

Aluehallitus

Kokousaika 6.2.2024 klo 15:33 - 18:45

Kokouspaikka Saunaneuvos, Viitaniemi, 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, pois § 43	jäsen	Poti Jorma	varajäsen
	x Savolainen Katri	jäsen	Viitasaari Vilma	varajäsen
	x Tiainen Eila	jäsen	Pernu Ilkka	varajäsen
	x Timperi Kati-Erika, pois § 36	jäsen	Lajunen Heimo	varajäsen
	x Vanhala Mauno	jäsen	Neittaanmäki Pekka	varajäsen
	x Vepsäläinen Hilma	jäsen	Rantanen Riikka	varajäsen
	x Ylälehto Jani, Teams	jäsen	Nykänen Jouko	varajäsen

Muut läsnäolijat

Nimi	Tehtävä	Lisätiedot
x Kokko Jani, Teams, § 29-32, klo 15.43-17.44	aluevaltuuston pj	
x Paloniemi Aila	aluevaltuuston 1. vpj	
x Luoma-aho Janne	aluevaltuuston 2. vpj	
x Tollet Jan	esittelijä, hyvinvointialuejohtaja	
x Aalto Johanna	johtava lakimies	
x Karttunen Henna	hallintosihteeri	
x Kallimo Kati	toimialajohtaja, sote-palvelut	
x Leppä Lasse	toimialajohtaja, konsernipalvelut	
x Koponen Sanna-Riikka	vs. viestintäjohtaja	
x Marjakangas Pasi	pöytäkirjanpitäjä, hallintojohtaja	
x Mensala Ville	pelastusjohtaja	
x Suntioinen Aija	talousjohtaja	
x Tuomas Piesanen § 26-30, klo 15.33-15.59	sisäinen tarkastaja	
x Toni Ruuhonen § 31, klo 16.24-16.48	TKKI-päällikkö	
x Pekka Neittaanmäki § 31, klo 16.24-16.48	TKKI-neuvottelukunnan puheenjohtaja	
x Päivi Kalilainen § 32, klo 16.55-17.07	vastuualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden vastuualue	
x Ulla Kuittu, Teams, § 32, klo 16.55-17.07	palvelujohtaja, sosiaalipalvelut	

Pöytäkirjan allekirjoitus

Aluehallitus

ja varmennus

Maria Kaisa Aula
puheenjohtaja

Pasi Marjakangas
pöytäkirjanpitäjä

Katri Savolainen
pöytäkirjantarkastaja

Eila Tiainen
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 9.2.2024, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla [hyvaks.fi](https://www.hyvaks.fi) 12.12.2024.

Aluehallitus

6.2.2024

Kokousaika 6.2.2024 klo 15:33 - 6.2.2024 18:45

Kokouspaikka Saunaneuvos, Viitaniemi, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

26 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
27 § Pöytäkirjan tarkastus	2
28 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
29 § Viranhaltijapäätökset	4
- Liite: Viranhaltijapäätökset 16.-29.1.2024	5
30 § Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus	7
31 § Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman (Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden) hyväksyminen	8
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman hyväksyminen, lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 24.1.2024 § 6	12
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman hyväksyminen, turvallisuuslautakunta 24.1.2024 § 5	18
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman hyväksyminen, työikäisten ja ikäntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 6	22
- Liite: AH_TKKI-ohjelma_06022024	28
32 § Virkojen perustaminen / Sosiaali- ja terveystoimi	62
- Palomiehet ja paloiesimiehet, perustelut	72
- Palotarkastajan virka, perustelut	75
33 § Luettelo aloitteista	77
- Liite: Luettelo aloitteista	78
34 § Aluehallituksen lausunto toimenpiteistä, joihin tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023 antaa aihetta	79
- Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023	83
- Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, turvallisuuslautakunta 24.1.2024 § 7	109
- Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, henkilöstöjaosto 25.1.2024 § 4	115
- Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, lasten nuorten ja perheiden lautakunta 24.1.2024 § 5	122
- Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, työikäisten ja ikäntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 5	128
- Liite: Aluehallituksen lausunto tarkastuslautakunnan väliarvioinnin edellyttämistä toimenpiteistä	134

Aluehallitus

6.2.2024

Kokousaika 6.2.2024 klo 15:33 - 6.2.2024 18:45

Kokouspaikka Saunaneuvos, Viitaniemi, Jyväskylä

Käsitellyt asiat

35 § Vuoden 2024 talousarvion käyttösunnitelmat	147
- Liite: Vuoden 2024 talousarvioon perustuva hankintasuunnitelma	149
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen käyttösunnitelma	153
36 § Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestöjen toiminta-avustuksen myöntäminen 2024	359
- Liite: Osallisuusohjelma liite 1 työryhmien palkkiot	366
- Liite: Järjestöjen toiminta-avustusehdotus 2024	368
- Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023-2025	378
- Liite: Järjestöavustusten myöntämisen perusteet	408
37 § Sopimustenhallinnan ohjeen päivittäminen	414
- Sopimustenhallinnan ohje, ehdotus	416
38 § Hankintaohjeen päivittäminen	449
- Hankintaohje 1.3.2024 lukien	451
39 § Mielenterveyssuunnitelma hyväksyminen vuosille 2023-2025	512
- Mielenterveyssuunnitelma, liite listatekstiin	519
- Mielenterveyssuunnitelman luonnos	532
40 § Nuorisovaltuuston uusi jäsen	599
- Äänekosken kaupungin uusi nuorisovaltuutettu	600
41 § Hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelukierros syksy 2023	604
- Liite: Syksy 2023 kuntaneuvotteluiden aikataulu	608
- Liite: Syksyn 2023 lakisääteisten neuvottelujen koonti	609
42 § Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi	656
- Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi, LUONNOS	659
44 § Ajankohtaiset yhtiöasiat	748
45 § Ilmoitusasiat	750
- OKV/2827/10/2022 Apulaisoikeuskanslerin vastaus	751
Muutoksenhakuohjeet	756
Muutoksenhakuohje (Oikaisuvaatimuksen johdosta annettu päätös)	758

Aluehallitus

§ 26

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Selostus asiasta

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

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

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti aluehallituksen jäsenille 1.2.2024.

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 27

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, Katri Savolainen ja Eila Tiainen, varalle Kati-Erika Timperi ja Mauno Vanhala.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 28 Työjärjestyksen hyväksyminen

Julkinen

Aluehallitus 6.2.2024 § 28

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.

Asian kokouskäsitely:

Työjärjestystä muutettiin seuraavasti: Virkojen perustaminen / Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut ja pelastustoimi päätettiin käsitellä § 31 Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman (Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden) hyväksyminen jälkeen.

Päätös Muutettu työjärjestys hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 29

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.

Asian kokouks käsittely:

Jani Kokko saapui kokoukseen asian käsittelyn aikana klo 15.43.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Viranhaltijapäätökset 16.-29.1.2024



VIRANHALTIJAPÄÄTÖSLUETTELO

16.-29.1.2024

Hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
4/2024	16.1.2024	Päätös dynaamisen toimittajarekisterin etusijajärjestyksestä palveluryhmässä A2 kaudelle 1.1.2024 – 31.5.2024
5/2024	24.1.2024	Datakeskuspalveluiden hankinta 2M-IT Oy:ltä
6/2024	24.1.2024	Päätös liittymisestä yhteishankintaan: toimistotarvikkeet 2025–2027 (2029)

Konsernipalvelujen toimialajohtaja Lasse Leppä

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
3/2024	16.1.2024	Keski-Suomen hyvinvointialue, pohjoisen alueen perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmän hankinta
4/2024	16.1.2024	Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuutus pankkitilin käyttöoikeuksista
5/2024	26.1.2024	Leikkaus-Anestesia-Teho-järjestelmän hankinta

Palvelutuotannon tukipalveluiden vastuualuejohtaja Hanna Vihavainen

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
1/2024	25.1.2024	Vaihtomatto- ja käsipyyhepalvelu

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden vastuualuejohtaja Päivi Kalilainen

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
1/2024	18.1.2024	Lasten, nuorten ja perheiden vastualueen toimipisteiden nimimuutokset



Koti- ja asumispalveluiden vastuualuejohtaja Tuija Koivisto

Päätösnumero	Päätöspäivämäärä	Asia
1/2024	19.1.2024	Lääkkeiden koneellisen annosjakelun palvelujen hankinta / 478740

Aluehallitus

§ 30 Hyvinvointialuejohtajan tilannekatsaus

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/187/00.02.01/2022

Aluehallitus 6.2.2024 § 30

Selostus asiasta

- 1) Normien purku / Lasse Leppä
- 2) Sisäisen tarkastuksen ajankohtaiset / Tuomas Piesanen
- 3) Päivitetty tilinpäätösennuste 2023
- 4) H23-verkoston tiedote vuoden 2023 alijäämistä

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Merkitään tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

2) Sisäisen tarkastuksen ajankohtaiset, sisäinen tarkastaja Tuomas Piesanen esitteli asiaa kokouksessa.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus

§ 31 Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman (Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden) hyväksyminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3658/00.01.01.00/2023**Aiempi käsittely:**

Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta 23.11.2023 § 40

Valmistelija(t) Toni Ruohonen, p. 040 4873 354**Selostus asiasta Tausta ja yhteys strategiaan**

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti kokouksessaan 14.02.2023 § 38 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun.

Toimeenpano-ohjelman valmistelu ja prosessin suunnittelu ovat perustuneet hyvinvointialueen strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin, joita on kuusi:

- asukkaat
- kumppanuus
- ihmislähtöiset palvelut
- henkilöstö
- tieto
- uudistuminen

Jokaiseen menestystekijään on tunnistettu erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia, jotka ovat joko lainsäädännön edellyttämiä, muuten toiminnan kannalta välttämättömiä ja aluevaltuuston hyväksymän Keski-Suomen ihmislähtöisen strategian toteutumisen kannalta keskeisiä. Strategian toimeenpano-ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, **TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot)** sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla onkin vahva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

Lähtötilanne

TKKI-toiminnan haasteena Keski-Suomessa on toiminnan pirstaleisuus sekä yhtenäisten, vakiintuneiden rakenteiden ja käytänteiden puute. Nykyisestä

Aluehallitus

sektorikohtaisesta mallista tulee pyrkiä kohti sektorirajat ylittävää (geneeristä), monialaista toteutustapaa. Lisäksi tarvitaan entistä monipuolisempaa ja tiiviimpää yhteistyötä eri toimijoiden välillä (alueellinen, YTA-alue, kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö).

TKKI-ohjelman keskeiset tavoitteet

Ohjelman lyhyen aikavälin tavoitteena Keski-Suomen hyvinvointialueella on 2024-2025 on luoda perusedellytykset TKKI-toiminnalle (luottamus, motivaatio ja sitoutuminen yhteistyöhön, toimintakulttuuri, prosessit, kannustimet, osaaminen) sekä tarvittava perusta (infra ja ympäristöt ? sisäiset, alueelliset, kansalliset). Pidemmällä aikavälillä 2026-2030 on tarkoitus lisätä kyvykkyyksiä konkreettisten toimenpiteiden saavuttamiseksi ja toteuttamiseksi (tiedon tuotanto ja hyödyntäminen, kokeilut, pilotit, yhdessä tekeminen) sekä tavoitteiden ja tulosten realisoimiseksi (käyttöönotto, juurruttaminen). TKKI-ohjelmassa kuvataan asetetut tavoitteet niin tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen kuin innovaatiotoiminnan osalta. TKKI-ohjelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit kuvataan liitteenä olevassa TKKI-ohjelmassa.

Konsernipalveluiden toimialajohtajan ehdotus

TKKI-neuvottelukunta esittää aluehallitukselle TKKI-ohjelman hyväksymistä.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Henkilöstöjaosto 21.12.2023 § 58

Selostus asiasta**HR-johtajan ehdotus**

Henkilöstöjaosto käsittelee TKKI-ohjelman ja käy asiasta keskustelun, sekä antaa mahdollisen evästyksen asiasta aluehallitukselle.

Päätös

Henkilöstöjaosto kävi asiasta keskustelun, jonka aikana todettiin, että TKKI-ohjelmaan toivotaan konkretiaa sekä sitä, että ohjelman vaikutuksia mitattaisiin ja niistä raportoitaisiin.

Asiaa esittelemässä olivat Toni Ruohonen ja Carita Lepikonmäki klo 16.47-17.20.

Aluehallitus 6.2.2024 § 31

Selostus asiasta

Aluehallituksen puheenjohtajisto linjasi loppuvuodesta 2023, että ennen kuin

Aluehallitus

TKKI-ohjelman hyväksyminen tulee aluehallituksen päätettäväksi, pyydetään lautakuntien sekä henkilöstöjaoston evästyksset TKKI-ohjelmasta.

Henkilöstöjaosto käsitteli asian kokouksessaan 21.12.2023 ja lautakunnat 24.1.2024, lautakuntien käsittelyt liitteenä.

Lautakuntien ja henkilöstöjaoston evästyksen perusteella TKKI -ohjelmaan on tehty täsmennyksiä seuraaviin asioihin

- Innovaatiotoiminnan osalta arjen innovaatioiden tunnistaminen ja innovaatiotoiminnan mahdollistaminen sekä tavoitteena palkitsemisjärjestelmän kehittäminen
- Asioiden valmisteluun ja suunnitteluun sekä päätöksenteon tueksi tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvan lähestymistavan luominen
- KS-HVA:n ominaispiirteinä terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen sekä tutkitun tiedon tehokkaampi jakaminen eri hyvinvointialueiden välillä
- Hoitotiede nostettu vahvemmin esille, kuten myös koko muu henkilöstö
- Vaikuttavuuden systemaattinen arviointi (lähtien nykytilasta) sekä mittareiden kehitys ja jatkuva seuranta läpileikaten koko TKKI-toiminta

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus

1. ottaa huomioon lautakuntien sekä henkilöstöjaoston evästyksset TKKI-ohjelmasta sekä
2. päättää hyväksyä TKKI-ohjelman.

Asian kokouskäsittely:

TKKI-päällikkö Toni Ruohonen ja TKKI-neuvottelukunnan puheenjohtaja Pekka Neittaanmäki esittelivät asiaa kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman hyväksyminen, lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 24.1.2024 § 6

Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman hyväksyminen, turvallisuuslautakunta 24.1.2024 § 5

Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman hyväksyminen, työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 6

Liite: AH_TKKI-ohjelma_06022024

Aluehallitus

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 6 Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman (Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden) hyväksyminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3658/00.01.01.00/2023

Aiempi käsittely:

Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta 23.11.2023 § 40

Valmistelija(t) Toni Ruohonen, p. 040 4873 354

Selostus asiasta Tausta ja yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti kokouksessaan 14.02.2023 § 38 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun.

Toimeenpano-ohjelman valmistelu ja prosessin suunnittelu ovat perustuneet hyvinvointialueen strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin, joita on kuusi:

- asukkaat
- kumppanuus
- ihmislähtöiset palvelut
- henkilöstö
- tieto
- uudistuminen

Jokaiseen menestystekijään on tunnistettu erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia, jotka ovat joko lainsäädännön edellyttämiä, muuten toiminnan kannalta välttämättömiä ja aluevaltuuston hyväksymän Keski-Suomen ihmislähtöisen strategian toteutumisen kannalta keskeisiä. Strategian toimeenpano-ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, **TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot)** sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla onkin vahva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

Lähtötilanne

TKKI-toiminnan haasteena Keski-Suomessa on toiminnan pirstaleisuus sekä yhtenäisten, vakiintuneiden rakenteiden ja käytänteiden puute. Nykyisestä

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

sektorikohtaisesta mallista tulee pyrkiä kohti sektorirajat ylittävää (geneeristä), monialaista toteutustapaa. Lisäksi tarvitaan entistä monipuolisempaa ja tiiviimpää yhteistyötä eri toimijoiden välillä (alueellinen, YTA-alue, kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö).

TKKI-ohjelman keskeiset tavoitteet

Ohjelman lyhyen aikavälin tavoitteena Keski-Suomen hyvinvointialueella on 2024-2025 on luoda perusedellytykset TKKI-toiminnalle (luottamus, motivaatio ja sitoutuminen yhteistyöhön, toimintakulttuuri, prosessit, kannustimet, osaaminen) sekä tarvittava perusta (infra ja ympäristöt ? sisäiset, alueelliset, kansalliset). Pidemmällä aikavälillä 2026-2030 on tarkoitus lisätä kyvykkyyksiä konkreettisten toimenpiteiden saavuttamiseksi ja toteuttamiseksi (tiedon tuotanto ja hyödyntäminen, kokeilut, pilotit, yhdessä tekeminen) sekä tavoitteiden ja tulosten realisoimiseksi (käyttöönotto, juurruttaminen). TKKI-ohjelmassa kuvataan asetetut tavoitteet niin tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen kuin innovaatiotoiminnan osalta. TKKI-ohjelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit kuvataan liitteenä olevassa TKKI-ohjelmassa.

Konsernipalveluiden toimialajohtajan ehdotus

TKKI-neuvottelukunta esittää aluehallitukselle TKKI-ohjelman hyväksymistä.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 24.1.2024 § 6

Selostus asiasta

TKKI-ohjelma on käsitelty TKKI neuvottelukunnassa 23.11.2023. Ennen aluehallituksen päätöskäsittelyä lautakunnilla on mahdollisuus antaa TKKI-ohjelmaan näkemyksensä.

Järjestämispäällikön ehdotus

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta

- 1) merkitsee TKKI-ohjelman tiedoksi
- 2) esittää aluehallitukselle liitteessä esitetyt huomiot TKKI-ohjelmasta

Asian kokouskäsitely:

Järjestämispäällikkö teki kokouksessa muutetun päätösehdotuksen:

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta merkitsee TKKI-ohjelman tiedoksi ja esittää kokouksessa täydennetyn lausunnon aluehallitukselle TKKI-ohjelmasta.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

Päätös Järjestämispäällikön kokouksessa muuttama päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Litteet TKKI-ohjelma
TKKI_LNP_Lausuntopohja
TKKI_lausunto LNP_24012024

Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelma 24.1.2024

Taustaa

Aluehallitus käynnisti 14.02.2023 § 38 Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun. Toimeenpano-ohjelman sisältämien menestystekijöiden (asukkaat, kumppanuus, ihmislähtöiset palvelut, henkilöstö, tieto, uudistuminen) ohella ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot) sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla on siten tunnistettavissa oleva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

TKKI-ohjelman luonnokseen toivotaan lautakuntien evästyksiä ennen aluehallituksen hyväksymiskäsittelyä.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta esittää TKKI-ohjelman luonnokseen seuraavia huomioita:

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta arvioi TKKI-ohjelman roolin merkittäväksi tiedolla johtamisen, toiminnan hallitun uudistamisen, sekä kokeilukulttuurin mahdollistajana. TKKI-toiminnalla tuetaan hyvinvointialueen menestyksellistä suoriutumista järjestämisvastuulleen asetetuista tehtävistä ja vastuista. Toisaalta tilanteen voi nähdä niinkin, että esitetyn laajuisen ohjelman luomisen on mahdollistanut vuoden 2023 alussa toimeenpantu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen rakenneuudistus. Keski-Suomen aiempi pirstaleinen rakenne on antanut niukasti mahdollisuuksia TKKI-toiminnan laajempaan toteuttamiseen, ja siten TKKI-toiminnan tuottama lisäarvo on näkynyt palvelutoiminnassa lähinnä paikallisina ilmiöinä.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta näkee TKKI-ohjelman merkityksellisenä asiakirjana, joka luo hyvät perusedellytykset TKKI-toiminnalle ja jolla tuodaan tieteen tekemistä näkyväksi hyvinvointialueella ja sitä kautta hyvinvointialueelle tärkeänä vetovoimatekijänä. Erityisen merkittävä tehtävä TKKI-ohjelmalla on ohjelman kautta asukkaille syntyvän konkreettisen lisäarvon myötä. Operatiivisen toiminnan kanssa yhdessä toteutettava kehittäminen, tieteen tekeminen sekä innovointi mahdollistuu TKKI -toiminnan ohjelmassa asetettujen tavoitteiden kautta.

Huomioita TKKI -ohjelman tavoitteista lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan näkökulmasta tarkasteltuna:

1. **Tutkimusten tavoitteet:** tieteellisen tutkimuksen levittäminen koko hyvinvointialueelle ja juurruttaminen osaksi arjen työtä

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan näkökulmasta TKKI:n merkitys ja esiin tuominen nimenomaan arjen työn tukemisessa on tavoiteltavaa. Tavoitteesta on välillisesti tunnistettavissa elementtejä, joilla tavoitellaan keskisuomalaisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä tieteen ja tutkimuksen keinoin.

2. **Koulutuksen tavoitteet:** henkilöstön osaamisen kehittäminen

Tavoite sisältää paljon konkreettista toimintaa, jonka avulla tuetaan henkilöstön saatavuutta, pysyvyyttä, työhyvinvointia, sekä toiminnan laatua. Esimerkiksi esihenkilöiden ja johtamisen kehittämisen tavoitteet ovat samansuuntaisia henkilöstöohjelman tavoitteiden kanssa, erilaisten tavoiteasiakirjojen yhtenäisyys ja keskinäinen logiikka ovat tärkeä seikka. Vahva yhteys ja riippuvuus henkilöstöohjelmaan tunnustetaan hyvänä asiana, mutta myös asiana, jonka johtamiseen tulee kiinnittää huomiota.

3. Kehittämisen tavoitteet

Lautakunta pitää tavoitteita hyvänä ja oikean suuntaisena. On myönteistä, että vahvistetaan kehittämistoimien käytännön jalkautusta varmistamalla tarvittava resursointi sekä luomalla käytänteet tulosten käytäntöön viennille. Hyvinvointialueen kehittämisen kokonaisuuden näkyväksi tekeminen on myönteinen asia, johon aiemmassa pirstaleisessa järjestämisen mallissa ei ole ollut mahdollista.

4. Innovaatiotoiminnan tavoitteet:

Keskisuomalaisen innovaatioekosysteemin luominen voi tuottaa lisäarvoa monella eri tasolla. Kehittämismyönteisen ilmapiirin rakentaminen yli organisaatorajojen näkyy paitsi mahdollisina ideoina ja innovaatioina, myös maakunnan omaa identiteettiä ja yhteisöllisyyttä tukevana toimintana. Lisäksi lautakunta pitää myönteisenä, että kehitetään kokeilukulttuuria koko hyvinvointialueella ja että henkilöstöä tuetaan arjen innovaatioihin.

5. TKKI-toiminnan tavoitteet ja mittarit

Osio on rakennettu matriisimaisen muotoon, jossa toiminnan tavoitteita tarkastellaan lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Kokonaisuus vaikuttaa laajalta, ja yksityiskohtaisesti pohditulta, mutta erityisesti koulutuksen mittareiden osalta painotukset vaikuttavat olevan lääketieteessä (esim. harjoittelut). Keskitetyn tiedon saaminen muilta aloilta, kuten sosiaalihuollosta, voi olla haastavaa, mutta jatkossa tärkeää. Tavoitteet ja mittarit muodostavat toisiinsa suhteutuvan loogisen kokonaisuuden. Tavoitteet ja mittarit vaikuttavat varsin kunnianhimoisilta, erityisesti jos niitä tarkastelee tulevien vuosien arvioituihin talouden realiteetteihin.

TKKI-ohjelma sitoo TKKI-toiminnan kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen toimintaa ja sen johtamista. Näin tulee ollakin, toiminnan merkityksellisyys organisaation arjessa on ainoa keino varmistaa toiminnan riittävä resursointi pidemmällä aikavälillä. Lautakunta arvioi, että tässä vaiheessa ohjelma on vielä ylätasolla, ja odottaa, että jatkossa toimenpiteet konkretisoituvat - määritellään tarkemmat tavoitteet, vastuut, ja miten seurataan ja mitataan. Lautakunta toivoo, että TKKI-ohjelma saa riittävän näkyvän roolin esihenkilöiden ja johdon tukena mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta ehdottaa, että TKKI-ohjelman käynnistyttyä toimielimiä tiedotetaan säännöllisesti ohjelman etenemisestä, esimerkiksi osana tilinpäätöksen toimintakertomuksen käsittelyä, tai omana erillisenä kokonaisuutenaan.

Lautakunnan muita huomioita:

- Lautakunta toivoo, että arjen innovaatiot tulevat osaksi TKKI-ohjelmaa. Myös palkitseminen arjen innovaatioista koetaan tärkeäksi
- Innovaatiotoiminnan osalta myös kunnat olisi hyvä lisätä listalle (yritysten, oppilaitosten sekä kolmannen sektorin toimijoiden lisäksi)
- Olisi tärkeää luoda punainen lanka uudistumisen ja innovaation, kehittämisen ja hankkeiden välille
- Sen lisäksi että tuotetaan uutta tietoa, jo tutkitun tiedon hyödyntäminen tulee ottaa vahvasti esiin asioiden valmisteluun ja päätöksenteon tueksi
- Tiedon jakaminen eri alueiden välillä on myös keskeistä, sekä YTAlla että kansallisestikin
- Suunnitelmassa voisi selvemmin ja konkreettisemmin erottaa toisistaan normaalin työelämään kuuluva kehittämistoiminnan ja tieteellisen tutkimuksen. Kyse on pitkälle eri asioista.
- Kehittämistyössä tulisi varmistaa tarvittava resurssointi, tämän ei tulisi tapahtua ainoastaan oman työn ohella.
- TKKI-ohjelmaan tulisi yrittää saada enemmän Keski-Suomen hyvinvointialueen ominaispiirteitä näkyviin
- Koko henkilöstöä tulisi kannustaa tuomaan ajatuksia ja ehdotuksia esiin (hoitotiede ja muut ammattiryhmät ja toisaalta myös hoitoa ja huolenpitoa tukevat ammattiryhmät kuten kiinteistöhuolto, siivous, ruoka, potilaskuljettajat yms).

-

Turvallisuuslautakunta

§ 5 Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman (Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden) hyväksyminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3658/00.01.01.00/2023

Aiempi käsittely:

Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta 23.11.2023 § 40

Valmistelija(t) Toni Ruohonen, p. 040 4873 354

Selostus asiasta Tausta ja yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti kokouksessaan 14.02.2023 § 38 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun.

Toimeenpano-ohjelman valmistelu ja prosessin suunnittelu ovat perustuneet hyvinvointialueen strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin, joita on kuusi:

- asukkaat
- kumppanuus
- ihmislähtöiset palvelut
- henkilöstö
- tieto
- uudistuminen

Jokaiseen menestystekijään on tunnistettu erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia, jotka ovat joko lainsäädännön edellyttämiä, muuten toiminnan kannalta välttämättömiä ja aluevaltuuston hyväksymän Keski-Suomen ihmislähtöisen strategian toteutumisen kannalta keskeisiä. Strategian toimeenpano-ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, **TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot)** sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla onkin vahva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

Lähtötilanne

TKKI-toiminnan haasteena Keski-Suomessa on toiminnan pirstaleisuus sekä yhtenäisten, vakiintuneiden rakenteiden ja käytänteiden puute. Nykyisestä

Turvallisuuslautakunta

sektorikohtaisesta mallista tulee pyrkiä kohti sektorirajat ylittävää (geneeristä), monialaista toteutustapaa. Lisäksi tarvitaan entistä monipuolisempaa ja tiiviimpää yhteistyötä eri toimijoiden välillä (alueellinen, YTA-alue, kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö).

TKKI-ohjelman keskeiset tavoitteet

Ohjelman lyhyen aikavälin tavoitteena Keski-Suomen hyvinvointialueella on 2024-2025 on luoda perusedellytykset TKKI-toiminnalle (luottamus, motivaatio ja sitoutuminen yhteistyöhön, toimintakulttuuri, prosessit, kannustimet, osaaminen) sekä tarvittava perusta (infra ja ympäristöt ? sisäiset, alueelliset, kansalliset). Pidemmällä aikavälillä 2026-2030 on tarkoitus lisätä kyvykkyyksiä konkreettisten toimenpiteiden saavuttamiseksi ja toteuttamiseksi (tiedon tuotanto ja hyödyntäminen, kokeilut, pilotit, yhdessä tekeminen) sekä tavoitteiden ja tulosten realisoimiseksi (käyttöönotto, juurruttaminen). TKKI-ohjelmassa kuvataan asetetut tavoitteet niin tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen kuin innovaatiotoiminnan osalta. TKKI-ohjelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit kuvataan liitteenä olevassa TKKI-ohjelmassa.

Konsernipalveluiden toimialajohtajan ehdotus

TKKI-neuvottelukunta esittää aluehallitukselle TKKI-ohjelman hyväksymistä.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Turvallisuuslautakunta 24.1.2024 § 5

Valmistelija(t)

Simo Oksanen, p. 040 5521263

Selostus asiasta

Aluehallitus käynnisti 14.02.2023 § 38 Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun. Toimeenpano-ohjelman sisältämien menestystekijöiden (asukkaat, kumppanuus, ihmislähtöiset palvelut, henkilöstö, tieto, uudistuminen) ohella ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot) sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla on siten tunnistettavissa oleva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

TKKI-ohjelman luonnokseen toivotaan lautakuntien evästyksiä ennen aluehallituksen hyväksymiskäsittelyä.
Turvallisuuslautakunta esittää TKKI-ohjelman luonnokseen seuraavia

Turvallisuuslautakunta

huomioita:

Turvallisuuslautakunta arvioi TKKI-ohjelman roolin merkittäväksi tiedolla johtamisen, toiminnan hallitun uudistamisen sekä kokeilukulttuurin mahdollistajana. TKKI-toiminnalla tuetaan hyvinvointialueen menestyksellistä suoriutumista järjestämisvastuulle asetetuista tehtävistä ja vastuista. Toisaalta tilanteen voi nähdä niinkin, että esitetyn laajuisen ohjelman luomisen on mahdollistanut vuoden 2023 alussa toimeenpantu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen rakenneuudistus. Keski-Suomen aiempi pirstaleinen rakenne on antanut niukasti mahdollisuuksia TKKI-toiminnan laajempaan toteuttamiseen ja siten TKKI-toiminnan tuottama lisäarvo on näkynyt palvelutoiminnassa lähinnä paikallisina ilmiöinä.

Turvallisuuslautakunta näkee TKKI-ohjelman suuren merkityksen tieteen tekemisen arvostuksena ylipäätään, hyvinvointialueelle tärkeänä imagotekijänä sekä tieteellisen tutkimuksen ja innovaatiotoiminnan struktuurina. Erityisen merkittävä tehtävä TKKI-ohjelmalla on sen kautta asukkaille syntyvän konkreettisen lisäarvon myötä. Operatiivisen toiminnan kanssa yhdessä toteutettava kehittäminen, tieteen tekeminen sekä innovointi mahdollistuu TKKI -toiminnan ohjelmassaan itselleen asettamien tavoitteiden kautta.

Huomioita TKKI -ohjelman tavoitteista turvallisuuslautakunnan näkökulmasta tarkasteltuna:

1. Tutkimusten tavoitteet, tieteellisen tutkimuksen levittäminen koko hyvinvointialueelle ja juurruttaminen osaksi arjen työtä

Tavoitteen kuvauksesta on välillisesti tunnistettavissa elementtejä, joilla tavoitellaan keskisuomalaisen arjen turvallisuuden parantamista tieteen ja tutkimuksen keinoin. Näin voidaan päätellä suunnitelmista yhteisistä tavoitteista erityistason, perustason sekä pelastustoimen palveluiden kanssa sekä kumppanuudesta Pelastusopiston kanssa.

2. Koulutuksen tavoitteet, henkilöstön osaamisen kehittäminen

Sisältää paljon konkreettista toimintaa, jonka avulla tuetaan henkilöstön saatavuutta, pysyvyyttä, työhyvinvointia sekä toiminnan laatua. Esimerkiksi esihenkilöiden ja johtamisen kehittämisen tavoitteet ovat samansuuntaisia henkilöstöohjelman tavoitteiden kanssa, erilaisten tavoiteasiakirjojen yhtenäisyys ja keskinäinen logiikka ovat tärkeä seikka.

3. Innovaatiotoiminnan tavoitteista keskisuomalaisen innovaatioekosysteemin luominen voi tuottaa lisäarvoa monella eri tasolla. Kehittämismyönteisen ilmapiirin rakentaminen yli organisaatorajojen näkyy paitsi mahdollisina

Turvallisuuslautakunta

ideoina ja innovaatioina, myös maakunnan omaa identiteettiä ja yhteisöllisyyttä tukevana toimintana.

4. *TKKI-toiminnan tavoitteet ja mittarit* osio on rakennettu matriisimaisen muotoon, jossa toiminnan tavoitteita tarkastellaan lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Kokonaisuus vaikuttaa laajalta ja yksityiskohtaisesti pohditulta. Tavoitteet ja mittarit muodostavat toisiinsa suhteutuvan loogisen kokonaisuuden. Tavoitteet ja mittaristo, sekä TKKI -ohjelma ylipäätään vaikuttavat kunnianhimoisilta, erityisesti jos niitä suhteuttaa tulevien vuosien arvioituihin talouden realiteetteihin.

TKKI-ohjelma ja -toiminta asemoi itsensä kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen toimintaaja etenkin sen johtamista. Näin tulee ollakin, toiminnan merkityksellisyys organisaation arjessa on ainoa keino varmistaa toiminnan riittävä resurssointi pidemmällä aikavälillä. Toivottavasti TKKI-ohjelma saa riittävän näkyvän roolin esihenkilöiden ja johdon tukena mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Turvallisuuslautakunta ehdottaa, että TKKI-ohjelman käynnistyttyä toimielimiä tiedotetaan säännöllisesti ohjelman etenemisestä, esimerkiksi osana tilinpäätöksen toimintakertomuksen käsittelyä tai omana erillisenä kokonaisuutenaan.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Riskienhallintajohtajan Turvallisuuslautakunta päättää:
ehdotus

- merkitä TKKI-ohjelman tiedokseen
- antaa aluehallitukselle esittelytekstissä esitetyt kommentit TKKI-ohjelman luonnoksesta.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet TKKI-ohjelma

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 6 Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelman (Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden) hyväksyminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3658/00.01.01.00/2023

Aiempi käsittely:

Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta 23.11.2023 § 40

Valmistelija(t) Toni Ruohonen, p. 040 4873 354

Selostus asiasta Tausta ja yhteys strategiaan

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti kokouksessaan 14.02.2023 § 38 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun.

Toimeenpano-ohjelman valmistelu ja prosessin suunnittelu ovat perustuneet hyvinvointialueen strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin, joita on kuusi:

- asukkaat
- kumppanuus
- ihmislähtöiset palvelut
- henkilöstö
- tieto
- uudistuminen

Jokaiseen menestystekijään on tunnistettu erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia, jotka ovat joko lainsäädännön edellyttämiä, muuten toiminnan kannalta välttämättömiä ja aluevaltuuston hyväksymän Keski-Suomen ihmislähtöisen strategian toteutumisen kannalta keskeisiä. Strategian toimeenpano-ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, **TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot)** sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla onkin vahva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

Lähtötilanne

TKKI-toiminnan haasteena Keski-Suomessa on toiminnan pirstaleisuus sekä yhtenäisten, vakiintuneiden rakenteiden ja käytänteiden puute. Nykyisestä

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

sektorikohtaisesta mallista tulee pyrkiä kohti sektorirajat ylittävää (geneeristä), monialaista toteutustapaa. Lisäksi tarvitaan entistä monipuolisempaa ja tiiviimpää yhteistyötä eri toimijoiden välillä (alueellinen, YTA-alue, kansallinen ja kansainvälinen yhteistyö).

TKKI-ohjelman keskeiset tavoitteet

Ohjelman lyhyen aikavälin tavoitteena Keski-Suomen hyvinvointialueella on 2024-2025 on luoda perusedellytykset TKKI-toiminnalle (luottamus, motivaatio ja sitoutuminen yhteistyöhön, toimintakulttuuri, prosessit, kannustimet, osaaminen) sekä tarvittava perusta (infra ja ympäristöt ? sisäiset, alueelliset, kansalliset). Pidemmällä aikavälillä 2026-2030 on tarkoitus lisätä kyvykkyyksiä konkreettisten toimenpiteiden saavuttamiseksi ja toteuttamiseksi (tiedon tuotanto ja hyödyntäminen, kokeilut, pilotit, yhdessä tekeminen) sekä tavoitteiden ja tulosten realisoimiseksi (käyttöönotto, juurruttaminen). TKKI-ohjelmassa kuvataan asetetut tavoitteet niin tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen kuin innovaatiotoiminnan osalta. TKKI-ohjelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit kuvataan liitteenä olevassa TKKI-ohjelmassa.

Konsernipalveluiden toimialajohtajan ehdotus

TKKI-neuvottelukunta esittää aluehallitukselle TKKI-ohjelman hyväksymistä.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 6

Selostus asiasta

TKKI-ohjelma on käsitelty TKKI neuvottelukunnassa 23.11.2023. Ennen aluehallituksen päätöskäsittelyä lautakunnilla on mahdollisuus antaa TKKI-ohjelmaan näkemyksensä.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta lautakunta

- 1) merkitsee TKKI-ohjelman tiedoksi
- 2) esittää aluehallitukselle liitteessä esitetyt huomiot TKKI-ohjelmasta

Asian kokouskäsitteily:

Strategiajohtaja antoi kokouksessa muutetun päätösehdotuksen työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta merkitsee TKKI-ohjelman tiedoksi ja esittää kokouksessa täydennetyn lausunnon aluehallitukselle TKKI-ohjelmasta.

Päätös

Strategiajohtajan kokouksessa muuttama päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Pykälän käsittelyn päätteeksi Maria Kaisa Aula ja Leena Kalmari poistuvat kokouksesta klo 17:10.

Litteet

TKKI-ohjelma

TKKI-ohjelmaan Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan lausunto

Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI-ohjelma 24.1.2024

Taustaa

Aluehallitus käynnisti 14.02.2023 § 38 Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun. Toimeenpano-ohjelman sisältämien menestystekijöiden (asukkaat, kumppanuus, ihmislähtöiset palvelut, henkilöstö, tieto, uudistuminen) ohella ohjelmassa on tunnistettu myös läpileikkaavia teemoja, jotka tukevat toimeenpano-ohjelman toteuttamista. Näitä läpileikkaavia teemoja ovat digitalisaatio, TKKI (tutkimus, koulutus, kehittäminen, innovaatiot) sekä tuottavuus. TKKI-ohjelmalla on siten tunnistettavissa oleva yhdyspinta kaikkiin strategian menestystekijöihin.

TKKI-ohjelman luonnokseen toivotaan lautakuntien evästyksiä ennen aluehallituksen hyväksymiskäsittelyä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta esittää TKKI-ohjelman luonnokseen seuraavia huomioita:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta arvioi TKKI-ohjelman roolin merkittäväksi tiedolla johtamisen, toiminnan hallitun uudistamisen, sekä kokeilukulttuurin mahdollistajana. TKKI-toiminnalla tuetaan hyvinvointialueen menestyksellistä suoriutumista järjestämisvastuulleen asetetuista tehtävistä ja vastuista. Toisaalta tilanteen voi nähdä niinkin, että esitetyn laajuisen ohjelman luomisen on mahdollistanut vuoden 2023 alussa toimeenpantu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen rakenneuudistus. Keski-Suomen aiempi pirstaleinen rakenne on antanut niukasti mahdollisuuksia TKKI-toiminnan laajempaan toteuttamiseen, ja siten TKKI-toiminnan tuottama lisäarvo on näkynyt palvelutoiminnassa lähinnä paikallisina ilmiöinä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta näkee TKKI-ohjelman merkityksellisenä asiakirjana, jolla tuodaan tieteen tekemistä näkyväksi hyvinvointialueella ja sitä kautta hyvinvointialueelle tärkeänä vetovoimatekijänä. Erityisen merkittävä tehtävä TKKI-ohjelmalla on ohjelman kautta asukkaille syntyvän konkreettisen lisäarvon myötä. Operatiivisen toiminnan kanssa yhdessä toteutettava kehittäminen, tieteen tekeminen sekä innovointi mahdollistuu TKKI-toiminnan ohjelmassa asetettujen tavoitteiden kautta.

Huomioita TKKI -ohjelman tavoitteista työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan näkökulmasta tarkasteltuna:

1. **Tutkimusten tavoitteet:** tieteellisen tutkimuksen levittäminen koko hyvinvointialueelle ja juurruttaminen osaksi arjen työtä

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan näkökulmasta TKKI:n merkitys ja esiin tuominen nimenomaan arjen työn tukemisessa on tavoiteltavaa. Tavoitteesta on välillisesti tunnistettavissa elementtejä, joilla tavoitellaan keskisuomalaisten työikäisten ja ikääntyneiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä tieteen ja tutkimuksen keinoin.

2. **Koulutuksen tavoitteet:** henkilöstön osaamisen kehittäminen

Tavoite sisältää paljon konkreettista toimintaa, jonka avulla tuetaan henkilöstön saatavuutta, pysyvyyttä, työhyvinvointia, sekä toiminnan laatua. Esimerkiksi esihenkilöiden ja johtamisen kehittämisen tavoitteet ovat samansuuntaisia henkilöstöohjelman tavoitteiden kanssa, erilaisten tavoiteasiakirjojen yhtenäisyys ja keskinäinen logiikka ovat tärkeä seikka. Vahva yhteys ja riippuvuus henkilöstöohjelmaan tunnustetaan hyvänä asiana, mutta myös asiana, jonka johtamiseen tulee kiinnittää huomiota.

3. **Innovaatiotoiminnan tavoitteet:**

Keskisuomalaisen innovaatioekosysteemin luominen voi tuottaa lisäarvoa monella eri tasolla. Kehittämismyönteisen ilmapiirin rakentaminen yli organisaatorajojen näkyy paitsi mahdollisina ideoina ja innovaatioina, myös maakunnan omaa identiteettiä ja yhteisöllisyyttä tukevana toimintana. Lisäksi lautakunta pitää myönteisenä, että kehitetään kokeilukulttuuria koko hyvinvointialueella, jonka konkreettisena toimena perustetaan ikäihmisten hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskus, jonka kehittymisestä lautakunta toivoo raportointia. Tällä toivotaan saavutettavan myös hoiva-alalle myönteistä julkisuutta ja sitä lisätä vetovoimaa. Lisäksi lautakunta pitää myönteisenä, että kehitetään kokeilukulttuuria koko hyvinvointialueella ja että henkilöstöä tuetaan arjen innovaatioihin.

4. **Kehittämisen tavoitteet**

Lautakunta pitää tavoitteita hyvänä ja oikean suuntaisena. On myönteistä, että vahvistetaan kehittämistoimien käytännön jalkautusta varmistamalla tarvittava resursointi sekä luomalla käytänteet tulosten käytäntöön viennille. Hyvinvointialueen kehittämisen kokonaisuuden näkyväksi tekeminen on myönteinen asia, johon aiemmassa pirstaleisessa järjestämisen mallissa ei ole ollut mahdollista.

5. **TKKI-toiminnan tavoitteet ja mittarit**

Osio on rakennettu matriisimaisen muotoon, jossa toiminnat tavoitteita tarkastellaan lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Kokonaisuus vaikuttaa laajalta, ja yksityiskohtaisesti pohditulta, mutta erityisesti koulutuksen mittareiden osalta painotukset vaikuttavat olevan lääketieteessä (esim. harjoittelut). Keskitetyn tiedon saaminen muilta aloilta, kuten hoivasta, voi olla haastavaa, mutta jatkossa tärkeää. Tavoitteet ja mittarit muodostavat toisiinsa suhteutuvan loogisen kokonaisuuden. Tavoitteet ja mittarit vaikuttavat varsin kunnianhimoisilta, erityisesti jos niitä tarkastelee tulevien vuosien arvioituihin talouden realiteetteihin.

TKKI-ohjelma sitoo TKKI toiminnan kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen toimintaa ja sen johtamista. Näin tulee ollakin, toiminnan merkityksellisyys organisaation arjessa on ainoa keino varmistaa toiminnan riittävä resursointi pidemmällä aikavälillä. Toivottavasti TKKI-ohjelma saa riittävän näkyvän roolin esihenkilöiden ja johdon tukena mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta ehdottaa, että TKKI-ohjelman käynnistyttyä toimielimiä tiedotetaan säännöllisesti ohjelman etenemisestä, esimerkiksi osana tilinpäätöksen toimintakertomuksen käsittelyä, tai omana erillisenä kokonaisuutenaan.

Lautakunnan käsittely:

- Lautakunta toivoo, että arjen innovaatiot tunnistetaan ja tunnustetaan vahvemiksi osaksi TKKI-ohjelmaa
- Olisi tärkeää kehittää palkitsemisjärjestelmä arjen innovaatioiden esiintuojille
- Kehittämismyönteisen ilmapiirin rakentaminen hyvinvointialueelle on tärkeää, esihenkilöillä ratkaiseva rooli

- Jatkotyössä pitäisi saada selkeämpi punainen lanka *uudistuminen ja innovaatio, kehittäminen ja hankkeet välille (hajautuuko kehittäminen)*
- **Tutkitun tiedon hyödyntäminen** tulee ottaa vahvasti esiin- asioiden valmisteluun ja päätöksenteon tueksi ja olla painopisteenä suunnitelmassa.
- Tutkitun tiedon **jakaminen** eri alueiden välillä keskeistä – YTAlla mutta laajemminkin kansallisesti

- suunnitelmassa voisi selvemmin ja konkreettisemmin erottaa toisistaan ”normaali” työelämään kuuluva kehittämistoiminta ja tieteellinen tutkimus.

- Tieteellinen tutkimus, joka lähtee tutkijan kiinnostuksesta, on **työyhteisövetovoima** asia – tämä eri asia, kun strategiaan kiinnittyvät painopisteet:
 - o TKKI-ohjelmassa voisi näkyä enemmän K-S -HVA:n ominaispiirteet – mitkä ovat Keski-Suomelle strategisesti tärkeät painopisteet (palvelujärjestelmän kehittämiseen tutkimus, paljon palveluja käyttävät henkilöt tms.)

- Toisen asteen oppilaitosten rooli kehittämistyössä tärkeää nostaa suunnitelmassa esille.

- koko henkilöstö näkyviin vahvasti: hoitotiede ja muut ammattiryhmät ja toisaalta myös hoitoa ja huolenpitoa tukevat ammattiryhmät (kiinteistöhuolto, siivous, ruoka, potilaskuljettajat yms.)

- Vaikuttavuustyölle tulisi olla tukirakenne – yksittäiset ihmiset toimivat työssään, mutta tarvitaan tukirakenne, jolla työtä edistetään.

- Tutkimuksen ja innovaatioiden näkökulmasta yritysten ja yhteisöjen hyödyntäminen aiempaa tehokkaammin on tärkeää.

Keski-Suomen hyvinvointialueen TKKI- ohjelma 6.2.2024

Sisällysluettelo

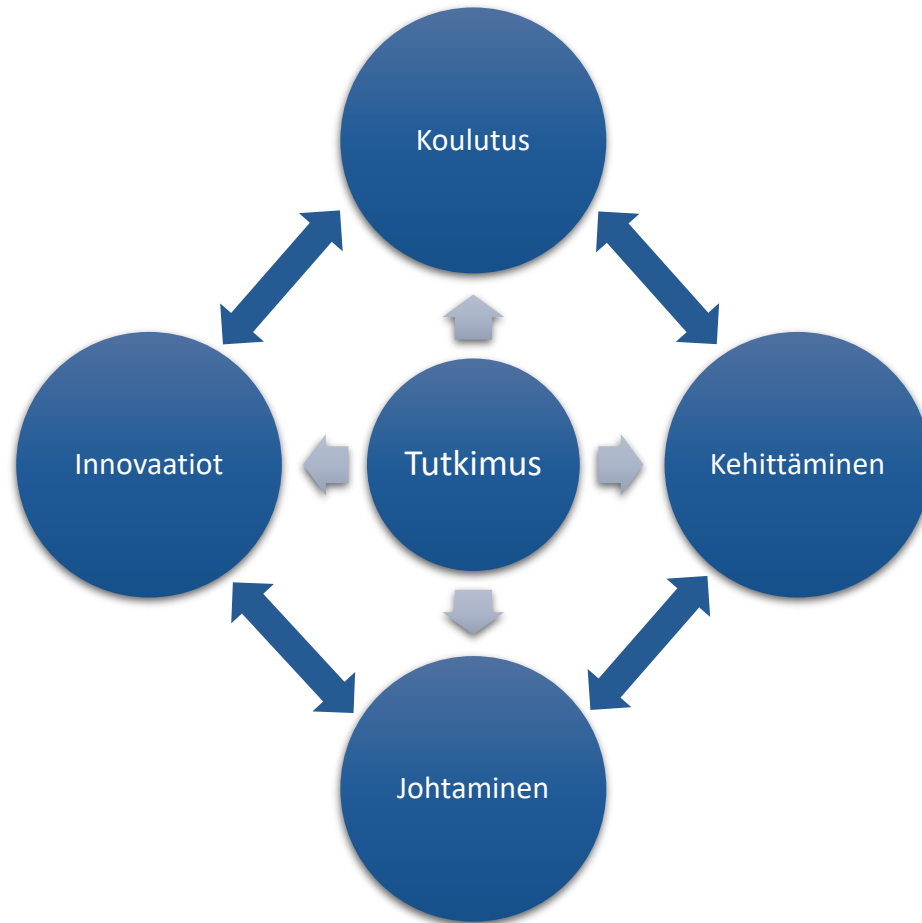
Johdanto.....	3
TKKI toiminnan kansalliset tavoitteet.....	4
Miksi TKKI-toiminta on tärkeää.....	5
Hyvinvointialueen strategia.....	6
Strategian toimeenpano-ohjelma.....	7
Strategiset menestystekijät.....	8
TKKI-toiminnan visio.....	9
Toimenpiteet.....	11
Tutkimustoiminta.....	14
Kehittäminen.....	18
Koulutus.....	21
Innovaatiotoiminta.....	24
Toimenpiteet ja mittarit vuoteen 2025 sekä vuoteen 2030.....	26

Johdanto

TKKI toiminnan kansalliset tavoitteet

- Hallitusohjelman mukaisesti Suomen menestys ja tulevaisuuden kasvu perustuvat osaavien ja luovien ihmisten työhön, korkeatasoiseen tieteelliseen tutkimukseen sekä kaupallisiin innovaatioihin. Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnalla (TKI) on ratkaiseva merkitys uuden tiedon ja osaamisen synnyttämisessä, tuottavuuden kasvussa, elinkeinoelämän uudistumisessa ja hyvinvoinnin luomisessa. Koko ihmiskuntaa koskevat haasteet sekä Suomen talouden vahvistaminen edellyttävät merkittäviä investointeja tutkimukseen ja innovaatioihin sekä julkiselta että yksityiseltä sektorilta.
- Hallitus sitoutuu kansalliseen tavoitteeseen nostaa Suomen tutkimus- ja kehittämismenot (T&K) 4 prosenttiin BKT:sta vuoteen 2030 mennessä.
 - Jotta tutkimus- ja innovaatorahoituksen neljän prosentin tavoitetaso vuoteen 2030 voidaan saavuttaa, on välttämätöntä varmistaa osaajien saatavuus ja riittävät koulutusmäärät sekä Suomen houkuttelevuus ulkomaisten osaajien näkökulmasta.
- Työ- ja elinkeinoministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä käynnistetään terveys- ja hyvinvointialan kasvua ja uudistumista vauhdittava tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-ohjelma (sisältäen terveysteknologian käytön ja viennin edistämisen) jatkona terveysalan TKI-kasvustrategialle. Ohjelma vastaa nopeasti muuttuvaan toimintaympäristöön uudistamalla rakenteet ja menettelytavat, joilla alan dataa, infrastruktuuria, tutkimustuloksia, digitalisaatiota ja teknologiaa hyödynnetään TKI-toiminnassa yhteistyössä hyvinvointialueiden, korkeakoulujen, rahoittajien ja alan yritysten kanssa.

Miksi TKKI-toiminta on tärkeää



- Korkeatasoinen **tutkimustoiminta** on kaiken keskiössä ja tarjoaa lähtökohdat palvelujen ja prosessien vaikuttavalle kehittämiselle, innovaatioiden synnyttämiselle, oman osaamisen kehittämiseksi sekä alueellisen vetovoiman lisäämiselle.
- **Koulutustoiminta** on keskeisessä asemassa henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistamisessa. Laadukas ja vaikuttava koulutustoiminta on edellytys myös kansallisten tavoitteiden saavuttamiselle. Tiivis yhteistyö sekä toimivat käytänteet eri oppilaitosten, koulutusorganisaatioiden sekä koko yhteistoiminta-alueen kanssa edistävät jatkuvaa oppimista ja oman urapolun kehittämistä.
- Suunnitelmallisen ja TKKI-toimintaan tiivistä integroidun **kehittämistoiminnan** avulla voidaan varmistaa palvelujen hyvä laatu sekä saavutettavuus. Tarvelähtöisellä kehittämistoiminnalla saadaan asiakasprosessit ja hoitopolut kustannustehokkaiksi sekä vaikuttaviksi.
- **Innovaatiotoiminta** mahdollistaa uudenlaisten toimintamallien ja ratkaisujen tarvelähtöisen kehittämisen, jolla mahdollistetaan alueellisen elinvoiman sekä koko sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän systemaattinen kasvu.

KESKI-SUOMEN

HYVINVOINTIALUE

#hyväarkikaikille

#hyvaks



KUNNAT
YRITYKSET
JÄRJESTÖT
yms.

Missio:

EDISTÄMME
HYVINVOINTIA,
TERVEYTTÄ & TURVALLISUUTTA
KESKI-SUOMESSA VAIKUTTAVASTI
& LAAJALLA YHTEISTYÖLLÄ

Arvot:

Kohtaamme
ihmislähtöisesti
ja yhden-
vertaisesti

Toimimme
avoimesti
yhteistyössä

Olemme
luotettavia
ja vastuullisia
-myös tuleville
sukupolville



Menestystekijät



Ihmislähtöiset
palvelut



Henkilöstö



Tieto



Kumppanuus



Asukkaat



Uudistuminen

Tavoitteet:

TOIMINNAN VAIKUTTAVUUS
JA KUSTANNUSTEHOKKUUS

PALVELUIDEN YHDENVERTAISUUS,
SAATAVUUS JA SAAVUTETTAVUUS

KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTI-
JA TERVEYSEROJEN KAVENTUMINEN

KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS
HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ &
TURVALLISUUDESTA VAHVISTUU

VISIO 2030:

Liite: Aluehallitus 6.2.2024 § 31

KESKISUOMALAISTEN
KOKEMUS HYVIN-
VOINNISTA, TERVEYDESTÄ
JA TURVALLISUUDESTA
ON MAAN KÄRKEÄ.
HYVINVOINTIALUE
ON VETOVOIMAINEN
ASUKKAILLE,
HENKILÖSTÖLLE JA
YRITYKSILLE



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

TKKI toiminta nojaa strategisiin menestystekijöihin

Toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen

- Tutkimus-, kehitys- ja innovaatiopanostusten merkittävä vahvistaminen hyvinvointialueella ja yhteistyön rakentaminen itäiselle yhteistyöalueelle. Tämän avulla haetaan ratkaisuja kustannusten kasvun hillintään.
- Uusien palveluiden joustava ja kustannusvaikuttava kehittäminen innovaatiotoiminnan ja ekosysteemikehityksen avulla.
- Tiivis ja monipuolinen yhteistyö yliopistollisten sairaaloiden, korkeakoulujen, oppilaitosten ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden kanssa. Laajan ja monitieteellisen osaamisen vahvistaminen, ammatillisen ja tieteellisen koulutuksen vahvistaminen, vahva hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialainen.
- Aktiivinen osallistuminen kansallisiin kehityshankkeisiin.
- Hyvinvointialueen toiminnan ja palvelujen kehittämisessä hyödynnetään henkilöstön asiantuntemusta, asiakaspalautetta, palveluista saatua kokemustietoa ja kehittämisverkostoja.

Vankka tietopohja ja systemaattinen tiedon hyödyntäminen

- Tutkimustiedon sekä näyttöön ja kustannusvaikuttavuuteen perustuvan tiedon hyödyntäminen.
- Terveystta edistävän toiminnan tietopohjan vahvistaminen (esim. elämäntapatiedon ja asiakkaan itsetuottaman datan integrointi potilastietoon rajapintojen avulla)
- Kokemustiedon, hoidon vaikuttavuustiedon ja asiakaspalautteiden keräämisen lisääminen ja integroiminen muuhun tietoon ja kehittämiseen. Tutkimustiedon ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen.
- Tekoälyn tarkoituksenmukainen hyödyntäminen suunnittelussa, toteutuksessa ja johtamisessa.

Sujuva ja saumaton kumppanuus

- Vahva yhteistyö palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa ja vaikuttavuuden arvioinnissa.

Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.

Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat

Uudistuminen

Uudistumisohjelma

Ihmislähtöiset palvelut

Järjestämisen linjaukset
(Sote, pela ja ensihoito)

Tuottavuusohjelma

Asukkaat

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma

Digitalisatio -ohjelma

Tieto

Tieto-ohjelma

TKKI -ohjelma

Henkilöstö

Henkilöstöohjelma

Kumppanuus

Kumppanuusohjelma

TKKI-toiminnan visio

Visio vuoteen 2030



Toimenpiteet

TKKI-toiminnan yleiset linjaukset

- Luodaan tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja innovaatiotoiminnasta entistä tiiviimpi kokonaisuus
 - Mahdollistetaan kehittämis- ja tutkimustarpeiden tunnistaminen ja esille nostaminen arjen työstä entistä monipuolisemmin
 - Mahdollistetaan tutkimuksen tekeminen monipuolisemmin ja tiiviimmin osana arjen työtä sekä luoda puitteet tulosten laajemmalle hyödyntämiselle kehittämis- koulutus- ja innovaatiotoiminnan perustana
 - Mahdollistetaan toiminnan ja rakenteiden muuttaminen kehitystyön, koulutuksen, innovaatioiden sekä johtamisen keinoin
 - Mahdollistetaan oman osaamisen kehittäminen entistä monialaisemmin ja monipuolisemmin perustuen tutkimuksen ja kehittämistoiminnan tuloksiin
 - Luodaan puitteet kokeilukulttuurille ja innovaatiotoiminnalle
- Tiivistetään yhteistyötä yliopistollisten sairaaloiden, korkeakoulujen, oppilaitosten ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden kanssa sekä vahvistaa yhteistyötä koko itäisen yhteistyöalueen toimijoiden kanssa. Varmistetaan, että tälle yhteistyölle on rakenteet ja hyvinvointialueella osaavat resurssit.
- Vahvistetaan myös sekä kansallista (esim. kansallinen syöpäkeskus FINNBB) että kansainvälistä yhteistyötä
- Kasvatetaan vaikuttavuutta sekä tutkimus- että kehittämistoiminnassa

Työssä viihtyminen

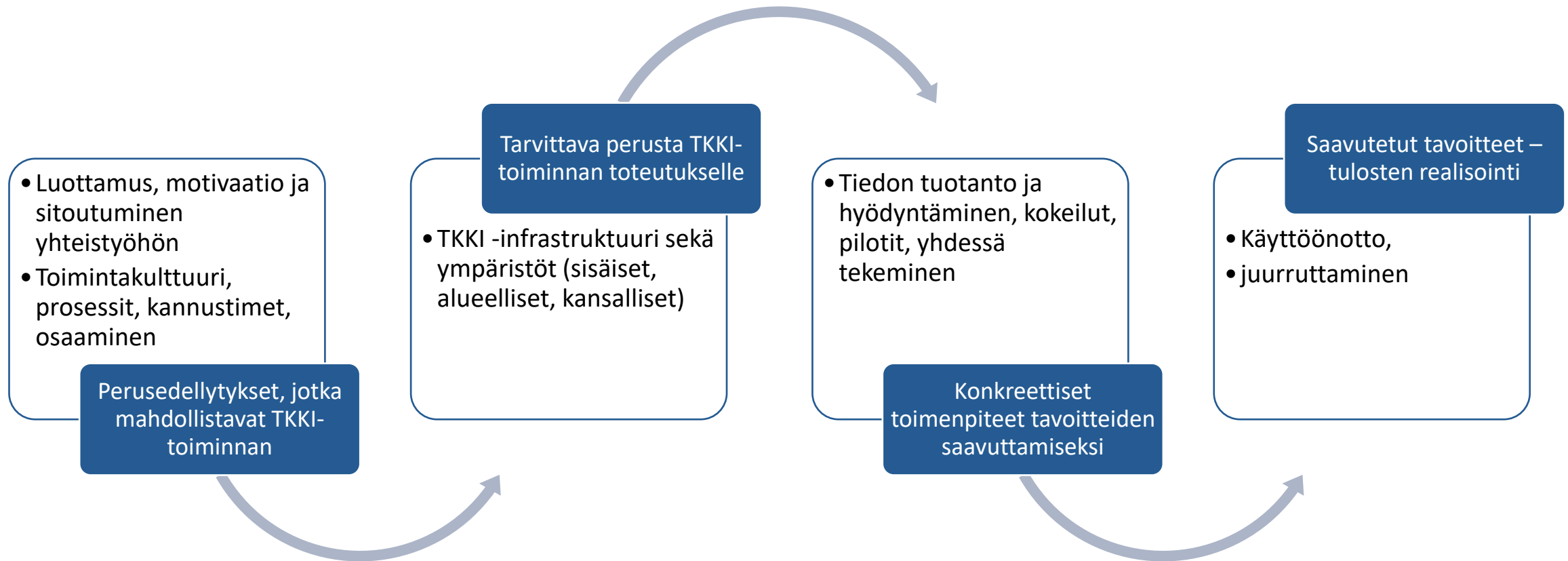
Työssä jaksaminen

Toimiva työympäristö

Mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa

Mahdollisuus kehittää itseään

TKKI -toiminnan perusedellytykset



Tutkimustoiminta

Tutkimuksen tavoitteet - tieteellisen tutkimuksen näkyvyyden ja arvostuksen lisääminen sekä vaikuttavuuden seuranta

Laajennetaan tutkimusviestintää ja -tiedotusta hyvinvointialueella hyödyntämällä sekä omaa että yhteistyökumppaneiden viestintäosaamista ja -kanavia (yhteiset sisäiset tapahtumat sekä ulkoinen verkostotyö ja tapahtumat -> tiedepäivä, podcats, vlog, jne.)

Tutkimuksen kulttuurin ja arvostuksen kehittäminen. Mahdollistetaan ja tuetaan henkilöstöä tutkimuksen tekemisessä (urapolut ja omasta kiinnostuksesta lähtevän tutkimuksen tekeminen -> kaikille ammattilaisille tasapuolisesti, tutkimusvakanssit, jne.)

Integroidaan tutkimus osaksi arjen työtä koko hyvinvointialueella ja mahdollistetaan tarvelähtöinen tutkimus. Kehitetään tämän mahdollistamiseksi uudet ja tarvittavat rakenteet.

Kartoitetaan ja arvioidaan tutkimustoiminnan vaikuttavuus ja käytetyt mittarit. Kehitetään mittarointia ja vaikuttavuuden seuranta perustuen kartoituksen ja arvioinnin tulokseen.

Tutkimuksen tavoitteet - tieteellisen tutkimuksen vahvistaminen strategian mukaisesti ja juurruttaminen osaksi arjen työtä

Vahvistetaan, laajennetaan ja monipuolistetaan tutkimustyötä koko hyvinvointialueella (lääketieteellisen tutkimuksen lisäksi terveyden edistämistoiminta, perusterveydenhuolto, sosiaalihoito ja pelastustoimi). Lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen monialaista ja yhteistä tutkimus- ja kehittämistyötä, vahvistetaan tietopohjaa ja tiedon hyödyntämistä sekä vakiinnutetaan kokeilut osaksi toiminnan kehittämistä sekä alueellisesti että kansallisesti.

Korkeatasoisen tutkimustoiminnan laajentamiseksi kehitetään ja vahvistetaan tutkimukselle välttämättömiä edellytyksiä kuten infraa (henkilöstö, tilat, laitteet, ohjelmat, sisäiset palvelut), datavarantojen hyödynnettävyyttä ja uusia sähköisiä palveluja (mm. tietoturvalliset käyttöympäristöt, lupa- ja hakuprosessit, tiedonhaku tutkijoille ja sähköiset allekirjoitukset).

Hyvinvointialueen strategian missiona on edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ja tavoitteena hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Tämän osalta tutkimustavoitteeksi otetaan Keski-Suomen terveyden edistämismallin kehittäminen ja siihen liittyvän toiminnan tietopohjan vahvistaminen (esim. elämäntapatiedon ja asiakkaan itse tuottaman datan integrointi asiakastietoon rajapintojen avulla).

Tiedon haun monipuolistaminen – Kirjastopalvelujen tarpeita koko hyvinvointialueella selvitetään ja palvelua laajennetaan tarpeiden mukaisesti. Erityisesti pelastustoimen, sosiaalihoitoon ja sosiaalityön sekä perusterveydenhuollon tiedontarpeita kartoitetaan ja vahvistetaan. Aineistojen hankinnassa pyritään tiiviiseen yhteistyöhön alueen oppilaitosten kanssa.

Tutkimuksen tavoitteet - tutkimusrahoituksen kasvattaminen

Kasvatetaan panostuksia tutkimukseen ja TKKI-toimintaan kansallisen strategian mukaisesti. Tällä hetkellä tutkimusrahoitus on 0,5-1 % budjetista. Tavoitteena kasvattaa tutkimusrahoituksen määrää järjestelmällisesti. Tutkimusrahoituksen taso arvioidaan vuosittain talousarvionvalmistelun yhteydessä sekä kehitetään laskentamallin määrittämiseksi.

Kasvatetaan tieteellisen tutkimuksen ulkoista rahoitusta systemaattisesti. Laajennetaan rahoitushakuja (EU, Akatemia, säätiöt, yritykset).

Vahvistetaan alueen tutkimus- ja oppilaitosten (Jyväskylän yliopisto, JAMK, jne.) ja muiden yhteistyötahojen asiantuntemuksen hyödyntämistä erilaisissa rahoitushauissa (hakuvaiheen taloudellinen tuki, hakumahdollisuuksien kartoitus ja verkostojen vahvistaminen, hakemusten yhteisvalmistelu)

Kehitetään myös hyvinvointialueen sisäistä tukea rahoitushakemuksissa ja rahoitusraportoinnissa

Tutkimuksen tavoitteet - tutkimusyhteistyön vahvistaminen alueellisesti, YTA-alueella sekä kansallisesti ja kansainvälisesti

Tutkimuspalveluissa pyritään laajentamaan yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden, yliopistojen ja oppilaitosten kanssa. Hyvinvointialueiden kanssa kehitetään yhteiset toimintatavat päällekkäisyyksien poistamiseksi ja yhteistyön tiivistämiseksi (mm. tutkimuslupien käsittely). Oppilaitos- ja tutkimusyhteistyölle luodaan vakinaiset rakenteet (monialaisen tutkimuksen mahdollistaminen, tutkimusryhmien keskinäinen yhteistyön vahvistaminen ja yhteiset tutkijakoulutukset sekä tutkimushenkilöstön liikkuvuuden mahdollistaminen, työelämään suuntautunut tohtorikoulutus)

Tutkimuksen vahvempi profilointi ja yhteistyön tiivistäminen sekä monipuolistaminen yhteisprofessuurien osalta

Operatiivisen tason tiedetoimikunnan käynnistäminen uudelleen tukemaan käytännön tason yhteistyön toteutusta ja koordinointia

Vahvistetaan ja kehitetään tutkimusyhteistyötä Itä-Suomen ja Jyväskylän yliopistojen kanssa (lääketiede, hoitotiede, terveystieteet, sosiaalitieteet, liikuntatieteet jne.). Tämän lisäksi vahvistetaan ja kehitetään tiedonjakoa eri hyvinvointialueiden välillä.

Yhteistyön tiivistäminen - Fican East (Itäinen syöpäkeskus) ja NovaCan (Sairaala Novan syövän hoitokeskus) sekä biopankki. Syöpäkeskukset vahvistavat hyvinvointialueella kansallisten syöpäsuositusten toteutumista ja valvovat, että toimenpiteet ovat tarkoituksenmukaisia ja asetettuihin tavoitteisiin tähtääviä. Toiminta tukee hyvinvointialueen tutkimustoimintaa. Biopankkitoiminta tunnistetaan tärkeäksi tutkimuksen tietovarannoksi. Biopankkitutkimusta kehitetään tärkeänä osana maakunnallista, YTA-alue- ja kansallista tutkimusyhteistyötä.

Kehittäminen

Kehittämisen tavoitteet - kehittämistoiminnan rakenne ja toimintamalli

Kehittämistoimintaan luodaan selkeä rakenne, riittävät fasiliteetit ja keskitetty hankehallinnointi kehittämistyön tueksi. Kehittämistoimien arvioinnille ja priorisoinnille luodaan lisäksi selkeät kriteerit ja toimintatavat (PMO toiminta)

Kehittämistä tehdään tarvelähtöisesti mahdollistamalla kehittämisaihioiden ja -ideoiden esille nostaminen arjen työstä ja integroimalla kehittämistyö osaksi arkea. Tarvelähtöisyydessä huomioidaan se, että kehittäminen kohdentuu sekä lähitulevaisuuteen, että hyvin pitkän ajan tavoitteisiin.

Vahvistetaan kehittämistoimien käytännön jalkautusta varmistamalla tarvittava resursointi sekä luomalla käytänteet tulosten käytäntöön viennille.

Kehittämisen tavoitteet - kehittämistoiminnan panostukset

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan panostusten ja tuloksellisuuden kasvattaminen. Kehittämistoiminnan ja osin koko TKKI-toiminnan budjetointia kehitetään vastaamaan paremmin toiminnan kulu- ja tulorakenteita. Kustannusten seuranta parannetaan yhteistyössä talousyksikön kanssa.

Panostetaan jatkuvaan kehittämiseen hyvinvointialueen omalla rahoituksella (rahoituksen turvaaminen). Sovitaan vuosittain painopisteet kehittämistoiminnalle tavoitteellisen ja pitkäjänteisen kehittämistyön mahdollistamiseksi.

Ulkopuolisen rahoituksen hakemisen vahvistaminen kehittämistoiminnan tueksi. Keskitetyllä hankehallinnoinnilla tuetaan rahoitushakuja ja hankkeiden toteutusta sen eri vaiheissa (mm. maksatushakemukset, rekrytoinnit, raportoinnit, tulosten julkaisu, kehittämisen suhde perustyöhön).

Kehittämisen tavoitteet – vaikuttavuus ja yhteistyö kehittämistoiminnassa

Luodaan asioiden valmisteluun ja suunnitteluun sekä päätöksenteon tueksi tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuva lähestymistapa

Kartoitetaan ja arvioidaan tehdyt vaikuttavuustoimet ja luodut mittarit. Kehitetään mittarointia ja vaikuttavuuden seuranta perustuen kartoituksen ja arvioinnin tulokseen. Vaikuttavuuden seurannassa ja kehittämistyössä ollaan mukana myös kansallisessa yhteistoiminnassa.

Laadun ja vaikuttavuuden osalta luodaan uudenlaisia roolituksia myös hoitotyön, sosiaalihuollon ja pelastustoimen edustajille

Kehittämistä tehdään yhteistyössä hyvinvointialueen kehittämisverkostoissa ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Hyvinvointialueella toimivien kehittämisverkostojen työtä tuetaan koordinoitusti ja keskitetysti.

Kehitetään yhteistyömalli kehittämistarpeiden tunnistamiselle, niiden arvioinnille sekä priorisoinnille -> luodaan puitteet kehittämismyönteisen ilmapiirin rakentamiselle.

Koulutus

Koulutuksen tavoitteet – henkilöstön osaamisen kehittäminen

Edistetään ja tuetaan hyvinvointialueen henkilöstön ammatillista osaamista, uralla etenemistä, itsensä johtamista ja työhyvinvointia

Luodaan puitteet urapoluille ja henkilöstön osaamisen kasvattamiselle. Tavoitteena on koulutuksella panostaa kaikkien hyvinvointialueella työskentelevien henkilöstöiden osaamisen kehittämiseen tarjoamalla riittävät resurssit ohjaustyöhön. Käynnistetään työelämätohtorikoulutoiminta ja mahdollistetaan oman urapolun kehittäminen tasavertaisesti myös muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille.

Kehitetään esihenkilötyöskentelyä systemaattisesti koko hyvinvointialueella (arkipäivän laadukkaat johtamismallit ja mittarit johtamisen seurannalle).

Henkilökohtaiset pätevyudet ja tarvittava osaaminen päivitetään joustavasti.

Koulutuksen tavoitteet – koulutusten suunnittelu ja kehittäminen kaikilla tasoilla sekä vaikuttavuuden seuranta

Ammatillisia ja lisä- sekä täydennyskoulutuksia suunnitellaan ja kehitetään tutkimusperusteisesti selvittämällä niiden tehokkuutta, soveltamisalueita ja vaikutuksia. Tavoitteena on auttaa kohdentamaan rajallisia koulutusresursseja ja luoda oppimista tukevia koulutusmalleja myös oman ammatillisen kehittämistyön kautta.

Koulutuksia suunnitellaan ja toteutetaan innovatiivisesti oppilaitosten ja vastuu- ja palvelualueiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Ammatilliseen lisä-, jatko- ja täydennyskoulutukseen tarjotaan tarkoituksenmukaisia ja taloudellisesti kestäviä toteutuksia joko omana koulutuksena tai ostopalveluna koko hyvinvointialueen tarpeisiin.

Arvioidaan ja kartoitetaan käytössä olevat mittarit sekä tehdyt kehittämistoimenpiteet. Kehitetään mittarointia ja vaikuttavuuden seurantaa perustuen kartoituksen ja arvioinnin tulokseen.

Koulutuksen tavoitteet – yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Moniammatillisia työssä oppimisen menetelmiä ja mahdollisuuksia kehitetään ja pilotoidaan hyvinvointialueella yhteistyössä oppilaitosten kanssa

Koulutuksen ja työelämän rajapinnalle luodaan yhteisiä oppimis- ja harjoitteluympäristöjä (Fyysiset, digitaaliset ja virtuaaliset sekä harjoitteluun uudistetut yhteistyö- ja toimintamallit). Lisäksi yhteistyötä mahdollistetaan yhteisiä toimia perustamalla

Ammatillista koulutusta kehitetään osana henkilöstön perus- ja täydennyskoulutusta. Toimintaa kehitetään ja laajennetaan kansallisten ja kansainvälisten koulutuksen laatuksien mukaisesti laatusertifikaatteja ja akkreditoitteja hyödyttään (esimerkiksi Tietotaitokeskus).

Laajennetaan ja syvennetään yhteistyötä lääkärikoulutuksen sekä muiden alojen koulutuksen osalta (sosiaalitieteet, psykologia, hoitotiede, terveystaloustiede, informaatioteknologia, kasvatustieteet, farmasia sekä esim. lääketieteellinen fysiikka) Itä-Suomen yliopiston ja Jyväskylän yliopiston kanssa

Yhteistyötä myös muiden yliopistojen kanssa kehitetään ja sitä ohjataan hyvinvointialueen ja yliopistojen välisillä sopimuksilla

Itä-Suomen yhteistyöalue on Suomen suurin ja monipuolisin sote-alan yliopistotasoinen kouluttaja ja Sote-osaamisen valtakunnallinen huippu

Innovaatiotoiminta

Innovaatiotoiminnan tavoitteet

Luodaan ja kehitetään Keski-Suomeen innovaatioekosysteemi osana Keski-Suomen maakuntastrategiaa

- Luodaan yhteistyöverkosto, joka tuo alueellisesti yhteen niin hyvinvointialan yritykset, oppilaitokset ja tutkimuslaitokset, kunnat kuin kolmannen sektorinkin toimijat
- Kehitetään hyvinvointialan innovaatiotoiminnalle malli, joka mahdollistaa ideoiden ja innovaatioiden esille nostamisen arjen työstä sekä tarjoaa polut innovaatioiden kaupallistamiselle

Kartoitetaan arjen innovaatiot ja luodaan rakenne arjen innovaatioiden ja tarpeiden esiin nostamiselle. Tuetaan koko henkilöstöä arjen innovaatioiden tunnistamisessa ja synnyttämisessä. Tavoitteena on lisäksi luoda innovaatiotoiminnalle palkitsemisjärjestelmä vuosien 2024-2025 aikana, jolla kannustetaan, motivoidaan ja sitoutetaan henkilöstö mukaan innovointiin entistä monipuolisemmin

Kehitetään kokeilukulttuuria koko hyvinvointialueella. Konkreettisenä toimena perustetaan **ikäihmisten hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskus**. Vuoteen 2030 mennessä kokeilukulttuuri on vakiintunut hyvinvointialueen eri palvelukokonaisuuksiin.

Osana innovaatiotoimintaa Keski-Suomen hyvinvointialue tiivistää yhteistyötä Kelan It-yksikön kanssa. Tavoitteena on monipuolistaa Kelan eri arkistojen hyödyntämistä.

Toimenpiteet ja mittarit vuoteen 2025 sekä vuoteen 2030

Tutkimus – tieteellisen tutkimuksen levittäminen koko hyvinvointialueelle ja juurruttaminen osaksi arjen työtä

Haasteet

- Tutkimustiedon hyödyntäminen on vähäistä ja selkeä yhteys kehittämis-, koulutus- sekä innovaatiotoimintaan puuttuu
- Tutkimustoiminnassa on suurta alakohtaista vaihtelua – painopiste lääketieteellisessä tutkimuksessa ja terveyden edistämiseen, hoitotieteeseen sekä sosiaalialaan liittyvä tutkimus jäänyt vähäiseksi
- Tutkimusrahoituksen hakeminen on tutkijalähtöistä – painotus enimmäkseen VTR-rahoituksessa
- Tieteellinen tutkimus ei ole integroitunut osaksi arjen työtä ja näyttöön perustuvien tulosten hyödyntäminen vähäistä

Tavoitteet ja toimenpiteet 2024-2025

- Kasvatetaan tieteellisen, näyttöön perustuvan tutkimustoiminnan näkyvyyttä ja arvostusta
- Vahvistetaan, laajennetaan ja monipuolistetaan tutkimustyötä (erikoisairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuolto, hoitotyö, sosiaalihuolto ja pelastustoimi)-> uudet toimintamallit sekä tarvittavat tilat ja resurssit
- Vahvistetaan yhteistyötä alueen oppilaitosten sekä Itä-Suomen yliopiston kanssa (lääketiede, hoitotiede, sosiaalitiede, terveystieteet, liikuntatiede)
- Biopankkitutkimusta kehitetään tärkeänä osana maakunnallista ja kansallista tutkimusyhteistyötä

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2030

- Luodaan oppilaitos- ja tutkimusyhteistyölle vakinaiset rakenteet (yhteiset professuurit, monialainen tutkimus, tutkimuksen profilointi, tutkimusryhmien keskinäinen yhteistyö ja yhteiset tutkijakoulutukset, tutkimushenkilöstön liikkuvuus ja erityisosaaminen)
- Integroidaan tutkimus osaksi arjen työtä koko hyvinvointialueella (tarvelähtöinen tutkimus). Tutkimuksen kulttuurin, infrastruktuurin ja arvostuksen kehittäminen (tutkimus uravaihtoehdoksi).
- Lisätään lääketutkimusta sekä monitieteellistä kansainvälistä yhteistyötä

Mittarit

- Tutkimushankkeiden, -lupien ja -julkaisujen määrä
- Käsiteltyjen tutkimussuunnitelmien määrä ja laatu
- Tiedonhaun käyttäjämäärät, tietokantojen määrät, käyttöasteet
- Tutkimustyön määrä, erilaiset raportit ja julkaisut

Kehittäminen – tarvelähtöisen, keskitetyn ja alueellisesti koordinoitun kehittämistoiminnan mallin luominen

Haasteet

- Kehittämistoiminnalla ei ole keskitettyä koordinaatiota ja hallintatapaa. Selkeät käytänteet sekä kriteerit kehittämistoimien valinnalle ja priorisoinnille puuttuvat.
- Kehittämistoiminta ei ole kaikilta osin tarvelähtöistä ja arjen työstä esille nousevaa
- Kehittämistoiminnasta puuttuu mittarit ja prosessit vaikuttavuuden seurannalle
- Kehittämistoimintaa on paljon mutta se ei kata yhtä laajasti kaikkia hyvinvointialueen palveluja

Tavoitteet ja toimenpiteet 2024-2025

- Luodaan keskitetty ja koordinoitu hankehallintamalli sekä –rakenne kehittämisaihioiden ja -ideoiden hallinnalle – PMO toiminta (käsittely ja toteutus -> tunnistaminen arjen työstä sekä kriteerit ja priorisointi kehittämisaihioille). Keskitetyllä hankehallinnoinnilla tuetaan rahoitushakuja ja hankkeiden toteutusta sen eri vaiheissa (mm. maksatushakemukset, rekrytoinnit, raportoinnit, tulosten julkaisu, kehittämisen suhde perustyöhön).
- Luodaan puitteet ja mittarit kehittämistoiminnan vaikuttavuuden seurannalle
- Vahvistetaan henkilöstön kehittämisosaamista ja koulutetaan projektinvetäjiä onnistumaan projektien läpiviennissä
- Sovitaan vuosittain painopistealueet tavoitteelliseen ja pitkäjänteiseen kehittämistyöhön

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2030

- Vakiinnutetaan yhteiskehittämisen toimintamalli osaksi hyvinvointi-alueen kehittämistoimintaa (kehittämisverkosto- ja yhteistyökumppanit -> työtä tuetaan sekä hallinnoidaan koordinoitusti ja keskitetysti (innovaatioekosysteemi)
- Tutkimus- ja kehittämistoiminnan panostusten ja tuloksellisuuden systemaattinen kasvattaminen: luodaan rakenteet ja käytänteet ulkopuolisen rahoituksen hankkimiselle sekä strategisen kehittämisen toteutukselle omalla rahoituksella
- Vahvistetaan kehittämistoimien käytännön jalkautusta ja luodaan toiminnalle systemaattinen rakenne. Lisäksi otetaan käyttöön vaikuttavuuden seurannan mittarit.

Mittarit

- Haetun kehittämisrahoituksen määrä
- Saadun kehittämisrahoituksen määrä
- Kehittämistoimien vaikuttavuuden arviointi ja seuranta kehitetyin mittarein

Tutkimus ja kehittäminen – ulkoisen rahoituksen kasvattaminen

Haasteet

- Tutkimusrahoitushakemusten volyymit maltilliset
- Saadun tutkimusrahoituksen määrä maltillinen ja rahoituksen keskittyminen pääasiassa tutkijalähtöiseen VTR-rahoitukseen

Tavoitteet ja toimenpiteet 2024-2025

- Kasvatetaan tieteellisen tutkimuksen rahoitusta systemaattisesti kansallisen strategian mukaisesti (rahoituspohjan ja –instrumenttien laajentaminen -> EU, Akatemia, säätiöt, yritykset).
- Kasvatetaan kehittämistoiminnan panostusten määrää sekä tuloksellisuutta
- Vahvistetaan alueen tutkimus- ja oppilaitosten (Jyväskylän yliopisto, JAMK, jne.) ja muiden yhteistyötahojen asiantuntemuksen hyödyntämistä erilaisissa rahoitushauissa
 - Hakuvaiheen taloudellinen tuki
 - Hakumahdollisuuksien kartoitus ja verkostojen vahvistaminen
 - Hakemusten yhteisvalmistelu
- Hyvinvointialueen sisäistä tukea hakemus- ja raportointiprosesseissa parannetaan

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2030

- Tutkimusrahoituksen lisääminen kansallisen strategian mukaisesti (rahoituspohjan ja –instrumenttien laajentaminen yhdessä tutkimusorganisaatioiden kanssa) -> toiminnan vakiinnuttaminen ja järjestelmällinen toteuttaminen

Mittarit

- Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen määrä
- Ulkoisen kehittämisrahoituksen määrä
- Hakemusten määrä
 - Suomen akatemia
 - EU
 - Säätiöt

Koulutus – henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistaminen

Haasteet

- Henkilöstössä on vaihtuvuutta ja henkilöstön saatavuuden osalta suuria haasteita
- Jatkuvan oppimisen palvelujen suunnittelu, toteutus ja arviointi yhdessä YTA-alueen muiden alueiden sekä koulutusorganisaatioiden kanssa ei tarpeeksi monimuotoista
- Täydennyskoulutuksen suunnittelu ja organisointi yhdessä yhteistyötahojen kanssa ei huomioi tarpeeksi kattavasti tulevaisuuden osaamistarpeita
- Opinnäyttöiden ja projektitöiden suunnittelu ja koordinointi on vajavaista
- Ammatillinen koulutus ei nyt erotu muusta koulutustoiminnasta (perehdytys, muu henkilöstökoulutus)

Tavoitteet ja toimenpiteet 2024-2025

- Sote-alan opiskelijoiden mahdollisuuksia harjoitella hyvinvointialueella tuetaan keskitetysti
- Moniammatillisia työssä oppimisen menetelmiä ja mahdollisuuksia suunnitellaan, kehitetään ja pilotoidaan hyvinvointialueella yhteistyössä oppilaitosten kanssa -> yhteiset toimet, laitteet, järjestelmät, virtuaali- ja reaali maailman oppimisympäristöt
- Koulutuksia suunnitellaan ja toteutetaan innovatiivisesti oppilaitosten, muiden koulutusta tarjoavien tahojen kanssa ja työelämän (vastuu- ja palvelualueet) tiiviissä yhteistyössä.
- Lääkärikoulutuksen osalta laajennetaan sekä syvennetään yhteistyötä Itä-Suomen yliopiston kanssa

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2030

- Koulutuksen ja työelämän rajapinnalle otetaan käyttöön moniammatillisia oppimis- ja harjoitteluympäristöjä; fyysisiä, digitaalisia ja virtuaalisia sekä harjoitteluun uudistettua yhteistyö- ja toimintamallia.
- Tietotaitokeskuksen toimintaa laajennetaan hyvinvointialueen henkilöstön osaamisen tarpeisiin. Lisäksi selvitetään yhteistyön mahdollisuuksia alueen oppilaitosten kanssa (toiminnan vahvistus).

Mittarit

- Koulutusmäärät, koulutuskustannukset, yhteistyömuodot
- Koulutettavien (perusopetus, yle, yek, evl, amanuenssit, erikoistumiskoulutetut)
- kouluttajien määrä (perusopetus, yle, yek, evl, opetushoitajat, opetuslihoitajat, kouluttajat)
- EVO-rahoituksen määrä ja käyttö
- Koulutettaville tarjottava alueellinen täydennyskoulutusta
- Kouluttajien osall. ohjauskoulutukseen
- Koulutusten määrä ja laatu (palaute)

Innovaatiotoiminta – innovaatioekosysteemin kehittäminen ja toiminnan käynnistäminen

Haasteet

- Hyvinvointialueella ei ole olemassa perusrakennetta innovaatiotoiminnalle
- Innovaatioita ei tunnisteta eikä hyödynnetä tehokkaasti. Lisäksi käytänteet ideoiden ja innovaatioiden edistämiseksi puuttuvat.
- Tutkijoilla ja klinikoilla ei ole tarvittavaa osaamista innovaatioiden kaupallistamiseen
- Innovaatiotoiminta yhteistyössä yritysten, oppilaitosten sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa on pistemäistä. Selkeä koordinaatio puuttuu.

Tavoitteet ja toimenpiteet 2024-2025

- Kannustetaan koko henkilöstöä tuomaan esiin ajatuksia ja ehdotuksia toiminnan innovatiiviseksi kehittämiseksi
- Luodaan alueellinen toimijaverkosto sekä yhteistyömallit innovaatiotoiminnan toteuttamiseksi
- Luodaan polut ja käytänteet tutkimustulosten kaupallistamiselle
- Perustetaan konkreettisia kokeiluympäristöjä -> esimerkkinä **ikäihmisten arjen opetus- ja tutkimuskeskus**

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2030

- Käynnistetään Keski-Suomen innovaatioekosysteemi ja laajennetaan sen toimintaa kattamaan koko hyvinvointialueen palvelut
- Vakiinnutetaan living lab toiminta ja laajennetaan sen toimintaa alueellisesti yhteistyössä oppilaitosten, yritysten sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- Kehitetään innovaatiotoiminnan rakenteita ja kyvykkyyttä yhteistyössä muiden maakunnan toimijoiden kanssa

Mittarit

- Keksintöilmoitusten määrä
- Kaupallistettujen ja käyttöönotettujen innovaatioiden määrä

Aluehallitus

§ 32 Virkojen perustaminen / Sosiaali- ja terveystoimi ja pelastustoimi

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3759/01.01.00.00/2023

Aiempi käsittely:

Aluehallitus 16.1.2024 § 9

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

Esityksenä on perustaa seuraavat virat pelastustoimeen:

Palotarkastajan virka 1.2.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Pelastustoimesta annetun valtioneuvoston asetuksen (407/2011) 6 §:n 3. kohdan mukainen kelpoisuus, tai muu soveltuva opisto-, insinööri-, tai korkeakoulututkinto sekä riittävä perehtyneisyys tehtävään.

Perustelut: Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen 2024-2027 kehittämissuunnitelman mukaisesti perustetaan palotarkastajan virka. Lakisääteisen valvontatyön, ohjauksen, neuvonnan ja turvallisuusviestinnän resursseissa vajuus riskiperusteiseen tasoon.

Kustannus 59 000 € on talousarviossa.

Palomiehen 13 virkaa 1.2.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 407/2011, 7§ 1. momentti.

Perustelut: Viitasaaren paloaseman toiminnan muuttaminen ympärivuorokautiseksi minimivahvuudella 1+3. Palvelutason parantaminen hyväksytyin palvelutasopäätöksen ja kehittämissuunnitelman (aluevaltuusto 14.11.2023, § 84) sekä hyväksytyin talousarvion (aluevaltuusto 5.12.2023, § 93) mukaisesti. Palveluiden toteuttaminen 24/7 edellyttää yhdeksän palomiehen viran perustamista.

Äänekosken paloaseman vuorovahvuuden korottaminen. Palvelutason

Aluehallitus

parantaminen hyväksytyin palvelutasopäätöksen ja kehittämissuunnitelman (aluevaltuusto 14.11.2023 § 84) sekä hyväksytyin talousarvion (aluevaltuusto 5.12.2023 § 93) mukaisesti. Äänekosken asemalla on tarve nostaa vuorovahvuutta yhdellä henkilöllä per työvuoro.

Vuorovahvuuden nostolla pystytään turvaamaan nostolava-auton toiminta nykyistä useammin. Tämän lisäksi Äänekosken paloasemalta paikataan muiden pohjoisen Keski-Suomen toimipisteiden poissaoloja. Palvelutason parantaminen edellyttää neljän palomiehen viran perustamista.

Virkojen täyttäminen erillisen vahvistetun suunnitelman mukaan.

Kustannus yhteensä 822 000 € on huomioitu talousarviossa suunnitelman mukaisesti.

Paloesimiehen 3 virkaa 1.2.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 407/2011, 7§ 2. momentti.

Perustelut: Viitasaaren paloaseman toiminnan muuttaminen ympärivuorokautiseksi minimivahvuudella 1+3. Palvelutason parantaminen hyväksytyin palvelutasopäätöksen ja kehittämissuunnitelman (aluevaltuusto 14.11.2023, § 84) sekä hyväksytyin talousarvion (aluevaltuusto 5.12.2023 § 93) mukaisesti. Palveluiden toteuttaminen 24/7 edellyttää kolmen paloesimiehen viran perustamista.

Kustannus yhteensä 220 000 € vuodessa on huomioitu talousarviossa suunnitelman mukaisesti.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 47

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää perustaa seuraavat virat:

Pelastustoimi, Keski-Suomen pelastuslaitos

- Palotarkastajan virka 1.2.2024 alkaen toistaiseksi
- 13 palomiehen virkaa 1.2.2024 alkaen toistaiseksi
- 3 paloesimiehen virkaa 1.2.2024 alkaen toistaiseksi

Asian kokouskäsittely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun Heimo Lajunen teki seuraavan muutosesityksen:

Aluehallitus

Esitän, että virkapaketti palautetaan takaisin valmisteluun.

Markku Puro kannatti esitystä.

Keskustelun päätyttyä puheenjohtaja totesi, että on tehty kannatettu muutosesitys ja tulee suorittaa äänestys. Puheenjohtaja ehdotti, että pohjaesityksen kannalla olevat äänestävät JAA, Lajusen muutosesitystä kannattavat äänestävät EI.

Äänestyksen päätyttyä puheenjohtaja totesi, että äänin 3 JAA, 10 EI muutosesitys hyväksyttiin. Äänestysluettelo liitteenä.

Päätös

Aluehallitus päätti palauttaa virkapaketin takaisin valmisteluun.

Aluehallitus 6.2.2024 § 32

Valmistelija(t)

Ulla Kuittu p. 050 353 8310, Päivi Kalilainen p. 050 3700 245,
Kati Kallimo p. 050 442 2302, Ville Mensala p. 040 3360 680,
Merja Virtanen p. 050 0755 570, Emma-Leena Päckilä p. 040 137 1557

Selostus asiasta

Hallintosäännön § 47 mukaan perustettavat virat tuodaan aluehallituksen päätettäväksi.

Esityksenä on perustaa seuraavat virat:

Sosiaali- ja terveystalvveluiden toimiala

Hallintoylilääkärin virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Kelpoisuusvaatimuksena on lääketieteen liseniaatin tutkinto ja laillistetun lääkäriin pätevyys Suomessa. Hallinnollinen kokemus ja/tai erikoislääkärin tutkinto katsotaan eduksi.

Perustelut: Hyvinvointialueella ei ole aiemmin ollut hallintoylilääkärin tehtävää. Hallintoylilääkäri sijoittuu johtajaylilääkärin alaisuuteen, sekä toimii hänen sijaisenaan. Hyvinvointialueen toiminta on lisännyt merkittävästi johtajaylilääkärin hallinnollisia töitä, sillä aiemmin sairaanhoitopiiriä lukuun ottamatta tehtävää hoiti alueen kunkin sosiaali- ja terveystalvveluiden järjestäjän vastaavassa tehtävässä toiminut vastuullinen viranhaltija. Hallinnollisten töiden ajantasainen ja lakisääteisessä aikataulussa tehtävien hoitaminen edellyttävät lisäresurssia.

Aluehallitus

Hallintoylilääkäri vastaa jatkossa osasta hallinnollisista työtehtävistä, mm. terveydenhuollon kantelut ja muistutukset sekä eri viranomaistahojen lausuntopyyntöihin annettavat lausunnot sekä laissa määritellyt rekisterinpitäjän tehtävät. Tämä vapauttaa myös Johtajaylilääkäriin aikaa muihin hallintosäännössä määriteltyihin tehtäviin kuten lääketieteelliseen kehittämiseen ja johtamiseen, integraatiotyön tekemiseen ja palvelutuotannon lääketieteellisen työn tukemiseen.

Palkkakustannukset n. 146 000 € vuodessa on huomioitu osaksi Sosiaali- ja terveystieteiden toimialan yhteisten palveluiden talousarviota vuodelle 2024.

Laaja-alainen sote-keskus, sosiaalipalvelut**Sosiaaliohjaajan 2 virkaa, 1.3.2024 alkaen toistaiseksi**

Kelpoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:n ja 8 §:n mukainen sosiaalialalle soveltuva ammattikorkeakoulututkinto.

Perustelut: Lakisääteisten palveluiden järjestäminen (kuntouttava työtoiminta, aktivointisuunnitelmat, monialainen yhteistyö TYP) sekä niihin liittyvä päätöksenteko, johon tarvitaan viranhaltija. Virat sijoittuvat Työllisyyttä edistäviin sosiaalipalveluihin. Virat ovat uusia ja sisältyvät vuoden 2024 talousarvioon. Henkilöstölisäys on välttämätön, jotta pystytään tasapuolisesti koko hyvinvointialueella osallistumaan ilman viiveitä aktivointi- ja monialaisiin suunnitelmapalaveriin ja ohjaamaan asiakkaita kuntouttavaan työtoimintaan.

Sosiaaliohjaaja 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:n ja 8 §:n mukainen sosiaalialalle soveltuva ammattikorkeakoulututkinto. Sosionomi AMK / kuntoutuksen ohjaaja AMK / geronomi AMK

Sosiaalityöntekijä 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) mukainen laillistetun sosiaalityöntekijän pätevyys.

Perustelut: Nopsajalkatiimin vakiinnuttaminen ja viran perustaminen Nopsajalka-tiimiin. Virka sijoittuu asunnottomuustyöhön aikuisten sosiaalipalveluissa. Malli on kehitetty ASSI-asunnottomuushankkeessa ja sen vaikuttavuudesta on yliopistotasoisesti tutkittuna tutkimusnäyttöä. Tiimin

Aluehallitus

työskentely kohdentuu koko hyvinvointialueelle. Työskentelyn avulla ehkäistään myös häätöjä ja vuokratähteistä aiheutuvia täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen kustannuksia. Asunnottomuuden ehkäiseminen ja vähentäminen on yksi sosiaalipalveluiden painopistealueista. Valtion taholta tavoitteena on poistaa pitkäaikaisasunnottomuus vuoteen 2027 mennessä. Keski-Suomen hyvinvointialueella on edustus ministeriön asettamassa johtoryhmässä. Asunnottomuustyö ehkäisee ja vähentää tutkitusti palvelutarpeita ja kustannuksia muissa sote-palveluissa.

Kustannuksista: Tuottavuustavoitteeseen kirjattu: Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen määrärahasta on vähennetty 400 000 euroa: Toimenpiteinä ovat häätöjen ja vuokratähtien väheneminen (20) n. 350 000 €, taloussosiaalityöllä, lisätyillä välitystiliasiakkuuksilla, sosiaalisella luotolla, talousneuvonnalla. Aktivoidaan asiakkaita työllisyystoimenpiteisiin (vaikutukset toimeentulotukeen n. 50 000 €). Näihin vaikutetaan myös lisäämällä henkilöstöä asunnottomuuden ehkäisyyn 3 työntekijää (Nopsajalka) ja työllisyyttä edistäviin palveluihin 2 sosiaaliohjaajaa.

Kriisityöntekijän 2 virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Sairaanhoidajan tutkinto ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) sekä asetuksen (564/1994) edellyttämä pätevyys. Tehtävässä voi toimia myös sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §, 8 § mukaisen sosiaalialalle soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut ammattihenkilö, kun hänellä on riittävä työnantajan varmistama kriisityön koulutus, kokemus ja osaaminen.

Perustelut: Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävämäärät ovat lisääntyneet merkittävästi. Kriisityön mahdollistamiseksi riittävällä tasolla Keski-Suomessa, tarvitaan uusi kriisityöntekijän virka sosiaali- ja kriisipäivystykseen.

Kustannus 110 000 euroa, huomioitu talousarviossa 2024.

Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen virkaesityksistä oheismateriaalina diaesitys.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**Sosiaalityöntekijä 8 virkaa, 1.3.2024 alkaen toistaiseksi**

Kelpoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 7 §:n mukainen sosiaalityöntekijän pätevyys.

Aluehallitus

Perustelut: Lastensuojelulain mukaisten määräaikojen (1. lastensuojeluilmoitusten ja sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen käsittely seitsemän arkipäivän aikana 2. palvelutarpeen arviointi sisältäen lastensuojelutarpeen selvittämisen kolmen kuukauden aikana) ylittyminen useiden peräkkäisten THL:n puolen vuoden seurantajaksojen aikana. AVI on ottanut Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelutarpeen arvioinnin valvontaan määräaikojen ylittymisen vuoksi.

