kokouspalkkio. Kutsu testaamistilaisuuteen on liitteenä.

Taustaa

Keski-Suomen hyvinvointialueella lapsibudjetoinnin pilotointi on sisällytetty osaksi Kestävän Kasvun ohjelmaa vuodelle 2023-2025, tarkoituksena pilotoida lapsibudjetoinnin laskentamallin käyttöönotto hyvinvointialueelle. Työn ensimmäisessä vaiheessa tarkastellaan kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstietoja lapsibudjetoinnin työkalun kautta. Tarkoituksena on, että jatkossa talousarvion laadinnassa huomioidaan hyvinvointialueella lapsiväestön palvelutarve lapsibudjetoinnin työkalun tuottaman arviointitiedon pohjalta. Hyvinvointialue tekee myös yhteistyötä lapsibudjetoinnissa kansallisen lapsistrategiatiimin kanssa.

Lapsibudjetoinnissa tarvitaan talousarvio-osaamisen lisäksi tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta ja haasteista sekä lasten ja nuorten oikeuksista ja niiden toteutumisesta. Tärkeää onkin monitoimijainen yhteistyö, jotta lapsibudjetointi saadaan säännönmukaiseksi osaksi hyvinvointialueen talousarvioprosessia. Se auttaa myös ennakoimaan tulevia palvelutarpeita ja kohdentamaan oikein määrärahojen käyttöä.

Lapsivaikutusten arviointi

Lapsibudjetoinnin periaatteet ovat linkittyneet osaksi lapsivaikutusten arviointia. Lapsivaikutusten arvioinnissa selvitetään päätöksen tai toiminnan vaikutuksia lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiin ja oikeuksien toteutumiseen. Lapsivaikutusten arviointi on osa ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointia. Lapsia koskevissa päätöksissä on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun huomioimisen lähtökohtana ovat lapsen

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

oikeudet ja niiden täysimääräinen toteuttaminen. Lapsivaikutusten arviointi on väline lasten etujen selvittämiseen, kun tehdään esimerkiksi jotain tiettyä lapsiryhmää koskevaa päätöstä tai yleisesti lapsia koskevia päätöksiä.

Lapsivaikutusten arviointi perustuu YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen, joka muodostaa perustan lapsen hyvinvoinnin turvaamiselle ja on oikeudellisesti velvoittava ihmisoikeussopimus.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta päätti 15.3.2023 kokouksessa ottaa työskentelyssään käyttöön lapsivaikutusten arvioinnin sekä hyödyntää käytettävissä olevin keinoin lapsibudjetoinnin periaatteita.

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta esittää lapsibudjetoinnin työkalun testiryhmään jäseniksi lautakunnan puheenjohtajaa, varapuheenjohtajaa, lautakuntaan nimettyä aluehallituksen edustajaa sekä lautakuntaan nimettyä nuorisovaltuuston edustajaa.

Asian kokouskäsittely:

Lautakunta päätti yksimielisesti nimetä testiryhmään nuorisovaltuuston edustajan poissaollessa tämän varajäsenen Maria Pannulan. Lisäksi päätettiin yksimielisesti laajentaa testiryhmää lisäämällä ryhmään Hannu Piispanen ja Samuel Demarco.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Yhteenveto testaajille
Kutsu testaajille - luottamushenkilöt nhg.fi

Lapsibudjetointi – tiedolla johtamisen asiantuntijapalvelu Keski-Suomen hyvinvointialueelle talous- ja lapsivaikutusten arvioinnin tueksi

