

Aluehallitus

Kokousaika 3.10.2023 klo 14:00 - 16:14

Kokouspaikka Aalto 2, Jyväskylä

Jäsenet	x Aula Maria Kaisa	pj	Flink-Liimatainen Piia	varajäsen
	x Ahola Lotta	1. vpj	Koikkalainen Emilia	varajäsen
	x Hovikoski Mervi	2. vpj	Kautto-Koukka Leena	varajäsen
	x Haaparanta Jukka	jäsen	Kankaanniemi Toimi	varajäsen
	x Kiiskinen Kari	jäsen	Parkkonen Kari	varajäsen
	x Nissinen Eino	jäsen	Hovila Sari	varajäsen
	x Puro Markku	jäsen	Poti Jorma	varajäsen
	x Savolainen Katri	jäsen	Viitasaari Vilma	varajäsen
	x Tiainen Eila	jäsen	Pernu Ilkka	varajäsen
	x Timperi Kati-Erika	jäsen	Lajunen Heimo	varajäsen
	x Vanhala Mauno	jäsen	Neittaanmäki Pekka	varajäsen
	x Vepsäläinen Hilma	jäsen	Rantanen Riikka	varajäsen
	x Ylälehto Jani	jäsen	Nykänen Jouko	varajäsen

Muut läsnäolijat	Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
	x Kokko Jani, Teams	aluevaltuuston pj	
	x Paloniemi Aila, Teams	aluevaltuuston 1. vpj	
	x Luoma-aho Janne	aluevaltuuston 2. vpj	
	x Tollet Jan	esittelijä, hyvinvointialuejohtaja	
	x Aalto Johanna	johtava lakimies	
	x Kallimo Kati	toimialajohtaja, sote-palvelut	
	x Karttunen Henna	hallintosihteeri	
	x Leppä Lasse	toimialajohtaja, konsernipalvelut	
	x Koponen Sanna- Riikka	viestintäpäällikkö	
	x Marjakangas Pasi	pöytäkirjanpitäjä, hallintojohtaja	
	x Mensala Ville, Teams	pelastusjohtaja	
	x Suntioinen Aija	talousjohtaja	
	x Santeri Harju	viestinnän harjoittelija	

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennus

Maria Kaisa Aula
Puheenjohtaja

Pasi Marjakangas
Pöytäkirjanpitäjä

Jani Ylälehto
Pöytäkirjantarkastaja

Jukka Haaparanta
Pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 6.10.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla hyvaks.fi 9.10.2023.

Allekirjoitettu sähköisesti

Marjakangas Pasi, 05.10.2023

Maria Kaisa Aula, Aluevaltuutettu 06.10.2023

Jukka Haaparanta, Aluevaltuutettu 06.10.2023

Jani Ylälehto, Aluevaltuutettu 08.10.2023

Aluehallitus

3.10.2023

Kokousaika 3.10.2023 klo 14:00 - 3.10.2023 16:14

Kokouspaikka Aalto 2, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

297 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
298 § Pöytäkirjan tarkastus	2
299 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
300 § Viranhaltijapäätökset	4
- Liite: Viranhaltijapäätökset 13.-26.9.2023	5
301 § Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus	7
302 § Aluevaltuuston 22.8.2023 päätösten täytäntöönpano	8
303 § Keski-Suomen hyvinvointialueen talouden kuukausiraportti tammi-elokuu 2023	9
- Liite: Toiminnan ja talouden kuukausiraportointi tammi-elokuu 2023	11
304 § Ikääntyneiden asumispalvelujen siirtäminen liiketoimintakaupalla Esperi Care Oy:ltä Keski-Suomen hyvinvointialueelle	36
305 § Sisäisen tarkastuksen toimintaohje	40
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialue_Sisäisen tarkastuksen toimintaohje	42
306 § Valtuustoaloite koskien mielenterveysstrategian valmistelua ja nuorten terapiatakuukokeilua	49
- Liite 1: Taustatietoja valtuustoaloitevastaukseen nuorten terapiatakuukokeilusta	53
- Liite 2: Aluevaltuustoaloite 4.10.2022 / Mielenterveysstrategian valmistelu ja nuorten terapiatakuukokeilu	74
307 § Virkojen perustaminen / Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	76
308 § Hakemus vuoden 2024 lainanottovaltuuden muuttamiseksi	79
309 § Ilmoitusasiat	82
- Liite: Hämeenlinnan hallinto-oikeuden välipäätös 18.9.2023	83
Muutoksenhakuohjeet	85

Aluehallitus

§ 297

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

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

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

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti aluehallituksen jäsenille 28.9.2023.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 298

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.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää valita kaksi pöytäkirjantarkastajaa, Jani Ylälehto ja Jukka Haaparanta, varalle Kari Kiiskinen ja Eino Nissinen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 299 Työjärjestyksen hyväksyminen

Julkinen

Aluehallitus 3.10.2023 § 299

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

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 300

Viranhaltijapäätökset

Selostus asiasta

Viranhaltijoiden päätökset ovat nähtävillä osoitteessa:

https://hyvaks-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/vparhaku_tweb.htm

Hallintosäännön § 25 mukaan ylemmälle toimielimelle ei ilmoiteta seuraavia päätöksiä:

- henkilöstöä koskevat päätökset, lukuun ottamatta valintaa vakinaiseen virkasuhteeseen;
- tilojen vuokraaminen ulkopuolisille tilapäiseen käyttöön;
- hankintapäätökset, joiden kokonaisarvo jää alle kansallisen kynnyksarvon;
- alle 2000 euron vahingonkorvaukset;
- operatiiviset päätökset, joilla ei ole välittömiä talousvaikutuksia.

Henkilötietoja sisältävät päätökset poistetaan yleisestä tietoverkosta henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön nojalla päätöksen muutoksenhakuajan päätyttyä tai kun päätös on lainvoimainen.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus päättää, ettei se käytä hyvinvointialuelain 97 §:n mukaista otto-oikeuttaan edellä esitettyihin viranhaltijoiden päätöksiin.

Aluehallitus merkitsee tiedoksi viranhaltijapäätökset, joiden otto-oikeusaika on päättynyt.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Viranhaltijapäätökset 13.-26.9.2023



VIRANHALTIJAPÄÄTÖSLUETTELO

13.-26.9.2023

Strategisen johtamisen ja järjestämisen vastuualuejohtaja Anu Pihl

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
5/2023	18.9.2023	Järjestämispäällikön viran täyttäminen / Konsernipalvelut, Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Sosiaali- ja terveystalvelujen toimialajohtaja Kati Kallimo

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
68/2023	20.9.2023	Päätös maksukorteista
69/2023	21.9.2023	Päätös välisuoritehinnastosta

Laaja-alaisen sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen vastuualuejohtaja Eva-Pihlmaa Tuononen

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
7/2023	15.9.2023	Laaja-alaisen sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen palveluyksikköjen jakautuminen toimipisteisiin, päivitys 1.10.2023 alkaen



Aluehallitus

§ 301 Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/187/00.02.01/2022

Aluehallitus 3.10.2023 § 301

Selostus asiasta Hyvinvointialuejohtajan katsaus ajankohtaisiin asioihin.

- 1) Terveiset hyvinvointialuejohtajien etkot-tilaisuudesta
- 2) Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta sekä Hyvinvointialuejohtajien verkoston asiat
- 3) Kannanotto
- 4) Hyvinvointialueiden vuokratyövoiman käyttö ja vuokralääkäri-ilmio
- 5) Hyvinvointialueen lahjoitukset Ukrainaan - toimintamalli

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Merkitään tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 302

Aluevaltuuston 22.8.2023 päätösten täytäntöönpano

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3069/00.02.01/2023

Aluehallitus 3.10.2023 § 302

Selostus asiasta Aluevaltuuston 22.8.2023 pidetyssä kokouksessa tehdyt päätökset ovat syntyneet laillisessa järjestyksessä eivätkä mene valtuuston toimivaltaa ulommaksi eivätkä muutoinkaan ole lain tai asetuksen vastaisia.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus toteaa, että aluevaltuuston 22.8.2023 pidetyssä kokouksessa tehdyt päätökset ovat syntyneet laillisessa järjestyksessä eivätkä mene valtuuston toimivaltaa ulommaksi eivätkä muutoinkaan ole lain tai asetuksen vastaisia. Päätökset päätetään panna täytäntöön.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 303

Keski-Suomen hyvinvointialueen talouden kuukausiraportti tammi-elokuu 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2615/02.02.02.00/2023

Aluehallitus 3.10.2023 § 303

Valmistelija(t) Aija Suntioinen, p. 040 185 9985

Selostus asiasta Aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen vuoden 2023 talousarvion kokouksessaan 29.11.2022 ja aluehallitus sitä tarkentavat käyttösuunnitelmat kokouksessaan 14.2.2023. Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion mukaiset menot ovat noin 1,3 miljardia euroa. Talousarvio on 44 miljoonaa euroa alijäämäinen.

Toiminnan seuranta ja raportointia tehdään kuukausittain hyvinvointialueen eri organisaatiotasolla. Tarvittaessa samassa yhteydessä käsitellään myös suunnitelma korjaavista toimenpiteistä talousarvion toteuttamiseksi.

Toiminnan toteutumista käsitellään kuukausittain myös aluehallituksessa.

Toiminnan ja talouden toteutumista seurataan vuoden aikana laajemmin neljännes- ja puolivuosisikatsausten yhteydessä. Neljännes- ja puolivuosisikatsausten yhteydessä raportoidaan toiminnasta, taloudesta ja sitovien tavoitteiden toteutumisesta aluehallitukselle, aluevaltuustolle ja tarkastuslautakunnalle. Osavuosisikatsauksia tehdään kolme kertaa vuodessa; tammi-maaliskuun, tammi-kesäkuun ja tammi-syyskuun tiedoilla. Neljäs eli viimeinen raportti on tilinpäätös, joka kattaa koko vuoden seurannan.

Tammi-elokuun 2023 kuukausiraportti on esityslistan liitteenä.

Hyvinvointialueen vuoden 2023 talous on jäämässä alijäämäiseksi. Arvio vuoden 2023 alijäämästä on noin 84 miljoonaa euroa. Ennuste on parantunut edellisestä puolivuosisikatsauksen perusteella laaditusta ennusteesta 12 miljoonaa euroa. Puolivuosisikatsauksen perusteella muodostettu tilinpäätösennuste näytti, että hyvinvointialueen talous olisi jäämässä 96 miljoonaa euroa alijäämäiseksi. Valtiovarainministeriö päivitti hyvinvointialueiden rahoituslaskelmia elokuun lopussa ja päivitetty arvio Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoituksesta oli noin 12 miljoonaa euroa aiempaa suurempi. Muilta osin vuoden 2023 tilinpäätösennusteesta ei

Aluehallitus

ole oleellisia muutoksia puolivuosisikatsauksen ennusteeseen nähden.

Keskeisin syy syntyvään alijäämään on hyvinvointialueiden rahoitusmallissa, joka ei riittävästi huomioi vuoden vaihteessa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa eikä jo vuoden 2023 aikana tapahtunutta nopeaa kustannustason nousua. Tammi-elokuun toimintaa ja taloutta on tarkemmin kuvattu liitteenä olevassa raportissa.

Toimivalta asiassa

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 74 §:n mukaan toiminnan ja talouden toteutumisesta raportoidaan toimielimille talousarvion hyväksymisen yhteydessä päätetyllä tavalla.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus merkitsee tiedoksi tammi-elokuun 2023 talouden kuukausiraportin.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Toiminnan ja talouden kuukausiraportointi tammi-elokuu 2023

Kuukausiraportointi Tammi-elokuu 2023

Kuukausiraportoinnin sisältö

- Toimintakatsaus
 - Hyvinvointialuejohtajan katsaus
 - Toimialajohtajien katsaukset
- Talous
- Asiakaskokemus ja palautteet
- Henkilöstö



Toimintakatsaus

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Hyvinvointialueen ensimmäinen puolivuotinen oli toiminnan vakiinnuttamisen aikaa, ja tuo vakiinnuttaminen näyttää kestävästi huomattavan paljon aiemmin arvioitua pidemmälle; jopa ensimmäisen valtuustokauden loppupuolelle.

Yhtenä keskeisenä ja monivaikutteisena asiana aluehallitus käynnisti helmikuussa hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun. Valmistelu on perustunut strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin: uudistuminen, asukkaat, kumppanuus, ihmislähtöiset palvelut, henkilöstö ja tieto. Kevään ja kesän aikana toimeenpano-ohjelman sisällöt ovat tarkentuneet ja täsmentyneet.

Hyvinvointialueen talousennuste heikentyi merkittävästi puolivuotisennusteessa. Tämä aiheuttaa tuottavuusohjelmaan lisätoimenpiteitä seuraaville vuosille. On muistettava, että hyvinvointialuelain mukaan taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloushaasteet tulevat näin ollen olemaan mittavat. Puolivuotisennusteen jälkeen tuli tieto 12 miljoonan euron lisärahoituksesta tälle vuodelle.

Syksyn tilannekuvan pohjalta on valmistelussa uusia toimenpiteitä liittyen hyvinvointialueen organisaation toimivuuteen ja Keski-Suomen sosiaali- ja terveystalouden ja niiden rahoituksen parempaan ymmärtämiseen. Resurssitarkasteluun otetaan julkisen puolen lisäksi yksityiset toimijat.

Hyvinvointialue on kutsunut koolle koko henkilöstöä koskevat yhteistoimintaneuvottelut. Neuvottelut kestävät vähintään kuusi viikkoa. Keski-Suomen hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää uusia toimintatapoja palvelutuotannossa, toiminnan uudelleenorganisointia ja talouden sopeuttamista tuottavuusohjelman toimenpiteiden toteuttamiseksi. Toimenpiteitä on käsiteltävä lain mukaisessa yhteistoimintamenettelyssä, sillä ne voivat johtaa henkilöstövaikutuksiin, esimerkiksi palvelussuhteen ehtojen muutoksiin, osa-aikaistamisiin ja lomautuksiin. Yhteistoimintaneuvotteluiden kohteena on koko henkilöstö. Toiminnan muutokset voivat aiheuttaa muutoksia myös henkilöstörakenteeseen.

Konsernipalvelujen toimialajohtajan katsaus

Konsernipalveluiden toimialalla on alkuvuonna keskitytty turvallisen siirtymän toteuttamiseen, eli palveluiden jatkuvuuden turvaamiseen ja hallinnon toimintatapojen ja –mallien rakentamiseen.

Hyvinvointialueuudistuksen aiheuttama muutoksen laajuus ja syvyys konsernipalveluissa on yllättänyt. Hallinnon ja tukipalveluiden henkilöstö on siirtynyt konsernipalveluiden palvelukseen 26 eri organisaatiosta ja yksikään luovuttavan organisaation hallintomalli ei ole ollut suoraan monistettavissa hyvinvointialueelle. Hallinnon toimintatapojen ja organisaation rakentamistyö on käynnistynyt ja se jatkuu edelleen. Vuoden 2024 talousarvioon tullaan esittämään merkittäviä johtamisjärjestelmä, organisaatorakenne ja toimintatapauudistuksia.

Organisoinnin keskeneräisyydestä huolimatta alkuvuoden aikana on pystytty valmistelemaan ja hyväksymään isoja päätöskokonaisuuksia, kuten: strategian toimeenpano-ohjelma, Kukkulan kauppa, tuottavuusohjelma, edunvalvontasuunnitelma hallitusohjelmaneuvotteluja varten, asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen, YT-neuvottelut henkilöstön sijoittumisesta ja tehtävänkuvista, omistajaohjauksen periaatteet ja hyvinvointialueen omistamien yhteisöjen hallitustyöskentely.

Konsernipalveluiden talouden seuranta on haastanut se, että talousarvion pohja on laadittu yhdistelemällä luovuttavien organisaatioiden talousarviot. Näin ollen budjettipohja ei ole ollut kunnossa. Alkuvuoden aikana ymmärrys toiminnasta ja taloudesta on kirkastanut ja ensi vuoden osalta talousarvion pohja saadaan oikaistua. Tämä tulee helpottamaan talouden ja toiminnan seuranta ja johtamista.

Alkavalle syyskaudelle konsernipalveluiden toimiala on organisatorisesti huomattavasti valmiimpi kuin vuoden alussa. Henkilöstöorganisaatio on pääpiirteittäin vakiinnutettu ja kaikkiin avaintehtäviin on ensimmäisen vuosipuoliskon aikana saatu henkilöt nimettyä. Syyskauden osalta hallinnon vuosikelloa on kehitetty ja sen avulla pyritään parantamaan asioiden valmistelua ja ennakoitavuutta. Syksyn osalta päätöksentekoon onkin tulossa useita merkittäviä päätöskokonaisuuksia mm. strategian toimeenpano-ohjelmaan liittyen.

Pelastustoimen toimialajohtajan katsaus

Elokuu oli palvelutuotannon näkökulmasta tasainen, merkittäviä poikkeamia ei esiintynyt pelastustoimen tai ensihoitopalvelun toiminnassa ja tehtävämäärissä. Loppukesän yleisötapaukset työllistivät onnettomuuksien ehkäisyn asiantuntijoita.

Henkilöstöressurssien osalta elokuussa ei ole tapahtunut muutoksia. Sijaisia on runsaasti kesälomakaudella. Pelastustoimen osalta lainmukaisia kelpoisuusehdot täyttäviä pelastajia ei saada rekrytoitua paloasemille, joissa tehdään virka-ajan mukaisia työvuoroja. Pohjoisessa Keski-Suomessa tilanne on vaikea, erityisesti Viitasaarella. Monitoimiyksiköiden rekrytointihaasteet pelastajien osalta jatkuvat, erityisesti Laukaan osalta. Monitoimiyksiköiden jatkuva henkilöstövajeiden paikkaus kuormittaa henkilöstöä ja aiheuttaa vajauksia sekä pelastusyksiköiden miehistövajauksia toisissa toimipisteissä. Onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstöressursseissa on htv-vajaus riskiperusteiseen tasoon nähden.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen viranhaltijavalmistelu turvallisuuslautakunnan ohjauksessa oli merkittävässä roolissa elokuun aikana. Palveluiden linjauksilla on kiinteä liittymäpinta hyvinvointialueen ja pelastuslaitoksen TA 2024 sekä taloussuunnitelman valmisteluun.

Talouden osalta pelastustoimen palvelutuotannossa, Keski-Suomen pelastuslaitoksen toiminnassa, ollaan pysytty talousraamissa. Voimassa olevan pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisia kehittämistoimenpiteitä ei ole toteutettu toimintavuoden aikana. Talouden tilikauden ennuste osoittaa elokuun jälkeen edelleen ylijäämäistä tulosta.

Alkaneella syyskaudella tärkeimpinä tehtävinä laadukkaan ja tehokkaan palvelutuotannon lisäksi ovat talousarvion valmistelu vuodelle 2024 sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelu päätöksentekoon.

Soten toimialajohtajan katsaus

Elokuun aikana toiminta palasi ns. normaaliin toimintaan kesäkauden jälkeen. Kesäajan toiminta arvioitiin toteutuneet kohtuudella, verrattuna esimerkiksi, alueen vuoden takaiseen tilanteeseen. Hyvissä ajoin keväällä käynnistetty kesäajan toiminnan suunnittelu ja yhteisen tilannekuvan ylläpito koko kesälomakauden kannatteli toimintaa. Henkilöstöä ei saatu rekrytoitua kaikkiin sijaisuuksiin ja monessa kohdin henkilöstön jousto arjessa, työvuoroissa, ylläpiti toimintaa, kiitos henkilöstölle.

Rekrytointihaasteet jatkuivat elokuussa ja etenkin haastetta on hyvinvointialueen pohjoisessa osassa, jonne erilaisista syistä on ollut vaikea saada työntekijöitä. Toimenpiteitä kohdennetaan ko. työyhteisöihin myös työnantajan taholta ja rekrytointeja jatketaan ja ylläpidetään aktiivisesti. Osittain tarpeenmukaisia potilas- ja asukaspaikkoja on jouduttu pitämään kiinni henkilöstövajeen vuoksi, potilasturvallisuus tai hoitajamitoitus perusteilla. Myös hyvinvointialueen sisäisen valvonta on kiinnittänyt huomioita valvontakäynneillä riittävän henkilöstömäärän ja –rakenteen toteutumiseen potilasturvallisen toiminnan turvaamiseksi sekä antanut tästä ohjeistusta toimipisteille. Asukas ja potilaspaiikkojen väheneminen lisää jonoa ja odotusaikaa esimerkiksi ikääntyneiden asumispalveluihin tai kuormittaa kotiuttavaa toimipistettä. Myös alueellisen osastotoiminnan paikkojen supistaminen väliaikaisesti kuormittaa vuodeosastopalveluja ja hidastaa Novasta kotiutumista. Henkilöstön saatavuutta on pitänyt osittain turvata ostopalveluiden avulla joka lisää merkittävästi kustannuksia.

Aluehallitus teki päätöksen Jämsän Terveys Oy:n sopimuksen mukaisten palveluiden vaiheittaisen liikkeen luovutuksen käynnistämisestä siten että osa sopimuksen mukaisista toiminnoista siirtyy hyvinvointialueen palvelutuotannoksi jo vuoden 2024 aikana ennen varsinaisen sopimuskauden päättymistä 31.8.2025. Vaiheittainen liikkeenluovutus on projektoitu ja toteutuu tiiviissä yhteistyössä Jämsän Terveys Oy:n kanssa.