Lapsiperheiden sosiaalityöntekijöiden korkeat asiakasmäärät sekä keskiselle alueelle muodostunut noin sadan asiakkaan jono erityisen tuen tarpeessa olevien lasten pääsyyn sosiaalityöntekijän työskentelyyn ja sosiaalityöntekijän myöntämien palveluiden piiriin. Kun lapsia ja heidän perheitään ei pystytä oikea-aikaisesti auttamaan, tilanteet kriisiytyvät ja asiakkuudet siirtyvät suoraan lastensuojeluun ja kalliimpien palveluiden piiriin.

Sosiaalityöntekijöiden resurssivajeen uhkana on asiakasturvallisuuden vaarantuminen.

3 sosiaalityöntekijän virkaa avohuoltoon, 1 sosiaalityöntekijän virka sijaishuoltoon. Lakisääteinen sosiaalityön mitoitus

Kustannus 560 000 € on huomioitu talousarviossa.

Sosiaaliohjaaja 14 virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §, 8 § mukainen sosiaaliohjaajan pätevyys.

Perustelut: Sosiaaliohjaajat ottavat vastaan lastensuojeluilmoitukset ja sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot sekä tekevät kiireellisyysarvion ja alkuselvityksen tilanteisiin. Lakisääteinen määräaika on ylittynyt seitsemän arkipäivän selvitysajan ja tilanne on huonontunut viimeisen puolen vuoden aikana. Palvelutarpeen arvioinnissa tarvitaan sosiaaliohjaajan lisäresurssia tähän vaiheeseen. Sosiaaliohjaajia tarvitaan myös sosiaalityöntekijöiden työpareiksi palvelutarpeen arviointityöskentelyihin.

Lapsiperheiden sosiaalityössä sosiaaliohjaajat toimivat omatyöntekijöinä niille lapsille ja perheille, joilla ei ole erityisen tuen tarvetta, mutta tarvitsevat sosiaaliohjausta. Sosiaaliohjausta tarvitaan lisää, jotta heille voidaan ohjata niitä asiakkaita, joilla ei ole tarvetta sosiaalityöntekijän työskentelyyn. Lisäksi heitä tarvitaan lisää työpareiksi sosiaalityöntekijöille.

Yksi sosiaaliohjaajan virka sijoittuu tukiperhetyöhön. Resurssilisäyksellä

Aluehallitus

lisätään omien tukiperheiden hankintaa ja valmennusta ja siten vähennetään ostopalveluiden käyttöä. Tällä hetkellä tukiperhetyössä on vain yksi sosiaalityöntekijä, joka hoitaa koko hyvinvointialueen osalta keskitetysti tukiperhepalvelun organisointia sosiaalityön asiakkaille sekä omien tukiperheiden hankintaa.

Lisäksi 4 sosiaaliohjaajan virkaa sijaishuoltoon ja 2 sosiaaliohjaajan virkaa jälkihuoltoon. Oman toiminnan vahvistaminen, ostopalveluista luopuminen.

Kustannus 700 000 € on huomioitu talousarviossa. Tuottavuusohjelman mukaisesti lastensuojelun ostopalveluja vähennetään ja palveluiden painopistettä siirretään varhaisen tuen peruspalveluihin. Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon uusi lakisääteinen työntekijämitoitus huomioidaan.

Erytyissosiaaliohjaajan 4 virkaa 1.3.2024 lukien

Kelpoisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §, 8 § mukainen sosiaaliohjaajan pätevyys.

Perustelut: Talousarviossa suunniteltu oman toiminnan vahvistaminen. 3 erityissosiaaliohjaajaa avohuoltoon ja 1 erityissosiaaliohjaaja poliisin sosiaalityöhön.

Kustannus: 192 000 € vuodessa, huomioitu talousarviossa 2024

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden virkaesityksistä oheismateriaalina diaesitys.

Sairaalapalvelut**Erikoislääkärin virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi**

Kelpoisuus: Erikoislääkärin oikeudet soveltuvalla erikoisalalla (korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri)

Perustelut: Nykyisten potilasmäärien hoitaminen vaatii nykyistä virkapohjaa suurempaa työntekijämäärää. Vakainaistetaan pitkäaikainen sijainen. Tarve on pysyvä.

Kustannus: 130 000 € vuodessa, **kustannusneutraali**, tehtävä täytetty aiemmin määräaikaisella viranhaltijalla ilman perustettua virkaa.

Kaikki Sosiaali- ja terveystalouden palveluiden virkaesitykset käsitelty uudelleen johtoryhmässä 24.1.2024.

Keski-Suomen pelastuslaitos

Palotarkastajan virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Pelastuslain (379/2011) ja valtioneuvoston asetuksen pelastustoimesta (407/2011) 6 §:n 3. kohdan mukainen kelpoisuus, tai muu soveltuva opisto-, insinööri- tai korkeakoulututkinto sekä riittävä perehtyneisyys tehtävään.

Perustelut: Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen 2024-2027 kehittämissuunnitelman mukaisesti perustetaan palotarkastajan virka. Lakisääteisen valvontatyön, ohjauksen, neuvonnan ja turvallisuusviestinnän resursseissa on vajuus riskiperusteiseen tasoon. Riskien arviointiin perustuvaa tasoa ei saavuteta resurssivajauksen vuoksi. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on asiantuntija-arviossaan todennut kehittämistarpeeksi valvontatehtävien tehtävämäärien saamisen vastaamaan riskien arviointiin perustuvaa määrää.

Kustannus 59 000 € vuodessa on talousarviossa.

Palomiehen 13 virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Pelastuslain (379/2011) ja valtioneuvoston asetuksen pelastustoimesta (407/2011) 6 §:n 1. kohdan mukainen kelpoisuus.

Perustelut: Viitasaaren paloaseman toiminnan muuttaminen ympärivuorokautiseksi minimivahvuudella 1+3. Palvelutason parantaminen hyväksytyyn palvelutasopäätöksen ja kehittämissuunnitelman (aluevaltuusto 14.11.2023, 84 §) sekä hyväksytyyn talousarvion (aluevaltuusto 5.12.2023, 93 §) mukaisesti. Palveluiden toteuttaminen 24/7-valmiutena edellyttää yhdeksän palomiehen viran perustamista.

Äänekosken paloaseman vuorovahvuuden korottaminen. Palvelutason parantaminen hyväksytyyn palvelutasopäätöksen ja kehittämissuunnitelman (aluevaltuusto 14.11.2023, 84 §) sekä hyväksytyyn talousarvion (aluevaltuusto 5.12.2023, 93 §) mukaisesti. Äänekosken asemalla on tarve nostaa vuorovahvuutta yhdellä henkilöllä per työvuoro. Vuorovahvuuden nostolla pystytään turvaamaan nostolava-auton toiminta nykyistä useammin. Tämän lisäksi Äänekosken paloasemalta paikataan muiden pohjoisen Keski-Suomen toimipisteiden poissaoloja. Palvelutason parantaminen edellyttää neljän palomiehen viran perustamista.

Aluehallitus

Virkojen täyttäminen erillisen vahvistetun suunnitelman mukaan.

Kustannus yhteensä 822 000 € vuodessa on huomioitu talousarviossa suunnitelman mukaisesti.

Paloesimiehen 3 virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Kelpoisuus: Pelastuslain (379/2011) ja valtioneuvoston asetuksen pelastustoimesta (407/2011) 6 §:n 2. kohdan mukainen kelpoisuus.

Perustelut: Viitasaaren paloaseman toiminnan muuttaminen ympärivuorokautiseksi valmiudeksi minimivahvuudella 1+3. Palvelutason parantaminen hyväksytyyn palvelutasopäätöksen ja kehittämissuunnitelman (aluevaltuusto 14.11.2023, 84 §) sekä hyväksytyyn talousarvion (aluevaltuusto 5.12.2023, 93 §) mukaisesti. Palveluiden toteuttaminen 24/7-valmiutena edellyttää kolmen paloesimiehen viran perustamista.

Kustannus yhteensä 220 000 € vuodessa on huomioitu talousarviossa suunnitelman mukaisesti.

Oheismateriaalissa yksityiskohtaiset perustelut.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 47

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus päättää perustaa seuraavat virat:

Sosiaali- ja terveystalouden toimiala

- Hallintoylilääkärin virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Laaja-alainen sotekeskus, sosiaalipalvelut

- 3 sosiaaliohjaajan virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 2 kriisiyöntekijän virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- Sosiaalityöntekijän virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- 8 sosiaalityöntekijän virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 14 sosiaaliohjaajan virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 4 erityissosiaaliohjaajan virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Sairaalapalvelut

- Erikoislääkärin virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Keski-Suomen pelastuslaitos

- Palotarkastajan virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
 - 13 palomiehen virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
 - 3 paloesimiehen virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
-

Aluehallitus

Asian kokouskäsittely:

Vastuualuejohtaja Päivi Kalilainen ja palvelujohtaja Ulla Kuittu esittelivät sosiaali- ja terveyspalveluiden virkoja kokouksessa.

Päätöksenteon jälkeen pidettiin kokoustauko klo 17.42-17.54. Jani Kokko poistui kokouksesta kokoustauon aikana klo 17.44.

Päätös

Aluehallitus päätti perustaa seuraavat virat:

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala

- Hallintoylilääkärin virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Laaja-alainen sotekeskus, sosiaalipalvelut

- 3 sosiaali-ohjaajan virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 2 kriisityöntekijän virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- Sosiaalityöntekijän virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- 8 sosiaalityöntekijän virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 14 sosiaali-ohjaajan virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 4 erityissosiaali-ohjaajan virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Sairaalapalvelut

- Erikoislääkärin virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Keski-Suomen pelastuslaitos

- Palotarkastajan virka 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 13 palomiehen virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi
- 3 palo-esimiehen virkaa 1.3.2024 alkaen toistaiseksi

Liitteet

Palomiehet ja palo-esimiehet, perustelut

Palotarkastajan virka, perustelut

Pelastustoimeen perustettavaksi esitettävät virat – Palomiehet ja paloesimiehet

Aluehallitukselle esitetään perustettavaksi pelastustoimen toimialalle, Keski-Suomen pelastuslaitokseen, 13 palomiehen virkaa ja 3 paloesimiehen virkaa. Viroista 9 palomiehen virkaa ja 3 paloesimiehen virkaa tullaan sijoittamaan Viitasaaren paloasemalle ja neljä palomiehen virkaa Äänekosken paloasemalle.

Viitasaaren paloaseman osalta on tarkoitus aloittaa 24/7-toiminta minimivahvuisella pelastusryhmällä 1+3 1.9.2024 alkaen. Viitasaaren olemassa olevat päiväpalomiesten kolme virkaa ja yksi paloesimiehen virka tullaan hyödyntämään uudessa toiminnassa.

Äänekosken paloasemalla uudet virat tullaan sijoittamaan niin, että neljään työvuoroon lisätään kuhunkin yksi palomies lisää. Näin Äänekosken vuorovahvuutta saadaan kasvatettua ja varmistettua raskaiden tukiyksiköiden toiminta. Äänekosken virat on suunniteltu täytettäväksi 1.5.2024 alkaen.

Muutokset perustuvat hyväksytyyn palvelutasopäätökseen ja siihen sisältyvään kehittämissuunnitelmaan. Toimenpiteiden kustannusvaikutukset vahvistetaan vuosittain talousarvion hyväksymisen yhteydessä. Palvelutasopäätöstä on valmisteltu virkamiestyönä vuoden 2023 alusta alkaen turvallisuuslautakunnan ohjauksessa. Palvelutasopäätöstä on käsitelty turvallisuuslautakunnan kokouksissa 22.3.2023 (10 §), 19.4.2023 (18 §), 24.5.2023 (25 §), 14.6.2023 (36 §), 30.8.2023 (43 §) ja 27.9.2023 (51 §). Palvelutasopäätöstä on käsitelty aluehallituksen iltakoulussa 29.8.2023 ja 10.10.2023 ja aluehallitus on kokouksessaan 31.10.2023 (327 §) esittänyt aluevaltuustolle palvelutasopäätöksen hyväksymistä. Palvelutasopäätöksen valmistelua ja konkreettisia kehittämistoimenpiteitä on lisäksi esitelty aluevaltuuston seminaarissa 22.8.2023. Aluevaltuusto on hyväksynyt palvelutasopäätöksen kokouksessaan 14.11.2023 (84 §) ja hyväksytty palvelutasopäätös toimitettu Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle.

Perustelut

Pelastuslain (379/2011) 57 §:n mukaisen pelastustoimen henkilöstön saatavuus.

Pelastuslain nojalla säädetyn valtioneuvoston asetuksen pelastustoimesta (407/2011) 6 §:n mukaisen pelastuslaitoksen päätoimiselta pelastustoimintaan osallistuvan kelpoisuusvaatimukset täyttävän henkilöstön saatavuus Viitasaarelle on osoittautunut viime vuosina erittäin haasteelliseksi. Palomiesrekrytoinneissa ei ole saatu kelpoisuusvaatimukset täyttäviä hakijoita päivätyöhön. Määräaikaisiin sijoituksiin on saatu palkattua henkilöitä ilman vaadittua pelastusalan tutkintoa. Tällöin kyseessä on kuitenkin poikkeus, joka edellyttää erityisiä syitä ja voi koskea vain yksittäistapauksia. Aluehallintovirasto valvoo pelastustoimintaan osallistuvan henkilöstön kelpoisuutta ja toteuttaa valvontatyötä selvityspyynnöin. Yleisin pelastuslaitoksissa käytetty operatiivisen pelastushenkilöstön työaika on vuorokausityö. Saatavuuden ja pysyvyyden osalta työaikamuoto on selkeästi tavoitelluin ja Keski-Suomen pelastuslaitosta kohtaan 24/7-palveluiden toimipisteisiin ja vuorokautiseen työaikaan on ollut hyvä kiinnostus sekä hakijamäärät.

II riskiluokan riskialueen ja pohjoisen Keski-Suomen alueen tavoittaminen

Viitasaarelle sijoitettu pelastusryhmä tukee pohjoisen Keski-Suomen kiireellistä pelastustoimen palvelutuotantoa, joka on varmistettava riittävän nopealla ja tarkoituksenmukaisella tavalla vuorokauden ajasta riippumatta. Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen (SM 21/2012)

mukaan II riskiluokassa ensimmäisen yksikön tulee olla onnettomuuspaikalla 10 minuutin kuluessa siitä, kun se on vastaanottanut hälytyksen.

Johtamisvalmiuden parantaminen

Viitasaaren paloasemalle sijoitetulla 24/7-valmiudessa olevalla pelastusryhmällä parannetaan pohjoisen Keski-Suomen välitöntä pelastustoimen toimintavalmiutta ja avunsaantiaikaa sekä pelastustoiminnan johtamisvalmiutta. Pelastusryhmän johtaja, pelastuslain mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävä alipäällystöviranhaltija, toimii tarvittaessa tilannepaikan johtajana ja yksikkötehtävissä pelastustoimintaa johtavana pelastusviranomaisena.

Turvallisuuslukion toiminnan edistäminen

Viitasaaren lukion pelastus- ja turvallisuuslinja tarjoaa kansallisesti ainutlaatuisen mahdollisuuden perehtyä lukio-opinnoissa pelastustoimen tehtäväkenttään. Koulutus antaa hyvät valmiudet hakeutua myöhemmin alan ammatilliseen koulutukseen. Keski-Suomen pelastuslaitos on osaltaan mukana mahdollistamassa linjan toteutusta ja jatkuvan toimintavalmiuden toimintaympäristöllä arvioidaan olevan positiivinen vaikutus kursien toteutukseen ja opiskelulinjan kiinnostavuuteen.

Äänekosken paloaseman vuorovahvuus

Äänekosken paloasemalle on sijoitettu pohjoisen toiminta-alueen erikoiskalustoa. Tukiyksiköiden, erityisesti nostolava-auton, toimintavalmiuden parantamiseen tarvitaan lisäresursointia. Äänekoskella on merkittävä riskialuekeskittymä, laajentuva teollisuusympäristö ja työpaikkainfrastruktuuri sekä lisääntyvää korkeaa rakentamista, johon riskiperusteisesti tarvitaan tehokkaan ja vaikuttavan pelastustoiminnan suorituskyvyn turvaamiseksi nostolavayksikköä.

Äänekosken paloasemalta resursoidaan myös pohjoisen toiminta-alueen toimipisteiden äkillisten poissaolojen sijaistukset.

Kustannusvaikutukset

Kustannukset Viitasaari: Viitasaaren paloasemalle perustettavien virkojen kustannusvaikutus on vuositasolla 790 000 €. Tämä summa sisältää työnantajan sivukulut sekä vuosilomien sijaistamisista aiheutuvat kustannukset. Vuoden 2024 osalta kustannusvaikutus ajalla 1.9.–31.12.2024 on yhteensä 264 000 €.

Kustannukset Äänekoski: Äänekosken paloasemalle perustettavien virkojen kustannusvaikutus vuositasolla on 252 000 €. Tämä summa sisältää työnantajan sivukulut sekä vuosilomien sijaistamisista aiheutuvat kustannukset. Vuoden 2024 osalta kustannusvaikutus ajalla 1.5.–31.12.2024 on yhteensä 168 000 €.

Kokonaiskustannukset: Edellä mainittujen virkojen kustannusvaikutus vuositasolla on 1 042 000 €. **Vuoden 2024 osalta kustannusvaikutus on 432 000 €.** Tämä kustannusten nousu on huomioitu aluevaltuuston 5.12.2023 (kohta 93 §) hyväksymässä talousarviossa ja Keski-Suomen pelastuslaitoksen käyttösuunnitelmassa sekä taloussuunnittelussa.

Toiminnalliset vaikutukset

24/7-toiminnan aloittaminen Viitasaaren paloasemalla vahvistaa pohjoisen Keski-Suomen pelastustoiminnan valmiutta merkittävästi. Välittömän lähtövalmiuden yksiköllä pystytään varmistamaan välitön pelastustoiminnan valmius Viitasaaren II riskiluokan riskialueen lisäksi laajemmin koko pohjoisen Keski-Suomen alueella. Tällä toimintamallilla parannetaan ammattikoulutettujen palomiesten saamista ja pysyvyyttä alueella.

Sopimushenkilöstön koulustoittoa voidaan kehittää yhteistyössä päätoimisen henkilöstön kanssa. Tällä odotetaan olevan positiivista vaikutusta sopimuspalokuntatoimintaan. Päätoimisen paloestämiehen

sijoittuminen pohjoiselle alueelle helpottaa sopimushenkilöstön ryhmänjohtajiin kohdistuvaa painetta tilanepaikan johtajan roolissa.

Nykyiseen varallaolojärjestelmään Viitasaaren 24/7-valmius tuo vähäisiä muutoksia. Viitasaaren paloaseman osalta jatkossa tarve ryhmänjohtajan varallaololle poistuu. Muilta osin varallaolijoiden vahvuus pysyy tois-
taiseksi ennallaan.

Äänekosken paloaseman osalta vuorovahvuuden kasvattaminen varmistaa, että nostolavayksikkö/säiliöyksikkö saadaan miehitettyä useammin. Äänekosken nostolavaa käytetään laajasti pohjoisen Keski-Suomen alueella tehtäviin. Nykyisessä tilanteessa henkilöstövajauksen vuoksi nostolava hälytetään usein Jyväskylältä ja tämä tuo merkittävän viiveen.

Äänekosken paloasemalta resursoidaan ja paikataan pohjoisen toiminta-alueen äkilliset poissaolot, jotka muutoin jouduttaisiin hoitamaan ylitöillä tai Jyväskylän paloasemien vuorovahvuuksista. Poissaolojen paikkaaminen aiheuttaa jatkuvaa vahvuuden heikkenemistä ja poikkeamia.

Vaikutukset, mikäli muutokset jäävät tekemättä

Virkojen täyttämiseen liittyvät ongelmat jatkuvat. Kelpoisuusvaatimukset täyttäviä pelastajia ei saada rekrytoitua päiväpaloasemille.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on pyytänyt 30.11.2023 ja 31.1.2024 mennessä selvitystä hyvinvointialueen pelastuslaitoksen määräaikaisista viroista, joissa on poikettu pelastuslaissa säädetyistä erityisistä kelpoisuusvaatimuksista. Selvitykseen on pyydetty kuvaamaan, millaisissa tilanteissa ja millaisin perustein nimittämispäätökset virkaan on tehty. Virkojen määräaikainen täyttäminen ilman tutkintoa olevalla henkilöstöllä ei voi olla jatkuva menettely.

II riskiluokan riskiruutujen tavoittaminen säädettyjen toimintavalmiusaikavelvoitteiden mukaisesti järjestetään ja tuotetaan ilta- ja yöaikaan sekä viikonloppuisin varallaolojärjestelmällä.

Pohjoisessa Keski-Suomessa olisi alueellisesti laaja alue, jossa ei olisi ainuttakaan kiireellisen pelastustoiminnan ympärivuorokautista yksikköä.

Äänekosken nostolavaa tai säiliöyksikön miehittämisen puutteet jatkuvat. Jyväskylän nostolava joudutaan hälyttämään erittäin laajalle toiminta-alueelle, jolloin viiveet lisääntyvät tehokkaan ja vaikuttavan pelastustoiminnan aloittamiseksi merkittäväällä rikialuekeskittymällä sekä koko pohjoisella toiminta-alueella. Kalustoresurssiyhjiöt kasvavat Jyväskylän sekä koko eteläisen toiminta-alueen osalta.

Poissaolojen sijaistamiset toteutetaan yhä kauempaa ja riski ylitöiden lisääntymiselle kasvaa. Poissaolojen paikkaamisten viiveet kasvavat ja henkilöstön jaksaminen jatkuvien työvuoropoikkeamien vuoksi heikenee.

Pelastustoiminnan johtamisvalmiuden heikkeneminen pohjoisella alueella (päätoiminen alipäällystöviranhaltija puuttuu ja tilanepaikan johtamisvalmius epävarmaa, talouden sopeuttamisvelvoitteiden myötä päällystätehtävien vähenee).

Keski-Suomen pelastuslaitoksen valvontatehtävien resurssitarve

Aluehallitukselle esitetään perustettavaksi pelastustoimen toimialalle, Keski-Suomen pelastuslaitokselle, palotarkastajan virka.

Pelastuslain (379/2011) 27 §:n mukaan pelastuslaitoksen tehtävänä on huolehtia pelastustoimen valvontatehtävistä; pelastuslain 2 ja 3 luvun valvonnasta, sen edellyttämistä palotarkastuksista ja muista valvontatehtävien edellyttämistä toimenpiteistä. Lisäksi pelastuslain 27 §:ssä säädetään pelastuslaitoksen tehtävästä huolehtia ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä. Pelastuslaitoksen valvonta- ja ohjaustehtävän tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittaminen. Pelastuslain lisäksi pelastuslaitokselle on säädetty valvontatehtäviä laissa vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta (390/2005).

Keski-Suomen pelastuslaitoksella on koko maakunnan alueella vaikeuksia vastata yleisen neuvonnan ja asiakaspalvelun tarpeisiin. Maankäyttö- ja rakennuslaki uudistuu ja 1.1.2025 voimaan astuu uusi rakentamislaki, jonka myötä lupaa edellyttävien rakentamishankkeiden kynnystä nostetaan. Edellä mainittu tulee lisäämään paloturvallisuutta koskevien asiakaskontaktien määrää ja edellyttämään pelastuslaitokselta resurssillisesti kykyä vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen.

Pelastuslain 17 § uudistui 1.1.2024 siirtäen velvoitteen asuntojen suojaamisesta palovaroittimin asunnon haltijalta rakennuksen omistajalle. Käytännössä taloyhtiöiden on seuraavan kahden vuoden aikana kartoitettava palovaroittimien tilanne rakennuksessa, jonka seurauksena voidaan odottaa pelastuslain 42 §:n 2 momentin edellyttämänä taloyhtiöiltä saapuvien ilmeistä palonvaaraa tai muuta onnettomuusriskiä koskevien ilmoitusten (ns. paloriski-ilmoitusten) määrän kasvun jatkuvan. Pelkästään edellä mainittujen ilmoitusten käsittelyyn ja valvontaan tarvitaan 2024 arviolta 1,9 htv. Edellä mainitussa resurssitarpeessa ei ole huomioitu yleistä neuvontaa ja ohjausta lakimuutokseen liittyen.

Viime vuosina valvontavelvoitteen resurssitarve on kasvanut valvonnan valtakunnallisen yhtenäistämisen ja hallintolain mukaisen valvontaprosessin käyttöönoton seurauksena. Yksittäisen viranhaltijan resurssit ei enää riitä samoihin suoritemääriin kuin aiemmin. Kaiken valvontatoimintaan osoitetun resurssin tehokas hyödyntäminen, valtakunnallisen kehitystyön perehdyttäminen ja valvontatoiminnan laadun ja vaikuttavuuden parantaminen edellyttää pelastuslaitoksen sisäisen kouluttamisen kehittämistä. Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksessä 2024–2027 on päätetty kohdentaa 0,5 htv valvontatoiminnan sisäisen kouluttamisen kehittämiseen. Tämä resurssi on käytännössä merkittävältä osin irrotettava varsinaisen valvontatehtävän resursseista.

Määräaikaisen valvontatehtävän suunnitelluista valvontatoimenpiteistä pelastuslaitos kykeni suorittamaan maakunnallisena keskiarvona n. 95 %. Määräaikainen valvonta jäi Jyväskylän (75 %) ja Äänekosken (62 %) alueella kuitenkin merkittävästi alle maakunnallisen keskiarvon. Pelastuslaitoksen vuosittain tehdyssä lakisääteisessä valvontasuunnitelmassa esitetään vuosittaisen onnettomuuksien ennaltaehkäisyyden palvelutaso ja siihen liittyvät suoritusvaatimukset ja tarvittavat resurssit. Valvontasuunnitelmassa arvio valvontatehtävien resurssitarpeesta on 28,4 htv.

Käytettävissä oleva resurssi on 25,15 htv, josta päätoimisesti valvontatyötä tekeviä on 8 htv. Laki-sääteisiin valvontatehtäviin käytettävissä ole resurssi ei ole vaaditulla tasolla.

Keski-Suomen hyvinvointivointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksessä 2024–2027 on päätetty uuden palotarkastajan viran perustamisesta asiakaspalvelun ja kansalaisviestinnän sekä yleistä turvallisuutta koskevan neuvonnan ja ohjauksen tarpeisiin koko maakunnan alueella sekä osaltaan valvontatoiminnan ja turvallisuusviestinnän kehitystarpeisiin. Viran kustannukset on huomioitu myös vuoden 2024 aluevaltuuston hyväksymässä talousarviossa.

Palotarkastajan (virka) ensisijaiseksi tehtäviksi on suunniteltu edellä kuvatut pelastuslain 379/2011 ja lain vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta 390/2005 mukaiset valvontatehtävät (asiakirjavalvonta, säännölliset ja epäsäännölliset palotarkastukset), viranomaisyhteistyö sekä pelastuslain 27 §:ssä tarkoitettu ohjaus, neuvonta ja turvallisuusviestintä.

Aluehallitus

§ 33 Luettelo aloitteista

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/315/00.02.01/2024

Aluehallitus 6.2.2024 § 33

Valmistelija(t) Henna Karttunen, p. 040 188 2180 ja Pasi Marjakangas, p. 050 564 8980

Selostus asiasta Hallintosäännön 142 § mukaan aluehallituksen on vuosittain maaliskuun loppuun mennessä esitettävä aluevaltuustolle luettelo valtuutettujen tekemistä ja aluehallitukselle lähetetyistä aloitteista, joita aluevaltuusto ei edellisen vuoden loppuun mennessä ole lopullisesti käsitellyt. Samalla on ilmoitettava, mihin toimenpiteisiin niiden johdosta on ryhdytty. Aluevaltuusto voi todeta, mitkä aloitteista on käsitelty loppuun.

Aloitteet ja niiden osalta suoritettavat toimenpiteet on koottu liitteenä olevaan taulukkoon.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö 142 §

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se merkitsee aloitteiden osalta liitteen mukaiset toimenpiteet tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Liite: Luettelo aloitteista

Aloite	Aloitteen tekijä(t)	Pvm	Käsittely	Asianumero
Keskeneräiset aloitteet				
Valtuustoaloite ammatinharjoittajamallin pilotoimiseksi Keski-Suomessa.	Matias Lahti (Kesk.) Mauno Vanhala (Kesk.)	14.11.2023	Annettu toimialajohtaja Kati Kallimon ja talousjohtaja Aija Suntioisen valmisteltavaksi aluehallituksessa 28.11.2023	Hyvaks/3685/00.05.01/2023
Valtuustoaloite toimenpideohjelmasta kriisiytyneen koulupsykologipulan helpottamiseksi ja kustannusten säästämiseksi	Katri Savolainen (Vihr.) Wilma Viitasaari (Vihr.)	26.9.2023	Annettu toimialajohtaja Kati Kallimon ja HR-johtaja Eija-Liisa Heikkilän valmisteltavaksi aluehallituksessa 31.10.2023	Hyvaks/3171/00.02.01/2023
Valtuustoaloite: Lastensuojelun jälkihuollon ikäraja säilytettävä 25:ssä ikävuodessa Keski-Suomen hyvinvointialueella	Bella Forsgrén (Vihr.) Katri Savolainen (Vihr.)	22.8.2023	Valmistelussa, vastuualuejohtaja Päivi Kallainen ja sosiaalityön johtaja Raija Kojo	Hyvaks/2693/00.05.01/2023
Keski-Suomen pk-yritysten palvelujen käytön edistäminen	Janne Luoma-aho (PS) Toimi Kankaanniemi (PS)	1.11.2022	Valmistelussa, lakiasiainjohtaja Johanna Aalto ja johtava hankintapäällikkö Miia Paatola	Hyvaks/94/00.02.00/2023
Alalta poissa olevien hoitajien paluun edistäminen täydennyskoulutukseen panostamalla	Perussuomalaisten valtuustoryhmä	7.2.2023	Valmistelussa, HR-johtaja Eija-Liisa Heikkilä	Hyvaks/318/00.05.01/2023
Loppuun käsitellyt aloitteet				
Henkilökunnan edustajan kutsuminen ja puhe- läsnäoloikeuden myöntäminen valtuuston ja hallituksen ja myöhemmin mahdollisesti perustettaviin lautakunnan kokouksiin	Ilkka Pernu (Vas.)	14.6.2022	Käsitelty aluevaltuustossa 9.5.2023	Hyvaks/139/00.02.00/2022
Maskinkäyttövelvoitteen lakkauttaminen Keski-Suomen hyvinvointialueen työntekijöiltä	Eetu Tuovila (Vapauden liitto) Tapio Puolimatka (KD)	7.2.2023	Käsitelty aluevaltuustossa 9.5.2023	Hyvaks/317/00.05.01/2023
Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle	Linda Pippuri (Kok.)	6.9.2022	Käsitelty aluevaltuustossa 13.6.2023	Hyvaks/1407/00.02.01/2023
Epäeettisen rokotusosuituksen poistaminen riskiryhmään kuuluvien lasten kohdalta	Eetu Tuovila (Vapauden liitto)	11.4.2023	Käsitelty aluevaltuustossa 26.9.2023	Hyvaks/1179/00.02.00/2023
Valtuustoaloite mielenterveysstrategian valmistelu ja nuorten terapiatakuukokouksen	Sirkku Ingervo (Vas.) Matleena Käppi (Vas.)	4.10.2022	Käsitelty aluevaltuustossa 14.11.2023	Hyvaks/93/00.02.00/2023
Valtuustoaloite keski-suomalaisen ensihoitopalvelun uudelleenorganisoinniseksi ja tehostamiseksi	Marko Kolula (PS) Kati Jetsu (Vas.) Juha Hyötyläinen (SDP)	1.11.2022	Käsitelty aluevaltuustossa 5.12.2023	Hyvaks/88/00.02.00/2023

Aluehallitus

§ 34 Aluehallituksen lausunto toimenpiteistä, joihin tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023 antaa aihetta

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3436/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 2.11.2023 § 93

Selostus asiasta Tarkastuslautakunta laatii väliarvioinnin, jossa tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alkuvuoden 2023 toimintaa.

Tarkastuslautakunta on kutsunut kuultavaksi aluehallituksen puheenjohtajiston, hyvinvointialuejohtajan ja konsernipalveluiden toimialajohtajan.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian kokouskäsittelyä Sari Kaakkomäki ilmoitti esteellisyydestä ja poistui kokouksesta kuulemisten ajaksi.

Tarkastuslautakunta oli kutsunut kuultavaksi väliarviointia varten: Hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin, konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Lepän ja aluehallituksen puheenjohtajiston (Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola ja Mervi Hovikoski).

Kuulemisten jälkeen Sari Kaakkomäki palasi kokoukseen klo 10.42

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tarkastuslautakunta 21.11.2023 § 102

Selostus asiasta Arviointijohtaja esittelee väliarviointiraportin vuodelta 2023 kokouksessa.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta päättää

Aluehallitus

1) hyväksyä ja allekirjoittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

2) antaa arviointijohtajalle oikeuden tehdä kokouksessa sovitut muutokset ja stilistiset korjaukset väliarviointiin

Lisäksi tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta

Asian kokouskäsittely:

Käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 11.50-12.00.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 5.12.2023 § 91

Selostus asiasta

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023,

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta.

Asian kokouskäsittely:

Aluehallitus

Arviointijohtaja Heli Tunturi-Kempainen esitteli asiaa kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 12.12.2023 § 403

Selostus asiasta

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliravioinnin 2023 tiedoksi ja
- käy keskustelun tarvittavista jatkotoimenpiteistä.

Asian kokouskäsittely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun esittelijä teki muutetun päätösehdotuksen:

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- päättää pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Päätös

Aluehallitus päätti

- merkitä tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Lisäksi aluehallitus yksimielisesti päätti, että väliarviointi on tarkoitus käsitellä aluehallituksessa 6.2.2024.

Aluehallitus 6.2.2024 § 34

Aluehallitus

Selostus asiasta

Tarkastuslautakunnan väliarviointi käsiteltiin lautakuntien ja henkilöstöjaoston kokouksissa ja toimielimet antoivat lausuntonsa aluehallituksen pyynnön mukaisesti.

Toimielinten lausunnot on otettu huomioon aluehallituksen lausuntoa valmisteltaessa. Lautakuntien ja henkilöstöjaoston kokouksikäsitellyt ja lausunnot liitteenä.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus

1. ottaa huomioon lautakuntien lausunnot toimielimiä koskevista kehittämissuhteista ja henkilöstöjaoston lausunnon henkilöstöä koskevista kehittämissuhteista omassa lausunnossaan sekä
2. päättää antaa aluevaltuustolle liitteenä olevan lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, turvallisuuslautakunta 24.1.2024 § 7

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, henkilöstöjaosto 25.1.2024 § 4

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, lasten nuorten ja perheiden lautakunta 24.1.2024 § 5

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023, työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 5

Liite: Aluehallituksen lausunto tarkastuslautakunnan väliarvioinnin edellyttämistä toimenpiteistä



Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointi 2023

Tarkastuslautakunta 21.11.2023

Sisällys

1. Puheenjohtajan katsaus	4
2. Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta ja väliarvioinnin valmistelu	5
2.1. Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja resurssit	5
2.2. Tarkastuslautakunnan tehtävät	6
2.3. Väliarvioinnin arviointikohteet ja -kysymykset	8
3. Organisaation resursseja ohjaavat asiakirjat	9
3.1. Hallintosääntö	10
3.2. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä - henkilöstö	10
3.3. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä – talous	13
3.4. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä - johtaminen	14
4. Hallinnon ja toimielinten resurssit	16
4.1. Hyvinvointialueen toimielimet ja niiden toiminta	16
4.2. Hallinnon resurssit ja Johtamisen tukipalvelut	20
5. Väliarviointien yhteenvedo ja kehittämissuhteet	22
6. Allekirjoitukset	24
Lähteet ja väliarvioinnissa käytetty tausta-aineisto	25

1. Puheenjohtajan katsaus

Sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen historiallinen uudistus on ollut yksi Suomen merkittävimmistä hallinnollisista uudistuksista. Kuten muidenkin hyvinvointialueiden, myös Keski-Suomen hyvinvointialueen päätavoite vuoden vaihteessa oli turvallinen siirtymä ja palvelutuotannon saumaton jatkuminen.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on tuottaa objektiivista ja luotettavaa arviointia sekä tietoa, joka tukee hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksentekoa ja toiminnan kehittämistä. Tarkastuslautakunta laatii kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa se esittää arvionsa siitä, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Lisäksi tarkastuslautakunta voi antaa aluevaltuustolle muitakin tarpeellisia pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.

Tämän väliarvioinnin tarkoituksena on juuri tämä – antaa aluevaltuustolle tietoa ja tukea päätöksentekoon sekä samalla ymmärrystä arvioinnin kohteina olevista kokonaisuuksista. Lisäksi tarkastuslautakunnan väliarviointi on kuin silta vuoden 2022 ja 2023 arviointikertomuksen välillä. Väliarviointi katsoo hieman sitä, mihin viimeksi jäätiin ja samalla kurottaa tulevaan kokonaisarviointiin.

Tässä raportissa tarkastuslautakunta avaa ja tarkastelee hallinnon ja toimielinten resursseja sekä niiden käyttöä. Väliarviointi ajoittuu tammi-elokuulle 2023.

Tarkastuslautakunta arvioi vuoden 2022 arviointikertomuksessaan, että henkilökunnan kuuleminen ja jaksaminen ovat strategisia onnistumisen edellytyksiä sekä talouden tasapainottamisen että toiminnan ja palveluiden onnistumisen näkökulmasta. Tätä arvioidessaan tarkastuslautakunta näki, että henkilöstön työhyvinvointi on tarkempaa arviointia vaativa kokonaisuus ja tästä syystä se nostettiin yhdeksi väliarvioinnin teemaksi. Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö on hyvinvointialueen merkittävä resurssi, johon tulee kiinnittää huomiota läpileikkaavasti hyvinvointialueen joka osa-alueella. Tässä raportissa tarkastuslautakunta lähtee liikkeelle organisaation johdosta ja jatkaa tulevaisuudessa arviointia aina ruohonjuuritasolle saakka.

Toisena raportin pääteemana on toimielimet, joihin myös ensimmäinen teema linkittyy vahvasti. Parhaimmillaan eri toimielimet parantavat päätöksentekoprosessia sekä mahdollistavat tehokkaamman toiminnan hyvinvointialueella. Tarkastuslautakunta arvioi raportissaan ja tulee arvioimaan myös jatkossa sitä, kuinka toimielimet tukevat valtuuston päätöksentekoa ja sen prosesseja.

Tavoitteena on, että väliarvioinnista tulee vakiintunut työkalu Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnassa, jonka avulla voimme tarkastella ja arvioida tarkemmin toiminnan ja organisaation kannalta merkittäviä asiakokonaisuuksia.



Elma Hyöky

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

2. Tarkastuslautakunnan arviointitoiminta ja väliarvioinnin valmistelu

2.1. Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja resurssit

Varsinainen jäsen	Varajäsen
Hyöky Elma (puheenjohtaja)	Tuikka Kimmo
Hirsjärvi Irma (varapuheenjohtaja)	Pollari Marjut
Kaistinen Juha	Melville Tony
Lahtinen Merja	Koskinen Satu
Lindell Leila	Suomala Antti
Puolimatka Tapio	Häkli Helky
Silvast Tuomo	Uusipaasto Tarja
Suonperä Juha	Kilpikoski Sinikka
Vuori Jouni	Oksanen Harri

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan kokoonpano 2023.

Tarkastuslautakunta arvioi Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomuksessa 2022 tarkastus- ja arviointityöhön käytettävistä resursseista. Arviointikertomuksessa todettiin sairaanhoitopiirin aikaisten sekä tarkastustoimintaan että riskienhallintaan osoitettujen resurssien olevan jäljessä muita alueita. Hallintosäätöön kirjattiin tarkastuslautakunnan ja arviointijohtajan tehtävät ja niitä täydennettiin syksyllä 2022. Arviointijohtaja aloitti työnsä 1.1.2023.

Tarkastuslautakunnan alaisuudessa toimiva Ulkoisen tarkastuksen ja arvioinnin yksikkö valmistelee tarkastuslautakunnassa päätettävät asiat. Ulkoinen tarkastus huolehtii tarkastuslautakunnan hallinnollisista asioista, osallistuu vuosittain arviointikertomuksen ja muiden raporttien toteuttamiseen sekä käsittelee lakisääteiset sidonnaisuusilmoitukset. Ulkoisen tarkastuksen yksikön johtavana viranhaltijana toimii arviointijohtaja. Tarkastuslautakunta rekrytoi uuden arviointijohtajan kesän ja syksyn 2023 aikana. Uutena arviointijohtajana marraskuun alussa aloitti Heli Tunturi-Kemppainen.

Tilintarkastusyhteisöksi valittiin kesällä 2023 KPMG Oy, vastuunalaisena tilintarkastajana Mari Säynätjoki.

Tarkastuslautakunnan tehtävä on hyvinvointilain perusteella varsin merkittävä ja sen toimintamahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen hallituksen vastuulla on osoittaa tarkastuslautakunnalle riittävät resurssit. Vuoden 2023 aikana

tämän suhteen oli huomattavia haasteita. Tarkastuslautakunta on kokoontunut elokuun loppuun mennessä 10 kertaa.

2.2. Tarkastuslautakunnan tehtävät

Tarkastuslautakunnan toiminnan määrittää hyvinvointialuelaki. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on hyvinvointialuelain 611/2021 125 §:n mukaisesti järjestää hyvinvointialueen riippumaton ulkoinen talouden ja hallinnon tarkastus. Tarkastuslautakunta tuottaa aluevaltuustolle tavoitteiden toteutumista koskevaa palautetietoa ja arvioi toimenpiteiden tarkoituksenmukaisuutta suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Tarkastuslautakunta toimii parhaimmillaan kehittämisen väliinänä, joka palvelee ja tuottaa hyvinvointialueen tiedolla johtamisen ja vaikuttavuuden työkaluja.

TARKASTUSLAUTAKUNNAN LAKISÄÄTEISET TEHTÄVÄT :

- | | |
|---|--|
| 1. valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat. | 4. huolehtia hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen Yhteensovittamisesta. |
| 2. arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. | 5. valvoa, että 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi. |
| 3. arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta. | 6. valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi. |

Taulukko 2. Hyvinvointialuelain 611/2021 125 § mukaiset tarkastuslautakunnan tehtävät.

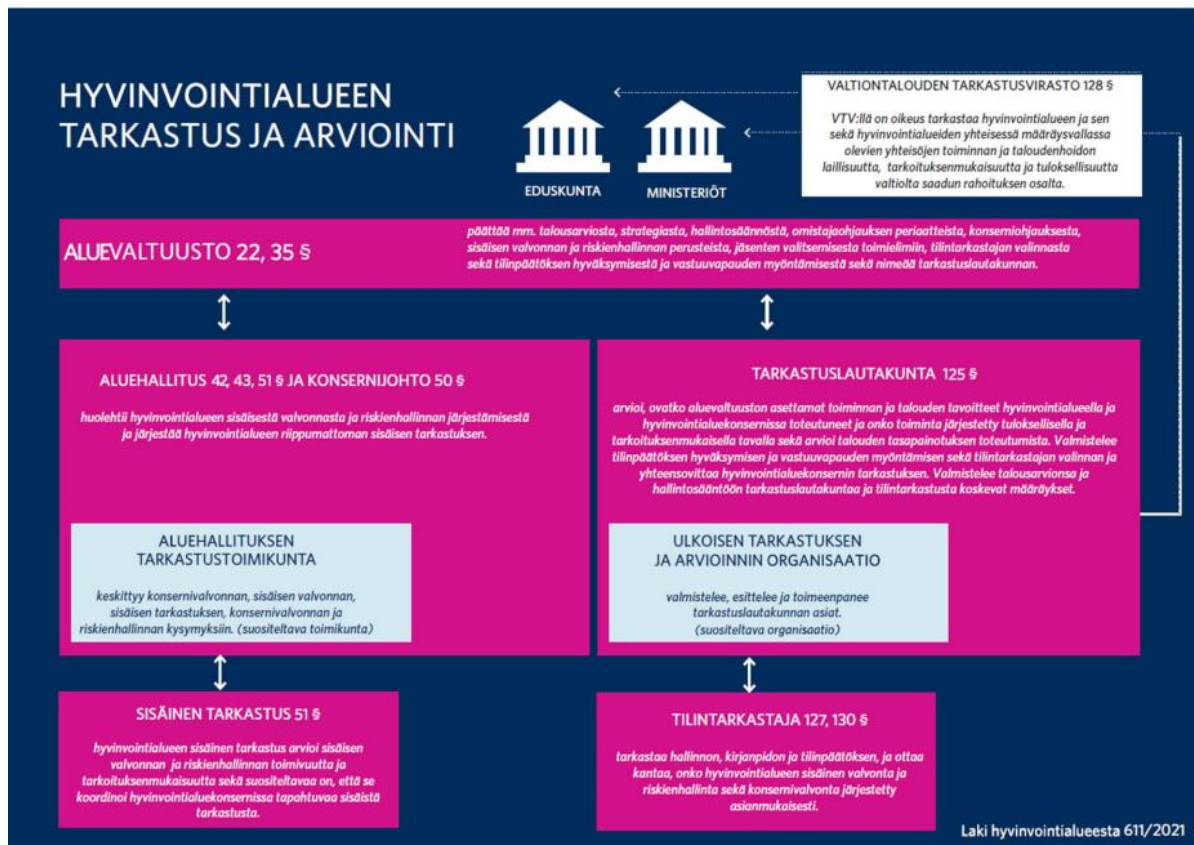
Tarkastuslautakunta toimii hyvinvointialuelain mukaan muista lautakunnista poiketen suoraan valtuuston alaisena, mikä korostaa lautakunnan riippumattomuutta aluehallituksesta ja muusta toimivasta johdosta. Kiinteää yhteyttä aluevaltuustoon korostaa myös se, että lautakunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan tulee olla valtuutettuja. Tarkastuslautakunnan vaalikelpoisuuden sääntelyllä hyvinvointialuelaisissa on haluttu turvata riippumattomuus muun muassa aluehallituksesta ja hyvinvointialuekonsernin johdosta jo jäsenten valintavaiheessa.

Lähtökohtana on, että tarkastuslautakunnan arviointitoiminta tuottaa aluevaltuustolle objektiivista tietoa toiminnan ja talouden ohjausta, kehittämistä ja päätöksentekoa varten. Arvioinnin objektiivisuutta varmistaa myös esteellisyyssäännösten noudattaminen arviointien valmistelussa. Tuotettu tieto on myös konsernin johdon käytettävissä.

Tarkastuslautakunnan tehtävät liittyvät sen rooliin hyvinvointialueen ulkoisessa tarkastuksessa. Tehtävät voidaan jakaa hallinnon talouden tarkastamiseen sekä toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumisen arviointiin ja raportointiin. Tarkastuslautakunta laatii arviointisuunnitelman vuosille 2023–2025 ja antaa aluevaltuustolle kultakin vuodelta arviointikertomuksen, jossa esitetään arvioinnin tulokset. Arviointikertomus käsitellään aluevaltuustossa tilinpäätöksen yhteydessä.

”Tarkastuslautakunta toimii parhaimmillaan kehittämisen välineenä, joka palvelee ja tuottaa hyvinvointialueen tiedolla johtamisen ja vaikuttavuuden työkaluja.”

Tarkastuslautakunta valvoo sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamisesta ja raportoi ilmoitukset aluevaltuustolle. Tarkastuslautakunnan tuottama arviointityö tulee ottaa osana hyvinvointialueen kokonaisarkkitehtuuria ja siksi arviointitietoa tulee hyödyntää myös toiminnan kehittämisessä.



Kuvio 1. Hyvinvointialueen toimielimet sekä tarkastus- ja arviointitoimijat. Lähde: Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2021.

2.3. Väliarvioinnin arviointikohteet ja -kysymykset

Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2030 hyväksyttiin aluevaltuustossa 14.6.2022 ja hyvinvointialueen investointisuunnitelma vuosille 2023–2026 ja 2024–2027 käsiteltiin aluevaltuustossa 1.11.2022 (§98). Hyvinvointialueen henkilöstöohjelman käsittely siirtyi aluevaltuustolle 7.11.2023.

Tarkastuslautakunta on laatinut väliarviointiraportin, jossa on arvioitu Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alkuvuoden 2023 toimintaa. Tarkastuslautakunta on päättänyt antaa väliarviointiraportin aluevaltuustolle tiedoksi. Väliarvioinnin pohjana on käytetty Keski-Suomen hyvinvointialueen puolivuosisikasta 1–6/2023, sekä tarkastuslautakunnan vuoden 2022 arviointikertomuksessa esitettyjä kysymyksiä. Vuoden 2022 arvioinnin keskiössä olivat hyvinvointialueen valmistelutehtävien eteneminen ja valmistuminen henkilöstökysymyksiin, sekä vuodenvaihteen turvallinen siirtymä.

Tarkastuslautakunta on kuullut alkuvuoden 2023 toiminnasta seuraavia hyvinvointialueen johdon ja hallinnon edustajia:

- Hyvinvointialuejohtaja, Jan Tollet
- Konsernijohtaja, Lasse Leppä
- Aluehallituksen puheenjohtajisto: Maria Kaisa Aula (puheenjohtaja), Lotta Ahola (1. varapuheenjohtaja), Mervi Hovikoski (2. varapuheenjohtaja)

Tarkastuslautakunnan vuoden 2023 väliarvioinnin kohteena on hyvinvointialueen hallinnon ja toimielinten resurssit sekä niiden käyttö.

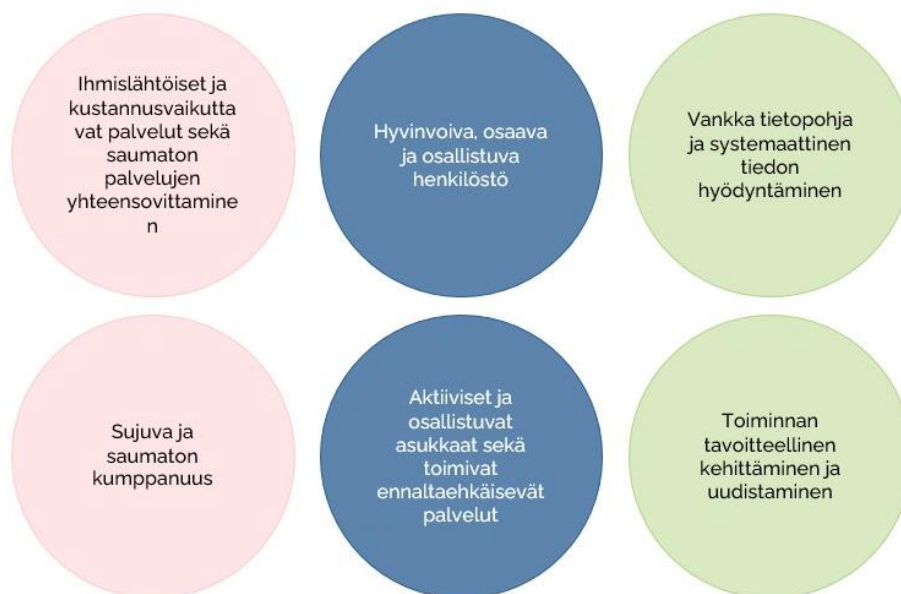
Arviointikysymykset:

1. Mitkä ja miten hyvinvointialueen asiakirjat ohjaavat hallintoa ja toimielimiä?
2. Millä menetelmillä johtamista ja esihenkilötyötä tuettiin keväällä 2023 ja mitä suunnitelmia on tehty tulevaisuuteen?
3. Miten hyvinvointialueen hallinnon ja toimielinten resurssit jakautuvat ja kuinka niiden toimivuutta johdetaan/ohjataan?
4. Miten hyvinvointialueen taloutta tarkasteltiin puolivuotiskatsauksen 2023 aikana?

3. Organisaation resursseja ohjaavat asiakirjat

Laki hyvinvointialueesta § 125 edellyttää hyvinvointialueiden tarkastuslautakuntia arvioimaan, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Hyvinvointialuelaki (611/2021, 41 §) edellyttää, että hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Alueen toimintaa johdetaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian ja sen osana olevan palvelustrategian sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksen ja aluevaltuuston vahvistamien linjausten ja ohjelmien mukaisesti. Strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta. Strategian on tarkistettava vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa.



Kuvio 2. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian menestystekijät.

Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti viime vuosina. Henkilöstövaje koskee lähes kaikkia ammattiryhmiä. Hallituksen 2021 käynnistämässä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelmassa (STM 2023:8) on etsitty kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseksi. Sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelman työryhmän ja alatyöryhmien ehdotusten mukaan olennaista on huolehtia sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävästä koulutusmääristä, työnjaon uudistamisesta ja työn organisoimisesta työpaikoilla. On tärkeää, että sote-ammattihenkilöiden työ kohdennetaan koulutusta vaativiin tehtäviin ja työnjakoa on tulevaisuudessa kehitettävä. STM:n selvitystyön (STM 2023:7) mukaan toteutustapoja kehittämistyölle tarvitaan lisää, ja hyväksi todettuja malleja on tarkoituksenmukaista levittää koko hyvinvointialueelle.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säädetyn lain 29 §:n mukaisessa selvityksessään sosiaali- ja terveysministeriölle Keski-Suomen hyvinvointialue ilmoitti kaikkien velvoitteiden ja mitoitusten täyttämässä suurimmaksi haasteekseen henkilöstön saatavuuden. Henkilöstö on määritelty hyvinvointialuestrategiassa yhdeksi menestystekijäksi.

Henkilöstöohjelmassa vahvistetaan pitovoimaa johtamiskoulutuksella ja lähiesimiehen tukiklinikkamallilla. Kansainväliseen rekrytointiin aiotaan käyttää valtion myöntämää lisärahoitusta, mahdollisesti YTA-yhteistyössä. Toiminnan kustannuksia on kasvattanut työvoiman saatavuuden vaikeudet. Erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa työpanoksen hankintakustannukset arvioidaan olevan vuositasolla 23 M€.

Organisoitumisen keskeneräisyydestä huolimatta ensimmäisen vuosipuoliskon aikana on valmisteltu ja hyväksytty 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.

3.1. Hallintosääntö

Hallintosäännön sisällöstä määrätään hyvinvointialueissa (611/2021 95 §). Hallintosäännössä on annettava tarpeelliset määräykset hallinnon ja toiminnan järjestämisestä, päätöksenteko- ja hallintomenettelystä sekä henkilöstöorganisaatiosta ja toimielinrakenteesta. Hallintosäännön tulee olla helppolukuinen ja ymmärrettävä. Hallintosääntöä voidaan tukea lukukohtaisilla toimintaohjeilla.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntöä valmisteltiin vuonna 2022 useampaan otteeseen ja tämä saattoi osittain tehdä hallintosäännöstä sekavan ja vaikeasti luettavan. Hallintosäännön päivitystarpeista on tullut palautetta ja asia on valmistelussa hallintojohtajalla ja johtavalla lakimiehellä.

Hallintosäännön seuraavaan päivittämiseen tulee osoittaa riittävät resurssit. Valmisteluun tulee varata riittävästi aikaa ja kehittämistyöhön tulee osallistaa sekä henkilöstöä että valtuutettuja. Tarkastuslautakunta tulee arvioimaan hallintosäännön kehittämisen toteutusta vuoden 2023 arviointikertomuksessaan.

3.2. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä - henkilöstö

Hyvinvointialuestrategiaan yhdeksi menestystekijäksi on määritelty henkilöstö – Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö. Aluehallitus on hyväksynyt 7.11.2023 (342 §) pitämässään kokouksessa hyvinvointialueen henkilöstöohjelman. Henkilöstöohjelman tarkoituksena ja tavoitteena on varmistaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti. Henkilöstöohjelmaan on kirjattu runsaasti veto- ja pitovoimaa lisääviä menetelmiä sekä menetelmien vaikuttavuutta mittaavia mittareita.

Henkilöstöohjelma tulee toimimaan ohjaavana asiakirjana, jonka avulla linjataan hyvinvointialueen henkilöstöä koskevaa päätöksentekoa ja johtamista.

Perustason ja erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutumista vaikeuttaa henkilöstön saatavuus. THL:n alueellisessa asiantuntijalausunnossa (taulukko 3) hyvinvointialue arvioi kriittisimmin edellytyksiään turvata henkilöstön saatavuus, vahvistaa veto- ja pitovoimaa sekä pitää toimintansa taloudellisesti kestäväenä.

Yhteistyöalue	Hyvinvointialue	Palvelut on järjestetty yhdenvertaisesti	Osaavan henkilöstön saanti on turvattu	Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoimatekijöitä on vahvistettu	Toiminta on taloudellisesti kestävä	Kustannusten kasvua on hidastettu suhteessa palvelutarpeen kasvuun
	Koko maa	3,26	2,17	2,83	2,35	2,57
Etelä-Suomi	Helsingin kaupunki	3	3	3	2	3
	Itä-Uusimaa	3	1	2	2	2
	Keski-Uusimaa	3	2	3	1	1
	Länsi-Uusimaa	4	2	3	4	3
	Vantaa ja Kerava	4	2	3	3	2
	Etelä-Karjala	3	2	3	1	3
	Kymenlaakso	4	3	3	2	3
	Päijät-Häme	4	3	2	3	2
	HUS-yhtymä	3	1	2	2	2
Itä-Suomi	Pohjois-Savo	3	3	3	2	2
	Keski-Suomi	3	2	2	2	3
	Etelä-Savo	4	2	4	3	3
	Pohjois-Karjala	3	3	4	4	4
Sisä-Suomi	Pirkanmaa	2	2	3	3	3
	Kanta-Häme	3	2	2	1	2
	Etelä-Pohjanmaa	3	2	3	2	2
Länsi-Suomi	Varsinais-Suomi	3	3	3	3	3
	Satakunta	3	2	2	1	1
	Pohjanmaa	3	2	3	3	4
Pohjois-Suomi	Pohjois-Pohjanmaa	3	2	3	2	3
	Keski-Pohjanmaa	4	3	3	3	3
	Kainuu	4	2	3	3	3
	Lappi	3	1	3	2	2

Taulukko 3. Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän oma arvio alueen edellytyksistä saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä (1= jonkin verran, 4= täysimääräisesti). Lähde: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella, THL 19/2023

THL:n julkaiseman alueellisen asiantuntija-arvion (THL 19/2023) mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueella suurin pula on lähihoitajista ja sairaanhoitajista. Lääkärihoito tuoreimmassa (10/2022) selvityksessä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella terveyskeskuslääkärin tehtävistä oli hoitamatta maan keskiarvoa pienempi osuus, 3,9 %, kun koko maan vastaava luku oli 8,0 %. Hammaslääkärihoitoon vastaavassa selvityksessä (10/2022) myös hammaslääkärivaje oli maan keskiarvoa matalampi.

Tarkastuslautakunta tulee arviointiraportissaan arvioimaan henkilöstöön liittyviä strategisten menestystekijöiden toteutumista väliarviointiraportissa esittämälleen työkalulla (taulukko 4).

STRATEGINEN MENESTYSTEKIJÄ	OHJAAVA ASIANKIRJA	TARKASTUSLAUTAKUNNAN HUOMIOT	TS, TK, VT*
Henkilöstön saatavuuden varmistaminen	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma Tuottavuusohjelma Osavuosikatsaus	Henkilöstön rekryointihaasteet – Keski-Suomen hyvinvointialueen alueelliset erot tulee huomioida. Henkilöstömitoitus ja osaamisen varmistaminen potilasturvallisuuden ja työhyvinvoinnin lähtökohtana.	
Henkilöstön veto- ja pitovoiman sekä työhyvinvoinnin varmistaminen	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma	Työnantajamielikuvamittaus. Mitä kuuluu-kyselyn tulosten raportointi ja hyödyntäminen.	
Henkilöstön kuulemisen ja vaikutusmahdollisuuksien varmistaminen	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma	Moniammatillinen työntekijäraati, uudistamista tukevan organisaatiokulttuurin rakentaminen.	
Ydintehtävien sujuvoittaminen ja tarkoituksenmukainen jakaminen, mahdollisuus keskittyä olennaiseen.	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma	Ydintehtävien osaamisen jakaminen niin, ettei tehtävän hoitaminen ole yhden työntekijän varassa. Resurssien turvaaminen mm. tehtävien koordinoitujen jakamisen kautta.	
Kannustava palkitseminen, urakehitysmahdollisuuksien ja työelämän joustojen tarjoaminen perheen ja työn sujuvaksi yhdistämiseksi	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma	Palkkaharmonisaatio, geneerinen asiantuntijarakennemalli siihen liittyvä työvaativuuden arviointi ja tehtäväkuvaukset.	
Laadukkaan esimies- ja johtamisosaamisen varmistaminen sekä moniammatillisen osaamisen vahvistaminen. Henkilöstön, esimiesten ja johdon osaamisen systemaattinen kehittäminen ja arviointi.	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma	Miten arvioidaan? Miten laadukasta johtamisosaamista/esihenkilöosaamista kehitetään ja mitataan? Kenen vastuulla kehittymisen vaikuttavuuden seuranta ja raportointi?	
Tiivis yhteistyö alan opiskelijoiden kanssa.	Hyvinvointialuestrategia Henkilöstöohjelma CLES	Tiivis yhteistyö myös alueen yliopiston ja ammatillisten oppilaitosten kanssa. Ennakointitieto alalle hakeutuvista ja valmistuvista. Aktiivinen ja aloitteellinen rooli YTA-yhteistyössä.	

*Tarkastuslautakunnan arvio: **TS = Tavoitearvo saavutettu**, **TK = Toimenpiteet käynnissä**, **VT= Vaatii toimenpiteitä**.

Taulukko 4. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian yhtenä päämenestystekijänä on hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö. Taulukossa kuvataan henkilöstöön liittyvät menestystekijät.

Aluehallituksen hyväksymän henkilöstöohjelman tarkoituksena on varmistaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti. Alkusyksyn aikana on valmisteltu yhdessä Työterveyslaitoksen kanssa "Mitä kuuluu?" – työhyvinvointitutkimuksena. Kysely on toteutettu lokakuun lopussa koko hyvinvointialueen henkilöstölle. Kysely mittaa työn psykososiaalisia kuormitus- ja riskitekijöitä ja tarjoaa myös vertailutietoja muista kyselyyn osallistuvista hyvinvointialueista. Henkilöstöohjelman avulla linjataan myös hyvinvointialueen henkilöstöä koskevaa päätöksentekoa ja johtamista. Henkilöstöohjelman laatimiseen on osallistettu laaja joukko eri toimijoita sekä heidän edustamiensa yhteisöjen jäseniä.

Henkilöstön riittävyyttä on turvattu ostopalveluiden avulla, joka on lisännyt merkittävästi kustannuksia. Henkilöstömenot ylittyvät merkittävästi palkkamenoina ja työvoiman ostopalveluissa. Ostopalveluissa tulee huomioida vuokrahenkilöstön osaamisen taso.

Tarkastuslautakunta tulee arvioimaan osaavan henkilöstön saatavuutta kevään 2024 laadittavassa arviointikertomuksessaan. Arvioinnin kohteena tulee olemaan ostopalveluiden ammattiryhmäkohtainen vaikuttavuuden tarkastelu toimintojen toteutuksessa ja kustannuskehityksen raportointi. Tarkastuslautakunta tulee seuraamaan ostopalvelukustannusten seurantaprosessia.

3.3. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä – talous

Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminta yhtenä laajana organisaationa on saatu käynnistymään. Järjestämisen linjausten ja palvelutasopäätösten myötä on aloitettu toteuttamaan strategian mukaista toimeenpano-ohjelmaa. Hyvinvointialueen vuoden 2023 alijäämäennuste on huomattava ja tämän hetken haasteellinen taloudellinen tilanne edellyttää merkittävää toiminnan uudistumista ja nopeita talouden sopeuttamistoimia

Keski-Suomen hyvinvointialueen alkuperäinen talousarvio vuodelle 2023 tehtiin 44 miljoonaa euroa alijäämäiseksi ja se sisälsi vähintään 30 miljoonan euron tavoitteen tuottavuusohjelmalle vuodelle 2023. Hyvinvointialue on osavuositauksessa annetun ennusteen mukaan jäämässä -94 M€ alijäämäiseksi vuoden loppuun mennessä. Hyvinvointialueen alijäämäennuste heikentyi merkittävästi kesän jälkeen ja talouden tasapainoa koskeva vaatimus on erittäin tiukka. Vuoden 2024 rahoituslaskennan pohjana on vuoden 2023 rahoitus, joten rahoituksen vaje jatkuu myös ensi vuonna.

Alijäämäennusteen heikentyminen johtuu pääasiassa sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan ennusteen heikentymisestä. Suurimpana syynä sosiaali- ja terveyspalveluiden huonoon taloudelliseen tilaan ovat valtakunnalliset palkkojen ja ostopalveluiden hintojen muutokset esimerkkinä ympärivuorokautinen hoiva, jossa 1.4.2023 voimaan astuneiden hinnankorotusten vaikutus on arvioitu olevan 10 M€.

Alijäämän kasvua selittävät muun muassa työmarkkinaratkaisut, ennakoitua suuremmat toimitilavuokrat ja ostopalvelujen hinnankorotukset. Keski-Suomen



hyvinvointialueen asukaskohtainen alijäämäennuste on maan suurimpien joukossa, samoin asukaskohtainen lainakanta. Hyvinvointialueella ei ole pitkäaikaisen lainan ottovaltuutta lähivuosina, minkä vuoksi alueen investointisuunnitelma tuleville vuosille on maan pienimpiä.

Keski-Suomen hyvinvointialueelle esiteltiin talouden ja toiminnan puolivuosisikatsaus 26.9.2023 pidetyssä aluevaltuuston kokouksessa. Puolivuosisikatsauksessa todetaan, että kuuden kuukauden toteumatietojen perusteella toimintakate on hieman jaksotettua talousarviota heikompi. Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka tulojen toteuma on jaksotettua talousarviota suurempi, niin menot ovat toteutuksessa jaksotettua talousarviota suurempina. Koko vuoden ennusteeseen liittyy vielä merkittävästi epävarmuustekijöitä ja aiempien vuosien vertailutietoja ei ole käytettävissä, mikä osaltaan vaikeuttaa koko vuoden toteuman arviointia.

Hyvinvointialueen väestön ikääntyminen kasvattaa palvelutarvetta ja sen myötä ennakoituja sosiaali- ja terveydenhuollon menoja. Palvelutarpeisiin vastaaminen edellyttää toiminnan uudistamista, erityisesti ikääntyneiden palvelurakenteen kehittämistä ja palveluverkon uudistamista. palveluverkkouudistamisen valmistelu on aloitettu ja muutokset on suunniteltu käynnistettäväksi vasta vuoden 2024 lopulla.

Henkilöstövajeen vuoksi potilas- ja asukaspaikkoja on jouduttu pitämään kiinni. Nämä toimenpiteet lisäävät jonoa ja odotusaikoja esimerkiksi ikääntyneiden asu- ja palveluyksiköihin ja kuormittavuus nousee kotiuttavissa toimipisteissä. Väliaikainen alueellinen osastotoiminnan paikkojen supistaminen on kuormittanut vuodeosastopalveluita ja hidastanut sairaala Novasta tehtäviä potilassiirtoja jatkohoitopaikkoihin. Talouden tervehtyttämiseksi on käynnistetty useita uudistamisohjelmia ja näiden suunnittelua ja toimeenpanoa valmistellaan. Talouden hallinnan kannalta palvelukanavien ja palveluverkon uudistaminen käynnistyy vuoden 2024 aikana.

Tarkastuslautakunta arvioi uudistamisohjelmien toteutusta ja vaikuttavuutta. Lisäksi tarkastuslautakunta tulee seuraamaan vaikutusten ennakoarviointeja ja niiden hyödyntämistä ja käyttämistä esimerkiksi sopeutuksien kohdalla.

3.4. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä - johtaminen

Turvallinen siirtymä hyvinvointialueelle on ollut ensisijainen tavoite, jonka tulisi näkyä palvelujen katkoksettomana toimivuutena. Ensimmäinen toimintavuosi tulee olemaan hyvinvointialueen henkilöstöjohtamisen yhtenäisten henkilöstökäytänteiden rakentamista ja esihenkilötyön sekä eri tasojen henkilöstöjohtamisen tukemista. Hyvinvointialueen henkilöstön johtamisosaamista vahvistetaan Hyvaks-akatemian johtamiskoulutuksella, joka on suunnattu kaikille johtamisen tasoille. Esihenkilöinfoja ja esihenkilöperehdytyksiä on pidetty säännöllisesti, ja niihin on osallistunut suuri osa eri tason esihenkilöitä, päälliköitä ja johtajia.

Hyvinvointialueen ensimmäinen henkilöstöohjelma 2023–2025 valmistui alkusyksyn aikana. Aluehallituksen juuri hyväksymä hyvinvointialueen henkilöstöohjelma tulee toimimaan johtamisen työkaluna. Henkilöstöohjelmaan on kuluvalle strategiakaudelle määritelty viisi (5) kehittämisen kärkikohdetta:

- Lähijohtamisen kehittäminen
- Työvoiman hankinnan kehittäminen
- Palkitsemisen kehittäminen
- Työhyvinvoinnin ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen
- Resurssisuunnittelun kehittäminen

Hyvinvointialueiden ylimmän- ja keskijohdon johtamisosaamisen kehittämiseen liittyvää ohjelmaa ei ole kansallisesti laadittu. THL:n alueellinen asiantuntija-arvio huomioi Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöohjelman lähiesihenkilöiden tukiklinikkamallin mukaisen johtamiskoulutuksen henkilöstön pitovoimaa lisäävänä tekijänä. Henkilöstöohjelma sisältää lähijohtamiseen liittyviä keinoja, tavoitteita ja mittareita, joilla kehittymistä edistetään ja arvioidaan. Sekä hyvinvointialueen henkilöstöohjelmasta että alueellisesta asiantuntija-arviosta jää huomiomatta ylimmän- ja keskijohdon osaamiseen kehittämiseen ja työhyvinvointiin liittyvät tavoitteet ja mittarit. Tarkastuslautakunnan näkemyksen mukaan tätä ei ole syytä jättää huomiomatta. Hyvinvointialueen toimeenpano-ohjelmissa on niukasti kuvattu johtamisen ja esihenkilötyön työhyvinvointiin liittyviä konkreettisia tukimenetelmiä.

TARKASTUSLAUTAKUNNAN HUOMIOT JA KOMMENTIT OHJAAVISTA

ASIAKIRJOISTA:

- Henkilökunnan tehtäväkuvien ja vastuunjaon epäselvyydet kuormittavat henkilöstöä. Miten hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella siirtyneiden työntekijöiden ja uusien tehtäväkuvausten laatiminen toteutetaan?
- Alijäämää on lisännyt palkkojen nousu ja lisääntynyt ostopalveluiden käyttö. Miten palkkaharmonisaation ja ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset raportoidaan viranhaltijoille ja toimielimille?

4. Hallinnon ja toimielinten resurssit

Keski-Suomen hyvinvointialueen ylintä päätäntävaltaa käyttää Keski-Suomen aluevaltuusto. Aluevaltuusto aloitti toimintansa 1.3.2022. Aluevaltuustossa on 69 edustajaa ja se johtaa hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta. Aluevaltuuston tehtävistä on säädetty hyvinvointialuelaisissa (611/2021, 22§). Aluevaltuuston puheenjohtajan toimii Jani Kokko, 1. vpj Aila Paloniemi ja 2.vpj Janne Luoma-aho.

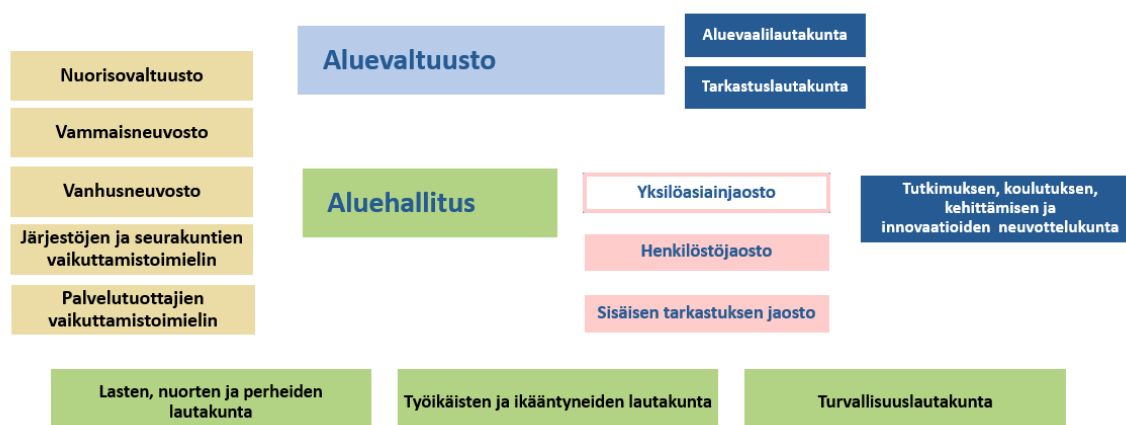
Aluevaltuusto päättää muun muassa hyvinvointialuestrategiasta, hyvinvointialueen hallintosäännöstä sekä hyvinvointialueen talousarviosta ja taloussuunnitelmasta. Lisäksi aluevaltuuston tehtävänä on myös vastata muun muassa siitä, että asukkailla on käytössään monipuolisia osallistumisen mahdollisuuksia.

Aluevaltuusto on nimennyt kokouksessaan 1.3.2022 aluehallituksen, jonka toimikausi jatkuu vuoteen 2025 saakka. Aluehallitus johtaa niin ikään hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta. Lisäksi se huolehtii muun muassa, että aluevaltuuston hyväksymää omistajapolitiikkaa, omistajaohjauksen periaatteita ja konserniohjeita noudatetaan konsernissa. Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa. Aluehallituksessa on 13 jäsentä ja sen puheenjohtajana toimii Maria-Kaisa Aula, 1. vpj Lotta Ahola, 2. vpj Mervi Hovikoski.

4.1. Hyvinvointialueen toimielimet ja niiden toiminta

Aluevaltuusto kokoontuu noin kerran kuukaudessa ja aluehallitus kokoontuu kerran viikossa. Aluevaltuuston, aluehallituksen ja tarkastuslautakunnan lisäksi hyvinvointialueella toimii lautakunnat, jaostot ja neuvostot, jotka kokoontuvat kuukausittain tai harvemmin.

Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinrakenne



Kuvio 3. Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinrakenne.

Aluehallituksen alaisuudessa toimii useita lautakuntia, jaostoja, vaikuttamistoi-
mielimiä ja neuvottelukuntia. Seuraavissa taulukoissa kuvataan toimielimien teh-
täviä ja rakennetta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen lautakuntien roolina on toimia palveluiden jär-
jestämisen tukena sekä valmistelevana toimielimenä aluehallitukselle. Lauta-
kunnat ovat tulevaisuussuuntautuneita. Niissä on yhteensä 13 jäsentä, joiden tu-
lee olla joko varsinaisia tai varavaltuutettuja.

Toimielimen nimi	Toimielimen tehtävä	Jäsen- määrä	Kokouksia 1-8/2023	Esittelijä
Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta	Lasten nuorten ja perheiden lautakunta varmistaa ja seuraa strategisten tavoitteiden toteutumista lasten, nuorten ja perheiden osalta sekä valmistelee ko. väestöryhmän palvelustrategiaa, järjestämissuunnitelmaa ja palveluverkko- muutoksia, talousarviota ja investointi- suunnitelmaa aluehallitukselle.	13 jäsentä	6 kokousta	Strategiajohtaja Anu Phil
Työikäisten ja ikään- tyneiden lautakunta	Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta varmistaa ja seuraa strategisten tavoitteiden toteutumista työikäisten ja ikään- tyneiden osalta sekä valmistelee ko. vä- estöryhmän palvelustrategiaa, järjestä- missuunnitelmaa ja palveluverkkomu- utoksia, talousarviota ja investointisuun- nitelmaa aluehallitukselle.	13 jäsentä	7 kokousta	Strategiajohtaja Anu Phil
Turvallisuuslauta- kunta	Turvallisuuslautakunta edistää turvalli- suuden ja varautumisen saumatonta yh- teensovittamista hyvinvointialueen muuhun toimintaan ja kuntien toimin- taan, seuraa asukkaiden turvallisuuden kokemusta ja tekee aluehallitukselle eh- dotuksia asiointilan parantamiseksi.	13 jäsentä	7 kokousta	Riskienhallinta- johtaja Simo Oksanen

*Taulukko 5. Keski-Suomen hyvinvointialueen lautakuntien nimet, tehtävät, jäsen- ja ko-
kousmäärä sekä lautakunnan esittelijä.*

Aluehallituksen nimittäminä hyvinvointialueella toimii kolme jaostoa ja yksi neu-
vottelukunta. Jaostoissa on 7 jäsentä, joista puheenjohtajan ja varapuheenjohta-
jan tulee olla valtuutettuja. Henkilöstöjaoston ja riskienhallintajaoston jäseniksi
voidaan valita aluehallituksen jäsenten lisäksi myös aluevaltuutettuja. Yksilöasi-
ainjaoston jäseniksi voidaan valita myös muita henkilöitä. Tutkimuksen, koulutuk-
sen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunnassa (TKKI) on 13 jäsentä,
joista viiden tulee olla aluevaltuutettuja. Valtuutettujen lisäksi neuvottelukun-
taan voidaan valita myös enintään kahdeksan oppilaitosten ja tutkimuksen sekä
elinkeinoelämän edustajaa. Neuvottelukunta toimii aluehallituksen neuvoa anta-
vana elimenä koskien tutkimuksen, osaamisen ja koulutuksen roolia ja tulevai-
suuden ennakoimista. Keväällä 2023 on pidetty toimielintyöskentelyn työpajoja,
minkä lopputuloksena on toimialatyöskentelyn raportti, johon on kirjattu

havaintoja kuluneen vuoden toimielintyöskentelystä sekä kehittämisehdotuksia jatkoon.

Toimielimen nimi	Toimielimen tehtävä	Jäsen- määrä	Kokouksia 1–8/2023	Esittelijä
Henkilöstöjaosto	Henkilöstöjaosto seuraa ja edistää hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikkaa ja strategisten tavoitteiden toteutumista sekä henkilöstön saatavuutta, työhyvinvointia ja työterveyshuoltoa, laatii aluehallitukselle toimeenpanosuunnitelman hyvinvointialueen hyvinvoivan, osaavan ja osallistuvan henkilöstön osalta ja seuraa suunnitelman toteutumista, edistää työnantajan ja henkilöstön välistä yhteistoimintaa ja sen kehittämistä sekä antaa suuntaviivat paikallisesti neuvoteltavien virka- ja työehtosopimusten hyväksymiselle.	7 jäsentä	5 kokousta	HR-johtaja Eija-Liisa Heikkilä
Riskienhallintajaosto, Sisäisen tarkastuksen jaosto	Sisäisen tarkastuksen jaosto valmistelee sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevat ohjeet ja menettelytavat aluehallitukselle ja valvoo osaltaan, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti.	7 jäsentä	3 kokousta	Sisäisen tarkastuksen päällikkö Tuomas Piesanen
Yksilöasiainjaosto	Yksilöasiainjaosto tekee sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan ja toimivaltaan kuuluvat yksilöpäätökset, käsittelee viranhaltijoiden päätöksistä tehdyt oikaisuvaatimukset, jotka koskevat yksilökohtaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, käsittelee sosiaali- ja potilasasiamiehen raportit ja antaa niistä lausunnon aluehallitukselle sekä raportoi aluehallitukselle palvelujärjestelmään liittyvät kehittämiskohteet.	7 jäsentä	6 kokousta	Sosiaalihuollon johtaja Raija Kojo
Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta	Tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden (TKKI) neuvottelukunnan tehtävänä on toimia aluehallituksen neuvoa antavana elimenä koskien tutkimuksen, osaamisen ja koulutuksen roolia sekä tulevaisuuden ennakkointia.	13 jäsentä	2 kokousta	Konsernihallinnon toimialajohtaja Lasse Leppä

Taulukko 6. Keski-Suomen hyvinvointialueen jaostojen nimet, tehtävät, jäsen- ja kokousmäärä sekä esittelijä. Lisäksi taulukossa yksi neuvottelukunta.

Lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii viisi vaikuttamistoimielintä. Nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto ovat lakisääteisiä ja niiden lisäksi hyvinvointialueella toimii järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin sekä palvelutuottajien vaikuttamistoimielin.

Vaikuttamistoimielimet vaikuttavat aloittein, lausunnoin ja kannanotoin hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja

seurantaan asioissa, joilla on tai joilla ne arvioivat olevan merkitystä väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta.

Toimielimen nimi	Toimielimen tehtävä	Jäsenmäärä	Kokouksia 1–8/2023	Esittelijä
Nuorisovaltuusto	Nuorisovaltuusto on hyvinvointialueen ja maakuntaliiton yhteinen nuorten vaikuttajaryhmä, jonka tehtävänä on mm. tuoda nuorten mielipiteitä esille palveluiden kehittämisen ja päätöksenteon tueksi.	18 jäsentä	3 kokousta	Palvelujohtaja Nina Peränen
Vammaisneuvosto	Vammaisneuvosto kehittää ja edistää osaltaan vammaisten osallistumisen ja kuulemisen mahdollisuuksia hyvinvointialueella.	22 jäsentä	5 kokousta	Palvelujohtaja Nina Peränen
Vanhusneuvosto	Vanhusneuvosto vaikuttaa aloittein, lausunnoin ja kannanotoin asioihin, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vanhusneuvosto osaltaan auttaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella turvataan hyvä arki ikääntyneelle väestölle.	22 jäsentä	5 kokousta	Palvelujohtaja Nina Peränen
Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin	Vaikuttamistoimielin osallistuu valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä keski-suomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi sekä arvioi järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytyksiä ja hyvinvointialueen järjestöyhteistyön ja yhteistyörakenteiden toimivuutta.	15 jäsentä	3 kokousta	Palvelujohtaja Nina Peränen
Palvelutuottajien vaikuttamistoimielin	Yhteistyö palveluntuottajien kanssa nivelletään siten, että se mahdollistaa hyvinvointialueen ihmislähtöisen toiminnan ja kumppanuuksia toteuttamisen myös kuntien, järjestöjen ja muiden kumppaneiden kesken.	10 jäsentä	4 kokousta	Palvelujohtaja Nina Peränen

Taulukko 7. Keski-Suomen hyvinvointialueen vaikuttamistoimielinten nimet, tehtävät, jäsen- ja kokousmäärä sekä esittelijä.

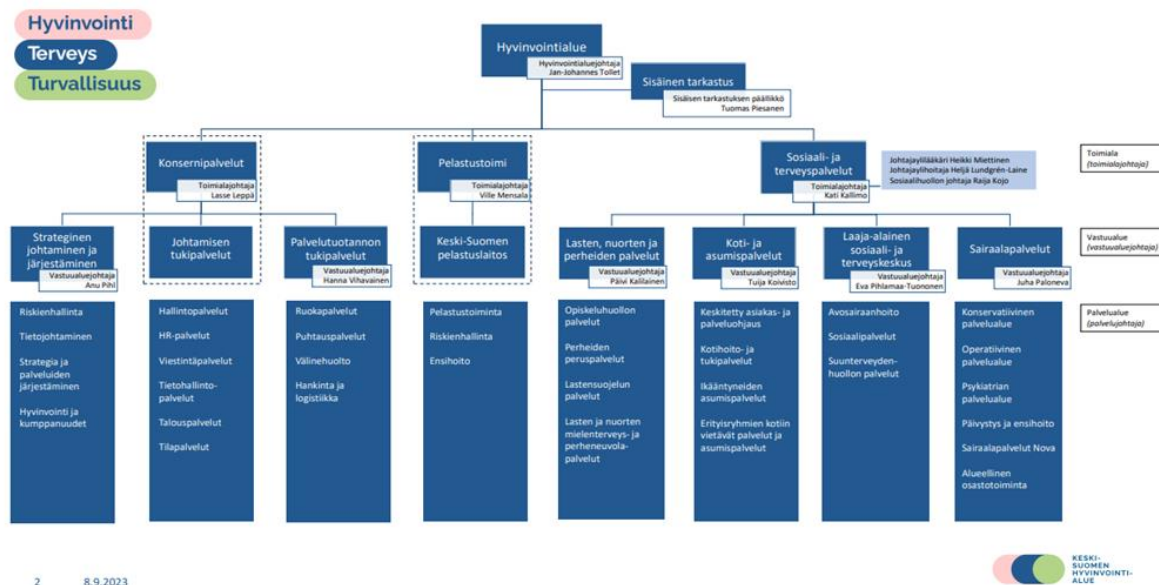
TARKASTUSLAUTAKUNNAN HUOMIOT:

- Tuleeko hallintosäätöön kirjata tarkemmin vaikuttamistoimielinten laaja tehtäväkuva. Mitä mahdollisuuksia on lautakuntatyöskentelyn kehittämiseksi, jotta vaikuttava työskentely tukipalveluna lisääntyy?

4.2. Hallinnon resurssit ja Johtamisen tukipalvelut

Johtamisen tukipalvelut on yksi konsernipalveluiden toimialalle sijoittuvista vastuualueista. Johtamisen tukipalvelut vastuualueelle sijoittuvat;

- ✓ Hallintopalvelut
- ✓ HR-palvelut
- ✓ Viestintäpalvelut
- ✓ Tietohallintopalvelut
- ✓ Talouspalvelut
- ✓ Tilapalvelut



Kuvio 4. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaatiokaavio.

Hallinnon ja tukipalveluiden henkilöstö on siirtynyt konsernipalveluiden palvelukseen 26 eri organisaatiosta ja yhdenkään organisaation hallintomalli ei ole ollut suoraan monistettavissa hyvinvointialueelle. Hallinnon toimintatapojen ja organisaation rakentaminen ja kehittäminen jatkuu edelleen.

Johtamisen tukipalveluiden talous tulee talousarvioennusteen mukaan ylittämään noin 10,5 M€. Talousarviopoikkeama johtuu tilapalveluiden vuokratunnusten ylityksestä. Kuluvan vuoden talousarviossa oleva varaus vuokratuloihin ei vastaa hyvinvointialueen vuokrasopimuksien tosiasiallisia kustannuksia.



Hyvinvointialueen tilakustannukset kuitenkin poikkeavat kuntien tilakustannuksista, sillä hyvinvointialue on vuokrannut tilat käyttöönsä valtioneuvoston antaman valtakunnallisen asetuksen mukaisin ehdoin vuosille 2023–2025. Syksyn talousarviomuutoksissa talousarvio tullaan korjaamaan tältä osin todellisia kustannuksia vastaavaksi. Samoin vuoden 2024 talousarvioon vuokratkustannukset budjetoidaan todellisia kustannuksia vastaavaksi.

Johtamisen tukipalveluissa on keskitytty sote-palveluiden järjestämisen linjaukset, palvelutasopäätökset, muut strategian toimeenpano-ohjelmaan liittyvät ohjelmat, tilaverkkoselvitys, hallintosäännön päivitys sekä ensi vuoden talousarvio. Lisäksi johtamisen tukipalveluissa jatketaan prosessien vakiinnuttamista ja päälekkäisyyksien purkamista sekä keskitytty toimielintyöskentelyn parempaan koordinointiin mm. vuosikellotyön avulla.

5. Väliarviointien yhteenveto ja kehittämisehdotukset

Tarkastuslautakunnan työnä on kehittää talouden seurannalla ja vaikuttavuusarvioinnilla Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintaa. Tarkastuslautakunta on käynyt läpi keskeiset hyvinvointialueen toimintavuotta 2022 kuvaavat asiakirjat ja tilintarkastusasiakirjat sekä kuullut asiantuntijoita arviointityön tukena. Tarkastuslautakunta tarkentaa väliarvioinnin sisältöä vuoden 2023 laadittavaan arviointikertomukseen.

Tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle seuraavia toiminnan ja talouden kehittämisehdotuksia:

Väliarvioinnin osa-alueet	Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset
HENKILÖSTÖ <ul style="list-style-type: none"> - Osaavan henkilöstön saataavuus ja riittävyys - Työhyvinvointi, veto- ja pitovoima - Resurssijohtamisen menetelmät 	<ul style="list-style-type: none"> - Osaavan henkilöstön saatavuuteen liittyvä ennakointitiedon tuottaminen ja tulosten vaikuttavuuden arviointi. Alalta poislähtevien ja irtisanoutuneiden työntekijöiden määrä ja syyt. - Geneeriset asiantuntijarakenteet, tehtävärakenteet/työnjako ja urapolkumallit. - Henkilöstövoimavaraletöntinen resurssijohtaminen ja siihen liittyvä henkilöstömitoitus.
TALOUS: <ul style="list-style-type: none"> - Ostopalveluiden raportointijärjestelmä - Tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet - Välittömästi toteutettavat lyhyen aikavälin säästö-/sopeuttamistoimenpiteet - Laskutuksen jaksottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Raportointitieto lisä- ja ylityökorvauksista - Keikkalaistyövoiman korvaukset ammattiryhmittäin. - Ennen yksityiskohtaisia toimeenpanoja tulee laatia vaikutusten riskiarviointi. - Vaikutusten riskiarviointi, seuranta ja raportointi. - Laskutuksen jaksottaminen mahdollisimman reaaliaikaisesti.
JOHTAMINEN: <ul style="list-style-type: none"> - Viranhaltijoiden tehtävänkuvien laatiminen - Johtamisosaamisen kriteerit - Toimintaohjeiden ja -sääntöjen ylläpitoon ja jalkauttamiseen vastuutahojen nimeämiset - Viranhaltijoiden kokouskäytänteissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä. - Työaikaseuranta, saavutettavuus ja läpinäkyvyys 	<ul style="list-style-type: none"> - Laaditaan uusien tehtävänimikkeiden mukaiset tehtävänkuvat ja määritellään tehtävään vaadittava johtamisosaaminen. - Johtamisen koulutus- ja työkokemuskriteerit - Tarkastuslautakunta arvioi ja raportoi toimintaohjelmien käyttöönottoa ja vaikuttavuutta ja kuulee toimintaohjelmien toimeenpanosta vastaavia viranhaltijoita. - Viranhaltijoiden resurssien ja työajankäytön hallinta. - Johtavien viranhaltijoiden saavutettavuus ja kalentereiden läpinäkyvyys

TOIMIELIMET:

- Lautakuntien systemaattinen itsearviointi, kansallinen vertailutieto
 - Selkeät tavoitteet työlle ja resurssiviisaat käytännöt
 - Toimielinten kokouskäytännöissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä.
- Hyvinvointialueella otetaan laajasti käyttöön aluehallituksen ja tarkastuslautakunnan käyttämä itsearviointityökalu.
 - Toimielinten toimintaohjeet.
 - Toimielinten toimintaa ohjaava vuosikello.
 - Vastaavat viranhaltijat kutsutaan aluehallituksen kokoukseen, mikäli esityslistalla on heidän vastuualueellensa kohdennettuja pykäläiä.
 - Vastaavat viranhaltijat valmistautuvat ja osallistuvat kokoukseen vain tältä osin kutsuttaessa.
 - Poissulkien esittelijä, sihteeri, tekninen sihteeri, johtava lakimies.

Taulukko 8. Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset.



6. Allekirjoitukset

Elma Hyökky
Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

Irma Hirsjärvi
Tarkastuslautakunnan jäsen

Juha Kaistinen
Tarkastuslautakunnan jäsen

Merja Lahtinen
Tarkastuslautakunnan jäsen

Leila Lindell
Tarkastuslautakunnan jäsen

Tapio Puolimatka
Tarkastuslautakunnan jäsen

Tuomo Silvast
Tarkastuslautakunnan jäsen

Juha Suonperä
Tarkastuslautakunnan jäsen

Jouni Vuori
Tarkastuslautakunnan jäsen

Lähteet ja väliarvioinnissa käytetty tausta-aineisto

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntö. Hyväksytty aluevaltuustossa 9.5.2023, voimaantulopäivä 17.5.2023.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2030. Aluevaltuuston hyväksymä 14.6.2022.

Keski-Suomen hyvinvointialueen arviointikertomus 2022.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Toimialakohtaiset käyttösuunnitelmat 2023.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Puolivuosisikatsaus 06/2023.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Neljännesvuosisikatsaus 09/2023.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Talousarviokirja 2023.

Keski-Suomen hyvinvointialue. Talousarviokirja 2024.

Keski-Suomen hyvinvointialueen nykytila ja tulevaisuuskuva. 31.5.2022

Lääkäriliitto (2023). Terveyskeskusten lääkäritilanne 2022. Tutkimus terveyskeskusten lääkäritilanteesta.

Sosiaali – terveydenhuollon järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos.

Sosiaali – ja terveysministeriö. Yhteistyö- työnjakomallit sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitystyö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:7.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8.

Suomen Hammaslääkäriliitto (2023). Työvoimaselvitys 2022. Terveyskeskusten hammaslääkäritilanne lokakuussa.

Valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastus- ja arviointitoimijoiden roolit ja tehtävät hyvinvointialuekonsernissa sekä sisäisen valvonnan järjestäminen. Muistio hyvinvointialueiden valmistelijoille, 14.10.2021.

Taulukot:

Taulukko 1. Tarkastuslautakunnan kokoonpano ja resurssit.

Taulukko 2. Hyvinvointialuelain 611/2021 125 § mukaiset tarkastuslautakunnan tehtävät.

Taulukko 3. Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän oma arvio alueen edellytyksistä saavuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2025 mennessä.



Taulukko 4. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian yhtenä päämenestystekijänä on hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö.

Taulukko 5. Keski-Suomen hyvinvointialueen lautakuntien nimet, tehtävät, jäsen- ja kokousmäärä sekä lautakunnan esittelijä.

Taulukko 6. Keski-Suomen hyvinvointialueen jaostojen nimet, tehtävät, jäsen- ja kokousmäärä sekä esittelijä. Lisäksi taulukossa yksi neuvottelukunta.

Taulukko 7. Keski-Suomen hyvinvointialueen vaikuttamistoimielinten nimet, tehtävät, jäsen- ja kokousmäärä sekä esittelijä.

Taulukko 8. Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset.

Kuviot:

Kuvio 1. Hyvinvointialueen toimielimet sekä tarkastus- ja arviointitoimijat.

Kuvio 2. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian menestystekijät.

Kuvio 3. Keski-Suomen hyvinvointialueen toimielinrakenne.

Kuvio 4. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaatiokaavio.

Turvallisuuslautakunta

§ 7 Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3436/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 2.11.2023 § 93

Selostus asiasta Tarkastuslautakunta laatii väliarvioinnin, jossa tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alkuvuoden 2023 toimintaa.

Tarkastuslautakunta on kutsunut kuultavaksi aluehallituksen puheenjohtajiston, hyvinvointialuejohtajan ja konsernipalveluiden toimialajohtajan.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian kokouskäsittelyä Sari Kaakkomäki ilmoitti esteellisyydestä ja poistui kokouksesta kuulemisten ajaksi.

Tarkastuslautakunta oli kutsunut kuultavaksi väliarviointia varten: Hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin, konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Lepän ja aluehallituksen puheenjohtajiston (Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola ja Mervi Hovikoski).

Kuulemisten jälkeen Sari Kaakkomäki palasi kokoukseen klo 10.42

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tarkastuslautakunta 21.11.2023 § 102

Selostus asiasta Arviointijohtaja esittelee väliarviointiraportin vuodelta 2023 kokouksessa.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta päättää

1) hyväksyä ja allekirjoittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

Turvallisuuslautakunta

2) antaa arviointijohtajalle oikeuden tehdä kokouksessa sovitut muutokset ja stilistiset korjaukset väliarviointiin

Lisäksi tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta

Asian kokouskäsitely:

Käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 11.50-12.00.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 5.12.2023 § 91

Selostus asiasta

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023,

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta.

Asian kokouskäsitely:

Arviointijohtaja Heli Tunturi-Kempainen esitteli asiaa kokouksessa.

Turvallisuuslautakunta

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 12.12.2023 § 403

Selostus asiasta

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliravioinnin 2023 tiedoksi ja
- käy keskustelun tarvittavista jatkotoimenpiteistä.

Asian kokouskäsitely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun esittelijä teki muutetun päätösehdotuksen:

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- päättää pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Päätös Aluehallitus päätti

- merkitä tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Lisäksi aluehallitus yksimielisesti päätti, että väliarviointi on tarkoitus käsitellä aluehallituksessa 6.2.2024.

Turvallisuuslautakunta 24.1.2024 § 7

Valmistelija(t) Simo Oksanen, p. 040 5521263

Turvallisuuslautakunta

Selostus asiasta

Tarkastuslautakunta on hyväksynyt kokouksessaan 21.11.2023 § 102 Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointiraportin. Aluehallitus on kokouksessaan 12.12.2023 § 403 merkinnyt väliarvioinnin tiedokseen, sekä pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä.

Tarkastuslautakunnan väliarvioinnissa on mainittu toimielimiä koskien seuraavat osa-alueet:

1. Lautakuntien systemaattinen itsearviointi, kansallinen vertailutieto
2. Selkeät tavoitteet työlle ja resurssiviisaat käytännöt
3. Toimielinten kokouskäytänteissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä.

Toimielimille on suunnattu kehittämissuhteina:

- 1. Hyvinvointialueella otetaan laajasti käyttöön aluehallituksen ja tarkastuslautakunnan käyttämä itsearviointityökalu*

Turvallisuuslautakunnassa on toteutettu itsearviointi joulukuussa 2023. Arvioinnin yhteydessä sovittiin itsearvioinnista jatkossa puolivuosittein. Itsearviointi toteutettiin lomakepohjalla, jonka käytettävyyttä ja mahdollisia kehittämistarpeita arvioidaan ennen seuraavaa itsearviointikertaa. Turvallisuuslautakunta esittää näkemyksensä, että lautakuntien itsearviointi on perusteltua toteuttaa samansisältöisenä kaikkien lautakuntien osalta, jolloin ajan myötä syntyvä vertailutieto on relevanttia. Mikäli päätetään muun itsearviointityökalun käytöstä, muutoksesta tulisi toteuttaa kaikkien lautakuntien osalta. Tavoitteena on paitsi hyvinvointialueen-, myös kansallisesti vertailukelpoinen tieto toiminnan laadusta ja vaikuttavuudesta.

- 2. Toimielinten toimintaohjeet*

Turvallisuuslautakunta on arvioinut kokous- sekä muita käytäntöjään muutamia kertoja vuoden aikana, viimeisimmät muokkaukset on tehty joulukuun 2023 kokouksen yhteydessä. Käytäntöjä on kehitetty kokemusten karttuessa. Vuodelle 2024 kokouskäytännöt muuttuvat edelleen, esimerkiksi lautakuntien yhteisten seminaarien sekä teams- ja lähikokousten vaihtelun myötä. Toimielimen toimintaohje olisi tarkoituksenmukaista laatia sitten, kun kokouskäytännöt katsotaan riittävän vakiintuneiksi. Lautakuntien toimintakulttuureissa on nykyisellään eroja, joilla voi olla vaikutusta toimintaohjeen laatimiseen.

3. Toimielinten toimintaa ohjaava vuosikello

Turvallisuuslautakunnan toimintaa ohjaa vuonna 2024 vuosikello, joka on yhteensovitettu tiedossa olevien laajempien valmistelu- ja/tai päätöskokonaisuuksien aikatauluihin, sekä aluehallituksen, aluevaltuuston sekä vaikuttamistoimielinten kokousten kanssa. Vuosikellon rakennetta kehitetään edelleen.