Lisätietoa testaajille

11.12.2023

Lapsibudjetoinnin taustaa

- Lapsibudjetointi on lapsivaikutusten talousarviointia
- Lapsivaikutusten arviointiin Suomessa velvoittaa muun muassa YK:n Lapsen oikeuksien sopimus, mutta siitä ei kuitenkaan ole omaa lainsäädäntöä.
- Lapsivaikutusten arviointi on osa ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointia, jota tehdään osana ihmisten hyvinvointia ja terveyttä koskevien päätösten valmisteluprosessia.
- Lapsivaikutusten arviointi tähtää lasten näkökulmasta parhaan mahdollisen päätösvaihtoehdon valintaan sekä mahdollisiin lapsiin kohdistuviin negatiivisiin vaikutuksiin varautumiseen.
- Lapsivaikutusten arviointiin ei ole olemassa yhtä valmista ratkaisua.
- Yksi syy lapsivaikutusten arviointien vähäiseen toteuttamiseen on nimenomaan tiedon puute siitä, miten lapsivaikutusten arviointi voidaan toteuttaa. Lapsibudjetointi on yksi konkreettinen väline vastaamaan tähän kysymykseen.
- Kyseessä on ajattelutavan muutos päätöksentekoprosessissa.
- Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:23 Lapsilähtöinen budjetointi
- https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162217/VNTEAS_2020_23.pdf