Perusterveydenhuollon kiirettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoja tiukennetaan portaittain ja 1.9.2023 alkaen tiukentuvaan hoitotakuuseen valmistautumista jatkettiin jatkamalla tiimimallin käyttöä laajentamista vastaanottoiminnassa että tehostamalla digitaalisten palveluiden käyttöä. Suunterveydenhuollossa otettiin käyttöön liikuteltava vastaanottopiste. Hoitotakuu kiirettömän hoidon osalta on 1.9 alkaen perusterveydenhuollossa 14 vuorokautta ja suun terveydenhuollossa neljä kuukautta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon ja palvelurakenteen siirtyminen ja sen ylläpitäminen aiemman järjestämismallin laajuisena aiheuttaa osaltaan talousarvion ylityssennusteen. Talousarviopohjassa olevat puutteet suhteessa siirtyneeseen palvelutuotantoon ja sen laajuuteen, näyttäytyy etenkin vammaispalveluissa ja lastensuojelussa, hoitotarvikejakelussa sekä ikääntyneiden asumispalveluiden ostoissa sekä muissa asiakaspalveluiden ostoissa. Lisäksi henkilöstömenot ylittyvät merkittävästi, sekä palkkamenoina että työvoiman ostopalveluna.

Syyskaudella sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen linjausten määrittely luo näkymän hyvinvointialuetasoiselle sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutuotannolle, jolloin toiminnassa edetään seuraavaan palvelutuotannon uudistusvaiheeseen. Uudistumistyö, palveluiden järjestämisen linjaukset ja tuottavuusohjelman toimenpiteet suhteuttavat palvelutuotantoa myös talouden reunaehtoihin.

Jos rahoitusmallin perusteet ja pohja pysyy kansallisesti ennallaan, on sillä merkittäviä vaikutuksia palvelutuotannon toimintamalleihin ja palveluverkkoon, sillä siirtyneet kustannukset eivät kata nykyajuisen palvelutuotannon ylläpidosta syntyviä kustannuksia. Myös kansallisesti on vaikutettava lainsäädäntöön ja asetuksiin, sillä myös niiden velvoitteisiin ei pystytä vastaamaan nykyisellä rahoitusmallilla ja julkiseen palvelutuotantoon saatavalla henkilöstöllä.

Talous

Hyvinvointialueen vuoden 2023 talous on jäämässä alijäämäiseksi

- Arvio hyvinvointialueen vuoden 2023 alijäämästä on noin 84 miljoonaa euroa. Ennuste on parantunut edellisestä puolivuositarkastuksen perusteella laaditusta ennusteesta 12 miljoonaa euroa.
 - Puolivuositarkastuksen perusteella muodostettu tilinpäätösennuste näytti, että hyvinvointialueen talous olisi jäämässä 95,8 miljoonaa euroa alijäämäiseksi. Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvion mukaiset menot ovat noin 1,3 miljardia euroa.
 - Valtiovarainministeriö päivitti hyvinvointialueiden rahoituslaskelmia 31.8.2023. Päivitetty arvio Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoituksesta oli noin 12 miljoonaa euroa aiempaa suurempi (arvio rahoitusmallin mukaisesta rahoituksen lähtötasoa korjaavasta kertakorvauksesta aiempaa suurempi). Näin ollen arvio vuoden 2023 alijäämästä on noin 84 miljoonaa euroa.
 - Muilta osin vuoden 2023 tilinpäätösennusteessa ei ole oleellisia muutoksia puolivuositarkastuksen ennusteeseen nähden.
- Keskeisin syy syntyvään alijäämään on nykyisessä rahoitusmallissa, joka ei riittävästi huomioi vuoden vaihteessa hyvinvointialueiden järjestämistä vastuulle siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa eikä jo vuoden 2023 aikana tapahtunutta nopeaa kustannustason nousua. Rahoitusmallista johtuva rahoituksen vaje on yli 80 M€. Kustannustason nousun taustalla ovat valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan palkkaratkaisu, ostopalveluiden hintojen, tilavuokrien sekä korkojen nousu ja inflaatio.
- Hyvinvointialueiden rahoitusmalli on jälkijättöinen. Vuoden 2023 rahoitus on pohjana vuoden 2024 rahoituksen laskennassa, joten vastaava vaje on myös vuoden 2024 rahoituksessa. Kustannusten nousua vastaava tarkistus tehdään ensimmäisen kerran vasta vuoden 2025 rahoitukseen, siihen saakka rahoituksen taso on alimitoitettu suhteessa lakisääteisten palveluiden todellisiin kustannuksiin.

Hyvinvointialueen avainluvut

miljoona euroa	Talousarvio 2023	Tilinpäätös- ennuste 2023	Elokuu	Ennustettu poikkeama
Toimintakate	-1 098	-1 196	-800	-98
Vuosikate	-4	-57	15	-53
Tilikauden yli-/alijäämä	-44	-84	-10	-40
Kumulatiivinen yli-/alijäämä	-44	-84	-10	-40
Valtionrahoitus	1 101	1 161	818	61
Investointimenot	-5	-5	-1	0
Lainakannan muutos	-9	-9	0	0
Lainakanta 31.12.	-496	-496	-496	0

TULOSLASKELMA

Tuloslaskelma	Talousarvio	Ennuste	Erutus	Toteuma 8/2023
TOIMINTATUOTOT	171 980 686	188 469 795	16 489 109	98 878 219
Myyntituotot	40 363 548	56 621 156	16 257 608	33 989 750
Maksutuotot	80 675 124	85 831 223	5 156 099	49 236 427
Tuet ja avustukset	37 329 758	33 109 058	- 4 220 700	8 559 516
Muut toimintatuotot	13 612 256	12 908 357	- 703 899	7 092 526
TOIMINTAKULUT	-1 269 587 276	-1 384 834 317	-115 247 041	-898 752 972
Henkilöstökulut	-589 358 208	-622 506 443	-33 148 235	-411 817 500
Palvelujen ostot	-486 839 345	-550 021 384	-63 182 039	-356 099 940
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-78 539 377	-98 213 982	-19 674 605	-62 490 224
Avustukset	-38 528 372	-29 770 811	8 757 561	-14 374 215
Muut toimintakulut	-76 321 973	-84 321 697	-7 999 724	-53 971 093
TOIMINTAKATE	-1 097 606 590	-1 196 364 522	-98 757 932	-799 874 753
VALTION RAHOITUS	1 100 506 000	1 161 374 232	60 868 232	818 184 146
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-6 900 000	-9 959 689	-3 059 689	-3 469 084
VUOSIKATE	-4 000 590	-44 949 980	-40 949 390	14 840 309
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-40 000 000	-38 950 065	1 049 935	-25 042 916
SATUNNAISET TUOTOT JA KULUT/SATUNNAISET ERÄT		9 225		9 225
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-44 000 590	-83 890 820	-39 890 230	-10 193 382

Huomiot

- Hyvinvointialueen (myynti)laskutuksessa on muutaman viikon viivettä johtuen laskutusrytmistä
- Kirjanpidosta puuttuu ostolaskujen kirjauksia siltä osin kun laskut ovat olleet vielä käsittelyssä
- Valtion rahoituksesta on maksettu tammi- ja kesäkuussa 2/12 -maksuerää koko vuoden rahoituksesta. Tämä parantaa tässä elokuun raportoinnissa tilikauden tulosta.

Hyvinvointialueen talouden toteumaennuste

1 000 €	TA 2023	Ennuste 2023	Poikkeama	TA 1-8/2023	Tot 1-8/2023
KÄYTTÖTALOUS (Toimintakate)	-1 097 607	-1 196 365	98 758	-733 121	-799 875
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	-8 810	-8 810	0	-5 955	-5 270
Johtamisen tukipalvelut*	-167 247	-171 682	4 435	-125 367	-126 765
Palvelutuotannon tukipalvelut	-61 777	-61 777	0	-41 241	-39 735
Pelastustoimi	-32 793	-32 735	-58	-23 132	-20 996
Sosiaali- ja terveyspalvelut toimialan keskitetyt palvelut**	-700	-1 002	302	-471	-2 496
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	-102 386	-115 365	12 979	-65 968	-77 347
Koti- ja asumispalvelut	-207 167	-234 682	27 515	-135 038	-151 271
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	-203 984	-233 484	29 500	-131 623	-155 322
Sairaalapalvelut	-312 742	-336 827	24 086	-204 326	-220 674

*Raportoidaan konsernipalveluiden yhteiset sekä rahoitus ja vastuut -palvelualue

** Ostolaskuja kirjautunut soten keskitettyihin palveluihin, ennusteet sote:n vastuualueilla

Investoinnit

Investoinnit 2023, Pelastustoimi

Tiedot esitetty sitoumusvuoden perusteella

Investointisuunnitelma (1000 €)	Talousarvio	Toteuma 1-6/2023	Ennuste7-12/2023	Toteuma + Ennuste	Talousarvio - Ennuste
Pysyvät vastaavat / Investointimenot	435	25	410	435	-
Rakennukset	-	-	-	-	-
Laite- ja kalustohankinnat	-	-	-	-	-
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	435	25	410	435	-
Muut investoinnit	-	-	-	-	-
Investointeja vastaavat sopimukset	16 855	1 823	3 305	5 128	11 727
Rakennukset	12 630	779	130	909	11 721
Laite- ja kalustohankinnat	4 225	1 044	3 175	4 219	6
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-	-	-	-	-
Muut investoinnit	-	-	-	-	-
Omaisuuksien luovutukset	-	-	-	-	-
Rakennukset	-	-	-	-	-
Laite- ja kalustohankinnat	-	-	-	-	-
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-	-	-	-	-
Muut investoinnit	-	-	-	-	-
Investointituet	-	-	-	-	-

Investoinnit toteutuvat talousarvion mukaisesti lukuun ottamatta rakennusinvestointeja

- Saarijärven ja Kannonkosken paloasemainvestointien aloitus lykkääntyy seuraavalle vuodelle.
- Karstulan paloasemainvestointi tulkittu siirtyväksi sopimukseksi, jonka osalta sitoumusarvoksi on muutettu pääomavuokran arvio sitoumusajalta (31.12.2026 asti), minkä vuoksi sitoumusarvo on alentunut. Talousarviossa sitoumusarvona esitettiin varovaisuuden periaatteella koko hankinta-arvo sisältäen myös ylläpitovuokran osuuden.

Investoinnit 2023, SOTE

Tiedot esitetty sitoumusvuoden perusteella					
Investointisuunnitelma (1000 €)	Talousarvio	Toteuma 1-6/2023	Ennuste 7-12/2023	Ennuste koko vuosi	Ero Talousarvio - Ennuste
Pysyvät vastaavat / Investointimenot	17 032	1709	12581	14290	2742
Rakennukset	200	0	200	200	0
Laite- ja kalustohankinnat	350	0	350	350	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	14 832	1429	10661	12090	2742
Muut investoinnit	1 650	280	1370	1650	0
Investointeja vastaavat sopimukset	7 947	3164	3614	6778	1169
Rakennukset	1 500	0	609	609	891
Laite- ja kalustohankinnat	6 337	3164	2526	5691	646
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	110	0	478	478	-368
Muut investoinnit	-	0	0	0	0
Omaisuuksien luovutukset	-	0	7935	7935	7935
Rakennukset	-	0	7935	7935	7935
Laite- ja kalustohankinnat	-	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	-	0	0	0	0
Muut investoinnit	-	0	0	0	0
Investointituet	9 100	0	3000	3000	6100

- Investoinnit toteutuvat pääosin talousarvion mukaisesti. Suurimmat poikkeamat ovat seuraavat:

- ICT-investoinneissa ennustetaan alitusta johtuen mm. sosiaalihuollon järjestelmän ennakoitua pienemmästä hankintahinnasta. Osa investoinneista on siirtynyt rahoitettavaksi vakiinnuttamis- ja muutosrahasta. Lisäksi Sagan alusta hankitaan oman investoinnin sijaan palveluna (investointeja vastaava sopimus).
- Kauramäen palvelutalon sitoumusarvoa pienennetty 31.12.2025 asti maksettavan pääomavuokran arvioituun arvoon. Talousarviossa sitoumusarvona esitettiin varovaisuuden periaatteella koko kolmen vuoden vuokra sisältäen myös ylläpitovuokran osuuden.
- Omaisuuksien luovutuksissa esitetty Kukkulan kaupan 2. vaihe.

Rahoitustoiminnan toteutuminen

Rahoituksen tilanne

30.8.2023

- Laskelma tehty maksuvuoden mukaan

1 000 €	TA 2023	Tot 1-8/2023
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA		
Toiminnan rahavirta	-4 000	14 840
Vuosikate	-4 000	14 840
Investointien rahavirta	-4 967	-15 576
Investointimenot	-14 067	-15 576
Rahoitusosuudet investointimenoihin	9 100	
Toiminnan ja investointien rahavirta	-8 967	-736
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA		
Lainakannan muutokset	-8 872	-1 804
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	13 000	13 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-21 872	-14 804
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	0
Oman pääoman muutokset	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset *)	-4 550	0
Rahoituksen rahavirta	-13 422	-1 804
Rahavarojen muutos	-22 389	-2 541

Asiakaskokemus ja palautteet

Asiakaskokemus ja palaute

Tavoite	Mittari	Tavoite 2023	Elokuu 2023	Vertailutieto Heinäkuu 2023
Palveluiden käyttö on helppoa.	CES	70%	68% (n=75)	81% (n=53)
Asiakkaat suosittelevat hyvinvointialueen palveluita.	NPS	>60	-29 (n=66)	-27 (n=55)

Customer Effort Score, CES, mittaa asiointin helppoutta ja vaivattomuutta asteikolla 1-7 (1-3; hankalaa / 5-7; helppoa). CES%:ssa ovat mukana arvot 5-7.

Net Promoter Score, NPS, kuvaa asiakkaan halua suositella Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluja asteikolla 0-10. Suhdeluvun arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään lukua +50.

Henkilöstö

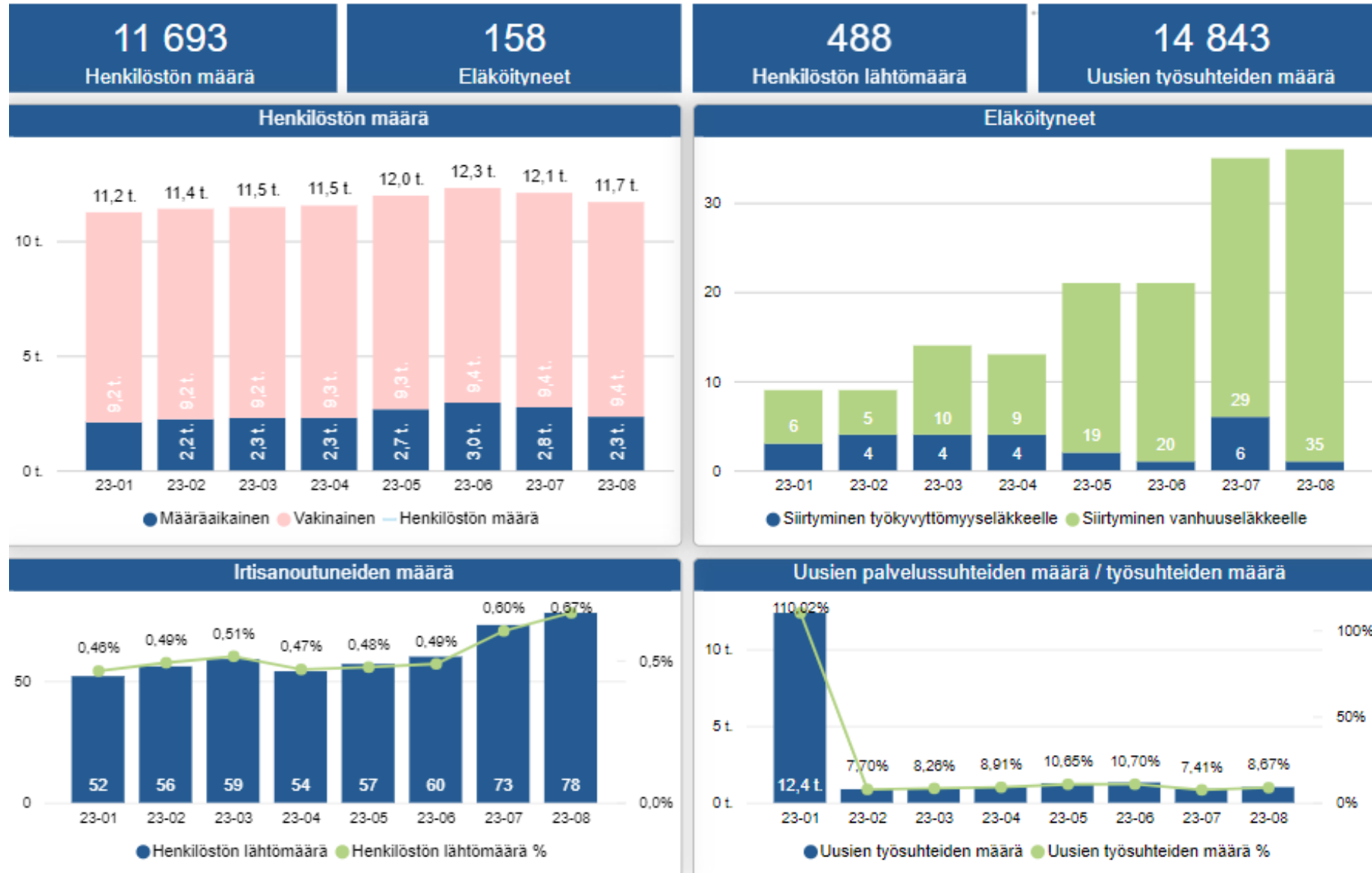
Henkilöstö, palkkauksen menot

1000 euroa	TA	TOT	Ero TOT/TA+M	Muutos
	8/2023	8/2023	euroa	%
Palkat ja palkkiot	-315 095	-330 245	-15 150	4,8 %
Henkilösivukulut	-77 817	-81 572	-3 755	4,8 %
Muut eläkekulut	-65 914	-69 184	-3 270	5,0 %
Muut henkilösivukulut	-11 903	-12 388	-485	4,1 %
Yhteensä	-392 912	-411 817	-18 906	4,8 %

Henkilöstö, menot toiminnoittain

1000 euroa	TA 8/2023	TOT 8/2023	Ero TOT/TA+M euroa	Muutos %
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	5 391	3 321	-2 070	-38,4 %
Johtamisen tukipalvelut	30 224	28 308	-1 916	-6,3 %
Palvelutuotannon tukipalvelut	24 620	26 231	1 612	6,5 %
Pelastustoimi	21 189	18 568	-2 621	-12,4 %
Sosiaali- ja terveystyötoimet toimialan keskitetyt palvelut	471	609	137	29,2 %
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	33 513	31 827	-1 686	-5,0 %
Koti- ja asumispalvelut	96 911	110 374	13 463	13,9 %
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	62 531	62 846	316	0,5 %
Sairaalapalvelut	118 063	129 734	11 671	9,9 %
Henkilöstömenot yhteensä	392 912	411 817	18 906	4,8 %

Henkilöstö, määrä (ei sis. Pelan sivuvirkaisia vakituisia)



Henkilöstö, poissaolot

662 534

Poissaolopäivät

130 533

Sairauspoissaolopäivät

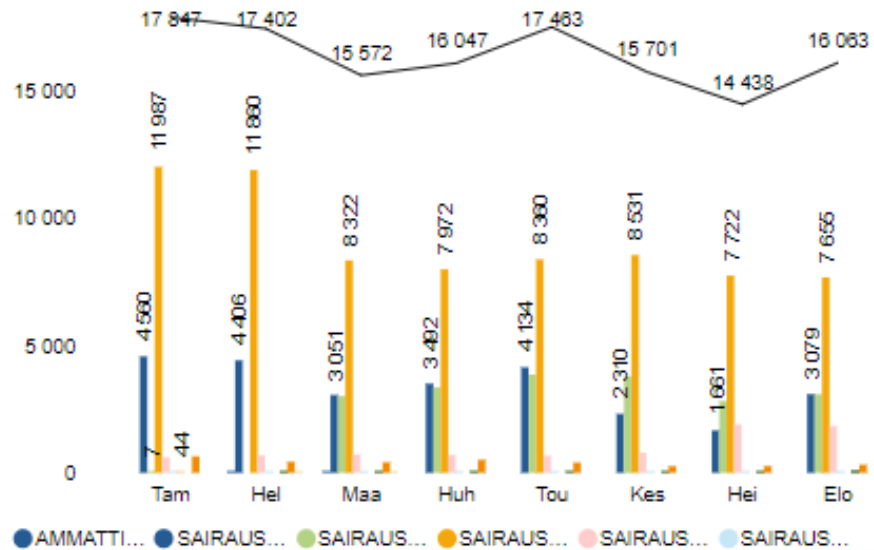
9,1

Sairauspoissaolopäivät/hlö

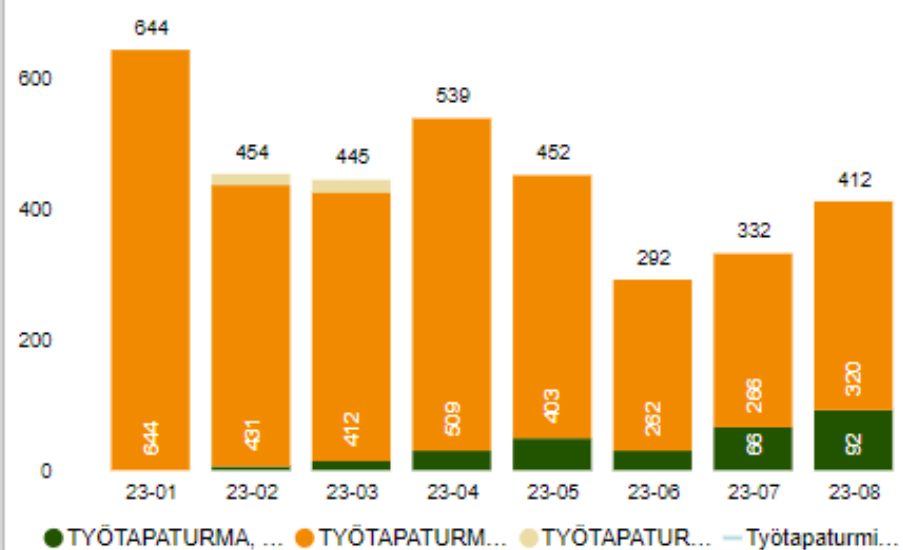
4,5%

Sairauspoissaoloprosentti

Sairauspoissaolot kalenteripäivinä



Työtapaturma poissaolot



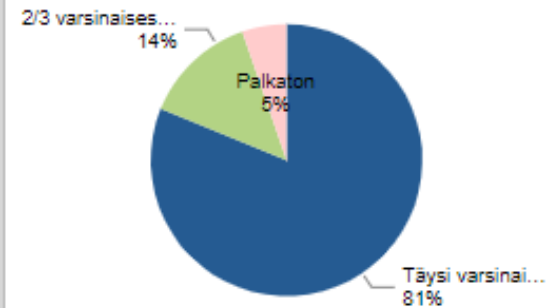
Sairauspoissaoloprosentti (päivät per tehty työ)

Organisaatiotaso1Nimi	2023
☐	0,1 %
☐ Sairaanhoido	4,5 %
Yhteensä	4,5 %

Poissaolopäivät

PoissaoloryhmäSelite	2023
☐	99
☐ Aktiivivapaa ja LTO:n ylim. vapaapäivät	2 563
☐ Kuntoutus/kuntoutustuki	11 886
☐ Muu poissaolo	40
☐ Opintovapaa / muu koulutus	41 000
☐ Perhevapaat	83 014
☐ Sairaslomat ja tapaturmat	140 398
☐ Toisen tehtävän hoito/julkinen tehtävä	11 662
☐ Työvapaat palkalliset	345 780
Yhteensä	662 534

Sairaslomat ja tapaturmat / Palkallisuus



Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyväarkikaikille

Aluehallitus

**§ 304 Ikääntyneiden asumispalvelujen siirtäminen liiketoimintakaupalla
Esperi Care Oy:ltä Keski-Suomen hyvinvointialueelle**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2829/05.01.00/2023

Aluehallitus 3.10.2023 § 304

Valmistelija(t) Tuija Koivisto, p. 040 513 5821, Saara Kuusela, p. 040 579 4573, Emma-Leena Päckilä p. 040 137 1557**Selostus asiasta** Esperi Care Oy:n Hoivakoti Marjaranta on Karstulassa vuodesta 2016 toiminut ympärivuorokautisen palveluasumisen ja hoivan yksikkö. Vuoden 2023 alusta alkaen asiakkaiden ohjautuminen asumispalveluyksikköön on tapahtunut hyvinvointialueen keskitetystä asiakas- ja palveluohjauksesta. Marjarannassa on tällä hetkellä 12 asiakasta.