4. Toimielinten kokouskäytänteissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä

Turvallisuuslautakunta noudattaa tuottavuusohjelmaan sisältyvää mainintaa kokouskäytännöistä. Lautakunta kokoontuu noin puolet kokouksista teamsin välityksellä, kokouksen järjestämistapa määrittyy kokouksessa kulloinkin käsiteltävien asioiden perusteella. Vuoden 2024 ajan kokeillaan mallia, jossa lautakunnat kokoontuvat samaan aikaan. Käytäntö mahdollistaa laajempien, kaikkia lautakuntia koskettavien asioiden esittelyn yhdellä kertaa. Ennen kokousten alkua pidetään tarvittaessa seminaareja, nekin kaikille lautakunnille yhteisinä tilaisuuksina.

5. Selkeät tavoitteet työlle ja resurssiviisaat käytännöt

Turvallisuuslautakunnan tehtävät, vastuut ja keskeiset tavoitteet ovat kirjattuna hallintosääntöön. Toimielinten tehtäviä ja vastuita on tarkoitus arvioida vuoden 2024 aikana.

Lisäksi tarkastuslautakunta kysyy väliarvioinnissaan: Mitä mahdollisuuksia on lautakuntatyöskentelyn kehittämiseksi, jotta vaikuttava työskentely tukipalveluna lisääntyy?

Turvallisuuslautakunnan näkemyksen mukaan ensimmäinen toimintavuosi kului kokouskäytäntöjen, päätösvalmistelun, sekä muutoinkin lautakunnan työskentelyn vakiinnuttamisessa. Mahdollisuuksia lautakuntien työskentelyn kehittämiseksi tulisi kuitenkin tulevaisuudessa arvioida. Esimerkiksi tulisi pohtia, tuottaako nykyinen valmisteleva rooli kokonaisuuden kannalta parhaan mahdollisen tuloksen vai tulisiko lautakunnille delegoida soveltuvin osin toimivaltaa itsenäiseen päätöksentekoon.

Jatkossa lautakunnat tulevat toteuttamaan aiempaa enemmän päätösten ennakkovaikutusten arviointia, joka on yksi keino vaikuttavampaan työskentelyyn. Ennakkovaikutusten arviointi on parhaimmillaan vaikuttava työskentelytapa, joka voi itsessään lisätä lautakuntatyöskentelyn

Turvallisuuslautakunta

merkityksellisyyttä.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Riskienhallintajohtajan

ehdotus

Turvallisuuslautakunta päättää antaa esittelytekstin mukaisen vastauksen tarkastuslautakunnan väliarvioinnissa esitettyihin kehitysehdotuksiin.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023

Henkilöstöjaosto

§ 4 Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3436/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 2.11.2023 § 93

Selostus asiasta Tarkastuslautakunta laatii väliarvioinnin, jossa tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alkuvuoden 2023 toimintaa.

Tarkastuslautakunta on kutsunut kuultavaksi aluehallituksen puheenjohtajiston, hyvinvointialuejohtajan ja konsernipalveluiden toimialajohtajan.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian kokouskäsittelyä Sari Kaakkomäki ilmoitti esteellisyydestä ja poistui kokouksesta kuulemisten ajaksi.

Tarkastuslautakunta oli kutsunut kuultavaksi väliarviointia varten: Hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin, konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Lepän ja aluehallituksen puheenjohtajiston (Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola ja Mervi Hovikoski).

Kuulemisten jälkeen Sari Kaakkomäki palasi kokoukseen klo 10.42

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tarkastuslautakunta 21.11.2023 § 102

Selostus asiasta Arviointijohtaja esittelee väliarviointiraportin vuodelta 2023 kokouksessa.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta päättää

1) hyväksyä ja allekirjoittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

Henkilöstöjaosto

2) antaa arviointijohtajalle oikeuden tehdä kokouksessa sovitut muutokset ja stilistiset korjaukset väliarviointiin

Lisäksi tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta

Asian kokouskäsittely:

Käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 11.50-12.00.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 5.12.2023 § 91

Selostus asiasta

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023,

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta.

Asian kokouskäsittely:

Arviointijohtaja Heli Tunturi-Kemppainen esitteli asiaa kokouksessa.

Henkilöstöjaosto

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 12.12.2023 § 403

Selostus asiasta

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliravioinnin 2023 tiedoksi ja
- käy keskustelun tarvittavista jatkotoimenpiteistä.

Asian kokouskäsitely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun esittelijä teki muutetun päätösehdotuksen:

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- päättää pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Päätös

Aluehallitus päätti

- merkitä tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Lisäksi aluehallitus yksimielisesti päätti, että väliarviointi on tarkoitus käsitellä aluehallituksessa 6.2.2024.

Henkilöstöjaosto 25.1.2024 § 4

Selostus asiasta

Aluehallitus on kokouksessaan 12.12.2023 § 403 päättänyt pyytää

Henkilöstöjaosto

henkilöstöjaostolta lausuntoa tarkastuslautakunnan väliarvioinnin henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin.

Liitteenä olevassa väliarvioinnissa 2023 luvussa 3.2. Hyvinvointialuestrategian menestystekijä - henkilöstö käsitellään aluehallituksen hyväksymää henkilöstöohjelmaa sekä THL:n julkaisemaa asiantuntija-arviota (THL 19/2023), jonka mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueella suurin pula on lähihoitajista ja sairaanhoitajista.

Lisäksi tekstissä kerrotaan Lääkäriliiton sekä Hammaslääkäriliiton selvityksistä koskien tehtävien hoitamattomuutta ja hammaslääkärivajetta, jotka olivat maan keskiarvoa matalampia.

Henkilöstöä koskevassa väliarviointiraportissa todetaan, että tarkastuslautakunta tulee arviointiraportissaan arvioimaan henkilöstöön liittyviä strategisten menestystekijöiden toteutumista väliarviointiraportissa esittämällään työkalulla (taulukko 4, sivu 12).

Lisäksi tarkastuslautakunta toteaa, että henkilöstömenot ylittyvät merkittävistä palkkamenoista ja työvoiman ostopalveluissa, joilla turvataan henkilöstön riittävyyttä.

Arvioinnin kohteena tulee olemaan ostopalveluiden ammattiryhmäkohtainen vaikuttavuuden tarkastelu toimintojen toteutuksessa ja kustannuskehityksen raportointi. Tarkastuslautakunta tulee seuraamaan ostopalvelukustannusten seurantaprosessia.

HR-johtajan ehdotus Henkilöstöjaosto laatii lausunnon aluehallitukselle tarkastuslautakunnan väliarvioinnin henkilöstöä koskevista kehittämissuhteista.

Päätös Henkilöstöjaosto laati liitteenä olevan lausunnon aluehallitukselle tarkastuslautakunnan väliarvioinnin henkilöstöä koskevista kehittämissuhteista.

Liitteet Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023
Liite: Henkilöstöjaoston lausunto

Henkilöstöjaoston lausunto tarkastuslautakunnan väliarvioinnista

Tarkastuslautakunta on hyväksynyt 21.11.2023 § 102 Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointiraportin. Aluehallitus on 12.12.2023 § 403 merkinnyt väliarvioinnin tiedokseen, sekä pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä.

Tarkastuslautakunnan väliarvioinnissa on mainittu henkilöstöä koskien seuraavat osa-alueet:

1. Osaavan henkilöstön saatavuus ja riittävyys
2. Työhyvinvointi, veto- ja pitovoima
3. Resurssijohtamisen menetelmät

Henkilöstöä koskien on esitetty seuraava väliarviointi ja kehittämissuhteet:

Yleisesti kaikkiin edellä mainittuihin kehittämissuhteisiin liittyen henkilöstöjaosto toteaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on hyväksynyt 7.11.2023 § 342 henkilöstöohjelman vuosille 2023–2025. Henkilöstöohjelman avulla linjataan Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöä koskevaa päätöksentekoa ja johtamista. Henkilöstöohjelman tavoitteena on varmistaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti.

Henkilöstöohjelman slogan on "Hyvä työarki kaikille". Henkilöstöohjelman visio on *"Meillä henkilöstö elää hyvää työarkea. Hyvän työn tekemiseen on hyvät olosuhteet ja voimavarat sekä tukena hyvä johtaminen."*

Henkilöstöohjelmaan valittiin viisi kehittämissuhdetta: lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen. Ohjelman toteutus tapahtuu priorisoimalla ja rytmittämällä kehitystoimenpiteitä koko strategiakauden ajalle.

Henkilöstöjaosto kokouksessaan 25.1.2024 käsittelee kehittämissuhteita ja ottaa huomioon tarkastuslautakunnan kehittämissuhteet.



1. Osaavan henkilöstön saatavuuteen liittyvän ennakkotiedon tuottaminen ja tulosten vaikuttavuuden arviointi. Alalta poislähtevien ja irtisanoutuneiden työntekijöiden määrä ja syyt

HR-palvelut ja henkilöstöjaosto seuraavat ja viranhaltijat sekä työntekijät mahdollisuuksien mukaan tutustuvat sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden ohjelman selvityksiin kuten sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden tietopohjaa koskevaan esiselvitykseen 18/2023. Hyvinvointialue on mukana ministeriön Hyvän työn ohjelmassa, jonka avulla saadaan rahoitusta sote-alan henkilöstöpulaa helpottaville hankkeille.

Hyvinvointialueen oman henkilöstösuunnittelun käytössä on Kevan tuottama eläköitymisennuste henkilöittäin ja ammattaittain. Hyvinvointialueen eri toimijat tekevät aktiivista yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa mm. harjoitteluissa, oppisopimuskoulutuksissa, jatkuvan oppimisen (koulutukset) sekä hankkeiden osalta. Oman organisaation henkilöstön vaihtuvuutta ja sen kehitystä seurataan yhtenä raportoitavana henkilöstötietona. HR-palveluiden tavoitteena on henkilöstöohjelman hanketyössä kehittää johtamisen työkaluksi esihenkilön lähtöhaastattelun lisäksi sähköinen lähtökysely. Kyselystä saadaan kehittämisen pohjaksi tietoa siitä, oliko lähdön syynä esim. johtaminen, palkkaus, hyvinvointi vai joku muu palvelusuhteeseen läheisesti liittyvä syy.

2. Geneeriset asiantuntijarakenteet, tehtävärakenteet/työnjako ja urapolkumallit.

Henkilöstöohjelman kehittämiskohteissa resurssisuunnittelun kehittämisen yhtenä tavoitteena on henkilöstön osaamisprofiilien ja -tasojen määrittäminen sekä urapolkujen rakentaminen. Hyvinvointialueella on käytössä osassa hoitotyön ammatteja ns. uramalli. Osaamisen kehittäminen ja uralla eteneminen ovat tunnistettuja veto- ja pitovoimaan sekä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Uramallin laajentaminen on mahdollista muihinkin ammatteihin.

3. Henkilöstövoimavarojen resurssijohtaminen ja siihen liittyvä henkilöstömitoitus

Henkilöstöohjelman tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti. Henkilöstöohjelman kehittämiskohteeksi valitun resurssisuunnittelun kehittämishankkeissa on tavoitteena parantaa henkilöstövoimavarojen resurssijohtamista. Osana kehittämistyötä on myös henkilöstömitoituksen määrittäminen toiminnoille.

Edellä mainittujen kehittämiskohteiden lisäksi tarkastuslautakunta esitti väliraportissaan seuraavat huomiot ja kysymykset:

Henkilökunnan tehtäväkuvien ja vastuunjaon epäselvyydet kuormittavat henkilöstöä. Miten hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella siirtyneiden työntekijöiden ja uusien tehtäväkuvausten laatiminen toteutetaan?

Tehtäväkuvien laatiminen aloitetaan organisaatiossa keväällä 2024. Johtaja- ja päällikkötöiden tehtäväkuvien laatiminen on tarkoituksenmukaista tehdä johtamisjärjestelmän ja organisaatorakenteen muuttamisen yhteydessä. Tässä yhteydessä on määriteltävä esim. miksi jokin johtaja-/päällikkörooli on olemassa. SOTE-sopimuksen mukaisen uuden palkkausmallin käyttöönotossa keväällä tarvitaan tehtäväkuvauksia kaikista sote-alan ammateista. Tehtäväkuvausten laatiminen tehdään HR-palveluiden ohjaamana prosessina.

Alijäämää on lisännyt palkkojen nousu ja lisääntynyt ostopalveluiden käyttö. Miten palkkaharmonisaation ja ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset raportoidaan viranhaltijoille ja toimielimille.

Palkkaharmonisointia toteutetaan työehtosopimusten järjestelyerillä (yhteensovittamiserät sekä kehittämiserät). Toiminta- ja taloussuunnitelman yleisperustelujen henkilöstöosioon on kirjattu, että vuoden 2024 aikana tehdään suunnitelma hyvinvointialueen palkkaharmonisaatiosta. Suunnitelmassa huomioidaan palkkojen yhteensovittamisen lisäksi palkkausjärjestämisen uudistamisen vaikutukset. Suunnitelmassa pyritään tuottamaan tietoa palvelualueittain. Harmonisointisuunnitelman suunnitelma tuodaan henkilöstöjaoston käsiteltäväksi.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

§ 5 Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3436/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 2.11.2023 § 93

Selostus asiasta Tarkastuslautakunta laatii väliarvioinnin, jossa tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alkuvuoden 2023 toimintaa.

Tarkastuslautakunta on kutsunut kuultavaksi aluehallituksen puheenjohtajiston, hyvinvointialuejohtajan ja konsernipalveluiden toimialajohtajan.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian kokouskäsittelyä Sari Kaakkomäki ilmoitti esteellisyydestä ja poistui kokouksesta kuulemisten ajaksi.

Tarkastuslautakunta oli kutsunut kuultavaksi väliarviointia varten: Hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin, konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Lepän ja aluehallituksen puheenjohtajiston (Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola ja Mervi Hovikoski).

Kuulemisten jälkeen Sari Kaakkomäki palasi kokoukseen klo 10.42

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tarkastuslautakunta 21.11.2023 § 102

Selostus asiasta Arviointijohtaja esittelee väliarviointiraportin vuodelta 2023 kokouksessa.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta päättää

1) hyväksyä ja allekirjoittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

2) antaa arviointijohtajalle oikeuden tehdä kokouksessa sovitut muutokset ja stilistiset korjaukset väliarviointiin

Lisäksi tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta

Asian kokouskäsittely:

Käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 11.50-12.00.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 5.12.2023 § 91

Selostus asiasta

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023,

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta.

Asian kokouskäsittely:

Arviointijohtaja Heli Tunturi-Kemppainen esitteli asiaa kokouksessa.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 12.12.2023 § 403

Selostus asiasta

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliravioinnin 2023 tiedoksi ja
- käy keskustelun tarvittavista jatkotoimenpiteistä.

Asian kokouskäsitely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun esittelijä teki muutetun päätösehdotuksen:

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- päättää pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Päätös

Aluehallitus päätti

- merkitä tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Lisäksi aluehallitus yksimielisesti päätti, että väliarviointi on tarkoitus käsitellä aluehallituksessa 6.2.2024.

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 24.1.2024 § 5

Selostus asiasta

Aluehallitus on päättänyt pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta

lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Järjestämispäällikön ehdotus	Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 1) merkitsee tiedokseen tarkastuslautakunnan väliarvion 2) antaa lausunnon esitetyistä kehittämissuhteuksista
Päätös	Päätösehdotus hyväksyttiin.
Liitteet	Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023 Tarkastuslautakunnan väliraportti_LNP

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan lausunto tarkastuslautakunnan kehittämisehdotuksiin

24.1.2024

Tarkastuslautakunta esittää väliraportissaan toimielimille ja lautakunnille suunnattuna kehittämisehdotuksenaan, että

1. Hyvinvointialueella otetaan laajasti käyttöön aluehallituksen ja tarkastuslautakunnan käyttämä itsearviointityökalu.
2. Toimielinten toimintaohjeet.
3. Toimielinten toimintaa ohjaava vuosikello.
4. Toimielinten kokouskäytänteissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä.
5. Selkeät tavoitteet työlle ja resurssiviisaat käytännöt

Lisäksi tarkastuslautakunta kysyy

Mitä mahdollisuuksia on lautakuntatyöskentelyn kehittämiseksi, jotta vaikuttava työskentely tukipalveluna lisääntyy?

Lautakunta toteaa lausuntonaan esitettyihin kehittämisehdotuksiin, että

1. Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta on tehnyt ensimmäisen itsearvioinnin joulukuussa 2023 ja käy läpi kehittämisteemat tammikuussa 2024. Tarkoitus on jatkossa tehdä itsearviointi puolivuositain. Lautakunta tulee arvioimaan itsearvioinnin tekemiseen käytettyä lomaketta/välinettä uudelleen toukokuussa 2024, jotta muodostunut itsearviointimateriaali on hyvinvointialueella ja kansallisestikin vertailukelpoista.
2. Osana kevään 2023 toimielintyöskentelyn kehittämisprosessia lautakunta arvioi toimintaohjeen tarvetta työlleen. Tuossa vaiheessa toimintakäytännöt olivat vasta muotoutumassa ja lautakunta näki, että erilliselle toimintaohjeelle ei ollut tuossa vaiheessa tarvetta eikä toisaalta edellytyksiä. Toimintakäytännöistä on sovittu tilannekohtaisesti lautakunnan puheenjohtajan kanssa kuukausittain käydyissä palaverissa sekä lautakunnan kesken lautakunnan kokouksissa. Toiminnan kehittyessä ja vakiintuessa toimintaohjeen (kuvaus kuinka on toimittu) tarvetta on syytä arvioida uudelleen keväällä 2024
3. Lautakunnan toimintaa ohjaa vuonna 2024 vuosikello, joka on yhteensovitettu tiedossa olevien merkittävien kokonaisuuksien osalta vaikuttamistoimielinten, aluehallituksen sekä aluevaltuuston kokousten kanssa. Vuosikellon rakennetta kehitetään edelleen.
4. Lautakunta toteaa, että tuottavuusohjelman kohtaa kokouskäytännöistä tullaan noudattamaan. Lautakunta kokoontuu noin puolet kokouksista Teamsin välityksellä. Lisäksi vuonna 2024 kokeillaan mallia, jossa lautakunnat kokoontuvat samaan aikaan, jolloin asiat, jotka on tarpeen käydä läpi kaikissa lautakunnissa, voidaan esitellä kerralla ja näin toimia resurssiviisaammin.
5. Lautakunnan työskentelyn vastuut ja sitä kautta tavoitteet on kirjattu hallintosääntöön ja niitä tullaan vuoden 2024 aikana tarkastelemaan aiempaa tarkemmin.

Tarkastuslautakunnan kysymykseen lasten, nuorten ja perheiden lautakunta toteaa, että

Ensimmäisen toimintavuoden aikana ns. valmistelevan lautakunnan rooli haki paikkaansa ja eri lautakunnat kokeilivat hieman erilaisia malleja ja tapoja toimia ja toteuttaa tätä tehtävää. Lasten, nuorten ja perheiden lautakunnalla on ollut vahva tahtotila toimia vaikuttavasti järjestämisen näkökulmasta ja välittää näkemyksiä päätöksenteon tueksi.

Jatkossa lautakunnat tulevat toteuttamaan aiempaa enemmän päätösten ennakkovaikutusten arviointia (sisältäen lapsivaikutusten arvioinnin), joka on yksi keino vaikuttavampaan työskentelyyn. Lisäksi lautakunta jatkaa työtapaansa, jossa esityslistalle noussutta asiaa tarkastellaan asukkaan ja järjestämisen kannalta, mutta myös laajasti muista näkökulmista ja nämä näkökulmat tuodaan päätöksenteon tueksi ja tiedoksi tueksi matalalla kynnyksellä.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

§ 5 Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3436/00.03.00/2023

Aiempi käsittely:

Tarkastuslautakunta 2.11.2023 § 93

Selostus asiasta Tarkastuslautakunta laatii väliarvioinnin, jossa tarkastellaan Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation alkuvuoden 2023 toimintaa.

Tarkastuslautakunta on kutsunut kuultavaksi aluehallituksen puheenjohtajiston, hyvinvointialuejohtajan ja konsernipalveluiden toimialajohtajan.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Ennen asian kokouskäsittelyä Sari Kaakkomäki ilmoitti esteellisyydestä ja poistui kokouksesta kuulemisten ajaksi.

Tarkastuslautakunta oli kutsunut kuultavaksi väliarviointia varten: Hyvinvointialuejohtaja Jan Tolletin, konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Lepän ja aluehallituksen puheenjohtajiston (Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola ja Mervi Hovikoski).

Kuulemisten jälkeen Sari Kaakkomäki palasi kokoukseen klo 10.42

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tarkastuslautakunta 21.11.2023 § 102

Selostus asiasta Arviointijohtaja esittelee väliarviointiraportin vuodelta 2023 kokouksessa.

Arviointijohtajan ehdotus Tarkastuslautakunta päättää

1) hyväksyä ja allekirjoittaa Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

2) antaa arviointijohtajalle oikeuden tehdä kokouksessa sovitut muutokset ja stilistiset korjaukset väliarviointiin

Lisäksi tarkastuslautakunta esittää aluevaltuustolle, että valtuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten ja

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta

Asian kokouskäsittely:

Käsittelyn aikana pidettiin kokoustauko klo 11.50-12.00.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 5.12.2023 § 91

Selostus asiasta

Päätös ehdotus

Aluevaltuusto päättää

1) merkitä tiedokseen Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin vuodelta 2023,

2) lähettää Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarvioinnin aluehallitukselle tarvittavia toimenpiteitä varten sekä

3) velvoittaa aluehallituksen tuomaan aluevaltuustolle lausunnon toimenpiteistä, joihin Keski-Suomen hyvinvointialueen väliarviointikertomus antaa aihetta.

Asian kokouskäsittely:

Arviointijohtaja Heli Tunturi-Kemppainen esitteli asiaa kokouksessa.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 12.12.2023 § 403

Selostus asiasta

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliravioinnin 2023 tiedoksi ja
- käy keskustelun tarvittavista jatkotoimenpiteistä.

Asian kokouskäsitely:

Puheenjohtajan avattua keskustelun esittelijä teki muutetun päätösehdotuksen:

Aluehallitus

- merkitsee tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- päättää pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Päätös

Aluehallitus päätti

- merkitä tarkastuslautakunnan väliarvioinnin 2023 tiedoksi ja
- pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen lautakuntien lausuntoa toimielimiä koskeviin kehittämissuhteisiin ja henkilöstöjaoston lausuntoa henkilöstöä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Lisäksi aluehallitus yksimielisesti päätti, että väliarviointi on tarkoitus käsitellä aluehallituksessa 6.2.2024.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 5

Selostus asiasta

Aluehallitus on päättänyt pyytää tarkastuslautakunnan väliarviointiin liittyen

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

lautakuntien lausuntoa toimitelmiä koskeviin kehittämissuhteisiin perjantaihin 26.1.2024 mennessä. Muilta osin aluehallituksen lausunto valmistellaan viranhaltijoiden toimesta.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta

- 1) merkitsee tiedokseen tarkastuslautakunnan väliarvion
- 2) antaa lausunnon esitetyistä kehittämissuhteuksista

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Tarkastuslautakunnan väliarviointi 2023
Tarkastuslautakunnan väliraportti_työikä

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan lausunto tarkastuslautakunnan kehittämisehdotuksiin

24.1.2024

Tarkastuslautakunta esittää väliraportissaan toimielimille ja lautakunnille suunnattuna kehittämisehdotuksenaan, että

1. Hyvinvointialueella otetaan laajasti käyttöön aluehallituksen ja tarkastuslautakunnan käyttämä itsearviointityökalu.
2. Toimielinten toimintaohjeet.
3. Toimielinten toimintaa ohjaava vuosikello.
4. Toimielinten kokouskäytänteissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä.
5. Selkeät tavoitteet työlle ja resurssiviisaat käytännöt

Lisäksi tarkastuslautakunta kysyy

Mitä mahdollisuuksia on lautakuntatyöskentelyn kehittämiseksi, jotta vaikuttava työskentely tukipalveluna lisääntyy?

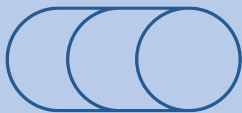
Lautakunta toteaa lausuntonaan esitettyihin kehittämisehdotuksiin, että

1. Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta on tehnyt ensimmäisen itsearvioinnin joulukuussa 2023 ja käy läpi kehittämisteemat tammikuussa 2024. Tarkoitus on jatkossa tehdä itsearviointi puolivuositain. Lautakunta tulee arvioimaan itsearvioinnin tekemiseen käytettyä lomaketta/välinettä uudelleen toukokuussa 2024, jotta muodostunut itsearviointimateriaali on hyvinvointialueella ja kansallisestikin vertailukelpoista.
2. Osana kevään 2023 toimielintyöskentelyn kehittämisprosessia lautakunta arvioi toimintaohjeen tarvetta työelleen. Tuossa vaiheessa toimintakäytännöt olivat vasta muotoutumassa ja lautakunta näki, että erilliselle toimintaohjeelle ei ollut tuossa vaiheessa tarvetta eikä toisaalta edellytyksiä. Toimintakäytännöistä on sovittu tilannekohtaisesti lautakunnan puheenjohtajan kanssa kuukausittain käydyissä palaverissa sekä lautakunnan kesken lautakunnan kokouksissa. Toiminnan kehittyessä ja vakiintuessa toimintaohjeen (kuvaus kuinka on toimittu) tarvetta on syytä arvioida uudelleen keväällä 2024
3. Lautakunnan toimintaa ohjaa vuonna 2024 vuosikello, joka on yhteensovitettu tiedossa olevien merkittävien kokonaisuuksien osalta vaikuttamistoimielinten, aluehallituksen sekä aluevaltuuston kokousten kanssa. Vuosikellon rakennetta kehitetään edelleen.
4. Lautakunta toteaa, että tuottavuusohjelman kohtaa kokouskäytännöistä tullaan noudattamaan. Lautakunta kokoontuu noin puolet kokouksista Teamsin välityksellä. Lisäksi vuonna 2024 kokeillaan mallia, jossa lautakunnat kokoontuvat samaan aikaan, jolloin asiat, jotka on tarpeen käydä läpi kaikissa lautakunnissa, voidaan esitellä kerralla ja näin toimia resurssiviisaammin.
5. Lautakunnan työskentelyn vastuut ja sitä kautta tavoitteet on kirjattu hallintosääntöön ja niitä tullaan vuoden 2024 aikana tarkastelemaan aiempaa tarkemmin.

Tarkastuslautakunnan kysymykseen työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta toteaa, että

Ensimmäisen toimintavuoden aikana ns. valmistelevan lautakunnan rooli haki paikkaansa ja eri lautakunnat kokeilivat hieman erilaisia malleja ja tapoja toimia ja toteuttaa tätä tehtävää. Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnalla on ollut vahva tahtotila toimia vaikuttavasti järjestämisen näkökulmasta ja välittää näkemyksiä päätöksenteon tueksi.

Jatkossa lautakunnat tulevat toteuttamaan aiempaa enemmän päätösten ennakkovaikutusten arviointia, joka on yksi keino vaikuttavampaan työskentelyyn. Lisäksi lautakunta jatkaa työtapaansa, jossa esityslistalle nousutta asiaa tarkastellaan asukkaan ja järjestämisen kannalta, mutta myös laajasti muista näkökulmista ja nämä näkökulmat tuodaan päätöksenteon tueksi ja tiedoksi tueksi matalalla kynnyksellä. Lautakunta pitää tärkeänä, että lausunnot voivat olla monimuotoisia koonteja käydyistä keskusteluista, jonka avulla tuodaan ilmi käsittelyn monipuolisuus ja lautakunnan erilaisetkin näkemykset.



Aluehallituksen lausunto tarkastuslautakunnan väliarvioinnin edellyttämistä toimenpiteistä

Sisällysluettelo

1. Henkilöstö	3
2. Talous	6
3. Johtaminen	9
4. Toimielimet	11

1. Henkilöstö

Tarkastuslautakunta esitti väliarviointiraportissaan seuraavat kehittämisehdotukset:

Väliarvioinnin osa-alueet	Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset
HENKILÖSTÖ	
<ul style="list-style-type: none"> - Osaavan henkilöstön saatavuus ja riittävyys - Työhyvinvointi, veto- ja pitovoima - Resurssijohtamisen menetelmät 	<ul style="list-style-type: none"> - Osaavan henkilöstön saatavuuteen liittyvä ennakointitiedon tuottaminen ja tulosten vaikutavuuden arviointi. Alalta poislähtevien ja irtisanoutuneiden työntekijöiden määrä ja syyt. - Geneeriset asiantuntijarakenteet, tehtäväraenteet/työnjako ja urapolkumallit. - Henkilöstövoimavara-alähtöinen resurssijohtaminen ja siihen liittyvä henkilöstömitoitus.

Lisäksi tarkastuslautakunta esitti väliraportissaan seuraavat huomiot ja kysymykset:

Henkilökunnan tehtäväkuvien ja vastuunjaon epäselvyydet kuormittavat henkilöstöä. Miten hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella siirtyneiden työntekijöiden ja uusien tehtäväkuvausten laatiminen toteutetaan?

Alijäämää on lisännyt palkkojen nousu ja lisääntynyt ostopalveluiden käyttö. Miten palkkaharmonisaation ja ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset raportoidaan viranhaltijoille ja toimielimille?

(ostopalveluiden raportointi kuvataan kohdassa talous)

Aluehallituksen lausunto

Yleisesti kaikkiin edellä mainittuihin kehittämisehdotuksiin liittyen, Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on hyväksynyt 7.11.2023 § 342 henkilöstöohjelman vuosille 2023–2025. Henkilöstöohjelman avulla linjataan Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstöä koskevaa päätöksentekoa ja johtamista. Henkilöstöohjelman tavoitteena on varmistaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti.

Henkilöstöohjelman slogan on "Hyvä työarki kaikille". Henkilöstöohjelman visio on "Meillä henkilöstö elää hyvää työarkea. Hyvän työn tekemiseen on hyvät olosuhteet ja voimavarat sekä tukena hyvä johtaminen."

Henkilöstöohjelmaan valittiin viisi kehittämiskohdetta: lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen.

Ohjelman toteutus tapahtuu priorisoimalla ja rytmittämällä kehitystoimenpiteitä koko strategiakauden ajalle.

Henkilöstöjaosto kokouksessaan 25.1.2024 käsittelee kehittämishankkeita ja ottaa huomioon tarkastuslautakunnan kehittämisehdotukset.

1. Osaavan henkilöstön saatavuuteen liittyvän ennakkotiedon tuottaminen ja tulosten vaikuttavuuden arviointi sekä alalta poislähtevien ja irtisanoutuneiden työntekijöiden määrä ja syyt

HR-palvelut ja henkilöstöjaosto seuraavat ja viranhaltijat sekä työntekijät mahdollisuuksien mukaan tutustuvat sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelman selvityksiin kuten sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden tietopohjaa koskevaan esiselvitykseen 18/2023. Hyvinvointialue on mukana ministeriön Hyvän työn ohjelmassa, jonka avulla saadaan rahoitusta sote-alan henkilöstöpulaa helpottaville hankkeille.

Hyvinvointialueen oman henkilöstösuunnittelun käytössä on Kevan tuottama eläköitymisennuste henkilöittäin ja ammateittain. Hyvinvointialueen eri toimijat tekevät aktiivista yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa mm. harjoitteluissa, oppisopimuskoulutuksissa, jatkuvan oppimisen (koulutukset) sekä hankkeiden osalta. Oman organisaation henkilöstön vaihtuvuutta ja sen kehitystä seurataan yhtenä raportoitavana henkilöstötietona. HR-palveluiden tavoitteena on henkilöstöohjelman hanketyössä kehittää johtamisen työkaluksi esihenkilön lähtöhaastattelun lisäksi sähköinen lähtökysely. Kyselystä saadaan kehittämisen pohjaksi tietoa siitä, oliko lähdön syynä esim. johtaminen, palkkaus, hyvinvointi vai joku muu palvelussuhteeseen läheisesti liittyvä syy.

2. Geneeriset asiantuntijarakenteet, tehtävärakenteet/työnjako ja urapolkumallit

Henkilöstöohjelman kehittämiskohteissa resurssisuunnittelun kehittämisen yhtenä tavoitteena on henkilöstön osaamisprofiilien ja -tasojen määrittäminen sekä urapolkujen rakentaminen. Hyvinvointialueella on käytössä osassa hoitotyön ammatteja ns. uramalli. Osaamisen kehittäminen ja uralla eteneminen ovat tunnistettuja veto- ja pitovoimaan sekä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Uramallin laajentaminen on mahdollista muihinkin ammatteihin.

3. Henkilöstövoimavarojen resurssihoitaminen ja siihen liittyvä henkilöstömitoitus

Henkilöstöohjelman tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialueella on riittävä, osaava, hyvinvoiva, osallistuva ja sitoutunut henkilöstö oikeissa paikoissa oikeaan aikaan, jotta palvelut saadaan sujumaan tavoitellusti. Henkilöstöohjelman kehittämiskohteeksi valitun resurssisuunnittelun kehittämishankkeissa on tavoitteena parantaa henkilöstövoimavarojen resurssihoitamista. Osana kehittämistyötä on myös henkilöstömitoituksen määrittäminen toiminnoille.

Edellä mainittujen kehittämiskohteiden lisäksi tarkastuslautakunta esitti väliraportissaan seuraavat huomiot ja kysymykset:

Henkilökunnan tehtäväkuvien ja vastuunjaon epäselvyydet kuormittavat henkilöstöä. Miten hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella siirtyneiden työntekijöiden ja uusien tehtävänkuvausten laatiminen toteutetaan?

Tehtävänkuvien laatiminen aloitetaan organisaatiossa keväällä 2024. Johtaja- ja päällikkötöiden tehtävänkuvien laatiminen on tarkoituksenmukaista tehdä johtamisjärjestelmän ja organisaatorakenteen muuttamisen yhteydessä. Tässä yhteydessä on määriteltävä esim. miksi jokin johtaja-/päällikkörooli on olemassa. SOTE-sopimuksen mukaisen uuden palkkausmallin käyttöönotossa keväällä tarvitaan tehtäväkuvauksia kaikista sote-alan ammateista. Tehtävänkuvausten laatiminen tehdään HR-palveluiden ohjaamana prosessina.

Alijäämää on lisännyt palkkojen nousu ja lisääntynyt ostopalveluiden käyttö. Miten palkkaharmonisointi ja ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset raportoidaan viranhaltijoille ja toimielimille?

Palkkaharmonisointia toteutetaan työehtosopimusten järjestelyerillä (yhteensovittamiserät sekä kehittämiserät). Toiminta- ja taloussuunnitelman yleisperustelujen henkilöstöosioon on kirjattu, että vuoden 2024 aikana tehdään suunnitelma hyvinvointialueen palkkaharmonisointia. Suunnitelmassa huomioidaan palkkojen yhteensovittamisen lisäksi palkkausjärjestämisen uudistamisen vaikutukset. Suunnitelmassa pyritään tuottamaan tietoa palvelualueittain. Harmonisointisuunnitelman suunnitelma tuodaan henkilöstöjaoston käsiteltäväksi.

2. Talous

Tarkastuslautakunta esitti väliarviointiraportissaan seuraavat kehittämisehdotukset:

Väliarvioinnin osa-alueet	Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset
TALOUS: <ul style="list-style-type: none"> - Ostopalveluiden raportointijärjestelmä - Tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet - Välittömästi toteutettavat lyhyen aikavälin säästö-/sopeuttamistoimenpiteet - Laskutuksen jaksottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Raportointitieto lisä- ja ylityökorvauksista - Keikkalaistyövoiman korvaukset ammattiryhmittäin. - Ennen yksityiskohtaisia toimeenpanoja tulee laatia vaikutusten riskiarviointi. - Vaikutusten riskiarviointi, seuranta ja raportointi. - Laskutuksen jaksottaminen mahdollisimman reaaliaikaisesti.

Lisäksi tarkastuslautakunta esitti väliraportissaan seuraavan huomion ja kysymyksen:

Alijäämää on lisännyt palkkojen nousu ja lisääntynyt ostopalveluiden käyttö. Miten palkkaharmonisaation ja ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset raportoidaan viranhaltijoille ja toimielimille?

(palkkaharmonisaation raportointi kuvataan kohdassa henkilöstö)

Aluehallituksen lausunto

Ostopalveluiden raportointijärjestelmä

Hyvinvointialueella talouden seurantajärjestelmänä käytetään MonetTieto-raportointijärjestelmää. MonetTiedosta on saatavilla talouden tiedot kirjanpidon laskentatunnisteiden mukaisesti eriteltynä. Ostopalveluiden osalta raportointijärjestelmästä voidaan tarkastella toteutuneita ostopalveluja mm. organisaatioyksikön, kirjanpidon tilin, palveluntuottajan, ajanjakson tai mahdollisen muun tunnisteen kuten projekti tai kohde mukaisesti. MonetTiedon päivitysrytmi on päivittäin, joten sitä mukaa kun menoja kirjataan kirjanpitoon raportointitieto on käytettävissä MonetTiedossa. Ostopalvelumenojen toteutumisrytmiin vaikuttaa keskeisesti palveluntuottajien laskutusrytmi. Laskutusrytmistä sovitaan palvelun tai tavarankäytön hankintasopimuksessa.

Viranhaltijoilla on käytettävissä MonetTieto raportointijärjestelmä, joten ostopalvelujen kustannuksia on mahdollisuus seurata tarkoituksenmukaisessa aikataulussa ja halutulla tarkkuustasolla. Hyvinvointialueen johtoryhmässä talouden toteutumista (mukaan lukien ostopalvelut) seurataan kuukausittain.

Aluehallitukselle ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset raportoidaan kuukausittain osana toiminnan ja talouden raportointia. Aluehallitus hyväksyi 23.1.2024 kokouksessaan vuoden 2024 toiminnan ja talouden raportointikäytännön.

Raportointitieto lisä- ja ylityökorvauksista

Hyvinvointialueen kirjanpidossa käytetään Valtiovarainministeriön ja Valtiokonttorin julkaiseman Hyvinvointialueiden talousraportoinnin käsikirjan (HVA-AURA) mukaista tililuettelo (tilikarttaa), jonka mukaan hyvinvointialueiden tulee raportoida taloustietonsa Valtiokonttorille. Hyvinvointialueen henkilöstölle maksettavat lisä- ja ylityökorvaukset sekä muut erillislisät kirjataan kirjanpidossa tililuettelon mukaisille ammattiryhmittäin eritellyille erillislisien ja palkkioiden tilille. Tarkempi tieto eri erillislisien suuruudesta raportoidaan HR:n palkkajärjestelmästä. Tarkastuslautakunnan käyttöön on toimitettu toteumatietoja lisä- ja ylityökorvauksista.

Keikkalaistyövoiman korvaukset ammattiryhmittäin

Lyhytaikaisten alle 13 kalenteripäivää kestäneiden palvelussuhteiden palkkatiedot ammattiryhmittäin voidaan raportoida halutulla aikajänteellä palkkajärjestelmästä. Näitä tietoja ei ole systemaattisesti raportoitu vuoden 2023 aikana, mutta tiedot ovat saatavilla tarpeen mukaan.

Tuottavuusohjelman toimenpiteet ja muut talouden sopeuttamistoimenpiteet

Toimenpiteiden etenemisen seuranta tehdään hyvinvointialueen johtoryhmässä kuukausittain ja aluehallitukselle sekä aluevaltuustolle toimenpiteiden etenemisestä raportoidaan neljännesvuosikatsauksittain. Toimenpiteiden seuranta tehdään aluehallituksen 23.1.2024 hyväksymän raportointimallin mukaisesti.

Vaikutusten riskiarviointi, seuranta ja raportointi

Tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja muiden talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten riskiarviointia tehtiin osana talousarvion valmistelua.

Vuoden 2024 aikana kehitetään ja otetaan käyttöön hyvinvointialueen yhtenäinen päätösten ennako- ja jälkikäteisvaikutusten arvioinnin malli. Laadittavan mallin mukaisesti arvioidaan mm. sitä, miten talousarvio ja sen mukaiset toimenpiteet toteuttavat hyvinvointialueen strategiaa ja hyvinvointialueudistuksen kansallisia tavoitteita, kuten perustason palvelutuotannon vahvistamista.

Laskutuksen jaksottaminen

Vuonna 2023 hyvinvointialueen tulojen laskutus käynnistettiin vaiheittain, jotta tietojärjestelmien ja prosessien valmiustaso ja datan laatu saatiin varmistettua.

Vuoden 2024 myyntilaskutus käynnistetään vuoden 2023 laskutusta aiemmin. Myyntilaskutus tehdään kuukausittain tai muussa sovitussa aikataulussa ennalta suunnitellun vuosikellon mukaisesti:

- Hoito- ja hoivapalvelujen laskutus tehdään kuukausittain, ensimmäinen laskutus helmikuun lopussa
- Muiden palveluiden myynti laskutetaan siinä rytmissä kuin palvelujen myyntisopimuksissa on sovittu
- Asiaksmaksut laskutetaan toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisessa aikataulussa. Terveystieteiden tutkimuskeskusten laskutus tehdään noin 1,5-2 viikkoa tapahtuman jälkeen (jotta pystytään huomioimaan maksukaton seuranta myös asiakkaan käyttäessä eri palveluita). Päätöksiin perustuva asiakasmaksujen laskutus tehdään kuukausittain.

3. Johtaminen

Tarkastuslautakunta esitti väliarviointiraportissaan seuraavat kehittämisehdotukset:

Väliarvioinnin osa-alueet	Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset
<ul style="list-style-type: none"> - Viranhaltijoiden tehtävänkuvien laatiminen - Johtamisosaamisen kriteerit - Toimintaohjeiden ja -sääntöjen ylläpitoon ja jalkauttamiseen vastuutahojen nimeämiset - Viranhaltijoiden kokouskäytänteissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä. - Työaikaseuranta, saavutettavuus ja läpinäkyvyys 	<ul style="list-style-type: none"> - Laaditaan uusien tehtävänimikkeiden mukaiset tehtävänkuvat ja määritellään tehtävään vaadittava johtamisosaaminen. - Johtamisen koulutus- ja työkokemuskriteerit - Tarkastuslautakunta arvioi ja raportoi toimintaohjelmien käyttöönottoa ja vaikuttavuutta ja kuulee toimintaohjelmien toimeenpanosta vastaavia viranhaltijoita. - Viranhaltijoiden resurssien ja työajankäytön hallinta. - Johtavien viranhaltijoiden saavutettavuus ja kalentereiden läpinäkyvyys

Aluehallituksen lausunto

1. Laaditaan uusien tehtävänimikkeiden mukaiset tehtävänkuvat ja määritellään tehtävään vaadittava johtamisosaaminen

Hyvinvointialueen johtajien, päälliköiden ja lähiesihenkilöiden tehtävänimikkeet on tarkoituksenmukaista yhtenäistää. Tehtävänkuvat laaditaan johtamisjärjestelmän ja organisaatorakenteen uudistamisen yhteydessä. Samassa yhteydessä määritellään ko. tehtävien osaamisvaatimukset mm. koulutuksen, johtamisosaamisen ja työkokemuksen osalta.

2. Johtamisen koulutus- ja työkokemuskriteerit

Tehtävänkuvien laatimisen yhteydessä määritellään hyvinvointialueen johtajien, päälliköiden ja lähiesihenkilöiden johtamisen osaamisvaatimukset mm. johtamiskoulutuksen ja -kokemuksen osalta. Hyvinvointialueen kaikkien esihenkilötyötä tekevien johtamisosaamista voidaan täydentää mm. Hyvaks-akatemian johtamisen omilla tai tuetuilla koulutuksilla ja valmennuksilla.

3. Tarkastuslautakunta arvioi ja raportoi toimintaohjelmien käyttöönottoa ja vaikuttavuutta ja kuulee toimintaohjelmien toimeenpanosta vastaavia viranhaltijoita

Hyvinvointialueen strategian toteutumista tukevien toimintaohjelmien käyttöönoton ja vaikuttavuuden arviointi on tärkeää. Toimintaohjelmien eri hankkeiden yhteensovittaminen, arviointi ja priorisointi tehostaa niukkojen resurssien käyttöä.

4. Viranhaltijoiden resurssien ja työajankäytön hallinta

Johtamisjärjestelmän ja -kulttuurin määrittelemisen yhteydessä tarkastellaan organisaation kokouskäytäntöjä mm. johtoryhmätyöskentelyn osalta. Selkeät tehtäväkuvat ja vastuut tukevat tehokasta työajankäyttöä.

Henkilöstöohjelmassa valittiin kehittämiskohteeksi lähijohtamisen kehittäminen. Esihenkilöiden tehtäväkuvia selkeytetään määrittelemällä johtaminen tehtävät ja aikaresurssit. Samalla pyritään priorisoimaan tehtäviä, lisäämään delegointia ja vähentämään turhaa työtä.

5. Johtavien viranhaltijoiden saavutettavuus ja kalentereiden läpinäkyvyys

Johtavien viranhaltijoiden tavoitettavuutta helpottavien yhteystietojen näkyvyyttä parannetaan www.hyvaks.fi -sivustolla sekä henkilöstön sisäisellä Polku-intran sivustolla. Lisäksi sivustoille tuodaan myös viranhaltijoiden sihteerien/assistenttien tai vastaavien yhteystiedot. Kalenterit ovat mahdollisuuksien mukaan nähtävillä organisaation sisällä. Näkyvyydessä on huomioitava salassapidon ja tietosuojan vaatimukset.

4.Toimielimet

Tarkastuslautakunta esitti väliarviointiraportissaan seuraavat kehittämisehdotukset:

Väliarvioinnin osa-alueet	Tarkastuslautakunnan väliarviointi ja kehittämisehdotukset
TOIMIELIMET: <ul style="list-style-type: none"> - Lautakuntien systemaattinen itsearviointi, kansallinen vertailutieto - Selkeät tavoitteet työlle ja resurssiviisaat käytännöt - Toimielinten kokouskäytännöissä noudatetaan tuottavuusohjelman kohtaa, jossa linjataan kokouskäytäntöjä. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hyvinvointialueella otetaan laajasti käyttöön aluehallituksen ja tarkastuslautakunnan käyttämä itsearviointityökalu. - Toimielinten toimintaohjeet. - Toimielinten toimintaa ohjaava vuosikello. - Vastaavat viranhaltijat kutsutaan aluehallituksen kokoukseen, mikäli esityslistalla on heidän vastuualueellensa kohdennettuja pykäläiä. - Vastaavat viranhaltijat valmistautuvat ja osallistuvat kokoukseen vain tältä osin kutsuttaessa. - Poissulkien esittelijä, sihteeri, tekninen sihteeri, johtava lakimies.

Lisäksi tarkastuslautakunta esitti väliarvointiraportissaan seuraavan huomion ja kysymyksen:

Tuleeko hallintosääntöön kirjata tarkemmin vaikuttamistoimielinten laaja tehtävänkuva. Mitä mahdollisuuksia on lautakuntatyöskentelyn kehittämiseksi, jotta vaikuttava työskentely tukipalveluna lisääntyy?

Aluehallituksen lausunto

Tarkastuslautakunnan suositukset toimielinten työskentelyn kehittämiseksi ovat hyviä, erityisesti itsearvioinnin käytön laajentaminen on järkevää.

Lautakunnat ovat tehneet ensimmäisen itsearviointinsa joulukuussa 2023 ja tarkoitus on toistaa itsearviointi puolivuositain. Välinettä, jolla itsearviointi on tehty, arvioidaan keväällä 2024 vertailukelpoisen aineiston saamiseksi.

Aluehallituksen ja muiden toimielinten toimintaa ohjataan jo nyt vuosikellolla, jossa ovat kokoukset ja keskeiset asiat niissä. Aluehallituksen kokouksessa vakituisesti läsnä olevat viranhaltijat ovat määrättyneet sujuvan kokouksen varmistamiseksi, muita viranhaltijoita kutsutaan tarvittaessa yksittäisten asioiden osalta kokoukseen.

Lautakuntien vuosikello on vuonna 2024 rakennettu yhteensopivaksi myös vaikuttamistoimielinten kokousten kanssa, jotta lautakuntatyöskentelyssä voidaan ottaa entistä paremmin huomioon vaikuttamistoimielinten työskentely.

Hallintosäännössä aluehallitukselle on annettu toimivalta hyväksyä vaikuttamistoimielinten toimintasääntö, jossa todetaan muun muassa toimielinten lakisääteiset ja muut mahdolliset tehtävät, jäsenten lukumäärä ja valintatapa, kokous- ja toimintakäytännöt, toimintasuunnitelman laatiminen ja toimintakertomuksen antaminen sekä yhteistyö kuntatason vaikuttamistoimielimen kanssa. Aluehallituksen näkemyksen mukaan

toimintasäännöllä voidaan riittävällä tavalla ja joustavammin kuin hallintosäännöllä määritellä vaikuttamistoimintaelinten tehtävät sekä antaa niille toimintaohjeita.

Lautakuntien osalta voidaan todeta, että osana kevään 2023 toimielintyöskentelyn kehittämisprosessia lautakunnat arvioivat toimintaohjeen tarvetta työnsä. Tuossa vaiheessa toimintakäytännöt olivat vasta muotoutumassa ja eikä erilliselle toimintaohjeelle ei ollut tuossa vaiheessa tarvetta eikä toisaalta edellytyksiä. Toimintakäytännöistä on sovittu tilannekohtaisesti lautakuntien puheenjohtajan kanssa kuukausittain käydyissä palaverissa sekä lautakunnan kesken lautakunnan kokouksissa. Toiminnan kehittyessä ja vakiintuessa toimintaohjeen (kuvaus kuinka on toimittu) tarvetta on syytä arvioida uudelleen keväällä 2024.

Aluehallitus näkee lautakuntatyöskentelyn roolin merkittävänä aluehallituksen toimintaa tukevana ja asioita osaltaan valmistelevana työnä. Lautakuntien rooli ja toimielinten työskentely on vuoden 2023 aikana täsmentynyt mm. toteutetun toimielinprojektin avulla, jossa analysoitiin vuorovaikutteisesti toimielinten työskentelyä sekä laadittiin kehittämissuosituksia. Kehittämissuosituksia on ryhdytty myös toteuttamaan ja lautakuntatyöskentely onkin jätneitynyt. Tilannetta tarkastellaan uudelleen vuoden 2024 aikana ja tarvittaessa pohditaan lautakuntien asemaa ja roolia suhteessa aluehallitukseen, kuten niiden roolia valmistelussa ja päätöksenteossa, joka voi tarkoittaa päätösvallan antamista lautakunnille määrättyissä asioissa. Myös lautakuntien lukumäärää ja tehtäviä on syytä tarkastella, kunhan nykyisestä toimielinrakenteesta saadaan lisää kokemuksia vuoden 2024 aikana.

Resurssiviisauden osalta lautakunnat tulevat noudattamaan tuottavuusohjelman kohtaa kokouskäytännöistä. Esimerkiksi noin puolet kokouksista tullaan pitämään Teamsin välityksellä. Lisäksi vuonna 2024 kokeillaan mallia, jossa lautakunnat kokoontuvat samaan aikaan, jolloin asiat, jotka on tarpeen käydä läpi kaikissa lautakunnissa, voidaan esitellä kerralla ja näin toimia resurssiviisaammin.

Lisäksi tarkastuslautakunta kysyi

Mitä mahdollisuuksia on lautakuntatyöskentelyn kehittämiseksi, jotta vaikuttava työskentely tukipalveluna lisääntyy?

Lautakunnat toteavat, että ensimmäisen toimintavuoden aikana ns. valmistelevan lautakunnan rooli haki paikkaansa ja eri lautakunnat kokeilivat hieman erilaisia malleja ja tapoja toimia ja toteuttaa tätä valmistelevaa tehtävää.

Lautakunnilla on tahtotila toimia vaikuttavasti järjestämisen näkökulmasta ja välittää näkemyksiä päätöksenteon tueksi. Jatkossa lautakunnat tulevat toteuttamaan aiempaa enemmän päätösten ennakkovaikutusten arviointia, joka on yksi keino vaikuttavampaan työskentelyyn. Lisäksi lautakunta jatkaa työtapaansa, jossa esityslistalle nousutta asiaa tarkastellaan asukkaan ja järjestämisen kannalta, mutta myös laajasti muista näkökulmista ja nämä näkökulmat tuodaan päätöksenteon tueksi ja tiedoksi tueksi matalalla kynnyksellä. Lautakunta pitää tärkeänä, että lausunnot voivat olla monimuotoisia koonteja käydyistä keskusteluista, jonka avulla tuodaan ilmi käsittelyn monipuolisuus ja lautakunnan erilaiset näkemykset.



Aluehallituksen tavoitteena on vahvistaa toimielinten ja aluehallituksen välistä vuorovaikutusta kevään 2024 aikana eri toimin.

Aluehallitus

§ 35

Vuoden 2024 talousarvion käyttösunnitelmat

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2854/02.02.00/2023

Aluehallitus 6.2.2024 § 35

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

Hyvinvointialueita koskevan lain 43 §:n mukaan aluehallituksen tulee vastata hyvinvointialueen hallinnosta ja taloudenhoidosta. Talousarvion noudattamisen täsmentämiseksi on laadittu hallintosäännön mukaisesti liitteenä oleva käyttösunnitelma. Käyttösunnitelma on valtuuston hyväksymää toiminta- ja taloussuunnitelmaa yksityiskohtaisempi toiminnallinen ja taloudellinen suunnitelma tehtävistä ja määrärahoista

Talousarviossa on määritelty aluevaltuustoon nähden sitovat määrärahat vastuualueittain sekä esitetty määrärahajako palvelualueetasolla. Käyttösunnitelmassa määrärahat on jaettu organisaation palveluysikkötasolle sekä kuvattu palveluysiköiden toiminta. Käyttösunnitelmien lisäksi taloussuunnittelujärjestelmään on tehty määrärahojen jako organisaation toimipistetasolle. Käyttösunnitelmia hyödynnetään talouden seurannassa ja johtamisessa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 73 §:n mukaan aluehallitus hyväksyy talousarvioon perustuvan käyttösunnitelmansa. Käyttösunnitelma voi muodostua myös sopimusohjausmalliin liittyvistä sopimuksista. Toimielin voi siirtää käyttösunnitelman hyväksymistä koskevaa toimivaltaa alaiselleen viranhaltijalle. Hallintosäännön 34 §:n mukaan vastuualuejohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien vastuualueen määrärahojen siirroista vastuualueen sisällä palvelualueiden välillä ja 35 §:n mukaan palvelujohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien palvelualueen määrärahojen siirroista palvelualueen sisällä palveluysiköiden välillä.

Vuoden 2024 talousarvion kokonaisuus tullaan arvioimaan ja tarkistamaan keväällä 2024. Samassa yhteydessä tehdään mahdolliset muutokset rahoitukseen, taloudellisiin ja toiminnallisiin tavoitteisiin. Talousarviomuutos valmistellaan tarvittaessa siten, että se voidaan käsitellä aluehallituksessa ja -valtuustossa toukokuussa 2024.

Käyttösunnitelmien valmistelua ja tilannekatsausta on käyty läpi lautakuntien

Aluehallitus

yhteisessä seminaarissa 24.1., jossa lautakunnille esiteltiin käyttösuunnitelmatyön taustaa, sisältöä ja siihen liittyvää päätöksentekoa.

Käyttösuunnitelman yhteydessä aluehallituksen hyväksyttäväksi esitetään myös vuoden 2024 talousarvioon perustuva hankintasuunnitelma.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 73

Hyvinvointialue- johtaja ehdotus

Aluehallitus päättää

1. hyväksyä vuoden 2024 talousarvion käyttösuunnitelman konsernipalveluiden, pelastustoimen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta liitteen mukaisesti;
2. valtuuttaa vastuualue- ja palvelualuejohtajat tekemään käyttösuunnitelmaan muutoksia aluehallituksen sitovuustasoissa olevien määrärahojen puitteissa hallintosäännössä osoitetun toimivallan mukaisesti;
3. edellyttää, että hyvinvointialueen johto seuraa yhdessä vastuu- ja palvelualueiden johdon kanssa tarkasti hyvinvointialueen talouden kehitystä ja valmistelelee tarvittaessa talouden hallintatoimenpiteitä, joiden avulla vuodelle 2024 asetetut toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet saavutetaan hyväksytyn talousarvion mukaisesti;
4. toimittaa käyttösuunnitelman tiedoksi lautakunnille tavoitteiden ja talouden painopisteiden arviointia ja seurantaa varten sekä
5. hyväksyä liitteenä olevan, vuoden 2024 talousarvioon perustuvan hankintasuunnitelman

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Vuoden 2024 talousarvioon perustuva hankintasuunnitelma
Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen käyttösuunnitelma

	Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	OmaKS										
		Suun terveydenhuolto	tavarahankinta	Tarvikkeet	Intraoraaliröntgenputket	75 000 €	2	Elina Tuppurainen, Sinikka Hakio	Hyvinvointialueella on n. 100 intraoraaliröntgenputken omaavaa hammashoitohuonetta. Intraoraaliröntgenputken käyttöikä on 10-15 vuotta. Vuosittainen uusimistarve on n. 15 intraoraaliröntgenputkea. On voimassa oleva tai vastaava sopimus.	Q1/2024		
		Suun terveydenhuolto	tavarahankinta	Tarvikkeet	Suun terveydenhuollon pienlaitteet	150 000 €	2	Elina Tuppurainen, Sinikka Hakio	Hammashoitotyössä tarvittavien pienlaitteiden, mm. kuvanlukijoiden vuosittainen uusiminen. Laitteiden käyttöikä on keskimäärin 10-15 vuotta. On voimassa oleva tai vastaava sopimus.	Q1/2024		
		Avosairaanhoidon palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut	palveluhankinta	Palvelu, suora vaikutus palvelutuotantoon	Psykologipalvelut	450000 €	yli 2 vuotta	Jari Raudasoja	Usean vastuualueen yhteinen hankinta. Sopimusten yhtenäistämisen ja sopimuskokonaisuuden luomisen tarpeeseen.			
		Sosiaalipalvelut	palveluhankinta	Palvelu, suora vaikutus palvelutuotantoon	Henkilökohtainen apu, ja lasten hoitoapu	50 000 €	yli 2 vuotta	Elina Hienola	Vaikeavammaisten henkilökohtainen apu. On voimassa oleva tai vastaava sopimus. Jyväskyläisten osalta menossa optioaika, joka päättyy 31.12.2024, mutta optiokauden käyttöönoton ilmoituksen yhteydessä huomioidu HVA-siirtymä. Palvelusetelä avattu.	Q1/2025		
		Sosiaalipalvelut- vammaispalvelut	palveluhankinta	Palvelu, suora vaikutus palvelutuotantoon	Jyväskylän VERTTI-toiminta (loma, ap, ip)	1 300 000 €		Ulla Kuittu	Tehdään oma toimintansa kesä-23. Syksyllä markkinakartortus vuodelle -24, kilpailutus Q3/24	Q1/2024		
		Aikuisten sosiaalipalvelut	ICT	Järjestelmät	Kuntouttavan työtoiminnan sopimushallintajärjestelmä	106 000 €	2+	Laura Värttinen	Kuntouttavan työtoiminnan sopimushallintajärjestelmä, voiko yhdistää tämän Clouidian sopimushallintaan?	Q1/2024		
			palveluhankinta	Palvelu, suora vaikutus palvelutuotantoon	Sosiaalihuoltolain mukainen tuettu asuminen 21\$	4 000 000 €	2+	Laura Värttinen	SHI 21\$ mukainen tuettu asuminen ja liikkuvu tuki. Tällä hetkellä palvelua tarjotaan vain keskisellä hyvinvointialueella, tarve palvelulle on koko hv-alueella. Tuetsua asumisessa tukea tarjotaan määritelty määrä per viikko asiakassuunnitelman mukaisia tavoitteita kohti.	Q2/2024		
	Sairaalapalvelut	Konservatiivinen palvelualue	tavarahankinta	Tarvikkeet	Hemodialyysilaitteet	200 000 €	4	Kati Holmström	Sopimus päättyy 25.5.2024 -syksyllä tapyn valmistelu. Sisältää tavart ja palvelun, johon laitteet kuuluvat.	Q1/2024		
		Operatiivinen palvelualue										
		Psykiatrisen palvelualue										
		Alueellinen osastotoiminta										
		Sairaalapalvelut Nova										
	SOTE-palvelu yhteiset	SOTE-palvelu yhteiset	palveluhankinta	Palvelu, epäsuoravaikutus palvelutuotantoon	Hoitajien ostopalvet	300 000 €	yli 2 vuotta	Tytti Ervasti	Haetaan sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoivatyöntekijöitä eri pituisen resurssivajauksen ajalle. Ostotoiminta täydentää omaa tuotantoa. Koko hyvinvointialueen usaan vastuualueen yhteishankinta.	Q1/2024		

Yhteishankinnat

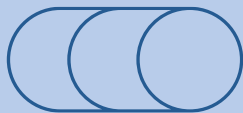
			Kyseessä on	Hankintakategoria	Tavara tai palvelu, jolla ei ole sopimusta tai sopimus päättyy v. 2023 tai hankintakilpailutus on ajankohtainen	Sopimuksen arvo [€] vuodessa, arvot, jos saatavilla	Sopimusaika vuosina + optio	Yhteyshenkilö hankinnalle	Lyhyt kuvaus hankintatarpeesta	Hankinnan toteuttamisen aikataulusuunnitelma
	Hansel		tavarahankinta	Tarvikkeet	Toimistotarvikkeet	340 000 €	2+	Mia Paatola	Keskitetty tavarahankinta; uudistetaan liittyminen yhteishankintaan volyyymi- ja kustannushyötyjen saamiseksi. Liittyminen heti kun hankinta avautuu v. 2024 aikana	Q2/2024
	Hansel		tavarahankinta	Tarvikkeet	Puhtaanapidon tarvikkeet 2024-2026 (2028)	975 000 €	3+	Mia Paatola	Keskitetty tavarahankinta; uudistetaan liittyminen yhteishankintaan volyyymi- ja kustannushyötyjen saamiseksi. Liittyminen tehty 30.9.2023	Q1/2024
	Hansel		palveluhankinta	Palvelu, epäsuoravaikutus palvelutuotantoon	Muuttokuljetuspalvelut DPS			Tiia palvelut	Hyvinvointialueella kyseisen palvelun tarvetta ei ole esitetty; Mahdollisuus liittyä tarvittaessa valmiiseen yhteishankintaan.	
	Hansel		palveluhankinta	Palvelu, epäsuoravaikutus palvelutuotantoon	Junamatkustuspalvelu 2024-2027		4	Mia Paatola / HR- palvelut	Hyvinvointialueella on tällä hetkellä suorahankintasopimus junamatkoista palveluntuottajan kanssa; Mahdollisuus liittyä tarvittaessa yhteishankintaan.	Q2/2024
	Hansel		tavarahankinta	Tarvikkeet	Tankkaukset öljy-yhtiöiden kortteilla 2024	900 000 €		Talouspalvelut	Hyvinvointialueella suorahankinta; Ehdotetaan liittymistä yhteishankintaan sen avauduttua volyyymi- ja kustannushyötyjen saamiseksi. Hankinnan kokonaisarvo toteutuneen laskutuksen mukaan (Neste-STI). Pelan kustannus?	Q4/2024
	Hansel		palveluhankinta	Palvelu, epäsuoravaikutus palvelutuotantoon	Matkatoimistopalvelut 2024-2028	115 000 €	5	Mia Paatola / HR- palvelut	Keskitetty palveluhankinta; uudistetaan liittyminen yhteishankintaan volyyymi- ja kustannushyötyjen saamiseksi. Liittyminen 10.11.2023	Q2/2024
	Hansel		tavarahankinta	Tarvikkeet	Polttonesteiden säiliötoimitukset 2024-2026 (2028)	80 000 €	4	Mia Paatola / Aija Suntioinen talouspalvelut	Hyvinvointialueella ei ole voimassa olevaa sopimusta, suorahankinta; Ehdotetaan liittymistä yhteishankintaan sen avauduttua volyyymi- ja kustannushyötyjen saamiseksi.	Q1/2024

Investoinnit

Toimiala	Vastuualue	Palvelualue	Kyseessä on	Hankintakategoria	Tavara tai palvelu, jolla ei ole sopimusta tai sopimus päättyy v. 2023 tai hankintakilpailutus on ajankohtainen	Sopimuksen arvo [€] vuodessa, arvot, jos saatavilla	Sopimusaika vuosina + optio	Yhteyshenkilö hankinnalle	Lyhyt kuvaus hankintatarpeesta	Hankinnan toteuttamisen aikataulusuunnitelma
Kalustoinvestoinnit										
Konsernipalvelut	Hankinta ja logistiikka	Autohallintapalvelu	Tavarahankinta	Investointi	Leasing-autojen päättävien leasing-sopimusten uusinta	800 000 €	yli 2 vuotta	Mia Paatola	Käytössä olevien leasing-autojen sopimusten uusinta.	Q1/2024
Sosiaali- ja teveyspalvelut	Laaja-alainen sotekeskus,	Avosairaanhoito	Tavarahankinta	Investointi	Noutolokerikot;	100 000 €	yli 2 vuotta	Eva Pihlmaa-Tuononen	Noutolokerikot on tarkoitettu asiakkaiden hoitotarvikkeiden noutamista varten, minkä palvelun tarve on lisääntynyt merkittävästi. Palvelu on asiakaslähtöisempää kuin hoitotarvikkeiden haku fyysisesti ja keluipiteestä. Noutolokerikkoja puuttuu merkittävä määrä, minkä takia investointi on välttämätön palvelun jatkamiseksi.	
		Avosairaanhoito	Tavarahankinta	Investointi	Älykuntosallilaitteisto	103 000 €	yli 2 vuotta	Eva Pihlmaa-Tuononen	Älykuntosallitoiminta on osa lain edellyttämää ja HVA:n järjestämää lääkinällistä kuntoutusta. Älykuntosallitoiminnalla korvataan perinteistä ryhmämuotoista kuntoutustoimintaa, jossa käytetään kuntosallilaitteita ja jossa ohjaaja mukana ollen tätä kustannustehokkaampi. Älykuntosallin avulla aikasaatavuutta voidaan parantaa, kun laitteet ovat milloin tahansa käytettävissä ja ohjaus tapahtuu automaattisesti ja yksilöllisesti. Älykuntosallin vähentää ohjauksen tarvetta sekä perinteisten kuntosallilaitteiden hankkimista, nopeuttaa potilaan kuntoutumista ja motivoi omaehtoiseen liikunta- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Älykuntosallitoiminnan on todettu olevan tehokas kuntoutusmuoto etenkin lonkka- ja polttoluiden pre- ja postoperatiivisessa kuntoutuksessa, ikääntyneillä ja kansansairauksia kuten diabetesta sairastavilla. Älykuntosallin toiminta on myös kustannusvaikuttavaa. Lisääntynyt liikunta- ja parantunut lihaskunto vähentää muiden terveyspalvelujen tarvetta sekä siirtää myös raskaampien palveluiden tarvetta. Älykuntosallitoiminnalla mahdollistetaan potilaan sujuva ja saumaton siirtyminen esim. kuntien ja järjestöjen järjestämien ryhmätoimintojen piiriin	
		Avosairaanhoito	Tavarahankinta	Investointi	Kameravalvontalaitteisto	20 000 €	yli 2 vuotta	Eva Pihlmaa-Tuononen	Turvallisuus ja kiinteistöpuolen arvioma välttämättömyys Laukaan vastaanoton tiloissatarkastuskäynnin perusteella	

	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Tavarahankinta	Investointi	Turvahälyttimet/hälytjärjestelmät	58 000 €	yli 2 vuotta	Päivi Kallainen	Uusien ja laajennettujen lastensuojelulaitosten järjestelmät.	
		Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Tavarahankinta	Investointi	Mattilan perhetukikodin uuden tilan kalustaminen	124 000 €	yli 2 vuotta	Päivi Kallainen	Mattilan perhetukikodin uudet laajennetut tilat 1.3.24 alkaen, vanhoista tiloista luopuminen epäsopeina. Ls-laitoshoidon laajentuminen, paikkaluku kasvaa (14p.). Kalusteet pääosin uusitaan. Oman toiminnan lisääminen tuo kustannusvaikuttavuutta.	
		Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Tavarahankinta	Investointi	Nuorten pitkäaikaisyksikön uuden tilan kalustaminen	112 000 €	yli 2 vuotta	Päivi Kallainen	Ls-laitoshoidon pitkäaikaisyksikkö (14 p), oman toiminnan lisääminen tuo kustannusvaikuttavuutta. Ei aikaisempia tiloja, ei kalusteita. Toiminta käynnistyy 1.6. 24 alkaen. Kalusteet tulee olla toiminnan käynnistymisestä alkaen. Toteutuu, jos toiminta päätetään toteuttaa.	
		Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Tavarahankinta	Investointi	Uuden sijais- ja jälkihuollon tilan kalustaminen	25 000 €	yli 2 vuotta	Päivi Kallainen	jälki- ja sijahuollon uuden laajenemisen/korvaavan tilan asiakastyön kalusteet, ei aiempia siirrettiä. Keskitetty palvelua. Pudotettu hankinta-arvosta.	
		Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Tavarahankinta	Investointi	Jyväskylän perhekeskuksen uuden tilan kalustaminen	15 000 €	yli 2 vuotta	Päivi Kallainen	Uuden perhekeskuksen tilaan sijoittuu asiakastyön huoneita, lisää tilankäytön tehokkuutta ja joustoa. Toteutuu, jos toiminta päätetään toteuttaa.	
	Koti- ja asumispalvelut	Koti- ja asumispalvelut	Tavarahankinta	Investointi	Hälytys- ja turvajärjestelmä (Sotainvalidikoti + Petäjäkoti)	90 000 €	yli 2 vuotta	Tuula Koivisto	Sotainvalidien sairaskodille perustetaan uusi kehitysvammaisten erityisen vaativan tuen asumisyksikkö ja ikääntyneiden opetushoivakoti. Yksikössä tarvitssee olla ajankäytön järjestelmät asiakas- ja työntekijäturvallisuuden vuoksi. Kulunvalvonta ja hälytysjärjestelmät tarvitaan yksiköiden erityisyyden ja erillisten asiakasryhmien vuoksi Avin ja Valviran vaatimuksesta. Kehitysvammaisten asumisen järjestäminen omalla palvelutuotantona vähentää kalliimpia laitoshoidon kustannuksia. Petäjäkodin yksikössä vanha ja epäkurantti karkaamisjärjestelmä, jota korjattu useaan kertaan. Yksiköstä raportoitu useita dementia-asiakkaita karkaamia, kun turvajärjestelmät eivät toimi. Asiakasturvallisuuden takaamisen varmistamisen vuoksi järjestelmän hankkiminen on välttämätön.	
		Kotihoito ja tukipalvelut - palvelualue	Tavarahankinta	Investointi	Kotihoidon ajoneuvot	200 000 €	yli 2 vuotta	Tuula Koivisto	Leasingautoa käytetään kotihoidon lakisääteiden asiakaspalveluiden toteuttamiseen ympäri vuorokauden. Leasingauto mahdollistaa henkilöstön rekrytoinnin, joilla ei ole omaa autoa (merkittävää henkilöstöpuolan ollessa todellinen).	
		Ikääntyneiden asuminen	Tavarahankinta	Investointi	Ympärivuorokautisen palveluasumisen sängyt ja patjat	100 000 €	yli 2 vuotta	Tuula Koivisto	Välttämätön investointi, jotta ympärivuorokautisen palveluasumisen paikat voidaan pitää auki. Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakaspalkkoja yhteensä noin 1400 jakautuen läntiseen, keskiseen, itäiseen ja pohjoiseen toiminta-alueeseen.	
		Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	Tavarahankinta	Investointi	Uudet kalusteet, Sotainvalidikoti ja Väkkärä	50 000 €	yli 2 vuotta	Tuula Koivisto	Sotainvalidien sairaskodin tiloihin perustetaan v. 2024 kehitysvammaisten erityisen vaativan tuen asumisyksikkö, ei siirryviä kalusteita. Asiakkaat yksikköön siirtyvät kalliista laitoshoidosta. Väkkärään rakentuu v. 2025 kehitysvammaisten asumisyksikkö. Harjukodin nykyisten paikkojen lisäksi tulee lisäpaikkoja ja asianmukaiset tilat asukkaille. Harjukodin kalusteiden siirtäminen uusiin tiloihin on riski mahdollisten sisälmaongelmien siirtymisen vuoksi. Hyödynnettävissä olevia ja siirryviä kalusteita ei ole riittävästi suurentuvaan asiakasmäärään ja tilaan nähden.	
Pelastustoimi	Keski-Suomen Pelastuslaitos	Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Öljyntorjuntakalusto	150 000 €	yli 2 vuotta	Kimmo Hirvonen / Arto Ahroos	Ympäristövahinkojen torjunnan toiminnan turvaamiseksi, lakisääteinen. On voimassa oleva tai vastaava sopimus.	Q2/2024
		Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Raskaat ajoneuvot	2 207 000 €	yli 2 vuotta	Kimmo Hirvonen / Arto Ahroos	Paloautojen uusinta; nykyinen kalusto vanhaa ja varaosien saatavuus epävarmaa. Taataan lakisääteinen pelastustoiminnan saatavuus koko maakunnan alueelle. Vastaavaa sopimusta ei ole, kyseessä uusi hankinta	Q3/2024
		Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Väestöhälyttimet	50 000 €	yli 2 vuotta	Vilhunen Pasi / Arto Ahroos	Lakisääteinen väestön varoittaminen ja maakunnallinen. Katvealueen täydentäminen. On voimassa oleva tai vastaava sopimus.	Q2/2024
		Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Pienkalusto	200 000 €	yli 2 vuotta	Kimmo Hirvonen / Arto Ahroos	Operatiivisessa toiminnassa kuluneen, vanhentuneen kaluston investointi. Vastaavaa sopimusta ei ole, kyseessä uusi hankinta	Q3/2024
		Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Kärkiyksikkö	335 000 €	yli 2 vuotta	Kimmo Hirvonen / Arto Ahroos	Pelastustoiminnan palvelutason lakisääteinen asianmukainen toiminnan turvaaminen. Vastaavaa sopimusta ei ole, kyseessä uusi hankinta	Q3/2024
		Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Muu kalusto (tarkastusautot ym.)	385 000 €	yli 2 vuotta	Kimmo Hirvonen / Arto Ahroos	Investointivelka kohtuuton olemassa olevassa kalustossa. Vastaavaa sopimusta ei ole, kyseessä uusi hankinta	Q3/2024
	Keski-Suomen pelastuslaitos/Sairaala-palvelut	Ensihoito	Tavarahankinta	Investointi	Ambulanssit	875 000 €	yli 2 vuotta	Anssi Tuuliranta	Runsaat ajosuoritteet johtavat siihen, että ajoneuvot ovat teknisen käyttöikänsä lopussa. Tämä vaikuttaa palvelutuotannon luotettavuuteen ja toiminnan jatkuvuuteen merkittävästi. Ajoneuvokaluston uusinta on välttämätöntä.	Q3/2024
Lääkintälaiteinvestoinnit										
Sosiaali- ja teveyspalvelut	Laaja-alainen sotekeskus,	Suun terveydenhuolto	Tavarahankinta	Investointi	Hammashoitokoneiden uusiminen, eteläinen ja pohjoinen alue (5 konetta)	165 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Osa hammauskoneyksiköistä on elinkaarensa lopussa. Jos laitteistoja ei uusita jonot hammashoidossa kasvavat	
	Palvelutuotannon tukipalvelut	lääkintätekniikka	Tavarahankinta	Investointi	Sähköturvallisuustestit, lääkitätekniikka	200 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Perusdiagnostiikkaan käytettävissä olevia laitteistoja, joiden uusiminen edesauttaa palvelujen saatavuutta ja varmuutta.	
			Tavarahankinta	Investointi	Ennalta arvaamattomat lääkitälaite hankinnat	400 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Ennalta arvaamattomat laitteiden rikkoutumiset vaarantavat potilasturvallisuuden ja palvelujen saatavuuden.	
	Sairaalapalvelut	operatiivinen palvelualue	Tavarahankinta	Investointi	Kahleikkalaite	80 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Silmäyksikön kahleikkalaite laitteiston tekninen tuki päättyy ja tarvikkeiden saatavuus on rajallista. Jos laitteistoa ei uusita, kahleikkalaite tuottaminen omalla palvelualueella vaarantuu.	
		operatiivinen palvelualue	Tavarahankinta	Investointi	Silmä uä-laite	20 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Silmän tuhtimukseen tarkoitettu ulträänäilaite on elinkaarensa lopussa. Laitetta tarvitaan silmän diagnostiikassa laajalaisesti ja se kuuluu perustutkimusväestöön keskussairaaloissa.	
		kuvantaminen	Tavarahankinta	Investointi	Pintatunnistusjärjestelmä kahdelle sädehoidon lineaarihdyttimelle	75 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Lakisääteiset potilaskohdattavat apuvälineet investointina.	
Pelastustoimi	Keski-Suomen Pelastuslaitos	Pelastustoiminta	Tavarahankinta	Investointi	Defibrillaattorit	19 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Olemassa olevan laitteiden tekninen tuki loppuu.Laitekannan uusimisella ja yhtenäisellä sävuväestön palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden parantamisella.	
			Tavarahankinta	Investointi	Ensihoidon ruiskupumput	40 000 €	yli 2 vuotta	lääkintätekniikka	Olemassa olevien laitteiden tekninen tuki päättyy. Laitekannan uusimisella ja yhtenäisellä sävuväestön palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden parantamisella.	
ICT-investoinnit										
				Investointi, sopimukset	Konesali-infra palveluna	1 350 000 €		Tietohallinto	Pakollinen elinkaariuusinta, jotta organisaatio voi toimia ja tuottaa lakisäiteisiä palveluita.	
				Investointi, sopimukset	SMS Passcode palveluna	300 000 €		Tietohallinto	Edellytys toimittajien pääsyyte palveluympäristöön, tarvitaan lakisäiteisten sote-palveluiden järjestelmien ylläpitoon.	
				Investointi, sopimukset	Saga-palvelinkapiteetti palveluna	450 000 €		Tietohallinto	Uuden asiakastietojärjestelmän kapasiteetti palveluna, edellytys lakisäiteisten sosiaalipalveluiden tietojärjestelmälle.	
				Investointi, sopimukset	ARIA-palvelinkapiteetti palveluna	250 000 €		Tietohallinto	Edellytys sädehoidon jatkumiselle, osa lakisäiteisiä sote-palveluita.	
		Pelastustoiminta		Investointi, tase	Virve2	10 000 €		Tietohallinto	Nykyinen Virve jää pois käytöstä, lakisäiteinen velvoite.	
				Investointi, tase	Pelastustoimen yhteiset hankkeet	100 000 €		Tietohallinto	Kansallinen ICT-kehittäminen, jakautuu pelastuslaitosten kesken, ei päästä irti.	
				Investointi, tase	Tuue yhteydet	200 000 €		Tietohallinto	Yhteydet kansalliseen Pelan verkkoon, lakisäiteinen.	

	Sosiaali- ja teveyspalvelut	Investointi, tase	Vanhoiden tietokantojen lakisäteinen arkistointi	400 000 €	Tietohallinto	Tarvitaan lakisäteiseen tietojen arkistointiin.
		Investointi, tase	TDMS dialyysin tietojärjestelmä (koti-hemodialyysiasiakkaat)	10 000 €	Tietohallinto	Edellytys kotihemodialyysille, osa lakisäteisiä sote-palveluita.
		Investointi, tase	Lifecare-moniorganisaation esiselvitys ja purku	700 000 €	Tietohallinto	Työvoiman vapautus potilastyöhön; ilman tätä 11 eri organisaation ylläpito käsin.
		Investointi, tase	Lifecare kotihoidon Optimointi Vuosisivertso 2022	20 000 €	Tietohallinto	Vanhon version käyttö päättyy. Edellytys lakisäteisten palveluiden tuottamiseksi.
		Investointi, tase	ARIA-sopimuksen uusiminen (ohjelmistoversio ja alustaratkaisu)	200 000 €	Tietohallinto	Edellytys sädehoidon jatkumiselle, osa lakisäteisiä sote-palveluita.
		Investointi, tase	Turvapalvelu (Kotiholto- ja tukipalvelut)	200 000 €	Tietohallinto	Korvaa lso määrän HVA:lle siirymistä turvavapalvelusopimuksia. Lakisäteinen.
		Investointi, tase	LNP:n ja esh:n Pirkko-pilotti	200 000 €	Tietohallinto	Järjestelmän avulla tavoitellaan säästöjä palvelujärjestelmässä, on yhteinen esh, sotekeskus ja LNP. Tukee myös yhteistä palvelukehitystä.
		Investointi, tase	Asiakasohjauksen toiminnanohjausjärjestelmä	200 000 €	Tietohallinto	Välttämätön, jotta noin 2500 asukaspalkkaa voidaan hallita, osa lakisäteisiä sote-palveluita.
		Investointi, tase	Sähköiset hoitopolut	50 000 €	Tietohallinto	Strategisesti, toiminnallisesti ja taloudellisesti keskeinen.
	Tietojärjestelmät, Konsernipalvelut, Sote	Investointi, tase	Titania SA -laajennus ja toimintamallimuutos	178 000 €	Tietohallinto	Edellytys merkittäville työpanoksen siirrolle työvuorosunnittelusta lakisäteiseen potilastyöhön.
		Investointi, tase	Titania 2.0	195 000 €	Tietohallinto	Edellytys merkittäville työpanoksen siirrolle työvuorosunnittelusta lakisäteiseen potilastyöhön.
		Investointi, tase	Viestinnän järjestelmät (Polku-intra)	15 000 €	Tietohallinto	Polku-intran elinkaari päättyy 2025, HVA ei voi toimia ja tuottaa palveluitaan ilman intranetia.
		Investointi, tase	Viestinnän järjestelmät (Ulkoisen viestintä)	55 000 €	Tietohallinto	Sivuston selkeys ja viestinnän ymmärrettävyys paranevat ja palveluiden löydettävyys helpottuu, vähennetään virheellisiä yhteydenottoja ja tyytymättömyyttä palveluihin.
		Investointi, tase	Hallinnon järjestelmät (Asiakirjahallinto/Dynasty)	130 000 €	Tietohallinto	Hallinnollisten toimintakulujen kasvun leikkaus.
		Investointi, tase	Moodle-HRM-liittymä	10 000 €	Tietohallinto	Saadaan koulutuskorvauksina investointia isompi summa takaisin.
		Investointi, tase	LDVe-HRM-liittymä	10 000 €	Tietohallinto	Saadaan koulutuskorvauksina investointia isompi summa takaisin.
		Investointi, tase	Asiakaspalauteratkaisu	65 000 €	Tietohallinto	Korvaa uusia irralaisia osajärjestelmiä ja prosesseja, jolla asiakaskokemustietoa ja asiakaspalautetta kerätään.
	Tietojärjestelmät, Yhteiset, Sote	Investointi, tase	Käyttövaltuushallinta/DM	400 000 €	Tietohallinto	Käyttövaltuushallinnan alueellisen yhtenäistämisen välttämätön loppuunsaattaminen.
		Investointi, tase	Tiiahallintajärjestelmä	300 000 €	Tietohallinto	Poistuvan D365:n tilalle, edellytys palvelutuotannossa käytettävien tilojen hallinnalle.
		Investointi, tase	Yleinen tietoturva-/tietosuojakonsultointi (NIS2 ym.)	90 000 €	Tietohallinto	Lakisäteinen ja sanktioitu. vrt. GDPR.
		Investointi, tase	Tietosuojatapahtumien valvontajärjestelmä (jos ei hankita -23)	200 000 €	Tietohallinto	Edellytys lakisäteiselle omavalmionalle.
		Investointi, tase	Datakeskuspäivitys	450 000 €	Tietohallinto	Pakollinen elinkaari päivitys (toimittajatöiden osuus), laitetuki päättyy, edellytys HVA:n toiminnan jatkuvuudelle. Sis. vanhan DK:n, tietoliikenteen ja vaihteen purun.
		Investointi, tase	Viestintäpalvelut - Operaattorin vaihtoprojekti	50 000 €	Tietohallinto	Nykyinen tilanne hankintalain vastainen.



Keski-Suomen hyvinvointialueen käyttösuunnitelmat 2024

JOHDANTO	9
KONSERNIPALVELUT	11
Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	13
Riskienhallinta	14
Riskienhallinnan palvelualueen painopisteet	14
Omavalvonta	15
Turvallisuus	16
Varautuminen ja valmius	17
Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	17
Tietojohtaminen	18
Tietojohtamisen yhteiset	18
Tietopalvelut	19
Kehittämispalvelut	20
Innovaatio- ja tutkimuspalvelut	21
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	23
Strateginen johtaminen ja järjestäminen yhteiset	24
Strategiatyö	24
Kehittäminen	24
Hyvinvointi ja kumppanuudet	26
Hyvinvointi ja kumppanuudet -palveluyksikkö	27
Johtamisen tukipalvelut	29
Hallintopalvelut	30
Hallintopalvelut yhteiset	31
Konsernipalveluiden hallintopalvelut	31
Pelastuslaitoksen hallintopalvelut	32
Soten hallintopalvelut	32
Asiakirjahallintopalvelut	33
Oikeudelliset ja hankintapalvelut	33
Hankintapalvelut	34
Sisäinen tarkastus	34
Toimielimet	35
Muu yleishallinto	35
Talouspalvelut	36

Talouspalvelujen yhteiset	37
Talouden konsernipalvelut ja yhteiset prosessit	37
Laskentapalvelut ja talousjohtamisen tuki	38
Maksuliikepalvelut	38
Asiakasmaksut.....	39
HR-palvelut.....	41
HR palvelut, yhteiset	41
Henkilöstöresurssipalvelut.....	42
Palvelussuhdepalvelut	42
Työhyvinvointipalvelut.....	42
Henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut	43
Tietohallinto	45
Tietohallinto yhteiset	46
Tietohallintopalvelut.....	46
Projektit ja kehittäminen	47
Teknologiapalvelut.....	47
Palveluprosessien digitalisaatio	47
Viestintäpalvelut	48
Viestintä yhteiset	49
Ajankohtaisviestintä.....	49
Vuorovaikutus	50
Tilapalvelut.....	51
Tilapalveluiden johtaminen	51
Tekniset palvelut yhteiset	52
Kiinteistötekniikka.....	53
LVI- ja konetekniikka	53
Sähkötekniikka	53
Palvelutuotannon tukipalvelut	54
Ruokapalvelut	56
Ruokapalvelut yhteiset	57
Ruokapalveluiden ostopalvelut	57
Ruokapalvelut, pohjoinen Keski-Suomi	58
Ruokapalvelut, eteläinen Keski-Suomi	58

Puhtaus- ja tekstiilipalvelut.....	60
Puhtauspalvelut, yhteiset	61
Puhtauspalvelut keskinen ja itäinen alue	62
Puhtauspalvelut pohjoinen ja läntinen alue	63
Puhtauspalvelut Nova	63
Tekstiilipalvelut	64
Välinehuolto ja lääkintäteknikka.....	65
Välinehuolto yhteiset	66
Välinehuolto, alue 1	67
Välinehuolto, alue 2	68
Välinehuolto, alue 3	68
Keskitetyt lääkintäteknikkapalvelut.....	68
Logistiikka- ja kuljetuspalvelut.....	70
Logistiikka- ja kuljetuspalvelut, yhteiset.....	71
Logistiikan palvelut	71
Materiaalihallinto.....	72
Henkilöliikenne	72
PELASTUSTOIMI	74
Keski-Suomen pelastuslaitos	77
Riskienhallinta, pelastustoimi	78
Riskienhallinta, pelastustoimi yhteiset	79
Valvontapalvelut	80
Varautuminen ja väestönsuojelu	81
Pelastustoiminta	82
Pelastustoiminta yhteiset	82
Viestiyksikkö.....	83
Tekninen yksikkö.....	83
Komentotoimisto	84
Eteläinen toiminta-alue	84
Pohjoinen toiminta-alue	85
Ensihoito	86
Ensihoito yhteiset	86
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT.....	88

Sosiaali- ja terveystalveluiden toimialan keskitetyt talvelut.....	91
Lasten, nuorten ja perheiden talvelut.....	93
Lasten, nuorten ja perheiden talvelut yhteiset.....	94
Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt talvelut.....	96
Opiskeluhuolto.....	98
Opiskeluhuolto yhteiset.....	98
Kouluterveydenhuolto	99
Kouluterveydenhuollon ostopalvelut	100
Opiskeluterveydenhuolto	100
Opiskeluterveydenhuollon ostopalvelut	101
Koulukuraattori- ja koulupsykologitalvelut.....	101
Koulukuraattori ja koulupsykologi, ostopalvelut	102
Perheiden perustalvelut.....	103
Perheiden perustalvelut yhteiset.....	104
Neuvolat ja seksuaaliterveys	105
Neuvolan ostopalvelut.....	106
Varhaisen tuen talvelut	107
Varhainen tuki, ostopalvelut.....	107
Perheoikeudelliset talvelut	107
Perheoikeudelliset talvelut, ostopalvelut	108
Lastensuojelun talvelut	109
Lastensuojelun talvelut yhteiset	110
Avohuollon lastensuojelu	111
Avohuollon ostopalvelut.....	111
Sijais- ja jälkihuollon talvelut.....	112
Sijais- ja jälkihuolto, ostopalvelut	113
Laitoshoidon talvelut, oma toiminta.....	113
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolatalvelut.....	115
Perheneuvola ja lasten mielenterveystalvelut	116
Perheneuvola ja lasten mielenterveystalvelut, ostopalvelut	117
Nuorten mielenterveys- ja päihdetalvelut.....	117
Nuorten mielenterveystalvelut, ostopalvelut.....	118
Koti- ja asumistalvelut.....	119

Koti- ja asumispalvelut yhteiset	120
Koti- ja asumispalvelut yhteiset	121
Koti- ja asumispalvelut, keskitetyt palvelut	121
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	123
Asiakas- ja palveluohjaus kotihoito/tukipalvelu/KH	125
Asiakas- ja palveluohjaus asuminen/IKÄ	126
Kotihoito- ja tukipalvelut	129
Kotihoito- ja tukipalvelut yhteiset	131
VARTU, eteläinen ja pohjoinen	131
Kotihoito läntinen	132
Kotihoito keskinen	133
Kotihoito itäinen	133
Kotihoito pohjoinen	134
Digi- ja etäteknologiakeskus	135
Ikääntyvien asumispalvelut.....	136
Ikääntyneiden asumispalvelut yhteiset	140
Asumispalvelut läntinen	141
Asumispalvelut keskinen.....	141
Asumispalvelut itäinen.....	142
Asumispalvelut pohjoinen	143
Erytisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	145
Erytisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut yhteiset	147
Vammaisten koti- ja asumispalvelut eteläinen.....	147
Vammaisten koti- ja asumispalvelut pohjoinen	148
Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat	149
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus (laaja-alainen sote-keskus).....	151
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset.....	152
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset.....	152
Hankkeet	153
Tulkkikeskus	153
Avosairaanhoidon palvelut	154
Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut pohjoinen toiminnallinen alue	155
Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus.....	155

Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut keskinen toiminnallinen alue	156
Keskittetyt erikoisvastaanotot	156
Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut läntinen	157
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	157
Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut itäinen	157
Kuntoutuspalvelut.....	158
Sosiaalipalvelut	159
Sosiaalipalvelujen yhteiset.....	160
Aikuisten sosiaalipalvelut.....	160
Toimeentuloturva	161
Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut	162
Aikuisten sosiaalipalvelujen ostopalvelut.....	162
Vammaispalvelut	163
Kehitysvammaisten ostetut palvelut	164
Vammaispalvelut, ostetut palvelut.....	164
Sosiaali- ja kriisipäivystys	164
Suunterveydenhuolto	166
Suunterveydenhuolto yhteiset	167
Eteläinen toiminnallinen palveluyksikkö	167
Pohjoinen toiminnallinen palveluyksikkö	167
Sairaalapalvelut.....	169
Konservatiivinen palvelualue	172
Vastaanottopalvelut.....	173
Diagnostiset, toiminnallinen yksikkö	178
Operatiivinen palvelualue	181
Operatiivinen palvelualue: hallinto, hankkeet.....	182
Kirurgia.....	182
Aistinelimet	183
Naistentaudit ja synnytykset	186
Anestesiologia ja tehohoito	187
Psykiatrian palvelualue	189
Psykiatrian palvelualue: hallinto, hankkeet.....	190
Vastaanottopalvelut.....	190

Osastotoiminta.....	192
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue.....	194
Päivystyspoliklinikka: hallinto, hankkeet	195
Päivystyspoliklinikka	195
Päivystysosasto	196
Ensihoito ja sairaankuljetus	197
Sairaalapalvelut Nova palvelualue.....	198
Sairaalapalvelut Nova hallinto, hankkeet	199
Sairaalapalvelut Nova / Osastotoiminta	199
Sairaala-apteekki.....	200
Osastonsihteeripalvelut	201
Apuvälinekeskus	202
Alueellisen osastotoiminnan palvelualue	203
Osastotoiminta.....	204

JOHDANTO

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 73 §:n mukaan aluehallitus hyväksyy talousarvioon perustuvan käyttösuunnitelmansa. Käyttösuunnitelma voi muodostua myös sopimusohjausmalliin liittyvistä sopimuksista. Toimielin voi siirtää käyttösuunnitelman hyväksymistä koskevaa toimivaltaa alaiselleen viranhaltijalle. Hallintosäännön 34 §:n mukaan vastualuejohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien vastualueen määrärahojen siirroista vastualueen sisällä palvelualueiden välillä ja 35 §:n mukaan palvelujohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien palvelualueen määrärahojen siirroista palvelualueen sisällä palveluyksiköiden välillä.

Talousarviossa on määritelty aluevaltuustoon nähden sitovat määrärahat vastualueittain sekä esitetty määrärahajako palvelualueetasolla. Käyttösuunnitelma on valtuuston 5.12.2023 hyväksymää toiminta- ja taloussuunnitelmaa yksityiskohtaisempi toiminnallinen ja taloudellinen suunnitelma tehtävistä ja määrärahoista.

Käyttösuunnitelmissa määrärahat on jaettu organisaation palveluyksikötasolle sekä kuvattu palveluyksiköiden toiminta. Käyttösuunnitelmien lisäksi taloussuunnittelujärjestelmään on tehty määrärahojen jako organisaation toimipistetasolle.

Käyttösuunnitelmia hyödynnetään talouden seurannassa ja johtamisessa.

Sisäisten erien käsittely käyttösuunnitelmassa

Talousarviossa on kohdennettu määrärahoihin sisäisten erien kustannukset. Ne on esitetty hyväksytyssä talousarviossa talouden tavoitteiden määrärahoissa tulojen ja menojen osalta.

Sisäiset erät on kohdennettu suurelta osin palveluille tämän vuoden käyttöön perustuen. Sisäisten erien kohdennus on olennainen osa kustannuslaskennan prosessia, jonka kautta lasketaan palveluiden kustannuksia. Samoin sisäisten veloitusten kautta saadaan sisäisten palveluiden kustannukset kohdennettua palveluluokille eri raportointeja varten. Edellisen vuoden talousarviossa ei näitä eriä vielä esitetty, joka aiheuttaa sen, että määrärahoita koskevat talousarviot eivät ole tältä osin vertailukelpoisia.

Käyttösuunnitelmataulukoissa sisäiset toimintatulot ja toimintakulut sisältävät toimialakohtaisissa taulukoissa hyvinvointialueen muille toimialueille tuotettavat tai muilta toimialueilta ostettavat sisäiset palvelut. Vastuualue-, palvelualue- ja palveluyksikkökohtaiset sisäiset toimintatulo- ja toimintakuluttaulukot sisältävät sekä vastuu-, palvelualue- ja palveluyksiköiden välillä, että sisällä tuotettavat ja niiltä ostettavat palvelut.

Taloudelliset tavoitteet toimialoittain

TA2024 Hyvinvointialue, 1 000 €	Konsernipalvelut	Pelastustoimi	Sosiaali- ja terveyspalvelut	Toimialat yhteensä
TOIMINTATULOT ULKOISET	24 283	6 200	150 668	181 151
Myyntitulot/Liikevaihto	6 405	868	45 275	52 548
Maksutulot	633	0	85 023	85 656
Tuet ja avustukset	13 994	5 282	8 929	28 205
Muut toimintatulot	3 250	50	11 441	14 742
TOIMINTATULOT SISÄISET	234 909	12 757	190	247 856
TOIMINTAMENOT ULKOISET	-286 862	-38 918	-1 051 176	-1 376 956
Henkilöstömenot	-90 592	-31 170	-530 729	-652 491
Palvelujen ostot	-100 892	-2 618	-412 270	-515 780
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-16 532	-2 765	-70 547	-89 844
Avustukset	-935	-140	-33 250	-34 325
Muut toimintamenot	-77 911	-2 226	-4 379	-84 516
TOIMINTAMENOT SISÄISET	-145	-7 201	-240 509	-247 856
TOIMINTAKATE (sitova)	-27 816	-27 162	-1 140 827	-1 195 805

Talousarvion henkilötyövuodet toimialoittain

TA2024 Hyvinvointialue, HTV	Konsernipalvelut	Pelastustoimi	Sosiaali- ja terveyspalvelut	Toimialat yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1 228	424	7 826	9 478
Henkilötyövuodet, vakituiset sivutoimiset		659		659
Henkilötyövuodet, määräaikaiset, :	160	139	1 487	1 785
Henkilötyövuodet, määräaikaiset, sivutoimiset		80		80
Henkilötyövuodet, yhteensä	1 388	1 301	9 313	12 002

KONSERNIPALVELUT

Toimialan kuvaus

Konsernipalveluiden toimiala koostuu kolmesta vastuualueesta:

- Strateginen kehittäminen ja järjestäminen
- Johtamisen tukipalvelut
- Palvelutuotannon tukipalvelut

Konsernipalvelut-toimiala toimii hyvinvointialuejohtajan välineenä johtaa hyvinvointialueen operatiivista toimintaa. Konsernipalveluiden toimialalla ensimmäinen toimintavuosi 2023 oli ennen kaikkia hallinnon ja tukipalvelujen vakiinnuttamisen ja haltuunoton aikaa. Talousarviovuonna jatketaan hallinnon ja tukipalveluiden organisaation ja toimintamallien kehittämistä kustannustehokkaammaksi ja laadukkaammaksi. Myös johtamisjärjestelmää ja organisaatorakennetta tullaan täsmentämään ensimmäisen toimintavuoden kokemuksen perusteella. Merkittävimmät organisatoriset muutokset ovat seuraavat: hankintatoimi siirretään palvelutuotannon tukipalveluista oikeudellisiin palveluihin, lääkintätekniikka siirretään teknisistä palveluista välinehuoltoon, tila- ja teknisten palveluorganisaatiota tehostetaan ja tietohallinnon organisaatorakenne muutetaan. Samalla käynnistetään tietohallinnon In-house-yhtiöiden uudelleen järjestely siten, että UNA Oy:n yhteistyö päätetään ensi vuoden loppuun mennessä ja Istekki Oy:n palvelutuotannosta irtautuminen käynnistetään välittömästi. Organisaatorakenteen uudistamista on myös tarkoitus jatkaa ensi vuoden aikana vuonna 2024 tehtävän kokonaisarvioinnin perusteella.