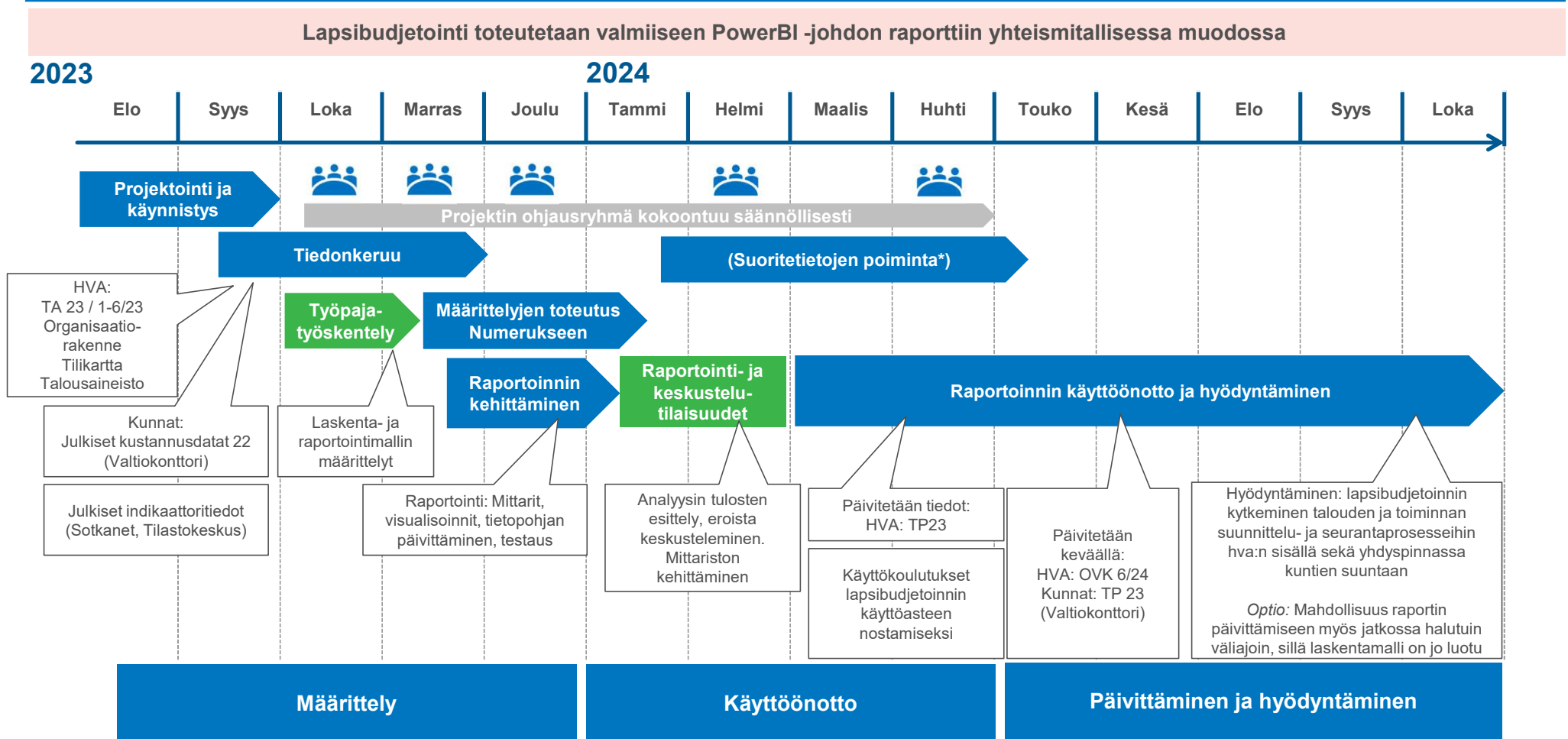
Lapsibudjetointi: Kustannusten jaottelu

- Kaikki lapsiin ja lapsiperheisiin kohdistuvat kustannukset jaetaan lasten 0-17, 18-24 ja 25+ vuotiaille
- Liikennevalomallin mukaan vihreisiin, keltaisiin ja punaisiin palveluihin
 - Vihreät palvelut ovat ennaltaehkäiseviä ja universaaleja
 - Keltaiset palvelut ovat tukevia ja tilapäisiä
 - Punaiset palvelut ovat korjaavia
- Kohdistumistavan mukaan suoriin, välillisiin ja kollektiivisiin palveluihin
 - Suorat palvelut kohdistuvat suoraan lapsille, kuten perusopetus ja varhaiskasvatus
 - Välilliset palvelut ovat palveluita, jotka on tuotettu kaikille, mutta niistä voidaan palvelun käyttötietojen perusteella erotella lasten osuus, esim. lääkärin vastaanotot
 - Kollektiivisilla palveluilla tarkoitetaan sellaisia palveluita, joita käyttävät kaikki kuntalaiset yksilöimättömästi, esim. joukkoliikenne
- Määrittelytyön pohjana toimii AURA-käsikirjan mukainen palveluluokittelu (= kuntien automatisoitu talousraportointi)



Lapsibudjetoinnin asiantuntijapalvelun aikataulus

Raportin käyttöönotto ja kehitys -23, tietojen päivitys -24



*Suoritteita voidaan hyödyntää esim. alueellisten kustannusten kohdentamiseen.



Yhteystiedot

Marja Tuohimaa, asiantuntija
marja.tuohimaa@kuntamaisema.fi
+358 50 477 2992

Julia Luoma, asiantuntija
julia.luoma@kuntamaisema.fi
+358 40 674 9939



Laura Rantanen, Tuotepäällikkö (Sote-palvelut)
laura.rantanen@kuntamaisema.fi
+358 50 501 0175

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 115 Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan kokousaikataulu vuonna 2024

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/4004/00.01.02/2023

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 20.12.2023 § 115

Valmistelija(t) Jenni Laiho, p. 044 459 6321

Selostus asiasta Hallintosäännön 148 §:n mukaisesti toimielin päättää kokouksensa ajan ja paikan. Kokous pidetään myös, mikäli puheenjohtaja katsoo kokouksen tarpeelliseksi tai enemmistö toimielimen jäsenistä tekee puheenjohtajalle esityksen kokouksen pitämisestä ilmoittamansa asian käsittelyä varten. Tällöin puheenjohtaja määrää kokousajan. Puheenjohtaja voi perustellusta syystä peruuttaa kokouksen.

Toimielinten kokousaikatauluja vuodelle 2024 on suunniteltu toimielin kokonaisuuden toimivuuden näkökulmasta. Lautakunnan kokoukset alkavat klo 15 ja ennen kokousta pidetään tarvittaessa seminaari klo 12-15. Osa kokouksista pidetään Teams-etäyhteydellä.

Kevään kokouspäivämäärät ovat:

24.1.
21.2.
20.3. (Teams)
17.4.
15.5. (Teams)
12.6.
21.8. (Teams)
18.9. (Teams)
23.10.
20.11.
11.12.