Esperi Care Oy tiedotti 13.3.2023 harkitsevansa Esperi Hoivakoti Marjarannan sulkemista ja edelleen toukokuussa aloittavansa yhteistoimintaneuvottelut. Keski-Suomen hyvinvointialue tiedotti Karstulan Marjarannan asumispalveluiden jatkon mahdollisuuksista 28.3.2023. Keski-Suomen hyvinvointialueen edustajat ja Esperi Care Oy:n edustajat neuvottelivat asiasta 29.3.2024, jonka jälkeen selvittelytyötä jatkettiin muun muassa hyvinvointialueen tilapalveluissa. Toukokuussa 2023 Esperi ilmoitti päättävänsä Esperi Hoivakoti Marjarannan toiminnan 4.11.2023, jonka jälkeen aloitettiin keskustelut Hoivakoti Marjarannan toiminnan mahdollisesta liikkeen luovutuksesta Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Keski-Suomen hyvinvointialue on alkusyksyn aikana jatkanut ikääntyneiden asumisen ja hoivan palveluita Karstulassa tuottavan Esperin kanssa neuvotteluja mahdollisesta liikkeenluovutuksesta. Keski-Suomen hyvinvointialue ja Esperi ovat jatkaneet ikääntyneiden asumisen ja hoivan siirron valmistelua 30.8.2023. Asiasta on informoitu Marjarannan asukkaita, omaisia ja henkilöstöä. Keski-Suomen hyvinvointialueella muutoksen etenemisestä tiedotettiin 1.9.2023 ja asia on ollut tiedoksiantona työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnassa 20.9.2023.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaalipalveluista velvoittaa hyvinvointialueita huolehtimaan ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn tukemisesta, sekä iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisesta hyvinvointialueella.

Aluehallitus

Sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaille sosiaalipalveluna asumisen palveluja, joita ovat ikääntyneiden osalta lyhytaikainen asuminen, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä laitosasuminen.

Hyvinvointialueen on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Palvelut on sovitettava sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita.

Nykytila ikääntyneiden asumispalvelujen järjestämisessä

Keski-Suomen hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden turvaaminen ja varmistaminen pohjoisen toiminta-alueen paikallisena palveluna Karstulassa on palvelutarpeen kasvamisen näkökulmasta tärkeä asia. Karstulassa laskennallisesti, väestötietoon perustuen, tarve noin 45-50 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikalle. Viime kesänä valmistuneessa Villa Tolppilassa (hyvinvointialueen omaa toimintaa) on 30 paikkaa.

Esperi on päättänyt osaltaan lopettaa Marjarannan toiminnan, asukkaiden vuokrasopimukset yritykseen päättyvät 4.11.2023. Yksikön toiminnan päättyminen jättää Karstulaan karstulalaisten tarpeeseen nähden 15-20 asumispaikan pysyvän vajeen. Näin ollen tällä hetkellä Esperi Care Oy:n Hoivakoti Marjarannassa tuottama ja 4.11.2023 asukasvuokrasopimusten irtisanoutumiseen päättyvän palveluasumiskapasiteetin säilyminen Keski-Suomen hyvinvointialueella on perusteltua turvata.

Keski-Suomen hyvinvointialueella järjestetään ikääntyneiden asumispalveluja omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelituotantona. Yksityinen palvelutuotanto vastaa lähes puolesta hyvinvointialueen ympärivuorokautisen asumisen paikoista. Omaa toimintaa on yhteensä noin 1400 ja ostopalvelua noin 1000.

Ikääntyneiden asumispalvelujen tilat Marjarannassa

Hoivakoti Marjaranta toimii osoitteessa Korpijärventie 3, 43500 Karstula. Tilat on remontoitu kolmeksi ikääntyneiden ympärivuorokautiseen asumiseen soveltuvaksi ryhmäkodiksi. Talossa on kaikkiaan 34 asukashuonetta. Asunnoissa on oma wc/kylpyhuone, asunnoista 12 sijaitsee rakennuksen toisessa kerroksessa, jotka kuitenkin eivät ole olleet asukaskäytössä. Talossa on hissi, johon mahtuu pyörätuolilla. Käytössä olevat huoneet ovat katutason kerroksessa, kahdessa erillään olevassa siivessä. Talossa on sprinkler sekä automaattinen palohälytysjärjestelmä. Tilat ovat ikääntyneiden ympärivuorokautiseen asumiseen sopivat. Suunnitellun liiketoimintakaupan

Aluehallitus

jälkeen ikääntyneiden ympärivuorokatuinen asuminen jatkuu keskeytyksettä edelleen näissä tiloissa.

Liiketoimintakaupan tavoitellut vaikutukset

Liiketoimintakaupan tavoitteet:

- nykytilanteessa ikääntyneiden asumispalvelujen katkeamaton turvaaminen Marjarannassa
- ikääntyneiden asumispalvelujen riittävyys pohjoisella toiminta-alueella tulevaisuudessa

Liiketoimintakaupan valmistelu

Ikääntyneiden asumispalvelujen siirtämisestä Esperri Care Oy Marjarannasta Keski-Suomen hyvinvointialueelle liiketoimintakaupalla edellyttää Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksen päätöstä. Liiketoimintakaupan valmistelua Keski-Suomen hyvinvointialueella ehdotetaan siten, että palvelut suunnitellaan siirrettäväksi Keski-Suomen hyvinvointialueen tuottamisvastuulle 1.11.2023 alkaen.

Valmistelun ja siirtymän aikana Esperri Care Oy jatkaa yllä mainittujen palveluiden tuottamista asiakkaille nykyisellä tavalla. Henkilöstö siirtyisi Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelukseen koti- ja asumispalvelujen vastuualueelle ikääntyneiden asumispalvelujen palvelualueelle.

Valmistelun aikana käydään läpi henkilöstöön, palvelutuotannon tukipalveluihin sekä asiakassuhteisiin liittyvät seikat toiminnan jatkuvuuden ja turvallisen siirtymän takaamiseksi. Valmistelun edetessä henkilöstön kanssa käydään keskustelut toiminnan käytännön järjestelyistä Keski-Suomen hyvinvointialueella ja keskustelutilaisuuksia järjestetään tarpeen mukaisesti. Lisäksi asiakkaille ja omaisille sekä henkilöstölle järjestetään 4.10.2023 keskustelutilaisuus asumispalveluiden jatkumisen ajankohtaisesta tilanteesta Marjarannassa. Suunniteltu liiketoimintakauppa on käsitelty hyvinvointialueen yhteistyötoimikunnassa 4.9.2023.

Neuvotteluissa on valmisteltu liiketoimintakaupakirjan liitteinen (liite 1).

Liikkeenluovutus ja henkilöstön asema

Henkilöstö siirtyy hyvinvointialueelle soveltaen liikkeenluovutuksen periaatteita. Työsopimuslain 1 luvun 10 §:n mukaisesti liikkeen luovutuksessa työnantajan luovutushetkellä voimassa olevista työsuhteista johtuvat oikeudet ja velvollisuudet sekä niihin liittyvät työsuhte-etuudet siirtyvät liikkeen uudelle omistajalle. Ennen luovutusta erääntyneestä työntekijän palkka- tai muusta työsuhteesta johtuvasta saatavasta vastaavat luovuttaja ja luovutuksensaaja yhteisvastuullisesti. Luovuttaja on kuitenkin luovutuksensaajalle vastuussa

Aluehallitus

ennen luovutusta eräänntyneestä työntekijän saatavasta, jollei muuta ole sovittu.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 17

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää:

1. hyväksyä Keski-Suomen hyvinvointialueen ja Esperi Care Oy Marjarannan välisen liiketoimintakauppakirjan liitteen (liite 1) mukaisena
2. valtuuttaa sosiaali- ja terveystalveluiden toimialajohtajan tekemään tarvittavat tarkennukset ja muutokset liiketoimintakauppaan liittyviin asiakirjoihin aluehallituksen käsittelyn jälkeen.

Päätös

Aluehallitus

1. hyväksyi Keski-Suomen hyvinvointialueen ja Esperi Care Oy Marjarannan välisen liiketoimintakauppakirjan liitteen (liite 1) mukaisena
2. valtuutti sosiaali- ja terveystalveluiden toimialajohtajan tekemään tarvittavat tarkennukset ja muutokset liiketoimintakauppaan liittyviin asiakirjoihin aluehallituksen käsittelyn jälkeen.

Liitteet

Liite 1: Liiketoiminnan kauppakirja Marjaranta (salassapidettävä, salassapidon peruste: Julkisuuslaki 621/1999, 24 §:n 1 momentin 20 kohta)

Aluehallitus

§ 305 Sisäisen tarkastuksen toimintaohje

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1754/00.02.04/2023

Aiempi käsittely:

Sisäisen tarkastuksen jaosto 8.6.2023 § 24

Valmistelija(t) Sisäisen tarkastuksen päällikkö Tuomas Piesanen, p. 040 504 3844

Selostus asiasta Sisäisen tarkastuksen jaoston tehtävänä on valmistella aluehallitukselle sisäisen tarkastuksen toimintaohje.

Sisäisen tarkastuksen kansainvälisten ammattistandardin (1000-Tarkoitus, toimivalta ja vastuu) mukaan sisäisen tarkastuksen toimintaohje on dokumentti, joka määrittelee sisäisen tarkastuksen toiminnon tarkoituksen, toimivallan ja vastuun. Toimintaohje määrittää sisäisen tarkastuksen aseman organisaatiossa mukaan lukien minkä luonteinen sisäisen tarkastuksen johtajan toiminnallinen raportointisuhde on hallitukseen. Lisäksi se antaa toimeksiannon toteuttamisen edellyttämän valtuutuksen saada tarpeellisia tietoja, tavata tarvittavia henkilöitä ja päästä tarkastamaan asiaan liittyvää fyysistä omaisuutta sekä määrittelee sisäisen tarkastuksen toiminnon tehtäväkentän laajuuden.

Hallitus vastaa sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen lopullisesta hyväksymisestä.

Luonnos toimintaohjeeksi toimitetaan erikseen.

Sisäisen tarkastuksen päällikön ehdotus Keskustellaan toimintaohjeluonnoksesta ja annetaan ohjeet jatkovalmistelulle. Asiaan palataan syyskuun kokouksessa.

Päätös Keskusteltiin toimintaohjeesta ja annettiin ohjeet jatkovalmistelulle. Asiaan palataan syyskuun kokouksessa.

Aluehallituksen puheenjohtaja Maria Kaisa Aula liittyi kokoukseen (Teams) klo 16:10 asian käsittelyn aikana.

Sisäisen tarkastuksen jaosto 14.9.2023 § 33

Aluehallitus

Valmistelija(t) Tuomas Piesanen, p. 040 504 3844

Selostus asiasta Sisäisen tarkastuksen toimintaohjeluonnos on esityslistan liitteenä. Muutetut kohdat näkyvät tekstissä sinisellä fontilla.

Toimivalta asiassa

Hallintosäännön 19 §:ssä todetaan sisäisen tarkastuksen jaoston tehtävistä mm. seuraavaa: "4. valmistelee aluehallitukselle sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen."

Hallintosäännön 102 §:ssä todetaan mm. seuraavaa: "Aluehallitus hyväksyy sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen."

Sisäisen tarkastuksen päällikön ehdotus Sisäisen tarkastuksen jaosto päättää esittää liitteen mukaisen sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen aluehallituksen hyväksyttäväksi.

Päätös Sisäisen tarkastuksen jaosto päätti esittää liitteen mukaisen sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen aluehallituksen hyväksyttäväksi kokouksessa läpikäydyillä muutoksilla.

Aluehallitus 3.10.2023 § 305

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus merkitsee tiedoksi asian aiemman käsittelyn sisäisen tarkastuksen jaostossa sekä hyväksyy sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen liitteen mukaisesti.

Päätös Aluehallitus merkitsi tiedoksi asian aiemman käsittelyn sisäisen tarkastuksen jaostossa sekä hyväksyi sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen liitteen mukaisesti.

Liitteet Liite: Keski-Suomen hyvinvointialue_Sisäisen tarkastuksen toimintaohje

Aluehallituksen päätös

Voimaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen toimintaohje

Sisällysluettelo

1. LAINSÄÄDÄNTÖPERUSTA JA SOVELTAMISALA	2
2. SISÄISEN TARKASTUKSEN TARKOITUS JA PERIAATTEET	2
Toiminta-ajatus ja eettiset säännöt.....	2
3. SISÄISEN TARKASTUKSEN TOIMIVALTA JA -ALUE, VALTUUDET JA VASTUUT	3
Toiminta-alue ja toimivalta.....	3
Tietojen saanti ja käyttö	3
Ammatillinen vastuu ja ammatillinen yhteistyö	4
4. SISÄISEN TARKASTUKSEN TEHTÄVÄT, TOTEUTUS JA RAPORTOINTI	4
Tehtävät	4
Toiminnan suunnittelu	4
Toiminnan toteutus ja raportointi.....	5
Sisäisen tarkastuksen jaosto osana sisäistä tarkastusta.....	5
5. LAADUNVARMISTUS- JA KEHITTÄMISOHJELMA.....	6

1. Lainsäädäntöperusta ja soveltamisala

Hyvinvointialuelain 51 §:n mukaan aluehallituksen tulee järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus.

Toimintaohjeessa täsmennetään hallintosäännön sisäistä tarkastusta koskevia määräyksiä ja määritetään Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen tarkoitus ja tehtävä, vastuu ja asema, toimivalta, toiminta-alue, tietojensaantioikeus sekä suunnittelun, toiminnan ja raportoinnin sekä laadunvarmistuksen menettelytavat.

Sisäinen tarkastus arvioi vuosittain toimintaohjeen päivitystarpeet ja tarvittaessa esittää siihen tehtävät muutokset.

Sisäisestä tarkastuksesta on lisäksi voimassa, mitä Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksymissä Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa sekä aluehallituksen hyväksymissä toimintaohjeissa on määrätty.

2. Sisäisen tarkastuksen tarkoitus ja periaatteet

Sisäinen tarkastus on riippumaton, aluehallituksen ja ylimmän johdon tukitoiminto. Tarkoituksena on strategiaan perustuen tukea tuloksellisuuden, vaatimustenmukaisen toiminnan, omaisuuden turvaamisen sekä johtamisessa ja päätöksenteossa käytettävän tiedon luotettavuuden kehittymistä.

Sisäinen tarkastus myös edistää toiminnallaan hyvinvointialuekonsernin ennakoivaa ja tuloksellista riskienhallintaa, väärinkäyttösmahdollisuuksien ennaltaehkäisyä ja havaitsemista sekä eettisen johtamiskulttuurin kehittymistä.

Toiminta-ajatus ja eettiset säännöt

Hyvinvointialueen arvoihin ja sisäisen tarkastuksen toiminta-ajatuksen¹ perustuen sisäinen tarkastus

- tarjoaa tarkastus- ja varmistustoimintaa, jota suunnataan riskiarvion perusteella,
- edistää hyvinvointialueen kehittymistä,
- on näkemyksellinen, ennakoiva ja tulevaisuuteen suuntautunut,
- toimii rehellisesti, arvostavasti ja luottamuksellisesti,
- on ammattitaitoinen, huolellinen, yhteistyökykyinen ja kannustava,
- on objektiivinen ja puolueeton ja kohtaa ihmiset yhdenvertaisesti
- on organisatorisesti riippumaton ja

¹ Sisäisen tarkastuksen ajatusmalli: International Professional Practices Framework IPPF

- viestii tuloksellisesti.

Sisäinen tarkastus toimii eettisten periaatteidensa mukaisesti rehellisesti, objektiivisesti, luottamuksellisesti ja ammattitaidolla.

3. Sisäisen tarkastuksen toimivalta ja -alue, valtuudet ja vastuut

Toiminta-alue ja toimivalta

Sisäinen tarkastus toimii hyvinvointialuejohtajan suorassa alaisuudessa ja raportoi hyvinvointialuejohtajalle ja aluehallitukselle.

Sisäisen tarkastuksen työ kohdistuu sisäiseen valvontaan, riskienhallintaan, johtamis- ja hallintoprosesseihin sekä konsernivalvontaan.

Toiminta-alueena on hyvinvointialueen toiminta hyvinvointialuelain 4 §:n 2 momentin mukaisessa laajuudessa. Säännöksen mukaan hyvinvointialueen toiminta käsittää hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan lisäksi osallistumisen hyvinvointialueiden yhteistoimintaan sekä muun omistukseen, sopimukseen ja rahoittamiseen perustuvan toiminnan.

Sisäisen tarkastuksen kohteena voivat siten olla kaikki hyvinvointialueen toiminnot ja kaikki toimintayksiköt lukuun ottamatta aluevaltuustoa, aluehallitusta ja hyvinvointialuejohtajaa.

Sisäisen tarkastuksen toimivaltaan kuuluu myös Keski-Suomen hyvinvointialueen hallituksen valtuutuksella tytäryhteisöjen toiminnan tarkastus.

Lisäksi sisäisen tarkastuksen kohteena voivat olla soveltuvin osin myös hyvinvointialueen vähemmistöomistuksessa olevien yritysten (enssi sijassa in-house-yhtiöt) ja yhteisöjen toiminnot, kuitenkin niin, että tarkastuksesta sovitaan ensin ko. yrityksen tai yhteisön johdon kanssa.

Sisäinen tarkastus ei ohjeista, osallistu päätöksentekoon tai täytäntöönpanoon eikä sisäinen tarkastus vastaa sisäisestä valvonnasta tai riskienhallinnasta.

Tietojen saanti ja käyttö

Sisäisellä tarkastuksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä käyttöönsä kaikki tiedot ja asiakirjat ja tietojärjestelmien käyttöoikeudet, joita se pitää tarpeellisenä tehtäviensä hoitamiseksi. Lisäksi sisäisellä tarkastuksella on oikeus päästä Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintojen käytössä oleviin tiloihin ja haastatella henkilöstöä sekä saada toimintayksiköiltä tehtäviensä hoitamisen kannalta tarpeellista apua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöoikeus määritetään tarkastustarpeen mukaan. Käyttöoikeuden antaa vastaava professiojohtaja erityisluvalla.

Sisäisellä tarkastuksella on oikeus osallistua johtoryhmien kokouksiin tai muihin tiedonsaannin kannalta tarpeellisiin tilaisuuksiin. Osallistumisesta ilmoitetaan

etukäteen. Pysyvä osallistuminen ohjausryhmään tai vastaavaan määritetään vuosisuunnitelmassa tai hyvinvointialuejohtajan päätöksellä.

Sisäisen tarkastuksen on käytettävä työssään saamaansa tietoa harkiten ja noudatettava tietojen salassapidosta annettuja säännöksiä ja määräyksiä. Tietoja ei saa käyttää henkilökohtaisen edun tavoittelemiseksi eikä tavalla, josta on haittaa hyvinvointialueelle.

Ammatillinen vastuu ja ammatillinen yhteistyö

Sisäinen tarkastus toimii huolellisesti ja käyttävät tehtävässään tarvittavia tietoja, taitoja ja kokemusta. Sisäisellä tarkastuksella on ammatillinen vastuu työstään.