Hyvinvointialueen talouden tasapainittamiseksi konsernipalveluiden toimialan talousarvioon 2024 on tehty tuottavuustoimenpiteiden lisäksi noin 9,0 miljoonan euron talouden sopeutustoimenpiteet, joka on 3–4 % konsernipalveluiden talouden loppusummasta. Sopeutustoimenpiteiden ansiosta konsernipalveluiden vuoden 2024 talousarvion toimintakulut ovat matallammalla tasolla kuin vuoden 2023 ennustettu taso. Sopeutustoimenpiteet ovat pääosin toimintatapojen muutoksia, päällekkäisyyksien purkua ja rakenteellisia uudistuksia. Pieni osa sopeutustoimenpiteistä ovat ns. juustohöylä -toimenpiteitä. Sopeutustoimenpiteet on kuvattu täsmällisemmin palvelualuekohtaisissa tekstiosuuksissa sekä yhteenvetotaulukossa tuottavuus- ja tasapainotustoimenpiteistä. Sopeutustoimenpiteiden henkilöstövaikutukset on käsitelty myös syksyn YT-neuvotteluissa. Suunniteltujen toimenpiteiden seurauksena lakautetaan 3 palvelujohtajan tehtävää, 3 päällikkötehtävää, irtisanomisuhan alla on 10 henkilöä, määräaikaisia palvelusuhteita päätetään ja eläköitymistä hyödynnetään 20–25 henkilötyövuotta, toimipiste muuttuu noin 70 henkilöllä ja sijaiskustannukset vähenevät noin 0,3 miljoonaa euroa.

Talouden seurantaa ja yksikkökustannuslaskentaa tullaan edelleen kehittämään. Tilapalvelun, palvelutuotannon tukipalveluiden ja tietohallinnon kustannukset huomioidaan vuoden 2024 talousarviossa sisäisinä tuloina ja menoina. Näin merkittävimmät tukipalveluiden kustannukset saadaan kohdennettua palveluille aiheuttamisperiaatteen mukaisesti. Sisäisten

erien kohdentaminen mahdollistaa yksikkö- ja suoritekohtaisen kustannuslaskennan. Sisäisen laskennan kehittäminen parantaa talusjohtamisen kannustavuutta ja luo edellytykset kustannusvertailuille omien yksiköiden välillä sekä oman ja ostetun palvelutuotannon välillä.

Valtuustoon nähden sitovat tavoitteet

Taloudelliset tavoitteet

TA2024 Konsernipalvelut, 1 000 €	Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	Johtamisen tukipalvelut	Palvelutuotannon tukipalvelut	Toimiala yhteensä
TOIMINTATULOT ULKOISET	1 838	18 788	3 657	24 283
Myyntitulot/Liikevaihto	15	2 961	3 429	6 405
Maksutulot	0	405	228	633
Tuet ja avustukset	1 823	12 171	0	13 994
Muut toimintatulot	0	3 250	0	3 250
TOIMINTATULOT SISÄISET	0	162 582	83 575	246 157
TOIMINTAMENOT ULKOISET	-12 108	-197 629	-77 125	-286 862
Henkilöstömenot	-5 223	-42 930	-42 439	-90 592
Palvelujen ostot	-5 815	-76 513	-18 563	-100 892
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-133	-7 492	-8 906	-16 532
Avustukset	-935	0	0	-935
Muut toimintamenot	-2	-70 693	-7 217	-77 911
TOIMINTAMENOT SISÄISET	-794	-948	-9 652	-11 394
TOIMINTAKATE (sitova)	-11 064	-17 207	456	-27 816

Talousarvion henkilötyövuodet vastuualueittain

TA2024 Konsernipalvelut, HTV	Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	Johtamisen tukipalvelut	Palvelutuotannon tukipalvelut	Toimiala yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	56	364	808	1 228
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	7	18	134	160
Henkilötyövuodet, yhteensä	63	382	942	1 388

STRATEGINEN KEHITTÄMINEN JA JÄRJESTÄMINEN

Toiminnan kuvaus

Strateginen kehittäminen ja järjestäminen -vastuualue koostuu neljästä palvelualueesta:

- Riskienhallinta
- Tietojohtaminen
- Strateginen johtaminen ja järjestäminen
- Hyvinvointi ja kumppanuudet

Strateginen kehittäminen ja järjestäminen vastuualueen keskeinen tehtävä on strategia- ja toimeenpano-ohjelman prosessin sekä järjestämistehtävän johtaminen. Vastuualueelta pidetään yllä järjestämistehtävän varmistamiseksi tilannekuvaa hyvinvointialueen väestön palvelutarpeesta, palveluiden vaikutuksista sekä kehittämistapeista sekä seurataan ja edistetään asukkaiden perusoikeuksien toteutumista, huolehditaan osallisuuden sekä kumppanuuden vahvistamisesta sekä näihin peilaten huolehditaan strategian ja strategian toimeenpano ohjelman mukaisten tavoitteiden edistämisestä.

Vastuualueella on sisällöllinen vastuu hyvinvointialueen lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten työskentelystä, johon kytkeytyy esimerkiksi päätösten ennakkovaikutusten arvioinnin prosessi.

Talouden tavoitteet

TA2024 Strateginen johtaminen ja järjestäminen, 1 000 €	Riskienhallinta	Tietojohtaminen	Strateginen johtaminen ja järjestäminen yhteiset	Hyvinvointi ja kumppanuudet	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	15	1 673	0	150	1 838
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-5 277	-4 536	-1 247	-1 842	-12 902
josta sisäiset toimintamenot	-303	-327	-40	-123	-794
TOIMINTAKATE (sitova)	-5 262	-2 863	-1 247	-1 692	-11 064

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024 Strateginen johtaminen ja järjestäminen, HTV	Riskienhallinta	Tietojohtaminen	Strateginen johtaminen ja järjestäminen yhteiset	Hyvinvointi ja kumppanuudet	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	24	19	4	9	56
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	6	0	1	7
Henkilötyövuodet, yhteensä	24	26	4	10	63

Riskienhallinta

Toiminnan kuvaus

Riskienhallinnan palvelualueen tehtävänä on tukea hyvinvointialueen toimintaa sen perustehtävän toteuttamisessa, sekä normaali- että poikkeusolosuhteissa. Palvelualue koostuu neljästä toimintayksiköstä:

- Omavalvonta
- Turvallisuus
- Varautuminen ja valmius
- Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024					
Riskienhallinta,					
1 000 €	Omavalvonta	Turvallisuus	Varautuminen ja valmius	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0	0	15	15
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-1 062	-1 181	-117	-2 918	-5 277
josta sisäiset toimintamenot	0	-18	-5	-280	-303
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 062	-1 181	-117	-2 903	-5 262

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024					
Riskienhallinta,					
HTV	Omavalvonta	Turvallisuus	Varautuminen ja valmius	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	13	8	1	2	24
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	0	0	0
Henkilötyövuodet, yhteensä	13	8	1	2	24

Riskienhallinnan palvelualueen painopisteet

Riskienhallinnan palvelualueen keskeisin tavoite on tuottaa palveluille lisäarvoa asiantuntijuuden sekä muiden tukitoimenpiteiden keinoin.

Omavalvonnan tavoitteena on harjaannuttaa palveluntuottajia huolehtimaan laadukkaasti toimintansa omavalvonnasta antamalla ohjausta ja neuvontaa sekä toteuttamalla suunnitelmallisia ja reaktiivisia valvontakäyntejä.

Turvallisuusyksikön painopisteenä vuodelle 2024 on henkilöturvallisuuden hyvien käytänteiden sisällyttäminen osaksi tuotannon arkea. Erityisinä painopistealueina ovat asiakas- potilas- ja henkilöturvallisuus, sekä laiteturvallisuus.

Vuoden 2024 aikana valmistellaan lääke- ja lääkityshoitosuunnitelmat yksikkötasoisesti. Suunnitelmat perustuvat joulukuussa 2023 hyväksytyyn K-S hyvinvointialueen yhteiseen lääke- ja lääkityshoidon suunnitelmaan.

Valmiusyksikön kriittisin tehtävä vuoden 2024 aikana on rakentaa johtamis- sekä viestintäkokonaisuus häiriö- ja poikkeustilanteiden hallitsemiseksi sekä hyvinvointialueen sisällä, että yhteistyössä maakunnan kuntien, ympäristöterveydenhuollon sekä muiden viranomaistahojen kesken. Hyvinvointialueen varautumisen kokonaisuus pyritään saattamaan luontevaksi osaksi Keski-Suomen turvallisuus- ja valmiustoimikunnan (KSTURVA) rakennetta.

Omavalvonta

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonnasta säädetään sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalaissa 741/2023 ja sosiaali- ja terveyshuollon järjestämislain (612/2021) kuudennessa luvussa. Omavalvontatoiminnalla varmistetaan asukkaiden perusoikeuksien toteutumista. Omavalvontaa suoritetaan yhtäläisesti sekä hyvinvointialueen omassa, että yksityisten palveluntuottajien toiminnassa.

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on järjestämislain mukaisessa toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus.

Omavalvonnan menetelmiä palvelutoiminnan laadunvarmistamisessa ovat ennakollinen valvonta (esimerkiksi lupamenettelyt), valvontaohjelmaan perustuva suunnitelmallinen valvonta sekä herätteisiin perustuva reaktiivinen valvonta.

Toimintavuoden 2024 painopisteinä omavalvonnassa on varmistua siitä, että yksiköiden omavalvonta toteutuu kattavasti, sujuvan yhteistoiminnan rakentaminen ulkopuolisen valvontaviranomaisen, sekä kumppanuuteen ja yhteiseen kehittämiseen perustuvan toimintamallin muodostaminen tuottajien kanssa.

Turvallisuus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Turvallisuusyksikön tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueen palveluille ja työpaikoille tukea sekä asiantuntijuutta turvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Tavoite on tunnistaa kehittämistarpeita erityisesti asiakas-, potilas- ja henkilöstöturvallisuuden, sekä laiteturvallisuuden kokonaisuuksissa. Toimintatapa on verkostomainen, yhteistyötä tukipalvelun tuottamisessa tehdään esimerkiksi lääkehuollosta sekä tietoturvallisuudesta vastaavien tahojen kanssa. HR:n työsuojelu sekä tietohallintopalvelut ovat keskeisiä yhteistyökumppaneita.

Henkilöturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja palvelutuotannon noudattamia periaatteita ja ohjeistusta, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, sekä suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Erityisesti väkivallan uhka- ja vaaratilanteissa turvallisuutta parantavat toimenpiteet koskevat myös henkilöstöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpano-ohjelman vuosille 2022–2026. Strategian visiona on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026. Vuoden 2024 voimaan astuneiden omavalvontalakiin tehtyjen muutosten johdosta henkilöturvallisuuteen liittyvät suunnitelmat laaditaan osaksi yksiköiden omavalvontasuunnitelmia.

Henkilöturvallisuutta pyritään tukemaan laaja-alaisella asiantuntijuudella, jossa huomioidaan mm. asiakas- ja potilasväkivallan uhka, laiteturvallisuus, lääke- ja lääkitysturvallisuus, sekä tietoturvallisuus.

Sosiaaliasia- ja potilasasiavastaava –toiminta sekä potilasvahinkojen koordinointi

Sosiaaliasia- sekä potilasasiavastaavien toiminta perustuu jatkossa uuteen lainsäädäntöön, lakiin asiakas- ja potilasvastaavista. Laissa säädetään mm. pätevyysvaatimuksista, velvoitetaan tarpeen mukaiseen resurssointiin, sekä määritellään toiminta tuotettavaksi kokonaisuudessaan julkisena palveluna. Keski-Suomessa sekä potilasasiavastaavan että sosiaaliasiavastaavan tehtävät järjestetään vuoden 2024 alusta alkaen hyvinvointialueen omana toimintana. Aiemmin sosiaaliasiavastaavan palvelut hankittiin Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta (Koske) ostopalveluna. Hankintasopimukset kuntien ja Kosken välillä siirtyivät hyvinvointialueelle siirtyvinä sopimuksina vuoden 2023 alusta lukien. Lakiuudistuksen myötä järjestämisvastuu on yksinomaan hyvinvointialueella, joten palvelu on jatkossa tarkoituksenmukaista tuottaa omana toimintana. Toiminnan siirto Koskelta hyvinvointialueelle toteutettiin liikkeenluovutuksen periaattein. Kokonaisuutta täydentää potilasvahinkojen koordinointi, jolloin potilasvahinkojen käsittely sekä muu potilaan oikeuksiin liittyvä tukipalvelu järjestetään keskitetysti.

Varautuminen ja valmius

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Valmiusyksikön tehtävänä on tukea ja ohjata hyvinvointialueen tuotantoa varautumaan suunnitelmin, vastuunjaon määrittelyllä sekä harjoittelemalla poikkeus- ja häiriötilanteita varten. Valmiusyksikkö vastaa häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen liittyvästä yhteistoiminnasta kuntien, muiden sidosryhmien sekä alueellisten ja kansallisten viranomaistahojen kesken.

Hyvinvointialueen on valmiussuunnitelmin ja normaaliolojen häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muiden toimenpiteiden avulla huolehdittava siitä, että sen toiminta jatkuu mahdollisimman häiriöttömästi normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. (hyvinvointialuelaki 150 §)

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yksikkö tukee hyvinvointialueen organisaatiota toiminnan tuloksellisuuden, tiedon luotettavuuden, vaatimustenmukaisuuden, sekä omaisuuden turvan toteutumisessa. Yksikön tehtävänä on luoda osaltaan riskienhallintaan perustuvaa toiminta- ja johtamiskulttuuria.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yksiköstä hallinnoidaan hyvinvointialueen vakuutus- turvaa, ohjeistetaan vakuutuksiin sekä omaisuuden suojaan liittyvissä asioissa, sekä annetaan asiantuntija-apua väärinkäytös- tai muissa poikkeamatilanteissa.

Tietojohtaminen

Toiminnan kuvaus

Tietojohtaminen -palvelualueella tuotetaan hyvinvointialueen toimintaa läpileikkaavat tietojohtamisen palvelut. Tietojohtaminen tuottaa toiminnan kaikille tasoille (lähiesihenkilöistä hva-johtoon asti) ajantasaisen tilannekuvan hyvinvointialueen toiminnasta ja tietoa hyvinvointialueen tulevaisuuden suunnitteluun ja palveluiden järjestämiseen. Tietojohtaminen vastaa kansallisiin velvoitteisiin ja tukee tiedolla hyvinvointialueiden välistä vertaiskehittämistä. Tavoitteita hyvinvointialueella ovat ajantasaisuus, systemaattinen (tutkitun) tiedon hyödyntämisen kehittäminen ja vertailtavuus.

Toiminta tukeutuu omaan perusresursointiin, jolla varmistetaan toiminnan jatkuvuus ja tarpeita vastaava valmistelu. Osa toiminnasta toteutetaan myös hanke- ja erityisesti tutkimusrahoituksella. Tietojohtamisen osalta työtä tehdään myös ns. virtuaalitiimien kautta poikkihallinnollisesti erityisesti talouden palveluiden, HR:n osaamisen ja kehittämisen palveluiden sekä tietohallinnon kanssa.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024						
Tietojohtaminen, 1 000 €	Tietojohtamisen yhteiset	Tietopalvelut	Kehittämispalvelut	Innovaatio- ja tutkimuspalvelut	Palvelualue yhteensä	
TOIMINTATULOT	0	0	157	1 516	1 673	
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	
TOIMINTAMENOT	-672	-291	-606	-2 967	-4 536	
josta sisäiset toimintamenot	-159	0	-75	-81	-315	
TOIMINTAKATE (sitova)	-672	-291	-449	-1 452	-2 864	

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024						
Tietojohtaminen, HTV	Tietojohtamisen yhteiset	Tietopalvelut	Kehittämispalvelut	Innovaatio- ja tutkimuspalvelut	Palvelualue yhteensä	
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	3	5	10	19	
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	1	0	6	7	
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	4	5	16	26	

Tietojohtamisen yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tietojohtamisen yhteiset -palveluyksikkö vastaa palvelualueen hallinnosta sekä sisäisestä kehittämisestä. Lisäksi palveluyksikön vastuulla on hyvinvointialuestrategian yhden



toimeenpano-ohjelman, tieto-ohjelman hyvinvointialueen laajuinen ohjelmaston hallinta ja seuranta. Se on samalla yksikön erityinen painopiste vuodelle 2024. Tieto-ohjelman yksittäisten toimenpiteiden toteuttaminen on hajautettu palvelualueelle kunkin toimenpiteen teeman mukaisesti palvelualueen palveluyksiköille. Kolmantena palveluyksikkö vastaa myös osallistumisesta tietojohdantamisen sekä vaikuttavuuden kansallisiin verkostoihin, samoin kuin teeman YTA-yhteistyöhön.

Tietopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tietopalveluiden toimipisteet ovat analytiikka- ja tilannekuvapalvelut sekä vertaileva tiedontuotanto. Palveluyksikkö tuottaa tietopalveluita, eli tietoa toiminnasta, kaikille toiminnantasoille. Palveluyksikkö osallistuu erilaisiin kansallisiin yhteistyöverkostoihin sekä hyvinvointialueen sisäisiin yhteistyöryhmiin. Toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan tieto-ohjelma, jotta palveluyksikkö toteuttaa omalta osaltaan tieto-ohjelman tavoitteita. Vuoden 2024 painosteenä on vakiinnuttaa virtuaalitiimin toiminta ja vahvistaa hyvinvointialueen työntekijöiden raportointisovellusten itsenäistä käyttöä ja osaamista. Lisäksi painopisteinä on kartoittaa johdon työpöytä varten johtamisen tietotarpeet sekä arvioida yhteistyössä tietohallinnon kanssa sopivia teknologisia ratkaisuja.

Analytiikkapalvelut auttavat suunnittelemaan ja aikatauluttamaan erilaisia analyyseja, joissa keskeisessä roolissa on toiminnasta saatavat tiedot. Analytiikkaprosessissa arvioidaan sisäisten ja ulkoisten tietolähteiden tiedon luotettavuus ja peittävyys sekä autetaan arvioimaan mittarien käytettävyys kuhunkin analyysiin.

Tilannekuvapalveluissa tuotetaan tietoa tai organisoidaan laajempia tiedonkeruita, jotta hyvinvointialueella on käytössään ajantasainen tieto suunnitellessaan tai järjestäessään palveluita. Laajemmat tiedonkeruut voivat olla yksittäisiä tai toistuvia, kuten neljännes- ja puolivuosseuranta. Tietopalveluiden palveluyksikkö koordinoi virtuaalitiimiä, jonka tarkoituksena on vastata tietotarpeisiin toiminnasta. Tietojohdantamisen lisäksi virtuaalitiimissä on edustettuna tietohallinto, talous, HR-palvelut sekä pelastuslaitos.

Vertaileva tiedontuotanto vastaa tai koordinoi erilaisia kansallisia raportointivelvoitteita ja osallistuu hyvinvointialueiden väliseen vertaiskehittämiseen ja YTA-alueen yhteistyöhön, kuten YTA-alueen tietojohdantamisen työryhmään.

Kehittämispalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tietojohtamisen kehittämispalvelujen toimipisteet ovat tiedon laadun hallinta ja kehittäminen, vaikuttavuus ja vertaiskehittäminen, asiakaskokemus ja palaute sekä tietojohtamisen osaamisen kehittäminen. Palveluyksikön toimintaa, suunnittelua ja tavoitteita ohjaavat osaltaan tieto-ohjelma. Kehittämispalvelujen toimipisteet tuottavat palveluita ja tietoa poikkeuksellisesti toiminnan kaikille tasoille. Toimipisteet osallistuvat ja vaikuttavat erilaisissa kansallisissa verkostoissa. Vuonna 2024 vahvistetaan tiedolla johtamisen edellytyksiä kehittämällä osaamista ja kypsyttä tiedon johtamisessa sekä tiedolla johtamisessa. Lisäksi otetaan käyttöön monikanavainen asiakaspalauteratkaisu, joka mahdollistaa systemaattisen kokemustiedon tuottamisen ja hyödyntämisen palveluiden kehittämisessä sekä jatkuvassa parantamisessa.

Tiedon laadun hallinta ja kehittäminen varmistaa hyvinvointialueen tiedon dokumentoinnin laadun, luotettavuuden ja vertailukelpoisuuden. Jatkuva kehittämisen painopiste on edistää kirjaamisen ja dokumentoinnin kattavuutta ja yhtenäistää kirjaamisen ja dokumentoinnin käytäntöjä. Tiedon laadun hallintaa ja kehittämistä toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueen työryhmien ja asiantuntijoiden kanssa.

Vaikuttavuus ja vertaiskehittäminen edistää vaikuttavuusmittarien käyttöönottoa, tuottaa vertais- ja vaikuttavuustietoa sekä edistää vertais- ja vaikuttavuustiedon hyödyntämistä osana kaikkea hyvinvointialueen palveluiden kehittämistä. Toimipiste tukee hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa vaikuttavien ja yhdenvertaisten palvelujen järjestämisessä, osallistuu hyvinvointialueiden vertaiskehittämiseen ja tietotuotantoon sekä YTA-alueen vaikuttavuus- ja arviointiryhmän toimintaan ja suunnitteluun.

Asiakaskokemus ja palaute -toimipiste vastaa hyvinvointialueen asiakaskokemustiedon tietotuotannosta, tiedonkeruun kanavien hallinnasta ja kehittämisestä. Toimipiste tuottaa ajantasaista tilannekuvaa hyvinvointialueen asiakaskokemuksesta toiminnan eri tasoille jatkuvan parantamisen perustaksi. Kokemustieto ja asiakaspalautteet integroidaan muuhun hyvinvointialueen tietoon ja kehittämiseen. Tiedon tuottamisessa ja kehittämisessä huomioidaan kansalliset linjaukset ja tavoitteet.

Tietojohtamisen osaamisen kehittäminen vahvistaa tiedolla johtamisen kulttuuria kaikilla toiminnan tasoilla. Tietojohtamisen osaamista ja kypsyystasoa arvioidaan vuosittain ja tulokset suuntaavat tietojohtamisen kehittämistä.

Innovaatio- ja tutkimuspalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Innovaatio- ja tutkimuspalveluiden palveluyksikkö koostuu innovaatio-, tutkimus- ja kirjasto- palveluiden toimipisteistä.

Tutkimuspalveluissa tuetaan tutkijoiden toimintaa lähtien tutkimuslupaprosessista ja tutkimuksen rahoitukseen liittyvistä tehtävistä ulottuen aina valmiin tutkimuksen julkaisuun. Hyvinvointialueella tehdään erityisesti laajaa lääke- ja hoitotieteellistä tutkimusta. Tieteellisen tutkimuksen nykyisiä vahvuusalueita ovat syöpä-, reuma-, liikuntalääketieteen-, tuki- ja liikuntaelinsairauksien-, sydän- ja verisuonitautien- sekä mielenterveyden häiriöihin kohdistuva tutkimus. Tutkimustyö tuottaa noin 260 lääke-, hoito- ja terveystieteellistä vertaisarvioitua julkaisua vuosittain mikä vastaa volyymiltaan ja tasoltaan yliopistosairaalaa. Kehittyviä yhteistyöalueita ovat muun muassa vaikuttavuustutkimus, elämäntapojen ja erityisesti liikunnan merkitys terveyden edistämässä, terveystieteellisen tutkimuksen ja muu terveystieteellinen tutkimus, biopankki- ja geenitutkimus, sosiaalityön ja sosiaalisen hyvinvoinnin tutkimus, terveystiedon louhinta ja tekoälyyn liittyvä tutkimus, sosiaali- ja terveystieteiden koulutus tutkimus- ja kehittämiskohteena.

Vuoden 2024 aikana tutkimuspalveluita levitetään vahvemmin koskemaan erikoissairaanhoidon lisäksi myös terveyden edistämistoimintaa, perusterveydenhuoltoa, sosiaalihuoltoa ja pelastustoimea. Tavoitteena on tieteellisen tutkimustoiminnan levittäminen koko hyvinvointialueelle ja juurruttaminen osaksi arjen työtä. Tämän lisäksi yhtenä keskeisenä painopistealueena on yhteistyön tiivistäminen ja vahvistaminen muiden hyvinvointialueiden, yliopistojen ja oppilaitosten kanssa. Oppilaitos- ja tutkimusyhteistyölle luodaan vakinaiset rakenteet, tavoitteena mahdollistaa monialaisen tutkimuksen tekeminen, tutkimusryhmien välinen yhteistyö, yhteiset tutkijakoulutukset, tutkimushenkilöstön liikkuvuus sekä tutkimusrahoituksen kasvattaminen.

Innovaatiopalvelut on hyvinvointialueella myös taustaorganisaatioihin nähden uusi toiminto itsenäisenä toimintona. Keski-Suomen hyvinvointialueella on paljon potentiaalia teknologisiin ja sosiaalisiin innovaatioihin, jotka vahvistavat alueen elinvoimaisuutta ja innovaatiotoimintaa itsessään luo mahdollisuuksia toimintojen ja palvelujen uudistamiseen ja tehostamiseen. Innovaatiotoiminnassa keskeistä on luoda koko henkilöstölle mahdollisuudet tuoda esiin ajatuksia ja ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi. Lisäksi on tärkeää luoda kanava yhteistyökumppaneille ja kansalaisille (yritykset, järjestöt, oppilaitokset, jne.) tulevien ideoiden arvioimiseksi ja kokeilujen mahdollistamiseksi. Vuoden 2024 aikana tavoitteena on luoda alueellinen innovaatiotoiminnan malli, joka kokoaa yhteen niin hyvinvointialan yritykset, oppilaitokset, tutkimuslaitokset kuin kolmannen sektorin toimijatkin. Toimintamalli tulee mahdollistamaan ideoiden ja innovaatioiden esille nostamisen arjen työstä sekä tarjoamaan polut innovaatioiden kaupallistamiselle. Osana innovaatiomallia kehitetään myös



kokeilukulttuuria. Konkreettisenä toimenä tämän osalta perustetaan ikäihmisten hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskus.

Kirjastopalvelut tarjoaa henkilöstölle kattavasti näiden työssään tarvitsemat kotimaiset ja kansainväliset ammattilehdet, tietokannat ja -varannot ensisijaisesti sähköisesti saataville. Lisäksi toiminto palvelee henkilöstöä ja tutkijoita näiden aineistotarpeissa ja -hauissa, kaukolainoissa jne. Vuoden 2024 kohderyhmän laajentuessa hyvinvointialueen myötä selvitetään ja kehitetään palveluvalikoimaa vastaamaan kaikkien hyvinvointialueen toimintojen tarpeita. Erityisesti pelastustoimen, sosiaalihuollon ja sosiaalityön sekä perusterveydenhuollon tiedontarpeita kartoitetaan ja vahvistetaan. Aineistojen hankinnassa pyritään tiiviiseen yhteistyöhön alueen oppilaitosten kanssa.

Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Toiminnan kuvaus

Palvelualueen kolme keskeistä toimintoa ovat

- Strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman koordinointi ja toiminnallistaminen
- Järjestämistehtävän koordinointi, johon osaltaan liittyy lautakuntatyön sisällöllinen koordinointi ja päätösten ennakkovaikutusten arviointi
- Strateginen kehittäminen

Palvelualue toimii strategiaprosessin ja järjestämistehtävän omistajana.

Lisäksi palvelualueella ylläpidetään kokonaisukvaa hyvinvointialueen hanke- ja kehittämis-työstä sekä kehittämistarpeista ja varmistetaan hankkeiden kytkeytyminen strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Strateginen johtaminen ja järjestäminen, 1 000 €	Strateginen johtaminen ja järjestäminen			Palvelualue yhteensä
	yhteiset	Strategiatyö	Kehittäminen	
TOIMINTATULOT	0	0	0	0
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-935	-120	-92	-1 147
josta sisäiset toimintamenot	-38	0	-2	-40
TOIMINTAKATE (sitova)	-935	-120	-92	-1 147

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Strateginen johtaminen ja järjestäminen, HTV	Strateginen johtaminen ja järjestäminen			Palvelualue yhteensä
	yhteiset	Strategiatyö	Kehittäminen	
Henkilötyövuodet, vakituiset	3	0	1	4
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	0	0
Henkilötyövuodet, yhteensä	3	0	1	4

Strateginen johtaminen ja järjestäminen yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toimipisteen keskeisenä tehtävänä on johtaa, jäsentää ja koordinoida järjestämistehtävää ja siihen liittyen lautakuntien sisällöllistä valmistelua. Päätösten ennakkovaikutusten arviointi on yksi osa tätä työtä.

Hyvinvointialueen järjestämistehtävään kuuluu, että hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, asukkaiden perusoikeuksien toteutumisesta, palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä palveluiden ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavan valinnasta sekä esimerkiksi tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta. Vastuualueelle kuuluvat palvelualueet vastaavat näistä tehtävistä ja strateginen kehittäminen ja järjestäminen palvelualueelta koordinoidaan tätä kokonaisuutta.

Osana järjestämistehtävää vuoden 2024 aikana kehitetään ja otetaan käyttöön hyvinvointialueen yhtenäinen päätösten ennako- ja jälkikäteisvaikutusten arvioinnin malli. Laadittavan mallin mukaisesti arvioidaan mm. sitä, miten talousarvio ja sen mukaiset toimenpiteet toteuttavat hyvinvointialueen strategiaa ja hyvinvointialueuudistuksen kansallisia tavoitteita, kuten perustason palvelujen vahvistamista.

Strategiatyö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toiminnan painopisteenä on vuonna 2024 hyvinvointialueen strategian toimeen-pano-ohjelman valmiiksi saattaminen sekä sen seurantakehikon laatiminen.

Yksi painopisteistä on myös strategian mittariston uudistaminen vuoden 2024 aikana.

Kehittäminen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toimipisteellä ylläpidetään hanketoimiston kautta kokonaiskuvaa hyvinvointialueen hankkeiden ja kehittämistyöstä sekä kehittämistarpeista ja varmistetaan hankkeiden kytkeytyminen strategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Hanketoimisto toimii rakenteiden ja standardien luojana ja hallinnointiyksikkönä, ja vahvistaa projektinomaista työskentelyä. Merkittävä osa



isoista hankkeista on päättynyt vuoden 2023 lopussa ja uusia merkittäviä hankehakuja on tulossa ainakin terveyden edistämisen määrärahasta. Kehittämistoiminnassa tullaan vuoden 2024 aikana parantamaan entisestään tutkimushankkeiden, kumppanuushankkeiden sekä ulkopuolisella rahoituksella tehtävää hallinnon ja palveluiden kehittämishankkeiden koordinaatiota ja yhteensovittamista, sekä kehittämistoimenpiteiden käynnistämistä yhtenäisten prosessien mukaisesti.

Hyvinvointi ja kumppanuudet

Toiminnan kuvaus

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarkoitetaan työtä ja toimenpiteitä, joilla kavenneetaan väestöryhmien välisiä terveyseroja, ylläpidetään ja parannetaan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, osallisuutta sekä työ- ja toimintakykyä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää hyvinvointialuetta seuraamaan ja edistämään asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä kohdentamaan niihin tarvittavia toimenpiteitä. Hyvinvointialueella ja kunnilla on omat lakisääteiset tehtävänsä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Yhteistyö ja yhdyspintatyö on tärkeää yhteistyörakenteiden, toimintamallien sekä työnjaon suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Osallisuus

Hyvinvointialueen henkilöstöllä, asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oltava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Osallisuuden toteutuminen edellyttää osallisuusmyönteisen kulttuurin luomista palveluihin, poikkihallinnollista yhteistyötä sekä resursseja. Palveluita käyttävän henkilön tai hänen läheisellä on oikeus tulla kuulluksi ja osallistua. Perinteisen kasvokkain kohtaamisen lisäksi osallisuusmahdollisuuksia on oltava verkossa ja etäyhteyksin.

Hyvinvointialueella toimii kolmen lakisääteisen vaikuttamistoimielimen (vanhus- ja vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto) lisäksi palveluntuottajien sekä järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimet.

Kumppanuudet

Hyvinvointialueen strategian mukaisesti pyritään vaikuttavaan ja tavoitteelliseen kumppanuuteen alueen toimijoiden kanssa. Keskeisiä kumppaneita ovat kunnat, maakuntaliitto, yritykset ja palveluntuottajat, järjestöt, seurakunnat, oppilaitokset ja alueen vapaaehtoistoimijat. Kumppanuuksia rakennetaan aktiivisesti myös yhteistoiminta-alueelle sekä kansallisten toimijoiden verkostoissa.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Hyvinvointi ja kumppanuudet, 1 000 €	Hyvinvointi ja kumppanuudet - palveluyksikkö	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	150	150
josta sisäiset toimintatulot	0	0
TOIMINTAMENOT	-1 942	-1 942
josta sisäiset toimintamenot	-123	-123
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 792	-1 792

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Hyvinvointi ja kumppanuudet, HTV	Hyvinvointi ja kumppanuudet - palveluyksikkö	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	9	9
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	1	1
Henkilötyövuodet, yhteensä	10	10

Hyvinvointi ja kumppanuudet -palveluyksikkö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää hyvinvointialuetta seuraamaan ja edistämään asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Työ tulee tehdä yhdessä asukkaiden, asiakkaiden, kuntien, järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien, oppilaitosten sekä oppilaitosten kanssa. Hyvinvointityötä koordinoiva tiimi tarjoaa asi-
antuntijuutta kuntien sekä hyvinvointialueen sisäisen hyvinvointityön tukemisen. Osaamis-
alueina ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisytyö, elämäntapaohjaus, liikunnan, ravitse-
muksen sekä kulttuurihyvinvoinnin edistäminen. Yksikön toimesta valmistellaan lakisäteinen
laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma (kerran valtuustokaudessa) sekä vuosittaiset ra-
portit.

Vuoden 2024 toiminta keskittyy hyvinvointityön rakenteen ja toiminnan yhdenmukaistami-
nen hyvinvointialueella. Ennaltaehkäisy, varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen menetel-
mien yhtenäinen käyttöönotto sekä yhdyspintatyön vahvistaminen on keskeinen työn pai-
nopiste. Hyvinvointialueen strategiaa toimeenpaneva hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuus-
den ohjelmakokonaisuus alaohjelmineen valmistuu ja sitä toimeenpannaan sekä arvioidaan.



Mielen hyvinvoinnin, arjen turvallisuuden sekä liikkumisen edistämisen teemojen ympärille käynnistetään alueellisia pilotteja yhteisövaikuttavuuden teeman mukaisesti.

Osallisuus

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan (perustuslaki 731/1999 sekä laki hyvinvointialueista 611/2021). Osallisuustiimi toimeenpanee osallisuusohjelmaa sekä tukee toiminnallaan osallistavan kulttuurin rakentumista yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tavoitteena on, että asukkaiden kokemus osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista vahvistuu. Osallisuusrakenteiden luomisessa huomioidaan, että ne ovat ihmislähtöisiä, monipuolisia, saavutettavia ja nojautuvat laaja-alaiseen kumppanuuteen.

Vuonna 2024 painopisteenä on osallisuuden rakenteiden vahvistaminen palveluissa ja yhdyspinnalla. Osallistamisessa hyödynnetään hankeyhteistyössä uudenlaisia alustoja ja menetelmiä. Palveluverkkotyön osana toteutetaan hyvinvointialueen asukaspaneeli.

Kumppanuudet

Hyvinvointialueen strategian yhtenä keskeisenä painopisteenä on toimiva ja monialainen kumppanuus eri sidosryhmien kanssa. Järjestöt täydentävät ja tukevat hyvinvointialueen palveluita omalla toiminnallaan, vahvistaen näin asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Yhteistyö maakunnallisen järjestöareenan, kumppanuuspöydän sekä järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kanssa on tiivistä.

Yritysyhteistyötä edistetään yrittäjäfoorumien, palveluntuottajien vaikuttamistoimielimen sekä hankkeiden kautta. Tavoitteena on, että kumppaneiden kokemus vaikuttamismahdollisuudesta vahvistuu.

Kuntayhteistyöllä tuetaan kuntien hyvinvointityötä sekä vahvistetaan kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyötä ja yhdyspintaa. Yhteistyötä vahvistetaan myös Keski-Suomen kuntien, hyvinvointialueen ja Keski-Suomen liiton yhteistyön puitesopimuksen sekä lain hyvinvointialueista (611/2021) edellyttämien yhteisten neuvotteluiden toteutumisella. Yhteistyön keskeisiä kohtia on rakenteet, yhteiset toimintamallit sekä sujuva tiedonkulku ja luottamuksen vahvistaminen.

Vuonna 2024 valmistellaan hyvinvointialueen vuosittain myöntämät järjestöavustukset sekä valtion ruoka-aputoiminnan valtionavustukset päätöksentekoon.

Kuntayhteistyötä vahvistetaan palveluverkkovalmistelussa sekä syksyllä toteutettavissa lakisäätteisissä hyte-neuvotteluissa.

JOHTAMISEN TUKIPALVELUT

Toiminnan kuvaus

Johtamisen tukipalvelut koostuvat perinteisistä hallinnon ja johtamisen alueista:

- hallintopalvelut
- talouspalvelut
- viestintäpalvelut
- HR-palvelut
- tietohallintopalvelut
- tilapalvelut

Edellä mainittujen varsinaisten palvelualueiden lisäksi johtamisen tukipalveluiden vastuualueella on kaksi teknistä palvelualueita: 1. konsernipalveluiden yhteiset ja 2. valtion avustus toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen. Konsernipalveluiden yhteisiin on budjetoitu hyvinvointialueen johdon henkilöstökustannukset, hallinnon yhteisiä vuokratuloja sekä vähäinen määrärahavaraus toimialan kohdentamattomiin yhteisiin hankintoihin. Tämän lisäksi johtamisen tukipalveluihin on budjetoitu omana erillisenä yksikkönä toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen tarkoitettu valtion lisärahoituksen käyttö seurannan ja raportoinnin helpottamiseksi. Kyseinen yksikkö on määräaikainen vuoden 2025 loppuun saakka. Aluehallitus päättää käyttösuunnitelman yhteydessä ko. varauksen kohdentamisesta tuottavuusohjelman päätöksen puitteissa.

Talouden tavoitteet

TA2024 Johtamisen tukipalvelut, 1 000 €	Johtamisen tukipalvelut yhteiset	Hallintopalvelut	Talouspalvelut	HR palvelut	Tietohallinto	Viestintä	Tilapalvelut	Rahoitus ja vastuut	Konsernipalvelut yhteiset	Valtion avustus toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0	120	3 850	66 732	23	110 061	12 391	0	8 552	201 729
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	63 428	0	107 122	12 391	0	0	182 941
TOIMINTAMENOT	-6	-9 759	-10 268	-23 528	-52 979	-1 619	-92 292	-18 865	-1 067	-8 552	-218 936
josta sisäiset toimintamenot	-6	-1 591	-1 993	-3 754	-1 374	-475	-11 792	0	0	0	-20 984
TOIMINTAKATE (sitova)	-6	-9 759	-10 148	-19 678	13 753	-1 596	17 768	-6 474	-1 067	0	-17 207

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024 Johtamisen tukipalvelut, HTV	Johtamisen tukipalvelut yhteiset	Hallintopalvelut	Talouspalvelut	HR palvelut	Tietohallinto	Viestintä	Tilapalvelut	Rahoitus ja vastuut	Konsernipalvelut yhteiset	Valtion avustus toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	0	70	51	102	50	13	46	0	2	0	334
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	4	2	5	2	1	1	0	1	0	15
Henkilötyövuodet, yhteensä	0	74	53	107	51	14	46	0	3	0	349

Hallintopalvelut

Toiminnan kuvaus

Hallintopalveluiden palvelualue vastaa hyvinvointialueen

- hallinnollisten prosessien toimivuudesta ja kehittämisestä
- asiakirjahallinnosta
- johtamisen ja päätöksenteon tuesta
- oikeudellisista palveluista
- sopimusten hallinnasta
- hankinnoista

Hallintopalvelujen vastuulla ovat hyvinvointialueen toimielinten valmistelu- ja täytäntöönpanotehtävät, luottamushenkilörekisteri sekä sihteeripalvelut ja kokousjärjestelyt. Hallintopalveluissa laaditaan aluevaltuuston, aluehallituksen ja muiden toimielinten esityslistat ja pöytäkirjat. Hyvinvointialueen kirjaamo-, asianhallinta- ja arkistopalvelut ja niiden kehittämisen kuuluvat hallintopalveluiden palvelualueelle.

Hallintopalveluissa ovat hyvinvointialueen demokratiatoiminnot, sillä aluevaltuuston, aluehallituksen, lautakuntien, jaostojen, vaikuttamistoimielinten ja TKKI-neuvottelukunnan tarvitsemat määrärahat ovat hallintopalvelujen budjetissa.

Hallintopalveluiden budjettiin sisältyy määräraha, jolla hakemuserusteisesti voidaan tukea taloudellisesti valtuustoryhmien sisäistä toimintaa sekä toimenpiteitä, joilla valtuustoryhmät edistävät hyvinvointialueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Vuoden 2024 määräraha on 1 000 € / valtuutettu eli 69 000 €. Lisäksi hallintopalveluiden määräraha on 1,0 miljoonan euron varaus tarkemmin kohdentamattomaan aluehallituksen varamäärärahaan.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024	Hallintopalvelut	Konsernipalveluiden	Pelastuslaitoksen	Soten	Asiakirjahallinto	Oikeudelliset ja	Sisäinen tarkastus	Toimielimet	Muu yleishallinto	Palvelualue
Hallintopalvelut, 1 000 €	yhteiset	hallintopalvelut	hallintopalvelut	hallintopalvelut	palvelut	hankintapalvelut				yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-1 255	-358	-361	-882	-1 721	-1 873	-238	-2 968	-102	-9 759
josta sisäiset toimintamenot	-678	-29	-10	-56	-208	-610	0	-1	0	-1 591
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 255	-358	-361	-882	-1 721	-1 873	-238	-2 968	-102	-9 759

Talousarvion henkilötyövuodet palveluysiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024	Hallintopalvelut	Konsernipalveluiden	Pelastuslaitoksen	Soten	Asiakirjahallinto	Oikeudelliset ja	Sisäinen tarkastus	Toimielimet	Muu yleishallinto	Palvelualue yhteensä
Hallintopalvelut, HTV	yhteiset	hallintopalvelut	hallintopalvelut	hallintopalvelut	palvelut	hankintapalvelut				
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	5	5	16	25	13	2	2	1	70
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	5	5	16	29	13	2	2	1	74

Hallintopalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hallintopalveluiden yhteisissä on palvelualueen yhteisiä kustannuksia sekä hallintopalvelujen johdon kuluja.

Toiminnan painopistealueena on hallintopalvelujen kokonaisuuden johtaminen ja toiminnan kehittäminen sekä aluehallituksen ja -valtuuston kokousten ja päätöksenteon tukeminen.

Konsernipalveluiden hallintopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Konsernipalveluiden hallintopalvelut avustaa konsernipalveluiden johtoa sekä vastaa erityisesti aluehallituksen ja -valtuuston sekä henkilöstöjaoston ja TKKI-toimikunnan kokouksista. Palveluysikkö tukee sekä toimielinten että viranhaltijoiden päätöksentekoa ja kehittää päätöksenteossa käytettäviä toimintamalleja ja -järjestelmiä. Lisäksi palveluysikkö huolehtii toimialoille annettavan sihteeripalvelun kokonaisuudesta.

Toiminnan painopistealueena vuonna 2024 on kirkastaa hallintopalveluiden vastuulla oleva tehtäväalue ja tehtäväalueen rajaukset muihin toimijoihin. Lisäksi painopisteenä on vakiinnuttaa näin luodut palvelukuvaukset ja toimintamallit tavoitteena hyvään palveluun perustuva hallintopalveluiden kokonaisuus, joka tukee palveluiden järjestämistä ja tuottamista hyvinvointialueella. Uusi asianhallintajärjestelmä Dynasty10 otetaan käyttöön vuoden aikana.

Pelastuslaitoksen hallintopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pelastustoimialan hallintopalveluihin sijoittuu toimialan keskitetty sihteeripalvelu. Toiminnan painopisteitä ovat yleishallinnon ja sopimushallinnan prosessien tuki johtamiseen ja päätöksentekoon, vastuu turvallisuuslautakunnan, sisäisen tarkastuksen jaoston, nuorisovaltuuston, palveluntuottajien vaikuttamistoimielimen sekä järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokouksista, henkilöstön turvallisuusverkkokorttien haku, luovutus ja sulkeminen sekä ostolaskujen tiliöinti, tarkastus ja toimialan laskutusaineistojen kokoaminen.

Kehittämisen painopisteitä ovat hallinnon prosessien vakiinnuttaminen ja sujuvoittaminen erityisesti Dynasty 10 -asianhallintajärjestelmää täysimääräisesti hyödyntämällä, kokousprosessien tukeminen oikea-aikaisesti vuosikelloon perustuen sekä yhteistyö talouspalvelujen kanssa talouden prosessien kehittämisessä varmistumalla siitä, että prosessit ovat yhtenevät.

Soten hallintopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Soten hallintopalveluissa tuotetaan hallintopalveluja sosiaali- ja terveyspalveluille sekä toimielintyöskentelyyn. Soten hallintopalveluiden toiminnasta korostuu hallinnollisissa tehtävissä tukeminen ja avustaminen soten palvelutuotannon johto- ja päällikkötasoa. Soten hallintopalveluissa vastataan lisäksi sen vastuulle kuuluvien toimielinten työskentelystä, joita ovat työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta, lasten, nuorten ja perheiden lautakunta, yksilöasianjaos, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Soten hallintopalveluissa huolehditaan asioiden aikataulutuksesta toimielimissä, asioiden valmistelun koordinoinnista sekä toimielinten sihteerityöstä.

Toiminnan painopisteenä on rajapintojen kuvaaminen muiden toimijoiden kanssa sekä toiminnan vakiinnuttaminen ja resurssien oikea mitoitus ja kohdentuminen. Soten hallintopalveluihin työntekijät ovat siirtyneet hyvin moninaisilla tehtäväkuvilla riippuen luovuttavan organisaation tehtävistä. Sihteerityön selvityksen myötä tarkoituksena on saada tarkempi kuvaus, siitä minkälaista sihteerityötä soten hallintopalveluista tuotetaan ja miten sihteeripalvelut organisaatiossamme järjestetään. Henkilöstön osalta painopisteenä on saada hallintopalveluiden kehittämisen ja toimintojen vakiinnuttamisen myötä soten hallintopalveluihin yhteneväisemmät tehtävänimikkeet ja työnkuvat työntekijöille.

Asiakirjahallintopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Asiakirjahallintopalveluiden toiminta kattaa koko organisaation asiakirjoihin liittyvät käytännöt ja prosessit. Se vastaa hyvinvointialueen asiakirjojen elinkaaren hallinnasta ja siitä, että asiakirjat pysyvät muuttumattomana koko elinkaaren ajan. Asiakirjahallintopalvelut vastaa myös asiakirjojen saatavuudesta, eheydestä, löydettävyydestä ja hävittämisestä, joka edistää tehokasta tiedonhallintaa ja auttaa organisaatiota toimimaan sujuvasti. Vastuulla on hyvinvointialueen tietopalvelu.

Toiminnan kehittämisen painopisteitä vuodelle 2024 on Dynasty10 käyttöönotto, tiedonohjaussuunnitelman laatiminen ja aloittaa kirjaamotoiminnan sähköistämistä Dynasty10 asiointialustan avulla. Keski-Suomen hyvinvointialueella on 40 arkistotilaa, joita pyritään hallinnoimaan asiakirjahallintopalvelujen kautta. Osaa tiloista hallinnoidaan yhteistyössä toimipisteessä olevan muun henkilöstön kanssa. Tavoitteena on digitoida entisen KSSHP:n ja Seutuerveyskeskuksen analogista tietoaaineistoa vuoden aikana 570 hyllymetriä.

Oikeudelliset ja hankintapalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hallintopalvelut vastaa hyvinvointialueen johtamisen ja päätöksenteon tueksi tarvittavista, oikeudellista asiantuntemusta vaativista palveluista.

Oikeudelliset palvelut

Oikeudelliset palvelut antavat johtamisen ja päätöksenteon tueksi oikeudellista asiantuntemusta sisältävää palvelua kaikille hyvinvointialueen toimialoille. Neuvontapyynnöt ohjautuvat ensisijaisesti yhteissähköpostin kautta vastattaviksi.

Oikeudellisten palvelujen tehtävänä on hyvinvointialueen sopimusten hallinta: prosessiohjaus ja järjestelmävastuu. Oikeudelliset palvelut huolehtii hyvinvointialueen sopimushallinnan ohjeiston ajantasaisuudesta ja täydentämisestä. Vuoden 2024 aikana sopimushallinnan ohje päivitetään sekä julkaistaan käytettäväksi hyvinvointialueen toimintaan soveltuvat sopimusohjeet. Oikeudelliset palvelut jatkaa sopimushallinnan koulutuksia keväällä 2024 ja laatii sopimushallinnan tueksi myös muita ohjemateriaaleja.



Oikeudelliset palvelut vastaa myös aluevaalilautakunnan toiminnasta ja aluevaalien järjestämisestä. Oikeudellisiin palveluihin on siirtynyt myös hyvinvointialueen tietosuojan asiantuntijapalvelut.

Hankintapalvelut

Hankintojen kilpailutuspalvelut siirtyvät vuoden 2024 alusta tukipalveluista oikeudellisiin palveluihin.

Hankintapalvelut on hankintalain mukainen julkisten hankintojen asiantuntijayksikkö, joka vastaa keskitetystä tavara- ja palveluhankintojen toteuttamisesta sekä hankintasopimusten seurannasta hyvinvointialueen hankintastrategian ja hankintaohjeen sekä julkisia hankintoja koskevien säädösten ja määräysten mukaisesti. Hankintojen päätösoikeudet on määritelty hallintosäännön 78 §:ssä. Hankinnat toteutetaan tarpeisiin perustuen ja myönnettyjen määrärahojen mukaisesti.

Toiminnan ja kehittämisen painopistealueita ovat mm:

- Hankintaohjelma ja hankintaohjeet koko hyvinvointialueen tasoisena
- Hankintasopimusten oikeellisuus sopimusten hallintajärjestelmä Cludiassa.
- Hankintakäytäntöjen yhteistyö toimialueittain
- Yhdistyneen henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen ja osaamisen varmistaminen

Sisäinen tarkastus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hallintopalvelujen määrärahassa on huomioitu sisäinen tarkastus. Sisäinen tarkastus toimii objektiivisesti ja riippumattomasti hyvinvointialuejohtajan suorassa alaisuudessa ja raportoi hyvinvointialuejohtajalle ja aluehallitukselle. Sisäisen tarkastukseen kuuluu aluehallituksen alainen sisäisen tarkastuksen jaosto.

Sisäinen tarkastus tukee hyvinvointialueen johtoa sisäisen valvonnan toteuttamisessa arvioimalla sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehokkuutta, toimivuutta ja riittävyttä tavoitteenaan riski- ja valvontatietoisuuden tuottaminen ja lisääminen.

Sisäisen tarkastuksen painopistealueena on selkeyttää ja vakiinnuttaa toiminta vuoden 2024 kuluessa.

Toimielimet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toimielimiin kuuluvat kaikki hallintosäännön mukaiset toimielimet, joita on yhteensä 16. Toimielinten kokousten ja niistä syntyvien kustannusten kuten kokouspalkkioiden, matkakorvausten sekä ostopalvelujen kustannukset on koottu tähän. Lisäksi aluehallituksen kohdentamaton erillismääräraha 1,0 miljoona on toimielinten kustannuksissa, määrärahaa käytetään aluehallituksen päättämällä tavalla.

Toimielinten painopisteenä on toteuttaa hallintosäännössä määrättyjä tehtäviä. Lisäksi tavoitteena on edelleen jatkaa toimielinten työskentelyn kehittämistä.

Muu yleishallinto

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Muussa yleishallinnossa ovat museotoimikunnan ja taidetoimikunnan toiminta ja määrärahat.

Painopisteenä on vuoden aikana ratkaista toimikuntien ja niiden hoitamien tehtävien toimintamalli. Päätöksentekoa varten laaditaan luonnos ehdotukseksi.

Talouspalvelut

Toiminnan kuvaus

Talouspalvelut -palvelualueen tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen taloushallinnon ja talouden johtamisen tuen palvelut kaikissa talouden osa-alueissa. Talouspalvelut tuottaa ja hankkii hyvinvointialueen tarvitsemat taloushallinnon ja strategisen laskentatoimen palvelut ja toimii johdon ja päätöksenteon tukena. Talouspalvelut vastaa talousarvion ja toiminta- ja taloussuunnitelman valmisteluprosessista ja seurantatietojen raportoinnista sekä organisaation sisäisestä laskennasta. Osana talouden peruspalveluja talouspalvelut huolehtii rahoitusstrategiasta ja -suunnitelmasta, maksuvalmiudesta, omaisuuden hallinnasta, laskutuksesta ja rahaliikenteestä sekä talouden prosesseihin liittyvien lakisääteisten tehtävien hoitamisesta – kirjanpidosta ja tilinpäätöksestä, veroasioista, perinnän tehtävistä ja talouteen liittyvästä viranomaisraportoinnista yhteistyössä palvelukeskuksen kanssa. Keski-Suomen hyvinvointialueen taloushallinnon peruspalvelut tuottaa Monetra Keski-Suomi Oy.

Talouden palvelujen kokonaisuudenhallinta on keskitetty talouden palveluihin, mutta tehtäviä hoidetaan osittain myös muualla hyvinvointialueen organisaatiossa. Talouspalvelujen toimintoja kehitetään yhdessä hyvinvointialueen muun organisaation kanssa siten, että palvelut vastaavat perustoiminnan ja toimintaympäristön muuttuvia tarpeita.

Talouspalvelut-palvelualue jakautuu neljään palveluyksikköön: talouden konsernipalvelut, laskentapalvelut ja talousjohtamisen tuki, maksuliikepalvelut ja asiakasmaksut. Lisäksi talouspalveluihin kuuluu tekninen kokonaisuus ”talouspalvelujen yhteiset”.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Talouspalvelut, 1 000 €	Talouspalvelujen yhteiset	Talouden konsernipalvelut ja yhteiset prosessit	Laskentapalvelut ja talousjohtamisen tuki	Maksuliikepalvelut	Asiakasmaksut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	120	0	0	0	0	120
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-7 017	-774	-741	-1 113	-624	-10 268
josta sisäiset toimintamenot	-1 725	-245	0	-22	0	-1 993
TOIMINTAKATE (sitova)	-6 897	-774	-741	-1 113	-624	-10 148

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Talouspalvelut, HTV	Talouspalvelujen yhteiset	Talouden konsernipalvelut ja yhteiset prosessit	Laskentapalvelut ja talousjohtamisen tuki	Maksuliikepalvelut	Asiakasmaksut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	7	10	21	13	52
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	1	0	1	0	0	2
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	7	11	21	13	54

Talouspalvelujen yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Talouspalvelujen yhteiset on tekninen palveluyksikkö ja toimipiste, jossa käsitellään sellaiset talouspalvelujen yhteiset menot, joita ei voida kohdistaa vain tietyille palveluyksiköille.

Talouspalvelujen toiminnassa on kaikille palveluyksiköille yhteisiä painopistealueita vuodelle 2024:

Talouspalvelujen toiminnan yhteisenä painopistealueena kaikissa palveluyksiköissä vuonna 2024 on hyvinvointialueen talouden prosessien ja palveluiden vakiinnuttaminen yhteistyössä muun organisaation kanssa. Tämä koskee sekä talouden päivittäisprosesseja (laskutus- ja maksuliikeprosessit) että talouden raportoinnin, ennustamisen ja taloussuunnittelun prosesseja ja toimintatapoja. Painopistealueena on myös talouden tietojärjestelmien käytävyyden parantaminen ja järjestelmien toimintavarmuuden varmistaminen.

Talouden peruspalvelujen tuottajan Monetra Keski-Suomi Oy:n kanssa tehdään yhteistyössä pitkäjänteistä toiminnan ja tuottavuuden kehittämistä kumppanuusmallin mukaisesti. Peruspalvelujen prosessit on pystytty tuottamaan hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä arvioitua pienemmillä kustannuksilla ja edelleen tuottavuuden parantaminen on tavoitteena myös vuoden 2024 palvelujen osalta.

Jämsän Terveys Oy:n palvelusopimuksen päättämisen ja palveluiden kotiuttamisen vaikutukset talouden prosesseihin suunnitellaan ja toteutetaan vaiheittain ja huomioidaan kaikkien talouspalvelujen palveluyksiköiden työssä.

Talouden konsernipalvelut ja yhteiset prosessit

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Talouden konsernipalvelut ja yhteiset prosessit-palveluyksikön tehtävänä on huolehtia hyvinvointialuetasoisien talouden toimintaprosessien ohjauksesta sekä prosessien ja välineiden (talouden tietojärjestelmät) kehittämisestä.

Hyvinvointialuetasoisia talouden prosesseja ovat mm. talousarvio ja investointien suunnittelu, rahoitus, sisäisen laskennan prosessi ja kokonaisuudenhallinta sekä kustannuslaskenta, palvelujen hinnoittelu, tuotteistus ja datanhallinta, hyvinvointialuetasoinen talouden seuranta ja raportointi, tietotuotanto ja tiedolla johtamisen tuki talouden osalta, automatisoitu talousraportointi, talouden kokonaiskuvan ylläpito – trendit ja ennusteet, kirjanpito ja ulkoistettujen palveluiden ohjaus ja laadunseuranta.

Talouspalvelujen toiminnan painopistealueena kaikissa palveluyksiköissä vuonna 2024 on hyvinvointialueen talouden prosessien ja palveluiden vakiinnuttaminen yhteistyössä muun organisaation kanssa. Tämä koskee sekä talouden päivittäisprosesseja (laskutus- ja maksuliikeprosessit) että talouden raportoinnin, ennustamisen ja taloussuunnittelun prosesseja ja toimintatapoja. Painopistealueena on myös talouden tietojärjestelmien käytettävyyden parantaminen ja järjestelmien toimintavarmuuden varmistaminen.

Talouden konsernipalveluissa tavoitteena on hyvinvointialuetasoisien prosessien ja toimintamallien kehittäminen edelleen esim. talouden raportointiin ja ennustamiseen liittyen. Tavoitteena on vakaa, luotettava raportointi- ja ennustemalli ja tiedon luotettavuuden varmistaminen ja talouden tietojärjestelmien käytettävyyden ja vakauden parantaminen.

Laskentapalvelut ja talousjohtamisen tuki

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Laskentapalvelut ja talousjohtamisen tuki-palveluyksikön tehtävänä on tuottaa johtamisen tuen palvelua hyvinvointialueen toimialoille sekä huolehtia toimialojen osuuden toteuttamisesta ja koordinoinnista hyvinvointialueen talouden prosesseissa.

Lisäksi yksikön tehtävänä on talouden tuki ja yhteistyö toimialojen ja vastualueiden kanssa myös muutos- ja kehittämishankkeissa sekä tarvittavien laskelmien, selvitysten ja analyysien toteuttaminen sekä muu johtajien ja esihenkilöiden tarvitsema talousjohtamisen tuki toimialoilla.

Laskentapalveluiden ja talousjohtamisen tuen osalta vuoden 2024 painopiste on sen varmistamisessa, että pystymme tuottamaan laadukasta, riittävää ja organisaation tarpeita vastaavaa talouden johtamisen tukea. Painopistealueena on erityisesti talouden tasapainotusohjelman toteutumisen varmistaminen ja tuki seurannan keinoin.

Maksuliikepalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Maksuliikennepalvelut-palveluyksikön tehtävänä on hyvinvointialueen omana toimintana tuottamien talouden päivittäispalveluiden toteuttaminen. Päivittäispalveluihin kuuluvat esim. laskutuksen valmistelevat tehtävät muun laskutuksen kuin asiakasmaksujen laskutuksen osalta, ostolaskujen käsittelyyn ja käsittelyprosessiin liittyvät tehtävät sekä maksukäytäntöihin ja hyvinvointialueen rahaliikenteen hoitoon tehtäviä.

Maksuliikennepalvelujen kokonaisuudenhallinta on keskitetty talouden palveluihin, mutta tehtäviä hoidetaan osittain myös muualla hyvinvointialueen organisaatiossa sovitun työnjaon mukaisesti. Sosiaalipalvelujen maksuliikenne liittyy yksittäisten asiakkaiden palveluihin liittyy hoidetaan sote-toimialalla. Lisäksi ostolaskujen käsittelyä ja myyntilaskutusaineistojen valmistelua tehdään osittain palveluissa.

Maksuliikepalveluissa prosessien sujuvuuden parantaminen ja prosessien kehittäminen jatkuu. Tavoittelemme automatiikan ja robotiikan lisäämistä sekä organisaatiosidonnaisen osaamisen vahvistamista ostolaskujen käsittelyssä ja laskutusaineistojen tuottamisessa. Lisäksi tavoitteena on edelleen keskittää näiden tehtävien hoitamista talouspalveluihin muualta hyvinvointialueen organisaatiosta. Keskittäminen edellyttää lyhyellä aikavälillä resursien kohdentamista talouspalveluihin, mutta pidemmällä aikavälillä tavoitteena on palvelutuotannon tuottavuuden parantaminen ja hyvinvointialuetasoisesti työpanoksen vähentäminen luontaista poistumaa hyödyntämällä.

Asiakasmaksut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Asiakasmaksut- palveluyksikön tehtävänä on asiakasmaksujen prosessin hallinta ja kehittäminen hyvinvointialueella sekä asiakasmaksujen laskutus ja siihen liittyvä palvelu siltä osin, kun laskutusta toteutetaan hyvinvointialueen omana toimintana.

Asiakasmaksujen laskutuksen toteutus on organisoitu siten, että talouspalvelujen asiakasmaksut-yksikössä hoidetaan terveydenhuollon asiakasmaksujen laskutus (poislukien Monetra Keski-Suomelta ostettava erikoissairaanhoidon laskutus siirtymävaiheessa). Koti- ja asumispalveluiden ja sosiaalipalveluiden asiakasmaksujen laskutus hoidetaan sovitun työnjaon mukaan palveluissa.

Asiakasmaksujen laskutuksen ja siihen liittyvän asiakaspalvelun sujuvuutta haastaa tällä hetkellä usean erillisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän järjestelmäympäristö. Sitä mukaa kun järjestelmien yhtenäistäminen etenee, päästään myös laskutuksen prosessia yhtenäistämään ja sujuvoittamaan. Tavoitteena on myös prosessin tehostaminen siinä vaiheessa, kun käytössä olevien eri järjestelmien määrä vähenee. Tähän valmistaudutaan keskittämällä asiakasmaksujen esijärjestelmissä tehtävä laskutuksen valmistelutyö ja asiantuntijatehtävät kokonaan hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi vuoden 2024 aikana.

Erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen laskutus on tällä hetkellä Monetra Keski-Suomi Oy:n tuottamaa palvelua. Muilta osin asiakasmaksujen laskutus on jo hyvinvointialueen omaa toimintaa. Yhteistyössä Monetra Keski-Suomen kanssa valmistellaan erikoissairaanhoidon laskutuksen hallittu siirto hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi vuoden 2024 aikana, jotta koko laskutuksen esijärjestelmissä tehtävä laskutustyö olisi yhtenä kokonaisuutena



hyvinvointialueen omana toimintana ja prosessin yhdyspinta selkeä. Tällä muutoksella tavoitellaan myös parempaa asiakaspalvelua. Suunnittelun lähtökohtana on, että muutos on aluksi kustannusneutraali, menot siirtyvät muutoksen toteutuessa palvelujen ostoista oman toiminnan menoiksi. Pidemmällä aikavälillä tavoitellaan prosessin tehostamista ja työpanoksen vähentämistä luontaista poistumaa hyödyntämällä.

HR-palvelut

Toiminnan kuvaus

HR-palvelut vastaa henkilöstöjohtamisen kokonaisuudesta Keski-Suomen hyvinvointialueella painopisteenään palvelussuhde-, henkilöstöresurssi-, työhyvinvointi- sekä henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut.

HR-palvelut tukee strategisen henkilöstöjohtamisen toteuttamista siten, että toiminnassa on henkilöstöä ja oikeanlaatuista osaamista oikea määrä, oikeaan aikaan, oikeissa paikoissa ja oikealla kustannuksella. Toimimme vahvassa yhteistyössä ydintoiminnan kanssa ja tuotamme palvelutoimintaa strategian toteuttamiseksi.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 HR-palvelut, 1 000 €	HR palvelut, yhteiset	Henkilöstöresurssi palvelut	Palvelussuhde epalvelut	Työhyvinvointi palvelut	Henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0	0	2 890	960	3 850
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-9 772	-1 749	-1 969	-8 367	-1 672	-23 528
josta sisäiset toimintamenot	-3 697	-1	-42	-2	-22	-3 764
TOIMINTAKATE (sitova)	-9 772	-1 749	-1 969	-5 477	-712	-19 678

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 HR-palvelut, HTV	HR palvelut, yhteiset	Henkilöstöresurssi palvelut	Palvelussuhde epalvelut	Työhyvinvointi palvelut	Henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	16	19	26	21	20	102
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	1	1	0	1	1	4
Henkilötyövuodet, yhteensä	17	20	26	22	21	106

HR palvelut, yhteiset

Toiminnan kuvaus

HR yhteisiin palveluihin sisältyvät HR-johtajan sekä järjestöjen (Tehy, Super, JHL, Jyty, Juko) pääluottamusmiesten ja luottamusmiesten kustannukset.



Henkilöstöresurssipalvelut

Toiminnan kuvaus

Henkilöstöresurssipalvelut koostuvat rekrytointipalveluista, tulijan ja lähtijän palveluista, perehtymisen ja perehdyttämisen palveluista sekä sijaishallinnan ja varahenkilöstön palveluista. Hyvinvointialueen vakituinen varahenkilöstö kootaan yhdeksi kokoonpanoksi kiinteästi henkilöstöresurssipalvelujen yhteyteen. Tavoitteena on, että toiminta aloitetaan hyvinvointialueen laajuisena 1.3.2024.

Palvelussuhdepalvelut

Toiminnan kuvaus

Palvelussuhdepalvelut ja HR-asiantuntijapalvelut sisältävät HR-järjestelmiin, työ- ja virkaehtosopimuksiin sekä paikallisiin sopimuksiin liittyviä palveluita sekä näiden soveltamisen asiantuntijatuen. Palveluissa vastataan myös palkkausjärjestelmien kehityksestä ja tuetaan palkan määrittämisessä sekä varmistetaan osaltaan palkanmaksutietojen oikeellisuutta.

Työhyvinvointipalvelut

Toiminnan kuvaus

Työhyvinvointipalvelut sisältää työhyvinvointia ja työkykyä tukevia palveluita sekä työturvallisuutta ja terveellisiä työolosuhteita vahvistavia työsuojelupalveluita työntekijälle, esihenkilölle ja johdolle sekä työyhteisöille. Aktiivisen tuen toimintamalli työkykyjohtamisessa sisältää varhaisen ja tehostetun vaiheen sekä työhön paluun tuen. Vastaamme työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuudesta ja kehittämisestä. Seuraamme vaikuttavuutta henkilöstökeman ja työhyvinvoinnin ja työkyvyn sekä turvallisuuden tilannetta kuvaavilla mittareilla ja raporteilla. Kehitämme toimintaamme ennakoivasti ja ratkaisukeskeisesti verkostoyhteistyössä ja kehittämishankkein työterveyden, Kevan, Kelan, Työterveyslaitoksen ja oppilaitosten kanssa.

Henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut

Toiminnan kuvaus

Henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut tarjoavat tukea hyvinvointialueellamme koulutuksellisissa ja osaamisen kehittämiseen liittyvissä asioissa. Osaamisen ja koulutuksen hallinnan palvelut, osaamisen ennakoinnin, varmistamisen ja ylläpitämisen palvelut ovat osana jatkuvaa oppimista. Henkilöstölle järjestetään koulutusta keskitetysti koulutussuunnitelmiin perustuen. Laadimme hyvinvointialuetasoiset koulutusohjeet sekä yleisen koulutussuunnitelman ohjaamaan osaamisen kehittämistä. Tuemme esihenkilöitä heidän työntekijöidensä urapolun etenemisen suunnitelmissa ja toteutuksessa työn vaatimusten mukaisesti. Opiskelijatoimintaa (ammattillinen toinen aste, ammattikorkeakoulut, yliopistot) koordinoidaan eri oppilaitosyhteistyönä. Oppisopimustoiminta ja opinnollistaminen ovat prosesseina kuvattu ja käytössä. Lääkärikoulutuksen (hajautettu perusopetus ja erikoistumiskoulutus) koordinointi siirtyi palveluihin 1.7.2023 alkaen.

HR-palvelut/Toiminnan painopistealueet

Hyvinvointialueen ensimmäinen henkilöstöohjelma vuosille 2023–2025 on hyväksytty aluehallituksessa 2023. Henkilöstöohjelma toimii henkilöstöjohtamisen työkaluna. Kehittämiskohteet strategiakaudelle ovat: lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittämisen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen. Avainalueille määritellään tavoitteet, keinot ja mittarit.

Varsinainen toteutus tapahtuu priorisoimalla ja rytmittämällä kehitystoimenpiteitä koko strategiakauden ajalle. Ryhmittely tehdään HR-johdon vetämänä ja siitä päättävät johtoryhmä ja aluehallitus. Kehitystoimenpiteiden toteutuminen edellyttää, että niille määritellään kotipesä ja ”prosessin omistaja”, jonka tavoitteisiin ja työsuunnitelmaan tehtävä sisältyy. Henkilöstöohjelma on kehys, jota tarkennetaan kunkin teema-alueen ”omistajan” ja hänen vetämänsä tiimin sekä yhteistyöverkoston toimesta.

Henkilöstöohjelman mukaisten kehittämishankkeiden/-projektien toteuttaminen ohjaa HR-palveluiden toimintaa. Painotuksia tulee myös tuottavuushankkeen, henkilöstön pitovoimatekijöiden kokonaisvaltainen uudistaminen- hankkeesta, jonka keinot löytyvät myös henkilöstöohjelman kehittämishankkeiden sisältä.

Hyvinvointialueelle rakennetaan keskitetty varahenkilöstö. Henkilöstö kootaan yhteen HR-palveluihin. Varahenkilöstö ja rekrytointi toimivat tiiviissä yhteistyössä. Työnhakijalle tämä näkyy yhtenä palvelukeskuksena, jonka kautta voi tarjota työtään hyvinvointialueen palvelualueille ja työpaikoille. Työntekijällä on mahdollisuutena yhdistää eri työyksiköiden työtä yhden palvelussuhteen alle. Aikaisempien soteorganisaatioiden hyvät käytännöt äkillisten ja



lyhyiden poistumien korvaamiseksi rakennetaan koko hyvinvointialueen laajuisiksi. Toimintaa on mahdollista laajentaa myöhemmin koskemaan pidempiä poissaoloja kuten vuosilomia- ja perhevapaita. Ulkoisten ja sisäisten keikkojen prosessia kehitetään osana toimintaa. Tavoitteena on, että keskitetty varahenkilöstö äkillisten poistumien hoitamiseen aloittaa 1.3.2024. Varahenkilöstö toimii sisäisen laskutuksen perusteella eli palvelualueille myydään toimitettuja sijaistuspäiviä ja yksikkö kattaa tällä kustannuksensa.

Kansainvälisen työvoiman rekrytointihanke aloitetaan yhteishankintana YTA-alueen kanssa ja toteutetaan yhteistyössä palvelualueiden kanssa. Tähän käytetään ministeriön ns. vakiinnuttamisavustusta.

HR-palveluiden painopisteinä näiden erillisten kehitystoimenpiteiden lisäksi on

- HR-prosessien sujuvuuden ja laadun kehittäminen sekä niiden toiminnallistaminen arkeen
- HR-toimintamallien kehittäminen ja henkilöstökäytänteiden yhdenmukaistaminen työnantajalla. Paikannetaan, dokumentoidaan ja levitetään hyviä käytäntöjä.
- Palveluntuottajien, Työterveys Aalto Oy:n ja Monetra Oy:n; kanssa sujuvan toiminnan ja työnjaon rakentaminen.
- Osaamisen kehittämisen ja keskitettyjen koulutusten toimintamallin vakiinnuttaminen. Erityisenä painopisteenä on lähijohtamisen koulutukset ja valmennukset. Koulutuksen ja osaamisen hallinnan järjestelmän kehittäminen.
- Yhtenäisten ja laadukkaiden perehdytysprosessien kehittäminen sekä perehdytysjärjestelmän käytön laajentaminen.
- Sujuvien ja hakijaystävällisten rekrytointiprosessien kehittäminen. Monipuolinen ja tavoittava rekrytointimarkkinointi

HR-palvelujen vastuulla on tuottavuusohjelman kärkiteeman nro 3. Henkilöstön pitovetovoi-
matekijöiden kokonaisvaltainen uudistaminen. Monet toimenpiteistä on HR:n vetovas-
tuulla.

Palveluntuottajien, Työterveys Aalto Oy:n ja Monetra Oy:n; kanssa sujuvan toiminnan ja työnjaon rakentaminen. Kehittämistoimenpiteet priorisoidaan ja niiden ja etenemistä seurataan säännöllisissä yhteistyöpalavereissa. Työterveysyhteistyön kustannusvaikuttavuutta seurataan ja siihen pyritään vaikuttamaan yhteisiä prosesseja kehittämällä. Palkka- ja matkakeskuspalveluiden kustannuksiin vaikutetaan yhteistä prosessia kehittämällä ja yksinkertaistamalla. Tavoitteena on tuottavuuden lisääntyminen 10 %:lla ensimmäisestä toimintavuodesta, joka näkyy Monetran laskutuksen pienemisenä.

Omaa palveluprosessia arvioidaan ja toimintatapoja sekä viestintää kehitetään tavoitteena prosessin digitalisointi/automatisointi niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista.

Tietohallinto

Toiminnan kuvaus

Tietohallinto vastaa hyvinvointialueen ICT-palvelujen keskitetyn kokonaisuuden tuottamisesta. Kokonaisuus muodostuu seuraavista osa-alueista: tietohallintopalvelut, tietoturva- ja tietosuojapalvelut, digitaalisten palveluprosessien tuki, ICT-hankkeet, ICT-projektit ja kehittäminen, teknologiapalvelut ja digikehittämisen tuki. Jokainen yksikkö vastaa vastuullaan olevien järjestelmien tuki- ja ylläpitopalveluista sekä elinkaarenhallintapalveluista. ICT-palveluiden keskeisenä tavoitteena on tukea hyvinvointialueen ydintoimintaa toimivilla ICT-ratkaisuilla, tiedonhallintaratkaisujen toimivuutta sekä järjestelmien omistajuuden hallinnan kehitystä.

Tietohallinto kehittää hyvinvointialueen ICT-palvelukokonaisuutta tiiviissä yhteistyössä toiminnan ja palvelutuottajien kanssa. Tietohallinto järjestää ja tuottaa hyvinvointialueen ICT-palvelut pääosin inhouse-yhtiöiden 2M-IT Oy:n sekä Istekki Oy:n avulla. Tietohallinnon keskeinen tehtävä on ICT-ostopalveluiden ja palvelutuottajien hallinta. Palveluhallintaa tehdään monitoimittajaympäristössä ja keskeisten toimittajien osalta pitkäaikaisilla sopimuksilla. Tietohallinnon kustannustehokkuutta haastaa teknologian kehittymisen kustannusvaikutukset, lainsäädännölliset muutokset sekä hyvinvointialueen toimintaprosessien muuttuvat vaatimukset. Teknologian ajantasainen ylläpitäminen vaatii jatkuvaa järjestelmien ja teknisten ICT-ympäristöjen kehittämistä.

ICT-palvelujen muutosten resursointi toteutetaan suurelta osin ostopalvelujen kautta. Tietohallinnon omat resurssit keskittyvät toimintaprosessien vaatimusten implementointiin olemassa oleviin järjestelmiin ja muutosten kommunikointiin järjestelmätoimittajille. Tietohallinnolla on kyvykkyyksiä sote-ICT:n toimintaprosessien kehittämiseen, mutta keskeinen muutokkyvykyys syntyy kolmansien osapuolien kautta. Sote-ICT-osaamista kehitetään jatkuvasti paremmaksi, jotta voidaan vastata tuleviin ICT-muutosvaatimuksiin.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024							
Tietohallinto, 1 000 €	Tietohallinto		Projekti ja		Palveluprosessien	Palvelualue	
	yhteiset	Tietohallintopalvelut	kehittäminen	Teknologiapalvelut	digitalisaatio	yhteensä	
TOIMINTATULOT	0	64 781	0	197	1 755	66 732	
josta sisäiset toimintatulot	0	63 428	0	0	0	63 428	
TOIMINTAMENOT	-1 530	-9 007	-1 204	-21 837	-19 402	-52 979	
josta sisäiset toimintamenot	-60	-1 313	-1	0	0	-1 374	
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 530	55 774	-1 204	-21 640	-17 647	13 753	

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024							
Tietohallinto, HTV	Tietohallinto yhteiset		Projektit ja kehittäminen		Palveluprosessien digitalisaatio		Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	6	11	12	8		39
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	0	1	0		1
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	6	11	13	8		40

Tietohallinto yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tietohallinto yhteiset kattaa tietohallinnon johtamisen ja tietoturvallisuuden toiminnot sekä hyvinvointialueen strategian toteuttamisen ICT-palveluiden tuen osalta.

Toiminnan painopistealue vuonna 2024 on hyvinvointialueen strategian toteuttamisen ICT-tuessa mm. digitalisaation edistämisen keinoin sekä ICT-ympäristön ylläpito kansallisten ja EU-vaatimusten mukaisesti (mm. NIS2).

Tietohallintopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tietohallintopalvelut toteuttaa hyvinvointialueen laajuisen ICT-taloussuunnittelun, seurannan ja raportoinnin, ICT-hankintaprosessin, ICT-sopimushallinnan sekä ICT-riskienhallinnan tehtäviä. Yksikön vastuulla on pääpotilastietojärjestelmän, ikääntyneiden palveluiden tietojärjestelmien sekä HR- ja talousjärjestelmien kehittämisen tuki. Lisäksi yksikkö tuottaa tiedonhallinnan ratkaisuja hyvinvointialueen tiedolla ja laadulla johtamisen tueksi, tuottaa aineistoja talouden ja raportoinnin prosesseihin sekä toteuttaa hyvinvointialueen tiedonhallintamallia ja ylläpitää tietovarastoja ja tietokantoja.

Toiminnan painopistealue vuonna 2024 on kustannustehokkaan ja kustannusvaikuttavan tiedonhallintaympäristön hallinta sopimusten ja talouden tehokkaamman seurannan ja hallinnan keinoin.

Projektit ja kehittäminen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

ICT-projektitoimisto koordinoi tietojärjestelmien hankinta-, käyttöönotto- ja päivitysprojekteja sekä huolehtii ICT-projektisalkunhallinnasta. PMO-toiminnan kehittäminen on käynnistetty.

Toiminnan painopistealue vuonna 2024 on uusien järjestelmien hallittu käyttöönotto.

Teknologiapalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Teknologiapalvelut vastaa kumppanien kanssa toteutetuista konesali- ja kapasiteettipalveluista, tietoliikennepalveluista, viestintäteknologiasta, rakennus-, kiinteistö- ja lääkintäteknikan ICT:stä, perustietotekniikasta, päätelaitepalveluista, loppukäyttäjätuesta sekä teknologia-arkkitehtuurin kehittämisestä.

Toiminnan painopistealue vuonna 2024 on teknologiaympäristön päivitys (palvelinkapasiteetti) ja ICT-palvelutoimittajamuutoksen teknologiatuki.

Palveluprosessien digitalisaatio

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Digitaalisten palveluprosessien tuen tavoitteena on tehostaa toimintaa digitaalisten palvelujen avulla ja vapauttaa ammattilaisen aikaa varsinaiseen ydintoimintaan. Digiratkaisujen hankinta tapahtuu tiiviissä yhteistyössä palveluiden kanssa noudattaen hyvinvointialueen hankintaprosesseja sekä hyvinvointialueen digiohjelmia. Digitalisaation kehittämisessä hyödynnetään ekosysteemejä mm. Keski-Suomen hyvinvointialueella vaikuttavan terveydenhuollon ekosysteemin rakentumisen kautta. Digitalisaation tavoitetilan kuvaamisessa hyödynnetään kokonaisarkkitehtuuria erityisesti toiminnan ja tiedon tasolla. Tavoitetilaan siirtymistä kuvataan arkkitehtuurin kehittämispolulla.

Toiminnan painopistealue vuonna 2024 on digiohjelman toteuttamisen mahdollistaminen ja tuki sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien hallittu muutos ja päivitys.

Viestintäpalvelut

Toiminnan kuvaus

Viestintäpalvelut tuottavat keskitetysti viestintäpalveluita hyvinvointialueelle ja tukevat vastualueiden, johdon ja päätöksenteon viestintää.

Viestintäpalveluiden tavoitteena on:

- Edistää demokratiaa, avointa hallintoa ja osallisuutta
- Kertoa, mitä palveluja on, mistä ja miten palvelut saadaan
- Edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta
- Vahvistaa hyvinvointialueen brändiä ja Keski-Suomen vetovoimaisuutta

Viestinnän keskiössä ovat ihmisten tiedon tarpeet, asioiden ajankohtaisuus ja hyvinvointialuestrategia. Toimiva viestintä perustuu johtamisen, viestinnän osaamisen sekä tilannekuvan ja asiantuntijuuden yhteistyöhön. Viestintää toteutetaan suunnitelmallisesti, vaikuttavasti ja ihmislähtöisesti. Viestinnän periaatteet nojautuvat hyvinvointialueen arvoihin. Viestintä on muun muassa avointa, vuorovaikutteista, yhdenvertaista, tasapuolista, oikea-aikaista ja ihmislähtöistä.

Viestintäpalveluissa luodaan vuorovaikutteista ja avointa keskustelukulttuuria sekä viestinnän toimintamalleja, jotka edesauttavat ihmislähtöisen hyvinvointialueen rakentumista.

Viestintää tehdään yhdessä koko organisaation voimin: jokaisella hyvinvointialueen työntekijällä on oma roolinsa viestijänä. Viestinnän onnistumista arvioidaan säännöllisesti.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024				
Viestintä, 1 000 €	Viestintä yhteiset	Ajankohtaisviestintä	Vuorovaikutus	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	23	0	0	23
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-698	-443	-478	-1 619
josta sisäiset toimintamenot	-475	0	0	-475
TOIMINTAKATE (sitova)	-675	-443	-478	-1 596

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024				
Viestintä, HTV	Viestintä yhteiset	Ajankohtaisviestintä	Vuorovaikutus	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	6	6	13
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	1	1
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	6	7	14

Viestintä yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Viestinnän yhteisiin on budjetoitu viestintäjohtajan palkka sekä viestintäpäällikön palkan va-
raus.

Viestintäpalvelut jakautuvat kahteen tiimiin, ajankohtaisviestintään ja vuorovaikutuksen ko-
konaisuuteen.

Ajankohtaisviestintä

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Ajankohtaisviestinnän kokonaisuuteen kuuluvat seuraavat osa-alueet:

- Johdon viestintätuki
- Vastuualueiden viestintäpartnerit
- Päivittäis-, henkilöstö-, sidosryhmä-, media-, asiakas- ja asukasviestinnän sujuvuus ja niiden sisällöntuotanto
- Kriisitilanteisiin varautuminen
- Kriisi-, turvallisuus- ja riskiviestintä
- Mediasuhteet ja niiden hoitaminen
- Viestintään vaikuttavien lakien ja säädösten tuntemus
- Yhteiskunnallinen vaikuttaminen: terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin näkökul-
mat

Vuoden 2024 painopisteitä ajankohtaisviestinnässä ovat:

- Asukas- ja asiakasviestintä
 - Kuntakohtaiset, monipuoliset viestintäkanavat
- Kriisiviestinnän toimivuuden varmistaminen

- Viestintävalmiudet
 - Viestintäkoulutus
- Erityisryhmien viestintä
 - Kieliversiot
 - Selkokieli, viittomat, lasten ja nuorten viestintä

Vuorovaikutus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Vuorovaikutuksen kokonaisuuteen kuuluvat seuraavat osa-alueet:

- Vuorovaikutuksen mahdollistaminen ja kanavien ylläpito
- Eri kanavien ylläpito, seuranta ja kehittäminen
- Ulkoiset verkkosivut, sisäinen intra, somekanavat, seurantajärjestelmät, analyysit
- Henkilöstöviestintä ja sisäisen viestinnän tuki
- Brändin ja asiakaskokemuksen sekä osallisuuden vahvistaminen viestinnän keinoin
- Brändi ja työnantajamielikuvan tukeminen
- Toimintakulttuurin tukeminen
- Palvelujen markkinointi ja hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kampanjat
- Kuva- ja materiaalipankki ja visuaalinen viestintä
- Viestintäverkostojen ylläpitäminen

Vuoden 2024 painopisteitä vuorovaikutuksessa ovat:

- www.hyvaks.fi-verkkosivuston jatkokehitys
- Strategiaviestintä ja toimintakulttuuri
- Henkilöstöviestinnän kanavat
 - Kokonaisuuden haltuunotto
 - Eri vastualueiden viestintä
- Työnantajamielikuva
- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen viestintä
- Sosiaalisen median kokonaisuuden hallinta ja kehittäminen
- Viestinnän arviointi
 - Mainetutkimus ja muut tutkimukset
- Odotusten hallinta
 - Viestintä tulleista palautteista ja kehittämistoimenpiteistä
- Viestintäverkostot

Tilapalvelut

Toiminnan kuvaus

Tilapalvelut -palvelualueen tehtävänä on hallinnoida Keski-Suomen hyvinvointialueen käytössä olevaa tilakokonaisuutta. Hyvinvointialueen käytössä on kaikkiaan yli 500 000 neliötä tilaa sadoissa eri kiinteistöissä Keski-Suomen maakunnan alueella. Valtaosa hyvinvointialueen käytössä olevista tiloista on ulkoa vuokrattuja Keski-Suomen kunnilta tai yksityisiltä kiinteistön omistajilta. Toiminnan tavoitteena on taata terveelliset, turvalliset ja kustannustehokkaat toimitilat eri palveluiden tarpeisiin asiakas- ja käyttäjätuottavuus huomioiden.

Teknisen palvelun vastuulla ovat rakennus- sekä talotekniikka. Tavoitteena on toimiva, turvallinen ja terveellinen työympäristö omissa ja vuokratuissa kiinteistöissä. Edellä mainittuihin kohteisiin liittyvän palvelun lisäksi tekninen huolto tuottaa kiinteisiin laitteisiin liittyviä palveluita. Tekninen huolto tuottaa palvelunsa alan normien ja säännösten mukaisesti. Teknisen huollon tehtävänä on toimia asiantuntijaorganisaationa oman alansa kehittämis-, neuvonta- ja ohjaustehtävissä.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024						
Tilapalvelut, 1 000 €	Tilapalveluiden johtaminen	Tekniset palvelut yhteiset	Kiinteistöt tekniikka	LVI- ja konetekniikka	Sähkötekniikka	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	68 701	42 090	0	0	0	110 792
josta sisäiset toimintatulot	67 712	40 141	0	0	0	107 853
TOIMINTAMENOT	-77 744	-690	-4 322	-4 978	-5 290	-93 023
josta sisäiset toimintamenot	-11 448	-526	-268	-196	-85	-12 523
TOIMINTAKATE (sitova)	-9 042	41 400	-4 322	-4 978	-5 290	17 768

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024						
Tilapalvelut, HTV	Tilapalveluiden johtaminen	Tekniset palvelut yhteiset	Kiinteistöt tekniikka	LVI- ja konetekniikka	Sähkötekniikka	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	11	3	11	15	14	54
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	1	0	0	1
Henkilötyövuodet, yhteensä	11	3	12	15	14	55

Tilapalveluiden johtaminen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tilapalvelut tehtävänä on toimia kiinteistöjen tukipalvelujen asiantuntijaorganisaationa. Toimintaa johdetaan johtotiimin ja neljän operatiivisen tiimin kautta.

Neljä operatiivisen johtamisen tiimiä muodostuu seuraavasti:

- asiakkuus- ja ylläpito
- kiinteistöjen kehittäminen
- hankinta- ja talous
- tekniset palvelut

Johtotiimi linjaa organisaation strategiset tavoitteet. Johtotiimin tehtävä on myös luoda toimintasuunnitelma, sekä tiimien operatiivisen johtamisen tavoitteet.

Asiakkuus- ja ylläpito tiimi toimii kiinteistöjen käyttäjien ja omistajien rajapinnassa. Tiimissä on kaksi kiinteistömanageria, jotka ovat yhteyshenkilönä kaikkiin 22 hyvinvointialueen kuntaan. Asukas- ja tilavuokrauksien sopimusten hallinta sekä sisäilmapirosessi, hoideaan myös tämän tiimin kautta.

Kiinteistöjen kehittämisen päätehtävä on palveluverkkotyö sekä kiinteistöjen teknisen ja toiminnallisen käytettävyyden määrittely. Tiimi toimii Modulo-järjestelmän pääkäyttäjänä,

Hankinta- ja taloustiimi tekee tiivistä yhteistyötä talouden tuen sekä muiden sisäisten tiimien kanssa.

Tekniset palveluiden tehtävä on huolehtia omien ja vuokrakiinteistöjen rakennus- ja taloteknisten järjestelmien toimivuudesta, vastuunjaon mukaisesti.

Tekniset palvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hyvinvointialueen omistamien kiinteistöjen ylläpitotehtävät. Keskeisimpänä kiinteistönä on Sairaala Nova, jonka sadat erilaiset järjestelmät ja laitteet vaativat huoltoa ja ylläpitoa 24/7. Teknisten palveluiden tavoitteena on toimiva, turvallinen ja terveellinen työympäristö.

Toiminnan painopistealueena ammattilaisten jatkuva kouluttautuminen suunnitelmalliseen kunnossapitoon. Koulutuksessa ja toiminnassa huomioidaan riskienhallinta, sekä häiriötön toiminta käyttäjille.

Yksi tärkeä pääpaino koulutuksille on myös teknisten päivystäjien jatkuva koulutus ja perehdyttäminen laitteisiin ja järjestelmiin.

Tuotamme palvelumme alan normien ja säännösten mukaisesti.

Kiinteistöjen kulutus- ja hintaseurantaa tehdään LVI- ja konetekniikan lämmitys-, kylmä- ja vesijärjestelmien osalta ja sähkötekniikassa seurataan sähköenergian kulutusta

Kiinteistötekniikka

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kiinteistötekniikka vastaa tilojen ja alueiden kunnossapidosta. Kiinteistötekniikan tehtäviin kuuluu tiloihin tehtävien korjaustöiden organisointi ja johtaminen.

LVI- ja konetekniikka

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

LVI- ja konetekniikka vastaa LVIKA-järjestelmistä sekä kaasuverkostosta, koneteknisistä huolloista ja kunnossapidosta. LVI- ja konetekniikalle kuuluu myös erilaisten koneteknisten laitteiden huolto- ja korjaustyöt mm. keittiölaitteet, välinehuollon laitteet, puhdistilat ja vedenkäsittely.

Sähkötekniikka

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sähkötekniikka vastaa sähkönjakelujärjestelmästä ja pyrkii toiminnallaan saavuttamaan häiriöttömän sekä turvallisen energiansiirron kaikkiin sähköä vaativiin järjestelmiin. Myös muiden sähkö- ja telejärjestelmien toiminta, kunnossapito ja turvallisuuden takaaminen kuuluvat toimenkuvaamme.

PALVELUTUOTANNON TUKIPALVELUT

Toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueiden toimialaan kuuluvien tehtävien tukipalveluiksi katsotaan kaikki sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä pelastustoimea tukevat tehtävät. Tuotannon tukipalveluita ovat:

- Ruokahuollon palvelut
- Puhtauspalvelut
- Välinehuolto ja lääkintäteknikka
- Logistiikka- ja kuljetuspalvelut

Palvelutuotannon tukipalvelujen painopistealueena talousarviokaudella on yhteisen toimintakulttuurin ja yhtenäisten toimintatapojen kehittäminen palvelualueen sisällä sekä yhteistyössä palvelutuotannon kanssa. Puhtauspalveluissa painotetaan erityisesti yhtenäisten toimintamallien käyttöönottoa ja kehittämistä kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Välinehuollossa ja ruokapalveluissa tuotannonohjausjärjestelmien käyttö koko hyvinvointialueella parantaa ja yhdenmukaistaa palvelun laatua sekä lisää potilasturvallisuutta ja yhdenvertaisuutta asiakkaille tuotettavissa palveluissa. Logistiikka- ja kuljetuspalvelujen painopistealueena on varasto- ja materiaalitoimintojen uudelleenorganisointi ja keskittäminen.

Palvelutuotannon tukipalvelujen vastuualueella tehdään kaksi organisaatiomuutosta: Lääkintäteknikka siirretään Tilapalvelujen organisaatiosta osaksi Välinehuollon palvelualueutta sekä Hankinnat ja logistiikka -palvelualue organisoidaan uudelleen siten, että hankintojen kokonaisuus siirtyy osaksi oikeudellisia palveluja. Logistiikka- ja kuljetuspalvelut jäävät. Henkilökunnan saatavuudessa on haasteita erityisesti suurimpien kuntakeskusten ulkopuolisilla alueilla. Tukipalveluissa kiinnitetäänkin erityistä huomiota henkilöstön työhyvinvoinnin ja osaamisen tukemiseen. Tähän pyritään esimerkiksi työnkiertoa ja monipuolisia toimenkuvia kehittämällä sekä vahvalla esihenkilötyön tukemisella. Oikeanlaiset työmenetelmät ja välineet ovat tärkeitä työergonomian kannalta. Yhden tai kahden työntekijän yksiköt ovat haavoittuvia ja tähän pyritään vaikuttamaan palveluverkkotyön lisäksi työvuorosuunnittelulla. Työvuorosuunnittelussa painotetaan suurempien työssäkäyntialueiden muodostamista, mikä helpottaa työvoimapulaa ja tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden monipuolisempiin tukipalveluihin.

Kustannusten nousu on merkittävä riski talousarvion toteutumiselle ja aiheuttaa tehostamispainetta palvelun tuottamisen tapoihin. Tuotettavien tukipalvelujen määrä riippuu palvelutuotannon määrästä, joten palvelutuotannossa tapahtuvat muutokset vaikuttavat suoraan tukipalvelujen kustannuksiin.

Talouden tavoitteet

TA2024 Palvelutuotannon tukipalvelut, 1 000 €	Palvelutuotannon tukipalvelut yhteiset	Ruokapalvelut	Puhtaus- ja tekstiilipalvelut	Välinehuolto	Logistiikkapalvelut	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	28 418	33 695	19 888	6 015	88 017
josta sisäiset toimintatulot	0	26 097	33 190	19 152	5 920	84 359
TOIMINTAMENOT	-256	-28 564	-33 978	-18 434	-6 328	-87 561
josta sisäiset toimintamenot	-84	-4 677	-2 412	-2 508	-755	-10 436
TOIMINTAKATE (sitova)	-256	-146	-282	1 453	-313	456

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024 Palvelutuotannon tukipalvelut, HTV	Palvelutuotannon tukipalvelut yhteiset	Ruokapalvelut	Puhtaus- ja tekstiilipalvelut	Välinehuolto	Logistiikkapalvelut	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	195	451	115	77	838
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	39	78	11	9	138
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	234	529	126	86	976

Ruokapalvelut

Toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueen ruokapalveluissa tuotetaan aterioita ja palveluita joko omana tuotantona tai ostopalveluna hyvinvointialueen inhouse-yhtiöiltä ja yrityksiltä. Palvelut suunnitellaan yhteistyössä asiakkaan kanssa ydintoimintoja tukien.

Ruokapalvelun rooli on tukea asiakkaan hyvinvointia tai toipumista ravitsemuksellisesti täysipainoisilla aterioilla. Ruoan ravitsemuksellisen laadun määrittää ravitsemushoito- ja ruokasuositukset sekä lainsäädäntö.

Ruokapalvelut tuottavat ateriapalveluita maakunnan sairaaloihin, pitkäaikaishoiva- ja asu- mispalveluihin ja kotipalveluun sekä työpaikka-aterioita henkilökunnalle.

Ruokapalvelu toimittaa ateriat ja tuotteet palveluilta saatujen tilauksien mukaan sovittuina ajankohtina.

- toimitus toimipisteeseen.
- toimitus palvelukeittiöön, jossa ruokapalvelun henkilöstö hoitaa palvelun kohteessa sovitun laajuuden mukaisesti.
- toimitus kuumennuskeittiöön, josta toimitetaan edelleen toimipisteisiin, joilla ei ole mahdollisuutta kuumentaa ruokaa.

Hyvinvointialueella tuotantokeittiöiden määrä on vähentynyt vuoden 2023 aikana 9 tuotantokeittiöstä 7 tuotantokeittiöön.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Ruokapalvelut, 1 000 €	Ruokapalvelut yhteiset	Ruokapalveluiden ostopalvelut	Ruokapalvelut, pohjoinen Keski- Suomi	Ruokapalvelut, eteläinen Keski- Suomi	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	5 094	6 892	16 432	28 418
josta sisäiset toimintatulot	0	5 094	6 610	14 394	26 097
TOIMINTAMENOT	-1 175	-4 453	-5 725	-17 211	-28 564
josta sisäiset toimintamenot	-850	0	-434	-3 394	-4 677
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 175	640	1 167	-778	-146

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Ruokapalvelut, HTV	Ruokapalvelut yhteiset	Ruokapalveluiden ostopalvelut	Ruokapalvelut, pohjoinen Keski- Suomi	Ruokapalvelut, eteläinen Keski- Suomi	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	4	0	55	136	195
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	7	32	39
Henkilötyövuodet, yhteensä	4	0	62	168	234

Ruokapalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tavoitteena on yhtenäistää ja tehostaa ruokapalvelujen toimintatapoja ja prosesseja ja hyödyntää tuotannonohjausjärjestelmiä täysimääräisesti. Lisäksi käynnistetään selvitys siirtymisestä yhden tuotannonohjausjärjestelmän käyttäjäksi. Kartoitetaan eri palvelujen kannattavuutta ja toiminnan kustannusrakennetta ja haetaan yhteistyössä kokonaistaloudellisin tapa tuottaa palvelua alueellisesti eri asiakkuuksille (esim. Laukaan seutu) Henkilöstövoimavarojen ohjaamiseksi työvuorosunnittelua keskitetään laajemmiksi kokonaisuuksiksi, jolla haetaan säästöjä ja turvataan toimintaa laajentamalla työssäkäyntialueita. Elintarvikehankintojen osalta talousarvion toteutumisen varmistamiseksi palvelupäälliköt seuraavat ruokapalvelun ostoja toimipisteittäin. Yhdenmukaisella ruokalistalla turvataan ravitsemuksellinen laatu ja ohjataan raaka-aineiden hankintaa ketjun kaikissa vaiheissa. Riskinä tavoitteen toteutumisessa on elintarvikkeiden hintojen nousu ja raaka-aineiden saatavuusongelmat, jotka myös lisäävät kustannuksia.

Sähköinen omavalvontajärjestelmä yhdenmukaistettiin 2023 ja sen avulla seurataan valittujen kohteiden lämpötiloja, puhtaustasoa. Uutena toimintona omavalvontajärjestelmässä on hävikin seuranta, joka otetaan käyttöön 2024 aikana. Sen avulla hävikkiä voidaan kirjata ja seurata kohteittain päivätasolla ja tehdä korjaavia toimenpiteitä.