Strategiajohtajan ehdotus Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta päättää vuoden 2024 kokousaikataulun yllä esitetyn mukaisesti.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 116 **Ilmoitusasiat**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2577/00.02.03/2023

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 20.12.2023 § 116

Valmistelija(t) Jenni Laiho p. 040 669 4640

Selostus asiasta Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnalle tiedotetaan seuraavat ilmoitusasiat:
- Lautakunnan toiminnan itsearviointi

Strategiajohtajan ehdotus Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta merkitsee ilmoitusasiat tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Lautakuntien toiminnan itsearviointi

Lautakuntien toiminnan itsearviointi 2023

1 = Todella huono, mietittävä kokonaan uudestaan 2= Heikko, paljon parannettavaa 3= Keskinkertainen, kaipaa parantamista 4 = Hyvä, hieman parannettavaa 5 = Erinomainen, ei juuri parannettavaa	Laita "X" kullekin riville valitsemasi arvosanan kohdalle.					
	1	2	3	4	5	Kommentteja, kehitysehdotuksia
Toiminnan tavoitteet						
Odotukseni lautakunnan toiminnasta toteutuivat vuonna 2023						
Lautakunnan jäsenillä on yhteinen näkemys lautakunnan tavoitteista ja tehtävästä						
Lautakunta on toiminnallaan vaikuttanut hyvinvointialueen päätöksentekoon						
Yhteistyö						
Toimielimen sisäinen työskentely on sujuvaa						
Yhteistyö viranhaltijoiden kanssa on toimivaa						
Yhteistyö muiden lautakuntien ja vaikuttamistoimielimien kanssa on toimivaa ja riittävää						

Yhteistyö hallituksen kanssa on toimivaa ja riittävää						
Kokoonpano						
Lautakunnan jäsenmäärä on sopiva						
Oma panos ja suoriutuminen						
Koen, että muut arvostavat omaa osaamistani ja kokemusta, jonka tuon kokouksiin						
Käytän riittävästi puheenvuoroja kokouksissa						
Oma arvio osallistumisestani lautakunnan työskentelyyn						
Kokoukset						
Kokouskutsut asialistoiheen jaetaan ajoissa						
Asialistalla olevien asioiden esittelymateriaali jaetaan ajoissa						
Kokousmateriaali on sisällöltään informatiivista ja ymmärrettävää						
Kokoukset on sovittu riittävän pitkälle eteenpäin						
Kokoukset alkavat ajallaan ja ovat sopivan pituisia						
Lautakunnan kokouksissa vallitsee avoin ilmapiiri						
Lautakunnan kokouksissa kaikki saavat puheenvuoroja						
Lautakunnan kokouspöytäkirjat ovat selkeitä ja vastaavat kokousten kulkua						

Lautakunnan kokouksissa on kuultu riittävästi asiantuntijoita						
Mikä lautakunnan kokouksissa on toiminut hyvin? Entä huonosti?						
Miten puheenjohtaja voisi parantaa kokousten sujuvuutta?						
Miten esittelijä voisi parantaa kokousten sujuvuutta?						

Miten lautakunnan työskentelyä tulisi kehittää?

Muuta kommentoitavaa?

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: 109 § - 116 §

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä hyvinvointialueen jäsen. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnassa järjestettyjä tehtäviä koskevasta päätöksestä oikaisuvaatimuksen saa tehdä myös yhteistoimintaan osallinen hyvinvointialue ja sen jäsen. Oikaisuvaatimuksen voi tehdä sekä laillisuus- että tarkoituksenmukaisuusperustein.

Oikaisuvaatimusviranomainen ja -aika

Oikaisuvaatimusviranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään: Keski-Suomen hyvinvointialue, Aluehallitus Kirjaamon yhteystiedot: Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo Hoitajantie 140620 Jyväskyläkirjaamo@hyvaks.fi Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Oikaisuvaatimus on toimitettava hyvinvointialueen kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä. Hyvinvointialueen jäsenen sekä hyvinvointialueiden yhteistoimintaan osallisen hyvinvointialueen ja sen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
 - miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
 - millä perusteella oikaisua vaaditaan.
-

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimuspäätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Pöytäkirja

Päätöstä koskevia pöytäkirjan otteita ja liitteitä voi pyytää hyvinvointialueen kirjaamosta.