Sisäinen tarkastus voi käyttää ulkopuolisia asiantuntijapalveluita täydentämään resurssivajetta tai puuttuvaa erityisosaamista. Sisäinen tarkastus osallistuu ulkoa hankittujen tarkastuspalveluiden koordinointiin ja laadun valvontaan.

Sisäinen tarkastus tekee yhteistyötä ulkoisen tarkastuksen (Valtiontalouden tarkastusvirasto, tilintarkastus ja tarkastuslautakunta) kanssa. Yhteistyöllä pyritään varmistamaan, että tarkastustoiminta on riittävän kattavaa ja välttämään päällekkäistä työtä.

Yhteistyötä tehdään myös sisäisten varmennustoimintojen (kuten riskienhallinta, järjestämisen omavalvonta, väärinkäytösten ilmoituskanava, varautumisen ja valmiuden hallinta, tietoturva ja tietosuojat) kanssa. Sisäinen tarkastus voi tukeutua muiden varmennuspalveluja tuottavien osapuolten työhön.

4. Sisäisen tarkastuksen tehtävät, toteutus ja raportointi

Tehtävät

Sisäinen tarkastus tarkastuksillaan varmentaa ja arvioi järjestelmälliseen lähestymistapaan perustuen hyvinvointialuekonsernin toiminnan hyvän hallinto- ja johtamistavan, sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuutta ja tuloksellisuutta sekä antaa toimenpidesuosituksia näiden parantamiseksi.

Asiantuntijatehtävät voivat olla sisäisen tarkastuksen kouluttamista, työryhmiin osallistumista tai neuvontaluonteisia konsultointipalveluita. Konsultointipalvelut eivät saa vaarantaa sisäisen tarkastuksen riippumattomuutta ja objektiivisuutta.

Sisäinen tarkastus valmistelee toimintakertomukseen sisäisen tarkastuksen kokonaisarvion hyvinvointialueen sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta.

Sisäinen tarkastus avustaa väärinkäytösepäilyjen tutkintaa.

Toiminnan suunnittelu

Toiminnan suunnittelussa tulee ottaa huomioon käytettävissä olevat resurssit sekä sisäisen tarkastuksen jaoston että mahdollisten pikaisten ja yllättävien

toimeksiantojen vaatima aika.

Sisäinen tarkastus laatii pitkän aikavälin suunnitelman valtuustokaudelle. Siihen kootaan toiminnan painopisteet (varmennukset, arvioinnit, asiantuntijatyö) sekä suunnitellaan tarkastusten kattavuutta pidemmällä aikavälillä.

Valtuustokauden suunnitelma tarkennetaan vuosisuunnitelmissa, joiden mukaiset tehtävät ja tarvittavat muut sovitut tarkastus-, arviointi- ja asiantuntijatoimeksiantonsa sisäinen tarkastus toteuttaa ja raportoi.

Vuosisuunnitelma perustuu sisäisen tarkastuksen riskienarviointiin.

Suunnitelmassa huomioidaan myös hyvinvointialueen riskienarvioinnissa esille nousseet talouden ja toiminnan riskit sekä aluehallituksen, hyvinvointialuejohtajan ja ylimmän johdon näkemykset.

Valtuustokauden suunnitelman ja vuosisuunnitelman hyväksyy hyvinvointialuejohtaja ja se viedään tiedoksi aluehallitukselle. Kesken vuoden voidaan arvioida tarve muuttaa toiminnan painopistettä tai tarkastusaiheita toimintaympäristössä tapahtuneiden olennaisten muutosten tai riskien uudelleen arvioinnin vuoksi. Muutoksista päättää hyvinvointialuejohtaja.

Toiminnan toteutus ja raportointi

Työssään sisäinen tarkastus ottaa huomioon sisäisen tarkastuksen kansainväliset ammattistandardit ja eettiset säännöt siltä osin, kun ne eivät ole ristiriidassa kansallisen lainsäädännön tai Keski-Suomen hyvinvointialueen muun ohjeistuksen kanssa. Työ toteutetaan suunnitelmallisesti ja dokumentoidusti.

Sisäinen tarkastus raportoi kustakin tarkastuksesta keskeiset havainnot, johtopäätöksen sekä niiden perusteella annetut suositukset ja kehittämisehdotukset. Sisäinen tarkastus antaa tarkastettavasta tai arvioitavasta kohteesta vastuussa oleville mahdollisuuden esittää näkemyksensä havainnoista ennen lopullisen raportin antamista, ellei ole perusteltua syytä menetellä toisin. Yksittäisten tarkastusten tulokset sisäinen tarkastus raportoi tarkastuskohteille ja niiden johdolle sekä hyvinvointialuejohtajalle.

Sisäinen tarkastus seuraa ja arvioi annettujen suositusten tilaa ja toteutumista säännöllisesti. Sisäinen tarkastus raportoi hyvinvointialuejohtajalle suositustensa toteutuksen etenemisestä.

Mikäli sisäinen tarkastus havaitsee merkittäviä sisäisen valvonnan tai riskienhallinnan puutteita tai merkkejä väärinkäytöksestä, sisäisen tarkastuksen on raportoitava niistä viivytyksettä ensisijaisesti hyvinvointialuejohtajalle tai aluehallituksen puheenjohtajalle.

Sisäinen tarkastus raportoi aluejohtajalle ja hallitukselle vuosittain yhteenvedon tarkastuksista.

Sisäisen tarkastuksen jaosto osana sisäistä tarkastusta

- Tukee osaltaan aluehallitusta ja ylintä johtoa heidän toteuttaessaan omaa valvontavelvollisuuttaan
- Koordinoi hyvinvointialuekonsernissa toteutettavan sisäisen tarkastuksen

- Valvoo osaltaan, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti
- Valmistele aluehallitukselle sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen
- Esittelee hyvinvointialuejohtajalle sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelman ja valtuustokauden suunnitelman
- Valmistele aluehallitukselle toimintakertomukseen sisäisen tarkastuksen kokonaisarvion hyvinvointialueen sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta
- Arvioi riskienhallinta-, valvonta (ml. omavalvonta, ilmoituskanava)-, johtamis- ja hallintoprosessien tuloksellisuutta.

5. Laadun varmistus- ja kehittämisohjelma

Laadunarviointi sisältää säännöllisin väliajoin tehdyt sisäiset ja ulkoiset laatuarvioinnit ja päivittäisen sisäisen seurannan. Sisäinen tarkastus on laatinut erillisen laadun varmistus- ja kehittämisohjelman, jonka hyväksyy hyvinvointialuejohtaja sisäisen tarkastuksen esityksestä.

Aluehallitus

§ 306 **Valtuustoaloite koskien mielenterveysstrategian valmistelua ja nuorten terapiatakuukokeilua**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/147/00.02.00/2022

Aiempi käsittely:

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 30.8.2023 § 64

Valmistelija(t) Päivi Kalilainen p. 050 3700 245, Virve Hongisto p. 050 365 8561, Hanna Kakkonen p. 014 2692 076 ja Leena-Kaisa Härkönen p. 014 2692 526

Selostus asiasta **Yleinen johdanto asiaan/ tausta**
Sirkku Ingervon (Vas.) ja Matleena Käpin (Vas.) ym. valtuutettujen valtuustoaloite koskien mielenterveysstrategian valmistelua ja nuorten terapiatakuukokeilua Keski-Suomen hyvinvointialueella on jätetty 4.10.2022.

Valtuustoaloitteesta todetaan nuorten ahdistuneisuuden sekä masentuneisuuden lisääntyneen viime vuosina ja erityisesti koronapandemian aikana. Toisaalta aloitteessa tuodaan esiin myös se, että pelkkä terapia ei ole ratkaisu kaikkeen vaan tärkeää on myös riittävän ajoissa hoidon piiriin pääseminen sitä tarvitessaan.

Valtuustoaloitteessa ehdotetaan mielenterveyskriisiin vastaamista yhdeksi hyvinvointialueen painopisteeksi. Samoin ehdotetaan 13-29-vuotiaiden nuorten terapia- ja mielenterveyshoidon takuukokeilua erityisesti lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden ongelmien hoitamiseksi sekä toisaalta vaikean masennuksen ennaltaehkäisemiseksi.

Valtuustoaloitteessa esitetään, että Keski-Suomen hyvinvointialue
A) laatii mielenterveysstrategian vuoden 2023 loppuun mennessä
B) aloittaa alle 30-vuotiaiden terapiatakuukokeilun aloitteessa esitetyllä tavalla.

Strategian liittymäpinnan kuvaus

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa yksi menestystekijöistä on "aktiiviset ja osalliset asukkaat sekä toimivat ja ennaltaehkäisevät palvelut". Siellä linjataan: "varhainen toiminta ja vahvat peruspalvelut erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa sekä lasten, perheiden ja nuorten asioissa". Sen lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden

Aluehallitus

ohjelman yksi kärjistä on "mielen hyvinvoinnin edistäminen". Myös talousarviossa aluehallitus on priorisoinut lasten- ja nuorten mielenterveyden kokonaisuutta.

Valtuustoaloitteen sisällöt ovat monilta osin Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian mukaisia. Huoli mielenterveyden ongelmista ja niiden lisääntymisestä on ollut paljon ja toimenpiteitä asian edistämiseksi on tehty.

Nykytila ja esityksen perustiedot

Vastauksen liitteenä on selvitys mielenterveysongelmien aiheuttamista taloudellisista haasteista, ahdistus- ja masennusoireista ja niiden esiintyvyydestä, kuvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen nykytilanne nuorten ja aikuisten mielenterveyden hoidon ja tuen osalta, hoidon portaat ja hoitotakuu, terapiapalvelut hoidon portailla, meneillään olevat toimenpiteet palvelukokonaisuuden selkeyttämiseksi sekä yhteenvedona strategiatyön painopisteet ja toimenpiteet terapia- ja mielenterveyshoidon takuun onnistumiseksi. Lisäksi vastauksessa on taloudellisten vaikutusten arvio.

Valmistelijan yhteenveto

Vastaus aloitteen kohtaan A)

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on kokouksessaan 14.2 käynnistänyt strategian toimeenpano-ohjelman. Ohjelma perustuu kuudelle menestystekijälle, joista yksi on "asukkaat" menestystekijänä. Tämän menestystekijän toimeenpano-ohjelma on nimeltään "hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma". Ohjelmakokonaisuus koostuu seitsemästä eri suunnitelmasta ja yksi niistä on mielenterveyssuunnitelma.

Vastauksena valtuustoaloitteeseen todetaan, että mielenterveyssuunnitelma on mielenterveysstrategiaa vastaava asiakirja ja se valmistuu valtuustoaloitteessa esitetyn mukaisesti vuoden 2023 aikana.

Mielenterveyssuunnitelman valmistelu on aloitettu; siinä huomioidaan eri ikäryhmät ja myös järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö. Päihde- ja riippuvuuspalvelut sisältyvät mielenterveyssuunnitelmaan.

Vastaus aloitteen kohtaan B)

Vastauksena terapiatakuukokeilun valtuustoaloitteeseen todetaan, että nuorten perusterveydenhuollossa ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa toteutetaan jo tällä hetkellä terapiatakuukokeilun sisältämiä toimenpiteitä mm. hoidon porrasteisuus ja psykososiaalisten menetelmien käyttö. Palvelutarpeen kasvu huomioiden tarvitaan lisää lyhytterapeutista ja muuta vaikuttavaa psykososiaalista hoitoa. Osaamista vahvistavien menetelmien käyttöönottoa tukee kansallinen Terapiat etulinjaan - koulutustoiminta, hyvinvointialueen strategia, mielenterveys- ja lasten ja

Aluehallitus

nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä YTA-alueen yhteistyö.

Keski-Suomen hyvinvointialueen nuorten ja nuorten aikuisten terapia- ja mielenterveyshoidon painopisteet liittyvät ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen, terapiapalvelujen saatavuuteen ja hoidon porrastuksen sujuvuuteen. Hoidon ja tuen painopisteet ja niihin liittyvät terapiatakuun aloitevastaukseen kiinnittyvät toimenpiteet on kuvattu tarkemmin oheisliitteessä.

Talousvaikutukset

Panostus nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen porrasteiseen saatavuuteen ja laatuun tuottaa ennakoitua säästöä nuorisopsykiatrian ja psykiatrian avo- ja osastohoidon palvelutarpeen vähenemisenä ja pitkällä aikavälillä myös lastensuojelun kustannusten vähenemisenä ja työkykyisenä työvoimana. Mielenterveys suunnitelman toimenpiteissä arvioidaan erikseen kustannusvaikutukset eli mitä hoidonporrastuksen mukainen mielenterveyspalveluiden resurssointi tuo talouteen vaikutuksia. Terapiatakuun kustannus koostuu henkilöstölisäyksistä, koulutus- ja työnohjauskuluista ja koulutusten koordinoinnista. Kustannuslaskenta tässäkin tarkentuu terapiatakuun systemaattisen käyttöönottamisen myötä sekä kansallisen Terapiat etulinjaan tuen konkretisoitumisesta.

Liitteet:

1. Aluevaltuustoaloite koskien mielenterveysstrategiaa sekä nuorten terapiatakuukokeilua Keski-Suomen hyvinvointialueella.
2. Taustatietoja valtuustoaloitevastaukseen nuorten terapiatakuukokeilusta

Asia on käsitelty myös työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnassa 23.8.2023

Strategiajohtajan ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta:

1. hyväksyy valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen
2. lähettää valtuustoaloitevastauksen edelleen nuorisovaltuustolle käsiteltäväksi
3. saattaa edellä esitetyn vastauksen aluehallitukselle tiedoksi
4. esittää aluehallitukselle, että se edelleen esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto toteaa aloitteen loppukäsittelyksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin ja lasten, nuorten ja perheiden lautakunta antoi evästyksen jatkokäsittelyyn:

"Palvelutarpeen olennainen kasvu huomioiden on syytä lisätä lyhytterapeuttista ja muuta vaikuttavaa psykososiaalista hoitoa, myös vertaisryhmämenetelmiä. Nepsy-suunnitelmaa valmistellaan osana lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa omana asiakirjana, mutta liittymäpinnat

Aluehallitus

tulee ottaa huomioon. On kuitenkin huomioitava, että nuorisopsykiatrian avo- ja osastohoitoa tarvitaan, eikä siitä voi etupainotteisesti leikata."

Asian käsittelyn aikana kokouksesta poistui Jan Tollet klo 16:55.

Asiaa kokouksessa oli esittelemässä palvelujohtaja Virve Hongisto ja Päivi Kalilainen klo 16:40-17:35

Aluehallitus 3.10.2023 § 306

Selostus asiasta Edellä selostetun lisäksi työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta on merkinnyt valtuustoaloitteen ja siihen laaditun vastauksen tiedoksi kokouksessa 23.8.2023 § 71 ja nuorisovaltuusto on käsitellyt valtuustoaloitteen ja siihen laaditun vastauksen iltakoulussa 15.9.2023.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus

1. hyväksyy omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen
2. esittää aluevaltuustolle valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen hyväksymistä ja asian toteamista loppuunkäsitellyksi.

Päätös

Aluehallitus päätti

1. hyväksyä omalta osaltaan valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen
2. esittää aluevaltuustolle valtuustoaloitteeseen laaditun vastauksen hyväksymistä ja asian toteamista loppuunkäsitellyksi.

Liitteet

Liite 1: Taustatietoja valtuustoaloitevastaukseen nuorten terapiatakuukokeilusta

Liite 2: Aluevaltuustoaloite 4.10.2022 / Mielenterveysstrategian valmistelu ja nuorten terapiatakuukokeilu

valtakunnallinen ilmiö jo pitkään ja kiihtyi huomattavasti koronan alettua. THL:n tilastoraportissa 21/2022 todettiin, että psykiatrian erikoisalojen käyntien osuus kaikista mielenterveysperusteisista käynneistä vuonna 2020 oli 13–17-vuotiailla 70 % ja 18–22-vuotiailla 57 %. Tämän jälkeen palvelutarve on edelleen kasvanut ja erikoissairaanhoidon ei ole pystynyt vastaamaan kasvaneeseen palvelutarpeeseen. AVI onkin puuttunut erityisesti nuorisopsykiatrian ruuhkautumiseen useiden hyvinvointialueiden osalta.

Myös nuorten aikuisten psyykinen oireilu näyttää kasvavan edelleen ja ikäryhmä painottuu sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa että psykiatrian erikoissairaanhoidon palveluissa. Keski-Suomessa nuorten aikuisten suurta määrää palveluissa selittää myös se, että Jyväskylä on vetovoimainen opiskelijakaupunki mikä näkyy myös nuorten aikuisten ikäryhmän painottumisena Jyväskylän ikäprofiilissa. Lisäksi [mielenterveyden häiriöitä on todettu esiintyvän enemmän kaupungeissa](#). Psykiatrian erikoisalalla suurimmat käyntimäärät ja käyntitiheydet painottuvat nuorten aikuisten ikäryhmään (Jyväskylän asukkaat selkeästi painottuen) ja he ovat ikäryhmä, jolle eniten kirjoitetaan opiskelu- tai työkyvyttömyyspäiviä varten lausuntoja, nuorille toiseksi eniten. Näyttääkin siltä, että monet nuoret ihmiset jäävät työkyvyttömyyseläkkeelle jo ennen työuran alkua. Keski-Suomessa oli Suomen hyvinvointialueista viidenneksi eniten mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 18–24-vuotiaita vuonna 2022 (liite 2.).

Nuorilla ja nuorilla aikuisilla mielenterveyden häiriö on tyypillisesti ahdistusta tai masennusta (esiintyvyys väestössä liitteessä 1.). Koronan alettua erityisesti ahdistusoireilun mutta myös masennusoireilun määrä lisääntyi. Myös syömishäiriöoireissa ja neuropsykiatrisessa oireilussa tapahtui selkeää lisääntymistä koronan myötä.

Mielenterveysongelmat ovat usein koko perheen ongelma ja vaikutukset ulottuvat sukupolvelta seuraavalle, mikä kansantalouden näkökulmasta on erityisen huolestuttavaa. [Aikuisten mielenterveyttä hoidettaessa onkin hyvä muistaa, että hän voi myös olla vanhempi](#). Kun vanhemman kyky huolehtia lapsesta heikkenee, pitkäaikaiset kodin ulkopuolelle sijoitukset lisääntyvät.

Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden tuen ja hoidon nykytilanne sekä palvelujärjestelmä Keski-Suomessa

Palvelujärjestelmää on Keski-Suomessa kehitetty ja edelleen kehitetään vastaamaan lisääntyneeseen tuen ja hoidon tarpeeseen. Ensiarvoista on ennaltaehkäisevä työ sekä pääsy tuen ja hoidon piiriin riittävän ajoissa. Tämä nostetaan yhdeksi kärjeksi myös valtuustoaloitteessa. Resursseja tulee kohdentaa erityisesti laadukkaisiin peruspalveluihin ja varhaisempaan tukeen sekä ennaltaehkäisyyn. (Majlander ym. 2023.) Esimerkiksi koulussa ja oppilaitoksissa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon rooli on merkittävä.

Valtuustoaloitteessa ehdotetaan säännöllisiä mielenterveystarkastuksia osaksi koulujen opiskeluhuoltoa. Tämä toteutuu jo nykyään kouluterveydenhuollon vuosittaisissa terveystarkastuksissa sekä opiskeluterveydenhuollon ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksessa. Terveystarkastuksiin sisältyy aina psyykkisen ja psykososiaalisen hyvinvoinnin arviointi sekä mielenterveyden edistäminen. Samalla terveystarkastuksissa kartoitetaan nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia, arjen sujumista ja elämäntapoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010). Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilla

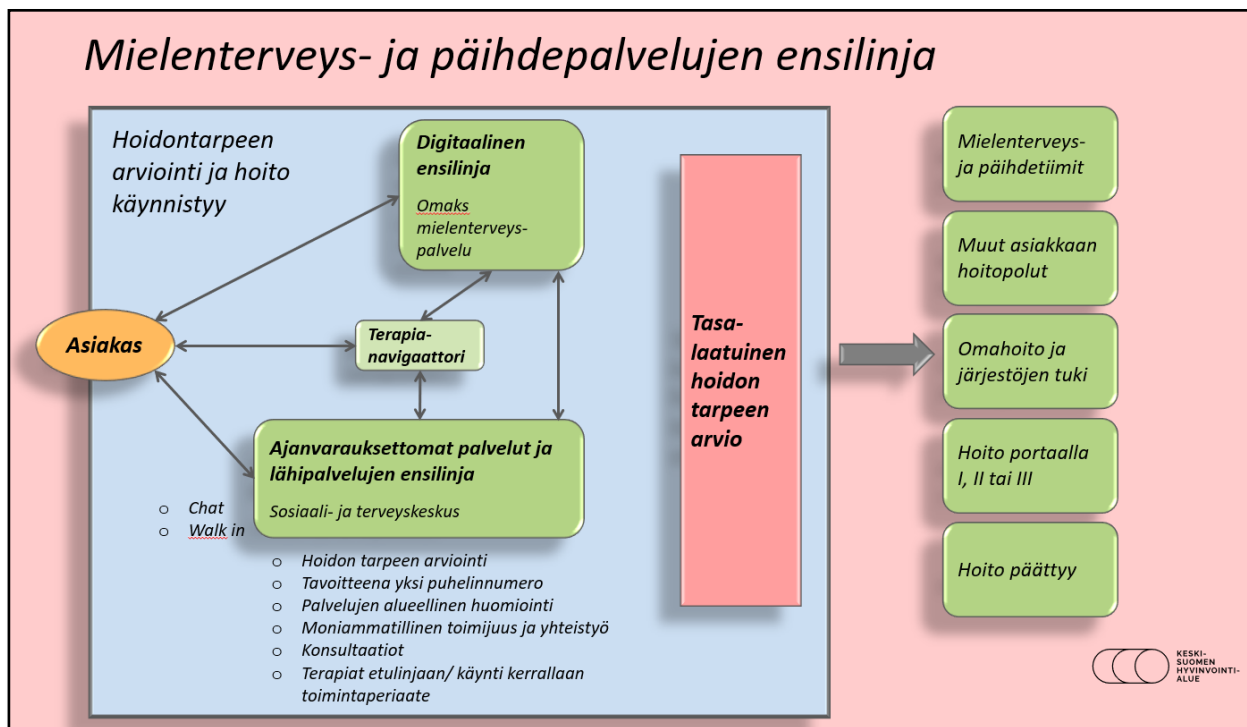
ja lääkäreillä on hyvät valmiudet tunnistaa nuorten mielenterveyden häiriöitä ja tukea nuoria yhdessä muun opiskeluhuollon ja koulujen ja oppilaitosten ammattilaisten kanssa.