Hyvinvointialueen strategisina menestystekijöinä on kuvattu vankka tietopohja ja systemaattinen tiedon hyödyntäminen ja hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilökunta. Näihin pyritään tiedon systemaattisella hyödyntämisellä tuotannonohjausjärjestelmän ja muiden toimintaa ohjaavien järjestelmien avulla. Vahvistetaan ja tuetaan yksilön mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön ja se kehittämiseen arjessa hyvällä esihenkilötyöllä, jolloin ydintehtävät saadaan sujuvammaksi ja työssä voi keskittyä olennaiseen.

Ruokapalvelujen yhteiset yksikössä työskentelee Palvelujohtajan lisäksi ravitsemussuunnittelija, sovellusasiantuntija ja sihteeri.

Kehityspäällikön tehtävää ei täytetty 2023 säästötoimena. Tehtävää ei edelleenkään täytetä 2024.

Ruokapalveluiden ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Ruokapalveluja hankitaan ostopalveluna hyvinvointialueen in-house yhtiöiltä, joita ovat Saarijärvi Saasera Oy, Karstula Kasera Oy, Jämsän ateria ja puhtauspalvelut Oy, Keuruu-Multia-Petäjävesi, Kateria Oy, Kivijärvi Kivijärven Helmi ja Kinnula Kinnulan ruokapalvelut Oy. Lisäksi ruokapalvelua ostetaan mm. Sodexo Oy:ltä, Liepeen hoivalta ja Sarahovilta.

Ostopalvelut kasvavat vuositasolla n. kaksinkertaiseksi kun 1.4.2024 Jämsässä vanhuspalveluiden kokonaisuus siirtyy hyvinvointialueelle.

Ruokapalvelut, pohjoinen Keski-Suomi

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pohjoisella palvelualueella on neljä tuotantokeittiötä, jotka sijaitsevat Äänekoskella, Konnevedellä, Viitasaarella ja Pihtiputaalla. Vuonna 2023 lopetettiin tuotantokeittiötoiminta Konginkankaalta ja Uraisilta ja niiden toimintamalli muutettiin palvelukeittiöksi. Pohjoisella alueella on myös 6 palvelukeittiötä, joihin ruoka toimitetaan lähimmästä tuotantokeittiöstä. Kyyjärven Kivirannan palvelukeittiön ruoka ostetaan Karsera Oy:ltä Karstulasta ja palvelukeittiön henkilöstö kuuluu Viitasaaren toimipisteeseen.

Painopistealueina on 2023 syksystä valmistelussa ollut kotiin toimitettavien aterioiden toimitaminen asiakkaille 3 kertaa viikossa kylmänä. Toimipisteiden työn mitoitusta työntutkimuksen avulla ostettiin Viitasaarelle ja Äänekoskelle. Tutkimuksesta Viitasaari toteutettiin loppuvuodesta 2023 ja Äänekoski tammikuussa. Tulosten valmistuttua arvioidaan yksiköiden toimintaa ja mahdollisia muutostarpeita.

Viitasaarella ja Pihtiputaalla luovutaan omana toimintana tehdystä aterioiden kuljetuksesta ja jatkossa kuljetukset hoitaa kilpailutettu kuljetusyritys.

Pohjoisella palvelualueella erityisesti Viitasaarella ja Pihtiputaalla henkilöstön saatavuudessa on suuria haasteita. Yhteistyötä oppilaitosten jatketaan edelleen.

Kokonaisuutta johtaa palvelupäällikkö, joka vastaa kokonaisuuden johtamisesta, taloudesta ja toiminnan tuloksellisesta kehittämisestä. Tuotantokeittiöiden operatiivisesta toiminnasta vastaavat palveluvastaavat ja ruokapalvelutyönjohtajat.

Pohjoisen palvelualueen ateriamäärä on noin 6000/pv

Ruokapalvelut, eteläinen Keski-Suomi

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Eteläisellä palvelualueella on kolme tuotantokeittiötä 2023 valmistunut uusi tuotantokeittiö Joutsassa, Novassa henkilöstöravintola Poukaman tuotantokeittiö, ja Kukkumäen ruokapalvelukeskus, joka on hyvinvointialueen ruokapalveluiden suurin tuotantokeittiö. Kukkumäen ruokapalvelukeskus tuottaa Jyväskylän seudun kaikki ateriat mukaan lukien kylmänä toimitettavat kotiateriat. Vuoden 2023 aikana asiakasmäärä on kasvanut 150:llä jakautuen viiteen toimituspisteeseen. Luhangan Tuuliharjun palveluasuminen, kotipalveluateriat ja päivätoiminta siirtyi hyvinvointialueen Joutsan tuotantokeittiön tuotettavaksi 1.7.2023.



Eteläisellä palvelualueella on 10 Palvelukeittiötä ja kaksi kuumennuskeittiötä. Lisäksi Kyllön henkilöstöravintola ja Novassa kahvila Solina. Äidinmaitokeskus toimii sairaala Novassa 7 päivänä viikossa. Toiminnasta suurin osa kohdentuu vastasyntyneiden teho-osastolle. Tehtäviin kuuluu äidinmaidon luovutusprosessi, maidon käsittely ja toimitus.

Säästötavoitteena oleva hävikinhallinta kohdentuu eteläisellä palvelualueella sairaala Novan keskitettyyn jakeluun, jossa seurannan perusteella aterioita palautuu koskemattomana tuotantoon 18-23%. Säästösuunnitelman mukaisesti hävikin minimoimiseksi aloitetaan tilaajakoulutukset ensimmäisen kolmen kuukauden aikana ja tällä yhteistyöllä pyritään merkittävästi vähentämään hävikin minimointiin.

Kokonaisuutta johtaa palvelupäällikkö, joka vastaa kokonaisuuden johtamisesta, taloudesta ja toiminnan tuloksellisesta kehittämisestä. Tuotantokeittiöiden ja palvelukeittiöiden operatiivisesta toiminnasta vastaavat palveluvastaavat ja ruokapalvelutyönjohtajat.

Eteläisen palvelualueen ateriamäärä on noin 13 000/ pv

Puhtaus- ja tekstiilipalvelut

Toiminnan kuvaus

Puhtauspalvelut tuottavat keskitetysti kaikki hyvinvointialueen puhtauspalvelut joko omana tuotantona tai ostopalveluna. Puhtaus- ja ruokapalvelut tekevät tiivistä yhteistyötä ja osa palvelusta esimerkiksi ruuanjakelussa tehdään yhteistyössä. Palveluissa on kehitetty toimenkuvia, joiden avulla työntekijälle pystytään tarjoamaan monipuolisempia työtehtäviä.

Puhtauspalvelujen tehtäviin kuuluvat

- Tilojen siivous sovitun tilatyypikohtaisen puhtausluokan vaatimalla tavalla
- Lääkintälaitteiden ja apuvälineiden ulkopintojen puhdistus
- Sairaalasänkyjen puhdistus ja puhtaaksi petaus potilaan kotiutuessa
- Erytysiivouspalveluiden tuottaminen esim. puhdastilasiivous, eristyssiivoukset
- Nopea reagointi tartuntavaaran uhatessa: siivousta tehostetaan, jotta potilaiden/asukkaiden ja henkilökunnan terveysturvallisuus taataan.

Aterioiden jakelupalvelut

- Potilasaterioiden jakelupalvelut päivärytmin mukaisesti sekä yksiköiden tuotetilausten tekeminen ja hyllytyspalvelut osastokeittiöön/saarekkeeseen
- Asukasaterioiden jakelupalveluiden tuottaminen sovittuihin yksiköihin
- Muut jakelukeittiötöyt kuten aamupalan, päiväkahvin ja iltapalan valmistelu, astiahuolto, tuotetilaukset

Tekstiilipalvelut

- Järjestää keskitetysti henkilökunnan suojavaatteiden, potilastekstiilien, vuode- ja liinavaatteiden sekä erikoistekstiilien (terkoglidle yms.) hankinta/vuokraus, huolto ja hyllytyspalvelut sovittuihin kohteisiin.
- Asukastekstiilien huoltopalvelut
- Vaihtomatto- ja käsipyyherullapalvelut

Toimimme tiiviissä yhteistyössä palvelutuotannon kanssa ja tuemme palvelutoimintaa oikea-aikaisella puhtauspalvelutuotannolla.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Puhtaus- ja tekstiilipalvelut, 1 000 €	Puhtauspalvelut, yhteiset	Puhtauspalvelut keskinen ja itäinen alue	Puhtauspalvelut pohjoinen ja läntinen alue	Puhtauspalvelut Nova	Tekstiilipalvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	1 618	7 962	7 614	10 299	6 287	33 780
josta sisäiset toimintatulot	1 618	7 907	7 598	9 875	6 277	33 275
TOIMINTAMENOT	-2 155	-10 156	-5 412	-10 143	-6 197	-34 062
josta sisäiset toimintamenot	-1 855	-186	-150	-251	-56	-2 496
TOIMINTAKATE (sitova)	-536	-2 194	2 202	157	89	-282

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Puhtaus- ja tekstiilipalvelut, HTV	Puhtauspalvelut, yhteiset	Puhtauspalvelut keskinen ja itäinen alue	Puhtauspalvelut pohjoinen ja läntinen alue	Puhtauspalvelut Nova	Tekstiilipalvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	3	147	95	198	7	451
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	32	18	27	1	78
Henkilötyövuodet, yhteensä	3	179	113	225	8	529

Puhtauspalvelut, yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Puhtauspalveluissa on tavoitteena yhtenäistää toimintatapoja siten, että esim. kaikkiin samankaltaisiin yksiköihin tuotetaan samansisältöiset palvelut. Tarkastella erilaisia palvelun tuottamisen malleja kustannustehokkuuden näkökulmasta. Tavoitteena on tehostaa ja yhtenäistää tuotantoa sekä lisätä kulurakenteen läpinäkyvyyttä kaikkien toimijoiden osalta. Tarkastella palvelun tuotantotapoja ja aikoja sekä varmistaa, että palvelut ydinprosessille tuotetaan asiakaslähtöisesti, oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja potilasturvallisesti.

Laadukas ja kustannustehokas palvelutuotanto edellyttää tiivistä ja jatkuvaa asiakasyhteistyötä sosiaali- ja terveystyöpalveluiden sekä tuotannon tukipalveluiden kanssa. Uusien kohteiden aloitukset sekä olemassa olevien kohteiden toiminnan muutokset vaikuttavat myös puhtauspalveluiden palvelutarpeeseen. Tavoitteena on edelleen kehittää yhteistyötä ja tiedonkulkua palveluiden kanssa ja varmistaa näin toimintaan nähden riittävä palvelutaso sekä yhdenmukaiset toimintamallit.

Hyvinvointialueen strategisena menestystekijänä nähdään hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö. Tähän pyritään laatimalla henkilöstön koulutussuunnitelma ja laajentamalla autonomista työvuorosuunnittelua. Lisäksi tarkastellaan henkilöstön liikkuvuutta, selvitetään varahenkilötoiminnan laajentamista ja henkilöstön työhyvinvointia sekä pyritään siten vaikuttamaan poissaoloihin.

Puhtauspalvelut yhteiset yksikössä työskentelee palvelujohtaja, joka vastaa palvelualueen strategisesta johtamisesta sekä kokonaisuuden operatiivisesta johtamisesta: talous,

henkilöstö, toiminta ja prosessit. Lisäksi yhteiset yksikössä on kaksi asiantuntijaa, jotka tuottavat palveluita koko yksikön käyttöön. Näitä palveluja ovat esim. työmäärämitoitus, palvelun laadun arviointi, työvuorosunnittelu ja sen kehittäminen, työohjeet, substanssikouluttaminen ja koulutussunnittelu sekä muut koko yksikköä koskevat kehitystehtävät esim. sisäilma-asiat. Siivoussopimuksista vastaavan palvelupäällikön tehtävä jätettiin toistaiseksi täyttämättä ja nämä tehtävät jaettiin kahdelle palvelupäällikölle sekä palvelujohtajalle.

Puhtauspalvelut keskinen ja itäinen alue

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Alue kostuu keskinen ja itäisen alueen kohteista, joihin tuotamme siivous- ja/tai aterioidenjakopalvelut sekä tekstiilipalvelut, joko omana tuotantona tai ostopalveluna.

Palvelutuotanto on jaettu neljään kokonaisuuteen:

- Kyllön ja Palokan sairaala sekä Uuraisten alue
- Jyväskylän alueen ikääntyneiden asumispalveluyksiköiden laitoshuoltopalvelut
- Muurame, Joutsan, Laukaa, Hankasalmi, Luhanka alue
- Siivouksen ostopalvelut –kokonaisuus keskinen - ja itäinen alue

Keskinen alueen omatuotanto kattaa Jyväskylän kaupungilta siirtyneet noin 110 kohdetta. Itäiseen alueeseen kuuluu seututerveyskeskukselta ja kunnilta Hyvinvointialueelle siirtyneet kohteet. Ostopalvelut pitää sisällään siivoussopimusten asiakasyhteistyön niin palveluntuottajaan, kuin tilojen käyttäjien kanssa sekä palvelutarvemuutokset ja palvelun laadunvalvontatehtävät.

Kokonaisuutta johtaa palvelupäällikkö, joka vastaa kokonaisuuden johtamisesta, taloudesta ja toiminnan tuloksellisesta kehittämisestä. Omana tuotantona tehtävää työtä organisoii 3 palveluvastaavaa sekä 3 palveluohjaaja. Laitoshuoltajia alueella työskentelee noin 170 henkilöä. siivouksen ostopalvelusopimusten arvo on noin 2,5 milj. euroa.

Vuoden 2024 tavoitteena on toimintamallien vakiinnuttaminen laadunvalvontaan sekä asiakasyhteistyöhön niin omatuotannossa kuin ostopalveluissa. Jatkamme omana tuotantona tuotettavien palveluiden sisällön selkeyttämistä ja toiminnan tehokkuuden tarkistelua. Ydin tehtävänämmme tarjota yhdenmukaiset, turvalliset ja laadukkaat sekä kustannustehokkaat palveluprosessit kaikkiin yksiköihin yhteistyössä eri palvelualueiden kanssa.

Puhtauspalvelut pohjoinen ja läntinen alue

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Puhtauspalvelut läntisen, pohjoisen alueen kokonaisuus koostuu omana tuotantona sekä ostopalveluna tuotettaviin laitoshuollon siivous- ja aterian jakopalveluihin. Palveluita tuotetaan kaikkiin näihin hyvinvointialueen toimipisteisiin.

Alue on jaettu kolmeen kokonaisuuteen:

- Puhtauspalvelut pohjoinen alue 1 (Viitasaari, Pihtipuhdas, Kinnula, Konnevesi, Kivijärvi, Kannonkoski)
- Puhtauspalvelut pohjoinen alue 2 (Äänekoski, Saarijärvi, Karstula, Kyyjärvi)
- Puhtauspalvelut läntinen alue (Keuruu, Multia, Petäjävesi, Jämsä)

Henkilöstöä alueella on yhteensä 115, palveluvastaavia 3, palveluohjaajia 1 ja 1 palvelupäällikkö, joka vastaa oman vastuualueensa johtamisesta, taloudesta ja toiminnan tuloksellisesta kehittämisestä.

Tavoitteena on vuoden 2024 aikana tarkastella omana tuotantona tuotettavien palveluiden sisältöä ja varmistaa siten yhdenmukaiset, turvalliset ja laadukkaat sekä kustannustehokkaat palveluprosessit kaikkiin yksiköihin. Alueellisesti tarkastellaan eri palvelutuotantomalleja kustannustehokkaiden toimintatapojen löytämiseksi ja luodaan toimintamallit ostopalvelujen laadunvalvontaan sekä asiakasyhteistyöhön.

Läntisellä alueella otetaan asteittain haltuun Jämsän terveydeltä siirtyvien kohteiden palvelutuotantoa. Käydään läpi omana tuotantona tuotettavien palveluiden sisältö ja varmistetaan siten yhdenmukaiset, turvalliset ja laadukkaat sekä kustannustehokkaat palveluprosessit kaikkiin yksiköihin.

Puhtauspalvelut Nova

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Puhtauspalvelut tuottaa sairaala Novaan sekä muihin sairaalan alueella käytössä oleviin kiinteistöihin (Rakennus 45, F1- F2-osa) puhtauspalvelut. Palvelut koostuvat siivouspalveluista, keskitetystä vuodehuollosta, lääkintälaitteiden- ja apuvälineiden ulkopintojen puhdistuspalvelusta sekä osastojen aterioiden jakelupalveluista. Novassa palveluita tuotetaan 24/7.

Erikoissairaanhoidon asettaa omia erityisvaatimuksia puhtauspalveluiden tuottamiselle esim. sairaala apteekin puhdistilat, leikkaussalit, tehohoito yksiköiden siivous ovat erityisosaamista vaativia kohteita, joita ei ole missään muussa yksikössä Hyvinvointialueella. Lisäksi Novassa potilaiden kiertonopeus asettaa toiminnalle omat erityiset vaatimuksensa mm.

palveluiden vasteaikoihin liittyen. Henkilöstöä alueella on 200, palveluvastaavia 4, palveluohjaajia 4 ja palvelupäällikkö, joka vastaa oman vastuualueensa johtamisesta, taloudesta ja toiminnan tuloksellisuudesta.

Vuoden 2024 tavoitteena on toiminnan tehokkuuden tarkastelu. Selkeyttää ja varmistaa yhteiset toimintatavat. Henkilöstön osaamisen varmistamista toimintaan liittyvillä koulutuksilla. Laajentaa laadunseurannan tekemistä palveluohjaajille. Kehittää tiedonkulkua sairaala-palvelujen yksiköiden toiminnassa tapahtuvista muutoksista puhtauspalveluille. Luodaan puhtauspalveluille riittävä ja osaava varahenkilöstö äkillisten poissaolojen sijaistamiseen.

Tekstiilipalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tekstiilipalvelut järjestään keskitetysti tekstiilipalvelut Hyvinvointialueen toimipisteisiin. Tekstiilipalvelukokonaisuudet voidaan jakaa kolmeen kokonaisuuteen: Henkilökunnan suojavaatteet, potilailla/asiakkailta käytössä olevat vuodevaatteet ja sairaalavaatteet sekä kolmantena osa-alueena asumisyksiköiden asiakkaiden omien tekstiilien pesupalvelut. Tekstiilipalvelut vastuualutta johtaa palvelupäällikkö, joka vastaa oman vastuualueensa johtamisesta, taloudesta ja toiminnan tuloksellisuudesta. Tekstiilipalveluiden talousarvio vuodelle 2024 on noin 6 milj. euroa. Suurin osa tekstiilipalveluista hankitaan ostopalveluna. Päätyönään pesulapalveluita tuottavaa henkilöstöä hyvinvointialueella on 7. Yksiköllä on yksi oma pesula Pihtiputaalla, lisäksi pyykinpesupalveluita tuotetaan pienemmissä pesulayksiköissä Joutsassa, Uuraisilla ja Laukaassa sekä joissakin asumispalveluyksiköissä eri puolella hyvinvointialuetta.

Tavoitteena on yhdenmukaistaa tekstiilivalikoimaa samankaltaisiin yksiköihin. Siirrytään kaikissa sairaaloissa ja ikäihmisten asumispalveluyksiköissä asteittain omista tekstiileistä vuokratekstiileihin, jolloin palveluntuottaja vastaa tekstiilien hankinnasta ja laadusta sekä potilasturvallisuusvaatimusten täyttymisestä. Tavoitteena on vuoden 2024 tarkastella erilaisia asukaspyykin pesuprosesseja ja selvittää eri kohteisiin kustannustehokkain tapa tuottaa tekstiilipalveluita.

Välinehuolto ja lääkintäteknikka

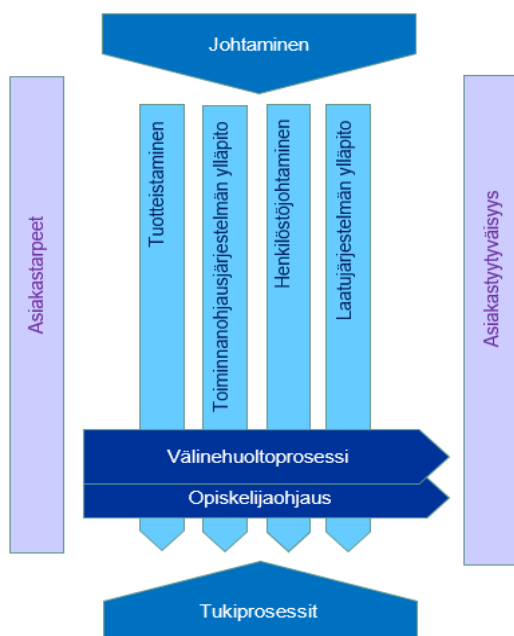
Toiminnan kuvaus, välinehuolto

Vuoden 2024 alussa yhdistyvä välinehuollon ja lääkintäteknikan palvelualue tuottaa välinehuolto-, lääkintälaittehuolto- ja näiden toimintojen asiantuntijapalvelua koko hyvinvointialueen palvelutuotannolle.

Keskeisiä välinehuollon asiakkaita ovat esimerkiksi suun terveydenhuolto, leikkaustoiminta ja erikoisvastaanotot. Hyvinvointialueen välinehuoltotoiminta on keskitetysti hallinnoitu ja organisoitu. Toimipisteet on hajautettu optimaalisesti resurssien mukaan ja palvelutuotannon toimintojen tarpeita palvellen.

Välinehuoltotoiminnalla estetään instrumenttien tai välineiden välityksellä tapahtuva infektioiden synty ja leviäminen. Potilaan hoidossa käytetyt, monikäyttöiset instrumentit ja välineet huolletaan lakien, asetusten ja standardien mukaisin prosessein.

Välinehuolto tekee tiivistä yhteistyötä palvelutuotannon kanssa varmistaen laadukkaat ja tarkoituksenmukaiset välinehuoltopalvelut. Toiminnassa varaudutaan olemassa olevin keinoin eri palvelualueiden hoitojonojen purun seurauksena lisääntyvään palvelutarpeen kasvuun ja mahdollisiin palveluverkkomuutoksiin.



Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Välinehuolto ja lääkintäteknikka, 1 000 €	Välinehuolto yhteiset	Välinehuolto, alue 1	Välinehuolto, alue 2	Välinehuolto, alue 3	Keskitettyt lääkintäteknikka palvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	510	5 209	1 893	420	12 635	20 668
josta sisäiset toimintatulot	510	5 177	1 890	420	11 935	19 932
TOIMINTAMENOT	-510	-5 216	-1 887	-420	-11 182	-19 215
josta sisäiset toimintamenot	-386	-1 837	-608	-173	-263	-3 267
TOIMINTAKATE (sitova)	0	-6	6	0	1 454	1 453

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Välinehuolto ja lääkintäteknikka, HTV	Välinehuolto yhteiset	Välinehuolto, alue 1	Välinehuolto, alue 2	Välinehuolto, alue 3	Keskitettyt lääkintäteknikka palvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	50	21	4	40	116
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	7	1	0	4	12
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	57	22	4	44	128

Välinehuolto yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Yhteiselle toimipisteelle on sisällytetty seuraavat henkilöstömenot; palvelujohtaja, tuotantopäällikkö, palveluvastaavat (3) ja palveluohjaajat (5) sekä tuotannonohjaus- ja laatuajrjestelmien ylläpitokustannukset.

Palvelujohtaja vastaa palvelualueen strategisesta ja kokonaisuuden operatiivisesta johtamisesta; talous, toiminta, henkilöstö ja prosessit. Palvelujohtaja tekee myös toistaiseksi täyttämättä jätetyn välinehuollon palvelupäällikön tehtävät; henkilöstö- ja talousvastuut.

Tuotantopäällikkö (välinehuolto) vastaa hyvinvointialueen välinehuollon tuotantoprosessien tuloksellisesta kehittämisestä ja johtamisesta. Tuotantopäällikkö vastaa myös näyttöön perustuvan välinehuoltotyön toiminnan koordinoinnista ja laadunvalvonnasta.

Palveluvastaavien (välinehuolto) työpanos kohdentuu toimipisteittäin seuraavasti:

- Novan välinehuoltokeskus ja sairaala-apteekin välinehuolto (1)
- Palokan, Kyllön ja Äänekosken välinehuollon toimipisteet (1)
- Laukaan, Keuruun, Saarijärven, Jämsän sekä kevään 2024 lakkautettavien Viitasaaren ja Pihtiputaan toimipisteet (1).

Kaikilla on omat läpileikkaavat vastualueensa ja kaikki tuntevat toistensa toiminta-alueet ja sijaistavat toisiaan. Palveluvastaavien vastuualueita ja tehtäväkenttiä kehitetään ja muokataan keväällä 2024 vastaamaan aiempaa paremmin henkilöstön ja toiminnan tarpeita.

Palveluohjaajien työpanos kohdentuu seuraavasti:

- Novan välinehuoltoprosessi ja sairaala-apteekin välinehuolto (3)
- Toiminnanohjausjärjestelmän ylläpito, tuotteistaminen, koulutus ja ohjaus koko hyvinvointialueella (1)
- Laatu järjestelmän ylläpito, koulutus ja ohjaus koko hyvinvointialueella (1)

Toiminnan ja kehittämisen painopistealueita koko hyvinvointialueen välinehuollon palvelualueella ovat mm:

- Tuotannonohjausjärjestelmä Geminin laajentaminen koko hyvinvointialueelle:
 - suoritettuihin perustuva päätöksenteko, työhöjeet ja prosessin jäljitettävyys
- Laatu järjestelmän laajentaminen koko hyvinvointialueelle:
 - standardoidut, turvalliset ja laadukkaat välinehuollon prosessit
- Henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen, sisäisen sijaisjärjestelmän toimintamallin vahvistaminen ja osaamisen varmistaminen

Talousarvioon 2023 pääsemiseksi päätettiin hyvinvointialueen alkaessa tehdä seuraavat proaktiiviset toimet hallinnon kustannuksista:

- Kolme palvelupäällikön virkaa muutettiin toimiksi ja rekrytoitiin vain yksi päällikkö 2023 alusta. Palvelujohtaja tekee myös toiselle palvelupäällikölle suunniteltuja tehtäviä.
- Yksi palveluohjaajan työsuhde jätettiin toistaiseksi täyttämättä.

Edellä mainittuja tehtäviä ei täytetä myöskään 2024 alusta.

Välinehuolto, alue 1

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Alueeseen 1 kuuluvat Sairaala Novassa 24/7 toimiva välinehuoltokeskus sekä sairaala-apteekin välinehuolto. Novan välinehuoltokeskuksessa huolletaan Novan, Sydänsairaala Novan ja Karstulan välineet ja endoskoopit, sekä muutaman ulkoisen asiakkaan välineet. Alueen 1 kulut muodostuvat välinehuoltajien (45) henkilöstökuluista, toiminta- ja materiaalikuluista sekä keskitetyn välinehallinnan kuluista.

Toiminnan ja kehittämisen painopistealueet ovat samat koko hyvinvointialueen välinehuollon palvelualueella.

Välinehuolto, alue 2

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Alueeseen 2 kuuluvat Palokan, Kyllön ja Äänekosken välinehuollon toimipisteet. Palokan ja Kyllön toimipisteissä huolletaan kaikkien Jyväskylän alueen terveysasemien ja suunterveydenhuollon yksiköiden sekä Muuramen, Joutsan, Luhangan, Toivakan, Ilmarisenkadun hammashoitolan ja Sehyn (suun erikoishammashoidon yksikkö) välineet ja endoskoopit. Äänekosken toimipisteessä huolletaan Äänekosken terveysaseman ja suunterveydenhuollon välineet ja endoskoopit. Alueen 2 kulut muodostuvat välinehuoltajien (24) henkilöstökuluista sekä toiminta- ja materiaalikuluista.

Toiminnan ja kehittämisen painopistealueet ovat samat koko hyvinvointialueen välinehuollon palvelualueella.

Välinehuolto, alue 3

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Alueeseen 3 kuuluvat Laukaan, Keuruun, Saarijärven, Jämän suunterveydenhuollon, sekä Viitasaaren ja Pihtiputaan välinehuollon toimipisteet, jotka lakkautetaan kevään 2024 aikana. Laukaan, Keuruun, Saarijärven, Viitasaaren ja Pihtiputaan toimipisteissä huolletaan pohjoisen Keski-Suomen terveysasemien ja suunterveydenhuollon yksiköiden välineet. Jämän suunterveydenhuollon välinehuollon toimipisteessä huolletaan Jämän ja Kuoreveden hammashoitolan välineet. Alueen 3 kulut muodostuvat välinehuoltajien (11) henkilöstökuluista, ostopalvelukuluista Pihlajalinnan Jokilaakson sairaalan välinehuollosta sekä toiminta- ja materiaalikuluista.

Toiminnan ja kehittämisen painopistealueet ovat samat koko hyvinvointialueen välinehuollon palvelualueella.

Keskitettyt lääkintätekniikkapalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Lääkintätekniikka on lääketieteellisen tekniikan palveluyksikkö, joka vastaa erilaisten potilaan hoitoon ja tutkimukseen tarkoitettujen lääkintälaitteiden ylläpito- ja asiantuntijatehtävistä Keski-Suomen hyvinvointialueella. Lääkintätekniikka osallistuu laitteiden ja tilojen hankintasuunnitteluun ja toteutukseen sekä huolehtii laitteen elinkaaren aikaisesta ylläpidosta aina laitteen poistamiseen saakka.

Keskitettyjen lääkintätekniikkapalveluiden kulut muodostuvat huoltopäällikön, teknisen päällikön, huoltoinsinöörin, huoltoasentajien ja palveluohjaajan henkilöstökuluista, lääkintälaitteiden leasing- ja huoltokuluista sekä muista lääkintätekniikan toiminta- ja materiaalikuluista.

Vuoden 2024 painopistealueet keskitetyissä lääkintätekniikan palveluissa ovat:

- Organisaatiomuutoksen (lääkintätekniikan siirtyminen samalle palvelualueelle välihuollon kanssa) jälkeinen uudelleen organisoituminen
 - o Henkilöstöressurssin ja työnjaon tarkastelu (lääkintätekniikka ja tekniset palvelut)
- Tuotannonohjausjärjestelmä Effectorin käyttöönotto
 - o Työpyynnöt, määräaikaishuoltojen aikataulutus
 - o Laiterekisteri
 - o Suoriteseuranta
- Oman toiminnan ja ostopalveluiden painopisteiden tarkastelu
 - o Kartoitetaan ja vertaillaan oman toiminnan ja ostopalveluna tuotettujen lääkintätekniikan palveluiden laatua ja kustannuksia
 - o Puretaan oman toiminnan ja ostopalvelun mahdollisia päällekkäisyyksiä

Logistiikka- ja kuljetuspalvelut

Toiminnan kuvaus

Logistiikka- ja kuljetuspalvelut palvelualue järjestää keskitetysti Keski-Suomen hyvinvointialueen logistiikkapalvelut, materiaalipalvelut sekä henkilöliikennepalvelut joko omana tuotantona tai ostopalveluina koko hyvinvointialueelle.

Logistiikkapalvelut vastaa materiaaliprosessien keskitetystä hallinnasta, ohjauksesta ja toteuttamisesta. Keskitetty tilaustoimitusketjun hallinta vastaa materiaalien ostotoiminnasta ja materiaalien valikoimanhallinnasta. Materiaalipalvelut tullaan uudelleen organisoimaan siten, että viidestä eri varastosta muodostetaan yksi keskusvarasto, josta toimitetaan materiaalit koko hyvinvointialueelle. Tavarakuljetusten järjestäminen ja materiaalisopimusvalvonta, on keskitetty logistiikan palveluihin. Logistiikan palveluiden autohallintapalvelukokouudessa vastataan hyvinvointialueen ajoneuvokaluston hankinnasta ja sopimuksellisesta seurannasta.

Liikennepalvelut vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja henkilökuljetuksien hallinnoinnista ja ohjauksesta ja sopimusvalvonnasta. Tähän kuuluu asiakaspalutteen seuranta ja raportointi.

Toimimme tiiviissä yhteistyössä ydintoimintojen kanssa ja tuemme palvelutoimintaa oikea-aikaisella palvelutuotannolla kustannustehokkaasti.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Logistiikka- ja kuljetuspalvelut, 1 000 €	Logistiikka- ja kuljetuspalvelut,				Palvelualue yhteensä
	yhteiset	Logistiikan palvelut	Materiaalihallinto	Henkilöliikenne	
TOIMINTATULOT	0	2 595	967	2 581	6 143
josta sisäiset toimintatulot	0	2 550	967	2 531	6 048
TOIMINTAMENOT	0	-2 917	-1 124	-2 414	-6 456
josta sisäiset toimintamenot	0	-383	-434	-66	-883
TOIMINTAKATE (sitova)	0	-322	-157	167	-313

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Logistiikka- ja kuljetuspalvelut, HTV	Logistiikka- ja kuljetuspalvelut,				Palvelualue yhteensä
	yhteiset	Logistiikan palvelut	Materiaalihallinto	Henkilöliikenne	
Henkilötyövuodet, vakituiset	0	36	14	27	77
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	4	1	4	9
Henkilötyövuodet, yhteensä	0	40	15	31	86

Logistiikka- ja kuljetuspalvelut, yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Logistiikka ja kuljetuspalvelujen tavoitteena on luoda palvelualueelle sujuvat toimintaprosessit sekä yhtenäiset toimintaohjeet. Logistiikan ja kuljetuspalvelujen palveluntuottamisen rakennemalleilla varmistetaan palvelut ydinprosessille asiakaslähtöisesti, oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja potilasturvallisesti. Palvelujen kehittämistä tehdään tiiviissä yhteistyössä palvelujen kanssa.

Hyvinvointialueen strategisena menestystekijänä nähdään hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö. Tähän pyritään henkilöstön osaamisen varmistamisella toimintaan liittyvillä

koulutuksilla sekä henkilöstön työhyvinvointia tukemalla varmistamalla riittävä resurssointi eri tehtävissä. Hyvinvointia pyritään tukemaan myös tiimien sisäisillä työnkierroilla, jolloin osaamista kartoitetaan, työnkuormittavuutta vähentämään sekä työn monipuolisuutta lisäämään.

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden palvelualueella työskentelee yhteensä n. 90 henkilöä eri palvelukokonaisuuksissa.

Logistiikan palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Logistiikkapalvelut vastaa materiaaliprosessien keskitetystä hallinnasta, ohjauksesta ja osto-toiminnasta sekä tavarakuljetusten järjestämisestä ja sopimusvalvonnasta. Logistiikan palvelut tuottavat tilaus- ja toimitusketjunhallintapalvelut ja hoito- ja käyttötaloustarvikkeiden ostotoiminnot koko hyvinvointialueen laajuisesti. Osastopalvelut koostuvat omana tuotantona tuotettavista Sairaala Novan osastovarastojen hyllytyspalveluista sekä hoitologistiikkapalveluista. Palvelukokonaisuuksista tavarakuljetuspalvelut, postiliikenne ja autojenhallintapalvelu kattavat hyvinvointialueen laajuisen palvelukokonaisuuden.

Logistiikan tärkeimmät painopistealueet ovat:

- Keskusvarastomallin ja uuden logistiikkakeskuksen käyttöönotto
- Koko hyvinvointialueen laajuisen kuljetusten runkoreitistön kilpailuttaminen ja uudelleen järjestely
- Hyvinvointialueen materiaalisen varautumisen ja valmiuden arviointi ja ylläpitäminen, mitä tehdään sekä omana toimintana että yhteistyössä YTA-alueen ja Huoltovarmuuskeskuksen kanssa
- Henkilöstön tukeminen muutoksessa ja riittävän lähiesimiestyön varmistaminen

Materiaalihallinto

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuotena hoito- ja käyttötaloustarvikkeiden toimitukset tapahtuivat kuudesta eri varastosta, joita ovat Sairaala Novan logistiikkakeskus, Kylön varasto, Äänekosken varasto, Saarijärven varasto, Viitasaaren varasto ja Pihtiputaan varasto.

Vuoden 2024 aikana alueelliset varastot siirretään keskitettyyn kokonaisuuteen. Toimintamalli yhtenäistetään keskitetyn logistiikkakeskuksen piiriin, jonka kautta toteutetaan kaikki Keski-Suomen hyvinvointialueen materiaalien toimitukset, postitoiminnot sekä toimii tavaralogistiikan keskipisteenä. Keskitetty toimintamalli selkeyttää tuotevalikoiman hallintaa ja keskittää tavaralogistiikan pääreitit palveluverkostoon keskittyviksi. Palvelun sisältöjen uudistumista toteutetaan palveluiden kanssa tiiviissä yhteistyössä muun muassa tuotevalikoimien läpikäynnillä sekä edistämään kustannustehokkaita ratkaisumalleja uudistaen toimintatapoja.

Toiminnan ja kehittämisen painopistealueita ovat:

- Logistiikkakeskuksen käyttöönotto
- Kuljetusten runkoreitistön kilpailutus ja käyttöönoton varmistaminen
- Materiaalisen varautumisen ja valmiuden arviointi ja ylläpito

Henkilöliikenne

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Henkilöliikenne koostuu ulkoisesta potilaiden siirtokuljetustoiminnasta, sisäisestä potilaskuljetuksesta sekä henkilöliikenteen hallintapalvelusta. Potilaiden siirtokuljetukset koordinoidaan keskitetysti koko hyvinvointialueella ja koskee ambulansseilla ja muilla ajoneuvoilla tapahtuvia siirtokuljetuksia. Potilaiden siirtokuljetukset tuotetaan omana palvelutuotantona sekä ostopalveluina. Henkilöliikenteen hallintapalvelu koostuu VPL (vammaispalvelulain), SHL (sosiaalihuoltolain), lastensuojelun, aikuissosiaalityön, sotaveteraanien sekä erityishuoltolakiin perustuvista kuljetuksista että ryhmäkuljetuksista (ikäntyneiden päiväkeskuskuljetukset, kehitysvammaisten päivätoiminta). Hallintapalvelussa valvotaan ostopalveluna tuotettavaa kokonaisuutta, joka käsittää kuljetusten välityspalvelu, tilausvälityksen sekä kuljettajat koko hyvinvointialueen laajuisesti.

Sairaala Novan sisäinen potilaskuljetus tuotetaan omana toimintana 24/7. Sisäinen potilaskuljetus tuottaa potilaiden kuljetukset tutkimuksiin sekä eri toimipisteiden välillä siirryttäessä.



Toiminnan ja kehittämisen painopistealueita ovat:

- Henkilöliikenteen palvelukokonaisuuden sopimuskokonaisuuksien hallinta ja arviointi
- Kuljetuspalvelujen osalta tarkastellaan ja kehitetään yhteistyötä Pelastuspalvelujen kanssa
- Hyvinvointialueen autojenhallintapalvelun arviointi ja hallintamallin luominen

PELASTUSTOIMI

Toimialan kuvaus

Pelastustoimen toimiala koostuu Keski-Suomen pelastuslaitoksen vastuualueesta. Pelastuslain (379/2011) 27 §:n mukaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen tehtävänä on huolehtia alueellaan:

1. Pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa;
2. Pelastustoimen valvontatehtävistä;
3. Väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä;
4. Pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä.

Lakisääteisten tehtävien lisäksi pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluun kuuluvia palveluita siten, kuin hyvinvointialue siitä päättää.

Pelastustoimen palvelujen palvelutasosta on säädetty pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 3 §. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain (1552/2011) 3 § tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen.

Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaista palvelua seurataan pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 16 § mukaisesti hyvinvointialueen pelastustoimen omavalvonta-ohjelmalla sekä aluehallintoviraston toteuttamalla pelastustoimen palveluiden laillisuusvalvonnalla.

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ydinprosesseista onnettomuuksien ehkäisyn ja varautumisen roolit ovat korostumassa (kuva 1). Pelastuslaitoksen oman toiminnan varmistamiseen häiriötilanteissa on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota. Keski-Suomen pelastuslaitos tuottaa korkeatasoisia ja kustannustehokkaita turvallisuuspalveluita asiakkailleen. Tukiprosesseissa toimialan ja viranomaisten yhteisten ICT-järjestelmien ja hallinnon turvallisuusverkon (TUVE) laajempi käyttöönotto edellyttää pelastuslaitokselta merkittäviä taloudellisia panostuksia tila- ja tietoturvallisuuden parantamiseen. Asiakkaiden ja henkilöstön tietosuoja sekä kyberuhkat edellyttävät parempaa tietoturvaa.



Kuva 1. Pelastuslaitoksen prosessikartta esittää kokonaiskuvan ja kuvaa organisaation ydinprosessit

Valtuustoon nähden sitovat tavoitteet

Taloudelliset tavoitteet

Pelastustoimi, 1 000 €	TA/M 2023	Talousarvio 2024	Poikkeama TA 2023	Poikkeama-% TA 2023
TOIMINTATULOT ULKOISET	6 025	6 200	175	2,9 %
Myyntitulot/Liikevaihto	768	868	100	13,0 %
Maksutulot	0	0		
Tuet ja avustukset	5 207	5 282	75	1,4 %
Muut toimintatulot	50	50	0	0,0 %
Sisäiset toimintatulot	0	12 757	12 757	
TOIMINTAMENOT ULKOISET	-38 818	-38 918	-100	0,3%
Henkilöstömenot	-31 838	-31 170	668	-2,1%
Palvelujen ostot	-2 264	-2 618	-354	15,7%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 570	-2 765	-195	7,6%
Avustukset	-100	-140	-40	40,0%
Muut toimintamenot	-2 047	-2 226	-179	8,7%
Sisäiset toimintamenot	0	-7 201	-7 201	
TOIMINTAKATE	-32 793	-27 162	5 631	-17,2%

TA2024	
Pelastustoimi,	
1 000 €	Toimiala yhteensä
TOIMINTATULOT ULKOISET	6 200
Myyntitulot/Liikevaihto	868
Maksutulot	0
Tuet ja avustukset	5 282
Muut toimintatulot	50
TOIMINTATULOT SISÄISET	12 757
TOIMINTAMENOT ULKOISET	-38 918
Henkilöstömenot	-31 170
Palvelujen ostot	-2 618
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 765
Avustukset	-140
Muut toimintamenot	-2 226
TOIMINTAMENOT SISÄISET	-7 201
TOIMINTAKATE (sitova)	-27 162

Talousarvion henkilötyövuodet vastuualueittain

TA2024	
Pelastustoimi,	
HTV	Toimiala yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	424
Henkilötyövuodet, vakituiset sivutoimiset	659
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	139
Henkilötyövuodet, määräaikaiset, sivutoimiset	80
Henkilötyövuodet, yhteensä	1 301

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS

Toiminnan kuvaus

Keski-Suomen pelastuslaitos hoitaa pelastustoimen tehtävät alueellaan. Keski-Suomen pelastuslaitos koostuu kolmesta palvelualueesta:

- pelastustoiminta,
- riskienhallinta (onnettomuuksien ehkäisy, varautuminen ja väestönsuojelu) ja
- ensihoitopalvelu.

Talouden tavoitteet

TA2024 Keski-Suomen pelastuslaitos, 1 000 €	Riskienhallinta, pela	Pelastustoiminta	Ensihoito	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	213	996	17 748	18 957
josta sisäiset toimintatulot	0	0	12 757	12 757
TOIMINTAMENOT	-2 582	-25 809	-17 730	-46 120
josta sisäiset toimintamenot	-14	-5 615	-1 573	-7 201
TOIMINTAKATE (sitova)	-2 369	-24 812	19	-27 162

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024 Keski-Suomen pelastuslaitos, HTV	Riskienhallinta, pela	Pelastustoiminta	Ensihoito	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	13	224	187	424
Henkilötyövuodet, vakituiset sivutoimiset		659		659
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	19	35	85	139
Henkilötyövuodet, määräaikaiset sivutoimiset		80		80
Henkilötyövuodet, yhteensä	32	998	272	1 301

Riskienhallinta, pelastustoimi

Toiminnan kuvaus

Pelastustoimen riskienhallintapalvelut, onnettomuuksien ehkäisy sekä varautuminen ja väestönsuojelu, ovat järjestelmällistä pelastuslaitoksen lakisääteistä toimintaa, joka sisältää riskianalyysin sekä palveluiden suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja mahdollisesti tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Riskienhallinnan palvelualueen tehtäviin kuuluvat:

- pelastustoimelle kuuluva ohjaus, neuvonta ja turvallisuusviestintä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa,
- pelastustoimen valvontatehtävät ja
- väestön varoittamiseen vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä vastaaminen sekä
- pelastustoimen viranomaiset huolehtivat toimialaansa kuuluvista väestönsuojelutehtävistä.

Normaali-, häiriötilanteiden ja poikkeusolojen uhkien kartoituksen, palontutkinnan tulosten sekä onnettomuuskehityksen seurannan kautta tehtävä riskianalyysi vaikuttavat palveluverkon ja palveluiden suunnitteluun sisäministeriön lainsäädäntöohjauksen mukaisesti.

Pelastuslaitos on pelastustoimen palvelutasopäätöksen ja valtioneuvoston periaatepäätöksen *Yhteiskunnan turvallisuusstrategia 2017* mukaisesti jatkanut maakunnan turvallisuus- ja varautumisasioiden kehittämistä yhdessä maakunnan kokonaisturvallisuuden toimijoiden kanssa. Työskentely on tapahtunut erilaisissa yhteistyöverkostoissa, kuten esimerkiksi maakunnallisessa turvallisuus- ja valmiustoimikunnassa (KSTURVA) ja sen sihteeristössä.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024				
Riskienhallinta, pela, 1 000 €	Riskienhallinta, pela yhteiset	Valvontapalvelut	Varautuminen ja väestönsuojelu	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	213	0	0	213
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-64	-1 918	-600	-2 582
josta sisäiset toimintamenot	-14	0	0	-14
TOIMINTAKATE (sitova)	149	-1 918	-600	-2 369

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

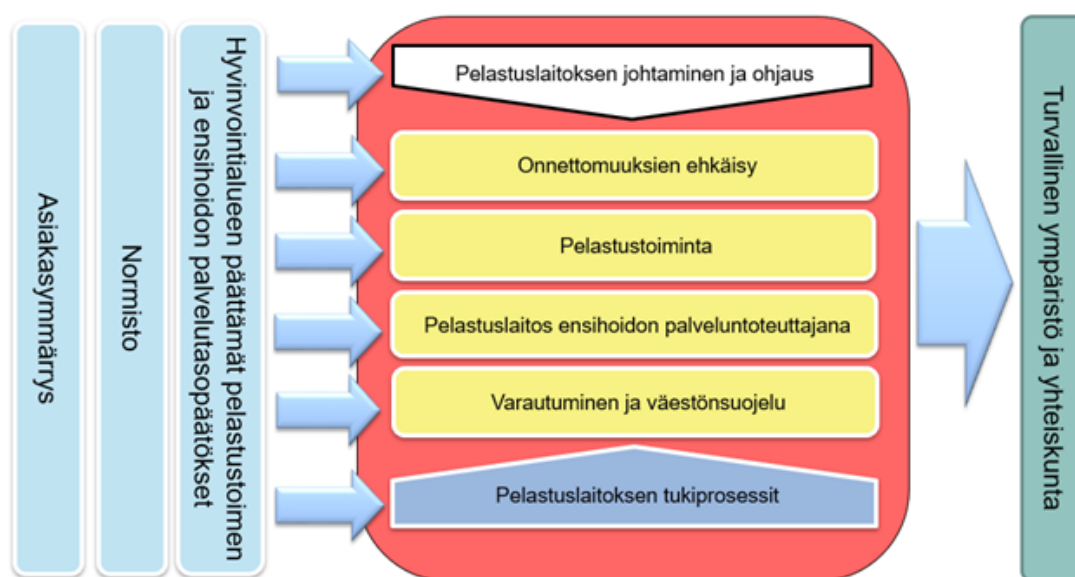
Käyttösuunnitelma 2024	Riskienhallinta, pela, HTV	Riskienhallinta, pela yhteiset	Valvontapalvelut	Varautuminen ja väestönsuojelu	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset		1	8	5	14
Henkilötyövuodet, määräaikaiset		0	15	3	18
Henkilötyövuodet, yhteensä		1	23	8	32

Riskienhallinta, pelastustoimi yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet tulevat sisäministeriön asetuksesta pelastustoimen palvelutasopäätöksestä 1225/2022.

Ydinprosesseista onnettomuuksien ehkäisy ja varautumisen roolit ovat korostumassa (kuva 1). Pelastuslaitoksen oman toiminnan varmistamiseen häiriötilanteissa on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota. Keski-Suomen pelastuslaitos tuottaa korkeatasoisia ja kustannustehokkaita turvallisuuspalveluita asiakkailleen. Tukiprosesseissa toimialan ja viranomaisien yhteisten ICT-järjestelmien mm. turvallisuusverkon laajempi käyttöönotto edellyttää pelastuslaitokselta merkittäviä taloudellisia panostuksia tila- ja tietoturvallisuuden parantamiseen. Asiakkaiden ja henkilöstön tietosuoja sekä kyberuhkat edellyttävät parempaa tietoturvaa.



Kuva 2. Pelastuslaitoksen prosessikartta esittää kokonaiskuva ja kuvaa organisaation ydinprosessit

Onnettomuuksien ehkäisytyö on kansalaisten, yhteisöjen, yritysten ja muiden viranomaisten ohjaamista ja neuvontaa sekä turvallisuusviestintää palo- ja poistumisturvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Lisäksi onnettomuuksien ehkäisytyö edellyttää viranomaisyhteistyötä kaavoituksen, rakennusvalvonnan ja sosiaaliviranomaisten kanssa. Merkittävin onnettomuuksien ehkäisyn tehtävä on pelastuslaissa 379/2011 ja laissa vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta 390/2005 pelastusviranomaiselle säädetty valvontatoiminta.

Valvontapalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Valvontatoiminta koostuu palotarkastuksista ja muista valvontatoimenpiteistä, kuten asiakirjavalvonnasta. Palotarkastuksia toteutetaan määräaikaisina ja etukäteen ennakoimattomina ylimääräisinä palotarkastuksina perustuen muiden viranomaisten, yhteisöjen, yritysten ja kansalaisten toimittamiin ilmoituksiin ja neuvontapyyntöihin. Lisäksi palotarkastuksia suoritetaan uudisrakennusten ja muutostyökohteiden käyttöönottovaiheessa.

Valvontatoimintaa ohjaa pelastuslain 379/2011 79§:n mukainen valvontasuunnitelma. Valvonnan suunnittelu perustuu riskien arviointiin ja aiempien vuosien toteutuneisiin valvontatehtäviin. Vuoden 2024 valvontasuunnitelmassa on määritetty vuonna 2024 määräaikaiseen valvontaan nousevien kohteiden määrä ja muiden valvontatehtävän toteuttamiseen vaadittavien toimenpiteiden arvioitu määrä sekä tarvittavat resurssit. Vuonna 2024 tehostetaan valvontatoiminnan yhtenäistämistä ja ohjeistamista Keski-Suomen pelastuslaitoksen toiminta-alueella sekä kemikaalilainsäädännön alaisen valvontavelvoitteen toteuttamista.

Turvallisuusviestinnällä tarkoitetaan esimerkiksi erilaisten tilaisuuksien, median ja sosiaalisen median keinoin toteutettua kansalaisten, yritysten ja yhteisöjen turvallisuuskulttuurin kehittämiseen pyrkivää viestintää. Turvallisuusviestinnässä otetaan huomioon valvonta- ja onnettomuustiedot sekä asiakasryhmien tarpeet. Vuonna 2024 tehostetaan sosiaalisen median valistusmateriaaliin tuottamista ja keinoja.

Painopistealueina vuonna 2024 ovat:

- valvontatoimen asiakaspalvelun kehittäminen,
- turvallisuusviestinnän uudelleen organisointi ja turvallisuusviestinnän prosessien tehostaminen

Varautuminen ja väestönsuojelu

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Keski-Suomen pelastuslaitos toteuttaa yhteistyötä hyvinvointialueen, kuntien, yhteistyöviranomaisten ja kolmannen sektorin kanssa valmiussuunnittelussa, erilaisissa harjoituksissa ja häiriötilanteiden johtamistoiminnassa. Keski-Suomen pelastuslaitos kehittää oman toiminnan jatkuvuuden hallintaa kansallisen ja alueellisen riskiarvion uhkia vastaan toteuttaen osaltaan yhteiskunnan turvallisuusstrategian päämääriä.

Pelastuslaitos seuraa ja analysoi aktiivisesti toimintaympäristöään ja siinä tapahtuvia muutoksia. Tilannetietoa jaetaan keskeisten turvallisuustoimijoiden kanssa. Pelastuslaitos jatkaa aktiivista varautumisen ja väestönsuojelun kehittämistoimintaa Keski-Suomen maakunnan valmiustoimikunnassa ja sihteeristössä.

Sisäministeriön asetus pelastustoimen palvelutasopäätöksestä 1225/2022 annetun asetuksen edellyttämät väestönsuojelun tehtäväkokonaisuudet:

- 1) väestönsuojeluun varautumisen edellyttämä suunnittelu;
- 2) väestönsuojelutehtävien edellyttämän toiminnan ja suunnitelmien yhteensovittaminen;
- 3) hyvinvointialueen väestönsuojeluorganisaatio;
- 4) väestönsuojelutehtäviin tarvittavan henkilöstön varaaminen;
- 5) väestönsuojelun johto- ja erityishenkilöstön koulutustarve;
- 6) poikkeusolojen johtamisedellytysten varmistaminen; sekä
- 7) kuntien kanssa tehtävä yhteistyö.

Painopistealueina vuonna 2024 ovat:

- evakuointien suunnitelmien koordinoitu päivittäminen maakunnan alueella ja niiden yhteensovittaminen laajempaan varautumiseen (mm. harjoitukset) kokonaisuuksiin,
- Keski-Suomen pelastuslaitoksen valmiussuunnitelman päivittäminen.

Pelastustoiminta

Toiminnan kuvaus

Pelastustoiminnalla tarkoitetaan niitä kiireellisiä toimenpiteitä onnettomuustilanteessa, minkä tarkoituksena on pelastaa ihmisiä, suojata omaisuutta ja ympäristöä sekä rajoittaa onnettomuusvahinkoja. Pelastustoimintaan kuuluu:

- hälytysten vastaanottaminen,
- väestön varoittaminen,
- uhkaavan onnettomuuden torjuminen,
- onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen sekä
- tulipalojen sammuttaminen ja vahinkojen rajoittaminen.

Pelastustoimintaa johtaa aina pelastusviranomainen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024								
Pelastustoiminta, 1 000 €	Pelastustoiminta		Tekninen yksikkö,		Eteläinen toiminta- alue	Pohjoinen toiminta- alue	Palvelualue yhteensä	
	yhteiset	Viestiyksikkö, pela	pela	Komentotoimisto				
TOIMINTATULOT	996	0	0	0	0	0	0	996
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-3 246	-258	-265	-341	-15 374	-6 324	-25 809	
josta sisäiset toimintamenot	-411	0	0	0	-3 350	-1 853	-5 615	
TOIMINTAKATE (sitova)	-2 249	-258	-265	-341	-15 374	-6 324	-24 812	

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024								
Pelastustoiminta, HTV	Pelastustoiminta		Tekninen yksikkö,		Eteläinen toiminta- alue	Pohjoinen toiminta- alue	Palvelualue yhteensä	
	yhteiset	Viestiyksikkö, pela	pela	Komentotoimisto				
Henkilötyövuodet, vakituiset	4	1	5	5	578	289	882	
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	0	1	62	52	115	
Henkilötyövuodet, yhteensä	4	1	5	6	640	341	997	

Pelastustoiminta yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pelastustoiminnan yhteiset sisältää pelastustoiminnan palvelualueen vakituisen henkilöstön palkkakustannukset, sopimushenkilöstön palkat, VPK-yhdistysten sopimusrahat, järvipelastusyhdistysten avustukset sekä keskitetyt hankinnat.

Keskitetysti hankitaan henkilökohtaiset suojarusteet, pelastustoimen erikoiskalusto ja öljyntorjuntakalusto. Lisäksi öljyntorjuntakaluston ylläpitokustannukset kirjataan pelastustoiminnan yhteisiin kuluihin öljyntorjunnan korvausprosentin mukaisesti. Pelastuslaitoksen painonhoidon on myös osa keskitetysti hoidettua palvelua.

Pelastuslaitoksen johto- ja tilannekeskuksen toiminnot on sijoitettu keskusaloasemalle. Johto- ja tilannekeskus on miehitetty 24/7 päällystöviranhaltijalla. Tilannekeskus tuottaa tilannekuvaa koko pelastuslaitoksen pelastustoiminnan operatiivisesta valmiudesta. Johto- ja tilannekeskuksen päivystävä palomestari toimii pelastustoiminnan johtajana ryhmätehtävillä, joissa tilannepaikalla oleva yksikkö on miehitetty sopimushenkilöstöllä. Lisäksi johto- ja tilannekeskuksesta tuotetaan johtamisen tukipalveluita suuremmissa pelastustoimen tehtävissä.

Viestiyksikkö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Viestiyksikkö vastaa paloasemien viesti-, hälytys- ja johtamisjärjestelmien hankinta-, ylläpito- ja kehittämistehtävistä. Viestiyksikön henkilöstö osallistuu hätäkeskusyhteistyöhön ja vastesuunnitteluun. Viestiyksikkö vastaa pelastuslaitoksen GSM-, VIRVE-, PEKE-, KEJO- ja ERICA-järjestelmien ylläpidosta ja kehittämisestä. Viestiyksikkö vastaa osaltaan pelastuslaitoksen ICT-järjestelmistä yhteistyössä hyvinvointialueen konsernipalveluiden kanssa. TUVEn työasemien ylläpito ja hankinta kuuluvat viestiyksikön tehtäviin.

Viestiyksikkö tuottaa palveluja koko Keski-Suomen pelastuslaitoksen vastuualueelle ja tekee yhteistyötä eri viranomaisten sekä yhteistyötahojen kanssa. Viestiyksikkö vastaa väestöhälyttimien ylläpidosta.

Painopistealueina vuonna 2024 on jatkotyöskentelynä toimintamallien yhtenäistäminen hyvinvointialueen tietohallinnon kanssa, valmistautuminen TUVEn käyttöönottoon kenttätöissä ajoneuvojen osalta sekä TUVEn yhteyksien kattavuuden parantaminen.

Tekninen yksikkö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Tekninen yksikkö vastaa pelastuslaitoksen korjaamotoiminnasta, ajoneuvokaluston hankinnasta ja kierrätyksestä sekä erikoiskaluston hankintojen valmistelusta. Lisäksi tekninen yksikkö tekee tarvittavia asennuksia ja erikoisvarusteluja ajoneuvokaluston osalta.

Korjaamalla suoritetaan pelastuslaitoksen ajoneuvokaluston (henkilö- ja miehistöautot, joh-toautot, raskas kalusto sekä ambulanssit) määräaikaishuollot ja korjaukset.

Painopistealueena vuonna 2024 on kalustohankintojen toteuttaminen investointisuunnitel-man mukaisesti sekä ajoneuvojen kierrätyksen kehittäminen.

Komentotoimisto

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Komentotoimiston tehtävä on vastata pelastustoiminnan valmiuden riittävästä henkilöstöresurseista koko pelastuslaitoksen alueella yhteistyössä aluepalomestareiden kanssa. Komentotoimiston palopäällikkö päättää pelastustoiminnan tilapäisistä valmiussirroista sekä valmiuden ylläpitoon liittyvistä ylitoista. Lisäksi komentotoimisto päättää päätoimisen 24/7 paloasemien keskitetyssä vahvuussuunnittelussa olevan operatiivisen pelastustoimen päällystön, alipäällystön ja miehistön sijaisuuksista ja sijaisista.

Pelastuslaitoksen koulutusyksikkö on sijoitettu osaksi pelastuslaitoksen komentotoimistoa. Koulutusyksikkö tuottaa sekä sisäisiä että ulkoisia koulutuspalveluita. Koulutusyksikkö koordinoi ja edistää pelastustoiminnan ja ensihoidon osaamisen kehittämistä. Ulkoisina koulutuksina koulutusyksikkö tuottaa pääasiassa alkusammutus- ja ensiapukoulutuksia.

Eteläinen toiminta-alue

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Eteläinen toiminta-alue koostuu viidestä paloasemaryhmästä ja 28 paloasemasta. Paloasemista neljä on miehitetty 24/7 (Keskuspaloasema, Seppälä, Vaajakoski ja Jämsä). Lisäksi toiminta-alueella on vuoden 2024 alussa kaksi monitoimiyksikköä (Laukaa ja Muurame), jotka miehitetään pelastaja-ensihoitaja-työparilla. Laukaan monitoimiyksikön toiminta päättyy toimintavuoden aikana ja Laukaan pelastustoiminnan 24/7-valmiudessa aloittaa pelastaja-parilla miehitetty kärkiyksikkö. Eteläisellä toiminta-alueella on 15 VPK-yhdistystä, joiden kanssa pelastuslaitos on tehnyt palokuntasopimuksen. Paloasemaryhmiä johtavat aluepalomestarit (palveluvastaava) ja paloasemaryhmät vastaavat alueellaan pelastustoimen palvelujen tuottamisesta.

Eteläiselle toiminta-alueelle on keskitetty pelastuslaitoksen vesisukellustoiminta sekä öljyntorjunnan keskusvarasto. Vaarallisten aineiden torjuntaan määritellyjä korkeimman tason asemia on kaksi.

Pohjoinen toiminta-alue

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pohjoinen toiminta-alue koostuu kolmesta paloasemaryhmästä ja 17 paloasemasta. Paloasemista vuoden 2024 alussa yksi on miehitetty 24/7-valmiudella (Äänekoski). Toimintavuoden 2024 aikana Viitasaaren paloasema muutetaan 24/7-valmiuteen. Lisäksi alueella on yksi monitoimiyksikkö Karstulassa, joka miehitetään pelastaja-ensihoitaja-työparilla. Monitoimiyksikön toiminta lakkautetaan toimintavuoden aikana ja Saarijärven paloasemalla aloittaa 24/7-valmiudessa pelastajaparilla miehitetty kärkiyksikkö. Pohjoisella toiminta-alueella on 3 VPK-yhdistystä, joiden kanssa pelastuslaitos on tehnyt palokuntasopimuksen. Paloasemaryhmiä johtavat aluepalomestarit (palveluvastaava) ja paloasemaryhmät vastaavat alueellaan pelastustoimen palvelujen tuottamisesta.

Pohjoisella toiminta-alueella on sijoitettu öljyntorjunnan keskusvarasto sekä yksi korkeimman tason vaarallisten aineiden torjuntaan kykenevä paloasema. Pohjoisella toiminta-alueelta tuotetaan koko pelastuslaitoksen alueelle mittauskaluston huoltopalvelut sekä pinta-pelastus- ja kemikaalisuojapukujen huoltopalvelut.

Ensihoito

Toiminnan kuvaus

Keski-Suomen pelastuslaitos toteuttaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan ensihoidon omaa ensihoitopalvelutuotantoa Keski-Suomen maakunnan alueella hyvinvointialueen päättämän mukaisesti. Pelastusyksiköillä tuotetaan lisäksi ensihoitopalveluun kuuluvaa ensivastetoimintaa niin päätoimisten kuin sopimushenkilöstön yksiköiden toimesta.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024		
Ensihoito, 1 000 €	Ensihoitopalvelut yhteiset	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	17 748	17 748
josta sisäiset toimintatulot	12 757	12 757
TOIMINTAMENOT	-17 730	-17 730
josta sisäiset toimintamenot	-1 573	-1 573
TOIMINTAKATE (sitova)	19	19

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024		
Ensihoito, HTV	Ensihoitopalvelut yhteiset	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	203	203
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	45	45
Henkilötyövuodet, yhteensä	248	248

Ensihoito yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Keski-Suomen pelastuslaitoksella on välittömässä ympärivuorokautisessa valmiudessa kuusi-toista hoitotason ambulanssia ja yksi perustason ambulanssi. Lisäksi osavuorokautisessa valmiudessa on neljä perustason ambulanssia ja yksi hoitotason ambulanssi. Keski-Suomen pelastuslaitoksella on ensihoitoyksiköitä Joutsassa, Jyväskylässä, Jämsässä, Karstulassa, Saarijärvellä, Kannonkoskella, Pihtiputaalla, Kinnulassa, Laukaassa, Muuramessa, Äänekoskella, Keuruulla, Petäjävedellä ja Viitasaarella.

Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoitopalvelu tekee yhteistyötä alueen terveydenhuollon toimipisteiden kanssa, jotta toiminta olisi mahdollisimman järkevä kokonaisuus. Lääketieteellisen hoidon vastuu on sairaalapalveluiden alla päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella.

Ensihoitopalvelun varautuminen

Terveydenhuoltolain (30.12.2010 / 1326) 40 § ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta (585 / 2017) § 2 säädetään ensihoitopalvelun varautumisesta ja sen säädöserusteista. Ensihoitopalvelun tehtävänä on osallistua yhdessä muiden viranomaisten kanssa alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle. Ensihoitopalvelun on vastattava päivittäistoiminnoista ja varauduttava päivittäistoiminnoista poikkeaviin erityistilanteisiin. Ensihoitopalvelun tulee varautua sellaisiin tilanteisiin, joissa palvelun kysyntä ylittää käytettävissä olevien yksiköiden määrän. Päivittäistilanteista poikkeavat erityistilanteet voivat olla erityyppiset häiriötilanteet, monipotilastilanteet tai suuronnettomuus.

Ensihoitopalvelulle luotiin vuosien 2021–2022 valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma, jossa käsitellään varautumisen ja jatkuvuudenhallintaa määrittäviä lakeja ja ohjeita, häiriötilanteita ja niiden aikaista johtamista sekä laadittiin toimintaohjeita erilaisten häiriötilanteiden varalle. Ensihoitopalvelun häiriötilanteisiin laadittiin 13 erilaista KUJA – konseptin mukaista toimintakorttia yhteistyössä alueen pelastustoimen kanssa. Ensihoitopalvelun valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmassa esiin nousseet kehittämistoimenpiteet ovat tunnistettu. Näitä ovat kaluston- ja järjestelmähankintojen osa-alueet sekä valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman perehdyttäminen ja kouluttaminen ensihoitopalvelun henkilöstölle.

Keski-Suomen ensihoitopalvelun henkilöstölle luotiin uusi ensihoitopalvelun varautumisen kurssi, jonka tarkoituksena oli kouluttaa henkilöstö häiriötilanteiden aikaiseen toimintaan. Ensihoitopalvelussa on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2023 aikana vara-autojärjestelmä. Vara-autojärjestelmän tarkoituksena on ylläpitää monipotilas-, suuronnettomuus- tai ruuhkatilanteissa tarvittavia ensihoitoresursseja. Normaalioloissa varayksiköitä käytetään ensihoitoyksiköiden huolto- ja korjaustoimenpiteiden aikana, jolloin vältetään alueellisen tyhjiön syntyminen.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

Toimialan kuvaus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala jakautuu neljään vastuualueeseen, jotka ovat Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, Koti- ja asumispalvelut, Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus sekä Sairaalapalvelut. Toimialan palvelutuotanto kattaa hyvinvointialueen järjestämistä vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, pois lukien hyvinvointialueen oman ensihoitopalveluiden tuotannon, joka on Pelastustoimen toimialalla. Hyvinvointialueen palveluita tuotetaan omana tuotantona, ostopalveluina, palveluseteleillä sekä asiakaskohtaisilla maksusitoumuksilla. Laajimmat ulkoistetut palvelut ovat Jämsän kokonaisulkoistus, jossa palveluntuottajana on Jämsän Terveys Oy ja Kinnulan alueella, jossa palveluntuottajana on Terveystalo Oy.

Toimiala tuottaa palveluja ihmislähtöisesti, hyvinvointialueen strategian tavoitteiden mukaisesti. Tavoitteena on, että toimialan palvelut ovat helposti saavutettavissa alueen asukkaille ja uudet asiakkaat tavoittavat palvelut sujuvasti ja tarpeidensa mukaisesti. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala on hyvinvointialuetasoinen toimiva ja kustannustehokas palvelutuotanto-organisaatio, jossa eri toimijat tuottavat palveluja hyvinvointialueen kumppanina.

Toimialalla työskentelee noin 78 % (n. 9300 työntekijää) hyvinvointialueen työntekijöistä.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valtionavustushankkeet

Keski-Suomen hyvinvointialue haki Kestävän kasvun ohjelman toisesta valtionavustushausta rahoitusta vuosille 2023 - 2025 Valtionavustuspäätös saatiin joulukuussa 2022, jossa Keski-Suomelle myönnetty rahoitus vuosille 2023 - 2025 oli 11,533M€

Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman päätavoitteena on purkaa covid-19-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa, nopeuttaa hoitoon ja palveluihin pääsyä pysyvästi koko maassa ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja sekä edistää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista. Hankkeen toimenpiteillä edistetään perustason hoitotakuun toteutumista, kavennetaan eriarvoisuutta, vahvistetaan sähköisten palveluiden käyttöä, panostetaan ongelmien nykyistä varhaisempaan tunnistamiseen ja vaikuttavampaan ennaltaehkäisyyn sekä vahvistetaan palveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Vuonna 2024 toimenpiteitä on käynnissä kaikkien ikäryhmien osalta ja kärkenä on sähköisten palveluiden vahvistaminen sekä hoitoon ja palveluihin pääsyn vahvistaminen, jatkaen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa aloitettuja toimenpiteitä. Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut (Omaks.fi) -palvelu laajennetaan kattamaan koko Keski-Suomen, mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta vahvistetaan lisäresurssilla, somaattisten pitkäaikaissairauksien hoitovelkaa puretaan, työttömien terveys-tarkastuksien jonoja puretaan sekä IPS-toimintamallia jalkautetaan alueelle. Toimenpiteet

sovitetaan strategian toimeenpano-ohjelmaan sekä tuetaan tuottavuusohjelman toimenpiteitä hankkeen toimenpiteillä.

Valtuustoon nähden sitovat tavoitteet

Taloudelliset tavoitteet

Sosiaali- ja terveyspalvelut, 1 000 €	TA/M 2023	Talousarvio 2024	Poikkeama TA 2023	Poikkeama-% TA 2023
TOIMINTATULOT ULKOISET	141 498	150 668	9 170	6,5 %
Myyntitulot/Liikevaihto	44 405	45 275	870	2,0 %
Maksutulot	77 988	85 023	7 035	9,0 %
Tuet ja avustukset	11 144	8 929	-2 214	-19,9 %
Muut toimintatulot	7 962	11 441	3 479	43,7 %
TOIMINTATULOT SISÄISET	0	190	190	
TOIMINTAMENOT ULKOISET	-1 071 346	-1 051 176	20 170	-1,9%
Henkilöstömenot	-511 110	-530 729	-19 619	3,8%
Palvelujen ostot	-447 879	-412 270	35 609	-8,0%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-74 403	-70 547	3 856	-5,2%
Avustukset	-30 703	-33 250	-2 547	8,3%
Muut toimintamenot	-7 250	-4 379	2 871	-39,6%
TOIMINTAMENOT SISÄISET	0	-240 509	-240 509	
TOIMINTAKATE	-929 848	-1 140 827	-210 979	22,7%

Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialan sisäiset toimintatulot ja -toimintakulut on eliminoitu tässä taulukossa. Sisäiset toimintatulot ja -toimintakulut sisältävät tässä taulukossa vain hyvinvointialueen muille toimialoille tuotettavat tai muilta toimialoilta ostettavat sisäiset palvelut.

TA2024 Sosiaali- ja terveyspalvelut, 1 000 €	Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Koti- ja asumispalvelut	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	Sairaalapalvelut	Toimiala yhteensä
TOIMINTATULOT ULKOISET	0	2 703	62 929	33 140	51 896	150 668
Myyntitulot/Liikevaihto	0	990	6 090	5 138	33 057	45 275
Maksutulot	0	1 673	43 695	20 879	18 776	85 023
Tuet ja avustukset	0	1	2 328	6 600	0	8 929
Muut toimintatulot	0	39	10 816	523	64	11 441
TOIMINTATULOT SISÄISET	0	0	0	7 410	13 997	21 407
TOIMINTAMENOT ULKOISET	-1 126	-117 171	-298 958	-254 565	-379 355	-1 051 176
Henkilöstömenot	-711	-55 354	-181 071	-92 337	-201 255	-530 729
Palvelujen ostot	-415	-57 914	-98 863	-131 057	-124 021	-412 270
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	0	-1 284	-2 653	-14 347	-52 262	-70 547
Avustukset	0	-1 721	-15 029	-16 500	0	-33 250
Muut toimintamenot	0	-898	-1 341	-323	-1 817	-4 379
TOIMINTAMENOT SISÄISET	-124	-13 007	-78 323	-44 053	-126 219	-261 726
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 251	-127 475	-314 352	-258 067	-439 681	-1 140 827

Sisäiset toimintatulot ja -toimintakulut sisältävät tässä taulukossa myös sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialan sisäisen kaupankäynnin eri vastuualueiden välillä.

Talousarvion henkilötyövuodet vastuualueittain

TA2024 Sosiaali- ja terveyspalvelut, HTV	Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Koti- ja asumispalvelut	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus	Sairaalapalvelut	Toimiala yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	10	963	3 072	1 281	2 500	7 826
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	108	619	214	546	1 487
Henkilötyövuodet, yhteensä	10	1 071	3 691	1 494	3 047	9 313

Toiminnan tavoitteet ja mittarit

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA sisällä pienenevät	Kansallinen terveysindeksi (kuntatason tieto Keski-Suomesta)	Uusi mittari (Kela/THL)	Lähtötaso saadaan 2023 (seitsemän sairausryhmän indeksi)	Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA sisällä pienenevät	Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA sisällä pienenevät
Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saamaton palvelujen yhteensovittaminen	Sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat integroidusti ja asiakaslähtöisesti koko hyvinvointialueella.	Kansalliset asiakaspalauteväittämät (7 osa-alueetta) Sosiaali- ja terveyspalveluiden sujuvuksi kokonaisuuden osuudet	Uusi mittari	Asiakaspalauteväittämät: osa-alueet kukin > 4 Sosiaalipalvelut > 52 % terveyspalvelut > 54 %	Sosiaalipalvelut > 54 % terveyspalvelut > 56 %	Sosiaalipalvelut > 56 % terveyspalvelut > 58 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Merkittävimpien kansansairauksien hoidon vaikuttavuus paranee ja lisäsairastavuus vähenee	Luokan 2 diabetesta sairastavien ikävakiointu esiintyvyys laskee (esiintyvyys / 100 000 asukasta)	Koko Suomi 6864, Keski-Suomi 7455	Merkittävimpien kansansairauksien hoidon vaikuttavuus paranee ja lisäsairastavuus vähenee	Merkittävimpien kansansairauksien hoidon vaikuttavuus paranee ja lisäsairastavuus vähenee	Merkittävimpien kansansairauksien hoidon vaikuttavuus paranee ja lisäsairastavuus vähenee

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN TOIMIALAN KESKITETYT PALVELUT

Toiminnan kuvaus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan keskitetyt palvelut tukevat hyvinvointialueen omaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa hyvinvointialueen strategian ja palveluiden järjestämisen linjausten toteuttamisessa. Keskitetyt palvelut vastaavat osaltaan koko hyvinvointialuetasoisista tehtävistä, vastuista ja prosesseista yhteistyössä yli toimialarajojen.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan keskitetyissä palveluissa toimivat johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalihuollon johtaja. Professiojohtajien vastuut on kirjattu hyvinvointialueen hallintosääntöön ja heidän tehtävänsä perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, § 8). He työskentelevät eri toimialojen kanssa tiiviissä yhteistyössä prosesseja ja käytäntöjä kehittäen. Lisäksi he toimivat oman substanssinsa asiantuntijoina sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, palvelutuotannon asiakkuuksiin ja potilastyöhön liittyvissä asioissa niin alueellisesti, yhteistoiminta-alueella kuin kansallisestikin. Henkilöstön osaamisen tuki ja osaamisen vahvistaminen osana palvelutuotannon kehittämistä ja asiakas- sekä palveluprosesseja kuuluu professiojohtajien tehtäviin. Sosiaalihuollon johtaja toimii yksilöasiainjaoston esittelijänä. Hyvinvointialueen Johtaja ylilääkärin alaisuuteen perustetaan hallintoylilääkärin virka. Hallintoylilääkäri toimii myös johtajaylilääkärin sijaisena ja varahenkilönä eri verkostoissa

Sosiaali- ja terveydenhuollon ostopalveluihin ja palveluseteliin liittyen keskitetyissä palveluissa työskentelee kolme palvelupäällikköä, joiden tehtävänä on antaa asiantuntijatukea hyvinvointialueen palvelutuotannolle ja johdolle. He toimivat palvelutuotannon, palveluiden järjestämisen ja konsernipalveluiden tukipalveluiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Tulevan talousarviovuoden aikana on tavoitteena kehittää ostopalveluihin ja palveluseteliin liittyvää toimintaa, prosesseja ja raportointia sekä yhteistyötä palvelutuottajien kanssa. Hyvinvointialueen strategian mukaan alueen vetovoimaisuutta myös yrittäjyyden näkökulmasta tulee edistää.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan keskitettyjen palveluiden asiakaspalvelupäällikön toiminta perustuu hyvinvointialue strategiaan ihmislähtöisyydestä, lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (STM 2021/612; §4, §5, §10 ja §22), jossa linjataan mm. palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta, palveluiden yhteensovittamisesta ja yhdenvertaisuudesta. Lisäksi laissa hyvinvointialueista (2021/611; §29) säädetään asukkaiden ja palveluiden käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista.

Asiakaspalvelupäällikkö seuraa ihmislähtöisyyden, asiakasnäkökulman ja asiakastyytyväisyyden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, nostaa esille kehittämistarpeita ja edistää yhdessä sosiaali- ja terveyspalveluiden johdon ja muun henkilöstön kanssa asiakkaiden ja potilaiden myönteisiä palvelukokemuksia. Asiakaspalvelupäällikkö tukee

palvelualueiden johtoa kehittämistyössä, joka tähtää asiakas- ja potilastyytyväisyyden sekä viime kädessä palveluiden laadun ja arkivaikuttavuuden vahvistumiseen. Keskitettyihin palveluihin kuuluvat myös kaikkia vastuualueita tai sosiaali- ja terveydenhuoltoa laajasti koskevat erillishankkeet, joiden toteutumisesta ja koordinoinnista vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon erityisavustaja.

Talouden tavoitteet

TA2024	
Sosiaali- ja terveystalot yhteiset, 1 000 €	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0
josta sisäiset toimintatulot	0
TOIMINTAMENOT	-1 251
josta sisäiset toimintamenot	-124
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 251

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024	
Sosiaali- ja terveystalot yhteiset, HTV	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	10
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0
Henkilötyövuodet, yhteensä	10

LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUT

Toiminnan kuvaus

Lasten, nuorten ja perheiden vastuualueella tarjotaan palveluja ja ohjausta hyvinvointialueen asukkaille neljän palvelualuekokonaisuuden ja vastuualueen keskitetyn palveluyksikön kautta.

Opiskeluhuollon palvelualue muodostuu kolmesta palveluyksiköstä: kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto sekä koulukuraattori- ja koulupsykologipalvelut

Perheiden peruspalvelualue muodostuu kolmesta palveluyksiköstä: neuvola- ja seksuaaliterveyspalvelut, varhaisen tuen palvelut sekä perheoikeudelliset palvelut

Lastensuojelun palvelualue muodostuu kolmesta palveluyksiköstä: avohuollon lastensuojelu, sijais- ja jälkihuolto sekä lastensuojelun laitoshoido.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut palvelualue muodostuu kahdesta palveluyksiköstä: lasten ja perheiden erityinen tuki ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Keskitettyjen palveluiden palveluyksikön tehtävänä on palveluohjauksen, konsultoinnin ja palveluketjujen ohjaaminen ja koordinointi, sähköiset sosiaali- ja terveyspalveluiden (Omaks:n) yhteensovitus palveluihin ja hankeyhteistyö. Keskeinen tehtävä on perhekeskustoiminnan alueellisen toimintasuunnitelman toteuttaminen ja vastuualueen työmenetelmien koordinointi.

Palvelu toteutuu oman toiminnan, ostopalvelutoiminnan ja palvelusetelien muodossa.

Talouden tavoitteet

TA2024 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, 1 000 €	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset	Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut	Opiskeluhoolto	Perheiden peruspalvelut	Lastensuojelun palvelut	Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0	50	201	2 439	13	2 703
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-835	-689	-16 182	-32 134	-69 631	-10 707	-130 178
josta sisäiset toimintamenot	-16	-79	-3 257	-5 145	-3 215	-1 295	-13 007
TOIMINTAKATE (sitova)	-835	-689	-16 132	-31 933	-67 192	-10 694	-127 475

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, HTV	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset	Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut	Opiskeluhoolto	Perheiden peruspalvelut	Lastensuojelun palvelut	Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	9	225	339	265	124	963
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	1	22	31	51	4	108
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	10	247	370	315	128	1 071

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus

Lasten, nuorten ja perheiden palveluja ohjaa lainsäädäntö ja sen muutokset, alueelliset palvelutarpeet, strategiset linjaukset, taloudellinen tilanne sekä kansallisten ja yhteiskunnallisten muutosten vaikutukset.

Vastuualueen asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu vastuualueen palveluiden lisäksi myös kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden vastuualueiden palveluista ja siksi keskeisinä toimintaperiaatteina ovat yhteistyö ja kumppanuus. Erityisesti opiskeluhuollon palvelukokonaisuus on kiinteässä yhteydessä lapsen ja nuoren oppimis- ja kasvuympäristöihin (varhaiskasvatus, koulut ja oppilaitokset). Perhekeskustoimintaa viedään alueyhteistyössä eteenpäin perhekeskustoimintasuunnitelman mukaisesti. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoidonporrastuksen mukainen saatavuus varmistetaan.

Painopisteenä on edelleen vahvat perustason palvelut, jotta lasten, nuorten ja perheiden varhaisempi apu mahdollistuu ja vaativien erityistason palveluiden käytön kasvua pystytään hillitsemään. Hyvinvointialueen tuottavuusohjelman muut toimenpiteet kohdistuvat tällä vastuualueella lastensuojelun laitoshoidon ja muiden ostopalveluiden vähentämiseen. Palvelurakenteen muutos vaatii resurssien siirtoa perustason palveluihin ja sosiaalihuoltolain mukaisiin varhaisen tuen palveluihin. Lisäksi omaa toimintaa vahvistetaan erityisesti lastensuojelun laitos- ja sijaishuollossa. Toimenpidekokonaisuus sisältää yhdeksän osatoimenpidettä, joilla osalla on menoja lisääviä vaikutuksia, mutta lastensuojelun laitoshoidon ja muiden ostopalveluiden tarvetta vähentäviä vaikutuksia. taloudellisten resurssien painopisteiden siirtoa toisiin palveluihin.

Sosiaalihuollollisten ja lastensuojelun palvelutehtäviin otetaan käyttöön uusi asiakastietojärjestelmä. Valmistelu työtä tekee projektihenkilöstön lisäksi muutosagentti, joka sijoittuu vastuualueelle, mutta on toimialan muidenkin palveluiden käytössä erityisesti muutosjohtamisen tukena.

Lasten, nuoren ja perheiden sosiaali- ja terveystalouden keskinäisellä integraatiolla sekä perustason ja erikoissairaanhoidon ja erityispalveluiden integraatiolla tavoitellaan asiakaslähtöistä, sujuvaa palvelua sekä kustannushyötyjä. Vastuualueen johtamisen, lähiesihenkilötyön ja henkilöstön tehtäviä tuetaan systeemisen toimintatavan koulutuksilla, Hyvaks-akatemiakoulutuksin sekä erillisen koulutussuunnitelman mukaisesti.

Kestävän kasvun -hankkeen tukemana lapsibudjetoinnin pilotti alkoi 2023 ja jatkuu 2024 aikana. Lapsibudjetoinnin tavoitteena on parantaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden vaikuttavuutta, vahvistaa resurssien kohdentamista oikeisiin toimiin oikeaan aikaan sekä edistää lapsen oikeuksien toteutumista. Lapsibudjetoinnin hyödyntämisessä tarvitaan talousosaamisen lisäksi tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta ja haasteista sekä lasten ja nuorten oikeuksista ja niiden toteutumisesta. Pilotin tulosten avulla saadaan

tietojohtamiseen tukea hyvinvointialueelle ja kuntiin. Lapsibudjetointi linkittyykin osaksi lapsivaikutusten arviointia. Kansallinen lapsistrategia tukee pilotointia kahdella hyvinvointialueella (Pirkanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueet), mutta Keski-Suomen hyvinvointialue on mukana yhteisessä kansallisessa verkostossa.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset, 1 000 €	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0
josta sisäiset toimintatulot	0	0
TOIMINTAMENOT	-263	-263
josta sisäiset toimintamenot	-16	-16
TOIMINTAKATE (sitova)	-263	-263

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset, HTV	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	1
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	1

Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut

Toiminnan kuvaus

Keskitetyt palvelut -palveluyksikön tehtävänä on vastata lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden laaja-alaisen integraation toteutumisesta, vaikuttavien menetelmien koordinoinnista ja hankeyhteistyöstä. Palveluyksikkö vastaa perhekeskustoiminnan koordinoinnista alueille sekä toiminnallisen yhteistyön toteutumisesta sähköisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin sijoittuvien (Keski-Suomen digitaalinen sotekeskus) palveluiden, esimerkiksi sähköisen perhekeskuksen, ja toimipistekohtaisten palveluiden yhteensovituksesta sekä muiden matalankynnyksen yhteydenottokanavien kehittämisestä. Palveluyksikkö vastaa lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluiden, erityispalveluiden ja erikoissairaanhoidon sujuvaa palveluyhteistyötä edistävän ohjausryhmätoiminnan järjestämisestä. Ohjausryhmä varmistaa perus- ja erityistason integraation sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden ja kuntien ja 3. sektorin yhdyspintatyön integraatiosta.

Palveluyksikön painopisteenä on perhekeskustoiminnan laajentuminen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman mukaisesti perhekeskuskoordinaation avulla yhteistyössä kuntien ja 3. sektorin kanssa. Perhekeskustoimintaa edistetään alueellisesti, digitaalisesti ja sisällöllisesti. Perhekeskustoiminnan aluetyön voimakas kehittäminen vahvistaa varhaisen tuen saatavuutta ja siirtää painopistettä korjaavasta työstä ennaltaehkäisevään työhön. Keskitettyjen palvelujen perhekeskuskoordinaattoreiden osaamista vahvistetaan perhekeskustehtävien mukaisten osa-alueiden mukaisesti. Keskitettyjen palvelujen perhekeskuskoordinaatiota vahvistetaan (2htv) kohdentaen keskiselle ja pohjoiselle alueelle ollen siten yhteensä 9htv. Perhekeskuksen palveluverkkotyön selvitys toteutetaan Saarijärven, Jyväskylän ja Jämsän alueen perhekeskustilatarve edellä.

Painopisteenä on myös integraation turvaaminen ja keinoina lasten, nuorten ja perheiden palveluissa käytössä olevien vaikuttavien menetelmien implementointi, koordinointi, käyttöönoton tuki sekä koulutusten koordinointi ja seuranta yhteistyössä osaamisen ja kehittämisen, koulutusyksikön kanssa. Vaikuttavina menetelminä edistetään Lapset puheeksi, Cool Kids, IPC, Neuvokas perhe -menetelmiä sekä systeemistä ajattelua ja toimintamalleja. Keskitetyt palvelut -palveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvointisuunnitelmatyön, palveluketjutyön sekä laajemman yhteistyöalueen (YTA) kanssa; osaamis- ja tukikeskustoiminta ja työmenetelmien koordinointi. Keskitettyjen palvelujen OT-keskustoimintaa ja koordinaatiotyötä vahvistetaan (1 htv).

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024		
Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut, 1 000 €	Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	0
josta sisäiset toimintatulot	0	0
TOIMINTAMENOT	-771	-771
josta sisäiset toimintamenot	-79	-79
TOIMINTAKATE (sitova)	-771	-771

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024		
Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut, HTV	Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	10	10
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	1	1
Henkilötyövuodet, yhteensä	11	11

Opiskeluhoolto

Toiminnan kuvaus

Opiskeluhoitopalveluilla tarkoitetaan kouluterveydenhuollon palveluja, lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluja sekä koulukuraattori- ja psykologipalveluja. Hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhoitopalvelut alueellaan sijaitsevien oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 1§ tarkoitetussa opetuksessa ja koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille heidän kotikunnastaan riippumatta. Palveluiden tulee olla oppilaiden ja opiskelijoiden helposti saavutettavissa (terveydenhuoltolaki HE 19/2022 §15a, oppilas- ja opiskeluhoitolaki §9), ensisijaisesti oppilaitoksessa tai sen välittömässä läheisyydessä.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024	Opiskeluhoolto		Kouluterveydenhuollon		Opiskeluterveyden-	Opiskeluterveyden-	Koulukuraattori- ja	Koulukuraattori ja	Palvelualue
Opiskeluhoolto, 1 000 €	yhteiset	Kouluterveydenhuolto	ostopalvelut	ostopalvelut	huollon ostopalvelut	huollon ostopalvelut	koulupsykologipalvelut	koulupsykologi, ostopalvelut	yhteensä
TOIMINTATULOT	0	10	0	0	40	0	0	0	50
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-1 253	-5 505	-90	-2 355	0	0	-7 380	0	-16 583
josta sisäiset toimintamenot	-1 072	-1 554	0	-260	0	0	-370	0	-3 257
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 253	-5 495	-90	-2 315	0	0	-7 380	0	-16 533

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024	Opiskeluhoolto		Kouluterveydenhuollon		Opiskeluterveyden-	Opiskeluterveyden-	Koulukuraattori- ja	Koulukuraattori ja	Palvelualue
Opiskeluhoolto, HTV	yhteiset	Kouluterveydenhuolto	ostopalvelut	ostopalvelut	huollon ostopalvelut	huollon ostopalvelut	koulupsykologipalvelut	koulupsykologi, ostopalvelut	yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	65	0	33	0	0	123	0	223
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	6	0	1	0	0	13	0	20
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	71	0	34	0	0	136	0	243

Opiskeluhoolto yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Opiskeluhoolto on matalan kynnyksen palvelu lapsille, oppilaille ja opiskelijoille. Sen ensisijaisena tarkoituksena on edistää oppilaiden ja opiskelijoiden terveyttä, hyvinvointia, oppimista ja osallisuutta sekä ennaltaehkäistä ongelmien syntymistä. Tarkoituksena on edistää myös opiskeluyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia, terveellisyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä, yhteisöllistä toimintaa sekä kodin ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä.

Opiskeluhoitopalvelut muodostavat hyvinvointialueella yhtenäisen toiminnallisen kokonaisuuden. Uudistuksen tavoitteena on ollut muodostaa asiakaslähtöisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä koulukuraattori- ja psykologipalvelujen sisäiset, monialaiset yhteistyörakenteet. Tavoitteeseen pääsemiseksi on luotu opiskeluhoollon yhteiset

toimintaperiaatteet ja -mallit sekä tarkoituksenmukaiset, asiakaslähtöiset asiakasprosessit, palveluprosessit ja hoitoketjut.

Lisäksi painopisteenä opiskeluhuollon palveluja järjestettäessä on toimia kiinteässä yhteistyössä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja 2. asteen koulutuksen toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tehdään myös alaikäisen oppijan vanhempien ja huoltajien, oppilaiden ja opiskelijoiden kanssa sekä laajasti muiden oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvointia tukevien toimijoiden kanssa. Opiskeluhooltoon sisältyvän lääkäriyön, suunterveydenhuollon ja toiminta-, puhe- ja fysioterapian osalta tehdään kiinteää yhteistyötä laaja-alaisen sote-keskuksen kanssa.

Hyvinvointialueelle on perustettu lakisääteinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä, joka on valmistellut alueellisen opiskeluhooltosuunnitelman. Opiskeluhooltosuunnitelma sisältää palvelujen toteuttamisen tavoitteet, suunnitelman hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä, arviot opiskeluhoitopalvelujen kokonaistarpeesta ja kohdentamisesta. Yhteistyöryhmä seuraa alueellisen opiskeluhooltosuunnitelman toteutumista. Opiskeluhoolto osallistuu aktiivisesti hyvinvointialueen Lapsibudjetointi- hankkeeseen, joka tuottaa lapsivaikutusten arviointia talouden näkökulmasta.

Toimintavuoden aikana kehitetään systemaattisesti monialaista yhteistyötä alueellisten mielenterveys ja päihde- tiimien kanssa. Neuropsykiatrisen tukea ja mtp- hoitopolkuja yhtenäistetään koko maakunnan alueella. Näitä prosesseja tuetaan henkilöstön yhteisillä koulutuksilla. Yhteisöllisen työn osuutta lisätään kaikilla opiskeluhoollon ammattiryhmillä. Vuoden 2024 aikana käynnistyy oppilaitosten hyvinvointityön edistämisen hanke yhteistyössä Jyväskylän yliopiston psykologian ja erityispedagogiikan laitosten asiantuntijoiden sekä pilottikoulujen kanssa.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut toteutetaan pääosin omana toimintana. Kinnulassa ja Jämsässä kyseiset palvelut on kokonaisulkoistettu niin, että Kinnulassa palvelut hankitaan Terveystalo Oy:lta koko toimintavuodeksi ja Jämsässä Jämsän Terveys Oy:lta 31.7.2024 saakka.

Kouluterveydenhuolto

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kouluterveydenhuolto on perusopetusikäisille ja heidän perheilleen suunnattu lakisääteinen palvelu, johon ei sisälly sairaanhoitoa. Kouluterveydenhuoltoa määrittelee asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä oppilas- ja opiskelija-huoltolaki (1287/2013).

Palvelu sisältää vuosittain kaikkien oppilaiden määräaikaistarkastukset (terveydenhoitaja) ja 1., 5. ja 8. luokkien laajat tarkastukset (lääkäri ja terveydenhoitaja) sekä lisäksi palvelussa on avoimet vastaanotot ilman ajanvarausta. Kouluterveydenhuollon ammattilaiset osallistuvat koulujen ja oppilaitosten terveellisyyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin seurantaan ja arviointiin. Oppilaalle tulee järjestää tarpeen mukaisesti terveydentilan toteamista vasten seuraavat erikoistutkimukset: erikoislääkärin tekemä näön tai kuulon tutkimus ja hänen määräämänsä laboratorio-, röntgen- ja muut vastaavat tutkimukset, psykiatrin tekemä tutkimus mielenterveyden selvittämiseksi sekä psykologin tutkimus.

Segmentointiin perustuvan asiakastarpeita paremmin huomioivan palvelumallin käyttökelpoisuutta kouluterveydenhuollon palveluissa selvitetään. Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä laajennetaan, lisätään lasten ja nuorten kanssa työskentelevien mielenterveys- ja päihdetyön koulutusta (IPC-menetelmä) sekä muuta osaamisen tukea. MOVE-mittausten tulosten hyödyntäminen toteutetaan yhteistyössä perusopetuksen kanssa. Koululääkärin ja terveydenhoitajan tehtäväkuvia kehitetään osana kouluterveydenhuollon, kouluikäisten kuntoutustyön ja neuropsykiatrisen tuen kokonaisuutta.

Uuden henkilöstömitoitussuosituksen mukaisesti terveydenhoitajaresurssia lisätään 2 htv kohdentaen sitä erityisen tuen tarpeisiin segmentoinnin mukaisesti sekä muihin lisä- ja seurantakäynteihin. Kouluterveydenhuollon toimintaohjelma ja kirjaamiskäytännöt uudistetaan yhtenäisiksi koko hyvinvointialueella.

Kouluterveydenhuollon ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kouluterveydenhuollon lakisääteisiin palveluihin kuuluvat näöntutkimukset (optometrismi ja silmälääkäri) tuotetaan ostopalveluna sopimuskumppaneilta tai palvelusetelillä. Palvelu edistää lapsen ja nuoren terveyttä ja opiskelukykyisyyttä. Tavoitteena on varmistaa kyseisten palveluiden tarvitsijoiden oikea-aikainen tuki, yhdenvertainen kohtelu, palvelun saavuus ja saavutettavuus.

Opiskeluterveydenhuolto

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalvelut opiskelijoille, edistää terveyttä ja opiskelukykyä ja -yhteisön hyvinvointia. Opiskeluterveydenhuoltoa määrittelee asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011), terveydenhuoltolaki

(1326/2010) sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013). Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaa valtakunnallinen ohjeistus, joka määrittelee mm. henkilöstöresursoinnin.

Opiskeluterveydenhuollossa toteutetaan toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa siten, että opiskelija saa palvelut (ennaltaehkäisevä terveydenhoito ja sairaanhoito) opiskeluterveydenhuollosta yhteistyössä laaja-alaisten sote-keskusten, digitaalisen sotekeskuksen sekä muiden perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa. Palvelu sisältää myös opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat määräaikaiset terveystarkastukset ja seksuaaliterveyspalvelut.

Keskeistä on monialaisen verkostoyhteistyön rakentuminen erityisesti opiskelijoiden mielen-terveys- ja päihdepalvelujen osalta, tätä työtä jatketaan vuoden 2024 aikana mielen-terveys-suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden ja toimenpiteiden ohjaamalla tavalla. Interventio- ja terapianavigaattoreiden sekä ohjatun omahoidon ja käynti kerrallaan menetelmien käyttöönottoa selvitetään ja arvioidaan pilotointi. Opiskeluterveydenhuollon saavutettavuutta parannetaan ja vastataan 1.9.2023 voimaan tulleiden kiireettömän hoidon hoitotakuuvelvoitteisiin edelleen kehittämällä ja lisäämällä puhelin- ja muita sähköisiä palveluja. Opiskeluterveydenhuoltoa vahvistetaan lisäämällä sairaanhoitajien/terveydenhoitajien työpanosta 1,5 htv:lla.

Toimintavuoden aikana kartoitetaan opiskeluterveydenhuollossa työskentelevien terveydenhoitajien osaamistarpeita, suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavia täydennyskoulutuksia. Tavoitteena on lisätä sora lainsäädännön tuntemusta lisäkoulutuksilla. Lisäksi maksuttoman ehkäisyn tarjoamista laajennetaan koko hyvinvointialueella alle 25 -vuotiaisiin.

Opiskeluterveydenhuollon ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Opiskelijoille ostetaan pienessä määrin muiden palvelutuottajien tarjoamia etäpalveluita, joita ovat esim. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tuottamat nettiterapiat.

Koulukuraattori- ja koulupsykologipalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Opiskeluhoollon kuraattorien ja psykologien palveluiden kohderyhmänä ovat esi- ja perusopetuksen sekä toisen asteen opiskelijat. Psykologi ja kuraattori antavat opiskelun ja koulunkäynnin tukea ja ohjausta, joilla edistetään koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvointia sekä yhteistyötä opiskelijoiden perheiden ja muiden läheisten kanssa sekä tuetaan opiskelijoiden oppimista ja hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia. Palvelu toteuttaa oikea-

aikaisia, ennaltaehkäiseviä ja tarpeenmukaisia tukijaksoja. Psykologipalveluja perusopetuksen kouluissa säätelee terveydenhuoltolain (1326/2010) 16§, lukioissa ja ammatillisessa koulutuksessa terveydenhuoltolain (1326/2010) 17§. Sosiaalihuoltolain 27 c § määrittelee kuraattoripalveluja.

Useissa kunnissa aiemmin sivistyksen toimialalla työskennelleet koulukuraattorit ja psykologit siirtyivät hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä sosiaali- ja terveystieteiden toimialalle. Tämä muutos nostaa edelleen esille erityisesti tarpeen jatkaa ja kehittää hyviä yhteistyökäytänteitä koulutuksen järjestäjän kanssa. Yhdyspintatyötä toteutetaan muun muassa vuonna 2023 käynnistyneen alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän kautta.

Kuraattoreiden ja psykologien tehtävänkuvia yhtenäistetään ja uudistetaan koko hyvinvointialueella. Yhtenä painopisteenä on toimivan neuropsykiatrisen palvelupolun rakentaminen hyvinvointialueelle. Tähän liittyen laaditaan hyvinvointialueelle yhteiset psykologin tutkimuskriteerit ja vahvistetaan konsultaatiokäytänteitä. Osana Kestävä KS- hanketta puretaan oppimisvaikeuksista kärsivien lasten kuntoutusvelkaa ja kehitetään koulukuraattori- ja psykologityön alueellisia toimintamalleja. Erilaisia digitaalisia toimintamalleja kartoitetaan ja kokeillaan.

Syksyllä 2024 otetaan kuraattorityössä käyttöön uusi sosiaalihuollon alueellinen asiakastietojärjestelmä Saga. Tähän liittyvä valmistelu on aloitettu syksyllä 2023 ja keväällä 2024 osallistutaan hankkeen pilotointiin. Uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä kehitetään kuraattorityön toimintakäytäntöjä. Kehittämistyöhön osoitetaan kuraattoriresursseja 0,5–1 htv.

Jyväskylän yliopiston kanssa tehtävää yhteistyötä tiivistetään ja kartoitetaan yhteisten hankkeiden toteuttamismahdollisuuksia erityisesti rekrytoinnin ja uusien toimintamallien käyttöönoton näkökulmista.

Keväällä 2024 toteutetaan säästöihin ja palveluun pääsyn tehostamiseen tähtäävät kaksi projektia: psykologipalvelun oman tuotannon lisääminen ja palveluihin pääsyn lakisääteisten aikarajojen toteutumisen seurannan kehittäminen.

Koulukuraattori ja koulupsykologi, ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Koulupsykologien saatavuudessa on ollut ongelmia pidemmän aikaa. Palvelutarpeen muutokset ja resurssimitoituksen lakisääteisyys ovat lisänneet psykologien tarvetta. Tähän tarpeeseen pyritään vastaamaan ensisijaisesti omana toimintana. Saatavuusongelman vuoksi on varauduttu myös tarvittaviin ostopalveluihin henkilöstömäärärahojen puitteissa.

Perheiden peruspalvelut

Toiminnan kuvaus

Äitiys- ja lastenneuvola- sekä seksuaaliterveyspalvelut ovat Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 1326/2010 ja Valtioneuvoston asetuksen 338/2011 (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta) mukaista toimintaa. Osana neuvolapalveluita toimivat pikkulapsipsykologit, jotka tukevat alle kouluikäisten lasten kehitystä.

Varhaisen tuen palveluilla tarkoitetaan lapsiperheille ja lasta odottaville henkilöille tarkoitettuja palveluja: palvelutarpeen arviointi, palveluohjaus, lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö (varhainen, erityinen ja tehostettu perhetyö), lapsiperheiden sosiaalityö sekä tukihenkilö ja tukiperhetyö. Palveluita säätelevät sosiaalihuoltolaki (1301/2014), lastensuojelulaki ja terveydenhuoltolaki (1326/2010).

Perheoikeudellisiin palveluihin kuuluvat isyyden ja äitiyden selvittäminen, lapsen huolto- ja tapaamissopimusasiat, lapsen elatussopimusasiat, perheasioiden sovittelu, lapsen valvottujen tapaamisten järjestäminen, adoptioneuvonnan järjestäminen sekä puolisoiden elatusapuasiat.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Perheiden peruspalvelut, 1 000 €	Perheiden peruspalvelut yhteiset	Neurolat ja seksuaaliterveys	Neurolan ostopalvelut	Varhaisen tuen palvelut	Varhainen tuki, ostopalvelut	Perheoikeudelliset palvelut	Perheoikeudelliset palvelut, ostopalvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	1	189	0	11	0	0	0	201
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-1 799	-11 112	-438	-11 530	-5 541	-1 355	-437	-32 211
josta sisäiset toimintamenot	-1 627	-2 955	0	-463	-17	-85	0	-5 145
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 798	-10 922	-438	-11 519	-5 540	-1 355	-437	-32 010

Talousarvion henkilötövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Perheiden peruspalvelut, HTV	Perheiden peruspalvelut yhteiset	Neurolat ja seksuaaliterveys	Neurolan ostopalvelut	Varhaisen tuen palvelut	Varhainen tuki, ostopalvelut	Perheoikeudelliset palvelut	Perheoikeudelliset palvelut, ostopalvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötövuodet, vakituiset	1	124	0	193	0	19	0	337
Henkilötövuodet, määräaikaiset	0	15	0	15	0	1	0	31
Henkilötövuodet, yhteensä	1	139	0	208	0	20	0	368

Perheiden peruspalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tarjoavat lasta odottaville naisille ja perheille sekä alle kouluikäisille lapsille perheineen suunnitelmallisia, laadultaan yhtenäisiä ja yksilölliset tarpeet huomioon ottavia terveystarkastuksia sekä terveystarkastuksia ja seksuaaliterveyden ohjausta. Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluihin sijoittuvat myös pikkulapsiperheille suunnatut psykologipalvelut. Pikkulapsiperheiden psykologit (THL 27 §) palvelevat lasta odottavia sekä 0–5-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään tehden tiivistä yhteistyötä erityisesti neuvolan ja varhaiskasvatuksen kanssa. Heidän asiantuntemustaan hyödyntävät myös palvelutarpeen arviointi, lapsiperhesosiaalityö, lastensuojelu, lastenpsykiatria, koulupsykologit ja perhetyö.

Lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi vastaanottaa ja käsittelee uudet lastensuojeluilmoitukset ja sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot sekä tekee palvelutarpeen arvioinnit ja tarvittaessa selvittää lastensuojelun tarpeen (SHL 36 §, LSL 26 §). Toimintaa säätelee lakisääteiset määräajat. Palvelua toteutetaan sekä keskitetysti että osana yhdennettyä lapsiperheiden sosiaalityötä.

Lapsiperheiden kotipalvelu (SHL 19 §) auttaa lapsiperheitä varhaisessa vaiheessa, mutta on myös tärkeä palvelu lastensuojelun asiakasperheille. Kotipalvelu on konkreettista auttamista ja opastamista välttämättömissä kodinhoidollisissa tehtävissä ja lastenhoidossa.

Lapsiperhesosiaalityö on päätökseen perustuvaa lakisääteistä (SHL 15 §) palvelua. Erityisen tuen tarpeen lapsen omatyöntekijänä (SHL 36 §) sosiaalityöntekijä järjestää lapsen ja perheen tarvitsemia palveluita asiakassuunnitelmaan perustuen.

Sosiaaliohjaus (SHL 16 §) antaa lapselle ja/tai vanhemmalle henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa osana lapsiperheiden palvelutarpeen arviointia ja lapsiperhesosiaalityötä. Sosiaaliohjaajat toimivat sosiaalityöntekijän työparina sekä omatyöntekijöinä (SHL 42 §) niille lapsille, jotka eivät ole erityisen tuen tarpeessa tai erityispalveluiden asiakkuudessa, mutta jotka tarvitsevat pitkäkestoisempaa asiakkuutta lapsiperheiden palveluissa.

Perhetyö (SHL 18 §) ohjaa ja tukee vanhempia lasten kasvussa ja kehityksessä sekä perheen vuorovaikutusasioissa. Perhetyö työskentelee yhdessä sosiaalityön ja muiden perheen kanssa toimivien ammattilaisten kanssa. Perhetyön kolmiportaisen kokonaisuuden muodostaa: ehkäisevä perhetyö, erityisen tuen perhetyö ja lastensuojelun tehostettu perhetyö. Tehostetun perhetyön yksikössä on käynnistetty kotikuntoutuksen pilotointi, jossa perhekuntoutuksen tiimi kehittää lastensuojelun omaa kotikuntoutusmallia. Perhekuntoutus tehdään perheiden kotona kotikuntoutustiimin työnä.

Tukiperhe- ja tukihenkilötoiminta (SHL 28 §) ovat tukisuhdepalveluita, joissa työskentely kohdentuu tavoitteellisesti erityisesti lapseen, eikä palvelu ole korvattavissa muilla palveluilla. Näitä palveluita myönnetään lapsiperhesosiaalityön ja lastensuojelun asiakaslapsille.

Perheoikeudellisilla palveluilla turvataan lapsen hyvinvointi ja tasapainoinen kehitys esimerkiksi vanhempien erotilanteessa. Palveluilla tarjotaan apua lasten koskevien sopimusten ja selvitysten kanssa esimerkiksi isyyteen, lapsen huoltoon, tapaamiseen sekä elatukseen liittyen.

Perheiden peruspalveluissa seurataan palveluiden käyntimääriä sekä lakisääteisten palveluiden toteutumista, ostetun palvelun osuutta suhteessa omaan toimintaan sekä uusien toimintamallien käyttöönottoa.

Taloutta tasapainotetaan neuvola ja seksuaaliterveyspalveluissa asiakassegmentoinnin kehittämällä ja laajentamisella. Varhaisessa tuessa ostopalveluiden kasvun hillitsemiseksi vahvistetaan omaa palvelutuotantoa ja toimintakäytäntöjä, lisätään monialaista työtä sekä kehitetään yhteistyötä perhetyön ja neuvolan välillä. Perheoikeudellisissa palveluissa kehitetään palveluohjauksen eroauttamisen palvelua lapsen huolto- ja tapaamissopimusprosesseissa.

Perheiden peruspalveluissa keskitytään vuoden 2024 aikana myös työntekijöiden välisen yhteistyön ja alueellisen yhdessä tekemisen sekä tiedonkulun rakentamiseen. Myös työntekijäkohtaisten asiakasmäärien ja palvelutakuun toteutumista seurataan perhetyön ja lapsiperheiden sosiaalityön osalta.

Perheiden peruspalveluissa hyödynnetään vaikuttavia työmenetelmiä, kuten Lapset puheeksi- työmenetelmää, jotta perheiden haasteisiin päästään tarttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Neurolat ja seksuaaliterveys

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa äitiys- ja lastenneuvolapalveluita tuotetaan hyvinvointialueella lähipalveluin, palveluihin sisältyy myös seksuaaliterveyden edistämistä sekä ohjausta. Keskitetyt seksuaaliterveysyksiköt sijaistevat sekä Jyväskylässä että Äänekoskella. Seksuaaliterveyspalveluissa maksuttoman ehkäisyn ikäraja nousee 25 ikävuoteen. Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluja ohjaa alueellinen neuvolasuunnitelma.



Neuvolan alueet ovat seuraavat:

Pohjoinen alue (Äänekoski, Saarijärvi, Pihtipudas, Viitasaari, Karstula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Kannonkoski)

Keskinen alue (Muurame, Jyväskylä: Kuokkala, Keskusta, Huhtasuo), läntinen alue (Keuruu, Multia, Petäjavesi, Joutsa, Toivakka, Jyväskylä: Säynätsalo, Korpilahti, Keljonkangas, Kyllö)

Itäinen alue (Konnevesi, Laukaa; Leppävesi, Vihtavuori, Lievestuore, Jyväskylä: Pa-lokka)

Seksuaaliterveyspalvelut ja osa itäisestä alueesta (Uurainen, Hankasalmi, Jyväskylä: Sampoharju, Tikkakoski).

Neuvolan terveydenhoitajien laajaan työnkuvaan siirtyminen etenee asteittain hyvinvointialueella. Tämä tarkoittaa sitä, että THL:n suositusten mukaisesti sama terveydenhoitaja vastaa tarkastuksista raskausajasta kouluikään asti. Tämä edellyttää terveydenhoitajien osaamisen päivittämistä ja täydentämistä. Terveydenhoitajan tehtäväkuva laajenee, kun raskauden keskeytykset siirtyvät neuvolan seksuaaliterveysyksiköihin.

Vuoden 2024 tavoitteena on toteuttaa neuvolan laajat ja määräaikaiset terveystarkastukset THL:n ohjeistusten mukaisesti sekä tarvittaessa myös yksilöllisten tarpeiden mukaan esimerkiksi segmentoinnin perusteella. Alueellinen neuvolasuunnitelma on hyväksytty aluevaltuustossa 5.12.2023, vuosi 2024 on ensimmäinen suunnitelman toteuttamisvuosi.

Neuvola ja seksuaaliterveyspalveluissa on yhdyspintaa sekä varhaisen tuen palveluihin, perhekeskustoiminnan järjestämiseen sekä sairaalapalveluihin. Tavoitteena on saada edistää integraation toteutumista sekä sähköisten ja digitaalisten palvelujen käyttöönottoa esimerkiksi sähköisten sosiaali- ja terveyskeskuspalveluiden kautta.

Neuvolan ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Neuvolatoimintaa tuotetaan omana toimintana hyvinvointialueella pois lukien kunnat, joissa terveyspalvelut on ulkoistettu (Jämsä, Kinnula). Jämsän neuvolapalvelut siirtyvät Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.8.2024 alkaen, Kinnulan osalta ostopalvelusopimus on edelleen voimassa ja palvelutuotanto tapahtuu yrityksen kautta. Seksuaaliterveyden yksikkö ostaa pienimuotoisesti seksuaaliterapiapalveluja.

Varhaisen tuen palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Varhaisen tuen palveluyksikön tehtävänä on tuottaa sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia (sisältää tarvittaessa myös lastensuojelulain mukaisen arvioinnin), lapsiperheiden sosiaalityön, kotipalvelun ja perhetyön sekä tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan.

Varhaisen tuen palveluita annetaan lähipalveluina hyvinvointialueella. Tavoitteena on pitää painopiste ennalta ehkäisevässä ja ennakoivassa työssä, jotta välttyttäisiin kalliimmilta kustannuksilta lastensuojelussa. Varhaisen tuen palvelut edistävät perheen hyvinvointia pitkällä aikajänteellä.

Varhaisessa tuessa mitataan perhetyön käynnistymistä sekä asiakasmääriä. Tavoitteena on aloittaa ehkäisevä perhetyö viikon kuluessa, erityinen perhetyö kolmen viikon kuluessa sekä tehostettu perhetyö kahden viikon kuluessa palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi THL seuraa lastensuojelulain määräaikojen toteutumista puolivuositain.

Talousarviossa on vahvistettu sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen resurssia. Työntekijöiden lisäyksen avulla painopistettä saadaan vietyä vahvemmin lapsiperheiden varhaiseen tukemiseen. Resurssi jakaantuu alueellisesti sinne, missä palvelutarve on suurin ja määräaikaisten lastensuojeluilmoitusten ja sosiaalihuollollisten yhteydenottojen käsittelyajat pitkittyneet.

Varhainen tuki, ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pääpaino varhaisessa tuessa on omassa palvelutuotannossa ja ostopalveluiden määrää tarkastellaan suhteessa omaan palvelutuotantoon. Hyvinvointialueella on huomioitu eri alueiden resurssit tuottaa palveluita ja esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelua tuotetaan oman toiminnan lisäksi palvelusetelillä.

Perheoikeudelliset palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Perheoikeudellisia palveluita tuotetaan Keski-Suomen hyvinvointialueelle kolmen toimipisteen kautta: Äänekosken, Jyväskylän ja Jämsän. Säännöllisiä sivuvastaanottoja on Viitasaaressa, Saarijärvellä, Keuruulla, Uraisilla, Joutsassa ja tarvittaessa Toivakassa.



Vuonna 2024 seurataan lastenvalvojien asiakastapaamisten määrää hyvinvointialueella sekä tapaamispalveluissa olevien lasten määrää.

Perheoikeudelliset palvelut, ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Perheoikeudellisissa palveluissa ostopalveluina tuotetaan adoptioneuvontaa sekä valvottuja ja tuettuja tapaamisia. Adoptioneuvonnan kysyntään ei voida vaikuttaa omalla toiminnalla. Oikeuden vahvistamat tapaamisia koskevat päätökset vaikuttavat tapaamisten laajuuteen ja siten myös ostopalveluiden käyttöön.

Lastensuojelun palvelut

Toiminnan kuvaus

Lastensuojelun palveluissa tuotetaan lastensuojelulain (LsL 417/2007) mukaiset palvelut lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua on järjestettävä asiakkaan palvelutarpeen mukaisessa laajuudessa kaikkina vuorokaudenaikoina.

Lastensuojelun kokonaisuus muodostuu avo-, sijais- ja jälkihuollon sosiaalityön viranomaisyöstä sekä niihin liittyvistä tukitoimista ja palveluista. Lastensuojelun kokonaisuuteen kuuluu lyhyt- ja pitkäaikainen lastensuojelun laitoshoidon oma toimintana, sekä ostetut laitoshoidon palvelut.

Lastensuojelun avohuollon palveluihin kuuluu lastensuojelun viranomaistyön lisäksi ostetut avohuollon tukipalvelut sekä poliisisosiaalityö. Pohjoisen alueen osalta palveluihin kuuluu myös varhaisen tuen palvelut. Yksi lastensuojelun avohuollon tiimeistä on kotouttamisvaiheen lastensuojelutiimi, joka työskentelee hiljattain Suomeen saapuneiden lastensuojelun asiakkaiden kanssa.

Sijais- ja jälkihuollon palveluihin kuuluu lyhyt- ja pitkäaikainen perhehoito ja ammatillinen perhekotihoito ja perhehoidon tukipalvelut sekä muut lakisääteiset omat ja ostetut sijais- ja jälkihuollon palvelut.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Lastensuojelun palvelut, 1 000 €	Lastensuojelun palvelut yhteiset	Avohuollon lastensuojelu	Avohuollon ostopalvelut	Sijais- ja jälkihuollon palvelut	Sijais- ja jälkihuolto, ostopalvelut	Laitoshuollon palvelut, oma toiminta	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	15	499	20	1 878	27	2 439
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-1 862	-7 135	-4 941	-5 491	-40 328	-9 939	-69 696
josta sisäiset toimintamenot	-1 293	-628	-4	-279	-17	-993	-3 215
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 862	-7 120	-4 442	-5 471	-38 450	-9 912	-67 257

Talousarvion henkilöttyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Lastensuojelun palvelut, HTV	Lastensuojelun palvelut yhteiset	Avohuollon lastensuojelu	Avohuollon ostopalvelut	Sijais- ja jälkihuollon palvelut	Sijais- ja jälkihuolto, ostopalvelut	Laitoshuollon palvelut, oma toiminta	Palvelualue yhteensä
Henkilöttyövuodet, vakituiset	37	80	0	65	0	88	270
Henkilöttyövuodet, määräaikaiset	0	17	0	4	0	20	41
Henkilöttyövuodet, yhteensä	37	97	0	69	0	108	311

Lastensuojelun palvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Lastensuojelun tehtävänä on auttaa lasta ja tukea vanhempia, huoltajia sekä muita lapsen läheisiä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelu on yhteistyötä lapsen ja perheen kanssa lapsen suojelemiseksi ja auttamiseksi. Lastensuojelussa etusijalla on aina lapsen etu. Tavoitteena on, että lapsi voi kasvaa ja asua kotona.

Lastensuojelun palvelualueella painopistealueina ovat oman toiminnan ja palveluprosessien kehittäminen ja arviointi koko hyvinvointialueen erityiskysymykset huomioiden. Kehittämistyöllä haetaan kustannustehokkuutta, vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tavoitteena on siirtää painopistettä varhaisempaan vaiheeseen ja oikea-aikaisiin avohuollon tukitoimiin. Kehittämisen painopisteenä on myös vaikuttava, kuntouttava sijaishuolto, minkä tavoitteena on lyhentää myös sijaishuollon kestoa. Lisäksi tavoitteena on systeemisen toimintamallin laajentaminen ja yhdyspintatyö erityisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä psykiatristen sairaalapalveluiden kanssa.

Vuoden 2024 aikana aloitetaan perheterapeuttipilotointi, jonka tavoitteena on perheterapeuttisen työn kohdentaminen lastensuojelun asiakasperheisiin sijoitusten ehkäisemiseksi, oikea-aikainen intensiivinen tuki, onnistuneen sijoituksen ja sijoituksen aikaisen tuen varmistaminen ja sijaishuoltopaikan muutosten väheneminen. Lastensuojelun sosiaalityössä tavoitteena on, että talousarviossa esitettyjen lastensuojelun avo- ja sijaishuollon lisäresurssien myötä asiakasmitoituksessa (30 asiakasta / sosiaalityöntekijä) pysytään ja jonoja lastensuojelun asiakkuuteen ei ole. Tavoitteena on myös, että asiakassiirrot sujuvat avohuollosta sijaishuoltoon ilman jonotusaikaa ja että lastensuojelun palveluiden oikea-aikainen aloitus sekä päättäminen onnistuu lapsen edun mukaisesti. Lisäksi vahvistetaan omia laitostyön palveluita sekä lyhyt- että pitkäaikaisessa laitoshoidossa, sekä lisätään avotyön palveluita. Toiminnan vaikuttavuuden arviointia jatketaan yhteistyössä tietojohdamisen palveluiden kanssa.

Lastensuojelun palveluiden tunnusluvuilla seurataan lastensuojelun asiakkuuksien määriä ja mittareilla sijoitusmuodon painopisteitä sekä oman ja ostetun laitospalvelun osuuksia. Lastensuojelun osaprojekteja on lastensuojelun laitoshoidossa ja avotyössä, perhehoidossa, sekä lastensuojelun ja perus- ja erityistason mielenterveyspalveluiden yhteistyössä ja konsultaatiokäytäntöjen kehittämisessä, sekä sujuvissa asiakasprosesseissa.

Avohuollon lastensuojelu

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä tuetaan perheitä oikea-aikaisesti, ja kattavat avohuollon palvelut ovat käytettävissä koko hyvinvointialueella. Avohuollon tukitoimien keinoin pyritään vähentämään raskaampien tukitoimien tarvetta. Avohuollon tukitoimia kohdennetaan lapsille ja heidän perheilleen siten, että vallitsevaan tilanteeseen saadaan muutos. Ensisijaisesti panostetaan perheiden kotiin annettavaan tukeen kuten tehostettuun perhetyöhön tai kotiin annettavaan perhekuntoutuksen. Avohuollon oikea-aikaisilla tukitoimilla pyritään ehkäisemään pitkäkestoisempia sijoituksia.

Perheterapeutti-pilotin (osaprojekti 4) myötä saadaan systeminen työryhmätyöskentely säännönmukaiseksi toimintatavaksi kaikkiin avohuollon tiimeihin, jonka kautta pyritään ohjaamaan perheille vielä paremmin oikeat tukimuodot ja näin ehkäisemään kodin ulkopuolisia sijoituksia.

Avohuollon työn sisältöä pyritään yhtenäistämään avohuollon laatukäsikirjatyön avulla ja samalla seurataan säännöllisesti asiakassuunnitelmia. Avohuollossa keskitytään asiakasturvallisuuden parantamiseen, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas ei joutuisi odottamaan palvelua ja hänellä olisi ajantasainen asiakassuunnitelma. Avohuollossa seurataan ja noudatetaan säädettyä asiakasmitoitusta. Vuodelle 2024 perustettiin kolme sosiaalityöntekijän virkaa lisää. Näiden virkojen lisäksi sosiaalityötä vahvistetaan kolmella erityissosiaalihoajaan viralla.

Poliiisiosiaalityön erityissosiaalityöntekijän, rinnalle perustettiin sosiaalihoajaan virka vahvistamaan tätä työtä. Tarkoituksena on laajentaa Ankkuri-toimintaa vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen pohjoiselle alueelle. Toiminnalla pyritään ehkäisemään alle 15-vuotiaiden rikollisen kierteen syntymistä.

Avohuollon ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Avohuollon ostopalveluita käytetään tilanteissa, joissa palvelua ei ole mahdollista järjestää omana toimintana. Tällaisia palveluita on mm. laitospuolisen perhekuntoutuksen palvelu, jota ei hyvinvointialueella järjestetä omana toimintana. Lastensuojelulain mukaisesti ennen lapsen sijoitusta yksin kodin ulkopuolelle on arvioitava mahdollisuutta lapsen sijoitukseen yhdessä vanhempansa kanssa. Tavoitteena on vahvistaa ja kehittää lastensuojelun kotiin annettavaa palvelutoimintaa sekä yhdenmukaistaa palvelujen myöntämiskriteereitä. Tiiviin kotiin annettavan tuen avulla pystytään vähentämään laitospuolisen kuntoutuksen ja ostopalveluiden tarvetta.

Avohuollon muita ostopalveluita ovat mm. tehostettu perhetyö, lastensuojelulain perusteella järjestettävät tuetut ja valvotut tapaamiset sekä kotiin tehtävä perhekuntoutus. Taivoitteena on yhtenäistää tehostetun perhetyön myöntämiskriteereitä, jotta palveluun pääsy olisi asiakkaille yhdenmukaista. Ensisijaisesti pyritään käyttämään omana työnä tuotettua perhetyötä ja vasta sen jälkeen hankintasopimuksen mukaista ostopalvelua. Perhekuntoutusjaksoa pyritään korvaamana kotiin tuoduilla palveluilla, kuten tehostetun perhetyön tai kotikuntoutuksen ja kotipalvelun yhdistelmällä.

Vuoden 2024 aikana on tarkoitus kilpailuttaa laitos- sekä kotiin tehtävä perhekuntoutus yhteistyössä varhaisen tuen palvelujen kanssa.

Sijais- ja jälkihuollon palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sijaishuolto on lastensuojelun viimesijainen keino turvata lapsen kasvu ja kehitys, kun avohuollon ensisijaiset tukitoimet ovat osoittautuneet riittämättömiksi tai niitä ei ole mahdollista käyttää. Sijaishuollon muoto arvioidaan aina lapsen edun mukaisesti, kuitenkin sijaishuollossa painotetaan perhehoidon ensisijaisuutta.

Lastensuojelulain muutoksen myötä yhdellä sosiaalityöntekijällä voi olla asiakkuudessa enimmillään 30 alaikäistä asiakaslasta. Lakisääteisestä asiakasmitoituksen myötä sijaishuollon sosiaalityön resursointia vahvistetaan yhdellä viralla. Asiakasmitoitukseen vastataan lisäksi siirtämällä yksi virka palveluyksikön sisältä sijaishuoltoon. Siirrolla ei ole talousarvioon lisääviä vaikutuksia.

Lastensuojelun perhehoitoa lisätään ja tehostetaan huostaanoton purkuprosesseja. Lastensuojelun perhehoitoon panostetaan yhdenmukaistamalla ja korottamalla hyvinvointialueen perhehoidon peruspalkkioita ja kulukorvauksia sekä ottamalla käyttöön uusi erityispalkkioluokka 1.1.2024 alkaen. Perhehoidon kehittäminen on yksi vuodelle 2024 suunnitelluista osaprojekteista. Kehittämistyöllä mahdollistetaan riittävä tuki perhehoidossa olevalle lapselle ja perhehoitajille sekä sijoituksen jatkuvuus perhehoidossa, vähentäen näin lastensuojelun laitoshoidon tarvetta. Perhehoidon ostopalvelut kilpailutetaan vuoden 2024 aikana. Perhehoidon tukea ja huostaanottojen purkutyöskentelyä tehostetaan vahvistamalla sijaishuollon sosiaaliohjauksen resursointia 4:llä sosiaaliohjaajan resurssilla. Resursointi ei aiheuta lisääviä talousarviovaikutuksia, sillä resurssi rahoitetaan palvelun sisältä.

Jälkihuollon palveluissa tuetaan huostaanoton tai 6 kuukautta kestäneen sijoituksen jälkeen lasta tai nuorta sosiaalityön, ohjauksen sekä jälkihuollon tukitoimien avulla. Lastensuojelulakia on 1.1.2024 alkaen muutettu hallituksen esityksen mukaisesti siten, että jälkihuollon ikäraja laskettiin kahdella vuodella 23 vuoteen. Jälkihuollon palvelut tuotetaan keskitetyissä tiimeissä ja työntekijät työskentelevät maakunnan alueella. Jälkihuollon tukitoimia ovat mm.

tuettu asuminen, jälkihuollon sosiaaliohjaus, ammatillinen tukihenkilötyö ja taloudellinen tuki. Jälkihuollon sosiaaliohjauksen palvelutarve on kasvanut huomattavasti, minkä vuoksi omaa sosiaaliohjauksen resursointia vahvistetaan kahdella sosiaaliohjaajan resurssilla. Resursoinnilla ei ole lisääviä talousarviovaikutuksia, sillä resurssi rahoitetaan palvelun sisältä.

Sijais- ja jälkihuolto, ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Vuoden 2024 tavoitteena sijaishuollossa on vahvistaa lastensuojelun perhehoidon osuutta sijaishuollossa ja vähentää laitoshoidoa sekä tehostaa huostaanoton purkuprosesseja. Jälkihuollossa tavoitteena on vahvistaa täysi-ikäisten jälkihuoltonuorten itsenäistymistä ja ehkäistä syrjäytymistä.

Sijaishuollon palvelut on kilpailutettu maakunnallisesti keväällä 2022 koskien ammatillista perhekotihoitoa sekä lastensuojelun laitoshoidoa. Kilpailutus tehtiin dynaamisena ja kilpailutuksen toinen vaihe avattiin 6.9.2023. Hankintapäätökset uusien yksiköiden osalta tehtiin joulukuussa 2023. Sijaishuollon ostopalveluita käytetään tilanteissa, jossa sijaishuollon tarve on pitkäaikainen. Ostopalveluina järjestetään ammatillista perhekotihoitoa, lastensuojelun laitoshoidoa sekä perhehoitoa niissä tilanteissa, kun perhehoitoa ei ole mahdollista järjestää toimeksiantosuhteisena perhehoitona. Perhehoidon ostopalveluissa kyse on yksittäisistä asiakkuuksista. Perhehoidon ostopalvelut kilpailutetaan vuonna 2024.

Jälkihuollon ostopalveluna järjestetään esimerkiksi tuettua asumista, ammatillista tukihenkilötyötä sekä jälkihuollon sosiaaliohjausta niissä tilanteissa, kun sosiaaliohjausta ei ole mahdollista järjestää omana toimintana. Jälkihuollossa palvelutarve on kasvanut erityisesti sosiaaliohjauksen ja tuetun asumisen palveluissa. Jälkihuollon tuetun asumisen kilpailutuksen valmistelu aloitettiin syyskuussa 2023 ja kilpailutus valmistuu vuonna 2024. Sosiaaliohjauksen ostoja vähennetään omaa toimintaa lisäämällä.

Laitoshoidon palvelut, oma toiminta

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Laitoshoidon palveluiden kokonaisuuteen kuuluvat Keski-Suomen hyvinvointialueen omat lastensuojelulaitokset sekä lastensuojelulaitosten yhteydessä toimiva avotyö.

Laitosten avotyössä työskennellään tiiviissä lastensuojelun laitostyön rajapinnassa ja sen tärkeä tavoite on nuorten laitossijoitusten ehkäisy. Tämän lisäksi tavoitteena on mahdollisten laitossijoitusjaksojen lyhentäminen ja toisaalta hallittu sijoitus, mikäli laitoshoidon päädytään. Laitosten avotyön tiimit toimivat hallinnollisesti Lotilan nuorisokodin alaisuudessa,

mutta työskentely kohdentuu suoraan kotiin, nuoriin ja heidän perheisiinsä ympäri hyvinvointialuetta. Työskentelyn piirissä olevista nuorista noin 10 % päätyy vuositasolla lastensuojelulaitokseen sijoitukseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen omat lastensuojelun laitoshoidon yksiköt käsittävät yhteensä 6 ympärivuorokautisesti toimivaa lastensuojelulaitosta, jotka kaikki tuottavat palveluita koko hyvinvointialueelle. Näissä yksiköissä on yhteensä 61 laitoshoitopaikkaa lastensuojelun asiakasnuorille. Lastensuojelulaitoksista 5 tuottaa palveluita 12–17-vuotiaille nuorille ja yksi yksikkö tuottaa laitoshoidon palveluita pienille 0-11-vuotiaille lapsille.

Laitosyksiköt sijaitsevat pääosin Jyväskylän kaupungin alueella ja ovat profiloituneet eri tavoin. Laitoshoidossa tuotetaan niin päivystys- kriisi- ja vastaanotto- ja arviointitoimintaa kuin erityisen huolenpidon palveluita (EHO). Nuoret tulevat yksiköihin sosiaalityöntekijän päätöksellä lyhyt- tai pitkäaikaishoitoon. Lastensuojelun laitoshoidon hoitajaksojen tavoitteena on aina arvioida lapsen tai nuoren kotiin palaamisen edellytyksiä sekä jatkon tukitoimia.

Vuoden 2024 toiminnan tavoitteena on oman palvelutoiminnan vahvistaminen ja kehittäminen koko hyvinvointialueella ja sitä kautta lastensuojelun laitoshoidon ostopalveluiden kustannusten vähentäminen. Laitoshoidon lisätään 7 paikkaa pienten lasten päivystys-, kriisi- ja vastaanottotoimintaan Mattilan perhetukikodin toiminnan laajentumisen ja uusien tilojen myötä. Pitkäaikaiseen laitoshoitoon perustetaan uusi 14-paikkainen yksikkö huostaanotetuille nuorille. Laitosten avotyöhön tulee uusi viiden henkilön tiimi pohjoiselle alueelle.

Laitoshoidon palveluiden määrällisen lisäämisen ohella yhtenä painopistealueena on laitoshoidon laadullinen kehittäminen. Psykologityötä laajennetaan kaikkiin omiin lastensuojelulaitoksiin, mikä mahdollistaa kaikkien nuorisokotien yhteiskonsultaatioiden kehittämisen yhteistyössä nuorisopsykiatrian palveluiden kanssa. Nuorisokodeissa syksyllä aloitettua nuorisopsykiatrian VIRVA-toimintamallin käyttöä pyritään edelleen lisäämään. Myös lastensuojelulaitosten omat AVEKKI-kouluttajat vahvistavat laadullista osaamista. Henkilöstön rekrytoinnin pulmiin pyritään vastaamaan käynnistyneen varahenkilöpilotin kautta. Lastensuojelun laitoshoidon on mukana hyvinvointialueen hoitajien vuokratyövoiman kilpailutuksessa.

Uusien toimintojen toteutumisen ja palveluiden kehittämisen myötä asiakkaat saavat palvelunsa enenevässä määrin hyvinvointialueella, jolloin työskentely lasten ja nuorten perheiden ja muiden lähiverkoston kanssa helpottuu.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Perheneuvoloissa tuotetaan sosiaalihuoltolain mukaista kasvatus- ja perheneuvontaa (26 §) sekä terveydenhuoltolain mukaista lasten mielenterveyspalvelua, so. lasten tutkimuksia ja hoitoa. Nämä kaksi sisältöä on eriytetty tietojärjestelmätasolla toisistaan. Kasvatus- ja perheneuvonnan osalta otetaan kaikissa perheneuvoloissa käyttöön 1.9.2024 Saga -asiakastietojärjestelmä.

Nuorten MTP-tiimeissä (ml. Nuorisovastaanotto) tuotetaan nuorille perustason päihde- ja mielenterveyspalvelua. Nuorten moniammatilliset mtp-tiimit sijoittuvat Jyväskylän toimipistettä lukuun ottamatta samoihin toimipisteisiin (6) kuin hyvinvointialueen perheneuvolat. Nuorten mtp-tiimeissä ikäraajat ovat keskisen alueen Nuorisovastaanotolla 13–22 vuotta ja muissa toimipisteissä 13–18 vuotta. Tammikuussa 2024 päätöksentekoon menevässä mielenterveysuunnitelmassa linjataan ikärajan hyvinvointialuetasoinen yhtenäistäminen ja sen toimeenpano. Suunnitelman mukaisesti ikäraja yhtenäistetään 23 ikävuoteen 1.1.2025 alkaen ja muutos valmistellaan vuoden 2024 aikana. Kansallinen ohjaus nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluista on nostettu 25 ikävuoteen saakka.

Perustason lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidetaan lieviä ja keskivaikeita mielenterveyshäiriöitä ja työ kohdentuu hoidon ensimmäiselle ja toiselle portaalle. Hoitotakuun lainsäädäntö muuttui 1.9.2023, hoitoon pääsyn tiukennetut määräajat koskevat myös lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluita. Hoitoon pääsyn tulee tapahtua 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista.

Palvelualueeseen kuuluu lisäksi Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikkö. Yksikössä työ kohdentuu neuropsykiatristen ongelmien ja laaja-alaisten oppimisvaikeuksien arviointiin, tukeen ja kuntoutukseen (terveydenhuoltolaki 29 § ja 27 §, sosiaalihuoltolaki). Psykologi- ja neuropsykologityötä vahvistetaan omana toimintana.

Palveluja tuotetaan palvelualueella oman työn lisäksi neuvonta- ja terapiapalveluseteleillä sekä neuropsykiatrisen tuen palvelusetelillä. Lääkäreiden virkoja ei ole saatu täytettyä ja työ on toteutettu pääosin ostopalveluna.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyötä sekä neuropsykiatrista tukea tuotetaan eniten tiiviimmin yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa huomioiden palveluketjut ja niissä toteutettava hoidon porrastus. Palveluprosessien sujuvuuteen, tehostamiseen ja tuottavuuteen perustuen on valmisteltu kolme projektia: erikoissairaanhoidon, lastensuojelun, varhaisen tuen ja perustason lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen keskinäisen integraation vahvistaminen, mielenterveyspalveluiden painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perustason mielenterveyspalveluihin ja neuropsykiatristen palveluiden alueellisen saatavuuden parantaminen.

Hoito- ja kuntoutuksen palveluiden toimivuus ja seuranta erityisesti neuropsykiatrisen tuen sekä alle kouluikäisten ja kouluikäisten kuntoutustyöryhmätoiminnan yhtenäistämiseksi. Lasten puhe-, toiminta- ja fysioterapiapalveluiden tiiviimpi yhteistyö muiden lasten ja nuorten palveluiden kanssa varmistetaan.

Perustason lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa on sitouduttu terapiatakuun toteuttamiseen koskien psykososiaalisia interventioita ja hoitoja. Kouluttautuminen ja niiden implementaatio jatkuu ja lisäksi otetaan käyttöön interventio- ja terapianavigaattori.

Palvelualueen lääkäryötä lisätään (2htv) sekä lasten ja nuorten hoidollista työtä (4htv) sekä neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikön palveluja (3htv). Osa uusista toimista täytetään 1.8.2024 alkaen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024					
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut, 1 000 €	Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut *)	Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut, ostopalvelut	Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut	Nuorten mielenterveyspalvelut, ostopalvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	4	0	9	0	13
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-6 059	-911	-3 684	0	-10 654
josta sisäiset toimintamenot	-1 073	0	-222	0	-1 295
TOIMINTAKATE (sitova)	-6 055	-911	-3 675	0	-10 641

*)Sisältää myös lasten, nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut, yhteiset

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024					
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut, HTV	Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut *)	Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut, ostopalvelut	Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut	Nuorten mielenterveyspalvelut, ostopalvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	57	0	47	0	104
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	2	0	2	0	4
Henkilötyövuodet, yhteensä	59	0	49	0	108

*)Sisältää myös lasten, nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut, yhteiset

Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Perheneuvoloissa vahvistetaan lasten mielenterveyspalvelua. Perheneuvoloissa hoitoon pääsy on toteutunut lain mukaisessa määräajassa lukuun ottamatta Jyväskylän perheneuvola. Perheneuvolapalvelun henkilöstöä vahvistetaan (2htv).

Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikössä palvelua on tuotettu keskitettynä. Vuoden 2024 aikana perustetaan toinen moniammatillinen tiimi (4htv), joka sijoittuu Äänekoskelle.



Tiimi palvelee pohjoista Keski-Suomea. Tiimi tulee sijoittumaan yhteisiin tiloihin Äänekosken perheneuvolan ja mtp-tiimin kanssa. Tilaratkaisulla edesautetaan toimintojen yhteen sovittamista asiakaslähtöisesti.

Perheneuvola ja lasten mielenterveyspalvelut, ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Lasten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut tuotetaan pääosin omana toimintana hyvinvointialueella pois lukien kunnat, joissa terveyspalvelut on ulkoistettu (Jämsä, Kinnula). Jämsän ulkoistussopimus päättyy ja 1.8.24 alkaen Jämsän perheneuvolan palvelut toteutuvat omana toimintana.

Yksikön lääkärin virkoja ei olla saatu täytettyä ja lääkäriyötä ostetaan käytössä olevan yleislääkäriyön puitesopimuksen mukaisesti. Yksikössä on lisäksi käytössä lapsille neuvonta ja terapia- sekä neuropsykiatrisen tuen palvelusetelit. Psykologityötä on ostettu Saarijärven ja Viitasaaren perheneuvoloihin, koska auki olleita toimia ei ole saatu täytettyä. Psykologityön ostoja tullaan vähentämään ja ostettua lääkäriyötä kohdentamaan tarkemmin yhtenä säästötoimenpiteenä. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikön neuropsykologin toimi on saatu täytettyä 1.2.2024 alkaen. Vuoden 2024 osalta neuropsykologityön ostoja ei toteuteta.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelutiimit on perustettu kevään ja kesän 2023 aikana. Nuorten mtp-tiimeissä on pystytty vastaamaan lakisääteiseen hoitoon pääsyn määräaikaan, lukuun ottamatta keskisen alueen mtp-tiimiä (Nuorisovastaanotto). Resurssin vahvistaminen (2htv) kohdennetaan Nuorisovastaanottoon.

Mielenterveyspalvelun hoidollisen työn lisäksi painopisteinä on päihdetyön osaamisen vahvistaminen ja nuorten päihdepalvelun kehittäminen. Lisäksi lasten ja nuorten päihdetyö halutaan kytkeä entistä tiiviimmin muihin palveluihin ja palveluprosesseihin, erityisesti lastensuojeluun ja varhaiseen tukeen.

Nuorten mielenterveyspalvelut, ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut tuotetaan pääosin omana toimintana hyvinvointialueella pois lukien kunnat, joissa terveyspalvelut on ulkoistettu (Jämsä, Kinnula). Jämsän ulkoistussopimus päättyy ja 1.8.24 alkaen Jämsän nuorisopsykiatrian poliklinikan palvelut toteutuvat omana toimintana.

Yksikön lääkärin virkoja ei olla saatu täytettyä ja lääkäriyötä ostetaan käytössä olevan yleislääkäriyön puitesopimuksen mukaisesti. Laukaan mtp-tiimiin lääkäriyötä saadaan myös laaja-alaisesta sote-keskuksesta. Yksikössä on käytössä neuvonta ja terapia -palveluseteli (vanhemmuus-, pari-, perheterapia ja nuorten yksilöllisen tukiterapian palvelusetelit). Psykologityötä on ostettu Saarijärven ja Viitasaaren mtp-tiimeihin, koska auki olleita toimia ei ole saatu täytettyä. Psykologityön ostoja tullaan vähentämään ja ostettua lääkäriyötä kohdentamaan tarkemmin yhtenä säästötoimenpiteenä.

KOTI- JA ASUMISPALVELUT

Toiminnan kuvaus

Koti- ja asumispalveluiden vastuualue jakaantuu neljään palvelualueeseen: keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, kotihoito- ja tukipalvelut, ikääntyneiden asumispalvelut sekä erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut palvelualueisiin. Lisäksi vastuualuejohtajan alaisuudessa on koti- ja asumispalvelujen keskitettyjen palvelujen palveluyksikkö.

Koti- ja asumispalveluja järjestetään vammaisen, sairaan tai ikääntyneen henkilön tai perheen päivittäisen pärjäämisen tueksi niin, että jokaisella olisi mahdollisuuksien mukaan turvallinen ja toimiva arki sekä sopiva asuinympäristö omassa kodissa tai asumispalveluyksikössä. Palveluilla tuetaan asiakkaiden elämänlaatua ja vahvistetaan heidän omia voimavarojaan ja toimintakykyään.

Vastuualueen asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu paitsi vastuualueen palveluista myös kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden vastuualueiden palveluista ja siksi keskeisinä toimintaperiaatteina ovat yhteistyö ja kumppanuus.

Palvelut järjestetään valtakunnallisten suositusten mukaisesti avohuoltopainotteisesti niin, että mahdollisimman moni palveluiden piiriin tuleva voi elää itsenäisesti omassa kodissaan ja tutussa asuin- ja sosiaalisessa ympäristössään. Kotona asumisen tueksi on käytössä teknologisia ratkaisuja ja apuvälineitä.

Koti- ja asumispalvelut tuotetaan pääasiallisesti lähipalveluina. Mikäli asiakkaan tarve edellyttää palvelua, jota omalla lähialueella ei ole saatavilla, hankitaan palvelu asiakkaan tarpeen mukaisesta paikasta. Palvelut tuotetaan hyvinvointialueen omana tuotantona, palvelusetelillä tai ostopalveluna.

Talouden tavoitteet

TA2024 Koti- ja asumispalvelut, 1 000 €	Koti- ja asumispalvelut yhteiset	Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	Kotihoito- ja tukipalvelut	Ikääntyvien asumispalvelut	Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asuinpalvelut	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	1	19 678	13 683	25 432	4 135	62 929
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-6 841	-120 889	-79 419	-126 501	-43 632	-377 281
josta sisäiset toimintamenot	-549	-5 087	-14 680	-45 919	-12 087	-78 323
TOIMINTAKATE (sitova)	-6 840	-101 211	-65 736	-101 068	-39 497	-314 352

Talousarvion henkilötövuodet palvelualueittain

TA2024 Koti- ja asumispalvelut, HTV	Koti- ja asumispalvelut yhteiset	Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	Kotihoito- ja tukipalvelut	Ikääntyvien asumispalvelut	Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asuinpalvelut	Vastuualue yhteensä
Henkilötövuodet, vakituiset	121	117	1 006	1 344	485	3 072
Henkilötövuodet, määräaikaiset	1	16	179	295	128	619
Henkilötövuodet, yhteensä	122	132	1 185	1 638	613	3 691

Koti- ja asumispalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus

Koti- ja asumispalveluiden keskitetyt palvelut -yksikön tehtävänä on vastata vastualueen palvelukokonaisuuden laaja-alaisesta integraation toteutumisesta, tutkitun tiedon ja vaikuttavien menetelmien koordinoinnista, RAI-arviointivälineen laajenemisen hallinnoinnista sekä hankeyhteistyöstä. Lisäksi palveluyksikkö tukee yhteisten toimintamallien jalkauttamista, hoidon laatua ja asiakasprosessien yhtenäisyyttä koko koti- ja asumispalveluiden vastuualueella.

Keskitetyt palvelut -yksikköön kuuluu asiantuntijat, varahenkilöstöt, hanketyö sekä osaamisen kehittäminen ja tuki (asiantuntijat mm RAI, kuntoutus, hoitotyön sekä infektio ja tartuntatautien osalta). Keskitetyt palvelut palveluyksikkö vastaa hyvinvointialuetasoisesta RAI yhteistyöstä.

Vuoden 2024 aikana tulee kansalaisen oman tilanteen (iRAI CU) käyttöönotto osana ennakkoivaa tukea. RAI olisi käytössä kaikissa soveltuviissa palveluissa ja moniammatillinen henkilökunta käyttää taitavasti RAI tietoa asiakkaiden hoidon ja palveluiden suunnittelussa.

Vuoden 2024 aktiivinen osallistuminen varahenkilöstön kehittämisprojekteihin ja resurssoinnin vahvistaminen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Koti- ja asumispalvelut yhteiset, 1 000 €	Koti- ja asumispalvelut yhteiset	Koti- ja asumispalvelut, keskitetyt palvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	1	1
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-742	-6 098	-6 841
josta sisäiset toimintamenot	-540	-10	-549
TOIMINTAKATE (sitova)	-742	-6 098	-6 840

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Koti- ja asumispalvelut yhteiset, HTV	Koti- ja asumispalvelut yhteiset	Koti- ja asumispalvelut, keskitetyt palvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	120	121
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	1	1
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	121	122

Koti- ja asumispalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hallinnollinen toimipiste.

Koti- ja asumispalvelut, keskitetyt palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Koti- ja asumispalveluiden keskitetyt palvelut -yksikön tehtävänä on vastata vastualueen palvelukokonaisuuden laaja-alaisesta integraation toteutumisesta, tutkitun tiedon ja vaikuttavien menetelmien koordinoinnista, RAI-arviointivälineen laajenemisen hallinnoinnista, hankeyhteistyöstä sekä tukea yhteisten toimintamallien jalkauttamista, hoidon laatua ja asiakasprosessien yhtenäisyyttä koko koti- ja asumispalveluiden vastuualueella.

Hoitotyön asiantuntijat toimivat näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi yhdessä johdon ja henkilöstön kanssa kehittämällä hoidon ja hoitotyön laatua, henkilökunnan osaamista ja organisaation toimintaa. Painopisteenä vuonna 2024 on lääkehoitoprosessien yhtenäistämisen ja yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien valmistelun tuki palveluille sekä hoidon laadun kehittäminen ja validaatio-mallin jalkauttaminen käytännön työhön muistisairaasiakkaan kohtaamisessa.

RAI-koordinaattori ja RAI-asiantuntijat tukevat RAI-arviointimittareiden käyttöä, käyttöönottoa ja koulutusta koko vastuualueella. Vuonna 2024 painopisteenä on ottaa käyttöön RAI it-searviointi Omaks-alustalla, K-S HVA RAI-verkkokurssit, RAI perehdytysmallin päivitys, RAI arviointivälineen käytön laajeneminen hyvinvointialueella sekä lähiesihenkilöiden ohjaaminen ja tukeminen RAI:n hyödyntämisessä johtamisessa sekä omavalvontasuunnitelmiin yhdistämisessä.

Kuntoutuksen koordinaattori edistää näyttöön perustuvia käytäntöjä kuntouttavan toiminnan kehittämisessä. Muita eteenpäin vietäviä asioita ovat mm. sosiaalinen kuntoutus -hankeyhteistyön edistäminen, lonkkamurtumapotilaan hoitoketju ja siihen liittyvä hyvinvointialueellinen yhteistyö.

Koti- ja asumispalvelujen varahenkilöstö on jakautunut neljälle toiminnalliselle alueelle: läntinen, keskinen, itäinen ja pohjoinen. Vuonna 2024 keskeistä on varahenkilöstön siirtyminen konserniin HR-palveluihin perustettavaan resurssiyksikköön. Tätä työtä tukee HR-palvelujen varahenkilöstön kehittämisprojekti.



Muita vuoden 2024 painopistealueita ovat:

Sagan käyttöönotto; asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönoton valmistelu, vastuualueen kirjaamisohjeen työstämisessä mukana olo, Hyvinvointialueen yhteisen hoitotyön toimintaohjelman laatiminen, lääkitysturvallisuusprosessien varmistaminen yhteistyössä palvelualueiden kanssa sekä yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien valmistelun tuki, kaatumisen ehkäisyprosessin jalkauttaminen vastuualueelle, perehdytysohjelman käyttöönoton laajeneminen ja käytön tukeminen koko vastuualueella, esihenkilö perehdytysohjelman valmistelu, jalkauttaminen ja tuki sekä kesäsijaisten intropohjan luominen ja perehdytyskokonaisuuden muotoilun aloittaminen, esihenkilötyön tuen ja mentoroinnin jalkauttaminen osaksi prosesseja, vastuualueen intran sisällön kehittäminen sekä hygienia- ja tartuntatautityön ja prosessien yhdenmukaistaminen.

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Toiminnan kuvaus

Asiakas- ja palveluohjauksen tehtävänä on asiakkaan yksilöllinen ohjaus, palvelutarpeen arviointi, palveluiden suunnittelu ja asiakassuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaat ohjautuvat tukipalveluiden, omais- ja perhehoidon, kotihoidon sekä ikääntyneiden asumisen palveluiden piiriin keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa tehdään asiakkaille päätökset myönnettyistä palveluista sekä asiakasmaksuista. Asiakas- ja palveluohjaus on keskitettyä, mutta jalkautuu koko hyvinvointialueelle.

Keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa vastataan ikääntyneiden kotihoidon, tukipalveluiden ja asumispalveluiden osto- ja palvelusetelipalveluista sekä rintamaveteraanien ja sotainvalidien palveluiden järjestämisestä. Lisäksi palvelualueeseen kuuluvat kokonaisulkoistettujen kuntien Jämsän ja Kinnulan kotiin vietävien palveluiden, asumisen palveluiden sekä omais- ja perhehoidon toiminnan kokonaisuus ja yhteistyö tuottajien kanssa. Jämsän osalta palvelut siirtyvät Jämsän Terveydeltä hyvinvointialueen palvelutuotantoon 1.4.2024 ja näiltä osin asiakas- ja palveluohjauksen ostopalveluihin jäävät asumisen ja mahdollinen kotiin vietävien palveluiden hankinta.

Asiakas- ja palveluohjauksen ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin kokonaisuutta uudistetaan palvelukanavien- sekä etävastaanoton kehittämällä. Uudistuksen tavoitteena on vauhdittaa palvelutarpeen arviointia ja varmistaa palveluiden saaminen oikea-aikaisesti. Toimiva asiakasohjaus ja nopea palvelutarpeen arviointi vähentävät myös osaltaan ikääntyneiden sairaalapäiviä sekä ensihoidon ja päivystyksen käyttöä. Muutoksen tarkoituksena on sekä parantaa yhteistyötä asiakkaan hoitavan tahon kanssa että varmistaa oikea-aikainen reagointi asiakkaiden palvelutarpeiden muutoksiin.

Hyvinvointialueen käytössä on asiakkaiden toimintakyvyn-, hoidon- ja palvelujen tarpeen arviointiin RAI- järjestelmä, jota hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelujen myöntämisessä palveluiden yhdenvertaisuuden parantamiseksi ja asiakkaan ohjautumiseksi oikeaan palveluun oikeaan aikaan. Vuonna 2024 kehitetään asiakasohjauksen RAI-osaamista niin, että myöntämisen perusteiden toteutumisen ja asiakasrakenteen seuranta vakiinnutetaan jatkuvaksi toimintatavaksi.

Omaishoidon tuki on (omaishoitolaki 937/2005) määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu. Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa tehdään omaishoidon tuen palvelutarpeen arvioinnit, palvelupäätökset, asiakassuunnitelma ja toimitaan omaishoidon tuen asiakkaiden omatyöntekijöinä.

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Omaishoidon tukea kehitettäessä huomioidaan omaishoitajien jaksaminen ja tukimuotojen monipuolisuus. Perhehoidon valmennuksia järjestetään perhehoitajien määrän lisäämiseksi sekä lyhyt- että pitkäaikaiseen perhehoitoon. Perhehoidon kehittämällä ja lisäämisellä vaikutetaan palvelurakenteeseen sitä keventämällä. Perhehoito on kustannustehokas, ihmisläheinen ja kodinomainen tapa tuottaa palveluita.

Ikäänntyneiden asumispalveluita ovat lyhytaikainen ja pitkäaikainen yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä laitoshoido. Asumispalveluita tuotetaan hyvinvointialueen omana tuotantona ja palveluita ostetaan yksityisiltä palvelutuottajilta ostopalveluna tai palvelu järjestetään palvelusetelillä. Talousarvioon osoitettu määräraha ostopalveluun vähenee ja ostopalveluiden määrää joudutaan vähentämään talousarviovuodelle 2024. Vuoden 2024 aikana lisätään asiakkaiden ohjautumista yhteisölliseen asumiseen.

Asiakas- ja palveluohjauksen prosessien kehittämistä jatketaan eri yhteistyötahojen kanssa toiminnan sujuvuuden ja vaikuttavuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi. Henkilöstöressursseja vahvistetaan siten, että se vastaa kasvaneeseen palvelu kysyntään ja nopeuttaa palvelutarpeen arvioinnin aloittamista sekä asiakkaan kotiutumista. Lisäksi henkilöstöressurssin vahvistamisella mahdollistetaan omatyöntekijämallin lain edellyttämä toteutuminen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, 1 000 €	Asiakas- ja palveluohjaus kotihoito/tukipalvelu/K H	Asiakas- ja palveluohjaus asuminen/IKÄ	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	4 110	15 568	19 678
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-15 965	-104 924	-120 889
josta sisäiset toimintamenot	-1 647	-3 440	-5 087
TOIMINTAKATE (sitova)	-11 855	-89 356	-101 211

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, HTV	Asiakas- ja palveluohjaus kotihoito/tukipalvelu/K H	Asiakas- ja palveluohjaus asuminen/IKÄ	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	61	55	116
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	11	5	16
Henkilötyövuodet, yhteensä	72	60	132

Asiakas- ja palveluohjaus kotihoito/tukipalvelu/KH

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotiin vietävien palveluiden asiakas- ja palveluohjaukseen kuuluu neljä suuraluekohtaista asiakas- ja palveluohjausyksikköä; keskinen, läntinen, itäinen ja pohjoinen. Jokaisessa yksikössä toimii oma aluekohtainen ikääntyneiden huolipuhelin. Asiakastyön lisäksi keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa hallinnoidaan koko hyvinvointialueen laajuisesti kotihoidon ja tukipalveluiden palvelusetelitoimintaa, kotihoidon ja tukipalveluiden ostopalveluita ja rintamaveteraanien sekä sotainvalidien palveluiden järjestämistä ja yhteistyötä yrittäjien kanssa.

Kotiin vietävien palveluiden asiakasohjausyksiköissä toteutetaan kotona asuvien asiakkaiden sosiaalihuoltolain (1301/2014, 36§ & 37§) ja lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (28.12.2012/980, 15§) mukaisia palvelutarpeen arviointeja. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määriteltäviin kotona asumista tukeviin palveluihin; kotihoitoon (19a§), tukipalveluihin (19§) ja liikkumista tukeviin palveluihin (23§). Asiakkaat ohjataan oikea-aikaisesti heidän tarpeitaan vastaaviin palveluihin. Palvelutarpeen arvioinnit tehdään kokonaisvaltaisesti ja niissä huomioidaan palvelutarpeen lisäksi asiakkaan voimavarat ja mahdollisuudet kuntoutua. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä käytetään iRAI HC osittaisarviointia (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980, 15a§). Lisäksi käsitellään ilmoituksia iäkkään henkilön palvelutarpeesta ns. huoli-ilmoitukset (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980, 25§).

Palveluiden myöntämisessä noudatetaan hyvinvointialueen aluevaltuuston vahvistamia myöntämisperusteita. Asiakkaille tehdään yksilöllinen asiakassuunnitelma (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 39§; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2014, 16§). Kotihoidosta ja tukipalveluista tehdään asiakkaille palvelupäätökset. Asiakkaita ohjataan tarpeen mukaan palveluiden hankinnassa myös muilta kuin hyvinvointialueen tuottamilta tahoilta, kuten yksityisiltä yrityksiltä ja kolmannelta sektorilta. Lisäksi kotiin vietävien palveluiden asiakasohjauksessa on kotihoidon ja asumisen palveluiden piirissä oleville erityisen tuen asiakkaille sosiaalityötä. Kotiin vietävien palveluiden asiakasohjauksen tavoitteena on kotona asuvat hyvinvoivat ikäihmiset.

Vuonna 2024 uudistetaan ensivaiheen palvelutarpeen arviointia aloittamalla palvelukanavien ja etävastaanottojen kehittäminen. Omatyöntekijämallin (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 42§, laki ikääntyneen väestön toimintamallin tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.20214/980, 17§) vakiinnuttaminen jatkuu ja erityisen tuen asiakkaiden omatyöntekijyyttä vahvistetaan. Erityisen tuen asiakkaiden palvelutarpeen arviointia, päätöksentekoa ja omatyöntekijyyden toteuttamista vahvistetaan kahdella (2) sosiaalityöntekijällä, joista yksi (1) sijoittuu läntiselle alueelle (Keuruu, Multia, Petäjävesi, Joutsa, Toivakka, Luhanka, Jämsä) ja toinen pohjoiselle alueelle (Kannonkoski, Karstula, Kinnula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Saarijärvi, Viitasaari, Pihtipudas, Äänekoski).

Ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin ja kotiuttamisten nopeuttamisen sekä omatyöntekijyyden toteuttamiseksi kotiin vietäviin palveluita vahvistetaan läntisellä alueella (Keuruu, Multia, Petäjävesi, Joutsa, Toivakka, Luhanka, Jämsä, Korpilahti) asiakas- ja palveluohjauksessa yhdellä (1) asiakasohjaajalla, pohjoisella alueella (Kannonkoski, Karstula, Kinnula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Saarijärvi, Viitasaari, Pihtipudas, Äänekoski) yhdellä (1) asiakasohjaajalla, itäisellä alueella (Tikkakoski, Vaajakoski, Palokka, Uurainen, Laukaa, Hankasalmi, Konnevesi) kahdella (2) asiakasohjaajalla ja keskisellä alueella (keskinen Jyväskylä, Muurame) neljällä (4) asiakasohjaajalla. Rintamaveteraanien ja sotainvalidien palvelukokonaisuudet tarkastetaan vuosittain. Palvelusetelitoiminnan osalta seurataan ja arvioidaan joulukuussa 2023 käynnistyneen tuki-palveluiden palvelusetelitoiminnan vastaamista asiakkaan tarpeisiin, sekä palvelutarpeiden määrän kehittymistä. Kotihoidon palvelusetelin kehittämistyö aloitetaan ja kartoitetaan eri hyvinvointialueiden palvelusetelien toimintatapoja ja hinnoittelun perusteita.

Asiakas- ja palveluohjaus asuminen/IKÄ

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Asumisen asiakas- ja palveluohjauksen kautta asiakkaat ohjautuvat asumisen palveluihin. Asumisen palveluina järjestetään lyhytaikaista ja tilapäistä ympärivuorokautista asumista, yhteisöllistä asumista, ympärivuorokautista palveluasumista sekä laitoshoidoa. Keski-Suomen hyvinvointialueella näitä palveluja järjestetään sekä omana toimintana että ostopalveluna tai palvelusetelillä koko maakunnan alueella. Asiakas- ja palveluohjaus hankkii myös ostopalveluita ja palvelusetelillä järjestettyjä asumispalveluita Keski-Suomen hyvinvointialueella ja tekee yhteistyötä palvelutuottajien kanssa.

Tilapäistä ja lyhytaikaista asumista järjestetään henkilöille, joilla on lyhytaikaisesti tarve asumisen järjestämiseen, tuen ja avun tarvetta terveyden ja sairaanhoidossa ja/tai päivittäistoiminnoissa. Tilapäistä apua voidaan järjestää henkilöille, joiden tilanne on nopeasti muuttunut tai kriisiytynyt. Tavoitteena on koko hyvinvointialueen laajuisesti koordinoita lyhytaikaisen hoidon paikkoja asiakas- ja palveluohjauksesta, jotta tieto vapaista paikoista on tiedossa oikea-aikaisesti. Tällä toiminnalla varmistetaan paikkojen tarkoituksenmukainen ja tehokas käyttö. Vuoden 2024 aikana asumispalvelupaikkojen koordinointiin hankitaan tietoa, jonka kautta vapaita paikkoja ja paikkavarauksia voidaan tehdä keskitetysti.

Asumisen asiakas- ja palveluohjauksen keskeisenä painopisteenä on yhtenäistää asumiseen ohjautuminen koko hyvinvointialueella ja sitä kautta vaikuttaa palvelurakenteeseen sitä keventäen. Asumispalveluihin ohjautumista on jo vuoden 2023 aikana osin yhtenäistetty. Vuoden 2024 aikana SAS-työryhmän (SAS = selvitä, arvioi, sijoita) toimintaan ja palveluun ohjautumisen prosessin sujuvuutta kehitetään edelleen. Tavoitteena on, että asumiseen ohjautumisessa hyödynnetään yhtenäisiä palvelujen myöntämisen perusteita ja asiakkaille laadittavaa RAI-arviointimittaristoa päätöksenteon tukena aiempaa vahvemmin. Palvelujen yhtenäiset myöntämisen perusteet, RAI-arvioinnin hyödyntäminen ja osaamisen vahvistaminen RAI-

arvioinnin tekemisessä ja tulkinnessa, asiakas- ja palveluohjauksen toimiva omatyöntekijyyss sekä koko hyvinvointialueen laajuinen yhtenäinen SAS-työryhmän toiminta ovat oleellisia keinoja vaikuttaa ikäihmisten yhdenvertaiseen ja oikea-aikaiseen asumispalveluihin ohjautumiseen. Tätä kautta päästään vaikuttamaan myös palvelurakenteen monimuotoisuuteen ja taroituksenmukaisuuteen. Toiminnan kehittämällä ja palveluiden oikea-aikaisella myöntämällä turvataan erityyppisten asumisen paikkojen riittävyys kaikille asumispalveluita tarvitseville ikäihmiselle.

Asumisen asiakasohjauksen osalta hyvinvointialueen omassa toiminnassa olevat asumisen paikat ovat ensisijaisia ohjattaessa asiakkaita palveluun. Oman toiminnan rinnalle hyvinvointialueelle tarvitaan yksityisiä palveluntuottajia ja näiden palveluiden järjestämiseen käytetään palvelusetelillä myönnettävää palvelua tai kilpailutettua ostopalvelua. Palvelujen myöntämiseen hyvinvointialueelle on laadittu yhtenäiset palvelusetelien sääntökirjat ja ikäihmisten asumisen ostopalvelujen puitesopimus on voimassa vuoden 2025 loppuun.

Asumisen asiakasohjaukseen on vuonna 2024 esitetty neljä (4) uutta asiakasohjaajan virkaa ja kaksi (2) sosiaalityöntekijän virkaa. Sosiaalityöntekijöitä ei asumisen asiakasohjauksessa ole aiemmin työskennellyt lainkaan ja lainsäädäntö vaatii, että erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä. Suunnitelmana on, että toinen sosiaalityöntekijän virka perustetaan johtavan sosiaalityöntekijän virkana ja tämä toimii koko asiakas- ja palveluohjauksen sosiaalityöntekijöiden esihenkilönä asiakastyön ohessa.

Neljästä uudesta asiakasohjaajan virasta yksi osoitetaan sairaalan asiakasohjaajaksi keskiselle alueelle, jotta saadaan sairaalasta kotiutukset mahdollisimman sujuviksi ja oikea-aikaisiksi ja näin vähennetään painetta sairaalahoidossa. Vuonna 2023 asiakasohjaaja sairaalassa on toiminut määräaikaissä virassa. Asumisen asiakasohjaajien määrää vahvistetaan alueilla, jotta omatyöntekijyyttä voidaan käytännössä toteuttaa lain edellyttämällä tavalla. Asumisen asiakasohjaajien määrän lisäyksellä vaikutetaan myös palvelutarpeen arvioinnin sujuvuuteen ja nopeuteen.

Omaishoito on hyvinvointialueella merkittävä palvelukokonaisuus ja hyvinvointialueella omaishoidettavia on yhteensä n. 2400. Omaishoito palveluna on asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää ja tukevaa palvelua, koska asiakas voi asua omassa kodissa ja tutussa ympäristössä läheisen ihmisen tuen avulla. Omaishoidon merkitys korostuu paitsi asiakkaalle inhimillisenä palveluna, mutta sillä on suuri vaikutus myös koko hyvinvointialueen palvelurakenteeseen ja talouteen. Omaishoidolla vaikutetaan myönteisesti palvelurakenteeseen ja vähennetään raskaampien palveluiden tarvetta.

Omais- ja perhehoidon palvelutarpeen arviointi tehdään kokonaisvaltaisesti huomioiden sekä hoidettavan että hoitajan tilannetta. Palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään aluevaltuuston hyväksymiä yhtenäisiä palvelujen myöntämisen perusteita ja RAI-toimintakyvyn mittaristoa. RAI-arviointi nostaa esille asiakkaan omat voimavarat ja selviytymisen keinot, mutta antaa myös tiedon osa-alueittain asiakkaan tuen tarpeista. Tämä mahdollistaa tuen ja avun



kohdistamisen oikeisiin asioihin, jotta asiakkaan hoitoa, arjen sujuvuutta sekä mielekästä elämää voidaan tukea.

Perhehoito on maakunnassa toiminut yhtenäisellä toimintaohjeella jo pidemmän aikaa ja sen vuoksi perhehoito on nähty tarpeelliseksi keskittää perhehoidon koordinaattoreille. Tavoitteena on ylläpitää yhtenäisiä toimintakäytäntöjä, kehittää perhehoidon toimintamalleja, tehdä perhehoidon palvelut aiempaa näkyvämmiksi ja tunnetummiksi sekä löytää Keski-Suomen hyvinvointialueelle uusia perhehoitajia.

Omais- ja perhehoidon asiakasohjaukseen on vuodelle 2024 esitetty toista palveluvastaavan virkaa, joka toteutunee sisäisten järjestelyjen kautta. Tällä hetkellä koko Keski-Suomen hyvinvointialueen omais- ja perhehoidon kokonaisuus on yhdellä palveluvastaavalla. Toisella palveluvastaavan viralla mahdollistetaan työajan riittävyys hoitamaan omais- ja perhehoidon kokonaisuutta sekä vahvistetaan osaamista vammaispalvelun omaishoidon työssä. Omaishoitoa vahvistetaan neljällä asiakasohjaajalla, joista yhden (1) työpanos suuntautuu vammaispalvelun asiakas- ja palveluohjaukseen ja kolmen (3) asiakasohjaajan työpanos ikäihmisten omaishoitoon. Eri alueilla omaishoidon asiakasohjaajilla on asiakkaita eri määrä. Joillakin alueilla asiakasmäärä on suuri ja pitkät välimatkat haastavat omatyöntekijyyden toteutumista ja omaishoitajien tukea. Resurssin lisäyksellä turvataan sekä asiakkaiden kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi ja palvelun järjestäminen, että omais- ja perhehoitajien oikea-aikainen ja riittävä tuki hoitotyön toteuttamiseen. Asiakasohjaajalla oleva asiakasmäärä määritellään yhtenäiseksi, 120–150 asiakasta/ohjaaja, kuormituksen tasaamiseksi.

Kotihoito- ja tukipalvelut

Toiminnan kuvaus

Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asiakkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asiakkaan näkökulmasta. Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon sisältyy hoito ja kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Kotihoidon ja tukipalveluiden palvelualueella ovat ennaltaehkäisevät ja ikääntyneiden varhaisen tuen palvelut, päivätoiminnan palvelut, kotihoidon tukipalvelut ja kotihoidon palvelut. Kotihoidon palveluita tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana ja palvelusetelillä ja/tai ostopalveluna erityistilanteissa. Tukipalveluina järjestetään mm. ateria-, turva-, hygieniä- vaatehuolto- ja liikkumista tukevaa palvelua, osittain hyvinvointialueen tuotannollisten tukipalveluiden kautta sekä ostopalveluna.

Kotihoidon ja tukipalveluiden palvelualue jakaantuu neljällä toiminnallisella alueella seuraaviin palveluyksiköihin: eteläinen ja pohjoinen varhainen tuki sekä eteläisen, itäisen, läntisen sekä pohjoisen alueen kotihoidon palvelut, lisäksi palveluissa on etä- ja digipalveluiden palveluyksikkö.

Kotihoidon- ja tukipalveluiden palvelualue tukee asiakkaan kykyä elää arvokkaasti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittäväillä palveluilla. Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan asuminen omassa kodissaan tukemalla asiakkaan toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Kotihoidon palveluilla myös ehkäistään vaativamman hoidon ja hoivan tarvetta. Kaikki kotihoidon asiakkuudet alkavat keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Kotihoidon palvelun sisältö perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) ja yksilölliseen asiakassuunnitelmaan, jotka tehdään asiakkaan sekä omaisten kanssa. Kotihoidon palveluprosessissa palvelut aloitetaan kuntouttavalla arviointijaksolla, jonka jälkeen asiakas ohjataan muihin palveluihin tai otetaan säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi. Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan toimintakykyä tukevaan ja asiakkaan omat voimavarat huomioon ottavaan työskentelytapaan, palveluiden määrä ja ajankohta sovitetaan asiakkaan hoidon tarpeeseen huomioiden omaisten ja läheisten osallistuminen. Kotihoitoa toteutetaan tarvittaessa kaikkina vuorokauden aikoina. Kotihoidon asiakkaiden kotiutuessa terveydenhuollon yksiköstä asiakkaan kotiutuminen tapahtuu tuetusti kotiutumisen toimintamallin mukaisesti. Myös kotisairaalan käyntejä voidaan toteuttaa osana kotihoitoa. Kotihoitoa toteutetaan moniammatillisissa tiimeissä yhteistyössä laaja-alaisen sotekeskuksen henkilöstön kanssa. Tavoitteena on ennen kaikkea asiakaslähtöinen, oikea-aikainen, yksilöllinen ja tavoitteellinen hoiva ja huolenpito.

Kotihoitoa toteutetaan etähoitona ja/tai kotiin tehtävillä kotikäynneillä. Etähoidolla tarkoitetaan erilaisia teknologisia ratkaisuja, joilla asiakkaan hoitoa voidaan toteuttaa etäyhteyksin.

Näitä ovat mm. etähoivakäynnit ja lääkeautomaatit. Etähoidon palveluja myönnetään asiakkaalle ensisijaisena kotihoidon muotona aina kun se soveltuu asiakkaalle. Etähoito soveltuu asiakkaalle, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla.

Kotihoidon varhaisen tuen palvelut sisältävät muun muassa päivätoiminnan palveluita, omaishoidon tukemista yhteistyössä eri tahojen kanssa sekä yhteistyötä kuntien ennaltaehkäisevien palveluiden, seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Palveluissa pilotoidaan seniorin hyvinvointineuvolamallia yhteistyössä Kestävän kasvun hankkeen kanssa. Palveluilla tuetaan kotona asumista ja ennaltaehkäistään raskaampien palveluiden tarvetta.

Palveluissa korostuu palveluiden sisällön kehittäminen laadukkaan asiakasprosessin tukemiseksi. Varhaisen tuen palveluita, turva- auttaja- ja turvapalveluita, kotihoidon yöhoitoa ja tukipalveluita kehitetään osana tuottavuusohjelmaa. Kuntouttava ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta kattaa kaikki palveluyksiköt. Etähoiva ja lääkeautomaatit ovat osa kotihoidon toimintaa ja niiden avulla pystytään vahvistamaan asiakkaan osallisuutta omasta hoidostaan, korvaamaan kotihoidon käyntejä sekä mahdollistamaan joustoja kotihoidon käyntien suunnitteluun. Kotihoidon teknologian koordinoinnista ja jalkauttamisesta vastaa etä- ja digipalvelukeskus yhteistyössä kotihoidon ja asiakasohjauksen henkilöstön kanssa.

Toiminnan painopistealueet ovat palvelutarpeen arviointi yhdessä keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kanssa (ns. kuntouttava arviointijakso), kotihoidon toteuttaminen ympärivuorokautisesti ja kuntouttavalla työotteella, hyvinvointiteknologian hyödyntäminen (mm. turvapalvelut, lääkeautomaatit ja etähoivan palvelut) sekä palliatiivisen ja saattohoidon mahdollistaminen kotona sekä mielenhyvinvoinnin osaamista kehittämällä. Palvelujen sisältöjä kehitetään vastaamaan yhä enemmän asiakkaiden tarpeisiin ja muuttuvaan lainsäädäntöön. Kotihoidon henkilöstön toiminnanohjausjärjestelmä uusiutuu vuoden aikana tuoden yhtenäisyyttä koko hyvinvointialueella.

Omaa toimintaa sopeutetaan uudistuviin hyvinvointialueen malleihin - kuten lääkehoitosuunnitelma, kotiutuskäytännöt, keskitetty sijaisten hankinta ja muistityön sekä kotisairaalan mallit. Yöhoidon ja turva-auttajapalveluiden keskittäminen tehdään toimintavuoden ensimmäisellä kvartaalilla. RAI osaamista hyödynnetään ja vahvistetaan mm päivätoiminnassa, palveluvastaavien ja kotihoidon ohjaajien osalta. Kotihoidon yksiköissä jatketaan moniammatillisen toimintamallin kehittämistä. Moniammatillisessa toimintamallissa yhdistetään asiakasohjauksen, arkikuntoutuksen ja kotihoidon toimintatavat asiakasprosesseihin ja vastuunjakoon. Turvallisen ja oikea-aikaisen kotiuttamisen käytännöt yhtenäistetään. Muistisairaiden kohtaamista ja hoitoa kehitetään koulutettavien validaatio-osaajien avulla sekä mielenhyvinvoinnin osaamisen kehittämällä. Kaikkien kotihoitoyksiköiden osalta keskitytään lisäksi sosiaalihuollon asiakastiedon hallintaan ja siihen liittyvän kirjaamisen ja työjärjestelyjen optimoinnin kehittämiseen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Kotihoito- ja tukipalvelut, 1 000 €	Kotihoito- ja tukipalvelut yhteiset	VARTU, eteläinen ja pohjoinen	Kotihoito läntinen	Kotihoito keskinen	Kotihoito itäinen	Kotihoito pohjoinen	Digi- ja etäteknologiakesku s	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	1 671	596	1 180	3 166	1 925	3 230	1 915	13 683
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-7 859	-5 864	-10 774	-20 928	-14 061	-13 642	-6 551	-79 678
josta sisäiset toimintamenot	-7 334	-1 423	-967	-1 033	-1 134	-2 682	-107	-14 680
TOIMINTAKATE (sitova)	-6 188	-5 268	-9 594	-17 762	-12 136	-10 412	-4 636	-65 995

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Kotihoito- ja tukipalvelut, HTV	Kotihoito- ja tukipalvelut yhteiset	VARTU, eteläinen ja pohjoinen	Kotihoito läntinen	Kotihoito keskinen	Kotihoito itäinen	Kotihoito pohjoinen	Digi- ja etäteknologiakesku s	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	80	169	292	210	182	76	1 010
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	8	23	93	31	27	2	184
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	88	192	385	241	209	78	1 194

Kotihoito- ja tukipalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotihoito- ja tukipalvelut yhteiset kustannuspaikalle kohdistuu pääosin hallinnollisia ja auto-kustannuksia. Hallinnon vastuuna on huolehtia siitä, että hoitotyön laatu ja hoitoprosessit sekä turvallinen asiakkaan lääkehoito, kuntoutuksen ja toimintakyvyn tukemisen keinot ovat käytössä ja niitä kehitetään läpi palveluiden. Lisäksi digitalisaation ja teknologian osuus palveluissa lisääntyy.

VARTU, eteläinen ja pohjoinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotihoidon varhaisen tuen palveluissa toimitaan yhtenäisen päivätoiminnan palvelujen asiakasprosessin mukaisesti. Palvelut tuotetaan siten, että ne ovat sisällöltään ja rakenteeltaan mahdollisimman yhdenmukaista ja saavutettavaa. Työntekijöiden tehtäväkuvat ovat yhtenäiset ja heidän osaamistaan on tarpeen mukaan vahvistetaan mm. työpajatoiminnalla ja koulutuksilla. Henkilöstöä kannustetaan jakamaan osaamistaan tiimien kesken ja heidän työhyvinvoinnistaan huolehditaan. RAI-toimintakykymittari on monipuolisesti käytössä asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin tueksi asiakasohjauksessa, päivätoiminnassa ja seniorin hyvinvointineuvolassa sekä palvelun vaikuttavuuden arvioinnissa.

Kuntouttava päivätoiminta on tavoitteellista ja vaikuttavaa, yksilöllisesti asiakkaan toimintakykyä tukevaa ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Omaishoidon päivätoiminnalla tuetaan asiakkaan toimintakykyä sekä omaishoitajan jaksamista. Etäpäivätoimintaa laajennetaan koko maakuntaan ja suunnataan palvelua omaishoitajille, etähoivan asiakkaille sekä asiakkaille,



joilla ei ole muita kotihoidon palveluja. Omaishoidon lähihoitajien kotikäynneillä tuetaan asiakasta ja omaishoitajuutta lakisääteisten vapaiden sekä virkistysvapaiden järjestämiseksi.

Seniorin hyvinvointineuvolan pilotointivaiheessa Jyväskylässä toteutetaan kohdennettuja hyvinvointitapaamisia- ja tarkastuksia 68-vuotiaille. Lisäksi hoitaja toteuttaa matalan kynnyksen terveys- ja hyvinvointineuvontaa sekä -ohjausta kohtaamispaikoissa. Senioreja tuetaan oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä sekä sähköisten palvelujen käyttämisessä. Vuoden 2024 alussa seniorin hyvinvointineuvolan toimintaa laajennetaan ja syksyllä otetaan käyttöön RAI-itsearviointi (Inter RAI Cu). Pilotoinnissa tehdään tiivistä yhteistyötä kuntien sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Yhteistyössä järjestetään ennaltaehkäisevää ja matalan kynnyksen toimintaa ja osallistutaan kunnissa senioreille suunnattuihin tilaisuuksiin ja tapahtumiin sekä työryhmiin ja kumppanuuspöytiin. Yhtenä esimerkkinä yhteiskehittämisestä on seniorikeskusten ja kohtaamispaikkojen luominen kuntiin. Etsivää ja löytävää vanhustyötä vahvistetaan.

Eteläisellä alueella päivätoiminnan palveluja on aiemmin tuotettu ostopalveluna Jämsässä ja Muuramessa sekä aistivammiaisille Metsolan päivätoiminnassa, Jyväskylässä. Muuramen päivätoiminta siirtyy hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi vuoden 2024 alussa (asiakkaat ohjautuvat Korpilahden päivätoimintaan) sekä Jämsän päivätoiminta 1.4.24 alkaen (henkilöstö, asiakkaat ja tilat).

Päivätoiminnan palvelut kuvataan hyvinvointialueen palveluverkkokokonaisuudessa strategiset järjestämisen tavoitteet huomioiden. Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten, että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa.

Kotihoito läntinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotihoidon läntisellä alueella on alkuvuodesta viisi kotihoidon toimipistettä (Multia, Keuruu, Petäjävesi, Korpilahti ja Joutsa-Luhanka). Kokonaisuudesta irtaantuu Toivakka 1.1.2024 alkaen siirtyen itäiselle alueelle. Jämsän kotihoito liittyy hyvinvointialueelle 1.4.2024 alkaen, jakautuen kahdeksi toimipisteeksi (Jämsä ja Jämsänkoski). Kotihoidon läntisellä toiminnallisella alueella tulee olemaan yhteensä noin 700-750 säännöllisen kotihoidon asiakasta ja henkilöstöä noin 250. Toimipisteiden välillä on vielä suuria eroja sekä asiakasmäärissä (45-140), että henkilöstömäärässä (15-48). Kaikissa toimipisteissä asiakkaita asuu niin asuinkeksuksissa kuin haja-asutusalueella, jossa välimatkat ovat pitkiä.

Henkilöstörakennetta kehitetään lisäämällä ohjaajien ja hoiva-avustajien määrää. Alueen henkilöstötilanne on vakaa yhtä toimipistettä lukuun ottamatta. Lähtökohta toiminnan kehittämiselle on siis hyvä. Tarkasteluun tulee työvuorosuunnittelun, ja töiden jakamisen tavat, toiminnan tehokkuus ja keinot sen parantamiseksi, sekä yhteistyömahdollisuudet toimipisteiden välillä. Henkilöstölle määritellyt pakolliset koulutukset johdetaan ajan tasalle.

Jämsässä toiminnan nykytilan selvittelyn kanssa samanaikaisesti yhtenäistetään käytäntöjä.

Kotihoito keskinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotihoidon keskisellä alueella tuotetaan palvelua kymmenessä kotihoito yksikössä: Aittorinne-Halssila-Jyskä, Huhtasuo-Lohikoski, Keltinmäki-Keljonkangas, Muurame-Säynätsalo, Keskusta-Viitaniemi, Lutakko- Kuokkala, Kypärämäki-Kuohu, Laajavuori-Mäkimatti ja Taulumäki-Tourula alueilla. Asiakasmäärät vaihtelevat n. 80-160 asiakkaan välillä. Henkilöstö koostuu yksiköiden palveluvastaavista, sairaanhoitajista, ohjaajista, lähihoitajista ja hoiva-avustajista. Fysio- ja toimintaterapeuttien työpanosta saadaan Sotokeskuksesta.

Kotihoidossa on tehty kahden yksikön (Muuramen ja Säynätsalo-Keltinmäki-Keljonkankaan) osalta toiminnallinen ja alueellinen muutos vuonna 2023. Kotihoitoyksiköiden muutosten läpivientiä jatketaan tulevana vuonna. Uudessa Muurame-Säynätsalon yksikössä juurrutetaan yhtenäistä toimintamallia muiden kotihoitoyksiköiden mukaiseksi. Käyttöön otetaan mm. riskienhallinnan menettelyt, RAI arviointien teko sekä ajantasaisten hoito- ja palvelusuunnitelmien laadinta asiakastyössä. Pienentyneessä Keltinmäki-Keljonkangas yksikössä huomiota kiinnitetään lähijohtajuuteen sujuviin asiakasprosesseihin.

Henkilöstöjohtamisen painopisteenä on lähijohtamisen vahvistaminen. Lähijohtamista vahvistetaan johtamisosaamista tukevilla koulutuksilla, palvelualuekohtaisella koulutussuunnittelulla ja urapoluilla. Lisäksi panostetaan työvoiman hankinnan kehittämiseen perehdytyskäytäntöjä vahvistamalla ja uuden järjestelmän (Intro) käyttöönotolla, varahenkilöstökäytäntöjä tukemalla ja keikkalaisten käyttöä järjeistämällä.

Kotihoito itäinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotihoidon itäisellä alueella on vuoden 2024 alusta alkaen kahdeksan toiminnallista kotihoitoyksikköä. Alue muutosten myötä Uuraisten kotihoitoyksikkö siirtyy pohjoiselle kotihoidon alueelle. Vaajakoski-Jyskä itä alue jaetaan kahtia siten, että osa tästä alueesta yhdistyy Lievestuoreen sekä Toivakan tiimien kanssa. Tämän myötä Toivakka siirtyy kokonaisuudessaan

itäiselle kotihoitoalueelle. Itäisen alueen kotihoitoyksiköt tulevat jakaantumaan seuraavasti: Vaajakoski-Jyskä itä, Toivakka-Vaajakoski-Lievestuore, Läntinen Palokka-Tikkakoski, Itäinen Palokka-Palokan keskusta, Laukaa 1, Laukaa 2, Konnevesi ja Hankasalmi.

Kotihoidon itäisellä alueella tulee olemaan säännöllisiä kotihoidon asiakkaita noin 900, ja henkilöstöä noin 270. Alueen kotihoitoyksiköiden asiakasmäärissä on myös eroja, vaihdellen 80-140 asiakkaan välillä. Asiakkaita asuu paljon myös haja-asutusalueilla, joissa välimatkat ovat pitkiä. Alueen henkilöstötilanne on muutamissa yksiköissä haastava, ja sijaisia on vaikeaa saada haja-asutusalueille riittävästi. Yhteistyötä tullaan kehittämään erityisesti hyvinvointialueen keskitetyn resurssikeskuksen kanssa.

Henkilöstön koulutus- ja kehittymistarpeisiin kiinnitetään enemmän huomiota, kannustetaan ja tarjotaan lisäkoulutusmahdollisuuksia. Työhyvinvoinnin tukeminen ja työssäjaksaminen ovat tärkeitä tekijöitä, jotka lisäävät työhön sitoutumista ja positiivista työn imun tunnetta. Myös lähiesihenkilöiden lisäkouluttautumiseen ja riittävän tuen saamiseen panostetaan hyvinvointialueen strategian mukaisesti.

Kotihoito pohjoinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pohjoisen kotihoidon yksiköitä ovat Kyyjärvi, Kivijärvi, Karstula, Saarijärvi, Pihtipudas, Viitasaari, Äänekoski, Uurainen (siirretty pohjoiseen 10/2023) ja Kinnula (kokonaisulkoistettu). Alue on maantieteellisesti laaja, jossa korostuvat pitkät välimatkat eri puolille sijoittuvien kyläkuntien ja haja-asutuksen johdosta. Kotihoidon tiimit sijoittuvat taajamien sekä kyläkuntien alueille palvelujen järjestämisen turvaamiseksi. Yksikkökohtaiset asiakasmäärät vaihtelevat väestöpohjaa mukaillen 15–150 asiakkaan välillä. Kotihoidon henkilöstö koostuu lähi- ja sairaanhoitajista, hoiva-avustajista sekä palveluvastaavista. Arjessa työtä toteutetaan moniammatillisella osaamisella, jossa tiivistä yhteistyötä tehdään asiakasohjauksen, kuntoutustiemien, palveluasumisen että monien muiden ammattilaisten, kuten muistihoitajien kanssa.

Pohjoisen alueen painopistealueet ovat tasavertaisten- ja – laatuisten palvelujen vahvistaminen, henkilöstön sekä tiimien hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen lisääminen sekä johtamisen prosessien kehittäminen siten, että palveluvastaavin työpanos pystytään kohdentamaan tehtävän edellyttämään toimintaan. Pohjoisella alueella nousee esille edelleen hyvinvointialuetta edeltävät tavat palvelujenjärjestämiseen liittyen, jonka johdosta tasavertaisten, palvelukuvauksen ja myöntämisen kriteerien mukaisten palvelujen varmistaminen edellyttää toimia vielä vuoden 2024 aikana. Uusien ohjelmien ja järjestelmien käyttöönotto tulee korostumaan erityisesti pohjoisen kotihoidon alueella. Olemassa olevat moninaiset järjestelmät tulee yhtenäistää toiminnan laadun ja tehokkuuden turvaamiseksi.

Henkilöstön hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen ovat keskeisenä tavoitteena vuoden aikana. Tiimitoiminnan vahvistaminen, riittävän resurssin turvaaminen, työn järjestelyn ja

toteuttamisen kehittäminen sekä toimintaympäristön vakauttaminen ovat edellytyksenä turvallisten, laadukkaiden ja lakisääteisten palvelujen toteutumiselle. Lähiesihenkilötyön tukeminen mm. tiimityöskentelyn vahvistamisen ja täydennyskoulutuksen keinoin ovat keskiössä. Esihenkilöiden aikaresurssin lisääminen henkilöstöjohtamisen osalta edellyttää kehittämistä koko pohjoisen alueella.

Digi- ja etäteknologiakeskus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotihoidon etä - ja digipalvelukeskukseen on keskitetty kotihoidon teknologiset ratkaisut, joista yksikkö vastaa hyvinvointialue tasoisesti. Etähoiva ja lääkelääkeautomaatit ovat käytössä koko hyvinvointialueella (pl Kinnula) ja niiden käyttöä tullaan lisäämään merkittävästi vuonna 2024. Etähoivaa tullaan myöntämään 80 % kotihoidon asiakkaista osana kotihoidon palvelua. Lääkeautomaatin käyttäjiä kotihoidon asiakkaista on vuonna 2024 20 %.

Etä - ja digipalvelukeskukseen rakentuu vuoden 2024 aikana useita uusia yksikköjä. Uutena yksikkönä perustetaan keskitetty yöhoidon ja turva-auttajapalvelun yksikkö. Yksikkö vastaa yöaikaisista käynneistä ja 24/7 turva-auttajakäynneistä koko hyvinvointialueella kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa. Uutena yksikkönä perustetaan koordinaatiokeskus, joka hallinnoi teknologiakokonaisuutta, kuten hälytyksiä, tilauksia, ja asennuksia sekä turvapuhelinkeskus, joka vastaa kaikista hyvinvointialueen turvapuhelinhälytyksistä.

Etä - ja digipalvelukeskus on vahvasti mukana kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän kilpailutuksessa ICT-palveluiden kanssa sekä kehittämässä ja yhtenäistämässä kotihoidon optimoinnin prosesseja hyvinvointialueella. Kotiutustiimin kehittäminen kuuluu myös etä - ja digipalvelukeskuksen kehittämiskohteisiin vuodelle 2024.

Teknologian lisäämisen ja keskittämisen tarkoituksena on tuottaa kotihoidon palveluita kustannustehokkaasti. Toiminnan tehostamiseksi pyritään löytämään ratkaisuja tekoälyn käytön lisäämiseen, sähköisen ovenavauksen käyttöönottoon sekä tiedolla johtamisen välineiden käyttöönottoon. Yksikköjen henkilöstö on osaavaa ja sitoutunutta. Hyvää yhteiskehittämistä yli palvelualueiden jatketaan vuonna 2024.

Ikääntyvien asumispalvelut

Toiminnan kuvaus

Hyvinvointialueen ikääntyneiden asumispalveluja tuotetaan omana toimintana lyhytaikaisessa asumisessa, yhteisöllisessä asumisessa sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa.

Asumispalvelujen järjestämisestä säädetään sosiaalihuoltolaissa (SHL 2014/1301). Asumispalvelujen tavoitteena on palvelun joustavuus, jolloin asiakkaan pitkäaikainen asuminen muuttuu hänen tarpeidensa mukaisesti esimerkiksi yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Ikääntyneiden palveluiden lähtökohtana on, että kotihoito ja muu kotiin annettava tuki on aina ensisijainen palvelumuoto. Kotona asumista tuetaan erilaisin kuntouttavain keinoin mm. kuntouttava päivätoiminta sekä arviointi- ja kuntoutusjakso. Lisäksi järjestetään erilaisia kotiin annettavia tukipalveluita kuten turva- ja ateriapalvelu sekä järjestetään kotihoidon palveluita. Perusedellytys asumispalveluille on se, että asiakas ei selviydy kotona enää kotiin annettavien tukitoimien turvin eikä kotona asuminen ole turvallista. Asumista tuetaan myös palveluohjauksen keinoin ohjaamalla ikääntyneitä erilaisiin senioriasuntoihin sekä muihin ikääntyneille kohdennettuihin asumismuotoihin kuten perhehoitoon.

Asumispalvelun myöntäminen perustuu asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen ja moniammatilliseen palvelutarpeen sekä toimintakyvyn arviointiin. Ennen päätöksentekoa tulee asiakkaan terveydentilan olla selvitetty ja riittävän vakaa. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänet hyvin tuntevan hoitotahon sekä omaisen kanssa. Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI järjestelmää sekä tarvittaessa muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käytettäviä mittareita. Iäkkäiden asumisen palveluihin liittyviä asioita hoitaa SAS-tiimi ja asiakas- ja palveluohjauksen asiakasohjaajat ja sosiaalityöntekijät. SAS-tiimin lyhenne tulee sanoista selvitä, arvioi, sijoita.

Lyhytaikaisen asumisen (21 §) pääasiallisena tavoitteena on arvioida ja vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja voimavaroja kotona asumisen tueksi. Lyhytaikainen hoito sisältää asiakkaan kuntoutuksen, arvioinnin, ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon. Arviointi- ja kuntoutusjaksoilla tuetaan mm. asiakkaiden sairaalahoidon jälkeistä kuntoutumista ja kotihoidossa olevien asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä niissä tilanteissa, kun arviointia ja kuntoutusta ei voida tehdä kotioloissa. Arviointi- ja kuntoutusjakson pituus vaihtelee yksilöllisen tilanteen ja tarpeen mukaan. Omaishoidon vapaan aikainen hoitajakso myönnetään omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseksi ja omaisten tai läheisen jakamisen tueksi, silloin kun asiakas on samassa taloudessa asuvan omaisen tai läheisen pääasiallisessa hoidossa. Lyhytaikainen asuminen voi olla myös tilapäistä esimerkiksi kriisitilanteissa, jolloin asiakas ei voi olla kotona ja tarvitsee ympärivuorokautisesti tilapäistä

asumista. Kriisitilanne voi olla omaishoitajan sairastuminen, kaltoinkohtelu tai väkivaltatilanne, asiakkaan terveydentilan liittyvät muutokset, jotka aiheuttavat välittömän palvelutarpeen, mm. yksinasuva, harhaileva muistisairas tai asuntoon liittyvät erityisyyt, mm. tulipalo, vesivahinko. Palvelu voidaan myöntää myös saattohoitotilanteessa, jossa asiakas on sairaalahoidossa, arvioidaan hänen palvelutarpeensa tilanteen edellyttämällä tavalla ja mahdollistetaan asiakkaan siirtyminen hoitojaksolle hänen tarpeitaan vastaavaan asumispalveluyksikköön ilman RAI-arviointia ja SAS-työryhmän käsittelyä.

Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen (21 b §) on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa, huolenpitoa ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Henkilön avuntarve on pääasiassa päiväaikaista. Yöaikaiseen avuntarpeeseen vastataan ennalta sovituin yksittäisin käynnein (max. 1–2 ennalta sovittua käyntiä/yö) ja vastaamalla turvapuhelinhälytyksiin samalla tavoin kuin kotihoidon asiakkaille. Yöllisen avuntarpeen ollessa epäsäännöllistä ja runsasta, asiakkaan tarve ympärivuorokautiseen asumiseen tulee arvioida. Palvelussa korostuu sosiaalinen kanssakäyminen, yhteisöllisyys ja kuntouttava työote. Yhteisöllinen asuminen on palvelumuoto niille iäkkäille henkilöille, joille kotihoidon palvelut eivät ole enää taroituksenmukaisia, eikä heillä ei ole vielä tarvetta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Yhteisöllinen asuminen voi tulla kyseeseen myös silloin, kun turvallinen asuminen ei ole järjestettävissä tavanomaisessa asumisessa tai asiakkaalla voi olla huomattava ja jatkuva turvattomuuden tai yksinäisyyden tunne, mikä heikentää kotona pärjäämistä. Yhteisöllisen asumisen palvelu tuotetaan käyntiperusteisesti ja asiakkaalla tulee olla tarve säännöllisille käynneille. Palvelu myönnetään asiakkaalle kotihoidon käynti- ja aikaperusteisena palveluna ja tukipalveluina. Yhteisöllinen asuminen sisältää yhteisöllistä ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (SKET), joka sisältyy jokaisen asiakkaan palvelukokonaisuuteen.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen (21 c §) on asumista, jossa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti, kun tarpeeseen ei voida vastata kotiin annettavilla runsailla palveluilla ja tukitoimilla, eikä kotona asuminen ole turvallista joko itsenäisesti asuen tai omaisten kanssa. Asiakkailla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä. Ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kuuluvat esteetön ja turvallinen asunto asumisyksikössä, jossa henkilöstö on paikalla ympärivuorokauden ja asukas saa apua tarpeidensa mukaisesti sekä äkillisissä tilanteissa. Hoitoon, huolenpitoon sisältyvät lääkinnällinen kuntoutus, sairaanhoito, päivittäistoiminnoissa avustaminen, toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä toiminta, ateriat, vaatehuolto, siivous sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta.

Sosiaalihuoltolain perusteella laitospalveluja (22 §) voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai pitkäaikaisesti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Laitosasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, lääkkeitä, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hänen

toimintakykynsä ja palvelutarpeensa mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Vanhuspalvelulain 14 §:ssä pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona vain, jos siihen on lääketieteelliset tai asiakasturvallisuuteen liittyvät perusteet. Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste. Iäkkään henkilön pitkäaikaiseen hoidon tarpeeseen voi laitoshoidolla vastata enää 31.12.2027 saakka.

Ikääntyneiden asumispalvelut muodostuvat:

- 194 lyhytaikaisen asumisen paikasta
- 220 yhteisöllisen asumisen paikasta
- 1354 ympärivuorokautisesta palveluasumisen paikasta
- 134 laitoshoidon paikasta

Ikääntyneiden asumispalvelupaikkoja on yhteensä 1902 jakautuen hyvinvointialueella läntiselle, keskiselle, itäiselle ja pohjoiselle toiminnalliselle alueelle. Toimipisteitä on 60 ja vaki-
tuista henkilöstöä noin 1638 htv.