Edellä mainittujen seikkojen toteutuminen edellyttää riittävää terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssia, jotta terveystarkastukset pystytään toteuttamaan tarvittavan pitkillä vastaanottoajoilla ja laadukkaasti sekä tarvittaville lisäkynneille ja moniammatilliselle yhteistyölle jää aikaa. Lisäksi henkilöstön osaamisen vahvistamiseen ja vaikuttavien työmenetelmien käyttöönottoon tulee panostaa. Keski-Suomen hyvinvointialue pyrkii noudattamaan THL:n uusia, juuri toukokuussa 2023 julkaistuja, kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksia, joissa suositellaan 460 oppilasta kouluterveydenhoitajaa kohden. THL:n henkilöstömitoitussuosituksilla pyritään vastamaan paremmin muun muassa nuorten lisääntyneeseen mielenterveysoireiluun. (Hietanen-Peltola, Ahvola & Janhukainen 2023.) Vaikuttavia työmenetelmiä puolestaan koulutetaan parhaillaan Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaisille, Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman koordinoimana.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman yhtenä keskeisenä tavoitteena on toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiwaan työhön. Resurssien siirtäminen korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin ja mahdollisimman varhaisen vaiheen hoitoon on mielekästä sekä inhimillisestä että taloudellisesta näkökulmasta. Digitaalisten palveluiden avulla (esim. omaks.fi/nuorelle sekä omaks nuorten chat) voidaan vastata palveluiden saatavuuden sekä saavutettavuuden haasteisiin. Kustannusvaikuttavuus näkyy palveluiden oikea-aikaisen saatavuuden kautta. Digitaalisten palveluiden myötä pystytään lisäämään myös palveluiden yhdenvertaisuutta koko Keski-Suomen hyvinvointialueella, ja näin ollen lisätä alueellista palveluvalikoimaa.

Vuoden 2023 aikana pilotoidaan matalan kynnyksen palveluissa, opiskeluhuollossa, 2–4 käynnin Nuorten ohjattu omahoito -menetelmää. Menetelmässä hyödynnetään nuoren kanssa työskentelyssä Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia ja on näin nopeallakin aikataululla otettavissa käyttöön. Opiskeluhuollossa on myös laajalti käytössä yläkouluikäisille ja toisella asteella opiskeleville nuorille mielialaoireisiin noin kuuden käynnin ohjaus- ja neuvontamenetelmä IPC (Interpersoonallinen ohjaus). IPC-menetelmään on koulutettu lähes 160 työntekijää Keski-Suomessa. Nuoren ahdistuksen hoitoon on Australiassa kehitetty ja Suomeen jalkautettu menetelmä, Cool kids -menetelmä. Cool kids -menetelmäkoulutettuja työntekijöitä on koulutettu opiskeluhooltoon, nuorten mielenterveys- ja päihdetiimien työntekijöille ja erikoissairaanhoidon.

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on vuoden 2022–2023 aikana otettu käyttöön ensilinja-toiminta (kuva 1.). 18.9.2023 jälkeen ensilinja-toiminta kattaa koko Keski-Suomen, kun se otetaan käyttöön myös Jyväskylän alueella. Jokaisella alueella on yksi puhelinnumero mielenterveys- ja päihdetiimin ensilinjan sairaanhoitajalle. Hoidontarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu alkaa heti ensimmäisessä mielenterveyspalvelujen kontaktissa. Hoitoon mielenterveyspalveluihin pääsee myös chatilla (Omaks laajenee pohjoiseen Keski-Suomeen 2023 lopussa) ja ajanvarauksettomasti menemällä suoraan vastaanotolle. Ajanvarauksetonta palvelua on pyritty järjestämään mahdollisimman monessa sote-keskuksessa. Hoidontarpeen arviointiin ja hoitoon pääsy on nopeutunut niillä alueilla, joissa ensilinjan sairaanhoitajan palvelu jo on käytössä. Esimerkiksi Laukaassa kesäkuussa 2023 oli pisin jonoaika takaisinsoittoon asiakkaalle 25 minuuttia. Ensilinja on koulutettu (Jyväskylä koulutetaan syksyn 2023 aikana) Käynti kerrallaan-toimintaan. Käynti kerrallaan toiminta koostuu 1–3 käyntikerrasta nopealla aikavälillä. Toiminnassa kiinnitetään erityisesti huomiota potilaan omaan huoleen voinnistaan. Aikuisten palveluissa on käytössä lisäksi terapianavigaattori koko Keski-Suomessa.

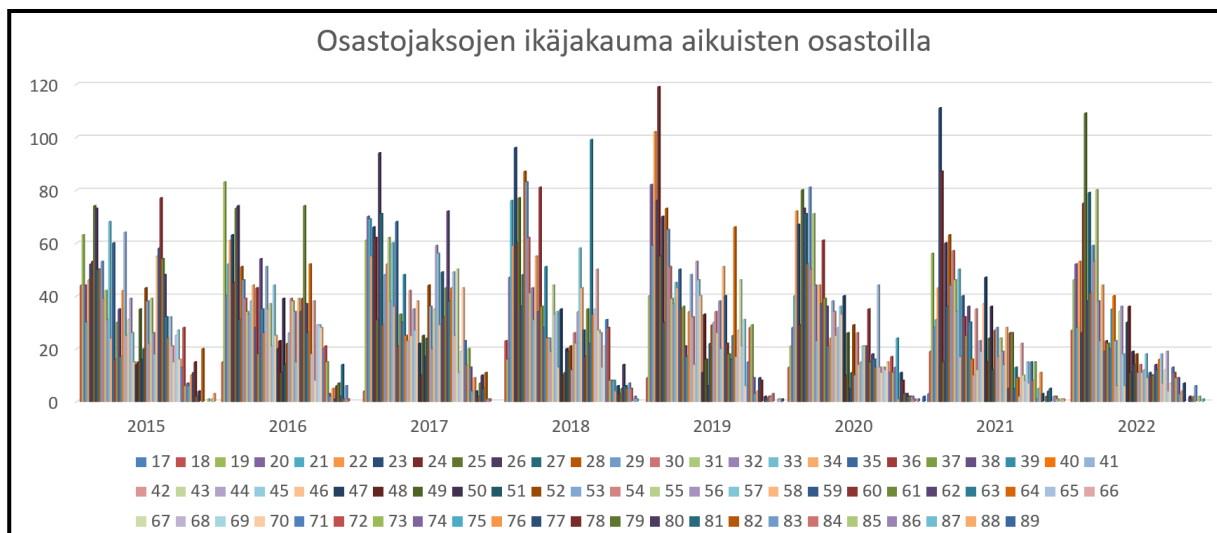


Kuva 1. Ensilinjan toimintamalli.

Oikea-aikainen hoito ja hoidon porrastus

Palvelujärjestelmä ei ole pystynyt vastaamaan yhteiskunnallisen murroksen tuottamaan kasvavaan palvelutarpeeseen ja oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn. Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyspalvelujen epäkohdaksi on THL:n selvityksissä todettu palvelujen sirpaleisuus sekä yhteistyön ja yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden puute. Tämä taas aiheuttaa hoidon tarpeen kasautumista erikoissairaanhoidon palveluihin ja kuntoutuspsykoterapiaan. Erikoissairaanhoidossa nuorten ja nuorten aikuisten hoidon tarpeen lisääntyminen on keskittynyt erityisesti ahdistus- ja masennusoireisiin, vakavien psyykkisten sairauksien (psykoosisairaudet) määrän pysyessä samana. Myös syömishäiriöoireissa ja neuropsykiatrisissa oireyhtymissä on ollut lisääntymistä ja niihinkin yleensä liittyy myös ahdistus- ja masennusoireita. Erikoissairaanhoidon lisääntynyt palvelutarve näissä oireryhmissä kertoo luultavasti myöhästyneestä hoidon aloittamisesta.

THL:n Terve Suomi -väestötutkimuksessa todettiin, että yleisintä psyykinen kuormittuneisuus on 20–29-vuotiailla, erityisesti naisilla, ja sama ikäryhmä myös kokee elämänlaatunsa heikoimmaksi. Nuorten aikuisten ikäryhmän korostunut palvelutarve näkyy hoitoketjun loppupäässä, psykiatrian osastohoidossa, asti (kuva 2.). Vuosi vuodelta aikuispsykiatrian osastohoidon ikäprofiilin painotus on siirtynyt kohti nuorten aikuisten ikäryhmää.



Kuva 2. Osastohoitojaksojen ikäjakauma psykiatrian osastoilla vuosina 2015–2022.

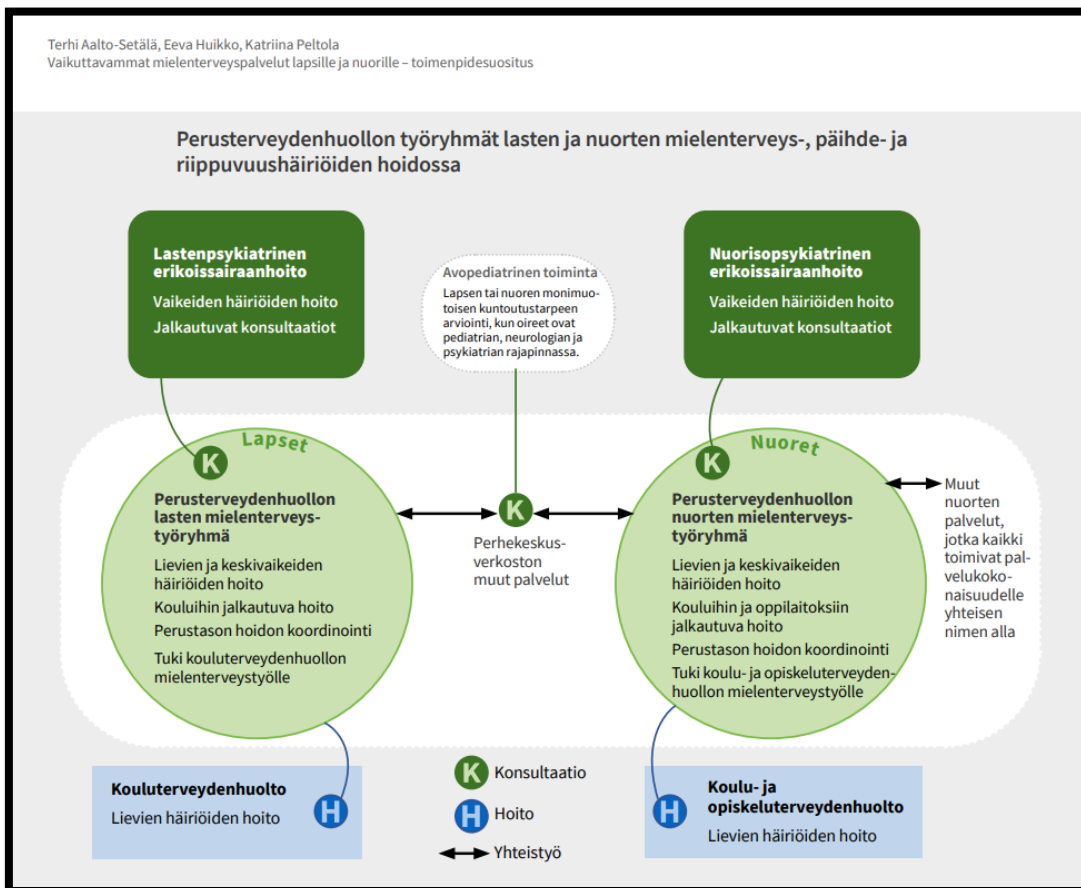
Lakimuutoksilla pyritään tukemaan nopeaa ja oikea-aikaista hoitoon pääsyä. Hoitoon pääsyä koskevat määräajat ovat terveydenhuoltoa koskevien lakien muutosten myötä tiukentumassa vaiheittain. Siirtymäkautena 1.9.2023 lähtien terveydenhuollon avohoitoon, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon ja korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuoltoon tulee päästä 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnin tekemisestä. Seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa oli suunniteltu tulemaan voimaan 1.11.2024 mutta siirtyy luultavasti eteenpäin. Hoidon tarpeen arvioinnin osalta potilaan pitää saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen, opiskeluterveydenhuoltoon tai korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuoltoon ja saada yksilöllinen terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. Jos hyvinvointialue ei pysty antamaan palveluja itse, sen pitää hankkia palvelut muilta palveluntuottajilta.

Hoidon porrastus toiminnan sisällön näkökulmasta

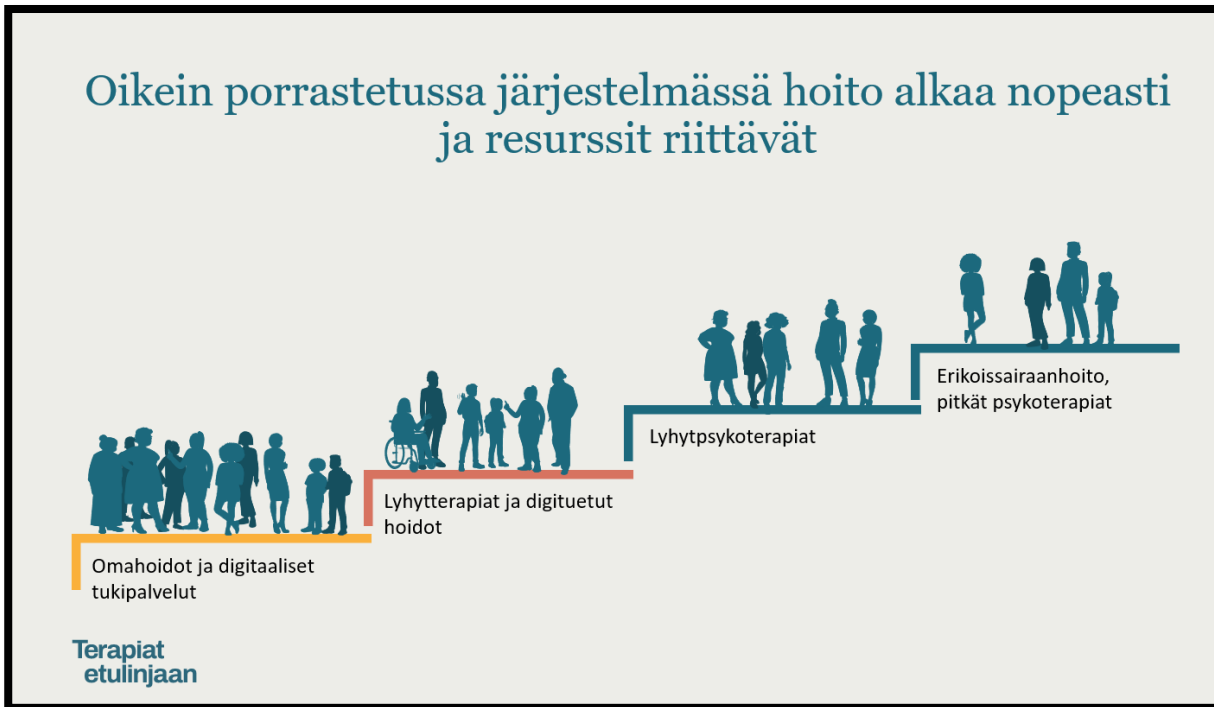
Ratkaisuna mielenterveyskriisiin on esitetty toimivia perustason palveluja lähellä ihmisten arkea ja perusterveydenhuollon oikea-aikaista porrasteista hoidon mallia, jossa palveluohjauksen apuna hyödynnetään aikuisilla terapianavigaattoria ja nuorilla interventionavigaattoria. Mitä korkeammalla portaalla ollaan, sitä intensiivisempiä menetelmä on käytössä. THL:n Vaikuttavat mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille -toimenpidesuosituksessa ehdotetaan (kuva 3.), että perusterveydenhuollon työryhmät kantavat päävastuun perustasolla hoidettavien lievien ja keskivaikeiden mielenterveys-, päihde- ja riippuvuushäiriöiden tutkimisesta ja hoidosta. Porrasteisen mallin mukaan opiskeluhuolto täydentäisi tätä palvelua kouluikäisten lasten ja nuorten lievien ongelmien ja häiriöiden hoidossa muun muassa tarjoamalla varhaisia hoidollisia interventioita. Vaikeiden häiriöiden hoito ja jalkautuva konsultaatio kuuluisi lasten- ja nuorisopsykiatriselle erikoissairaanhoidolle. Mitä korkeammalla portaalla ollaan, sitä intensiivisempiä menetelmä on käytössä. Matalampien portaiden menetelmät sopivat lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveyden häiriöihin, mielenterveyden pulmatilanteisiin sekä ennaltaehkäisevään työhön. Korkeamman portaan menetelmät vaativat enemmän palvelujärjestelmän resursseja ja niiden toteuttaminen enemmän ammatillisia valmiuksia, ja ne on suunnattu vakava-asteisiin tai monimutkaisiin tilanteisiin. Vastaavaa mallia hoidon porrastuksesta esittävät Terapiat etulinjan -

toimintamalli (kuva 4.) ja psykologiliitto (kuva 5.). Myös uudessa hallitusohjelmassa todetaan, että perustason mielenterveyspalveluja kehitetään esimerkiksi Terapiat etulinjaan –toimintamallin kokemuksia hyödyntäen ja ottamalla käyttöön porrasteinen hoitomalli.

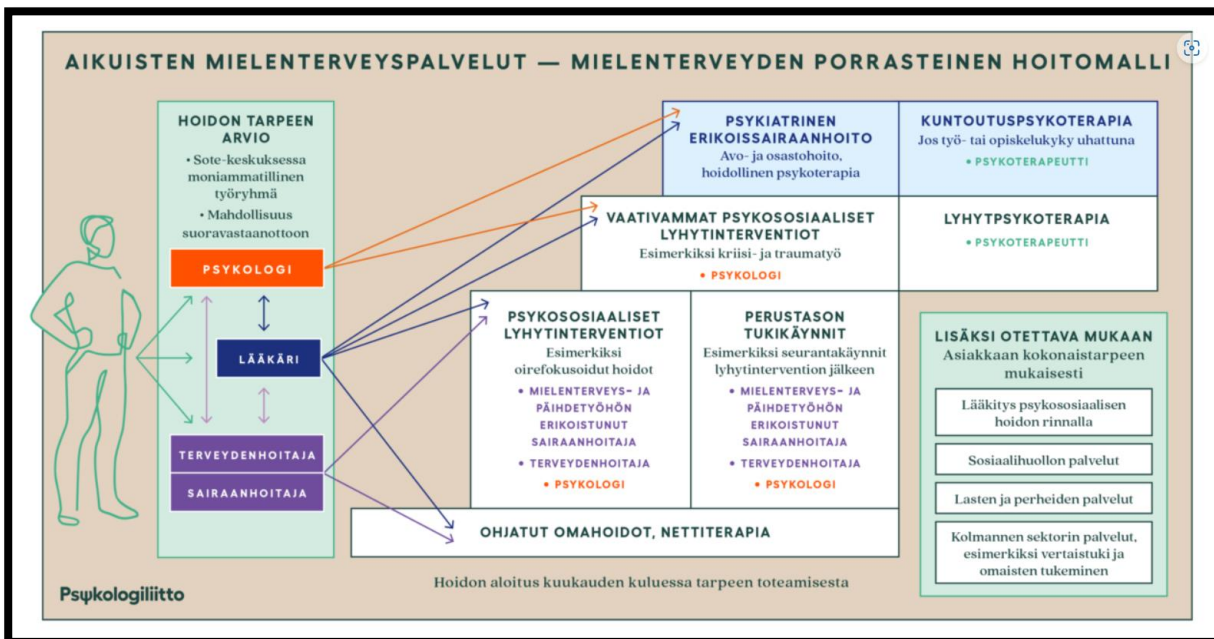
Toimiva hoidon porrastus edellyttää yhtenäistä mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen hoitoketjujen ja henkilöstön johtamista. Tämä edellyttää vastuualue- ja palvelualue-rajat ylittäviä monialaisia tiimejä sekä potilastyön, esimiestyön että johtamisen tasoilla, toimintaprosessien yhdenvertaistamista, näyttöön perustuvan toiminnan edistämistä ja seuraamista (THL:n toimenpidekoodien käyttö) sekä selkeää vastuunjaon sopimista kaikilla hoidon portailla. Porrastus tarkoittaa myös sitä, että suurin virtaus erikoissairaanhoidon palveluihin toteutuu mtp-tiimien (monialaisten tiimien keskustelevien siirtymien kautta) ja ainoastaan kiireellisen hoidon tarpeessa ohjaus voi tulla suoraan esim. koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta. Porrastus tarkoittaa myös sitä, että siirtymät erikoissairaanhoidosta mtp-tiimeihin tapahtuvat joustavasti monialaisen tiimityön kautta.