Asumispalveluiden lähtökohtana on palvelujen asiakaslähtöisyys, asumisen turvallisuus ja joustavuus, jolloin asiakkaan pitkäaikainen asuminen muuttuu hänen tarpeidensa mukaisesti esimerkiksi yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Asiakkaiden toimintakykyä, palvelutarvetta ja hoidon laatua arvioidaan monipuolisesti ja yhdenvertaisesti RAI-järjestelmällä.

Asumisen palvelut tuotetaan lainsäädännön vaatiman henkilöstömitoituksen ja muun sääntelyn, ohjeistuksien ja suositusten mukaisesti. Palveluissa varmistetaan osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön riittävyys sekä henkilöstörakenteen monipuolisuus. Koulutus- ja osaamistarpeet täsmennetään ja esihenkilö- sekä johtamisosaamista vahvistetaan. Henkilöstön koulutussuunnitelmassa on linjattu tärkeimmäksi kaikille vaadittavat koulutukset (mm. tietoturva ja tietosuojat, hätäensiapu, alkusammutus, lääkehoito, RAI-koulutukset, turvallisuuskävelyt ja laiteosaaminen). Erittäin suositeltaviksi koulutuksiksi katsotaan kuntouttava työote, Validatio -menetelmä, kinestetikka ja saattohoitokoulutukset sekä esihenkilön harkinnan mukaisesti haavanhoito, psykogeriatrisen asiakkaan hoito ja muistisairaudet, jossa hyödynnetään Muistiliiton koulutuksia.

Ikääntyneiden asumispalveluissa painotetaan hyvinvointialueen strategian mukaisesti sote-toimijoiden integraatiota, asiakkaiden ja henkilöstön osallisuutta, sekä sujuvaa ja saumattomaa kumppanuutta kuntien, omaisten, järjestöjen, seurakuntien ja koulutusorganisaatioiden sekä muiden toimijoiden kanssa. Toimintavuoden aikana palveluissa luodaan ja vahvistetaan toimivat käytännöt vapaaehtoisten toimijoiden kanssa.

Toiminnan painopistealueina ikääntyneiden asumispalveluissa on palvelurakenteen keventäminen ja lisääntyvään palvelukysyntään vastaaminen. Kevyiden palveluiden ensisijaisuutta

vahvistetaan uudistamalla palvelurakennetta sekä tarkastelemalla tilaratkaisuja. Strategisena tavoitteena on lyhytaikaisen asumisen ja yhteisöllisen asumisen lisääminen sekä ympärivuorokautisten palveluasumispaikkojen optimointi. Osa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista korvataan yhteisöllisen asumisen paikoilla. Laitoshoidon asumispaikkojen purku jatkuu. On kuitenkin huomioitava, että hyvinvointialueen palveluverkkopäätös antaa suuntaviivat ikääntyneiden asumispalvelujen toiminta-alueiden yksiköiden määrään ja mahdollisiin muihin muutoksiin. Tavoitteena on myös vahvistaa lääkäripalvelua pohjoisella toiminta-alueella etäpalvelun turvin.

Tuottavuusohjelman toimenpiteinä pitkäaikaisia laitoshoidon paikkoja vähennetään ja korvataan ne kuntoutus- ja arviointijakso paikoilla sekä ympärivuorokautisilla palveluasumisen paikoilla. Entisen Sotainvalidien Sairaskodin tiloihin perustetaan kuntoutus- ja arviointiyksikkö, joka toimii myös opetus- ja tutkimusyksikkönä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Yhteistyö oppilaitosten ja yliopiston kanssa vahvistaa tietoon ja näyttöön perustuvaa toimintaa. Perustettavan yksikön tavoitteellaan nopeuttavan kotiutusta sairaalasta ja aktiivisella kuntouttavalla toiminnalla nopeutetaan kotiutumista. Läpileikkaavasti ikääntyneiden asumispalveluissa toteutetaan kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintatapaa, jolloin asiakkaiden siirtymistä raskaampiin palveluihin voidaan myöhentää. Niin läntisellä kuin pohjoisella alueella vahvistetaan lyhytaikaishoitoa perustettavilla arviointi- ja kuntoutusyksiköillä.

Jämsän Terveys Oy:n liikkeenluovutuksen myötä hyvinvointialueen yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikat sekä henkilöstö tulevat lisääntymään ikääntyneiden asumispalveluissa 1.4.2024 alkaen.

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmien valmistumisen myötä palvelualueelle on laadittu lääkehoitosuunnitelma, joka hyväksytään alkuvuodesta, jonka jälkeen laaditaan palveluyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat. Henkilöstön työaika kohdistetaan lääkkeiden jaosta välittömään asiakastyöhön laajentamalla lääkkeiden koneellista annosjakelua, minkä nähdään edesauttavan lääketurvallisuutta. Palveluissa edistetään elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta.

Asiakkaiden yhteydenpitoa omaisten kanssa vahvistetaan hyödyntämällä digilaitteita. Palveluyksiköissä laaditaan virike-, osallisuus ja kulttuuriohjelmat tukemaan ja ohjaamaan tavoitteellista ja aktiivista elämää niin mielen hyvinvoinnin kuin liikkumisen ja turvallisen arjen ylläpidossa.

Teknologisista ratkaisuista on priorisoitu sosiaalihuollon Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönotto ja siihen liittyvä asiakastiedon kirjaamiskoulutus. Useamman asiakastietojärjestelmän korvaavassa Saga-järjestelmässä asiakastieto saadaan integroitua yhteen, jolloin tieto on yhteismitallista ja paremmin saatavilla, myös tietojohdaminen vahvistuu.

Mobiilikirjauksen käyttöönotto yhteisölliseen asumiseen takaa tilastoinnin ja tiedon saannin asiakkaille annettavista tunteista. Asiakasturvallisuutta vahvistetaan korjaamalla ja uudella palveluysiköiden turva- ja hoitajakutsujärjestelmiä.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Ikääntyvien asumispalvelut, 1 000 €	Ikääntyneiden asumispalvelut yhteiset	Asumispalvelut läntinen	Asumispalvelut keskinen	Asumispalvelut itäinen	Asumispalvelut pohjoinen	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	4 125	6 868	5 920	8 519	25 432
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-8 010	-21 990	-30 281	-27 424	-38 598	-126 303
josta sisäiset toimintamenot	-7 862	-7 011	-9 856	-9 161	-12 031	-45 919
TOIMINTAKATE (sitova)	-8 010	-17 865	-23 414	-21 504	-30 079	-100 871

Talousarvion henkilötyövuodet palveluysiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Ikääntyvien asumispalvelut, HTV	Ikääntyneiden asumispalvelut yhteiset	Asumispalvelut läntinen	Asumispalvelut keskinen	Asumispalvelut itäinen	Asumispalvelut pohjoinen	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	241	365	304	437	1 348
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	76	53	66	115	310
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	317	418	370	552	1 658

Ikääntyneiden asumispalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Ikääntyneiden asumispalvelujen toiminnan, henkilöstön, talouden sekä kehittämisen johtamisesta vastaa palvelujohtaja ja neljä palvelupäällikköä, jotka yhdessä turvaavat määritelyjen strategisten tavoitteiden toteutumista. Ikääntyneiden asumispalvelujen johtotiimi, joka kokoontuu kerran viikossa ja lisäksi tarvittaessa, muodostuu palvelujohtajasta, palvelupäälliköistä ja henkilöstön edustajasta. Yhteisenä tavoitteena on tasapainottaa palvelupäälliköiden tehtäväkenttien määriä tarkastelemalla yksiköiden siirtoja alueelta toiselle.

Ikääntyneiden asumispalvelujen hallinnossa yhteensovitetään ja sopeutetaan palvelualueen toimintaa vastualueen, toimialan ja koko hyvinvointialueen toimintaan. Palvelujohtaja vastaa ikääntyneiden asumispalvelualueelle asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta ja asetettujen resurssien raportoinnista vastuualuejohtajalle. Edelleen palvelujohtaja päättää aluehallituksen sitovuustasossa olevien palvelualueen määrärahojen siirroista niin palvelualueen sisällä kuin palveluysiköiden välillä.

Ikääntyneiden asumispalveluissa henkilöstön saatavuus- ja rekrytointihaasteisiin vastataan yhdessä henkilöstöpalvelujen, hyvinvointialueelle perustettavan resurssiyksikön ja muiden toimijoiden kanssa. Tavoitteena on saada lisää ammattitaitoista ja osaavaa henkilöstöä

vakituisiin toimiin, mikä tuo palveluihin laatua ja edesauttaa hoidon jatkuvuudessa ja kustannussäästöissä. Se tuo työyhteisöihin vakautta, edistää työhyvinvointia ja tukee palveluyksiköiden esihenkilöiden työtä. Erityisesti vastaavien sairaanhoitajien/ohjaajien tehtäväkuvia täsmennetään ja moniammatillista työskentelymallia tehostetaan edelleen.

Asumispalvelut läntinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Läntisen alueen asumispalvelut muodostuvat 31 lyhytaikaispaikasta, 73 yhteisöllisen asumisen paikasta, 197 ympärivuorokautisen asumisen paikasta ja 38 laitoshoidon paikasta. Ikäntyneiden asumispalvelut jakaantuvat kuuden kunnan alueelle (Multia, Petäjävesi, Keuruu, Jyväskylä, Joutsa ja Luhanka). 1.4.2024 alkaen Jämsän Terveys Oy:n vaiheittaisen liikkeenluovutuksen myötä, läntisen alueen asumispalvelut kattavat myös Jämsän alueen (n. 53–55 yhteisöllisen asumisen paikkaa ja 161 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa).

Strategisena painopistealueena tuottavuusohjelman toimenpiteiden mukaisesti läntisellä alueella vuonna 2024 on laitoshoidon purkaminen ja lyhytaikaishoidon kehittäminen. Laitoshoitopaikkoja vähennetään muuttamalla Keuruun Tarhialan laitoshoidon paikat (22 paikkaa) kuntoutus- ja lyhytaikaishoidon paikoiksi. Ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja lisätään muuttamalla Keuruun yhteisöllisen asumisen yksikkö Seiponranta hybridiyksiköksi, mikä aiheuttaa samalla vähennystä/vaihtelua yhteisöllisen asumisen paikkamäärään. Tavoitteena on myös vähentää laitoshoidon paikkoja Joutsan Huuonhovissa ja ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkoja Joutsan Mäntypirtissä.

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseen ja työhyvinvoinnin vahvistamiseen kiinnitetään huomiota johtamisen ja henkilöstöhallinnon toimenpiteillä. Eri ammattiryhmien tehtäväkuvia selkeytetään ja toiminnan sisältöä kehitetään yhdessä muiden ikääntyneiden asumisen alueiden kanssa. Henkilöstön osaamista vahvistetaan asumispalveluiden yhteisen koulutus-suunnitelman mukaisesti.

Asumispalvelut keskinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Keskisellä alueella on yhdeksän toimipistettä, jotka kaikki sijaitsevat Jyväskylässä. Asumisen paikkoja on yhteensä 477. Ympärivuorokautisessa asumisessa on paikkoja 396, lyhytaikaishoidon paikkoja on 51 ja yhteisöllisen asumisen paikkoja on 30. Erityismuistiyksikkö sijaitsee

Kauramäen kylässä 15 paikkaisena. Jokikartanon ryhmäkoti jakaantuu kahteen eri toimipisteeseen 1.1.2024.

Vuonna 2024 painopisteenä on Kauramäen kylän toiminnan vakiinnuttaminen, kuntoutus- ja arviointijaksojen, lyhytaikashoidon sekä yhteisöllisen asumisen sisällön kehittäminen. Kuntoutus- ja arviointiyksikkö aloittaa uuden toiminnan entisessä Sotainvalidien sairaskodin tiloissa, mihin perustetaan myös oppilaitosyhteistyönä toimiva opetus- ja tutkimusyksikkö. Lämpileikkaavana tavoitteena vahvistetaan kuntouttavaa toimintaa ja asiakkaan merkityksellisen arjen tukemista kaikissa asumispalvelumuodoissa. Lääkkeiden koneellinen annosjakelu otetaan käyttöön kaikissa keskisen alueen toimipisteissä, pl. lyhytaikaishoito. Asiakkaiden osallisuus-, virike- ja kulttuurisuunnitelma laaditaan jokiseen toimipisteeseen ja asiakasraadit ja omaistenillat allokoidaan vuosikelloon.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaan tulee panostaa entistä enemmän johtamisen ja henkilöstöhallinnon toimenpiteillä. Eri ammattiryhmien tehtäväkuvia kirkastetaan, moniammatillista työskentelymallia tehostetaan ja henkilöstön osaamista vahvistetaan asumispalveluiden yhteisen koulutussuunnitelman mukaisesti.

Asumispalvelut itäinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Itäisen alueen asumispalvelut muodostuvat 51 lyhytaikaispaikasta, 10 yhteisöllisen asumisen paikasta, 292 ympärivuorokautisesta paikasta ja 52 laitoshoidon paikasta. Ikääntyneiden asumispaikkoja itäisellä alueella on yhteensä 405 jakaantuen viiden kunnan alueelle (Hankasalmi, Jyväskylä, Konnevesi, Laukaa ja Uurainen). Toimipisteitä on yhteensä 16.

Toiminnan yhtenä painopistealueena on yhteisöllisen asumisen kehittäminen ja yhteisöllisen asumisen määrän lisääminen. Jyväskylässä sijaitsevaan Harjuhoviin tulee 12 yhteisöllisen asumisen paikkaa, kun kahden ylimmän kerroksen remontti saadaan tehtyä vuoden 2024 alkupuolella. Harjuhovin yhteisöllisen asumisen asunnoista yksi asunto on varattu kokeiluasuunnoksi, mikä on koko hyvinvointialueen käytössä. Jyväskylässä sijaitseva Luhtinen on 36-paikkainen ympärivuorokautisen asumisen yksikkö, jonka asunnoista osa sopii vaatimuksiltaan myös yhteisölliseen asumiseen. Luhtisen 4. kerroksen kahdeksan asuntoa on tavoitteena muuttaa yhteisöllisen asumisen paikoiksi. Hankasalmella sijaitseva 15-paikkainen Metsätähden yksikkö on tällä hetkellä ympärivuorokautista asumispalvelua, mutta kyseinen yksikkö täyttää osittain fyysisten tilojensa puolesta myös yhteisöllisen asumisen kriteerit,

koska osassa asunnoissa on minikeittiöt. Suunnitelmana on muuttaa kriteerit täyttävät asunnot yhteisölliseksi asumiseksi.

Strategisena painopistealueena itäisellä alueella vuonna 2024 on laitoshoidon purkaminen. Tavoitteena on laitoshoidon paikkojen vähentäminen muuttamalla Jyväskylän Palokan pitkäaikaishoidon paikat (25 paikkaa) ympärivuorokautisen asumisen paikoiksi ja Palokan jatkohoidon paikat (25 paikkaa) lyhytaikaishoidon paikoiksi. Uuraisten Kuukankodilla olevat kaksi laitoshoidon paikkaa ovat muuttumassa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoiksi.

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseen ja työhyvinvoinnin vahvistamiseen tulee kiinnittää huomiota johtamisen ja henkilöstöhallinnon toimenpiteillä. Suunnitelmana on ammattirakenteen laajentaminen, tehtävienkuvien selkeyttäminen, vastaavien sairaanhoitajien/ohjaajien palkkaaminen, RAI-osaamisen lisääminen sekä lääkkeellisen annosjakelun käyttöönotto yksiköihin.

Asumispalvelut pohjoinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Ikääntyneiden asumispalvelujen yksiköitä on pohjoisella alueella vuoden 2024 alussa 24, näistä kaksi yksikköä toimii sairaalapalveluiden alaisuudessa. Asumispalvelujen paikkoja on 665 (sis. kriisipaikat). Ikääntyneiden asuminen on pohjoisella alueella pääosin ympärivuorokautista asumista, 454 paikkaa. Yhteisöllisen asumisen paikkoja on 107 ja lyhytaikaista asumista 53+8 kriisipaikkaa. Pitkäaikaisessa laitosasumisessa on pohjoisella alueella vuoden 2024 alussa 44 asukasta. Yhteisöllisen asumisen paikkamäärissä tapahtuu vaihtelua, koska alueella olevissa hybridiyksiköissä ei ole määritelty yhteisöllisen asumisen tarkkoja paikkamääriä, vaan palvelu perustuu asukkaan toimintakykyyn.

Pohjoisella alueella ikääntyneiden asumispalvelujen painopisteenä on tuottavuusohjelman toimenpiteiden mukaisesti purkaa edelleen laitoshoidon sekä vahvistaa yhteisöllisen asumisen paikkamäärää. Pihtiputaan ja Viitasaaren hoivapaikkojen purkaminen on liitoksissa sairaalapalveluiden palveluverkkosuunnitteluun. Näiden päätösten myötä Pihtiputaan ja Viitasaaren hoivapaikkojen purkaminen voidaan aikatauluttaa lähivuosille. Tavoitteena on lisätä etälääkäripalvelua Kannonkosken Mäntykodilla ja Kyyjärven Kivirannalla yhdessä laaja-alaisen sotokeskuksen kanssa.

Äänekosken Hoivalan osalta käynnistetään selvitystyö yksikön toiminnallisten muutosten edellytyksistä.



Wiitalinnan ikääntyneiden asuminen käynnistyy virallisesti 1.1.2024. Yksikön paikkamäärä on 25 ja yksikössä toteutetaan sekä ympärivuorokautista asumista, että yhteisöllistä asumista.

Toiminnan sisällössä painopisteenä on yhdenmukainen ympärivuorokautinen ja yhteisöllinen asuminen palvelukuvausten mukaisesti. Lisäksi toimintakykyä ylläpitävä ja arjen aktiivisuutta korostava toiminta on kautta linjan kaikkien asumispalvelujen tavoitteena. Tämän tavoitteen vahvistamiseksi pohjoiselle alueelle rekrytoidaan kolme fysioterapeuttia tukemaan asumispalveluyksiköitä kuntouttavassa ja toimintakykyä edistävässä työssä.

Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut

Toiminnan kuvaus

Palvelualueeseen kuuluvat erityisryhmien kotiin vietävät ja asumisen tuen palvelut hyvinvointialueen oman palvelutuotannon osalta. Palvelualue koostuu kolmesta palveluyksiköstä: vammaisten kotiin vietävät ja asumispalvelut eteläinen ja pohjoinen sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävät ja asumispalvelut. Palveluja järjestetään sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain ja kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain nojalla. Palvelua tuotetaan asiakkaiden yksityiskoteihin, asumisyksiköissä, työ- ja toimintakeskuksissa, päiväkeskuksissa sekä kuntouttavan työtoiminnan yksiköissä.

Vammaispalveluita tuotetaan kaikenikäisille henkilöille, mielenterveys- ja päihdepalveluita täysi-ikäisille. Palvelualueen asiakkuuteen ohjaututaan laaja-alaisen sote-keskuksen sosiaalipalveluiden kautta, missä vastataan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laatimisesta. Palveluihin ohjautumisen yhtenäistämistä, kehittämistä ja palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksenteon vastuukysymysten selkiyttämistä jatketaan Laaja-alaisen sote-keskuksen sosiaalipalveluiden sekä vammaispalveluiden osalta myös omaishoidon asiakasohjauksen kanssa.

Oman palvelutuotannon kehittämistyötä jatketaan aktiivisesti yhdessä Laaja-alaisen sote-keskuksen vammaispalveluiden, aikuisten sosiaalipalveluiden sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa selvitetään järjestämisen strategian mukaista oman palvelutuotannon ja ostopalveluiden suhdetta, mm. asiakkaiden laitoshoidon jälkeisiä asumisratkaisuja, kun laitoshoidolle ei ole enää tarvetta. Myös vammaisten lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan sekä loma-ajan toiminnan järjestämistä suunnitellaan yhteistyössä Laaja-alaisen sote-keskuksen sosiaalipalveluiden kanssa.

Palvelualueella tuetaan asiakkaiden siirtymistä kohti kevyempiä asumismuotoja. Strategian tavoitteiden mukaisesti kotiin tukemisen tiimien toimintaa laajennetaan alueille, joissa toimintaa ei vielä ole.

Sosiaalihuoltolain 24 b § mukaisesti hyvinvointialueen on järjestettävä päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille päiväkeskuspalvelua. Toimintaa kehitetään asiakastarpeiden mukaisesti ja tavoitteena on käynnistää kaksi päiväkeskusta maakunnan alueelle.

Erityisryhmien palvelussa tuotettavaa kuntouttavaa työtoimintaa lisätään. Strategian tavoitteiden mukaisesti ryhmämuotoista toimintaa lisätään niille paikkakunnille, missä tarve ilmenee ja ryhmiä ei vielä ole. Myös yksilöllisen kuntouttavan työtoiminnan paikkoja lisätään omissa kuntouttavan työtoiminnan toimipisteissä. Paikallista yhteistyötä kuntien työllisyshoidon ja työpajatoiminnan kanssa jatketaan. Kuntouttavan työtoiminnan yksiköiden sosiaalihuoltolain mukaista asiakastyön kirjaamista vahvistetaan ja sen hyödynnettävyyttä



kehitetään yhdessä aikuisten sosiaalipalveluiden kanssa, josta asiakkaat ohjautuvat kuntouttavaan työtoimintaan.

Kehitysvammaisten asiakkaiden työllistymistä edistetään laajentamalla toimivien tuetun työllistämisen mallien käyttöä maakunnan alueelle.

Toimintakykyarvio RAI:n käyttöä vahvistetaan palveluissa strategian mukaisesti. Vuoden 2024 aikana RAI-arviointi on laadittu vähintään 75 % palvelualueen asiakkaista. Arvioinnista saatuja tietoja hyödynnetään asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluiden suunnittelussa.

Erityisryhmien palveluissa osallistutaan aktiivisesti uuden sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönottoprojektiin. SAGA-järjestelmä korvaa erityisryhmien käytössä olevat sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmät Effican ja ProConsonan. SAGA-järjestelmän myötä asiakastieto kirjataan yhteen järjestelmään, jolloin tietojen yhteismitallisuus ja saatavuus paranee ja tietojohtaminen vahvistuu. Kirjaamiskäytännöt ja asiakastiedon tilastoinnit yhtenäistään ja henkilöstön kirjaamisosaamista vahvistetaan.

Kehittämiskohteena jatketaan alueellisten toimintamallien ja työntekijöiden tehtäväkuvien yhtenäistämistä. Henkilöstörakennetta kehitetään asiakkaiden tarvitsemien palveluiden mukaisesti. Uusien työntekijöiden perehdyttämistä kehitetään ja käytäntöjä yhtenäistetään ottamalla käyttöön Intro-perehdytysohjelma, jossa on erityisryhmien yhteinen perehdytysosio.

Palvelualueen lääkehoitosuunnitelman hyväksymisen jälkeen erityisryhmien toimipisteet päivittävät yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat 31.3.2024 mennessä. Lääkkeiden koineellinen annosjakelu laajenee kilpailutuksen jälkeen myös erityisryhmien palveluihin. Se parantaa lääketurvallisuutta ja ohjaa lääkkeiden jakeluun kulunutta työaikaä välittömään asiakastyöhön. Etälaitteiden käyttöä laajennetaan asteittain niille asiakkaille, jotka pystyvät hyödyntämään niitä.

Palvelualueen toiminnoissa valmistaudutaan vuoden 2024 aikana käsittelyssä oleviin ja 1.1.2025 voimaan tulevan vammaispalvelulain uudistuksiin.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asuinpalvelut, 1 000 €	Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut yhteiset	Vammaisten koti- ja asumispalvelut eteläinen	Vammaisten koti- ja asumispalvelut pohjoinen	Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	1 070	2 009	1 056	4 135
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-3 171	-15 086	-18 825	-6 488	-43 570
josta sisäiset toimintamenot	-3 000	-3 099	-4 538	-1 450	-12 087
TOIMINTAKATE (sitova)	-3 171	-14 016	-16 816	-5 432	-39 435

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asuinpalvelut, HTV	Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut yhteiset	Vammaisten koti- ja asumispalvelut eteläinen	Vammaisten koti- ja asumispalvelut pohjoinen	Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	196	221	71	489
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	43	56	29	128
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	239	277	100	617

Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Palvelujohtaja johtaa yhteistyössä palvelupäälliköiden kanssa palvelualueen ja -yksiköiden toimintaa ja taloutta määriteltyjen strategisten tavoitteiden mukaisesti.

Asiakkaille tuotetaan palvelutarpeeseen nähden riittäviä ja sopivia asumis- ja toimintakeskuspalveluita sekä kotiin vietäviä palveluita. Näillä palveluilla turvataan asiakkaille turvallinen ja mielekäs elämä. Kotiin vietävillä palveluilla vastataan asiakkaiden tuen tarpeeseen heidän omassa kodissaan. Palvelualueen painopistealueena on kehittää erityisryhmien kotiin vietäviä palveluita. Niiden avulla ehkäistään raskaampien asumispalveluiden tarvetta ja toisaalta mahdollistetaan siirtyminen raskaammista palveluista kevyempään asumispalveluun.

Vammaisten koti- ja asumispalvelut eteläinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Palveluyksikön eteläinen ja keskinen alue koostuu Jyväskylän, Jämsän, Joutsan, Toivakan, Keuruun, Multian ja Petäjäveden alueella toimivista toimipisteistä. Palveluyksikössä on

kehitysvammaisten asumisyksiköitä (ympäri vuorokautista palveluasumista, palveluasumista ja tuettua asumista), työ- ja päivätoimintayksiköitä sekä kotiin vietäviä palveluja.

Sääksvuoren palvelukoti ja toimintakeskus siirtyvät 1.1.2024 alkaen liikkeenluovutuksella Etelä-Savon hyvinvointialueelta Keski-Suomen hyvinvointialueelle vahvistaen omaa palvelutuotantoa ostopalvelun sijasta. Palvelukodissa on 15 ympärivuorokautista vahvan tuen asumispaikkaa. Toimintakeskus tarjoaa vahvasti tuettua päivätoimintaa kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille. Siirtymä ei aiheuta muutoksia asiakkaiden palveluihin.

Jyväskylässä sijaitsevan Sotainvalidien sairaskodin käyttöönoton suunnittelu vaativamman tuen asiakkaille jatkuu. Tiloissa toteutetaan remontti- ja muutostöitä kevään 2024 aikana. Tavoitteena on toiminnan käynnistäminen syksyn 2024 aikana 13 asiakkaalle sisältäen pitkäaikaista asumista, tutkimus- ja arviointijaksopaikkoja sekä lyhytaikaisen hoidon paikkoja omaishoidon vapaille.

Keuruu-Multia-Petäjävesi-alueen kotiin tukemisen tiimiä vahvistetaan yhdellä uudella asumisen ohjaajalla, jonka tehtäviin kuuluu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien lisäksi myös itsenäisesti asuvien kehitysvammaisten ja neuropsykiatristen asiakkaiden tukeminen ja ohjaaminen.

Kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen ja rajoittamisen käsikirjan laadinta aloitetaan ja itsemääräämisprosessi kuvataan. Toimintakeskusten tuotteiden, tavaroiden ja palveluiden hinnoittelu tullaan yhtenäistämään. Omavalvontaa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen valvontayksikön kanssa.

Vammaisten koti- ja asumispalvelut pohjoinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Palveluyksikön itäinen ja pohjoinen alue koostuu Hankasalmen, Konneveden, Laukaan, Uuraisten, Äänekosken, Viitasaaren, Pihtiputaan, Kinnulan, Kivijärven, Kyyjärven, Karstulan, Kannonkosken, Saarijärven ja Jyväskylän alueella toimivista toimipisteistä. Alueella tuotetaan ympärivuorokautista palveluasumista, palveluasumista, kotiin vietäviä palveluja sekä kehitysvammaisten päivä- ja työtoimintapalveluja. Palvelujen asiakkaat ovat pääasiallisesti erityishuoltoon oikeutettuja kehitysvammaisia ja autismikirjon henkilöitä, mutta myös vaikeavammaisia tai sosiaalihoitolain mukaisessa palvelussa olevia henkilöitä.

Jyväskylän Vaajakoskelle sijoittuvan uuden asumisyksikön, Väkkärän, suunnittelua jatketaan yhdessä Jyväskylän vuokra-asunnot Oy:n kanssa. Väkkärään tulee 15 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa kehitysvammaisille henkilöille ja se valmistuu suunnitelman

mukaan alkusyksyllä 2025. Nykyisen Vaajakoskella sijaitsevan asumisyksikkö Harjukodin 11 asukasta siirtyvät uuteen asumisyksikköön.

Painopistealueena on ostopalvelujen vähentäminen asumispalveluyksiköissä ja ostopalvelujen korvaaminen omilla työntekijöillä. Pihtiputaan Metsäkodolla luovutaan yöhoidon järjestämisestä ostopalveluna 1.1.2024 alkaen. Viitasaaren Wiitalinnassa pyritään täyttämään kaikki avoinna olevat vakanssit omilla työntekijöillä ja vähentämään henkilöstövuokrauksen käyttöä. Lisäksi painopistealueena on kotiin tukemisen tiimien vahvistaminen. Laukaa-Konnevesi-Hankasalmi-alueen kotiin tukemisen tiimiä vahvistetaan lisäämällä yksi ohjaajaresurssi. Sisäisellä siirrolla myös Pihtiputaan kotiin tukemisen tiimiä saadaan vahvistettua yhdellä ohjaajalla.

Kehitysvammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen ja rajoittamisen käsikirjan laadinta aloitetaan ja itsemääräämisprosessi kuvataan. Toimintakeskusten tuotteiden, tavaroiden ja palveluiden hinnoittelu tullaan yhtenäistämään. Omavalvontaa kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen valvontayksikön kanssa.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujat

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävät ja asumispalvelut sisältävät hyvinvointialueen oman palvelutuotannon. Palvelusuunnitelmat ja päätökset palveluista laaditaan sote-keskuksen sosiaalipalveluissa. Palveluyksikössä tuotetaan asumispalveluita, kotiin tukemisen tiimien palveluita, päivä- ja työtoimintaa, päiväkeskustoimintaa ja kuntouttavaa työtoimintaa. Palveluketjua rakennetaan turvaamaan asiakkaiden siirtymistä palvelusta toiseen moniammatillisena verkostotyönä yhteistyössä sote-keskuksen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

Asumispalveluja tuotetaan kuudessa yksikössä (Kivijärvi, Viitasaari, Äänekoski, Jyväskylä) asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti tuettuna asumisena, yhteisöllisenä tai ympärivuorokautisena asumispalveluna. Kotiin vietävät palvelut laajenevat koskemaan myös Joutsa-Toivakka-Luhanka-alueetta sekä vahvistuvat läntisellä (Keuruu-Multia-Petäjävesi) alueella lisähenkilöstöressurssien myötä. Kotiin vietävien palvelujen osalta strategiassa määritellyn tavoitteen mukaisesti toiminta laajenee jokaiseen Keski-Suomen kuntaan v. 2030 mennessä.

Jyväskylässä sijaitseva Palvelukeskus Hanska siirtyi 1.1.2024 erityisryhmien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluihin. Päiväkeskustoimintaa järjestetään omana toimintana myös Kivijärvellä ja Viitasaarella. Päiväkeskustoimintaa laajennetaan yhteistyössä järjestösektori-toimijoiden kanssa Laukaaseen ja Keuruulle.



Jämsän liikkeenluovutuksen yhteydessä tarkastellaan Kotisatama-yksikön osalta mahdollista liittymistä erityisryhmien palveluihin 1.8.2024 alkaen. Yksikössä järjestetään mielenterveyskuntoutujien päivätoimintaa.

Työtoimintaa järjestetään sosiaalihuoltolain ja kuntouttavan työtoiminnan lain mukaisesti. Kuntouttavaa työtoimintaa tuotetaan omana toimintana 23 toimipisteessä. Uusia kuntouttavan työtoiminnan ryhmiä on käynnistymässä Keuruulla (nuorten aikuisten ryhmä), Korpi-
lahdella, Kinnulassa, Laukaassa ja Jyväskylässä. Kuntouttavan työtoiminnan yksiköiden välistä yhteistyötä vahvistetaan. Jämsässä toiminta laajenee sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoiminnalla. Kuntouttavan työtoiminnan tuotteiden ja palveluiden hinnoittelu yhtenäistään.

LAAJA-ALAINEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS (LAAJA-ALAINEN SOTE-KESKUS)

Toiminnan kuvaus

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (sote-keskus) tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille:

- Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita niihin liittyvine tukipalveluineen (laboratorio, kuvantaminen)
- Erikseen sovittuja erikoissairaanhoidon palveluita
- Seulontoja, rokotuksia ja terveystarkastuksia
- Suun terveydenhuollon palveluita
- Kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita
- Vammaispalveluita
- Aikuisten sosiaalipalveluita
- Sosiaali- ja kriisipäivystyspalveluita

Laaja-alaisesta sote-keskuksesta tuotetaan lääkäripalveluita toisille vastuualueille; lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, koti- ja asumispalveluihin sekä sairaalapalveluihin. Sote-keskus vastaa alueensa tartuntatautien valvontaan liittyvistä tehtävistä.

Talouden tavoitteet

TA2024 Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus, 1 000 €	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus yhteiset	Avosairaanhoidon palvelut	Sosiaalipalvelut	Suunterveyden- huolto	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	3 250	17 510	9 680	10 110	40 550
josta sisäiset toimintatulot	0	7 410	0	0	7 410
TOIMINTAMENOT	-5 853	-135 021	-118 130	-39 615	-298 618
josta sisäiset toimintamenot	-363	-30 401	-5 285	-8 005	-44 053
TOIMINTAKATE (sitova)	-2 603	-117 510	-108 450	-29 505	-258 067

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024 Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus, HTV	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus yhteiset	Avosairaanhoidon palvelut	Sosiaalipalvelut	Suunterveyden- huolto	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	3	730	197	350	1 281
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	1	135	42	36	214
Henkilötyövuodet, yhteensä	4	865	239	386	1 494

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset

Toiminnan kuvaus

Keski-Suomen laaja-alaisen sote-keskuksen yhteisissä koordinoidaan sote-keskuksen kehittämistyötä, jonka keskiössä on Kestävän kasvun -hanke. Johtamistyössä keskitytään muutosjohtamiseen, henkilöstön riittävyyden turvaamiseen ja toiminnan sopeuttamiseen talousarvioon.

Toimialan tukikelpoiset tulkkipalvelut kuuluvat vastuualueen yhteisiin.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus yhteiset, 1 000 €	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus yhteiset	Hankkeet	Tulkkipalvelukeskus	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	2 274	976	3 250
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-3 048	-1 853	-950	-5 851
josta sisäiset toimintamenot	-335	-26	0	-361
TOIMINTAKATE (sitova)	-3 048	421	26	-2 601

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus yhteiset, HTV	Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus yhteiset	Hankkeet	Tulkkipalvelukeskus	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	3	0	0	3
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	1	0	1
Henkilötyövuodet, yhteensä	3	1	0	4

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Laaja-alaisen sote-keskuksen yhteisiin sijoittuu vastuualueen johtaja. Lisäksi yhteisissä tuotetaan asiantuntijapalveluja vastuualueen kehittämistyöhön ja johdon tukemiseen.

Painopistealueena kehittämisessä on koko hyvinvointialueen avosairaanhoidon, aikuisten sosiaalipalveluiden, vammaispalveluiden sekä suun terveydenhuollon toimintamallien yhtiäistäminen, minkä tavoitteena on turvata kaikille hyvinvointialueen asukkailla

yhdenvertaiset ja tasalaatuiset palvelut. Kehittämistyön toisena painopistealueena on hoidon ja palveluiden saatavuuden parantaminen vähintään sote-lainsäädännön linjausten mukaiselle tasolle. Kehittämistä tehdään yli organisaatorajojen yhteistyössä muiden vastuualueiden kanssa.

Johtamisen keskiössä on toiminnan, henkilöstön ja talouden vaikuttava johtaminen, jota toteutetaan mm. kuukausittain järjestettävissä Toiminta-, vaikuttavuus- ja talouspäivissä. Vastuualueen johtamista ja sen linjauksia tuetaan johtamisen teemapäivissä kolmannesvuosittain, jolloin osallistujina ovat kaikki vastuualueen esihenkilöt.

Hankkeet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sosiaali- ja terveysministeriön valtionavustuksen rahoittaman Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman (2023-2025) tarkoituksena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta, vähentää korona-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, hoito-, kuntoutus- ja palveluvajetta sekä vahvistaa sähköisiä palveluita. Tavoitteena on myös tukea mielenterveyskuntoutujien työelämään pääsyä ja paluuta sekä työelämässä pysymistä. Toimenpiteitä kohdennetaan erityisesti haavoittuvassa ja heikossa asemassa oleviin asiakasryhmiin, esimerkiksi somaattisesti pitkäaikaissairaisiin sekä lapsiin, nuoriin aikuisiin, joilla on mielenterveyden pulmia tai ongelmia päihteiden käytössä. Palveluita kehitetään palkkaamalla eri alan ammattilaisia suoraan asiakastyöhön, palvelemaan asiakkaita. Rahoituksen turvin Keski-Suomen digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toimintaa laajennetaan maantieteellisesti kattamaan koko Keski-Suomen hyvinvointialue, mikä myös parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.

Hankkeessa luodaan myös hyvinvoinnin palvelukonsepti, jonka avulla asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä. Palvelut kootaan digitaaliseen muotoon, ”palvelutarjottimeen”, joka pitää sisällään tarjolla olevia liikunta-, kulttuuri- ja luontopalveluita sekä kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja osallisuutta edistäviä palveluita ja toimintoja. Hanke ja sen toimenpiteet linkittyvät tiiviisti strategian toimeenpano-ohjelmaan.

Tulkkipalvelus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Valtion kokonaan korvaamat tulkkipalveluiden tulot ja menot kirjataan erikseen hakemuksen helpottamiseksi.

Avosairaanhoidon palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (sote-keskus) tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille

- Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita niihin liittyvine tukipalveluineen (laboratorio, kuvantaminen)
- Erikseen sovittuja erikoissairaanhoidon palveluita
- Seulontoja, rokotuksia ja terveystarkastuksia
- Kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita.

Laaja-alaisesta sote-keskuksesta tuotetaan lääkäripalveluita toisille vastuualueille lasten; nuorten ja perheiden palveluihin, koti- ja asumispalveluihin sekä sairaalapalveluihin. Sote-keskus vastaa alueensa tartuntatautien valvontaan liittyvistä tehtävistä.

Painopistealueena on jatkaa koko hyvinvointialueen toimintamallien yhtenäistämisen sisältäen vastaanottopalvelut, kuntoutuksen, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja sähköiset sosiaali- ja terveysterveystoimet (Keski-Suomen digitaalinen sotekeskus). Tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta hyvinvointialueen asukkaille vähintään hoitotakuun mukaisesti.

Hyvä hoidon- ja palvelutarpeen arviointi sekä toimivat neuvonta- ja ohjauspalvelut ovat keskeinen osa asiakkaan palvelujen kokonaisuutta. Oikea-aikaisilla palveluilla vaikutetaan myös asiakkaan myöhempään palvelutarpeeseen.

Keski-Suomen digitaalinen sotekeskus lähipalvelujen rinnalla parantaa peruspalvelujen ja lääkäripalvelujen saatavuutta ja ovat kustannustehokkaita ja tukevat muiden vastuualueiden sähköisiä palveluita. Hoitoon pääsyä nopeuttaa osaltaan moniammatillisen tiimityön toimintamalli vastaanotto-, kuntoutus- sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Hoidon saatavuutta tuetaan tiimimalliin integroidulla omahoitaja ja -lääkärimallilla.

Liikkuvaa moniammatillista vastaanottoa (esimerkiksi bussi) suunnitellaan osaksi lähipalveluita palveluverkkotyön osana.

Kustannusten kasvupainetta pyritään tasapainottamaan käytettävissä olevien resurssien taroituksenmukaisella kohdentamisella ja työnjaolla, toimintaa järjeistämällä sekä hoitoketuja ja digitalisaatiota hyödyntämällä vähentäen ostopalvelujen tarvetta.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Avosairaanhoidon palvelut, 1 000 €	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut pohjoinen toiminnallinen alue	Keski-Suomen digitaalinen sote- keskus	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut keskinen toiminnallinen alue	Keskitetyt erikoisvastaanotot	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut läntinen	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut itäinen	Kuntoutuspalvelut	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	3 282	81	2 585	300	3 982	454	2 675	4 151	17 510
josta sisäiset toimintatulot	1 030	0	1 030	0	1 030	0	1 030	3 291	7 410
TOIMINTAMENOT	-20 564	-496	-16 068	-11 776	-23 675	-19 151	-19 127	-24 162	-135 020
josta sisäiset toimintamenot	-5 076	-353	-4 019	-792	-3 134	-2 429	-4 555	-10 042	-30 401
TOIMINTAKATE (sitova)	-17 281	-414	-13 484	-11 476	-19 694	-18 697	-16 452	-20 012	-117 510

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Avosairaanhoidon palvelut, HTV	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut pohjoinen toiminnallinen alue	Keski-Suomen digitaalinen sote- keskus	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut keskinen toiminnallinen alue	Keskitetyt erikoisvastaanotot	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut läntinen	Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut itäinen	Kuntoutuspalvelut	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	104	1	85	62	89	140	104	177	762
Henkilötyövuodet, määräaikaist	15	0	20	2	20	15	41	22	135
Henkilötyövuodet, yhteensä	119	1	105	64	109	155	145	199	897

Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut pohjoinen toiminnallinen alue

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita tuotetaan pohjoisen Keski-Suomen alueella kahdeksalla soteasemalla: Äänekoski, Saarijärvi, Karsula, Kannonkoski, Kivijärvi, Kyyjärvi, Viitasaari ja Pihtipudas. Kiireevastaanottoa iltaisin ja viikonloppuisin järjestetään Äänekoskella, Saarijärvellä ja Viitasaarella (tai Pihtiputaalla) ja sairaala Novassa. Kinnulan alueelle terveystalouksia tuottaa Terveystalo kokonaisulkoistuksena.

Erityisesti pohjoisella alueella vastaanottotoiminnan painopisteenä on palvelujen turvaaminen haastavassa resurssivajetilanteessa varsinkin lääkäriresurssia koskien. Pohjoisen alueen asiakas/potilastietojärjestelmä uudistuu kilpailutuksen myötä ja sen operatiivinen käyttöönotto ajoittuu loppuvuoteen 2024.

Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus tuottaa hyvinvointialueelle keskitettyjä digitaalisia sosiaali- ja terveystalouksia.

Painopisteenä digitaalisissa palveluissa on

- kattavien yhteydenottomahdollisuuksien tuottaminen maakunnan asukkaille
- matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalvelut

- hoidon- ja palvelutarpeen sekä ensilinjan arviointi uusille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille
- etäpalveluiden tuottaminen tilapäisiin ja lyhytkestoisin palvelutarpeisiin digitaalisia kanavia hyödyntäen mukaan lukien sekä tavalliset että hoitaja-avusteiset etävastaanotot tutkimusvälineitä käyttäen
- etäasioinnin edistäminen koko maakunnassa

Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut keskinen toiminnallinen alue

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita tuotetaan keskisellä alueella Novan ja Muuramen soteasemilla. Lisäksi avosairaanhoidon palveluja keskiselle alueelle tuottavat Terveystalo Huhtasuon soteasemalla sekä Mehiläinen Säänätsalon ja Korpilahden soteasemilla. Ilta- ja viikonloppukiirevastaanotto järjestetään Muuramen soteasemalla ja sairaala Novassa.

Painopistealueena on moniammatillisen tiimimallitoiminnan vakiinnuttaminen.

Keskitetyt erikoisvastaanotot

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Keskitetyt erikoisvastaanotot tuottavat laaja-alaisesti keskitettyjä asiantuntijapalveluita ja vastaanottoja. Näitä ovat hoitotarvikejakelu, diabeteskeskus, geriatrinen keskus, endoskopiatoiminta, keskitetyt erikoislääkäripalvelut ja erikoistutkimukset, kuten rytmi- ja unitutkimukset. Kehitysvammapoliklinikka siirtyy uutena toimintana erikoisvastaanottojen yhteyteen.

Painopistealueena on uusien keskusten ja kehitysvammapoliklinikan toiminnan käynnistäminen ja integrointi hyvinvointialueen muuhun toimintaan. Tuottavuusohjelman mukaisena kärkihankkeena on kotiin jaettavien hoitotarvikkeiden ja yksiköissä käytettävien hoitotarvikkeiden toimintaprosessin uudistaminen hyvinvointialueella.

Avosairanhoidon vastaanottopalvelut läntinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Läntisellä alueella tuotetaan avosairanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita kahdeksalla soteasemalla; Joutsa, Keuruu, Keuruu, Kyllö, Luhanka, Multia, Petäjävesi ja Toivakka. Lisäksi alueeseen kuuluu Jämsän Terveys oy:lle ulkoistetut palvelut Jämsän alueella. Kiirevastaanottoa toimintaa iltaisin ja viikonloppuisin järjestetään Jämsän ja Keuruun soteasemilla ja sairaala Novassa.

Painopisteenä on palvelujen turvaaminen haastavassa resurssivajetilanteessa erityisesti lääkäreiden osalta.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa terveydenhuollon ammattilaiset tarjoavat palveluita yli 18-vuotiaille asiakkaille. Palveluissa edistetään ja tuetaan asiakkaiden mielenterveyttä, ehkäistään ja hoidetaan mielenterveyden häiriöitä ja -sairauksia toimintakykyä ylläpitävällä työotteella. Lisäksi tarjotaan ohjausta, neuvontaa ja hoitoa mm. päihdeongelmiin ja erilaisiin riippuvuuksiin. Hoitomenetelminä käytetään mm., yksilö- perhe- ja verkostotapamisia, testauksia ja konsultaatioita sekä lääkehoitoon liittyvää ohjausta ja neuvontaa.

Päihdesäätiö Sovatekiltä 1.1.24024 liikkeenluovutuksella siirtynyt päihdepoliklinikka, liikkuva terveysneuvonta ja päihdesairauksien osastotoiminta integroidaan hyvinvointialueen muuhun mielenterveys- ja päihdehoitoon. Tästä muodostuu hyvinvointialueen päihdepalvelukeskus. Jämsän mielenterveys- ja päihdepalvelut siirtyvät osana liikkeenluovutusta hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.8.2024.

Painopistealueena on nopean hoidon tarpeen arvion (ensilinja) ja hoitopolkujen integrointi hyvinvointialuetasoisesti.

Avosairanhoidon vastaanottopalvelut itäinen

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Itäinen alue tuottaa avosairanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita Palokan, Sampoharjun, Laukaan, Hankasalmen, Uuraisten ja Konneveden



soteasemilla. Tikkakosken alueen avosairaanhoidon palvelut tuottaa ostopalveluna Mehiläinen. Kiirevastaanotto toimintaa on iltaisin ja viikonloppuisin Laukaassa ja sairaala Novassa.

Painopistealueena hoidon jatkuvuuden turvaaminen tiimimalliin integroidulla omahoitaja ja -lääkäritoiminnalla.

Kuntoutuspalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa tuotetaan perustason lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutuspalveluja hyvinvointialueen asukkaille hyvinvointialueen terveysasemilla, kotiin vietävillä palveluilla, sairaalaosastoilla sekä myös digitalisaatiota hyödyntäen (etäpalvelut). Kuntoutuspalvelut sisältävät fysioterapian avovastaanotto toiminnan (kiirevastaanotto, kiireetön vastaanotto), lasten terapiat, pesutason apuvälinepalvelut, puheterapian palvelut, arkikuntoutuksen ja sairaalakuntoutuksen.

Jämsän kuntoutuspalvelut siirtyvät osana liikkeenluovutusta hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.8.2024.

Painopistealueena on kuntoutuksen toimintamallien yhtenäistäminen ja hoidon tarpeen arvioinnin ensilinjatoiminta tuki- ja liikuntaelinoireisella.

Sosiaalipalvelut

Toiminnan kuvaus

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille seuraavia sosiaalipalveluita:

- Aikuisten sosiaalipalveluilla vahvistetaan täysi-ikäisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden omaa toimintakykyä ja ehkäistään sosiaalisen ongelmien syntymistä. Aikuisten sosiaalipalvelut sisältävät sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin, työllisyyden edistämisen sosiaalipalveluiden keinoin, kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen, asumispalveluita, täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen, kotoutumisen ja sosiaalisen luototuksen palveluita, välitystilipalveluita.
- Vammaisuuden tai sairauden perusteella järjestettävillä palveluilla ja tukitoimilla parannetaan vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia. Vammaispalveluina järjestetään kuljetus- ja asumispalveluita, sopeutumisvalmennusta, päivä- ja työtoimintaa, henkilökohtaista apua, asunnon muutostöitä sekä asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita. Erityishuoltolain mukaisina palveluina järjestetään ohjausta, arviointia, päivä- ja työtoimintaa, tuettua asumista ja asumispalvelua. Vammaispalvelujen piiriin kuuluu kaiken ikäisiä asiakkaita. Vammaispalvelulain muutos on valmis-teilla.
- Sosiaali- ja kriisipäivystyspalveluita järjestetään kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille ympärivuorokautisesti. Sosiaali- ja kriisipäivystys tuottaa akuuttia kriisityötä traumaattisen kriisin kohdanneille henkilöille, perheille ja yhteisöille.

Vuonna 2024 palvelualueen yhteisinä painopistealueina jatketaan toimintamallien yhtenäistämistä aikuisten sosiaalipalveluissa sekä vammaispalveluissa. Sähköisten palveluiden käyttöä laajennetaan ja asiakastapaamisten toteuttamisessa hyödynnetään etäyhteyksiä aiempaa enemmän.

Sosiaaliohjausta ja neuvontaa siirretään suunnitelmallisesti digitaalisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ostopalveluissa laajennetaan Palse.fi.-portaalin ja Effectorin käyttöä parantamaan palveluiden- ja taloudenhallintaa. Hakemusten ja ilmoitusten vastaanottamista sähköisesti lisätään. Sosiaalihuollon yhteinen SAGA-asiakastietojärjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Sosiaalipalvelut, 1 000 €	Sosiaalipalvelujen yhteiset	Aikuisten sosiaalipalvelut	Toimeentuloturva	Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut	Aikuisten sosiaalipalvelujen ostopalvelut	Vammaispalvelut	Kehitysvammaisten ostetut palvelut	Vammaispalvelut, ostetut palvelut	Sosiaali- ja kriisipäivystys	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	113	263	1 782	3 672	13	2 142	1 696	0	9 680
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-3 745	-9 524	-2 400	-1 232	-23 414	-4 248	-38 058	-33 878	-1 631	-118 130
josta sisäiset toimintamenot	-3 221	-1 665	-10	-5	-20	-193	-79	0	-91	-5 285
TOIMINTAKATE (sitova)	-3 745	-9 411	-2 137	550	-19 742	-4 235	-35 916	-32 182	-1 631	-108 450

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Sosiaalipalvelut, HTV	Sosiaalipalvelujen yhteiset	Aikuisten sosiaalipalvelut	Toimeentuloturva	Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut	Aikuisten sosiaalipalvelujen ostopalvelut	Vammaispalvelut	Kehitysvammaisten ostetut palvelut	Vammaispalvelut, ostetut palvelut	Sosiaali- ja kriisipäivystys	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	4	115	0	0	8	58	0	0	14	199
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	25	0	0	0	14	0	0	3	42
Henkilötyövuodet, yhteensä	4	140	0	0	8	72	0	0	17	241

Sosiaalipalvelujen yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Aikuisten sosiaalipalvelut, vammaispalvelut ja sosiaali- ja kriisipäivystys muodostavat sosiaalipalveluiden palvelualueen. Palvelujohtaja johtaa yhdessä palvelupäälliköiden kanssa sosiaalipalveluiden toimintaa ja taloutta hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden mukaisesti.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Aikuisten sosiaalityö on sosiaalihuoltolakiin perustuvaa suunnitelmallista, pitkäjänteistä usein laajoissa yhteistyöverkostoissa tapahtuvaa motiivointityötä muutoksen aikaansaamiseksi asiakkaiden elämänhallinnassa ja toimintakyvyssä.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, hänen määrittelemiensä läheisten, sosiaalityöntekijän sekä asiakkaan palvelutarpeen mukaisen verkoston yhteisellä työkentelyllä. Kuntien kanssa toimitaan yhteistyössä mm. asumisen, kotoutumisen ja työllisyyden hoidon yhdyspinnoilla.

Palveluita järjestetään hyvinvointialueen omana toimintana sekä ostopalveluna. Oma palvelutuotanto on ensisijainen, ellei ostopalveluiden myöntämiselle ole erityistä perustetta.

Aikuissosiaalityö ja sosiaaliohjaus toimivat keskisen, itäisen, läntisen ja pohjoisen alueiden tiimeissä. Kotoutumista tukevien sosiaalipalveluiden tiimi tuottaa palvelut Jyväskylään ja Äänekoskelle sekä koordinoi palvelua hyvinvointialueella. Työllisyyttä edistävien

sosiaalipalveluiden tiimi järjestää palvelut koko hyvinvointialueelle. Sovatek säätiöltä liikkeenluovutuksella siirtyvän selviämisaseman henkilöstö ja palvelut muodostavat oman tiiminsä.

Asunnottomuutta ehkäistään ja vähennetään yhteistyössä kuntien, järjestöjen ja eri toimijatahojen kanssa. Valtakunnallisen ohjelman mukaisesti painopisteenä on pitkäaikaisasunnottomuuden poistaminen vuoteen 2027 mennessä. ASSI asunto ensin -hankkeissa asunnottomuustyöhön kehitetty liikkuvan tuen Nopsajalka-tiimi vakinaistetaan. Tiimiin palkataan kolme työntekijää.

Asiakkaiden ohjaamista työllistymistä edistäviin toimenpiteisiin ja kuntouttavaan työtoimintaan tehostetaan asiakaslähtöisesti. Työntekijöiden osallistumista asiakkaiden aktivointi- ja työllistymissuunnitelmapalavereihin lisätään ensisijaisesti etäyhteyksien avulla. Tavoitteena on lisätä kuntouttavan työtoiminnan paikkoja hyvinvointialueen palvelualueille. Työllisyyttä edistävissä sosiaalipalveluissa valmistaudutaan TE24 -uudistuksen muutoksiin yhteistyössä kuntien ja Te-palveluiden kanssa. Asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseksi perustetaan kaksi uutta sosiaaliohjaajan virkaa.

Lastensuojelun jälkihuollon ikäraja laskee 25-vuodesta 23 ikävuoteen. Tämä merkitsee asiakkuuksien siirtoa lastensuojelun jälkihuollon palveluista aikuissosiaalityöhön.

Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoimintaa käynnistetään sosiaalipalveluiden omana toimintana ja yhteistyössä Erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden palvelualueen kanssa. Asiakkaita kannustetaan asiakasosallisuutta edistäviin ryhmätapaamisiin.

Toimeentuloturva

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Hyvinvointialueella myönnetään täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea aluevaltuuston hyväksymien myöntämisperusteiden mukaisesti.

Asiakaslähtöisyyteen perustuen ehkäisevää toimeentulotukea myönnetään myös lasten, nuorten ja perheiden vastuualueella sekä kotiin vietävät ja asumispalvelut vastuualueella.

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja määrärahan riittävyys varmistetaan säännöllisesti kokoontuvan laatupiirin avulla, jossa ovat mukana toimeentulotukea myöntävien palveluiden esihenkilöt.

Sosiaaliturvan muutokset vaikuttavat osaltaan asiakkaiden toimeentulotuen- ja palveluiden tarpeisiin.

Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut tarjoavat sosiaalipalveluita kuntapaikan saaneille asiakkaille Jyväskylän ja Äänekosken alueella. Kotoutumispalveluiden asiakkaita ovat kiintiöpaikolaisena tai ilman huoltajaa Suomeen saapuneet sekä turvapaikkaprosessin kautta oleskeluluvan ja tilapäisen suojelun kautta kuntapaikan saaneet sosiaalipalveluita tarvitsevat asiakkaat.

Käyttösuunnitelmassa kotoutumispalveluiden henkilöstömenot on sisällytetty aikuisten sosiaalipalveluihin.

Alaikäisille ilman huoltajaa saapuneille turvapaikanhakijoille ja tilapäistä suojelua saaville lapsille ja nuorille ostetaan perheryhmäkotipalvelua. Valtio korvaa Jyväskylässä sijaitsevan 14-paikkaisen perheryhmäkodin toiminnasta aiheutuvat kustannukset hyvinvointialueelle.

Aikuisten sosiaalipalvelujen ostopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sosiaalihuoltolain mukaisia keskeisiä asumispalveluita ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen asuminen. Asumispalveluita järjestetään henkilöille palvelutarpeen mukaisesti.

Jämsän Terveys Oy:n järjestämien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluiden on suunniteltu siirtyvän liikkeenluovutuksen myötä aikuisten sosiaalipalveluihin vuoden 2024 aikana.

Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen perustuu asiakkaan yksilölliseen aktiivointi- tai monialaiseen työllistymissuunnitelmaan. Asiakkaan suunnitelman laatimiseen osallistuvat työ- ja elinkeinotoimisto tai työllisyyden kuntakokeilut sekä hyvinvointialue.

Sosiaalihuoltolain 27 §:n mukainen työtoiminta on tarkoitettu sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden asiakkaille, jotka ovat työelämän ulkopuolella ja olleet usein pitkään pois työelämästä tai muusta aktiivisesta toiminnasta. Asiakkaat voivat olla työmarkkinoilta pudonneita, mielenterveys- tai päihdekuntoutujia tai vammaisia henkilöitä. Työtoiminnan tehtävät sovitetaan

henkilön työ- ja toimintakyvyn, sekä osaamisen mukaan siten, että toiminta tukee henkilökohtaisesti asetettavia tavoitteita tarkoituksenmukaisella tavalla.

Vuoden 2024 painopistealueina ovat kuntouttavien asiakasprosessien kierron tehostaminen kohti kevyempiä palveluita sekä kuntouttavan työtoiminnan paikkojen lisääminen hyvinvointialueen palveluissa.

Ostopalveluiden kustannuksia hillitään käyttämällä ensisijaisesti hyvinvointialueen tuottamia palveluita.

Vammaispalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Vammaisten sosiaalityötä ja palveluohjausta toteutetaan keskisen, itäisen, läntisen ja pohjoisen aluetiimeissä sekä henkilökohtaisen avun keskuksessa. Henkilökohtaisen avun keskus tuottaa palvelut koko hyvinvointialueelle.

Vammaispalveluiden sosiaalityöhön ja -ohjaukseen kuuluu palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelman laatiminen, palveluiden järjestäminen, asiakkuuden seuraaminen ja palvelusuunnitelman päivittäminen tarvittaessa. Lisäksi palveluihin kuuluu erityishuolto-ohjelman laatiminen ja palveluiden myöntäminen erityishuoltona.

Palveluita järjestetään hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluna sekä palvelusetelillä. Oma palvelutuotanto kartoitetaan aina ennen ostopalveluiden myöntämistä, ellei ostopalveluiden myöntämiselle ole ilmeistä perustetta.

Erityishuoltolain mukainen moniammatillinen tiimityö vahvistuu Vaalijalan kehitysvammapoliklinikan siirtyessä hyvinvointialueen toiminnaksi avosairaanhoidon keskitettyihin erikoispalveluihin. Kehitysvammaisten keskisen alueen neuvolatoiminta yhdistetään samaan toimipisteeseen.

Vammaisten lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan sekä loma-ajan toiminnan käytännöt yhtenäistetään kuntien kanssa. Toiminnan järjestämistä suunnitellaan yhteistyössä Koti- ja asumispalveluiden erityisryhmien palveluiden kanssa.

Asiakkaita ohjataan henkilökohtaisen avun työnantajamallissa itse käyttämään Oima-sijaismaksajapalvelua.

Kehitysvammaisten palveluissa asiakkaita siirtyy ostopalveluista oman toiminnan piiriin Sääksvuoren yksiköiden siirtyessä Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnaksi.

Painopistealueena valmistaudutaan uuden vammaispalvelulain myötä voimaan tuleviin muutoksiin palveluissa vuonna 2025. Rai-mittarin pilotointia jatketaan ja sen käyttöönotto koko palveluuyksikköön arvioidaan vuoden 2024 aikana.

Kehitysvammaisten ostetut palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kehitysvammaisten ostettuina palveluina myönnetään asiakkaille asumispalveluita, päivätoimintaa, kuljetuspalveluita, hoitoapua sekä laitospäästämistä. Painopistealueena on asiakkaiden tukeminen kohti kevyitä palveluita, pois raskaista laitos- ja asumispalveluista. Ostopalveluiden kustannuksia hillitään käyttämällä ensisijaisesti hyvinvointialueen omia palveluita. Palveluseteli on käytössä hoitoavussa ja asumispalveluissa.

Vammaispalvelut, ostetut palvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Vaikeavammaisille ostetaan asumispalveluita, henkilökohtaista apua, kuljetuspalvelua sekä sopeutumisvalmennusta, asunnon muutostöitä sekä päivätoimintaa (ml. henkilökohtainen budjetti). Palveluseteli on käytössä henkilökohtaisessa avussa.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sosiaali- ja kriisipäivystystä toteutetaan keskitettynä palveluna. Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää psykososiaalisen tuen eli kiireellisen sosiaalityön ja akuutin kriisiavun kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille sekä alueella oleskeleville henkilöille ympärivuorokautisesti kaikkina vuoden päivinä.

Kiireellinen sosiaalityö on kiireellisen ja välttämättömän tuen ja avun tarpeen arviointia sekä palvelujen järjestämistä ja näihin liittyvien tarpeellisten viranomaispäätösten tekemistä. Palvelulla turvataan hyvinvointialueen asukkaiden tai alueella oleskelevien välitön turva ja huolenpito erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa.

Sosiaali- ja kriisipäivystys tarjoaa akuuttia kriisiapua traumaattisissa kriisitilanteissa, jotka ovat yllättäviä ja äkillisiä tapahtumia, ja joihin ei ole voinut varautua. Suunnitelmallista kriisityötä toteutetaan asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävänä on johtaa ja koordinoida ensivaiheen psykososiaalista tukea suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Tilanteissa toimitaan yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa tilanteissa evakuointikeskusta sekä vastaa tarvittaessa hätmajoituksen järjestämisestä.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä käyttöön otettavalla kenttäjohtojärjestelmällä (KEJO) edistetään moniviranomaisyhteistyötä. Kasvaneeseen palvelutarpeeseen perustuen palveluihin lisätään kaksi kriisityöntekijää.

Suunterveydenhuolto

Toiminnan kuvaus

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (sote-keskus) tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille seuraavia suun terveydenhuollon palveluita:

- väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta
- terveysneuvonta ja terveystarkastukset
- suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito
- potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Suun terveydenhuollon palveluita tuotetaan oman palvelutuotannon lisäksi ostopalveluna ja palvelusetelillä. Kiireellistä hoitoa tarjotaan virka-aikana lähes jokaisessa alueen hammas-hoitolassa. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys toteutetaan keskitetysti ostopalveluna.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Suunterveydenhuolto, 1 000 €	Suunterveydenhuolto yhteiset	Eteläinen toiminnallinen palveluyksikkö	Pohjoinen toiminnallinen palveluyksikkö	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	459	5 239	4 411	10 110
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-2 763	-21 632	-15 219	-39 615
josta sisäiset toimintamenot	-1 698	-4 184	-2 143	-8 026
TOIMINTAKATE (sitova)	-2 304	-16 393	-10 807	-29 505

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Suunterveydenhuolto, HTV	Suunterveydenhuolto yhteiset	Eteläinen toiminnallinen palveluyksikkö	Pohjoinen toiminnallinen palveluyksikkö	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	5	213	133	351
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	24	12	36
Henkilötyövuodet, yhteensä	5	237	145	387

Suunterveydenhuolto yhteiset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Suun terveydenhuollon yhteiset -palveluyksikkö tuottaa palveluita koko suun terveydenhuollolle. Palveluyksikkö sisältää palvelujohtajan ja palvelupäälliköiden kustannukset sekä liikkuvista palveluista ja palveluseteleistä muodostuvat kustannukset. Palvelujohtaja johtaa yhdessä palvelupäälliköiden kanssa toimintaa ja taloutta hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden mukaisesti. Toiminnan painopisteenä on hoitotakuun toteutuminen koko hyvinvointialueella, hoidon vaikuttavuuden parantaminen sekä sähköisten palveluiden ja liikkuvien palveluiden lisääminen.

Eteläinen toiminnallinen palveluyksikkö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Suun terveydenhuollon eteläisellä alueella tuotetaan perusterveydenhuollon palvelut kuudella alueella (Palokan, Kyllön, Laukaan, Muuramen, Joutsan ja Keuruun alueella). Säynätsalon hammashoitolan toiminta on ulkoistettu. Virka-ajan ulkopuolinen päivystys tuotetaan Kyllön hammashoitolan tiloissa. Ilta- ja viikonloppuisin on tarjolla ostopalveluna tuotettua palvelua Kyllön, Keuruun ja Laukaan hammashoitoloissa. Myös Jyväskylän kaupungin alueen yksityissektorilta ostetaan jonkin verran hammaslääkäripalvelua. Palveluseteliä hyödynnetään ensisijaisesti puolikiireellisessä hoidossa hoidon saatavuuden parantamiseksi.

Eteläisellä alueella on suurta vaihtelua hoitoon pääsyssä. Tavoitteena on parantaa hoitoon pääsyä ja hoidon vaikuttavuutta. Hoitoon pääsy paranee Kyllön hammashoitolan lisätilojen myötä. Alueiden välistä yhteistyötä lisätään edelleen ja potilaille tarjotaan aktiivisesti mahdollisuutta päästä sellaiseen hoitolaan, jossa kiireettömän hoidon odotusaika on lyhyempi. Hoidon vaikuttavuuden parantamiseksi keskitytään entistä enemmän potilaiden omahoidon ohjaukseen.

Pohjoinen toiminnallinen palveluyksikkö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Pohjoinen toiminnallinen palveluyksikkö tuottaa suun terveydenhuollon perushoidon vastaanottopalveluja Jämsän, Saarijärven, Viitasaaren ja Äänekosken alueille. Koko hyvinvointialueelle palveluyksikkö tuottaa erikoishammashoidon palveluja ja vastaa hoidontarpeen arvioinnin, terveydenedistämisen ja kehittämisen toteuttamisesta. Palveluseteliä voidaan käyttää puolikiireellisessä hoidossa hoidon saatavuuden parantamiseksi.



Pohjoisen toiminnallisen alue jatkaa hoidontarpeen arvion, terveydenedistämisen ja erikoishoidon hoitopolkujen yhtenäistämistä koko hyvinvointialueelle. Painopisteenä on hoidon vaikuttavuuden huomioiminen hoitopolkuja kehitettäessä. Perushoidon vastaanottopalveluiden painopisteenä on henkilöstöressurssien ja hoitotakuun toteutumisen turvaaminen. Kehittämisen painopisteenä on eri asiakasryhmille suunnattujen digitaalisten palveluiden laajentaminen koko hyvinvointialueelle.

SAIRAALAPALVELUT

Toiminnan kuvaus

Sairaalapalvelut toteuttavat hyvinvointialueen asukkaille Sairaala Novassa laajan päivystyksen mukaiset yhteispäivystyksen palvelut, synnytystoiminnan, erityistason vastaanottopalvelut, vuodeosastohoidon, teho- ja valvontahoidon ja leikkaustoiminnan sekä näiden vaatimat diagnostiset ja kliiniset tukipalvelut. Vastuualueeseen kuuluvat Alueellisen osastotoiminnan sairaansijat sijaitsevat alueellisesti sote-keskusten yhteydessä. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös palliatiivinen keskus, joka pitää sisällään kotisairaalan, Kyllön osaston 1 ja palliatiivisen poliklinikan.

Erikoissairaanhoidon on keskitetty Sairaala Novaan. Sairaalapalvelut tuottavat myös ns. eteen-työnnettyjä erikoissairaanhoidon palveluita vastaanotoille. Sairaalapalvelut on merkittävä erikoislääkäreiden, hoitotyön sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaja. Valtakunnalliset asiantuntijatehtävät ja tutkimustoiminta ovat keskeinen osa sairaalapalveluiden kokonaisuutta.

Sairaalapalveluiden vastuualue seuraa ja kehittää jatkuvasti palvelutuotannon laatua. Toiminnan perusteina ovat tehokkuus, turvallisuus, vaikuttavuus, oikea-aikaisuus, ihmislähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Palveluita ja hoitoketjuja kehitetään tiiviissä yhteistyössä muiden vastuualueiden kanssa.

Talouden tavoitteet

TA2024	Sairaalapalvelut							
Sairaalapalvelut, 1 000 €	vastuualueen keskitetyt palvelut	Konservatiivinen palvelualue	Operatiivinen palvelualue	Psykiatrian palvelualue	Päivystys ja ensihoito	Sairaalapalvelut Nova	Alueellinen osastotoiminta	Vastuualue yhteensä
TOIMINTATULOT	6 000	32 370	28 771	3 794	15 365	53 392	6 869	146 560
josta sisäiset toimintatulot	0	21 385	10 866	712	9 155	52 446	100	94 663
TOIMINTAMENOT	-7 166	-185 002	-155 670	-49 336	-60 491	-60 845	-67 731	-586 241
josta sisäiset toimintamenot	-60	-56 089	-57 677	-12 639	-31 162	-20 752	-28 507	-206 886
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 166	-152 632	-126 898	-45 543	-45 126	-7 453	-60 862	-439 681

Talousarvion henkilötyövuodet palvelualueittain

TA2024	Sairaalapalvelut							
Sairaalapalvelut, HTV	vastuualueen keskitetyt palvelut	Konservatiivinen palvelualue	Operatiivinen palvelualue	Psykiatrian palvelualue	Päivystys ja ensihoito	Sairaalapalvelut Nova	Alueellinen osastotoiminta	Vastuualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	510	531	336	160	556	405	2 500
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	128	140	50	88	57	83	546
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	638	671	386	248	613	488	3 047

Sairaalapalvelut vastualueen keskitetyt palvelut

Toiminnan kuvaus

Keskitettyjen palveluiden palkkakustannukset muodostuvat vastualuejohtajan sekä kehittäjäylilääkärin ja koulutusasiantuntijan palkkakuluista.

Tietotaitokeskuksen toimintamenoja siirtyy vastualueen keskitettyihin palveluihin keväällä 2024, ml. Akkreditoinnin kustannukset.

Vastualueen hallintoon sisältyy sopimus pohjaisten, valtakunnallisten ja lakisääteisten asiantuntija- ja tukipalveluiden ja viranomaistoiminnan kustannuksia, jotka palvelevat koko hyvinvointialuetta.

- Itäinen Syöpäkeskus, Myrkytystietokeskus ja muut konsultoinnit n 200 t€
- Säteilyturvakeskuksen valvontamaksut 60 t€
- YTA arviointiylilääkärin palkkakustannukset (31%) (36 t€)
- Hanke-aihiovaraukset (100 t€)
- Vastualueen johtaminen ja kehittäminen 100 t€
- Erikoissairaanhoidon profession johtaminen ja kehittäminen. 35 t€

Vastualueen keskitettyjen palveluiden tuotot ja kulut näyttäytyvät suurina johtuen Jämsän Terveystuottamien vapaan hoitopaikan valinnan piiriin kuuluvista erikoissairaanhoidon palveluista. Nämä tuotetut palvelut läpilaskutetaan ja eikä niillä siten ole suoraa tulosvaikutusta HYVAKsin talouteen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024			
Sairaalapalvelut vastualueen keskitetyt palvelut, 1 000 €	Sairaalapalvelut vastualueen hallinto	Sairaalapalvelut vastualueen hankkeet	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	6 000	0	6 000
josta sisäiset toimintatulot	0	0	0
TOIMINTAMENOT	-7 031	-135	-7 166
josta sisäiset toimintamenot	-62	0	-62
TOIMINTAKATE (sitova)	-1 031	-135	-1 166

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024			
Sairaalapalvelut vastuualueen keskitetyt palvelut, HTV	Sairaalapalvelut vastuualueen hallinto	Sairaalapalvelut vastuualueen hankkeet	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	0	2
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	0	0
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	0	2

Konservatiivinen palvelualue

Toiminnan kuvaus

Tuotetaan terveydenhuoltolain mukaiset konservatiiviset, diagnostiset ja vaativan kuntoutuksen erikoissairaanhoidon palvelut oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja potilaslähtöisesti.

Konservatiivinen palvelualue sisältää seuraavat erikoisalajat ja toiminnot:

- Sisätaudit: gastroenterologia, endokrinologia, hematologia, reumatologia, nefrologia (ml. dialyysi), infektiosairaudet + sairaalahygienia, keuhkosairaudet, liikuntalääketieteen poliklinikka
- Diagnostiset palvelut: kuvantaminen, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, kliininen neurofysiologia, patologia, K-S Biopankki
- Neurologia ja geriatria
- Kuntoutus ja fysiatria
- Lastentaudit
- Syöpätaudit

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Konservatiivinen palvelualue, 1 000 €	Konservatiivinen palvelualue: hallinto, hankkeet		Diagnostiset, toiminnallinen yksikkö	Palvelualue yhteensä
	Vastaanottopalvelut			
TOIMINTATULOT	4	11 215	28 793	40 012
josta sisäiset toimintatulot	0	1 219	27 807	29 026
TOIMINTAMENOT	-5 664	-157 740	-29 239	-192 644
josta sisäiset toimintamenot	-5 148	-48 868	-9 714	-63 730
TOIMINTAKATE (sitova)	-5 660	-146 526	-446	-152 632

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Konservatiivinen palvelualue, HTV	Konservatiivinen palvelualue: hallinto, hankkeet		Diagnostiset, toiminnallinen yksikkö	Palvelualue yhteensä
	Vastaanottopalvelut			
Henkilötyövuodet, vakituiset	4	325	184	513
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	97	31	128
Henkilötyövuodet, yhteensä	4	422	215	641

Vastaanottopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Neurologia

Tehtävänä tutkia, diagnosoida ja hoitaa neurologisia sairauksia. Potilaat tulevat pääosin läheteellä terveyskeskuksesta, työterveyshuollosta tai konsultaatiopyyntönä sairaalan muista yksiköistä. Suurimmat sairausryhmät ovat MS-potilaat, epilepsiaa ja Parkinsonin tautia sairastavat potilaat, joiden seuranta on poliklinikalla yleensä pitkäaikaista. Paljon potilaita tulee läheteellä neurologiseksi arvioidun oireen vuoksi ja neurologisen sairauden poissulkemiseksi.

Kuntoutus

Fysiatria

Fysiatrian erikoislääkärin vastaanotto tuki- ja liikuntaelinten toimintakykyyn liittyvissä ongelmissa. Kannanotot hoitoon, kuntoutustarpeeseen, apuvälinetarpeeseen ja työkykyyn. Tarvittavat diagnostiset tutkimukset. Tarvittaessa injektiohoidot sekä tapauskohtaisesti erityistason kipuhoidot. Proteesipoliklinikka. Vastaanotot voivat toteutua maakunnan liikelaitoksen erityistason sairaalassa tai tietyissä tapauksissa etävastaanottoina sote-keskuksissa (proteesi poliklinikan kontrollit).

Toiminnan kehittämisessä on tavoitteena tarjota hyvinvointialueella tuottaa mahdollisimman kustannustehokasta ja tieteellisesti perusteltua hoitoa ja kuntoutusta.

Geriatría

Geriatrian erikoislääkärin tai erikoistuvan lääkärin vastaanotto liittyy muistisairauksiin, sairastettuun lonkkamurtumaan tai ennen aiottua suurta leikkausta tai onkologisia hoitoja. Tarvittavat diagnostiset tutkimukset, diagnostiikka, kokonaisvaltaisen ja yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen. Tarvittavat lausunnot (sopeutumisvalmennus/kuntoutus, eläkkeensaajan hoitotuki, ajoterveys, ampuma-aseen hallussapito, oikeustoimikelpoisuus, edunvalvontavaltuutus, edunvalvonta). Tarvittavat kannanotot muille erikoisaloille (esim. ennen raskaita hoitoja). Näillä vastaanotoilla on mukana työparihoitaja ja joskus fysioterapeutti. Hoitajan itsenäisillä vastaanotoilla todettuun muistisairauteen liittyvä laaja-alainen potilaan ja läheisen ohjaus. Vastaanotto toiminnan lisäksi geriatrian poliklinikan lääkäri ja hoitaja osallistuvat lonkkamurtumapotilaiden hoitoon sairaala Novassa arkipäivisin.

Geriatría ja etenkin muistitutkimukset ovat Keski-Suomessa aliresursoituneet ja suurin paine kohdistuu Jyväskylän alueelle. Pyrimme tehostamaan niukan resurssin käyttöä yhdistämällä kaksi pientä polikliinista yksikköä eli geriatrian poliklinikan ja geriatrisen osaamiskeskuksen. Tavoitteena on saada muistisairauksien diagnostiikka ja hoito tasa-arvoisemmaksi ja tasalaatuisemmaksi kuntien väliset suuret erot huomioiden. Lonkkamurtumien hoitoketjua tulee kehittää ja kuntoutus keskittää 2–3 yksikköön, jotta tieteellisen näytön mukainen hoito

toteutuu. Hyvinvointialueelle perustetaan geriatrinen keskus, mikä parantaa erityisesti muistisairauksien diagnostiikkaa ja hoitoa.

Sisätaudit

Endokrinologia

Endokrinologian poliklinikalla hoidetaan noin 800 alueen diabeetikkoa. Näistä valtaosa on nuoria, insuliinipumppuhoidossa olevia tai komplisoituneita tyypin 1 diabeetikoita, mutta joukkoon mahtuu myös jonkin verran tyypin 2 diabeetikkoja. Poliklinikkamme vastaa myös alueen vaativan endokrinologian hoidosta. Näitä potilasryhmiä ovat mm. kilpirauhasen ja lisäkilpirauhasen toimintahäiriöitä, osteoporoosia, lisämunuaisen ja aivolisäkkeen sairauksia sairastavat potilaat. Valtaosa toiminnasta on poliklinikkatoimintaa. Potilaita seurataan verikokein ja kuvantamalla. Poliklinikatyö pitää sisällään runsaasti etähoitoa kirjein, puhelimitse tai Kanta-palvelun välityksellä. Diabeetikoiden hoito on valtaosin vastaanotolla tapahtuvaa, koska pistoalueet ja jalat vaativat fyysisen tarkistamisen.

Hyvinvointialueella aloittaa keväällä toimintansa Diabeteskeskus. Sinne alueen diabeetikkojen hoito keskitettäisiin suurelta osin. Tilat toimintaan valmistuvat aikaisintaan huhtikuussa.

Gastroenterologia

Gastroenterologian poliklinikalla hoidetaan ja seurataan kroonisia suoli- ja sisäelinsairauksia. Kontrollien yhteydessä seurataan verikokeita, tehdään tarvittaessa vatsan alueen kuvantamistutkimuksia sekä tehdään suolikanavan tähystystutkimuksia, kuten mahalaukun-, ohutsuolen ja paksusuolen tähystyksiä. Lisäksi lähetteellä tulee tutkimuksiin potilaita mm. epäselvien maksa-arvojen nousujen tai maksan kuvantamislöydösten tai suolikanavan oireiden (kuten esim. ripuli ja ummetus) vuoksi. Tärkeimpiä hoidettavia sairausryhmiä ovat tulehdukselliset suolistosairaudet, autoimmuunimaksasairaudet, maksansiirtopotilaat, rasvamaksa, keliakia ja erilaiset suolioireet.

Osa kalliista infuusiona annettavista lääkehoidosta on voitu vaihtaa kotona itse ihon alle pistettävään muotoon. Kalliita gastroenterologian alan hoitoja ovat maksansiirrot, jotka hoidonpöytäkirjan mukaan tehdään HUS:ssa. Maksansiirtoja tehdään 0-2 vuosittain.

Hematologia

Hematologian poliklinikalla tutkitaan, poissuljetaan ja hoidetaan mahdollisia verisairauksia. Lähetteen perusteella ohjelmoimme laboratoriotutkimuksia ja usein tutkimuksiin kuuluvat myös luuydinnäytteet. Hematologian poliklinikalla tutkimme ja selvitämme myös hankalia hyytymishäiriöitä eli tukos- sekä vuoto-ongelmia.

Erityisen kalliita lääkehoitoja annetaan yksittäisille potilaille mm. myelooman hoitoon. Lisäksi osalle potilaista tarvitaan sairauden hoitoon kantasolusiirtoa, jotka kaikki tehdään hoidon porrastuksen mukaisesti joko HUS:ssa tai TYKS:ssa.

Sairaalahygieniayksikkö ja infektiosairaudet

Yksikkö tekee Tartuntatautilain määräämää tartuntatautien torjuntatyötä. Tämä sisältää epidemioiden ehkäisyä ja selvitystyötä sekä näihin liittyvää koulutusta, ohjeistusta ja esiintyvyyssurainta. Yksi hygieniahoitaja toimii Hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavana hoitajana. Sairaalahygieniayksikön tehtävä on ennaltaehkäistä ja seurata hoitoon liittyviä infektioita käyttäen mm. SAI- ja SIRO-rekistereitä. Hoitoon liittyvien infektioiden esiintyvyyttä seurataan säännöllisillä prevalensseilla ja jatkuvalla seurannalla; mm. veriviljelypositiivisia löydöksiä, Clostridium difficile-löydöksiä sekä leikkaushaava- ja proteesi-infektioita. Yksikkö seuraa moniresistenttien bakteerien esiintyvyyttä. Sairaalahygieniayksikkö kouluttaa jatkuvasti henkilökuntaa hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisemiseksi sisältäen mm. käsihygienian, suojaimien oikean käytön ja varotoimet. Yksikössä toimivat infektio lääkärit toimivat koko alueen konsultoivina infektio lääkkäreinä.

Infektiopoliklinikalla hoidetaan HIV- ja hepatiittipotilaita sekä ekstrapulmonaalisia mykobakteeri-infektioita kattaen myös tuberkuloosin. Harvinaisempana ryhmänä ovat trooppiset loistaudit. Lisäksi poliklinikalla hoidetaan hypogammaglobulinemiaa eli erilaisia vasta-ainepuutoksia sairastavia potilaita. Muita poliklinikalla kävijöitä ovat mm. pitkittyneet lämpöliijät. Potilailla on säännöllisiä kontroleja, joiden yhteydessä heille annetaan Tartuntatautilain mukaisesti ilmaiset lääkkeet mukaan.

Hyvinvointialueen laaja-alaisiin sote-keskuksiin pyritään saamaan alueelliset hygieniahoitajat, jotka vastaavat oman alueensa sairaalahygieniasta mukaan lukien pitkäaikaishoivalaitokset. Heidän tärkeinä yhteyshenkilöinänsä toimivat jokaisessa toimintayksikössä olevat hygieniayhdyshenkilöt.

Nefrologia

Munuaispoliklinikalla toteutetaan munuaissairauksien diagnostiset tutkimukset, hoidon suunnittelu ja seuranta. Suurimmat hoidettavat potilasryhmät ovat vaikea-asteista munuaisten vajaatoimintaa sairastavat potilaat ja munuaisensiirtopotilaat. Tärkeitä potilasryhmiä ovat diabeettista nefropatiaa, vaikeahoitoista verenpainetautia, glomerulonefriitteja, munuaisvaskuliitteja ja mm. perinnöllisiä munuaissairauksia sairastavat potilaat. Munuaiskorvaushoidon eli dialyysihoidon suunnittelu ja hoitopäätökset tehdään munuaispoliklinikalla. Myös munuaisensiirtoon tähtäävät tutkimukset tehdään munuaispoliklinikan kautta. Nefrologialla polikliinista toimintaa ovat myös hemodialyysihoidot sekä peritoneaaldialyysipotilaiden opetus- ja kontrollikäynnit.

Hemodialyysitoimintaa on Sairaala Novan lisäksi Viitasaaren ja Karstulan terveyskeskuksissa ollut vuosia erikoissairaanhoidon vastaamana. Jämsän vaihtaessa Keski-Suomen hyvinvointialueelle, myös Jämsän dialyysi siirtyy Novan munuaiskeskuksen alaisuuteen.

Kalliita hoitoja ovat munuaisensiirrot, jotka hoidonporrastuksen mukaan tehdään HUS:ssa. Munuaisensiirtoja tehdään vuosittain n. 10. Myös hemodialyysihoito kuuluu kalliisiin hoitoihin, josta yhden potilaan vuotuiset hoitokustannukset ovat n. 50–60 000 €. Hemodialyysipotilaita hyvinvointialueella tulee olemaan n. 80–90.

Reumatologia

Reumapoliklinikalla hoidettavia potilasryhmiä ovat tulehdukselliset nivelsairaudet ja systeemiset reumasairaudet. Reumapoliklinikkaa konsultoidaan usein myös epäselvissä oirekuvissa, joissa reumasairauden epäily mukana.

Reumapotilaita hoidetaan/seurataan nykyään reumapoliklinikan ja pth:n yhteistyönä hoitopolkumallin mukaan.

Keuhkosairaudet

Uniapnean CPAP-hoidon aloitus, alkuvaiheen seuranta ja siihen kuuluvien hoitotarvikkeiden uusiminen. Hankalahoitaisen astman selvittelyt, hoito ja tarpeen mukaan seuranta. Vaikeaoireisen keuhkohtaumataudin selvittelyt. Astman ja keuhkohtaumataudin diagnostiikka ongelmatapauksissa. Interstitiasalisten keuhkosairauksien diagnostiikka, hoito ja seuranta. Keuhkosityövän diagnostiikka ja levinneisyyden selvittely, keuhkon poikkeavien kuvantamislöydösten selvittely. Tuberkuloosin diagnostiikka ja hoito.

Kalliita hoitoja ovat keuhkonsiirrot, jotka hoidonporrastuksen mukaan tehdään HUS:ssa. Keuhkonsiirtoja tehdään 0–1 vuosittain. Myös uniapnean laitehoidot yleisyyden vuoksi muodostavat huomattavan kustannuserän.

Liikuntalääketiede

Liikuntalääketieteen poliklinikalla hoidetaan potilaita, joiden sairauden hoidossa liikunnasta on osoitettua hyötyä. Suurin osa potilaista on monisairaita ja vähän liikkuvia tyypillisen sairauksikirjon kattaessa kansansairaudet kuten DM2, ylipaino, uniapnea, masennus yhdistettynä TULE-sairauksiin. Hoito toteutetaan yksilöllisenä liikuntainterventiona, missä pyritään saamaan liikunta osaksi potilaan arkea perussairaudet huomioiden. Intervention kesto on 6–12 kk. Poliklinikalla hoidetaan myös pienemmässä määrin potilaita, joilla on liikuntaan/urheiluun liittyviä erityisongelmia, kuten rasitusmurtuma tai ylikuormitustila.

Syöpätaudit ja sädehoito

Syöpätautien ja sädehoidonyksikkö vastaa hyvinvointialueemme syöpäpotilaiden sädehoidosta, lääkehoidosta, seurannasta sekä oireenmukaisesta hoidosta. Annamme sädehoidon myös osalle Etelä-Savon hyvinvointialueen potilaista.

Sädehoitoyksikössä on kolme sädehoidon toteuttamiseen tarvittavaa lineaarikiihdytintä sekä erilaisia hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa tarvittavia tietokone- ym. järjestelmiä. Yksikössä työskentelee lääkäreitä, fyysikoita, röntgenhoitajia sekä muuta hoitohenkilökuntaa. Vuodessa on noin 12000 varsinaista sädehoitokäyntiä eli noin 50/vrk. Lisäksi ovat erilaiset suunnittelukäynnit sekä lääkäreiden vastaanotot ja muut hoidonseurantakäynnit. Merkittävimpänä uutena kehityshankkeena on stereotaktisten sädehoitojen aloittaminen. Tämä tarkoittaa hyvin pieneen tilavuuteen annettavia suuriannoksisia intensiivisiä hoitoja, jotka on tähän asti ostettu yliopistosairaaloista.

Suonensisäiset lääkehoidot (solunsalpaajat, vasta-aineet, immunologiset lääkkeet) toteutetaan hoitokeskuksessa. Näitä hoitokäyntejä on vuodessa n.7500, keskimäärin 25–30/vrk. Erilaiset syöväntablettihoidot toteutetaan polikliinisesti lääkäri- ja hoitajavastaanotoilla. Syöpätautien pkl:lle tulee noin 1100 uutta lähetettä vuodessa. Uusien potilaiden vastaanotot ja seurantakäynnit tapahtuvat pkl:lla, joka sijaitsee hoitokeskuksen vieressä. Kalleimmat lääkehoidot maksavat noin 100 000 euroa vuodessa. Lääkehoidoissa uutena painopistealueena ovat immunologiset hoidot. Rintasyöpä on edelleen suurin työllistäjä ja lääkehoidon kustannuksien suurin kohde.

Syöpätautien pkl:lla toimii myös palliatiivinen pkl, joka vastaa niin syöpäpotilaiden kuin muidenkin vaikeasti sairaiden oireenmukaisesta hoidosta. Palliatiivisen hoidon kehittäminen tulee vaatimaan jatkossa lisää työntekijöitä hyvinvointialueella.

Vaikeasti sairaat potilaat hoidetaan syöpä- ja verisairauksien os:lla, missä toteutetaan myös osa vaativimmista lääkehoidoista.

Erikoislääkäreitä ei ole riittävästi, eikä lähivuosina tilanne todennäköisesti tule paremmaksi.

Lastentaudit

Lasten alueella hoidetaan lastentautien ja lastenneurologian kaikkien potilaiden lisäksi yhteistyössä muiden erikoisalojen lapsipotilaita. Tiivis yhteistyö naistentaudeille synnytysten ja terveiden vastasyntyneiden hoidossa.

Päivystyksessä on oma lasten alue.

Alle 1 vuoden ikäisten tehohoito on vastasyntyneiden teho- ja valvontaosastolla. Yli 1-vuotiaiden tehohoito on aikuisten teholla.

Erikoispiirteenä, että valtakunnallisesti sovittu useiden potilasryhmi ten sydänkirurgia) sekä monien tautien keskittäminen keskussairaalaan (esim pienten lasten astma, vaikeat allergiat, diabetes). Kehitysvammapoliklinikkatoiminta Vaalijalla.

Merkittävä nousu biologisten lääkkeiden kustannuksissa (hoitokeskus) noin 70 %. Lapsille käyttöaiheen saavia erityiskalliita lääkkeitä, täsmälääkkeitä (esim kaftrio CF hoitoon,

aineenvaihduntalääkkeet) tulossa nopeasti. Erittäin kalliita lääkkeitä tarvitsevia potilaita yksittäisiä (Revestive, Spinraza).

Vuosittain tulee useita erittäin kalliita potilaita (hoito yli 200 000 €), (moni)elinsiirtoja, monianomalia lapsia, vaikeat aineenvaihduntasairaudet, erittäin pienet keskukset, pitkäaikaisesti hengityskonehoitoa tarvitsevia, joilla kotihoitoringin tarvetta, pitkät syöpähoidot, vaihtelevasti lääketieteellisistä syistä ulkomailla hoidettuja lapsia (kustannuksia ollut jopa liki 1 000 000 € yhdellä potilaalla)

Näyttää, että varhainen hyvä hoito vähentää myöhäisempiä (myös terveydenhuollon) kustannuksia.

Vaikea erikoislääkäripuute, myös hoitaja- ja erikoistyöntekijöiden (puheterapeutti) sekä erikoistuvien lääkäreiden pulaa kehittynyt.

- Osastot: lastenosasto ja vastasyntyneiden teho- ja valvontaosasto
- Lasten hoitokeskus
- lastentautien ja lastenneurologian poliklinikka, lastenneurologian kuntoutuspoliklinikka

Toimintalukuja:

- lähetteitä noin 5200/vuosi
- käyntejä noin 25 000/vuosi
- hoitopäiviä osastoilla noin 6000/vuosi

Suunnitelma Hyvinvointialueen yhteistyöstä: primaarisesti yhteistyö perhepalveluiden kanssa (kouluterveydenhuolto ja neuvolatoiminta), päällekkäisyyksien vähentäminen sekä konsultaatiopalveluiden parantaminen sairaalan puolelta ja laaja-alaisen sotekeskusten kanssa yhteistyö yleisien tautiryhmien hoidon kehittämistä

Diagnostiset, toiminnallinen yksikkö

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Kuvantaminen

Kuvantamisen yksikkö tuottaa sairauksien diagnosointiin ja hoitojen seurantaan liittyviä magneettikuvauksia, tietokonetomografiakuvauksia, perinteisiä röntgenkuvauksia, ultraäänitutkimuksia, läpivalaisutkimuksia, mammografioita sekä verisuonikuvauksiin ja -toimenpiteisiin kuuluvia angiografiatutkimuksia. Kuvantaminen vastaa myös perusterveydenhuollon kuvantamispalveluista tehtyjen sopimusten mukaisesti.

Hyvinvointialueen kuvantamistoiminnan järjestämistä ohjaa vahvasti Hyvinvointialueen palvelun tuotannon strategia. Kuvantamisen näkökulmasta ns. mobiilikuvantamisen



laajentaminen tulee jatkossa olemaan hyvä ja kustannustehokas toimintamalli pienempien terveyskeskusten kuvantamisen lähipalveluiden järjestämiseen.

Lisäksi suun terveydenhuollon kanssa yhdessä tehtävä suun alueen kuvantamispalveluiden suunnittelu ja järjestäminen Hyvinvointialueelle on asia, jota mielestämme kannattaa edistää.

Patologia

Patologian yksikkö palvelee erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköitä ja sopimuksen mukaan muita terveydenhuollon palveluiden tarjoajia. Patologian yksikkö tekee potilaiden kudosis- ja solunäytteistä taudinmäärityksiä ensisijaisesti Keski-Suomen terveydenhuollon tarpeisiin. Tutkimuksissa käytetään perinteisten mikroskopointiin perustuvien menetelmien lisäksi nykyaikaisia molekyylipatologian määritysmenetelmiä. Patologian yksikkö vastaa myös vainajien säilyttämisestä ja tekee pyydettyä lääketieteellisiä kuolemansyyn selvityksiä.

Yksikössä toimii 7 patologia, 17 laboratoriohoitajaa, sairaalasolubiologi, molekyylibiologi, teknologia-asiantuntija, 3 osastonsihtööriä, 2 tutkimusapulaista, perushoitaja ja obduktiopreparaattori. Laatuakkreditointiin tähtäävä työ on aloitettu. Näytteitä tutkitaan asianmukaisesti pyyntöihin perustuen.

Palvelun myöntämiskriteerit tulevat ensisijaisesti lähettävän yksikön arvio tarpeellisuudesta.

- Histologiset tutkimukset 23 000 kpl/v
- Molekyylipatologian tutkimukset 650 kpl/v
- Sytologiset tutkimukset 6 800 kpl/v
- Sytologiset joukkotarkastusnäytteet 700 kpl/v
- Lääketieteellinen kuolemansyyn selvitys 100kpl/v
- Vainajien säilyttäminen 1 300 kpl/v

Tutkimuksia tilaavat yksiköt/useat lääketieteen eri erikoisalajat, ml. perusterveydenhuolto. Erikoislääkärikoulutus lääketieteellisten tiedekuntien kanssa. Bioanalyttikkojen koulutus AMK:n kanssa.

Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede (osa Diagnostisten palveluiden sairaalafysiologiaa)

Erikoisalalla tutkitaan elimistön toimintaa erilaisin mittauksin ja kuvauksin pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon potilaille. Lisäksi annetaan radioisotooppihoitoja. Tyypillisiä tutkimuksia ovat esim. keuhkojen toimintakokeet, kliiniset kuormituskokeet ja pitkäaikaisrekisteröinnit (EKG, verenpaine, ruokatorven pH). Oma kokonaisuutensa on isotooppikuvantamisen, jossa tavallisimmat tutkimukset ovat PET-TT-kuvaukset ja luuston gammakuvaus. Perusterveydenhuoltoon tuotetaan erityisesti luuston mineraalitiheyden mittauksia.

Keskeisimmät kehitystavoitteet ovat kliinisyfysiologisten tutkimusten menetelmävastuun ottaminen HVA:lla KFI-yksikölle ja mahdollisuuksien mukaan perusterveydenhuollon EKG:n pitkäaikaisrekisteröintien kotouttaminen KFI-yksikköön, jos resurssit sen sallivat.

Kliininen neurofysiologia

Yksikkö tuottaa tällä hetkellä kliinisen neurofysiologian alan tutkimuksia ja rTMS-hoitoja erikoissairaanhoidon potilaille. Tutkimukseen tullaan lääkärin läheteellä. Kliinisen neurofysiologian tutkimuksia ovat mm. EEG-tutkimukset (aivosähkökäyrä), ENMG-tutkimukset (hermoratatutkimukset), unen ja vireyden tutkimukset, aistinjärjestelmien herätevastetutkimukset ja aivojen magneettipulssihoidot (rTMS-hoito).

Tällä hetkellä yksikkö ei tuota tutkimuksia perusterveydenhuollolle. Perusterveydenhuollon suurin palveluntarve koskee yöpolygrafioita (tutkimus, joka tähtää uniapnean diagnosoimiseen) ja tavallisia ENMG-tutkimuksia (tutkimus, joka tähtää hermovaurioiden diagnosoimiseen). Mikäli yksikön tulee jatkossa tuottaa näitä tutkimuksia, tarvitaan tähän työhön nykyistä enemmän hoitaja- ja lääkäriresurssia.

Kliininen neurofysiologian palveluita ostetaan yliopistosairaaloista vain vähän. Vireystutkimuksia (MSLT, MWT), olisi mahdollista tuottaa omana tuotantona, mikäli hoitajaresurssia saataisiin käyttöön lisää.

Lähitulevaisuuden hankintatarpeita ovat EEG-järjestelmän päivitys ja ääreishermostojen kuvantamiseen tarkoitettu ultraäänilaite.

Operatiivinen palvelualue

Toiminnan kuvaus

Operatiivinen palvelualue tuottaa terveydenhuoltolain mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut oikea-aikaisesti ja laadukkaasti ortopedian ja traumatologian, käsikirurgian, neurokirurgian, lastenkirurgian, gastrokirurgian, urologian, plastiikkakirurgian, verisuonikirurgian, rintaelinkirurgian, naistentautien ja synnytysten, korva-, nenä ja kurkkutautien, silmätautien, hammas-, suu- ja leukakirurgian, ihotautien ja allergologian sekä leikkaus-, anestesia-, teho- ja valvontahoidon erikoisaloilla.

Menestyksellisen toiminnan edellytyksenä on tiivis verkostoituminen sekä sairaalan tukipalveluihin että avoterveydenhuoltoon.

Vuoden 2024 haasteena on tavoittaa noin kolmen viime vuoden aikana kehittyneen patoutuneen palvelutarpeen edellyttämä toiminnan taso. Tämä on myös tuottavuusohjelman keskeisintä aluetta. Minimitavoite on hoitotakuulain edellyttämä taso hoidon arvioon ja hoitoon pääsyn odotusajoissa. Varsinainen tavoite tähtää sujuvaan, lähes jonottomiin prosesseihin poliklinikka- ja leikkaustoiminnassa.

Tarvittavaa lisääntyvää tuotantoa toteutetaan ensijaisesti virka-aikaisilla järjestelyillä. Tämä vaatii myös henkilöstön kasvattamista esimerkiksi 1-2 leikkaussalitiimin verran. Jonojen purkuun joudutaan käyttämään myös lisätyötä, joka toteutetaan joko henkilöstön kanssa sovitavien lisätyösopimusten kautta tai Järvi-Suomen Terveys Oy:n avulla. Palveluseteleistä tai ostopalveluista ei pystyttäne kokonaan luopumaan, mutta niiden käyttöä arvioidaan kriittisesti, erityisesti kustannusnäkökulmasta.