Kuva 3. THL:n toimenpidesuositus



Kuva 4. Terapia etulinjaan -toimintamallin porrastettu järjestelmä

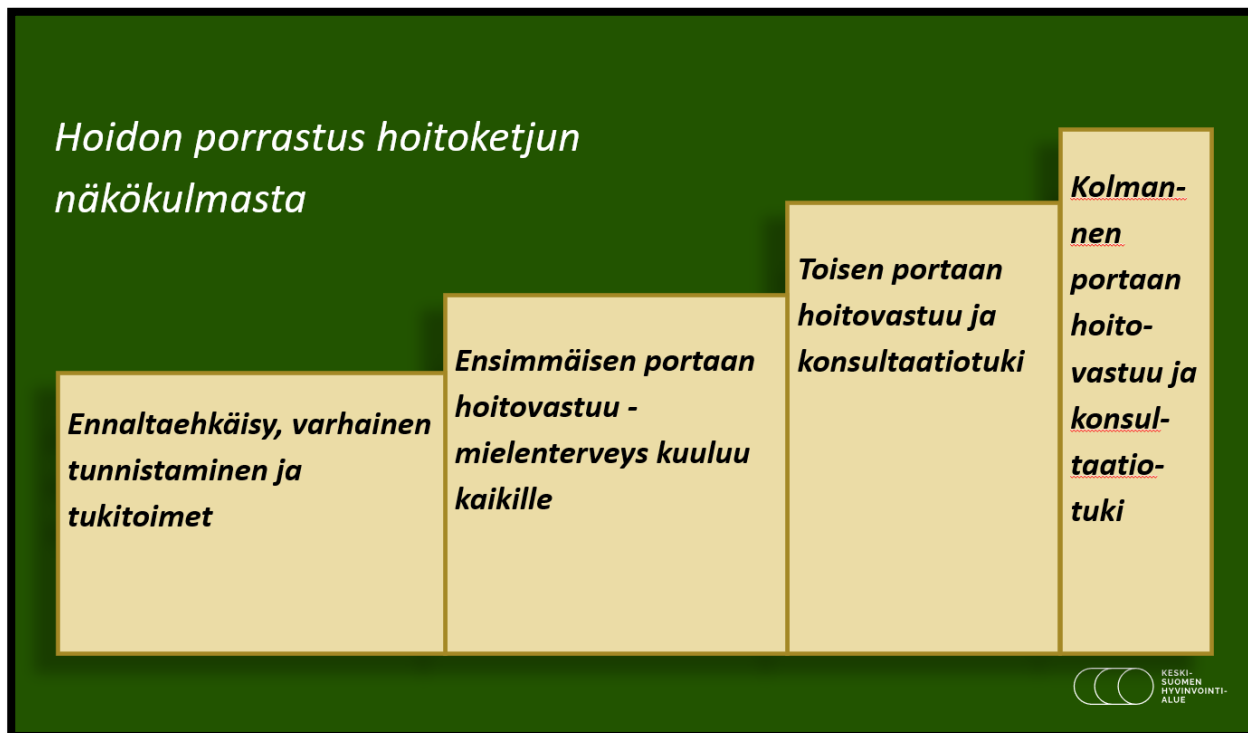


Kuva 5. Mielenterveyden porrasteinen hoitomalli (Psykologiliitto 6.5.2023)

Hoidon porrastus hoitoketjun näkökulmasta

Ennaltaehkäisy ja tukitoimet: Koulu-, opiskelu- ja työterveyshuollon ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tunnistaminen ovat osa koulun ja työpaikan antamaa tukea. Ennaltaehkäisevä työ pitää sisällään palvelutarpeen arviota ja palveluohjausta tukevan Terapia- ja Interventionavigaattorin käytön. Vasta näiden

suojaavien ja ennaltaehkäisevien tekijöiden ja oma-aloitteisen omahoidon jälkeen tulevat hoidon palvelujen portaat (kuva 6.).



Kuva 6. Hoidon porrastus hoitoketjun näkökulmasta

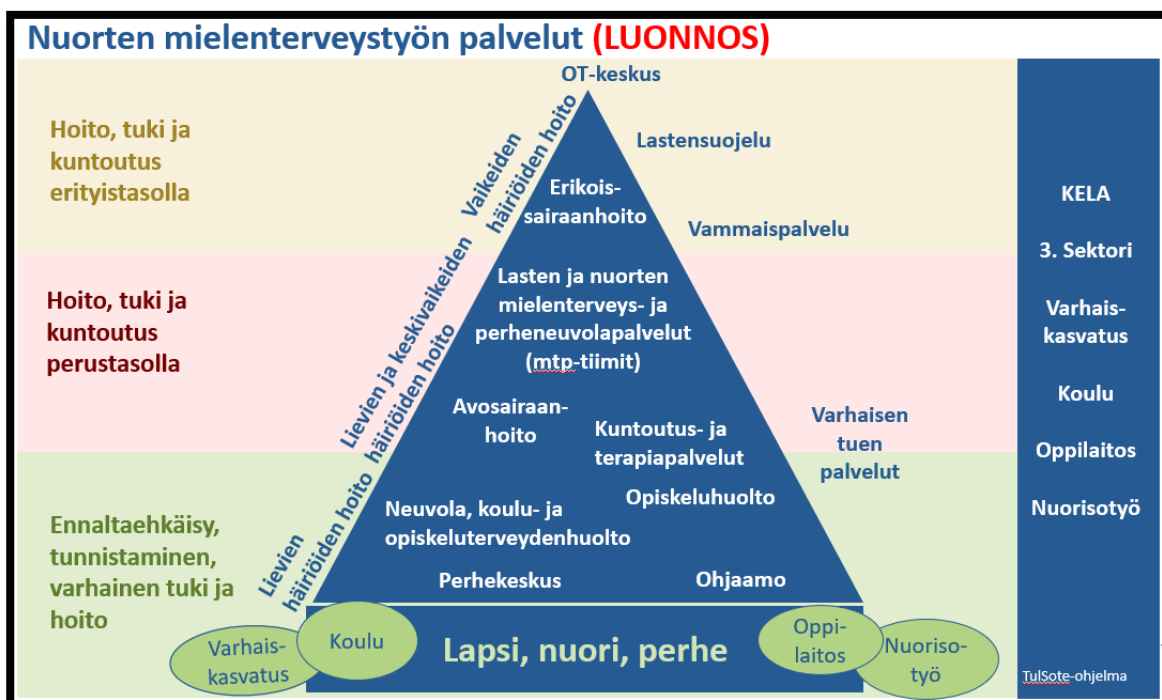
Ensimmäisen portaan hoitovastuu - mielenterveys kuuluu kaikille: Ensimmäisen portaan hoitovastuu koskee lieviä mielenterveyden häiriöitä ja sitä toteutetaan hoitotakuun mukaisesti yleisterveydenhuollossa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Myös työterveyshuolto osallistuu lievien mielenterveyden häiriöiden hoitoon silloin, kun työterveyshuollon sopimus sen mahdollistaa. Lasten ja nuorten osalta [THL:n toimenpidesuosituksessa](#) (4/2023) ehdotetaan, että säädöspohjaa muutetaan siten, että lieviä mielenterveyshäiriöitä voidaan hoitaa myös kouluterveydenhuollossa ja varmistetaan muutoksen edellyttämä resursointi. Ensimmäinen porttas pitää sisällään Terapia- ja Interventionavigaattorin käytön, eri ikäryhmille ja psyykkisesti sairastuneille vanhemmille suunnatun ohjatun omahoidon (1–3 kontaktikerran menetelmä, jossa yhdistyvät asiakkaan itsenäinen työskentely Mielenterveystalo.fi-palvelun omahoito-ohjelman parissa sekä ammattilaisen tuki), nettiterapiat ja psykososiaaliset interventiot (ohjaus ja hoito, IPC, kriisi-interventiot, pari-interventiot, perheinterventiot).

Toisen portaan hoitovastuu ja konsultaatiotuki: Toisen portaan hoitovastuu on perusterveydenhuollon moniammatillisissa mielenterveys- ja päihdetiimeissä (mtp-tiimit), joissa vastataan hoitotakuun mukaisesti hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn (esim. ensilinjan sairaanhoitajat ja käynti kerrallaan -toimintamalli), hoidetaan lieviä ja keskivaikeita häiriöitä (aikuisten palveluissa sovitusti osin vaikeita häiriöitä), seurataan pitkäaikaisesti psyykkisesti sairastavien hoitoa, jalkaudutaan yleisterveydenhuoltoon sekä koulu-, opiskelu- ja työterveyshuoltoon, koordinoidaan perustason hoitoa ja annetaan tukea esim. koulu- ja opiskeluterveydenhuollon mielenterveystyölle. Hoidon tarpeenmukaisina ja näyttöön perustuvina terapeuttisina menetelminä ovat omahoidon menetelmien lisäksi lyhytterapiat (esim. kognitiivinen lyhytterapia, IPT, nettiterapiat), digituetut hoidot ja haastavammassa ongelmissa lyhytpsykoterapiat ja psykoterapiat.

Mtp-tiimit huolehtivat konsultaatiosta ensimmäisen portaan hoitotahoille ja saavat itse tukea rakenteisiin integroiduista erikoissairaanhoidon liikkuvista ja säännöllisistä lääkärikonsultaatioista.

Kolmannen portaan hoitovastuu ja konsultaatiotuki: Kolmannen portaan hoitovastuu on psykiatrian palvelualueella, jossa vastataan erikoissairaanhoidon hoitotakuun mukaisesti hoidon tarpeen arviosta ja hoitoon pääsystä ja hoidetaan potilasta silloin kun oirekuva on vaikea/vakava ja/ tai ongelma monimuotoinen, jolloin terapian näkökulmasta palvelutarpeena on lyhytpsykoterapia tai pitkä psykoterapia. Keski-Suomessa kriteerit nuorisopsykiatrian (13-17vuotiaat) palveluihin on määritelty Käypä hoito -suositusten ja THL:n oppaan (Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa) pohjalta. Nuoria aikuisia koskevat psykiatrian aikuisille (18-vuotta täyttäneet) suunnattujen vastaanottopalvelujen kriteerit, jotka on sovittu yhdessä perustason mtp-tiimien kanssa hyvinvointialueen valmistelussa. Hoitotakuun osalta alle 23-vuotiaat kuuluvat saman hoitotakuun piiriin kuin alle 18-vuotiaat. Erikoissairaanhoidon vastuulla ovat myös mtp-tiimien konsultaatiot.

Tällä hetkellä käynnissä oleva nuorten mielenterveyden hoito- ja palveluketjutyö on jo osaltaan mielenterveysstrategian luomista Keski-Suomeen hyvinvointialueelle. Hoito- ja palveluketjutyössä tämän hetken palvelujärjestelmä sekä tuen tasot / hoidon porrastus on kuvattu kuvassa 7.



Kuva 7. Palvelujärjestelmä ja hoidon porrastus

Hoito- ja palveluketjutyön tavoitteena on selkiyttää pirstaleista palvelujärjestelmää sekä asukkaille että ammattilaisille. Ajatuksena on hoidon ja palveluiden yhdenmukaistaminen, yhtenäisine ohjeistuksineen ja toimintaperiaatteineen, samoin kuin toimijoiden työnjaon ja yhteistyön määrittämisineen. Näillä toimilla pyritään takaamaan nuorille oikea-aikaista ja tarpeenmukaista hoitoa ja tukea. Hoito- ja palveluketjutyötä on tehty moniammatillisesti ja monialaisesti alusta lähtien – mukana työskentelyssä ovat olleet sivistys-, sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, sekä järjestöt että kokemusasiantuntijat. Ketjuissa kuvataan sekä asukkaille että ammattilaisille tukeen, hoitoon ja palveluiden piiriin ohjautumista ja näiden porrasteisuutta.

Osaaminen hoidon portailla

Nuorten ensimmäisen ja toisen portaan hoitovastuun osalta tutkimisen ja hoidon osaaminen on määritelty hyvin THL:n oppaassa (Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa). Hallitusohjelmassa halutaan turvata lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin ja lyhytpsykoterapiaan (terapiatakuu). Psykososiaaliset hoidot (IPC- ja IPT, kognitiivinen lyhyterapia sekä Cool Kids) ovat strukturoituja interventioita, joihin on omat koulutuksensa mutta jotka ovat tarkoitettu laajasti käytettäväksi työnohjauksen tuella. Osaajia maakunnassa on jo paljon mutta lisää koulutusta vielä tarvitaan. Myös lyhytpsykoterapiaosaajia tarvitaan lisää mtp-timien palveluihin sekä nuorten että nuorten aikuisten osalta.

Erikoissairaanhoidossa osaamisessa keskitytään erityisesti kapea-alaiseen ja syvään osaamiseen. Nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluissa menetelminä käytetään oireryhmäkohtaisesti Käypä hoito -suosituksissa vaikuttaviksi todettuja tutkimisen ja hoidon menetelmiä hyödyntäen laajasti etävastaanoton erilaisia mahdollisuuksia (esim. virtuaalialusta). Riittävästä ja riittävän laajasta psykoterapiaosaamisesta nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluissa huolehditaan, painottaen erityisesti perhepsykoterapian osaamista. Nuoret aikuiset kuuluvat aikuisten vastaanottopalveluihin, jossa syväosaaminen eri oireryhmien ja palvelutarpeiden osalta on pyritty ylläpitämään oireryhmä- ja palvelutarvekohtaisten hoitomallitiimien avulla. Nuoret aikuiset ohjautuvat kunkin hoitomallitiimin nuorten aikuisten hoito-otteen osaajalle, jolloin potilas saa sekä laaja-alaisen ymmärryksen nuorten aikuisten erityisestä palvelutarpeesta että syvän osaamisen psykikkisen sairastamisen problematiikkaansa.

Terapiat etulinjaan –koulutustoiminta kattaa ne menetelmät, mitä perustaso tarvitsee

	Kogn. terapiat	Interpers. terapiat	Ohjatut omahoidot
<ul style="list-style-type: none"> Koulutusportfoliota täydennetään näytön ja alueiden tarpeiden pohjalta – tavoitteena varmistaa yleisten mielenterveyden häiriöiden riittävä hoito suoraan perustasolta Jos tarve on selkeä – koulutus ilmestyy koulutuslupalustalle n. puolessa vuodessa 	Kognitiivinen lyhyterapia	IPT/IPT-N	Ohjattu omahoito
	CBASP*	IPC/IPC-N	Nuorten ohjattu omahoito
	Ahdistuksen lyhytinterventio		Lasten ohjattu omahoito
	Cool Kids		Pienten lasten ohjattu omahoito

*Tulossa 2023

Terapiat etulinjaan

8. Koulutustoiminnasta

Haasteet hoidon porrastuksessa ja terapian saatavuudessa tällä hetkellä

Pitkän aikaa jatkunut palvelutarpeen kasvu ja koronan laukaisema nopeutunut palvelutarpeen kasvu ovat aiheuttaneet palvelujen ruuhkautumisen kaikilla hoidon portailla sekä lasten, nuorten että aikuisten palveluissa. Pitkien psykoterapioiden osalta ruuhkautumista on ollut jo pitkään. Erityisesti kouluikäisillä koronan vaikutus palvelutarpeen tunnistamisen viivästymiseen ja sirpaleisen palvelurakenteen aiheuttamat epäselvät vastuurajapinnat ovat myös aiheuttaneet psyykkisen sairastamisen pitkittymistä ja oirekuvan vaikeutumista, mikä taas on aiheuttanut hoidon tarpeen kasautumista erikoissairaanhoidon.

Talousvaikutusten arviointi

Panostus nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen porrasteiseen saatavuuteen ja laatuun ei tuota säästöä pelkästään nuorisopsykiatrian ja psykiatrian avo- ja osastohoidon palvelutarpeen vähenemisenä vaan pitkällä tähtäimellä myös lastensuojelun kustannusten vähenemisenä ja työkykyisenä työvoimana (suurin osa mielenterveys- ja päihdeongelmien kokonaiskustannuksista, Suomessa vuonna 2018 11 mrd €, syntyy työkyvyttömyydestä ja sosiaalieduista). Varhaisessa vaiheessa hoidettu oire kertaan talousvaikutukset vielä seuraaviinkin sukupolviin lisääntyneenä työkykyisyytenä ja vähentyneinä lastensuojelun kustannuksina.

Yhteenveto - strategiatyön painopisteet ja toimenpiteet

4.10.2022 jätetyssä mielenterveysstrategiaa sekä nuorten terapiatakuukokeilua Keski-Suomen hyvinvointialueella koskeneessa aluevaltuustoaloitteessa todettiin nuorten ahdistuneisuuden sekä masentuneisuuden lisääntyneen viime vuosina ja erityisesti koronapandemian aikana. Keski-Suomen hyvinvointialueella pitkän aikaa jatkunut palvelutarpeen kasvu mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja koronan laukaisema nopeutunut palvelutarpeen kasvu ovat aiheuttaneet palvelujen ruuhkautumisen kaikilla hoidon portailla sekä lasten, nuorten että aikuisten palveluissa. Erityisesti kouluikäisillä koronan vaikutus palvelutarpeen tunnistamisen viivästymiseen ja sirpaleisen palvelurakenteen aiheuttamat epäselvät vastuurajapinnat ovat myös aiheuttaneet psyykkisen sairastamisen pitkittymistä ja oirekuvan vaikeutumista, mikä taas on aiheuttanut hoidon tarpeen kasautumista erikoissairaanhoidon.

Valtuustoaloitteessa ehdotettiin mielenterveyskriisiin vastaamista yhdeksi hyvinvointialueen painopisteeksi ja 13–29-vuotiaiden terapia- ja mielenterveyshoidon takuukokeilua lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden ongelmien hoitamiseksi sekä toisaalta vaikean masennuksen ennaltaehkäisemiseksi. Takuukokeilu aloitettaisiin tämän aluevaltuustokauden aikana. Kokeilussa mielenterveystarkastukset toteutuisivat osana oppilashuoltoa, keskusteluapua sote-ammattilaisen kanssa olisi saatavana viimeistään seuraavana päivänä myös ilman ajanvarausta, hoidon pitäisi alkaa viikon sisällä riippumatta ensikontaktipaikasta, mahdollisuus lyhytterapeuttiseen tukeen pitäisi olla nopeasti saatavissa ja psykoterapiaan hakeutumiseen olisi saatavilla tukea. Terapia- ja mielenterveyshoidon takuukokeilu vastaisi siis lakimuutoksissa suunniteltua seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn ja nopean hoidon tarpeen arvioinnin määräaika [perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa](#).

Keski-Suomen hyvinvointialueen nuorten ja nuorten aikuisten terapia- ja mielenterveyshoidon painopisteet liittyvät seuraaviin kokonaisuuksiin:

1. Ennaltaehkäisy ja varhainen tuki
 - a. Säännölliset terveystarkastukset neuvolassa ja opiskeluhollossa.
 - i. Varhaisen tunnistamisen osaamisen lisääminen myös kaksoisdiagnoosien osalta.
 - b. Järjestetään koulutusta koulu-, opiskelu- ja työterveyshuoltoon terapia- ja interventionavigaattorin käytöstä.
 - c. Lisätään oppilaitosten, perheiden, työpaikkojen, viranomaisten sekä harrastus- ja järjestötoimijoiden tietoisuutta omahoidon nettisivustoista.
 - d. Huolehditaan väestön tietoisuudesta omahoidon nettisivustoista.
 - e. Osana sähköistä perhekeskuksen ohjaus- ja neuvontatoimintaa on käytössä APUA-nappi.
2. Terapiapalvelujen saatavuus:
 - a. Ensimmäisen portaan hoitovastuu alkaa jo yleisterveydenhuollossa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollossa ja työterveyshuollossa Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisesti.
 - i. Ensimmäisen portaan hoidon palveluissa huolehditaan hoitotakuun mukaisesta palvelujen saatavuudesta.
 - ii. Järjestetään lisää koulutusta terapia- ja interventionavigaattorin käytöstä, nettiterapioista ja ohjatusta omahoidosta sekä psykososiaalisista interventioista eli lyhytterapioista (koulutettuja on jo melko paljon).
 - b. Päävastuu perustason mtp-hoidon palveluista on mtp-tiimeillä, jotka muodostavat toisen portaan hoitovastuussa.
 - i. Toisen portaan hoidon palveluissa huolehditaan hoitotakuun mukaisesta palvelujen saatavuudesta. Aikuisten palveluissa nopeana palveluväylänä ovat ensilinjan sairaanhoitajapalvelut/ käynti kerrallaan -toimintamalli ja nuorilla käynti kerrallaan -toimintamalli, joihin yhdistyvät esim. ohjattu omahoito ja lyhytterapiat.
 - ii. Koulutetaan lisää IPC-, IPT- ja Cool Kids –lyhytterapiaosaajia (menetelmäkoulutettuja ja työnhajajia on jo melko paljon), aikuisten kognitiivisen lyhytterapian osaajia, lyhytpsykoterapiaosaajia (edellyttää psykoterapiakoulutusta), EMDR-osaajia sekä motivoivan haastattelun ja perhetyön osaajia.
 - iii. Toteutetaan Kelan kuntoutuspsykoterapian edellyttämä hoitojakso.
 - iv. Puretaan tarvittaessa kertynyttä hoitovelkaa terapiaostopalveluilla ja arvioidaan lyhytpsykoterapian ostopalvelumallin käyttöönottoa.
 - c. Vastuu hoidon kolmannesta portaasta on psykiatrian palvelualueella.
 - i. Huolehditaan erikoissairaanhoidon hoitotakuun mukaisesta palvelujen saatavuudesta ja konsultaatiopalvelujen saatavuudesta ja kohdentamisesta I ja II portaan hoitotahoille.
 - ii. Huolehditaan syvän erityisosaamisen ja psykoterapiaosaamisen (erityisesti perheterapiaosaamisen) säilymisestä, jotta myös haastavasti oireilevilla (eivät kykene Kelan kuntoutuspsykoterapiaan tai vaativaan lääkinnälliseen psykoterapiaan) on mahdollisuus psykoterapeuttiseen työskentelyyn. Tarkastellaan YTA-alueitasoisesti kognitiivisen psykoterapiakoulutuksen järjestämisen mahdollisuuksia.
 - iii. Kehitetään hoitomallit läpäisevää nuorten aikuisten hoito-otetta edelleen.
 - iv. Rakennetaan psykoterapiaan valmistavan terapiajakson malli.
3. Hoidon porrastuksen sujuvuus:

- a. Yhtenäinen mtp-hoitoketjujen ja henkilöstön johtaminen.
 - i. Tämä edellyttää vastuualue- ja palvelualue-rajat ylittäviä monialaisia tiimejä sekä potilastyön, esimiestyön että johtamisen tasoilla, toimintaprosessien yhtenäistämistä, näyttöön perustuvan toiminnan edistämistä ja seuraamista (THL:n toimenpidekoodien käyttö), asiakaspalautteen keräämistä ja toiminnan kehittämistä kokemusasiantuntijoiden kanssa sekä selkeää vastuunjaon sopimista kaikilla hoidon portailla.
 - ii. Hoitoketjuseurannan mittarityökaluja valmistellaan. Lisäksi rakennetaan hoitoketjuun työkalu, jolla pystytään seuraamaan asiakas/potilas- ja käyntimäärien, hoitotakuun toteutumisen, hoitopäivien, toteutuneen työpanoksen ja sairauspoissaolojen pitkän ajan kuukausiseurantaa eri hoidon portailla.
- b. Sopimus siirtymistä
 - i. Suurin virtaus erikoissairaanhoidon palveluihin ja sieltä pois toteutuu mtp-tiimien kautta. Ainoastaan kiireellisen hoidon tarpeessa ohjaus voi tulla erikoissairaanhoidon suoraan I:n portaan hoitotaholta.
- c. Rakennetaan potilastyötä tukevia konsultaatiomalleja ja tutkimisen ja hoidon interventioita sekä erikoissairaanhoidosta mtp-tiimeille että mtp-tiimeistä koulu-, opiskelu- ja työterveyshuoltoon. Konsultaatioissa ja interventioissa huomioidaan asiakkaan palvelujen kokonaisuus.

Lähteet:

Aalto-Setälä, Terhi; Huikko, Eeva; Appelqvist-Schmidlechner, Kaija; Haravuori, Henna; Marttunen, Mauri. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Ohjaus 6/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Aalto-Setälä, Terhi; Huikko, Eeva; Peltola, Katriina. Vaikuttavammat mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille: toimenpidesuositus. Toimenpidesuositus 4/2023. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Forsell Martta. Lasten ja nuorten mielenterveysperusteinen tutkimus ja hoito 2020. Tilastoraportti 21/2022 Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Gergov, V. 2022. Psychotherapeutic interventions for adolescents with mental disorders: Effectiveness and predictors of treatment outcome. University of Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/349562>

Hietanen-Peltola, M., Ahvalo, J. & Janhukainen J. 2023. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuositukset 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146482/URN_ISBN_978-952-408-082-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jaakkola, L. 2021. Intensiivinen psykodynaaminen lyhytpsykoterapia - psykodynaamiseen psykoterapiaan lisää vaikuttavuutta. Psykoterapia : Therapie-säätiön jäsenlehti, 40 (2), 133-136. <https://www.psykoterapia-lehti.fi/verkkolehti/wp-content/uploads/pdf/2021/02/Jaakkola.pdf?a=3760>

KelastoKäypä hoito -suositukset

Kouvonen P. & Kurki M. 2020. Vaikuttavien lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton tukeminen päätöksenteossa 2020-luvun Suomessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. [file:///C:/Users/jarvensa22/Downloads/91583-Kirjoitus%20\(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat\)-151322-1-10-20200424%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/jarvensa22/Downloads/91583-Kirjoitus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-151322-1-10-20200424%20(2).pdf)

Luoto, Kaisa (2023). Väitöskirja: [Improving Care for Patients with Dual Disorders: Depression and co-occurring alcohol use](#). Väitöspäivä 2023-06-09, Tampereen yliopisto.

Majlander S., Vihtari J, Kekkonen M., Sankalahti K., Turu P. & Rautiainen S. 2023. Lasten ja nuorten palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus. Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen 14 raportti. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146346/TY%c3%962023_006_Lasten%20ja%20nuorten%20palveluiden%20yhdenvertainen%20saavutettavuus_s_korjattu%20280323.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Metsä Tuula (9.2.2023) Terapiat etulinjaan -luento: Miten Suomen perustason mielenterveyspalvelut saadaan korjattua – ja ylläpidettyä pysyvästi

OECD/European Union (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

Pitkänen T., Tourunen J., Huhta, H., Kaskela T., Takala J., Helfer A., Jurvanen S., Laine R., Larivaara M. & Suurpää L. 2022. Nuorten mielenterveyden tukeminen sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toiminnassa. Työntekijöiden ja nuorten näkemyksiä tarpeista ja toimintatavoista. Valtioneuvoston selvitys ja

tutkimustoiminnan julkaisusarja.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164402/VNTEAS_2022_65.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saarni, S. I., Nurminen, S., Mikkonen, K., Service, H., Karolaakso, T., Stenberg, J.-H., Ekelund, J. & Saarni, S. E. (2022). The Finnish Therapy Navigator – digital support system for introducing stepped care in Finland. *Psychiatria Fennica 2022 vol. 53*. [Psychiatria Fennica-2022-Saarni.pdf](#) (psykiatriantutkimussaatio.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun hoito. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72129>

Terapiatetulinjaan: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue laittaa terapiat etulinjaan – terveysasemilla otetaan käyttöön Terapianavigaattori ja ohjatut omahoidot vaiheittain - Terapiatetulinjaan

Terapiatetulinjaan: Ohjattujen omahoitojen ja kognitiivisen lyhytterapian tuloksia - (terapiatetulinjaan.fi)

Terve Suomi 2022 kyselytutkimuksen ennakkotuloksia

Terveytemme palvelu

www.psyli.fi: Toimivat perustason palvelut ovat ratkaisu mielenterveyskriisiin

www.mielenterveystalo.fi

www.terveyskirjasto.fi: Mielenterveyden häiriöitä - Terveyskirjasto

Liite 1. Ahdistus- ja masennusoireiden esiintyvyys väestössä

Mielenterveyden häiriöstä ajatellaan olevan kyse, kun henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös rajoittavat elämää huomattavasti, haittaavat toimintakykyä, ihmissuhteita tai aiheuttavat kärsimystä pitkäaikaisesti. Keski-Suomen Psykiatrian palvelualueen nuorilla potilailla mielenterveyden häiriö on tyypillisesti ahdistusta (28 %:lla potilaista) tai masennusta (25 %:lla potilaista). Nuorilla aikuisilla ahdistus- ja masennusoireet esiintyvät usein samanaikaisesti (15 %:lla potilaista). Ahdistus- ja masennusoireet ovat huomattavan yleisiä korkeakouluopiskelijoilla, joista joka kolmas kärsii ahdistuksen ja masennuksen oireista. Ahdistusoireet ovat lisääntyneet viime vuosina huomattavasti mutta edelleen masennus on eniten työkyvyttömyyttä aiheuttava oireryhmä.

Ahdistuneisuushäiriöihin liittyy usein terveystalvelujen suurkäyttöä, erityisesti paniikkihäiriössä. Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät kuitenkin käyttävät perusterveydenhuollon palveluja vähemmän oirekuvansa vuoksi. Perusterveydenhuollon potilaista noin 10 %:lla arvioidaan olevan depressio, 4 %:lla on paniikkihäiriö, 4–8 %:lla on yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ja 7 %:lla on sosiaalisten tilanteiden pelko.

Häiriötasoiseksi katsottavat pelko- ja ahdistuneisuustilat eivät ole nuoruusiässä kovin harvinaisia: eriasteisista pelkotiloista ja ahdistuneisuushäiriöistä kärsii noin 10–15 % nuorista, mikä Keski-Suomen 13–17-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna olisi noin 1500–2300 nuorta. Ahdistuneisuus on myös hyvin usein kumppani muille psykiatrisille oireryhmille. Psykiatrian palvelualueen potilailla ahdistusoireet liittyvät erityisesti masennusoireisiin, ADHD-oireisiin ja kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön. Usein myös erilaisia ahdistusoireita esiintyy samanaikaisesti. Ahdistusoireisiin kuuluvat yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, pakko-oireinen häiriö, sairauden pelko eli hypokondria, määräkohteiset pelot eli fobiat ja traumaperäinen stressihäiriö (näistä lisää tilastotietoa liitteessä 1.).

Masennus on tavallinen mielenterveyden häiriö, josta kärsii tälläkin hetkellä noin 6 % väestöstä. Keski-suomalaiseen 13–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 3400 henkilöä. Depression oikea-aikaisen hoidon ongelmana on, että vain vähemmistö depressiota potevista hakee aktiivisesti hoitoa terveydenhuollosta. Hoitoa haetaan sitä todennäköisemmin, mitä vaikeampi ja pitkäkestoisempi depressio on, mitä monihäiriöisempi se on ja mitä suurempi siihen liittyvä koettu toimintakyvyn heikkeneminen on. Tässä sairauden vaiheessa toipuminen vie huomattavasti enemmän aikaa.

Ahdistuneisuushäiriöpotilailla itsemurha-ajatukset ja itsetuhokäyttäytyminen ovat yleisempiä kuin väestössä keskimäärin. Esim. sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivistä potilaista 16 %:lla ja paniikkihäiriöstä kärsivistä 17–32 %:lla on ollut itsetuhoajatuksia viimeksi kuluneen kuukauden aikana ja 18 % sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivistä ja 33 % paniikkihäiriöstä kärsivistä on jossain vaiheessa yrittänyt itsemurhaa.

Erityisesti nuorilla ja nuorilla aikuisilla viiltely on keino helpottaa ahdistusta ja masennusta. Viiltelyn avulla pyritään helpottamaan sietämättömiä tunteita tai tunnottomuutta. Viiltely on harvoin itsemurhayritys, mutta se lisää itsemurhariskiä yhtä paljon kuin aiempi itsemurhayritys. Suomessa nuorilla viiltelyä esiintyy noin 12 %:lla (keskisuomalaisissa 13–17-vuotiaissa tämä tarkoittaisi noin 1800 nuorta). Masennuksen vuoksi hoitoon tulevista nuorista noin joka kolmas viiltelee. Muuta itsetuhoista käyttäytymistä esiintyy noin 10 %:lla suomalaisista nuorista (keskisuomalaisissa 13–17-vuotiaissa tarkoittaisi noin 1500 nuorta) ja itsetuhoisia ajatuksia tunnistaa noin 9,8 % aikuisista (keskisuomalaiseen 18–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämä tarkoittaisi noin 4000 henkilöä). THL:n Terve Suomi -väestötutkimuksessa todettiin,

että itsemurha-ajatukset ja mielenterveyspalvelujen käyttö ovat lisääntyneet ja että itsemurha-ajatuksia on työikäisistä selkeästi eniten 20–29-vuotiailla (miehillä itsemurha-ajatusten lisääntyminen on ollut huomattavasti jyrkempää vuosien 2018–2022 välillä) ja sama ikäryhmä myös käyttää terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi selkeästi enemmän kuin muut ikäryhmät ja naiset selkeästi enemmän kuin miehet. Myös Keski-Suomessa itsemurha-ajatukset ovat lisääntyneet ja itsemurhayritykset jopa puolella koronapandemian myötä [Kriisikeskus Mobilen asiakastyön kokemuksena](#).

Itsetuhoisuuden painottuminen nuorilla aikuisilla näkyy myös psykiatrian palvelualueen potilaissa, joista nuorilla aikuisilla oli ikäryhmistä eniten käyntejä päivystyksessä itsetuhoisuuden vuoksi vuonna 2021 (12 %:lla nuorista aikuisista potilaista) ja nuorilla toiseksi eniten (9,5 %:lla nuorista potilaista). Myös potilaiden ikäjakauman huippu psykiatrian osastojaksioilla olleista on vuosien 2015–2022 välillä siirtynyt kohti nuorten aikuisten ikäryhmää (kuva 1.).

Samanaikaisia päihde- ja mielenterveyshäiriöitä ei tunnisteta ja hoideta riittävästi. Psykiatrian osastohoidossa itsemurhayrityksen vuoksi olleilla oli vuonna 2021 noin 33 %:lla osastohoidon diagnooseissa mukana F10-F19-ryhmän-diagnoosi (Lääkkeiden ja pähteiden aiheuttamat elimelliset aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt). [Kun päihde- ja muu mielenterveyden häiriö esiintyy samanaikaisesti samalla potilaalla, puhutaan kaksoishäiriöstä tai kaksoisdiagnoosista](#). Esimerkiksi noin 40 prosentilla masennusta sairastavista henkilöistä on jossain vaiheessa myös alkoholin käyttöön liittyvä häiriö.

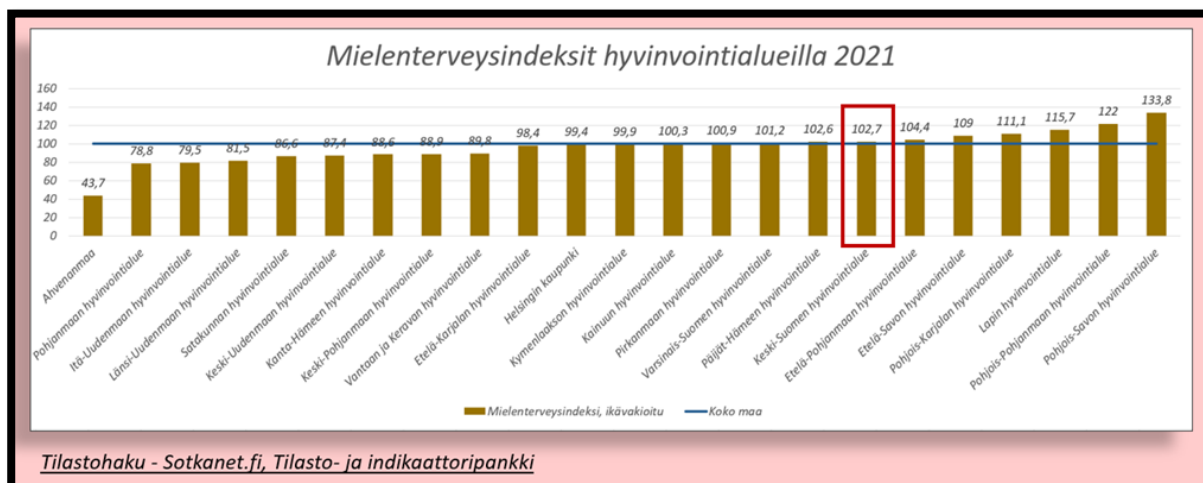
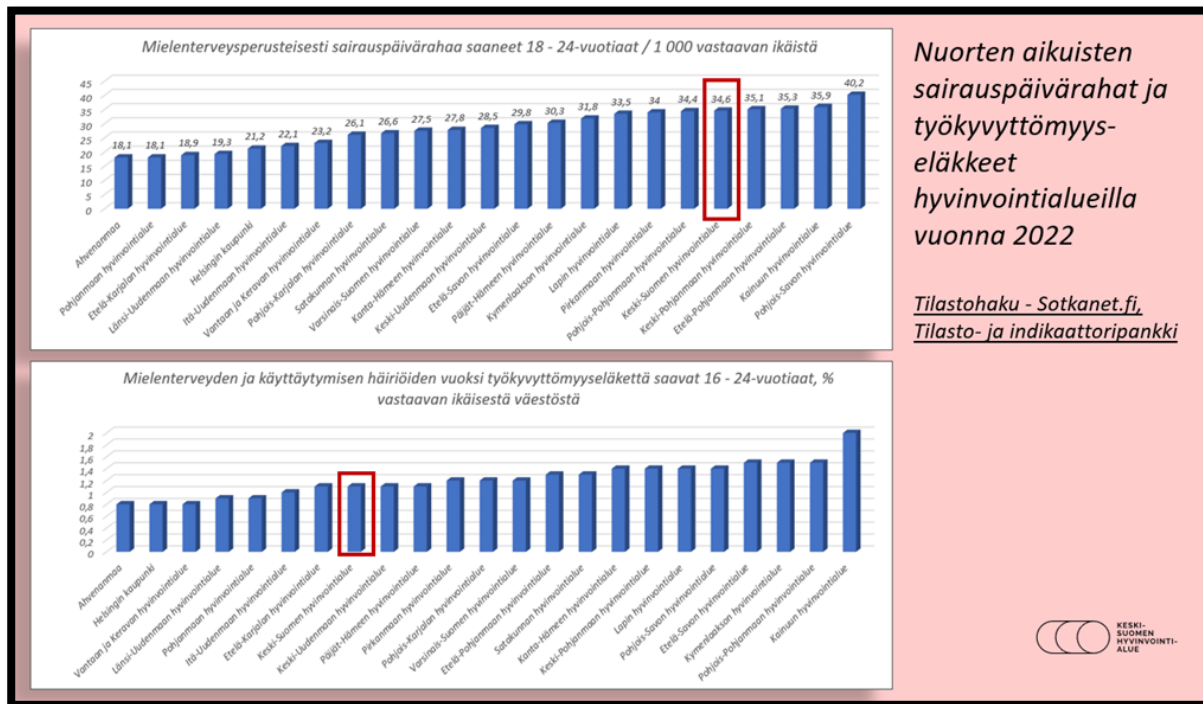
Tilastotietoa ahdistusoireiden esiintyvyydestä

- Ahdistusoireiden esiintyvyys vaihtelee riippuen häiriöstä mutta jokin elämänaikainen ahdistuneisuushäiriö on arvioitu olevan 12,6 prosentilla, mikä keski-suomalaiseen 13–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna on yli 7000 henkilöä.
- Yleistyneen ahdistuneisuushäiriön 12 kuukauden esiintyvyys aikuisilla on suomalaisessa väestössä 1,3 %. Keski-suomalaiseen 18–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi 540 henkilöä.
- Paniikkihäiriö ilmenee 2–3 %:lla väestöstä jossain elämän vaiheessa (keski-suomalaiseen 13–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 1100–1500 henkilöä), 12 kuukauden esiintyvyys aikuisilla on suomalaisessa väestössä 1,9 % (keski-suomalaiseen 18–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 800 henkilöä).
- Ainakin noin 5 % ihmisistä kärsii traumaperäisestä stressihäiriöstä jossakin elämänsä vaiheessa (keski-suomalaiseen 13–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 3000 henkilöä).
- Noin 10 % aikuisista kärsii jostakin pelosta siinä määrin, että se tavalla tai toisella haittaa elämää tai toimintakykyä (keski-suomalaiseen 18–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 4200 henkilöä).
- Toimintakykyä ja päivittäistä elämää merkittävästi haittaavasta sosiaalisten tilanteiden pelosta on kärsinyt viimeisen vuoden aikana nuorista noin 3,2 % ja nuorista aikuisista noin 1 % (keski-suomalaiseen 13–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 900 henkilöä).
- Julkisten paikkojen pelko alkaa useimmiten nuorena aikuisena. Nuorilla suomalaisaikuisilla paniikkihäiriöttömän julkisten paikkojen pelon elämänaikaiseksi esiintyvyydeksi on todettu 1,1 % (keski-suomalaiseen 18–29-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 450

henkilöä) ja 12 kuukauden esiintyvyydeksi 1,2 % (keskisuomalaiseen 18–29-vuotiaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi noin 500 henkilöä).

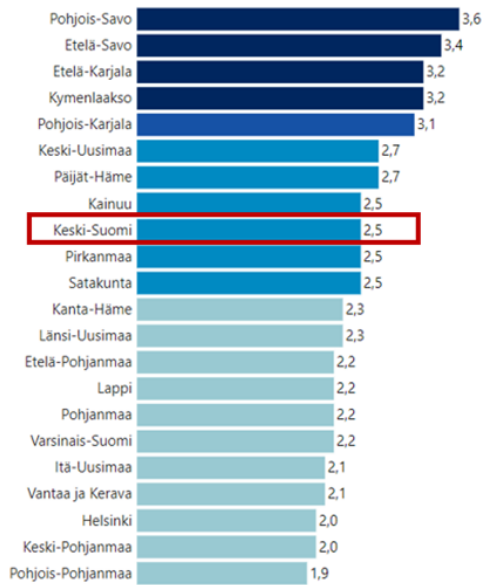
- Erilaisista pakko-oireisista häiriöistä kärsii noin 2–3 % ihmisistä joskus elämänsä aikana (keskisuomalaiseen 13–29-vuotiaseen väestöön suhteutettuna tämän tarkoittaisi 1100–1700 henkilöä).

Liite 2. Tilastotietoa sairastavuudesta Keski-Suomen hyvinvointialueella



ADHD- ja psykenlääkkeet hyvinvointialueittain 2022

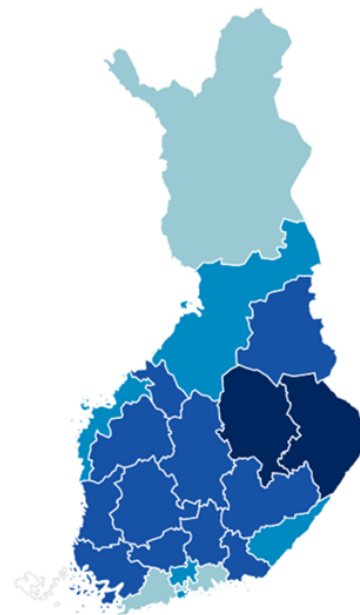
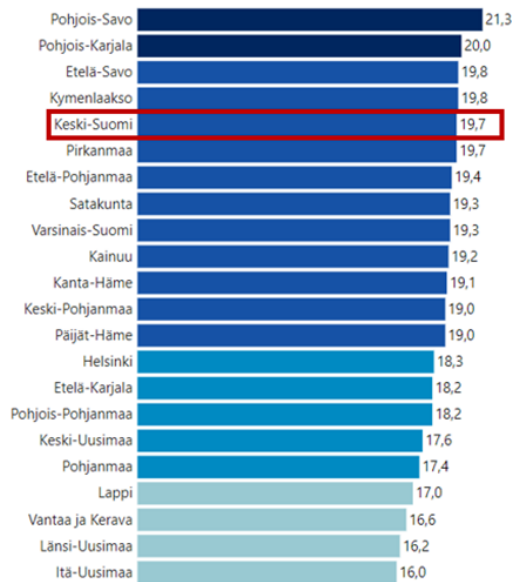
0–17 v - Psykenlääkettä ostaneiden väestöosuus, %



Hyvinvointialueiden tietopaketti - (kela.fi)

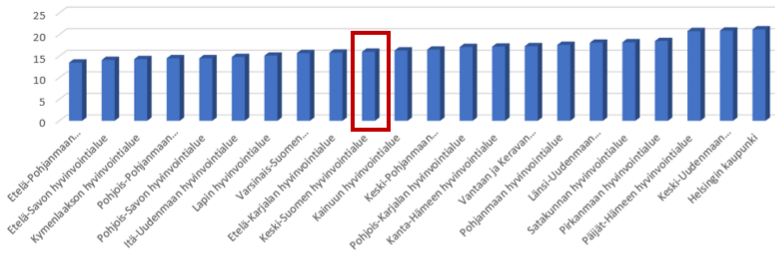
ADHD- ja psykenlääkkeet hyvinvointialueittain 2022

18– v - Psykenlääkettä ostaneiden väestöosuus, %



Hyvinvointialueiden tietopaketti - (kela.fi)

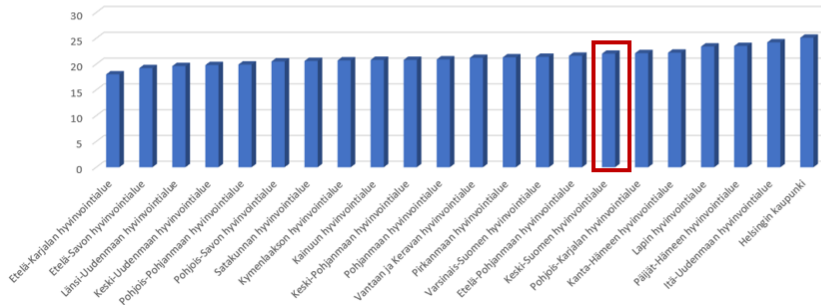
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuonna 2021



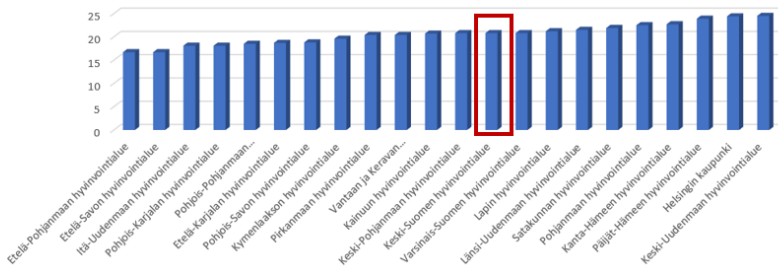
Ammatillisen oppilaitoksen ja lukion opiskelijoiden ahdistusoireilu hyvinvointialueilla vuonna 2021

Tilastohaku - Sotkanet.fi,
Tilasto- ja indikaattoripankki

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuonna 2021



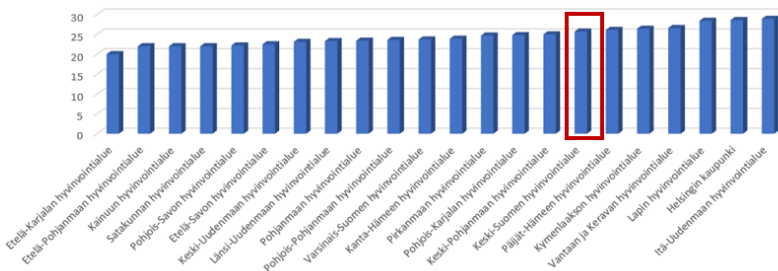
Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuonna 2021



Ammatillisen oppilaitoksen ja lukion opiskelijoiden masennusoireilu hyvinvointialueilla vuonna 2021

Tilastohaku - Sotkanet.fi,
Tilasto- ja indikaattoripankki

Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuonna 2021



ALUEVALTUUSTOALOITE 4.10.2022**MIELENTERVEYSTRATEGIAN VALMISTELU JA NUORTEN TERAPIATAKUUKOKEILU**

Mielenterveyden ongelmat ovat keskeinen syy sairauspoissaoloihin ja ennenaikaisiin eläköitymisiin. Nuorten ahdistuneisuus ja masennusdiagnoosit ovat lisääntyneet viime vuosina ja erityisesti korona-aikana. Hoitovaje on korona-aikana kasvanut ja moni nuori jäänyt yksin. Yhtään lasta ja nuorta ei ole varaa päästää syrjäytymään hoitamattomien mielenterveysongelmien vuoksi. Pelkkä terapia ei ole ratkaisu, mutta hoitoon ajoissa pääseminen tukee myös lääkkeettömän hoidon oikea-aikaisuutta ja mielenterveyden vahvistumista.

Ehdotammekin mielenterveyskriisiin vastaamista hyvinvointialueen strategiseksi painopisteeksi. Lisäksi ehdotamme, että aluevaltuustokaudella Keski-Suomessa aloitetaan 13–29-vuotiaiden nuorten terapia- ja mielenterveyshoidon takuukokeilu erityisesti keskivaikeiden ja lievien mielenterveyden ongelmien hoitamiseksi sekä vaikeiden masennuksien ehkäisemiseksi. Kokeilussa walk-in keskusteluapua sote-ammattilaisen kanssa on saatava viimeistään seuraavana päivänä, myös ilman ajanvarausta. Lyhytterapeuttisia käyntejä tulisi tarjota 1–20 asiakaslähtöisesti mielenterveyttä vahvistamaan. Pidempiin terapioihin hakeutumista tulee tukea, jotta masentunut nuori ei joudu yksin taistelemaan käyvän hoidon saamiseksi ja hoitotahon löytämiseksi. Myös jalkautuvia menetelmiä voidaan käyttää avun piiriin ajoissa pääsemiseksi. Yhteistyötä tehdään terveyskeskuksen, oppilashuollon/opiskelijahuollon, YTHS:n, nuorisovastaanoton- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveyteen liittyvien järjestöjen kanssa. Nuori saa apua viikossa riippumatta siitä, minkä tahon kautta hän hakeutuu keskusteluavun piiriin. Säännölliset mielenterveystarkastukset mahdollistetaan kouluihin osana oppilashuoltoa Keski-Suomen nuorisovaltuuston toiveen mukaisesti.

Me allekirjoittaneet aluevaltuutetut esitämme, että Keski-Suomen hyvinvointialue

- laatii mielenterveysstrategian vuoden 2023 loppuun mennessä.
- aloittaa alle 30-vuotiaiden nuorten terapiatakuukokeilun yllä kuvatulla tavalla tämän aluevaltuustokauden aikana.



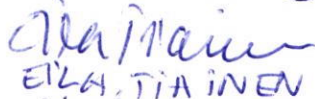
Sirkku Ingervo



Matleena Käppi



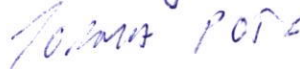
A. S. MELVILLE



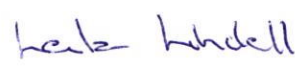
EILA TIAINEN



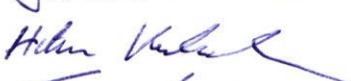
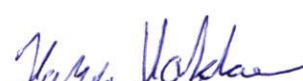


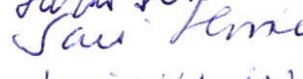



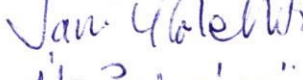












Pekka Niemi

Jarmo Mykäläinen

Matti Mäkelä

Pekka Nieminen

Juha Nieminen

Matti Vuolteenjärvi

Kauko Isoniemi

Mervi Kettinen

Suora Kari-Johanna

Sanna Gavelin

Jukka Haaparanta

Jouko Aaltonen

Hanna Tuuspanen

Beata Huikko

Jukka Pöyhönen

Pekka Simonsen

Pekka Tuomi

Ketari Tuomi

Wm A

Aluehallitus

§ 307

Virkojen perustaminen / Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3102/00.02.01/2023

Aluehallitus 3.10.2023 § 307

Valmistelija(t) Eva Pihlmaa-Tuononen p. 050 567 2920, Merja Virtanen p. 050 075 5570, Emma-Leena Päckilä p. 040 137 1557

Selostus asiasta Hallintosäännön § 47 mukaan perustettavat virat tuodaan aluehallituksen päätettäväksi.

Esityksenä on perustaa seuraavat virat:

Omaks siirtyy 1.1.2024 vakituiseksi toiminnaksi osana Laaja-alaisen sotekeskuksen toimintaa.

Laaja-alainen sote-keskus, Avosairaanhoido, Omaks, Vastaanottopalvelut omaKS 32003

Ylilääkärin virka 1.1.2024 alkaen

Viran kelpoisuusehdot: Laillistetun lääkärin pätevyys

Perustelut:

Omaks tarjoaa etälääkäripalvelua 1.1.2024 alkaen koko hyvinvointialueelle. Etälääkäripalvelua tuotetaan sekä virka- että ostopalvelulääkäreiden avulla. Virkalääkäreiden esihenkilötyö, ostopalvelulääkäreiden työn koordinointi sekä ostopalvelusopimusten hallinta on tarkoituksenmukaista keskittää Omaks ylilääkärille, joka vastaa myös Omaks lääketieteellisestä työstä.

Terveyskeskuslääkärin 8 virkaa 1.1.2024 alkaen

Viran kelpoisuusehdot: Laillistetun lääkärin pätevyys

Perustelut:

Omaks palvelun tuottaminen koko hyvinvointialueelle edellyttää lääkäriresursseja. Etälääkäritoiminta on tarkoitus tuottaa kustannustehokkaasti ensisijaisesti virkalääkäriresursseilla, ostopalveluun turvaututaan toissijaisesti.

Laaja-alainen sotekeskus, Avosairaanhoito, Omaks, Sosiaalihuollon palvelut omaKS 32004

Sosiaalihjaajan 5 virkaa, 1.1.2024 alkaen

Viran kelpoisuusehdot: sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:n ja 8 §:n mukainen sosiaalialalle soveltuva ammattikorkeakoulututkinto.

Perustelut:

Digitaalisen sosiaalihjaus- ja neuvontapalvelun tuottaminen koko hyvinvointialueelle. Omaks virassa toimivat sosiaalihjaajat voivat aloittaa palvelutarpeen arvioinnin sekä tehdä soveltuvin osin sosiaalihoitolaisten mukaisia päätöksiä.

Palveluvastaavan 2 virkaa, 1.11.2023 alkaen

Viran kelpoisuusehdot: Soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja laillistetun terveyden-/ sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tai laillistetun terveyden-/sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys ja riittävä johtamiskoulutus.

Perustelut:

Omaks palvelun laajentuessa koko hyvinvointialueelle ko. yksikössä työskentelee 71 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista (pl. lääkärit, joiden lähiesihenkilötyöstä vastaa ylilääkäri). Jos virassa olevien sosiaalihjaajien lähiesihenkilötyö kuuluu palveluvastaaville, työntekijämäärä on 76. Laadukkaan lähiesihenkilötyön varmistamiseksi Omaks:ään tarvitaan kaksi palveluvastaavaa eli 1 palveluvastaava/38 työntekijää.

Laaja-alainen sotekeskus

Sosiaalihjaaja virka, määräaikainen 1.1.2024 - 30.6.2025

Viran kelpoisuusehdot: sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:n ja 8 §:n mukainen sosiaalialalle soveltuva ammattikorkeakoulututkinto.

Perustelut:

Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman tarkoituksena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta sekä vähentää korona-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon

Aluehallitus

tutkimus-, hoito-, kuntoutus - ja palveluvajetta. Tavoitteena on myös tukea mielenterveyskuntoutujien työelämään pääsyä ja paluuta sekä työelämässä pysymistä. Sosiaalipalveluiden puolelta hankkeeseen on tarpeen palkata 1 sosiaaliohjaaja jo aiemmin perustetun toisen sosiaaliohjaajan viran lisäksi. Tehtävät kohdentuvat pääsääntöisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Määräaikaisissa sosiaaliohjaajan tehtävissä käytetään julkista valtaa. Sosiaaliohjaajalla on Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintasäännön mukaisesti laajat päätöksentekomahdollisuudet.

Palkkakustannukset katetaan hankerahoituksesta

Toimivalta asiassa

Hallintosäntö § 47

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää perustaa seuraavat virat:

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus

- ylilääkärin virka,
- kahdeksan (8) terveyskeskuslääkärin virkaa,
- viisi (5) sosiaaliohjaajan virkaa,
- kaksi (2) palveluvastaavan virkaa ja
- sosiaaliohjaajan määräaikainen virka ajalle 1.1.2024 - 30.6.2025.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 308**Hakemus vuoden 2024 lainanottovaltuuden muuttamiseksi**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3032/02.02.00/2023

Aluehallitus 3.10.2023 § 308

Valmistelija(t) Aija Suntioinen, p. 040 185 9985**Selostus asiasta**

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2024-2026 taloussuunnitelman ja talouden tasapainottamisohjelman valmistelu on käynnistynyt 6.6.2023 aluehallituksen päätöksen mukaisesti. Samassa yhteydessä on valmisteltu tuottavuusohjelman toimenpiteitä ja talouden sopeuttamistoimenpiteitä vuodelle 2024. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys julkaistaan 31.10. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys on ensimmäinen yhteensovitettu kokonaisuus vuoden 2024 talousarviosta. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys tulee sisältämään myös esityksen investointisuunnitelmasta.

Hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa on valmisteltu aluehallituksen kesäkuussa antaman talousarvion laadintaohjeen mukaisesti. Valtioneuvosto on tehnyt päätöksen 1. kesäkuuta hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2024. Keski-Suomen hyvinvointialueen lainanottovaltuuden määrä on vuodelle 2024 nolla, joten esitettujen investointien rahoitus on osoitettava tulo-rahoituksesta tai muista rahoituseristä.

Tammi-kesäkuun talouden seurantatietojen perusteella hyvinvointialueen vuoden 2023 talous on jäämässä alijäämäiseksi. Keskeisin syy syntyvään alijäämään on nykyisessä rahoitusmallissa, joka ei riittävästi huomioi vuoden vaihteessa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa, eikä jo vuoden 2023 aikana tapahtunutta nopeaa kustannustason nousua. Rahoitusmallista johtuva rahoituksen vaje on yli 80 M€.

Vuoden 2023 rahoitus on pohjana vuoden 2024 rahoituksen laskennassa, joten vastaava vaje on myös vuoden 2024 rahoituksessa. Kustannusten nousua vastaava tarkistus tehdään ensimmäisen kerran vasta vuoden 2025 rahoitukseen, siihen saakka rahoituksen taso on alimitoitettu suhteessa lakisääteisten palveluiden todellisiin kustannuksiin. Tästä johtuen lainsäädännölliset perusoikeudet turvaten ja voimassa olevat sitoumukset ja sopimukset huomioiden ei ole realistista päästä ylijäämäiseen tulokseen vielä vuonna 2024.

Aluehallitus

Heikentyneestä talouden tilannekuvasta johtuen vuoden 2024 investointien tai investointeja vastaavien sopimusten rahoittaminen tulorahoituksesta tai muista rahoituseristä ei ole mahdollista suunnitellusti. Tästä syystä on tarpeen käynnistää prosessi hyvinvointialueen lainanottovaltuuden korottamiseksi.

Valtioneuvosto voi päättää lainanottovaltuuden muuttamisesta, jos investointi on välttämätön hyvinvointialueen palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi eikä investoinnille ole muuta rahoitusta.

Lainanottovaltuuden muuttamisen valmistelu käynnistyy tavallisesti hyvinvointialueen aloitteesta. Lainanottovaltuuden muuttamista koskevaa päätöstä valmistelemaan asetetaan valmisteluryhmä, jonka jäseninä ovat hyvinvointialueen ja hyvinvointialueita ohjaavien ministeriöiden edustajat. Valmisteluryhmän tehtävänä on arvioida lainanottovaltuuden muuttamisen edellytyksiä, tarvittavan lainanottovaltuuden suuruutta sekä hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Ehdot voivat liittyä esimerkiksi investointien sisältöön tai hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn varmistamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen edustajaksi valmisteluryhmään esitetään konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppää ja valmisteluryhmän pysyväksi asiantuntijaksi talousjohtaja Aija Suntioista.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää

1) että Keski-Suomen hyvinvointialue hakee korotusta vuoden 2024 lainanottovaltuuteen

2) esittää hyvinvointialueen edustajaksi valmisteluryhmään konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppää ja ryhmän pysyväksi asiantuntijaksi talousjohtaja Aija Suntioista

Asian kokouskäsittely:

Hyvinvointialuejohtaja muutti ehdotustaan seuraavasti: Lisätään kohtaan 1) lause "Summa yksilöidään tarkemmin osana talousarvio 2024 -prosessia".

Päätös

Aluehallitus päätti

1) että Keski-Suomen hyvinvointialue hakee korotusta vuoden 2024 lainanottovaltuuteen. Summa yksilöidään tarkemmin osana talousarvio 2024 -prosessia.

Aluehallitus

2) esittää hyvinvointialueen edustajaksi valmisteluryhmään konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppää ja ryhmän pysyväksi asiantuntijaksi talousjohtaja Aija Suntioista

Aluehallitus

§ 309

Ilmoitusasiat

Julkinen

Diaarinumero

Hyvaks/63/00.02.01/2022

Aluehallitus 3.10.2023 § 309

Selostus asiasta

1) Munuais- ja maksaliiton vetoomus / asiakasmaksut
2) Hämeenlinnan hallinto-oikeuden välipäätös 18.9.2023 valitusasiassa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin tilinpäätöksen hyväksyminen

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Hämeenlinnan hallinto-oikeuden välipäätös 18.9.2023

18.09.2023

Dnro 1348/03.04.04.04.09/2023



Asia Täytäntöönpanon kieltovaatimus hyvinvointialueasiassa

Valittaja Jyväskylän kaupunki

Päätös, josta valitetaan

Keski-Suomen aluevaltuuston päätös 13.6.2023 § 50

Aluevaltuusto on päättänyt hyväksyä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vuoden 2022 tilinpäätöksen ja myöntää tilivelvollisille vastuuvapauden tilikaudelta 1.1.–31.12.2022.

Vaatimukset hallinto-oikeudessa

Jyväskylän kaupunki on vaatinut, että aluevaltuuston päätös kumotaan ja päätöksen täytäntöönpano kielletään, kunnes asia on lainvoimaisesti ratkaistu.

Lausunnot ja selitykset

Aluehallitus on antanut lausunnon.

Hallinto-oikeuden ratkaisu ja perustelut

Hallinto-oikeus ei kiellä aluevaltuuston päätöksen täytäntöönpanoa.

Hallinto-oikeus ratkaisee valitusasian myöhemmin erikseen.

Perustelut

Hyvinvointialueesta annetun lain 148 §:n mukaan päätös voidaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman. Täytäntöönpanoon ei kuitenkaan saa ryhtyä, jos valitus käy täytäntöönpanon johdosta hyödyttömäksi taikka jos valitusviranomainen kieltää täytäntöönpanon. Tilinpäätöksen hyväksymistä koskevan aluevaltuuston päätöksen täytäntöönpanon kieltämiseen ei ole ilmennyt aihetta.

Muutoksenhaku

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 108 §:n 1 momentin säännös huomioon ottaen tähän päätökseen ei saa erikseen hakea muutosta valittamalla.

Hallinto-oikeuden kokoonpano

Esittelijä Liisamaija Kangas

Asian on ratkaissut hallinto-oikeuden jäsen Jussi-Pekka Lajunen.

Tämä päätös on sähköisesti varmennettu hallinto-oikeuden asianhallintajärjestelmässä.

Jakelu

Päätös

Jyväskylän kaupunki
c/o talousjohtaja Vesa Voutilainen
sähköpostitse

Jäljennös

Keski-Suomen aluehallitus, jonka on hyvinvointialueesta annetun lain 147 §:n mukaisesti ilmoitettava päätöksestä
sähköpostitse

jk

Hämeenlinnan hallinto-oikeuden yhteystiedot

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 HÄMEENLINNA
Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 HÄMEENLINNA
Puhelinnumero: 029 56 42210
Faksi: 029 56 42269
Sähköposti: hameenlinna.hao@oikeus.fi
Sähköinen asiointipalvelu: <https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet#/>

Puhelujen hintatiedot: 029 56 –alkuisiin numeroihin soittaessa puhelusta peritään vain soittajan oman operaattorin sopimuksen mukainen paikallisverkko- tai matkapuhelinmaksu.

Henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät tiedot ovat saatavilla <https://oikeus.fi/hallintooikeudet/hameenlinnanhallinto-oikeus/fi/>

Aluehallitus

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: § 297-303, § 305, § 306, § 308, § 309

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: § 304, § 307

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 1

rakennus F2/-1

40620 Jyväskylä

kirjaamo@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

Aluehallitus

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.

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.