Henkilöstön saatavuus on palvelualueella joitain poikkeuksia lukuun ottamatta vielä pysynyt hyvänä. Panostaminen ammattitaitoisen henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöihin osaltaan turvaa tämän tulevaisuudessakin. Yksi osatekijä tässä on laaja ja korkeatasoinen koulutus- ja tutkimustyö.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Operatiivinen palvelualue, 1 000 €	Operatiivinen palvelualue: hallinto, hankkeet	Kirurgia	Aistinelimet	Naistentaudit ja synnytykset	Anestesiologia ja tehohoito	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	14 050	3 855	2 950	54 621	75 476
josta sisäiset toimintatulot	0	3 550	0	0	54 021	57 571
TOIMINTAMENOT	-17 583	-81 902	-26 752	-21 516	-54 621	-202 374
josta sisäiset toimintamenot	-4 923	-55 383	-12 923	-9 062	-22 091	-104 382
TOIMINTAKATE (sitova)	-17 583	-67 852	-22 897	-18 566	0	-126 898

Talousarvion henkilötyövuodet palveluysiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Operatiivinen palvelualue, HTV	Operatiivinen palvelualue: hallinto, hankkeet	Kirurgia	Aistinelimet	Naistentaudit ja synnytykset	Anestesiologia ja tehohoito	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	4	115	79	94	239	531
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	47	23	27	43	140
Henkilötyövuodet, yhteensä	4	162	102	121	282	671

Operatiivinen palvelualue: hallinto, hankkeet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Palvelualueetta johtaa palvelujohtajan tukena johtotiimi. Johtotiimin jäseniä ovat toimivat erikoisalojen ylilääkärit ja ylihoitajat, sekä osa palveluvastaavista. Kokouksissa läsnä ovat myös controlleri, HR-partnerit, sihteerinä toimiva johdon assistentti sekä henkilöstön edustaja. Johtotiimi kokoontuu kuukausittain. Tämän lisäksi henkilöstön osallistamista ja ammattiryhmien yhteistoimintaa edistetään esimerkiksi leikkaustoiminnan yhteistyöryhmässä (ns, Delta-ryhmä) ja kirurgian vastaanotto toiminnan moniammatillisessa työryhmässä.

Vuoden 2024 tuottavuusohjelman hankkeita ovat:

- Leikkauspotilaan hoitoprosessin toiminnanohjauksen hyödyntäminen ja oman toiminnan tehostaminen
- Digitaalisten hoitopolkujen käyttöönotto leikkauspotilaan hoitopolussa
- Etävastaanottojen maksimaalinen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon avohoidossa
- Päällekkäisten tutkimusten poistaminen vastualueiden välisissä palveluissa, esim. endoskopiatoiminnan keskittäminen. Tätä edistetään yhdessä Laaja-alaisen sote-keskuksen kanssa
- Vähennetään palveluseteleiden käyttöä leikkaustoiminnan jonopuruissa

Kirurgia

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sairaala Novassa ovat edustettuna kaikki kirurgian erikoisalajat sekä neurokirurgia. Harvinaisempien sairauksien tai toimenpiteiden suhteen on tehty jo vuosikymmeniä yhteistyötä yliopistosairaaloitten erityisosaajien kanssa, jolloin maakuntalaiset saavat monet vaativatkin palvelunsa omasta lähisairaalasta. Tämä perustuu erikoislääkäreiden laajaan verkostoitumiseen ja aktiiviseen toimintaan oman erikoisalansa koulutuksen ja tutkimuksen parissa.

Kirurgia vastaa raskaimmasta operatiivisesta päivystyksestä. Se vaatii suuria laiteinvestointeja ja riittävää ympärivuorokautista korkean osaamistason miehitystä ja näiden jatkuvaa

ylläpitoa. Tässä sairaalamme on ollut erittäin vetovoimainen ja toimiva. Erityisosaajille keskittyy myös potilaita muilta alueilta sekä elektiivisiin että päivystystoimenpiteisiin.

Hoidon laatua ja vaikuttavuutta seurataan rekisterien avulla: tekonivelrekisteri, kansallinen selkärekisteri, syöpäkeskus jne. Hoidon tulosten ja vaikuttavuuden seuranta ja siten oman toiminnan laadun ylläpito on ollut pitkään korkealla tasolla verrokkisairaaloihin nähden.

Toimivalla, kustannustehokkaalla ja korkeatasoisella erikoissairaanhoidolla on tärkeä rooli hyvinvointialueen kustannusten hillinnässä. Sairaala Novan rakennus oli kallis investointi, mutta Novan sisällä toimii vielä arvokkaampi investointi: ammattitaitoinen henkilöstö. Tavoitteena on, että Sairaala Novan kirurginen toiminta nähdään voimavarana eikä säästökohteena.

Aistinelimet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toiminta jakautuu neljään erilliseen yksikköön erikoisalojen mukaisesti. Niillä on itsenäinen talouden ja toiminnan vastuu sekä palvelupäälliköt. Vaikka yksiköt toimivat erikoissairaanhoidossa, jokaisella erikoisalalla on useita koko maakunnan poikkileikkaavia hoitoketjuja.

Silmätaudit

Silmäyksikön tehtävänä on ehkäistä, diagnosoida ja hoitaa silmäsairauksia. Näkövammaisuuden ehkäiseminen on yksikön päätehtävä. Heikkonäköisille järjestetään näönkuntoutusta ja apuvälinepalvelua. Diabeetikkojen säännölliset silmänpohjakuvaukset järjestetään yhteistyössä alueen lähipalvelupisteiden kanssa.

Näkö vaatimukset ovat merkittävästi lisääntyneet digitalisoituvassa ympäristössä. Väestön ikääntyminen on lisännyt merkittävästi silmäsairauksien hoidon tarvetta, ja kaikkien ennusteiden mukaan kasvu tulee edelleen jatkumaan. Uusilla hoidoilla ja lääkkeillä voidaan merkittävästi vähentää näkövammaisuutta, ja mm silmänpohjan ikärappeuman silmän sisäinen pistoahoito mahdollistaa ikääntyvien henkilöiden itsenäisen selviämisen arjessa. Lähettemäärä on muutamassa vuodessa liki kaksin kertaistunut.

Silmätaudeilla toiminta on hyvin erikoissairaanhoidon vetoista, sillä perusterveydenhuollon tasolla mahdollisuudet silmäsairauksien toteamiseen ja hoitoon ovat hyvin rajalliset. Yksikön omilla kuvantamistutkimuksilla on merkittävä rooli nykyaikaisen hoidon tuottamisessa. Polikliinisen vastaanottotyön lisäksi yksikössä on panostettu etähoitoon, ja merkittävä osa potilaista hoidetaan kuvantamistutkimusten kautta. Leikkaushoito on merkittävä osa silmäsairaanhoidon, yksikössä tehdään vuosittain n 2000 silmäleikkausta, joista kaihileikkausten määrä on suurin.

Silmätaudeilla yksityissektori on erittäin vahva, ja kilpailu osaajista on kova. KYS YTA-alueella Nova on ainoa keskussairaala, jossa toimintaa vielä toteutetaan virkalääkäreiden toimesta. Nova on alueen ainoa tulevia silmälääkäreitä kouluttava keskussairaala. Ulkoistusten kustannukset ovat osoittautuneet virkatyötä merkittävästi kalliimmiksi. Novassa omana toimintana pyritään tarjoamaan mahdollisimman laaja-alainen silmätautien tietotaito ja hoito. Ostopalveluita käytetään oman toiminnan tukena siten että hoitotakuun velvoitteet toteutuvat.

Korva-, nenä ja kurkkutaudit

Korva, -nenä – ja kurkkutautien yksikkö koostuu knk-poliklinikasta ja Kuulokeskuksesta. Tehdävänä on tarjota potilaille knk-alueen laaja-alaista tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta oikea-aikaisesti. Perusteena on tutkittu, tieteellinen ja ajantasainen tieto erikoisalasta.

Yksikössä on laaja osaaminen knk-erikoisalalan suppeiden erikoisalojen hallintaan jatkuvan kouluttautumisen kautta. Kuulokeskusta johtaa audiologi.

Välineistöä ja osaamista päivitetään jatkuvasti. Uudet menetelmät ja hoidot otetaan nopeasti käyttöön, jotta potilaat saavat mahdollisimman hyvän hoidon.

Toiminta koostuu polikliinisista tutkimuksista, leikkaustoiminnasta ja kuulon kuntoutuksesta. Leikkaustoiminta kattaa kaiken erikoisalalan toiminnan keskittämisesetusten rajoitteet huomioiden. Leikkauksia tehdään sekä polikliinisesti että leikkausyksikössä.

Kuulokeskuksessa tutkitaan ja kuntoutetaan kuulo-ongelmaisia. Väestön ikääntymisen vuoksi kuulolaitteiden tarve on lisääntynyt erittäin paljon, minkä vuoksi osa kokesovituksista ja uusinoista on ulkoistettu. Tämä toiminta on lisännyt kustannuksia. Jatkossa kuulonkuntoutuksen kysyntä tulee vain lisääntymään. Poliklinikalla toimii myös puheterapeutti ja kuntoutusohjaaja.

Digitaalisia palveluita hyödynnetään lisääntyvästi (mm Buddy HealthCare) ja yhteistyötä maakunnan yhdyshenkilöinen kanssa kehitetään.

Koulutusta on monella sektorilla. Lääketieteen kandidaattiopetusta ja knk-erikoistuvien lääkäreiden koulutusta tehdään yhdessä Itä-Suomen Yliopiston kanssa. Sairaanhoidajaopiskelijoita on kliinisellä jaksolla yksikössä.

Koulutusta tarjotaan myös kaiken aikaa perusterveydenhuollon toimijoille.

Tulevaisuudessa haasteena on väestön ikääntymisen aiheuttama palveluiden kysynnän kasvu. Tähän pyritään vastaamaan riittävällä henkilökunnalla ja osaamisella.

Hammas-, suu- ja leukakirurgia

Suu- ja leukakirurgian toiminta on toimenpidepainotteista, joko leikkaussalissa tai polikliinisesti tapahtuvaa. Leukojen alueen kasvuhäiriöiden ja traumausten kirurginen hoito, vaikeat

parentaperäiset sairaudet, vakavat infektiot ja erityisryhmien anestesia- hammashoidot kuuluvat erikoisalaan. Pkl:lla toteutetaan vaativaa suun terveyden arviota ja hoitoa esim säde- ja sytostaattihoitoja saaville, raskaisiin leikkaushoitoihin tuleville ja uniapneaa sairastaville.

Vaativan leukaortopedian osalta klinikalla on pitkä kliininen ja toimintojen kehittämisen yhteistyö KYS:ssa työskentelevän leukakirurgian professorin kanssa.

Koulutusta tapahtuu monella tasolla. Yksikkö on kouluttanut ja kouluttaa kaikkien eri yliopistojen suu- ja leukakirurgian erikoistuvia lääkäreitä heidän keskussairaalajaksoillaan. Lisäksi oikomishoidon, protetiikan ja parodontologian koulutuksen myötä tuetaan koko HVA:n ammattitaitoisen henkilöstön saatavuutta.

Digitalisaatiota on toteutettu sekä potilaiden hoidossa (hampaiston digitaalinen skannaus, fyysisistä malleista luopuminen) sekä hoitopolkujen ja sähköisten palveluiden kehittämisessä. Sairaalan ja avoterveydenhuollon välinen hyvä yhteistyö potilaiden hoidossa on tärkeä yhteistyön ja jatkuvan kehityksen kohde.

Yksikön tavoitteena on henkilöstön voimavarojen paras mahdollinen ja johdonmukainen käyttö. Tavoitteena on yhdistää kaikki hyvinvointialueen erikoishamamshoito erikoissairaanhoidon yhteyteen.

Ihotaudit ja allergologia

Ihotautien toiminta on pääasiassa polikliinistä. Vuodeosastohoito on toiminnan tehostamisen ja muuttamisen myötä käytännössä loppunut vuosia sitten. Ostopalveluita ei juuri käytetä, hoito muissa sairaaloissa on vähäistä.

Ihotaudeilla hoidetaan laajasti kaiken ikäisiä eri ihotauteja sairastavia potilaita. Keskeistä on potilaan hoidon ohjaus, mikä edellyttää riittävät hoito- ja ohjaustilat. Ihotaudeilla tehdään kaikki sairaalan allergiatestit (ihon pistotestit, epikutaanitestit, altistukset). Ihotaudeilla tutkitaan ja hoidetaan ammatti-ihotautiepäilyt.

Ihosyövät ja niiden esiasteet ovat voimakkaasti yleistyneet väestön vanhetessa. Ihosyöpien hoito vie suuren osan resursseista ja edellyttää riittäviä toimenpidetiloja leikkauksia, ihon jäädytyshoitoja ja PDT- hoitoja varten.

Yhteistyötä perusterveyden kanssa tehdään aktiivisesti. Hoitopolkukuvaukset psoriaasista ja atooppisesta ihottumasta on tehty ja nyt on valmisteiltu atooppisesta ihottumasta potilaan digihoitopolku (Buddy Healthcaren digialustalle).

Ihotautien toiminta on erityisen moniammatillista ja polikliininen hoito toteutetaan lääkärin ja sairaanhoitajien yhteistyönä. Hoitajat vastaavat potilaan ohjauksesta, paikallishoitojen opettamisesta, allergiaohjauksesta, avustavat toimenpiteissä, suorittavat ihon allergiatestit, antavat itsenäisesti valohoitoja ja toteuttavat mm säärihaavojen paikallishoidot.

Erikoisala ei voi toimia ilman ihotautien erikoisosaamisen hallitsevia päteviä sairaanhoitajia eikä asianmukaisia erikoissairaanhoidon tarpeet huomioon ottavia tiloja.

Naistentaudit ja synnytykset

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Toimintamme käsittää koko ihmisen elinkaaren raskausajasta ja vauvoista ikääntyneisiin, joista jälkimmäiset tuovat monine sairauksineen haasteita kasvainten ja lantiopohjan toiminnallisten ongelmien hoitoon. Olemme mukana onkogeriatrisessa hoitomallissa. Käymme läpi onkologisten potilaiden hoitoketjua yliopistosairaalaan leikkauksiin ja sieltä takaisin sytostaattihoitoin pyrkien poistamaan päällekkäistä toimintaa ja sujuvoittamaan potilastietojen ja kuvien siirtoa. Pidämme yllä korkealaatuista benigniä gynekologista kirurgiaa (ml. robottikirurgia) siten, että voimme tarjota palveluja oman HYVA-alueen ulkopuolelle. Jatkamme urogynekologisen laaturekisterin käyttöä.

Seksuaalirikosten uhrien satelliittikeskuksena (SERI) toimiessamme selvennämme HYVA-alueen kanssa työnjakoa, lisäämme osaamista ja viestintää toiminnasta sekä ammattilaiselle että kansalaisille.

Naistentautien ja synnytysten yksikön tavoitteena on taata turvallinen synnytys huomioiden vauvamyönteisyys ja perheen merkitys vastasyntyneelle. Valmistaudumme vuoden 2024 Vauvamyönteisyys-sertifikaatin auditointiin ja pyrimme lisäämään matalan riskin synnyttäjien hoitomallia. Tavoitteen saavuttamiseksi kehitämme jatkuvasti moniammatillista tiimityöskentelyä yliopistosairaaloiden kanssa. Lisääntymisterveyden ja äitiyshuollon alalla teemme tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen neuvoloiden ja avoterveydenhuollon kanssa saattaaksemme hoitopolut ja verkkosivut päivitettyiksi ja karsiaksemme päällekkäisiä toimintoja. Viemme eteenpäin valtakunnallisen päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden tukihanketta (VAURAS). Tutkimme ja kehitämme diabetesäitien hoitopolkua sekä synnytyspelkoisten vastaanottoja.

Sairaala Novassa syntyy n. kaksi tuhatta vauvaa vuosittain. Synnytystoiminnan jatkuvuuden kannalta yhteistyö lastentautien ja lastentautipäivystyksen suhteen on kriittinen, ja riittävästä lastenlääkärimäärästä Sairaala Novassa tulee huolehtia synnytysten turvaamiseksi.

Käymme keskustelua työnjaosta ja harmaista alueista lain ja asetusten muutokset huomioiden (raskauden keskeytyslaki). Varaudumme toimimaan mahdollisten asetusmuutosten mukaan sikiö- ja kohdunkaulan syövän (papa) seulontojen osalta. Tällä hetkellä kaikki sikiöseulonnat ja poikkeavien papa-seulontatulosten jatkotutkimukset toteutetaan Sairaala Novassa.

Koulutamme työn ohella kättilöitä, lääketieteen opiskelijoita sekä erikoistuvan vaiheen lääkäriä. Heistä kasvaa meillä tärkeitä työntekijöitä, joten panostamme etenkin erikoistuvien lääkäreiden ohjaukseen uuden erikoistumisohjeen mukaisesti. Henkilökuntamme sopeutuminen hyvinvointialueelle siirtymiseen ja sen mukanaan tuomiin haasteisiin on ensiarvoisen tärkeää, koska alamme uusien ammattilaisten kouluttaminen on pitkälinen prosessi.

Anestesiologia ja tehohoito

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Leikkaus-, anestesia- ja tehohoidon yksikkö hoitaa yhteistyössä leikkaavien erikoisalojen kanssa anestesia- ja leikkaustoimenpiteitä tarvitsevia potilaita ja tuottaa kipupoliklinikan palveluja. Yksikkö vastaa myös eri erikoisalojen potilaiden teho- tai valvontahoidon järjestämisestä. Tavoitteena ovat laadullisesti korkeatasoiset, potilasturvalliset ja inhimilliset hoitoprosessit, jotka ovat samalla kustannustehokkaita. Yksikkö on mukana sekä leikkaus- että tehohoidon kansallisissa vertaisarviointiryhmissä, joiden avulla voimme seurata oman toiminnan laatua ja kehittää hoitoprosesseja. Leikkauspotilaiden hoitoprosessien kehittämisessä päähuomio on ollut koko hoitoketjussa sisältäen lähetteen, leikkausta edeltävän valmistelun, toimenpiteen ja leikkauksen jälkeisen hoidon. Kehitystyötä on tehty yhteistyössä sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollon kanssa ja tätä yhteiskehittämistä on tarkoitus lisätä tulevilla hyvinvointialueella. Tavoitteina ovat leikkauspotilaan hyvä hoitokokemus ja käytettävissä olevien resurssien optimimaalinen hyödyntäminen.

Leikkaus-, anestesia- ja tehohoidon työn perustana on osaava ja riittävä moniammatillinen henkilöstö. Näin ollen yksikön henkilöstöjohtamisen strategisia tavoitteita ovat henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistaminen. Huomiota kiinnitetään työviihtyvyyttä lisääviin ja hyvää työilmapiiriä ylläpitäviin asioihin. Erityisen tärkeää on varmistaa uusien, eri ammatiryhmiin kuuluvien työntekijöiden riittävä ja hyvä perehdytys sekä ammatillinen tuki. Henkilöstön johtamisessa huomioidaan myös osaajien sitouttaminen esimerkiksi jatko- ja täydennyskoulutuksen sekä erilaisten suuntautumisen- ja vastuualuevaihtoehtojen avulla. Yhtenä täydennyskoulutuksen painopisteenä on moniammatillisen tiimityöosaamisen lisääminen esimerkiksi simulaatiokoulutuksia hyödyntämällä.

Erytistehtävä vuoden 2024 aikana on uuden leikkaus- ja anestesia- ja myöhemmin myös tehohoidon tietojärjestelmän valinta ja käyttöönotto. Tämä joudutaan tekemään vanhojen järjestelmien tuen päättyessä.

Teho- ja Valvontaosasto

Teho- ja valvontaosastolla on yhteensä 25 potilaspaikkaa, joista 5 paikkaa valvontapaikkoina neurologialla. Keskeisenä potilasryhmänä aivoverenkiertohäiriöt, aivovammat ja epilepsia



potilaat. Keskimääräinen hoitoaika oli 1,78 vrk. Laatuksiterinä kansallinen vertaisarviointi, AVH-rekisteri

Osastotoiminnan sujuvuuden ja potilaspaikkojen riittävyyden takaamiseksi tulee yhteistyö jatkohoitopaikkojen mm perusterveydenhuollon osastot olla saumatonta. Lyhyen hoitajakson jälkeen kotiutuvien AVH-potilaiden ohjausta pyritään jatkossa tehostamaan AVH-hoitajan etävastaanotolla. Tulevaisuudessa perusterveydenhuollon kuntoutuspaikkoja ja resursseja on syytä keskittää ja yhtenäistää.

Psykiatrian palvelualue

Toiminnan kuvaus

Psykiatrian palvelualue vastaa vaativasta lastenpsykiatrisesta, nuorisopsykiatrisesta ja aikuisten psykiatrisesta tutkimisesta, avohoidosta ja konsultaatiosta, kiireellisestä hoidosta sekä omaan tahtoon pohjautuvasta ja tahdosta riippumattomasta nuorisopsykiatrisesta ja psykiatrisesta osastohoidosta sekä lastenpsykiatrisesta perhehoidosta Keski-Suomen hyvinvointialueella. Lastenpsykiatria vastaa myös lasten vaativan lääkinällisen kuntoutuksen koordinoinnista Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Psykiatrian palvelualue vastaa psykiatrian erikoisalojen päivystyksestä Keski-Suomessa ja toteuttaa psykiatriaan erikoistuvien lääkäreiden koulutusta.

Psykiatrian palvelualueen toiminta toteutuu tiiviissä yhteistyössä erityisesti laaja-alaisen sote-keskuksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kanssa.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Psykiatrian palvelualue, 1 000 €	Psykiatrian palvelualue:			Palvelualue yhteensä
	hallinto, hankkeet	Vastaanottopalvelut	Osastotoiminta	
TOIMINTATULOT	2	1 489	2 374	3 865
josta sisäiset toimintatulot	0	783	0	783
TOIMINTAMENOT	-3 692	-20 505	-25 211	-49 408
josta sisäiset toimintamenot	-2 265	-3 519	-6 927	-12 711
TOIMINTAKATE (sitova)	-3 690	-19 015	-22 837	-45 543

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Psykiatrian palvelualue, HTV	Psykiatrian palvelualue:			Palvelualue yhteensä
	hallinto, hankkeet	Vastaanottopalvelut	Osastotoiminta	
Henkilötyövuodet, vakituiset	7	150	179	336
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	18	32	50
Henkilötyövuodet, yhteensä	7	168	211	386

Psykiatrian palvelualue: hallinto, hankkeet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Psykiatrian palvelualueen johtamisen työryhmä kokoontuu viikoittain eri teemojen (lapset ja nuoret, sairaalapalvelut, vastaanottopalvelut, johtaminen) mukaisesti. Johtotiimi kokoontuu kuukausittain kesätaukoa lukuun ottamatta.

Psykiatrian palvelualueen hallinnossa vuonna 2024 kehitetään laajennetun johtamisen mallin kautta työhyvinvointijohtamisen osaamista. Yhteistyötä tehdään Kevan ja HR:n työhyvinvointitiimin kanssa. Talouden seurannan ja aiempaa paremman kustannusten hallinnan kehittäminen on palvelualueella edelleen ajankohtaista, ja aiheeseen liittyvää tietotaitoa pyritään levittämään esimiesverkostossa laajemminkin.

Palvelualueella kiinnitetään erityishuomiota kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseen ja yhdenmukaistamiseen perustason toimintojen kanssa.

Nuorisopsykiatrian professorin hakumenettely on käynnistynyt yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston kanssa. Kun viranhaltija aloittaa työnsä, päästään kehittämään erikoisaläkärikoulutusta nuorisopsykiatrian erikoisalalla Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Vastaanottopalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Psykiatria

Psykiatrian palvelualueen aikuisten vastaanottopalveluissa tutkitaan ja hoidetaan potilaita, joilla on vakavia ja/tai monimuotoisia psykiatrisia oireita ja merkittävää toimintakyvyn heikkenemistä. Tutkiminen, arviointi ja hoito psykiatrian palveluissa on moniammatillista ja toteutetaan yhteistyössä potilaan läheisten ja verkoston kanssa.

Aikuispsykiatrian vastaanottopalveluihin ohjaututaan perustason palvelujen kautta tilanteissa, jossa perustason palvelut eivät riitä. Hoitojaksot ovat määräaikaista ja hoitovastuun siirtymisestä sovitaan lähettävän tahon ja potilaan kanssa tavoitteena se, että potilaalle hoidon toteutuminen näyttäisi saumattomalta ja päästäisiin eroon liiallisesta lähettämisen kulttuurista. Konsultaatiopalveluilla tuetaan mtp-tiimien toimintaa tarpeen mukaan. Aikuisten vastaanottopalvelut on toiminnallisesti jaettu kolmeen kokonaisuuteen, joiden alla ovat diagnoosi- ja palvelutarvepohjaiset tiimit: Kiireellinen hoito, tunne-elämän häiriöt ja yleissairaalapsykiatria. Nuorten aikuisten hoitomallia lähdetään kehittämään vuoden 2024 aikana aktiivisesti varautuen siihen, että ikäraajat perustason palveluissa muuttuvat vuoden 2025 alusta.

Vuonna 2024 psykiatrian vastaanottopalvelujen painopistealueena on akuutin psykiatrisen avohoidon toimintojen kehittäminen ja aiempaa parempi yhteensovittaminen. Hoitokeskustoiminnan kehittäminen jatkuu, samoin etäosastotoiminnan vakiinnuttaminen. Tavoitteena on osastokuormituksen vähentäminen avopalvelujen kehittämisen kautta. Toisena painopistealueena on yhteistyön sujuvoittaminen edelleen suhteessa laaja-alaisen sote-keskuksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa.

Nuorisopsykiatria

Nuorisopsykiatrialla tutkitaan ja hoidetaan 13–17-vuotiaita nuoria, joilla on vakavia ja/ tai monimuotoisia psykiatrisia oireita. Hoitojaksot ovat määräaikaista.

Tutkiminen, arviointi ja hoito nuorisopsykiatrian palveluissa on moniammatillista ja toteutetaan yhteistyössä läheisten ja verkoston kanssa. Hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynnetään oirekuvaan liittyviä hoitomalleja, mutta toiminta on jaettu palvelutarpeen kii-reellisuuden ja intensiteetin mukaisiin tiimeihin. Nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluihin ohjaututaan perustason palvelujen kautta tilanteessa, jossa perustason palvelut eivät riitä. Konsultaatiopalveluilla ja keskustelevilla siirtymillä tuetaan nuorten mtp-timien toimintaa tarpeen mukaan. Psykiatrian palvelualue vastaa myös nuorisopsykiatrian päivystyspalveluista.

Nuorisopsykiatrian painopistealueena vuonna 2024 on DKT-pohjaisen virtuaalivalmennuksen (Virva) toiminnan vakiinnuttaminen, tavoitteena osastojaksojen ehkäisy ja lyhentäminen sekä avohoidon toimintamallien monipuolistaminen. Toisena painopistealueena on lastensuojeluyhteistyön kehittäminen yhteisen perheterapeutin työn käynnistymisen kautta.

Lastenpsykiatria

Lastenpsykiatrialla tutkitaan ja hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia, joilla on vakavia ja/ tai monimuotoisia psykiatrisia oireita. Lastenpsykiatrialla hoidetaan tarvittaessa myös perheitä, joissa raskausaikaan liittyy erityisiä pulmia. Tutkiminen, arviointi ja hoito lastenpsykiatrian palveluissa on moniammatillista ja toteutetaan yhteistyössä läheisten ja verkoston kanssa. Lastenpsykiatrian vastaanottopalveluihin ohjaututaan perustason palvelujen kautta tilanteessa, jossa perustason palvelut eivät riitä. Konsultaatiopalveluilla ja keskustelevilla siirtymillä tuetaan lasten mtp-timien toimintaa tarpeen mukaan. Lastenpsykiatrian päivystys on keskitetty KYS:aan.

Tutkimukset ja hoito lastenpsykiatrialla perustuvat monitoimijaiseen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen ja edellyttävät siten yhteistyötä lapsen perheen sekä verkostojen kanssa. Lastenpsykiatria on myös mukana Lastensuojelun moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä (Master) toteuttamassa erityistä ja monialaista osaamista vaativien lasten hoidon ja toimintakyvyn tuen palvelukokonaisuuden suunnittelua.

Lastenpsykiatrian painopistealueena vuonna 2024 on LIPSY-toiminnan (Lastenpsykiatrian intensiivisen hoidon perheyksikkö) vakiinnuttaminen ja edelleen kehittäminen. Toisena

painopistealueena on yhdyspintatoimintojen optimointi yhteistyössä lapset, nuoret ja perheet -vastuualueen kanssa.

Osastotoiminta

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Psykiatria

Aikuisten psykiatrisessa osastohoidossa hoidetaan potilaita, joille avohoidon keinot eivät ajankohtaisesti riitä tai sovellu. Aikuisten osastoja on yhteensä kuusi. Niistä kaksi sijoittuu vuoden 2024 alkupuolella vanhan sairaalan F1F2 alueelle. Potilaita tulee osastohoitoon kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina.

Osastohoito perustuu yksilölliseen hoidontarpeen arviointiin, lääkärin läheteeseen, hoitosuunnitelmaan ja kiireellisyyteen. Hoito toteutetaan moniammatillisesti. Hoidossa huomioidaan potilaan elinympäristö, vertaistuki ja läheiset, erityisesti lapset. Tärkeää on myöskin huomion kiinnittäminen somaattiseen terveydentilaan ja sosiaaliseen toimintakykyyn.

Psykiatrian vuodeosastopalvelujen painopistealueina vuonna 2024 on potilasturvallisuuden huomioimisen kehittäminen ja kaksoisdiagnoosipotilaiden hoidon järjestämisen tehostaminen. Uuden G7-osaston käynnistyttyä 10/2023 tavoitteena on ollut pitkään jatkuneen ylikuormitustilanteen purkautuminen. Vuoden 2024 tavoitteena on psykiatristen osastojen yhteistyön ja työnjaon kehittäminen sekä potilaskuorman aiempaa tasaisempi jakaminen eri osastojen kesken. Vuodeosastoilla panostetaan hoidon toiminnallisen sisällön kehittämiseen ja vuorokausirytmien aiempaan selkeämpään strukturointiin mm. ryhmätoimintojen kautta.

Nuorisopsykiatria

Nuorisopsykiatrian osasto on tarkoitettu 13–17-vuotiaille nuorille, jotka tarvitsevat nuorisopsykiatrista sairaalahoitoa. Potilaita tulee osastohoitoon kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina.

Osastohoidon sisältö perustuu yksilölliseen hoidontarpeen arviointiin ja kiireellisyyteen. Hoito toteutetaan lain ja asetusten sekä Käypä hoito -suositusten ja vaikuttavien hoitomuotojen mukaisesti huomioiden hoidon eettiset periaatteet ja hoitoketjun toimivuus. Hoito perustuu hoitosuunnitelmaan ja toteutetaan moniammatillisesti. Nuorten osastohoidossa tulee huomioida myös perhe ja muu lähiverkosto.

Nuorisopsykiatrian vuodeosastopalvelujen painopistealueena vuonna 2024 on kahden nuorisopsykiatrisen osaston yhteistyön ja työnjaon kehittäminen sekä hoidon sisältöjen strukturointi.



Lastenpsykiatria

Lastenpsykiatrian osastohoito toteutetaan keskittämisasiasetuksen mukaisesti KYS:ssä yhteistyössä lastenpsykiatrian vastaanottopalvelujen kanssa. Vuoden 2023 alussa käynnistyneen LIPSY-yksikön toimintaa kehitetään edelleen tavoitteena KYS-vuodeosastohoidon vähentäminen ja hoidon toteuttaminen lähempänä lasten ja perheiden kotia.

Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue

Toiminnan kuvaus

Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue:

- Palvelualue vastaa äkillisesti sairastuneiden henkilöiden päivystyshoidosta 24/7 sekä päivystyspotilaiden osastohoidosta päivystysosastolla
- Laajan päivystyksen sairaala Novassa toimii Keski-Suomen hyvinvointialueen ympäri-vuorokautinen sekä yleislääketieteen että erikoissairaanhoidon erikoisaloja kattava ja niiden palveluita tarjoava yhteispäivystys, johon on keskitetty vakavimmin sairastuneiden ja loukkaantuneiden potilaiden hoito (Terveystieteiden ja lääketieteiden tutkimuskeskus -asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohdista edellytyksistä 2 §). Laajan päivystyksen sairaalassa on oltava riittävä osaaminen esimerkiksi kiireellisten leikkausten ja sydämen pallolaajennusten tekemiseen.
- Päivystyspoliklinikalla hoidetaan myös arkisin klo 16–22 ja viikonloppuisin sekä juhlapäivinä klo 8–22 kiireellistä hoitoa edellyttäviä sairauksia ja tapaturmia (ns. kiireevastaa-otto)
- Yhteistyö yliopistosairaaloiden kanssa hoitoketjujen kehittämisessä
- Palvelualue kouluttaa päivystykseen erikoistuneita akuuttilääketieteen erikoislääkäreitä sekä muiden erikoisalojen lääkäreitä. Lääketieteen ja hoitotyön ammattilaisia ohjataan perustutkinnon suorittamista varten opiskelujaksolla sairaala Novan päivystyksessä.
- Oppilaitosten kanssa tehdään yhteistyötä mm. lääkkeenmääräamishoitajien koulutuksessa.
- Ensihoidon kenttäjohtotoiminta sekä lääketieteellisen hoidon vastuu on päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella.
- Myös viranomaisyhteistyö ja erilaisiin poikkeustilanteisiin varautuminen ovat palvelualueen perustoimintoja

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024					
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue,					
1 000 €	Päivystyspoliklinikka:			Ensihoito ja sairaankuljetus	Palvelualue yhteensä
	hallinto, hankkeet	Päivystyspoliklinikka	Päivystysosasto		
TOIMINTATULOT	0	4 500	10 855	10	15 365
josta sisäiset toimintatulot	0	0	9 155	0	9 155
TOIMINTAMENOT	-2 593	-31 663	-10 855	-15 380	-60 491
josta sisäiset toimintamenot	-1 473	-12 783	-4 021	-12 885	-31 162
TOIMINTAKATE (sitova)	-2 593	-27 163	0	-15 370	-45 126

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024					
Päivystyksen ja ensihoidon palvelualue, HTV	Päivystyspoliklinikka:			Ensihoito ja sairaankuljetus	Palvelualue yhteensä
	hallinto, hankkeet	Päivystyspoliklinikka	Päivystysosasto		
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	85	64	9	160
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	70	18	0	88
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	155	82	9	248

Päivystyspoliklinikka: hallinto, hankkeet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueella aloitetaan ensihoidon palvelutasopäätöksen mukainen sote-tike- (sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskus) toiminta. Tavoitteena on, että laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö käsittelee ensihoidon kiireettömät tehtävät uudelleen. Työntekijä muodostaisi luontevan yhteyspisteen muiden toimijoiden, kuten esimerkiksi sosiaali- ja kriisipäivystyksen, turvapalvelun, kotisairaalan sekä kotihoidon kanssa. Työntekijä sijoittuisi kenttäjohtotoimistoon, jotta yhteistyö näiden kahden toimijan välillä olisi mahdollisimman sujuvaa. Talousarvioon toiminnan aloittamista ei ole kirjattu, kotiin vietävien palveluiden kanssa on suunniteltu työvoiman siirtymisestä päivystyksen ja ensihoidon palvelualueelle.

Kehitämme edelleen akuuttilääketieteen toimintaa yhteistyössä muiden erikoisalojen kanssa. Koko palvelualue tekee tiivistä yhteistyötä etenkin muiden sairaalapalveluiden palvelualueiden, laaja-alaisen sote-keskuksen ja pelastuslaitoksen kanssa.

Päivystyspoliklinikka

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Päivystyspoliklinikka vastaa äkillisesti vakavasti sairastuneiden tai vammautuneiden henkilöiden hoidosta 24/7. Yhteispäivystyksessä aloitetaan esim. sydäninfarktien, rytmihäiriöiden, aivoverenkiertohäiriöiden, lonkkamurtumien, liikenneonnettomuusvammojen, vakavien infektioiden, sisäelinten vakavien toimintahäiriöiden sekä vakavien mielenterveyden häiriöiden hoito. Päivystykseen lähetetään sellaisia potilaita, joiden äkillistä sairautta tai vammaa ei pystytä hoitamaan missään muualla. Myös monen pitkäaikaissairauden äkillisten pahenemisvaiheiden hoito toteutetaan päivystyspoliklinikalla.

Tämän lisäksi yhteispäivystyksessä toimii Jyväskylän kiirevastaanotto virka-ajan ulkopuolella (ei kuitenkaan klo 22–08).



Päivystysapu 116117 –puhelinpalvelu on ulkoistettu klo 16–08 arkisin ja viikonloppuisin sekä arkipyhinä koko vuorokauden ajan. Ensihoidon puhelinkonsultaatiot lääkäreille hoitaa viikonloppuisin sama toimija.

Päivystyspoliklinikalla koulutetaan sekä lääketieteen että hoitotyön opiskelijoita yhteistyössä oppilaitosten kanssa.

Vuonna 2024 jatkamme päivystyksen ruuhkatilanteiden purkamista ja ennaltaehkäisyä yhdessä muiden palvelualueiden kanssa. Lisäksi teemme yhteistyötä koko sote-toimijoiden kentän sekä pelastuslaitoksen kanssa.

Toimintaa kehitetään mm. lean managementin keinoin.

Päivystysosasto

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Päivystysosastolla hoidetaan äkillisesti sairastuneita potilaita kaikilta lääketieteen erikoisaloilta. Tavoitteena on keskittää osastolle sellaiset potilaat, joiden sairaus tai vamma edellyttää lyhytaikaista (alle 1,5 vrk pituista) vuodeosastohoitoa.

Osasto toimii kohorttiyksikkönä epidemia- ja pandemia-aikana. Mm. korona-, influenssa- ja noroinfektiot hoidetaan päivystysosastolla, jos potilas tarvitsee sairaalahoitoa. Osastolla on myös säteilysuojattu tila, jossa voidaan hoitaa radioaktiivisella aineella hoidettavia potilaita. Päivystysosastolla on valmius hoitaa kaikki sairaalan monitoriseurantaa tarvitsevat potilaat teho- ja valvontahoidon ulkopuolella.

Painopistealueena vuonna 2024 on edelleen henkilökunnan veto- ja pitovoiman kehittäminen. Osaston henkilökunta on koko koronapandemian ajan ollut vastaanottamassa ja hoitamassa pandemian aiheuttamat kovimmat haasteet. Tämä tulee nyt esille jaksamisen tukemisen tarpeena. Pyrimme ohjaamaan potilasvirtoja tarkoituksenmukaisesti päivystyspoliklinikalta sairaalan sairaansijoille. Hyvin toimiva päivystysosasto on edellytys päivystyspoliklinikan sujuvalle toiminnalle.

Päivystysosaston tiloissa on tarkoitus käynnistää alkuvuodesta siirtymäosasto, joka on sairaalapalvelut Novan toimintaa.

Ensihoito ja sairaankuljetus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Ensihoidon kenttäjohtotoiminta hoidetaan Päivystyksen ja ensihoidon palvelualueelta. Ensihoitotoiminnan lääketieteellinen vastuu on ensihoidon ylilääkärillä. Toiminta edellyttää tiivistä yhteistyötä Pelastuslaitoksen kanssa.

Kenttäjohto seuraa jatkuvasti viranomaistoimintaa maakunnan alueella ja sen reunoilla. Yhteistyötä tehdään ympäröivien maakuntien kanssa. Tarvittaessa vuorossa oleva kenttäjohtaja lähtee tapahtumapaikalle esim. onnettomuustilanteessa.

Selvityksessä on mahdollisuus yhdistää voimavarat muun ensihoidon kanssa siten, että pysymme jatkossa saumattomasti kehittämään päivystyspotilaan hoitoa kodista takaisin kotiin.

Sairaalapalvelut Nova palvelualue

Toiminnan kuvaus

Vuodeosastot sekä hoito- ja tilannekeskus

Vuodeosastopalveluissa tuotetaan sisätauti- ja keuhkosairauksien, neurologian ja kuntoutuksen, syöpä- ja verisairauksien, sekä operatiivisten potilaiden tarvitsemää erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoa yli 15-vuotiaille potilaille. Tähän sisältyvät potilaiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. Hoitokeskus toteuttaa avohoidossa vastaanottopalveluissa suunniteltuja hoitoja; lääkehoitoja ja toimenpiteitä, sekä niiden jälkeistä valvontaa. Toiminta säästää vuodeosastohoidon tarvetta. Helmikuussa 2024 perustettavalle siirtymäosastolle (12 sairaansijaa) potilaat siirtyvät päivystyspoliklinikalta odottamaan jatkohoitoa joko erikoissairaanhoidon tai alueelliseen osastotoimintaan. Yksikössä on tarkoitus hoitaa myös vierihoidon tarvitsevia potilaita. Siirtymäosasto sijoittuu fyysisesti päivystysosaston yhteyteen.

Apuvälinekeskus

Apuvälinekeskus vastaa hyvinvointialueen apuvälinepalvelujen koordinoinnista ja ohjeistuksesta. Apuvälinepalvelut tuotetaan yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja sote-keskusten kanssa. Apuvälinekeskus hallinnoi kaikkia hyvinvointialueen apuvälineitä (kilpailutus, hankinta, omistus). Apuvälinekeskuksen poliklinikalle on keskitetty erityistason apuvälinepalvelut: sähköisten liikkumisen apuvälineiden, ympäristönhallintalaitteiden, kommunikaation, muistin ja sukupuolielämän apuvälineiden apuvälinepalvelut sekä avustajakoriin liittyvät apuvälinepalvelut. Apuvälinekeskus vastaa Sairaala Novan apuvälinepalvelupisteen palveluista. Palveluihin kuuluvat myös apuvälinekonsultaatiot hyvinvointialueen eri yksiköihin.

Sairaala-apteekki

Sairaala-apteekki vastaa alueensa julkisesta lääkehuollosta, joka perustuu hankintalain mukaisesti kilpailutettuun, turvalliseen ja kattavaan peruslääkevalikoimaan. Valmistaa ja saattaa käyttökuntoon lääkkeitä, joita ei ole tehdasvalmisteina saatavilla mm. pienten lasten lääkkeitä ja kipukasetit sekä solunsalpaaja-annokset. Lisää lääkehoidon turvallisuutta ohjeistuksilla, koulutuksilla ja yksikkökäynteillä. Novassa on otettu ensimmäisenä Suomessa käyttöön lääkkeitä yksittäispakkaava laite, jonka ansiosta potilaalle jaettu lääke on yksittäin nimetty ja varustettu QR-koodilla-> lääkitysturvallisuus paranee.

Osastonsihteeripalvelut

Osastonsihteeripalvelut tuottaa keskitetysti koko hyvinvointialueen laajuiset kliiniseen potilastyöhön liittyvät asiantuntijasihteeripalvelut. Keskeisimmät työtehtävät ovat lähetteiden käsittely, ajanvarausten teko, erilaisten tutkimusten tilaus, määräysten toteuttaminen, digitaalisten saneluiden purku, asiakaspalvelu kasvokkain ja puhelimesta, sekä asiakirjahallintaan liittyvät tehtävät. Tavoitteena on oikea-aikaiset ja riittävät osastonsihteeripalvelut

kaikissa yksiköissä. Puhelinpalvelu välittää sisäiset sekä ulkoiset puhelut koko hyvinvointialueen laajuisesti.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Sairaalapalvelut Nova, 1 000 €	Sairaalapalvelut Nova: hallinto,		Sairaala- apteekki	Osastonsihteeri- palvelut	Apuvälinekeskus	Palvelualue yhteensä
	hankkeet	Nova/Osastotoiminta				
TOIMINTATULOT	2	29 137	8 472	9 862	8 941	56 414
josta sisäiset toimintatulot	0	28 872	7 999	9 822	8 776	55 469
TOIMINTAMENOT	-3 709	-32 439	-8 472	-9 862	-9 385	-63 868
josta sisäiset toimintamenot	-3 517	-13 581	-3 201	-1 064	-2 412	-23 775
TOIMINTAKATE (sitova)	-3 707	-3 302	0	0	-444	-7 453

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Sairaalapalvelut Nova, HTV	Sairaalapalvelut Nova: hallinto,		Sairaala- apteekki	Osastonsihteeri- palvelut	Apuvälinekeskus	Palvelualue yhteensä
	hankkeet	Nova/Osastotoiminta				
Henkilötyövuodet, vakituiset	1	277	72	189	12	551
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	39	11	13	0	63
Henkilötyövuodet, yhteensä	1	316	83	202	12	614

Sairaalapalvelut Nova hallinto, hankkeet

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sairaalapalvelut Novan palvelualueella ei ole tällä hetkellä omia hankkeita. Toimintakertomusvuoden 2024 aikana osallistutaan edelleen toiminnan kehittämiseen yhdessä muiden palvelualueiden ja vastuualueiden kanssa.

Sairaalapalvelut Nova / Osastotoiminta

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Vuodeosastot sekä hoito- ja tilannekeskus

Vuodeosastopalveluissa tuotetaan sisätauti- ja keuhkosairauksien, neurologian ja kuntoutuksen, syöpä- ja verisairauksien, sekä operatiivisten potilaiden tarvitsemää erikoissairaanhoidon vuodeosastohoitoa.

Hoitokeskus toteuttaa avohoidossa vastaanottopalveluissa suunniteltuja hoitoja; lääkehoitoja ja toimenpiteitä, sekä niiden jälkeistä valvontaa. Toiminta säästää vuodeosastohoidon tarvetta.

Siirtymäosastolla hoidetaan päivystyspoliklinikalta jatkohoitoon jonottavia potilaita sekä vierihoidon tarvitsevia potilaita. Tavoitteena on päivystyksen ruuhkien vähentäminen ja potilaiden hoidon parantuminen ja hoidon toteuttaminen osasto-olosuhteissa.

Painopistealueet vuodelle 2024:

- yhteistyön kehittäminen yhdessä alueellisen osastotoiminnan vuodeosastojen kanssa
- sairaansijojen joustava, tarkoituksenmukainen käyttö
- Sairaala Novan sairaansijojen joustava, tarkoituksenmukainen käyttö
- joustava yhteistyö päivystysalueen kanssa (päivystys, teho, POS)
- panostetaan hoitajien (sh, lh) rekrytointiin (vetovoima, pitovoima)
- siirtymäosaston käynnistäminen helmikuussa 2024 ja sen jälkeen toiminnan vakiinnuttaminen, vakiinnuttaminen

Sairaala-apteekki

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Sairaala-apteekissa työskentelee yhteensä yli 70 ammattilaista kuten proviisoreja mukaan lukien lääkitysturvallisuuskordinaattori, farmaseutteja ja farmanomeja sekä yksi laskutuksen tarkastaja. Sairaala-apteekki vastaa Keski-Suomen hyvinvointialueen julkisesta lääkehuollosta, joka perustuu hankintalain mukaisesti kilpailutettuun, turvalliseen ja kattavaan peruslääkevalikoimaan sekä velvoitevarastoinnin ylläpidosta. Lisäksi asiakkaina on myös yksityisiä toimijoita kuten esimerkiksi Sydänsairaala ja Jokilaakson Terveys. Sairaala-apteekki valmistaa ja saattaa käyttökuntoon lääkkeitä, joita ei ole tehdasvalmisteina saatavilla mm. pienten lasten lääkkeitä ja kipukasetteja sekä solunsalpaaja-annokset. Antibioottiroboteilla käyttökuntoon saatetaan vuosittain yhteensä noin 100 000 annosta kefuroksiimia ja piperacillin/tatsobaktaamia. Robotilla valmiiksi laimennettuja kefuroksiimeja toimitetaan myös Mikkeliin, Eloisan alueelle.

Sairaala-apteekki lisää lääkehoidon turvallisuutta ohjeistuksilla, koulutuksilla ja yksikkökäynteillä sekä automaatiolla. Lisäksi Novassa on otettu ensimmäisenä Suomessa käyttöön lääkkeitä yksittäispakkaava laite, jonka ansiosta potilaalle jaettu lääke on yksittäin nimetty ja varustettu QR-koodilla -> lääkitysturvallisuus paranee. Osastofarmasiapalveluja tarjotaan lisääntyvästi Sairaala Novassa ja myös hyvinvointialueella laajemminkin on suunnitelmassa saada osastofarmasiapalveluja lähelle eri puolille aluetta.

Lääkehuollon - ja hoidon päämääränä on, että oikea lääke menee oikealla annoksella oikeaan aikaan oikeata annostelureittiä käyttäen oikealle potilaalle ja lääkkeiden anto myös dokumentoidaan ja se voidaan jäljittää potilastietojärjestelmässä.

Sairaala-apteekin painopistealueet vuonna 2024:

- HVA:n yhteisen "ison" Lääkehoitosuunnitelman valmistumisen jälkeen palvelu-aluekohtaiset ja yksikkökohtaiset suunnitelmat valmistuvat
- koko hyvinvointialueen osasto- ja yksikkökäyntien vuosikellottaminen ja käyntihavaintojen seurannan tehostaminen
- Lääkehuoltoon ja lääkkeiden oikeaan käyttöön liittyvien ohjeiden päivittäminen jatkuu ja jalkauttaminen koko hyvinvointialueelle
- Älylääkekaappien integroiminen potilastietojärjestelmän kanssa
- Unit dose- laitteen lopullinen hyväksyntä ja laitteen täyden kapasiteetin käyttöönotto

Osastonsihteeripalvelut

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Osastonsihteeripalvelut tuottaa hyvinvointialueen laajuiset potilastyöhön liittyvät osastonsihteeripalvelut keskitetysti.

Osastonsihteerityön keskeisimmät työtehtävät ovat läheteiden käsittely, määräysten toteuttaminen, digitaalisten saneluiden purku, asiakaspalvelu kasvokkain ja puhelimesta, sekä asiakirjahallintaan liittyvät tehtävät. Osalla sihteeristä on tästä poikkeavat tehtäväkuvat, esimerkiksi aulapalveluissa työskentelevät sihteerit.

Osastonsihteeripalveluiden alla toimii myös koko hyvinvointialueen puhelut välittävä Puhelinpalvelu.

Palveluyksikön keskeisimmät painopiste-/kehittämiskohteet ovat:

- Yhteistyön tiivistäminen yksikköjen, esihenkilöiden ja sihteerien välillä
- Sihteerityön käytänteiden ja tehtäväkuvien yhtenäistäminen
- Henkilöstön rekrytointi, koulutus ja perehdyttäminen
- Veto- ja pitovoimasta huolehtiminen

Apuvälinekeskus

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Apuvälinekeskukseen on keskitetty hyvinvointialueen kaikkien apuvälineiden hallinta (omistus, hankinta ja kilpailutus) sekä apuvälinepalveluprosessin ohjeistus. Apuvälinekeskuksen poliklinikalle on keskitetty liikumisen eritysapuvälinepalvelut, ympäristönhallintalaitteet sekä kommunikaation apuvälinepalvelut.

Palveluyksikön keskeisimmät kehittämiskohteet ovat:

- Moniammatillisen yhteistyön hyödyntäminen/kehittäminen apuvälineprosessin eri vaiheissa
 - Tiivis yhteistyö ja sote-keskusten apuvälinepalveluiden sekä muiden sidosorganisaatioiden kanssa
 - Apuvälineiden huoltojen, kuljetusten ja puhdistuksen prosessien yhtenäistäminen ja organisointi hyvinvointialueella lääkintätekniikan, logistiikan ja puhtauspalveluiden kanssa
 - Henkilökohtaisten apuvälineiden arviointi- ja hankintaprosessien yhtenäistäminen
 - Apuvälineiden sopimustuotteiden kilpailuttaminen
 - Myös sidosryhmien kilpailutuksissa mukana olo, mitkä koskettavat apuvälineitä
 - Apuvälinevarastojen optimointi ja kierrätettävien apuvälineiden tehokkaampi kierto
- Tavoitteena on oikea-aikainen, yhdenvertainen ja kustannustehokas apuvälinepalvelu ja palveluverkko

Alueellisen osastotoiminnan palvelualue

Toiminnan kuvaus

Alueellinen osastotoiminta tuottaa lyhytaikaista perustason akuuttia sairaalahoitoa ja kuntoutusta eri puolella Keski-Suomen hyvinvointialuetta 11 sairaalassa. Osastoilla potilaita hoidetaan moniammatillisesti tehtyjen diagnoosien sekä hoito- tai kuntoutussuunnitelmien mukaisesti. Akuutin hoidon ja kuntoutuksen lisäksi Viitasaaren ja Pihtiputaan osastoilla tarjotaan myös pitkäaikaista laitoshoidoa, joka on koti- ja asumispalveluiden toimintaa. Karstulan kuntoutusosastolla toteutetaan arviointi- ja kuntoutusjaksoja, joihin tullaan palveluohjauksen kautta.

Alueellisen osastotoiminnan palvelualueeseen kuuluu myös Palliatiivinen keskus, joka sijaitsee Jyväskylässä (Kyllössä). Keskukseen sisältyy palliatiivinen poliklinikka ja osasto, sekä Kotisairaala. Jyväskylässä ja Jämsässä toimivat kotisairaalat tuottavat sairaalatasoista hoitoa potilaiden kotiin ja palveluasumisyksiköihin. Jämsän kotisairaalassa hoidetaan vuosittain noin 380 potilasta ja Jyväskylän kotisairaalassa noin 1200 potilasta. Kotisairaalan avulla pystytään vähentämään potilaiden osastohoidon tarvetta. Jyväskylän kotisairaalan maakunnallisten satelliittiyksiköiden avulla pyritään saattohoitopotilaiden yhdenvertaiseen hoitoon pääsyyn koko Keski-Suomen hyvinvointialueella. Jyväskylän kotisairaalaan kuuluu myös KOHTA-yksikkö (kotisairaalan yhden hengen hoidon tarpeen arviointi -yksikkö), jonka avulla tuetaan koti- ja asumispalveluiden ja yksityisten toimijoiden yksiköiden toimintaa, jotta potilaita ei tarvitsisi lähettää päivystykseen hoidettavaksi.

Lisäksi Karstulassa, Viitasaarella ja Jämsässä toimivat satelliittidialyysiyksiköt, joiden toimintaa koordinoidaan Sairaala Novan munuaiskeskuksesta. Vuoden 2024 alusta alkaen satelliittidialyysien hoitohenkilöstö siirtyy munuaiskeskuksen alaisuuteen.

Talouden tavoitteet

Käyttösuunnitelma 2024 Alueellinen osastotoiminta, 1 000 €	Alueellinen osastotoiminta: hallinto, hankkeet	Alueellinen osastotoiminta	Palvelualue yhteensä
TOIMINTATULOT	0	11 436	11 436
josta sisäiset toimintatulot	0	4 667	4 667
TOIMINTAMENOT	-3 596	-68 703	-72 298
josta sisäiset toimintamenot	-3 315	-29 759	-33 074
TOIMINTAKATE (sitova)	-3 596	-57 267	-60 862

Talousarvion henkilötyövuodet palveluyksiköittäin

Käyttösuunnitelma 2024 Alueellinen osastotoiminta, HTV	Alueellinen osastotoiminta: hallinto, hankkeet	Alueellinen osastotoiminta	Palvelualue yhteensä
Henkilötyövuodet, vakituiset	2	405	407
Henkilötyövuodet, määräaikaiset	0	83	83
Henkilötyövuodet, yhteensä	2	488	490

Osastotoiminta

Toiminnan kuvaus ja painopistealueet

Alueellinen osastotoiminta tuottaa perustason lyhytaikaista akuuttia osastohoitoa ja kuntoutusta Keski-Suomessa 11 sairaalassa yhteensä 494 sairaansijalla Jämsän Jokilaakson sairaala mukaan luettuna, jos osaavaa henkilöstöä on riittävästi saatavilla kaikkien sairaansijojen auki pitämiseksi. Vuoden 2023 lopussa henkilöstövajeen vuoksi sulussa olevia sairaansijoja oli yhteensä 52. Hoidontarpeenarviointi tehdään terveyskeskuksen vastaanoton, erikoissairaanhoidon päivystyksen tai osastonlääkärin toimesta. Osastoilla potilaita hoidetaan moniammatillisesti diagnoosin ja hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Alueellisen osastotoiminnan (AOT) palvelualueen painopistealueet vuonna 2024:

- Toimintamallien ja ohjeiden yhtenäistäminen yhdenvertaisten ja tasalaatuisten palvelujen turvaamiseksi osastotoiminnassa koko hyvinvointialueella
 - Esim. keskitetty potilassijoittelu, lääkärinkierrot, kirjaaminen, jatkohoidon suunnittelu, yhtenäiset nimikkeet ja työnkuvat
- Koulutusten yhtenäistäminen ja koordinoituvastuun keskittäminen toiminnan tueksi, sekä osaamisen ja hoidon laadun varmistamiseksi
 - Intro-perehdytysohjelma käytössä kaikilla osastoilla osaamisen varmistamiseksi
 - Lääkelupatiedon säännöllinen seuranta
 - Lääkitysturvallisuuden seuranta Laatuportti-ilmoitusten avulla
 - Lääkitysturvallisuuden Laatuportti-ilmoitusten käsittely AOT Johtotiimissä neljännesvuosikatsauksen yhteydessä
- Yhteistyön tiivistäminen Ikääntyneiden asumispalveluiden ja Kotihoidon- ja tukipalveluiden kanssa potilaiden jatkohoitoon siirtymisprosessin tehostamiseksi
 - Asiakasohjauksen ja yhteyshoitajien esihenkilöiden säännölliset palaverit
 - AOT --> Koti- ja asumispalveluihin jonon seuraaminen päivittäisissä tilannekatsauksissa
 - Ennakoivan hoitosuunnitelman käyttöönotto
 - Kaikille AOT osastoilta Koti- ja asumispalveluiden yksiköihin siirtyville on tehty ennakoiva hoitosuunnitelma

- Henkilöstöressurssin tarkastelu kokonaisuutena riittävän resurssin ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi koko HyvaKS alueen potilaille ja asukkaille
 - Henkilöstöressurssin tarvetta ja riittävää mitoitusta arvioidaan vuorokohdaisesti potilaiden hoitoisuuden mukaan
 - Omavalvonta edellyttää AOT osastoilla vähintään samaa 0,65 mitoitusta kuin Koti- ja asumispalveluiden yksiköissä. Perustason akuutti osastotoiminta vaatii käytännössä vähintään 0,85 mitoitusta potilas- ja työturvallisuuden varmistamiseksi.
- Varahenkilöstön hyödyntäminen äkillisiin poissaoloihin keskitetystä yksiköstä sovitujen pelisääntöjen mukaisesti
- Virkalääkäriresurssin vakiinnuttaminen ja toiminnan sujuminen jatkossakin ilman ulkopuolisia ostolääkäreitä. Keskeistä tämän mahdollistamiseksi on
 - Pyritään mahdollisimman hyvään työilmapiiriin, kollegiaaliseen toimintakulttuuriin sekä henkilöstön arvostamisen osoittamiseen.
 - Lisätään erikoislääkäreiden osuutta lääkäreiden kokonaisvahvuudesta ja siten lisätään osaamista ja kehitetään erikoistuvien lääkäreiden koulutusta.
 - Jokaiselle osastolle nimetään vastuulääkäri ja määritetään selkeästi osaston vastuulääkärin tehtävät.
 - Pyritään olemaan jatkossakin koulutusmyönteinen yksikkö ja profiloitumaan lääkärityön osalta erinomaisena yksikkönä kehittää omaa osaamista niin uran alkuvaiheessa kuin kokeneena erikoislääkärinäkin.
- Asiantuntijayksikön (sisältää keskitetyn potilassijoittelun, sekä kotiutus- ja perehdytyshoitajat) edelleen kehittäminen toiminnan tarpeiden mukaisesti:
 - Yhtenäinen keskitetyn potilassijoittelun toimintamalli käytössä potilaiden sijoittamiseksi perusterveydenhuollon osastoille ja potilaspaikkojen käytön tehostamiseksi.
 - Siirrot tehdään tasa-arvoisesti jonotusaikaan nähden.
 - Kotiutus on ennakoivaa ja ajantasaista kotiutuksen kriteerit ja muistilista huomioiden.
 - Sijoittelu on asiantuntevaa ja tehdään profiilien mukaisesti, jotta potilas saa tarpeenmukaisimman ja asiantuntevimman hoidon.
- Palliatiivisen keskuksen (sisältää palliatiivinen poliklinikka, kotisairaala, erityistason vuodeosastopaikat ja psykososiaalisen tuen palvelut) jatkokehittäminen.
 - Tehtävänä on erityistason palliatiivisen osaamisen vahvistamisen ja kehittämisen koordinointi hyvinvointialueella, sekä palliatiivisen hoidon ja lääketieteen opetuksen ja koulutuksen yksikkönä toimiminen. Palliatiivisen ja saattohoidon lääkäri- ja hoitajakonsultaatiot.
 - Jyväskylässä ja Jämsässä toimivat kotisairaalat, jotka tuottavat sairaalatasoista hoitoa potilaiden kotiin ja palveluasumisyksiköihin.
 - Kotisairaalasatelliitteja on toiminnassa vuodeosastojen yhteydessä Saarijärvellä, Joutsassa ja Keuruulla. Kotisairaalasatelliittitoimintaa käynnistetään vuoden 2024 aikana myös Laukaa - Äänekoski, Saarijärvi ja Pihtipudas - Viitasaari alueille.

- Jyväskylän kotisairaalan KOHTA-yksikössä on kaksi tiimiä. KOHTA-toimintaa on kehitetty kotisairaalasatelliittien yhteyteen ja pilotoitu yhdessä ensihoidon kanssa Saarijärvellä. Yhteistyötä ensihoidon kanssa KOHTA-toiminnassa suunnitellaan Keuruulla ja tavoitteena on toiminnan laajentaminen myös muiden kotisairaalasatelliittien alueilla.
- Kuntoutuksen laadun kehittäminen kuntoutukseen profiloituneiden osastojen avulla.
 - Neurologinen kuntoutusosasto, jonne keskitetään AVH -potilaiden hoito (mm. neurologista kuntoutusta tarvitsevat pään traumat, aivoverenkiertohäiriöt ja aivoverenvuodot, sekä tapauskohtaisesti muut AVH -kuntoutusta tarvitsevat potilaat). Avautuu 1/24 Kyllöön osastolle 2.
 - Ortopedinen kuntoutusosasto mm. lonkkapotilaiden hoidon keskittämiseksi riittävän hyvän kuntoutuksen mahdollistamiseksi. Osaston avautumisen ajankohta ja sijainti vielä avoinna. Suunnittelutyö jatkuu huomioiden palveluverkon kehittämissuunnitelman.
- Tiettyjen erityisosaamista edellyttävien potilasryhmien jatkohoidon keskittäminen ja osastojen profiloituminen. Tavoitteena perustason akuutin osastotoiminnan entistä parempi laatu erityisosaamista keskittämällä ja sitä kautta osaavan henkilöstön pito- ja vetovoiman lisääminen.
 - Kyllön osasto 1: erityistason palliatiiviset- ja saattohoitopotilaat
 - Kyllön osasto 3: vaikeiden päihde- ja mielenterveyspotilaiden somaattinen hoito (mm. vartijatarve)
 - Kyllön osasto 2: neurologiset kuntoutuspotilaat

Aluehallitus

§ 36

Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestöjen toiminta-avustuksen myöntäminen 2024

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3639/00.02.02/2023**Aiempi käsittely:**

Aluehallitus 28.11.2023 § 370

Valmistelija(t) Arto Lampila, p. 050 312 5272, Nina Peränen, p. 050 594 6783 ja Olli Karola p. 050 476 7639**Selostus asiasta** **Taustaa**

Aluevaltuusto hyväksyi kokouksessaan 29.11.2022 § 122 Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelman ja sen liitteinä järjestöyhteistyön asiakirjan sekä palveluntuottajayhteistyöasiakirjan. Järjestöyhteistyön asiakirja on nimeltään "Järjestöyhteistyön periaatteet Keski-Suomen hyvinvointialueella" ja sen liitteenä 1 on avustusohje, joka ohjasi toiminta-avustusten myöntämistä vuodelle 2023.

Avustusohje keskittyi kuvaamaan millaiseen, aiemmin kunnilta tai kuntayhtymiltä, tukea saaneeseen järjestötoimintaan hyvinvointialueen avustukset kohdentuvat. Vuodelle 2023 saapuneiden avustushakemusten yhteissumma oli melkein kaksinkertainen myönnettävissä olevaan summaan verrattuna. Turvallisen siirtymän varmistamiseksi myönnettyissä avustuksissa korostui jatkuvuus ja turvallinen siirtymä. Vuodelle 2024 hyvinvointialue laatii uudet, selkeämmät kriteerit avustushakemusten arviointiin.

Osallisuusohjelmassa määritellään osallisuuden toteutumisen tavoitteet, periaatteet ja yhdyspinnat Keski-Suomen hyvinvointialueella kaikille iästä, asuinpaikasta ja taustasta riippumatta.

Yhteys strategiaan

Osallisuuden toteutuminen on Keski-Suomen hyvinvointialueen arvopohjassa: kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Strategian menestystekijöiksi on nostettu aktiiviset ja osallistuvat **asukkaat**. Tavoitteena on, että asukkaat voivat vaikuttaa laajemmin palveluiden kehittämiseen sekä osallistua omaa hoitoa koskeviin päätöksiin ja aluehallituksen linjauksen mukaisesti

Aluehallitus

osallisuuden, aktiivisuuden ja oman elämänsä haltuunoton mahdollistaminen.

Hyvinvointialueen strategia korostaa sujuvaa ja saumatonta **kumppanuutta** sekä asukkaiden, asiakkaiden ja henkilöstön osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Järjestöjen tekemä työ täydentää omalla roolillaan hyvinvointialueen tehtäviä ja tukevat asukkaiden arkea esimerkiksi yhteisövaikuttavuuden keinoin. Kokemukset osallisuudesta sekä omista vaikuttamismahdollisuuksista vahvistavat koettua hyvinvointia.

Lainsäädäntötausta

Lain hyvinvointialueesta § 29 mukaan hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä § 7 mukaan hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Sen on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Avustuskokonaisuus

Hyvinvointialueen järjestöjen avustuskokonaisuus koostuu myös uudessa, päivitetessä avustusohjeessa vuosittain myönnettävistä toiminta-avustuksista, laajemmista kumppanuussopimuksista sekä projektiyhteistyöstä. Järjestöt voivat hakea tukea joko yksin tai yhteistyössä.

Toiminta-avustukset ovat haussa vuosittain. Toiminta-avustushakemukset jakautuvat kahteen osaan, siten että pienten vapaaehtois pohjalta toimivien paikallisjärjestöjen avustukset käsitellään omana kokonaisuutenaan ja suuremmat avustukset omanaan.

Kumppanuussopimuksilla sovitaan pitkäjänteisestä strategisesta yhteistyöstä. Projektiyhteistyö tarkoittaa hyvinvointialueen osallistumista yhteistyökumppaneiden hankkeisiin ja projekteihin toiminnallisesti ja/tai taloudellisesti. Kumppanuuksia ja projektiyhteistyötä käsitellään säännöllisesti kokoontuvassa työryhmässä.

Avustuksia ja kumppanuuksia arvioitaessa arvioidaan seuraavia näkökulmia:

Aluehallitus

- Kytkeytyminen hyvinvointialueen toimintaan
- Kytkeytyminen hyvinvointialueen strategiaan sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmaan
- Suunnitelman konkreettisuutta ja realistisuutta
- Toiminnan vaikuttavuutta ja laajuutta sekä seurantaa
- Toiminnan laatutekijöitä
- Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa

Lisäksi huomioidaan tasapaino eri kohderyhmien, hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman kärkiteemojen (liikunnallisen elämäntavan tukeminen, arjen turvallisuus sekä mielen hyvinvoinnin tukeminen) sekä alueiden suhteen. Mikäli samalta alueelta tulee useita samoihin teemoihin ja kohderyhmiin kohdistuvia hakemuksia, hyvinvointialue voi kehottaa järjestöjä hakemaan avustusta yhdessä.

Osallisuusohjelman päivitys

Osallisuusohjelman pienet päivitystarpeet liittyvät tarkennuksiin osallisuutta ohjaavista laeista ja osallisuuden muodoista, toimintatavoista, osallisuustyön painopisteistä ja ohjelman rakenteelliseen uudistukseen. Osallisuusohjelman linjauksiin, toimijoihin ja kohderyhmään ei ole tehty muutoksia.

Kokemusasiantuntijoiden palkkioksi esitetään 25 e/h, perusteena, että se vastaa kansallisia linjauksia. Palkkiota ei ole korotettu kertaakaan vuoden 2013 jälkeen.

Osallisuusohjelman liitteeksi esitetään kehittäjä- ja yhteistyöryhmien jäsenten palkkionmaksun perusteita. Palkkionmaksu on harkinnanvaraista ja perustuu tehtyyn toimeksiantosopimukseen.

Kuulemiset ja lausunnot

Järjestöavustusten myöntämisperusteita on käsitelty järjestöfoorumissa 6.9.2023 sekä Keski-Suomen kumppanuuspöydässä 10.11.2023. Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin on käsitellyt järjestöavustusten myöntämisperusteita 22.9.2023, 23.10.2023, 20.11.2023 sekä 27.11.2023. Järjestöavustukset on käsitelty lisäksi vanhusneuvostossa 23.11 ja vammaisneuvostossa 26.10.2023.

Avustusohje käsiteltiin 23.8.2023 työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnassa ja 30.8 lasten, nuorten ja perheiden lautakunnassa. Lautakunnat antoivat evästyksensä valmistelijoille.

Osallisuusohjelman päivityksiä on käsitelty järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimessä 20.11.2023.

Aluehallitus

Osallisuusohjelma ja sen liitteet järjestöavustusohjeineen on käsitelty 15.11.2023 lautakuntien seminaarissa sekä lapset, nuoret ja perheet - lautakunnan ja työikäiset ja ikääntyneet -lautakunnan kokouksessa samana päivänä.

Talousvaikutukset

Vuoden 2024 aluehallituksen talousarvioesitykseen (käsitelty kokouksessa 22.11.2023) on esitetty varattavaksi järjestöavustuksiin hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualueelle 935 000 euroa.

Aluehallitus päätti kokouksessaan 19.9.2023 (§ 294) myöntää järjestöavustuksista kahdeksalle järjestölle avustusta STEA-jatkoavustushakuun. Järjestöt ovat Kriisipalvelu Mobile/Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry, psykiatrisen kuntoutuksen tuki ry, Jyväskylän A-kilta, Äänekosken Ilona ry, Hankasalmen mielenterveysyhdistys Tuikku ry, Ystäväntupa ry, Jyväskylän Suvanto ry ja Emppis ry.

Vaikutusten arviointi

Järjestöiltä odotettavaa raportointia ja dokumentointia tullaan kehittämään vuonna 2024 ja sen määrä kasvaa hieman keskisuurten ja suurten avustusten osalta. Erityistä huomiota on kiinnitetty siihen, että pienten vapaaehtoisjärjestöjen hallinnollista kuormaa ei kasvatettaisi liikaa.

Avustusohje tarjoaa työkalut järjestöjen toiminnan tukemiseen yhdenvertaisemmin ja tasapuolisemmin eripuolilla Keski-Suomea ja kohdistaa käytettävissä olevia resursseja vaikuttavammin.

STEA -jatkoavustuksiin liittyviin avustuksiin kohdistuu 20 500 euron leikkaus, jolloin joulukuussa avautuvaan vapaaseen toiminta-avustus hakuun jäisi 287 700. (Vuonna 2023 myönnetty n. 295 000, luvussa huomioitu erillisenä sopimuksena siirtynyt kumppanuus 70 000 e, joka nyt osana avustushakua).

Valmistelijan yhteenveto

Vuoden 2023 järjestöavustusten myöntämiset perustuivat kuntien vuonna 2022 myöntämiin järjestöavustuksiin. Vuoden 2024 järjestöavustusten myöntämisten perusteet on laadittu siten, että myönnettävät avustukset tukevat hyvinvointialueen strategisia linjauksia.

Avustusohjeen päivityksellä selkiytetään toiminta-avustuksiin ja

Aluehallitus

kumppanuuksiin liittyviä rakenteita ja lisätään siten päätöksenteon läpinäkyvyyttä ja ennustettavuutta.

Avustusohjeeseen on lautakunnissa 15.11. käsiteltyyn versioon verrattuna lautakunnilta ja vaikuttamistoimielimiltä saadun palautteen perusteella tehty seuraavat muutokset:

Hyvinvointialueen tukema toiminta -listaukseen on lisätty "hyvinvointialueen toimintaan kytkeytyvä terveyttä ja hyvinvointia edistävä ennaltaehkäisevä työ".

Avustushakemuksen arviointi -kohdassa on tarkennettu avustetun toiminnan kytkeytymisellä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmaan tarkoitettavan erityisesti ohjelman kärkiteemoja: mielen hyvinvointia, liikunnallista elämäntapaa ja arjen turvallisuutta.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 83

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

Aluehallitus päättää

- 1) esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelman päivityksen ja sen liitteet (järjestöavustusten myöntämisen perusteet sekä kehittäjä- ja yhteistyöryhmien palkkiot).
 - 2) varata vuoden 2024 talousarvioesityksen mukaisesti hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualueelta järjestöavustuksiin kohdistuvasta määrärahasta STEA:n jatkoavustuksiin kytkeytyviin avustuksiin yhteensä 647 300 euroa seuraavasti, edellyttäen, että aluevaltuusto hyväksyy aluehallituksen talousarvioesityksen järjestöavustusten osalta.
 - Kriisikeskus Mobile/Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry 290 000 euroa
 - Psykiatrisen kuntoutuksen tuki ry 180 000 euroa
 - Jyväskylän A-kilta 51 000 euroa
 - Ääneseudun Ilona ry 42 500 euroa
 - Hankasalmen mielenterveysyhdistys Tuikku 44 500 euroa
 - Ystäväntupa ry 18 600 euroa
 - Jyväskylän Suvanto ry 12 200 euroa
 - Emppis ry 8 500 euroa
 - 3) päättää, että hyvinvointialueen toiminta-avustushaku avataan vuoden 2024 talousarvion hyväksymisen jälkeen ja että se on avoinna hyväks.fi -sivustolla 11.12.2023 - 14.1.2024. Avustushausta viestittäessä huomioidaan aluevaltuuston päätös hyvinvointialueen vuoden 2024 talousarviosta.
-

Aluehallitus

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Päätöksenteon jälkeen pidettiin kokoustauko klo 15.07-15.09.

Aluehallitus 6.2.2024 § 36

Valmistelija(t) Arto Lampila p. 050 312 5271, Anu Pihl, p. 050 320 4896 ja Nina Peränen p. 050 594 6783

Selostus asiasta **Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminta-avustukset**

Hyvinvointialue voi myöntää avustuksia rekisteröidyille yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille toimintaan. Avustuksia kohdennetaan erityisesti toimintaan, joka edistää hyvinvointialueen strategiaa ja linkittyy hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman kärkiteemoihin, eli mielen hyvinvoinnin, arjen turvallisuuden ja liikunnallisen elämäntavan edistämiseen.

Toiminta-avustusten haku:

Hyvinvointialueen järjestöavustukset avattiin haettavaksi ajalle 11.12.2023-14.1.2024. Hakuilmoitus julkaistiin www.hyvaks.fi sivulla, hyvinvointialueen sosiaalisen median kanavissa, järjestöjen ja kuntien uutiskirjeessä sekä lehdistötiedotteella. Järjestöille järjestettiin aiheesta kaksi avustusinfoa 14.12. ja 9.1.

Avustushaku toteutettiin sähköisesti hyvaks.fi -sivustolla.

Talousarviossa on varattu hyvinvointi- ja kumppanuudet palvelualueelle järjestöavustuksiin 935 000 euroa vuodelle 2024. Tästä on kohdennettu aluehallituksen päätöksellä (370 § 28.11.1023) STEA jatkoavustusta saaville järjestöille 647 300 euroa seuraavasti

- Kriisikeskus Mobile/Jyväskylän seudun mielenterveysseura ry 290 000 euroa
- Psykiatrisen kuntoutuksen tuki ry 180 000 euroa
- Jyväskylän A-kilta 51 000 euroa
- Ääneseudun Ilona ry 42 500 euroa
- Hankasalmen mielenterveysyhdistys Tuikku 44 500 euroa
- Ystäväntupa ry 18 600 euroa
- Jyväskylän Suvanto ry 12 200 euroa
- Emppis ry 8 500 euroa

Siten avoimeen toiminta-avustushakuun varattiin 287 300 euroa.

Hakemuksia saapui määräaikaan mennessä 129 kappaletta (vuonna 2023 100),

Aluehallitus

haettujen avustusten yhteissumma oli 907 934 (vuonna 2023 1 070 000).

Toiminta-avustusten myöntäminen:

Päätösehdotusta laadittaessa noudatettiin aluehallituksessa 28.11.2023 (§370) hyväksyttyä Keski-Suomen hyvinvointialueen avustusohjetta. Hakemukset pisteytettiin avustusohjeessa kuvattujen avustushakemusten arvioinnin periaatteiden mukaisesti. Avustusohjeen mukaisesti vapaaehtoistoimintaan kohdistuva alle 2000 euron avustuksia käsiteltiin omana kokonaisuutenaan. Arvioitavia näkökulmia olivat: Kytkeytyminen hyvinvointialueen toimintaan, strategiaan sekä hyvinvoinnin- terveyden ja turvallisuuden ohjelman kärkiteemoihin (mielen hyvinvoinnin edistäminen, liikunnallisen elämäntavan edistäminen ja arjen turvallisuus), toiminnan tavoittama kohderyhmä, hakemuksessa kuvatut menetelmät toiminnan seurantaan ja arviointiin, yhteistyö muiden toimijoiden kanssa, toiminnan ohjausta ja koordinoitua sekä järjestön muuta rahoitusta.

129 saapuneesta hakemuksesta esitetään avusta 89:lle ja hylkäävää päätöstä 40:lle järjestölle.

Päätösehdotuksen valmistelussa on lisäksi avustusohjeen mukaisesti huomioitu maantieteellinen sekä eri kärkiteemojen välinen tasapaino.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus tekee päätökset vuoden 2024 toiminta-avustushaussa jätettyihin hakemuksiin liitteen mukaisesti yksittäisinä asioina.

Asian kokouskäsittely:

Kati-Erika Timperi ilmoitti olevansa esteellinen ja poistui kokouksesta asian käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Osallisuusohjelma liite 1 työryhmien palkkiot

Liite: Järjestöjen toiminta-avustusehdotus 2024

Liite: Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma 2023-2025

Liite: Järjestöavustusten myöntämisen perusteet

Keski-Suomen hyvinvointialueen kokemusasiantuntijat ja yhteistyöryhmät

Tämä ohjeistus koskee kokemusasiantuntijoiden sekä kehittäjä- ja yhteistyöryhmien jäsenten palkkio- ja kulukorvauskäytänteitä sekä koulutusvaatimuksia. Tämä linjaus ei koske toimielinten jäseniä, vaikka he osallistuisivat näiden ryhmien tilaisuuksiin.

Koulutetulla kokemusasiantuntijalla on omakohtaista kokemusta joko sairastavana, kokeneena, toipuneena, kuntoutuvana, palveluita käyttäneenä tai läheisenä/omaisena.

Kokemusasiantuntijat ovat saaneet koulutusta (vähintään 90 tuntia) kokemusasiantuntijana toimimiseen ja oman kokemustarinansa työstämiseen. Koulutettua kokemusasiantuntijaa sitoo vaitiolosopimus. Keski-Suomen hyvinvointialueella koulutettujen kokemusasiantuntijoiden tilaaminen tapahtuu kokemusasiantuntijakoordinaattoreiden kauttaⁱ.

Lasten ja nuorten kokemusasiantuntijuuden oikeudellinen perusta pohjautuu Lasten oikeuksien sopimukseen ja muihin ihmisoikeussopimuksiin. Toiminnalla vahvistetaan kokemusta poliittisesta ja sosiaalisesta osallisuudesta, toiminta ehkäisee syrjäytymistä ja edistää myönteistä minäkuva. Kokemusasiantuntijuus edistää myös yhteistä ymmärrystä ja luottamusta ammattilaisten ja lasten/nuorten välillä esim. palveluiden kehittämisessä.

Lapselta tai nuorelta itseltään ei edellytetä aikuisille suunnattua koulutetun kokemusasiantuntijan koulutusta. Lasten ja nuorten kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen edellyttää kuitenkin ryhmän vetäjältä erityisosaamista lasten ja nuorten kokemusasiantuntijuudesta ja eettisten periaatteiden noudattamistaⁱⁱ. Kokemusasiantuntijuus voi toteutua myös asiantuntijapalveluiden ostoina esim. järjestöiltä tai muilta tahoilta, joilla on entuudestaan vahvaa kokemusta lasten ja nuorten kokemusasiantuntijuudesta. Hankinnoissa noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistuksia.ⁱⁱⁱ

Alueellinen kehittäjä- tai yhteistyöryhmä on perustettu toimialajohtajan tai hänen sijaisensa päätöksellä palveluiden yhteiskehittämiseen (esim. sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakastytyväisyyden kehittäjäryhmä) tai ryhmä perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön (esim. alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän jäsenet). Kehittäjä- ja yhteistyöryhmien jäsenet voivat olla esim. koulutettuja kokemusasiantuntijoita, vertaistukihenkilöitä, huoltajien edustajia, kehittäjänuoria tai muita henkilöitä, joilla on omakohtaista kokemusta kehittämisen kohteena olevasta palvelusta tai toiminnasta. Kehittäjä- ja yhteistyöryhmän jäseneltä ei vaadita koulutusta voidakseen osallistua ryhmään.

Vertaistukihenkilö: Vertaistukihenkilötoiminta on vapaaehtoistoimintaa, jossa henkilöt, joita yhdistää samankaltainen elämäntilanne, vamma tai sairaus, tukevat toisiaan jakamalla kokemuksiaan ja tuntemuksiaan. Vertaistuki ei ole ammattiapua, vaan vertaistukihenkilö tukee ja auttaa omista lähtökohdistaan ja omakohtaiseen kokemukseensa perustuen. He ovat saaneet tehtävänsä koulutuksen ja antaneet vaitiololupauksen. Vertaistukihenkilötoiminnasta ei Keski-Suomen hyvinvointialue maksa palkkioita tai kulukorvauksia.

Yleiset periaatteet palkkioille ja kulukorvauksille:

Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden ja muiden kehittäjä- ja yhteistyöryhmien jäsenten kanssa tehdään tilaajan kanssa toimeksiantosopimus. Alle 15-vuotiaiden toimeksiantosopimukseen pyydetään myös huoltajan suostumus. Toimeksiantosopimuksella ei synny työsuhdetta tilaajan ja kokemusasiantuntijan välille. Toimeksiantosopimuksessa sovitut tehtävän vaativuuden mukaiset palkkiot ja muut mahdolliset korvaukset maksetaan jälkikäteen tilaajayksikön kustannuspaikalta. Muita mahdollisia korvauksia ovat tosiasiallisesti syntyneet matkakustannukset, jotka korvataan HYVTES:in mukaisesti^{iv}. Huoltajan kuljettaessa

lasta tai nuorta, voidaan huoltajalle korvata matkakustannukset HYVTES:in mukaisesti. Muut mahdolliset pienet huomionosoitukset kukin yksikkö huolehtii noudattaen hyvinvointialueen ohjeistuksia^v.

Palkkioiden määräytyminen:

- Kertaluonteinen pyydetty puheenvuoro ryhmässä/tilaisuudessa (1-2h) 30,00 €
- Alueellisten yhteistyöryhmien jäsenyys (1-2h) 30,00 €
- Työskentely yhteiskehittämiprosessissa (sis. suunnittelutyön ja osallistumisen kokouksiin yhtenä asiantuntijoista) 20 €/h
- Koulutettu kokemusasiantuntija toimii ohjaajana ammattilaisen työparina tai itsenäisesti ryhmissä tai pitää kokemusasiantuntijan vastaanottoa. Kokemusasiantuntija voi arvioida esimerkiksi ohjausmateriaalia, verkkosivuja tai toteuttaa ”päivä elämässä -mallin” mukaista havainnointia 25,00 €/tunti.
- Muut mahdolliset toimeksiannot ja palkkiot sovitaan yhdessä tilaajan kanssa

Mikäli kokemusasiantuntija, kehittäjä- tai yhteistyöryhmän jäsen osallistuu kokoukseen tai toimintaan palkallisella työajallaan tai saa vastaavalta ajalta muulta taholta palkkion, ei samasta työstä voi saada päällekkäistä korvausta.

ⁱ [Kokemusasiantuntijat | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

ⁱⁱ Lapsen oikeus tulla kuulluksi, YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 12 [CRC C GC 12 julkaisu.pdf \(lapsiasia.fi\)](#)

ⁱⁱⁱ Keski-Suomen hyvinvointialueen hankintaohje

^{iv} [HYVTES 2023–2025 | Kunta- ja hyvinvointialueuetyöntajat KT](#)

^v Keski-Suomen edustus- ja vieraanvaraisuusohjeet 20.12.2022

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

HAKIJA	HAKEMUSNUMERO	TOIMINNAN KUVAUS	HAETTU SUMMA	EHDOTETTAVA AVUSTUS	PÄÄTÖS
Ala-Keiteleen Sydänyhdistys ry	95958	Toimitila 12 järjestölle	4 800	4 000	
Ala-Keiteleen Sydänyhdistys ry	95954	Sydänkahvila, kerhot, vertaistuki	4 000	1 500	
Anna Kivimäki-säätiö sr	95960	Ikääntyneiden turvallisuuskoulutusta, digiosaamisen tukemista yms.	7 000	3 000	
Aspa-säätiö sr	95972	Vanhemmuiden tukeminen lastensuojeluprosessin käynnistyessä	53 000	26 000	
Eläkeliiton Karstulan yhdistys ry	95974	Etsivä vanhustyö -kokeilu	10 000	0	
Eläkeliiton Kuoreveden yhdistys ry.	95976	Yli 75-v uimahallikäynnit	3 000	0	
Eläkeliiton Multian yhdistys r.y.	95978	Kerhotoiminta	500	400	
Eläkeliiton Pihlputaan Yhdistys	95983	Kerhotoiminta, digituki	1 000	400	
Eläkeliiton Äänekosken yhdistys	95987	Virkistys, - kerho- liikunta- ja vapaaehtoistoiminta	800	700	
Eläkkeensaajien Keski-Suomen piiri ry	95989	Kaksi suurempaa tapahtumaa	8 000	0	
Green Care -keskus Könkkölä ry	95999	Yksi koko perheen ympäristökasvatustapahtuma	10 000	0	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Haapamäen Kyläyhdistys ry	96001	Puutyöstön laitehankinta	2 000	0	
Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr.	96003	Nuorten katutason tilatoiminta	45 000	0	
Hope - Yhdessä & Yhteisesti ry	96005	Vähävaraisten lapsiperheiden avustaminen ja tuki	10 800	5 000	
Huhtasuon ASA ry	96007	Kohtaamispaikka, toimintaa alueen asukkaille	15 000	6 000	
Häkkisen maaseutuseura	96009	Kyläyhdistyksen liikuntaa ja kulttuuria	4 400	0	
IkiOma Ikä ry	96011	Kolme mielen hyvinvointia vahvistavaa luontotapahtumaa ikääntyneille	10 290	0	
Jokvarren kylät ry	96013	Ruokapalvelu kotona asuville ikäihmisille/ lapsiperheiden ulkoilutapahtumat	4 000	0	
Juokslahti Seura ry	96015	Tapahtumateltan hankinta	16 644	0	
Jyväskylän Delfiinit ry	96231	Välinehankinta	10 000	0	
Jyväskylän imetystukiryhmä ry	96280	Imetysaiheiset tapahtumat, imetyskahvila, vertaistuki	400	400	
Jyväskylän ITF Taekwon-Do ry	96288	Salin lattian tatamin uusinta	3 000	0	
Jyväskylän Katulähetys ry	96298	Asumisneuvonta, kohtaamistilat	8 700	0	
Jyväskylän kestävä kehitys JAPA ry	96300	Riksapyyrän hankinta	20 000	0	
Jyväskylän Reumayhdistys ry	96304	Vertaistuki, kerhotoiminta, ohjattu liikunta	2 000	1 000	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Jyväskylän Seudun Invalidit ry	96309	Tapahtumien järjestäminen vammaisten palvelutaloissa	2 000	500	
Jyväskylän Sydänyhdistys ry	96356	Vertaistuki, terveysneuvonta, materiaalin päivitys	4 000	2 000	
Jyväskylän Uusiotuote ry	96360	Kuntouttavan työtoiminnan paikkoja puutyöverstaalla	35 000	0	
Jyvässeudun Kuulo Ry	96364	Kerhotapahtumat, kuntoutus, apuvälineet	1 200	500	
Jämsän Eläkeläiset ry	96368	Liikunta ja virkistystoiminta	1 000	400	
Jämsän Jokipartio ry	96372	Lippukunnan vaellus Lappiin	5 600	0	
Jämsän Seudun Diabetesyhdistys ry	96376	Liikuntatoiminta	3 000	0	
Jämsän Seudun Kehitysvammaisten Tuki ry	96395	Kerhotoiminnan ohjaajien palkkiot yms.	6 500	1 500	
Jämsän Seudun Kuulo ry	96401	Kerhotapahtumat, kuntoutus, apuvälineet	500	400	
Jämsän Seudun Omaishoitajat ry	96407	Omaishoitajille ja hoidettaville perjantai-parkki, kokoontumisia	6 000	2 000	
Jämsänjokilaakson A-kilta ry	96411	Päivätoiminta, arjen tuki	2 000	1 100	
Kehitysvammaisten Tukiliitto ry	96421	Hetki-ryhmät kehitysvammaisten vanhemmille	8 000	4 500	
Keltinmäen ja Myllyjärven asukkaat ry	96427	Kohtaamispaikka, toimintaa alueen asukkaille	15 000	5 000	
Keski-Suomen aivovammayhdistys	96431	Liikuntaryhmät	1 100	500	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Keski-Suomen Allergia- ja Astmayhdistys ry	95766	Ruoka-aineisten lasten perheiden ja anafylaksiaa kokeneiden vertaistuki	3 000	1 000	
Keski-Suomen Autismiyhdistys ry	96477	Kaksi leiriä autistisille nuorille aikuisille	3 300	0	
Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry.	96483	Eroryhmät	10 000	10 000	
Keski-Suomen Epilepsiyhdistys ry	96488	Virkistys- ja liikuntatoiminta, vertaistukitoiminta	500	300	
Keski-Suomen Hengitysyhdistys ry	96493	Vertaistuki, liikuntaryhmät, omahoidon ohjaus	3 500	2 000	
Keski-Suomen kansalliset seniorit ri	96499	Keskisuomalaisen kulttuurin kesätapahtuma	5 000	0	
Keski-Suomen kehitysvammaisten tuki ry	96509	Taitoklubi-toiminta, erityistä tukea tarvitsevien aikuisten kehitysvammaisten tuki	5 400	2 000	
Keski-Suomen Liikunta ry	96511	Keski-Suomi liikkuu -kampanjan viestintä	18 000	10 000	
Keski-Suomen Luustoyhdistys	96517	Kaatumistapaturmien ehkäisy, liikuntaryhmiä	3 500	2 000	
Keski-Suomen Martat ry	96538	Arjen avuksi lapsiperheille -ruokakurssi, kotikäynnit ja luennot	9 000	7 000	
Keski-Suomen munuais- ja maksayhdistys KEMUSI ry	96542	Vertaistuki, virkistys, ennaltaehkäisevä työ	2 000	1 300	
Keski-Suomen neuroyhdistys ry	96546	Kuntosalikurssit, vertaistuki	500	350	
Keski-Suomen Näkövammaiset ry	96550	Tunne lukkosi -ryhmätyöskentely	2 100	1 900	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Keski-Suomen Parkinson-yhdistys ry	96554	Ohjattu liikunta, kerhotoiminta	1 000	600	
Keski-Suomen Pelastusalan liitto ry	96556	Palokuntanuorten leiri toimintakauden päätteeksi	1 000	750	
Keski-Suomen Pelastusalan Liitto ry.	96564	Kyläturvallisuustapahtumia	5 000	1 000	
Keski-Suomen psoriasisyhdistys ry	96571	Liikunta, perhe ja virkistystapahtumat	1 500	700	
Keski-Suomen reserviläispiiri	96577	Toimintaryhmien rakentaminen väestönsuojelullisiin tehtäviin ja varavoimakoneiden käyttäjiksi häiriötilanteiden varalta	750	600	
Keski-Suomen Selkähdistys ry	96581	Virkistys- ja liikuntatoiminta	1 000	750	
Keski-Suomen Sydämpiiri ry	96832	Sydän- ja verisuonitautien ehkäisy, varhainen tunnistaminen, vertaistuki	11 000	6 000	
Keski-Suomen Sydämpiiri ry	96835	Hyvinvointi starttipäivän toimintamalli	9 900	0	
Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry	96830	Syöpään sairastuneiden ohjatut liikuntaryhmät	2 600	2 300	
Keski-Suomen Tanssin Keskus	96828	Tanssitaiteilijan tilannetulkkaus sairaala Nova	3 000	0	
Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry	96826	Järjestöjen keskinäisen yhteistyön sekä hyvinvointialueen ja järjestöjen yhteistyön vahvistaminen	5 000	0	
Ketään ei jätetä rannalle ry	96824	Nuorten syrjäytymisen ehkäisy erilaisilla toiminnallisilla menetelmillä	29 000	0	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Keurusseudun Invalidit ry	96822	Virkistys- ja liikuntatoiminta	1 000	400	
Keuruun A-Kilta ry	96558	Päiväkeskustoiminta, päihteettömyyden tuki	15 000	0	
Keuruun Eläkkeensaajat ry	96552	Liikunta- ja virkistystoiminta	600	500	
Keuruun Seudun Kehitysvammaisten tuki ry	96443	Arki haltuun -ryhmätoiminnan kulut. Erityistä tukeville nuorille aikuisille	2 000	900	
Keuruun Vanhaintukisäätiö	96445	Liikuntaryhmät	1 000	650	
Konginkankaan Eläkkeensaajat ry	96449	Kerhotoiminta	500	400	
Konneveden Eläkkeensaajat ry	96451	Kerhotoiminta	1 600	900	
Konttimäen kyläyhdistys ry	96453	Lasten jalkapalloseura	2 000	0	
Kuiville Pyrkivien Tuki ry.	96457	Yhdistyksen asunnoissa asuvien tuki (mt, päihde)	4 000	0	
Kuoreveden sotaveteraanit ry	96459	Jalkahoidot sotaveteraani/ lesket	500	300	
Kynsiveden työväenyhdistys ry	96463	Ikääntyneiden liikunta- ja virkistystoiminta	1 550	1 000	
Käpy Lapsikuolemaperheet ry	96467	Vertaisryhmän ja vapaaehtoistoiminnan kulut	3 000	2 000	
Laukaan Omaishoitajat SAMARIA ry	96470	Jäsenkysely	1 800	0	
Lievestuoreen Eläkkeensaajat ry	96474	Kerhotoiminta	1 000	900	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Lylmi ry	96479	Kotona asuvien ikääntyneiden ja erityisryhmien liikunnallinen päivätoiminta	10 000	4 000	
Länkipohjan Symppis ry	96481	Kohtaamispaikka arjen tukeen, syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisyyn	10 000	6 000	
Mannerheimin Lastensuojeluliiton Jämsän paikallisyhdistys ry	96486	Perhekahvilatoiminta	2 000	1 000	
Mannerheimin Lastensuojeluliiton Järvi-Suomen piiri ry	96490	Tukihenkilötoiminta, vanhemmuuden tuki, vertaisryhmät, kaveritaidot	85 000	55 000	
Mannerheimin Lastensuojeluliiton Saarijärven yhdistys ry	96495	Perhekahvilatoiminta	2 000	1 000	
Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tikkakosken yhdistys ry	96501	Perhekahvilatoiminta, erityislasten tuki	2 000	1 000	
Mannerheimin Lastensuojeluliiton Viitasaaren yhdistys ry	96507	Perhekahvila, liikunta- ja kulttuuritoiminta	1 000	600	
Mielen Tie ry	96515	Mt kuntoutujien kokoontumis- ja ryhmätoiminnan tilat	4 050	0	
Mielenterveysyhdistys Ankkuri ry	96520	Päihde- ja mt kuntoutujien ja heidän läheisten retki- ja leiritoimintansa	500	400	
MIELI Viitasaaren mielenterveys ry	96524	Mielenterveystuntoutujien ryhmät, kriisipuhelinpäivystys	2 500	1 000	
MLL Hankasalmen paikallisyhdistys	96627	Liikuntatoiminta	1 000	0	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

MLL Kannonkosken paikallisyhdistys	96528	Perhekahvila, liikuntatoiminta	500	300	
MLL Sumiaisten paikallisyhdistys ry	96532	Lasten ja perheiden tapahtumat	400	0	
Monikulttuurikeskus Gloria ry	96536	Kielikahvilatoiminta, suomen kielen ryhmät, monikulttuurinen kahvila	5 000	0	
Nuoret Lesket ry	96548	Hyvinvointipäivä, tilakustannukset (vertaisryhmä)	1 000	600	
Nurmolandian Ratsujousiampujat Ry	96544	Tuki ratsastusjousiammunnan harrastus- ja kilpailutoiminnalle	2 000	0	
Pappisen kyläyhdistys ry	96534	Hätäensiapu ja alkusammutuskoulutus kyläläisille	2 500	0	
Pelastakaa Lapset ry	96526	Pelastakaa Lapset kummikotitoiminta	30 000	13 000	
Rauhan Majakka ry	96522	Lapsiperheiden ja ikääntyneiden apu arjen asioissa	6 000	0	
Saarijärven Invalidit ry	96393	Liikunta- ja virkistystoiminta	3 000	1 000	
Saarijärven Seudun Kehitysvammaisten Tuki ry	96403	Kehitysvammaisten ja muiden tukea tarvitsevien retkikyydit	500	300	
Savio-Puttolan Kyläyhdistys RY (Laukaa)	96415	Laavun WC rakentaminen	600	0	
Sisä-Suomen diabetesyhdistys ry.	96423	Kerho- ja virkistystoiminta	800	400	
Sisä-Suomen Kuulo ry	96429	Apuvälineneuvonta, virkistys, vertaistuki	800	500	
Sotainvalidien Veljesliiton Sisä-Suomen piiri ry	96433	Sotainvalidien/ puolisoiden/ leskien tukea kotona selviytymiseen	4 000	3 000	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Sumiaisten Eläkeläiset ry	96437	Kerhotoiminta	1 000	400	
Suolahden Eläkeläiset ry	96439	Kerhotoiminta, virkistys, koulutus	1 200	400	
Suolahden Eläkkeensaajat ry	96435	Kerhotoiminta, virkistys, koulutus	1 500	1 000	
Suolahden Työttömät ry	96425	Sosiaalista, osallistavaa työtoimintaa	15 000	0	
Suomen Punainen Risti / Hankasalmen osasto	96417	Ystävän tupa, toimintakeskus erilainen toiminta	14 000	2 000	
Suomen Punainen Risti, Jämsän osasto	96409	Terveyspiste, Vapepa, ystävätoiminta	6 000	1 750	
Sydän- ja keuhkosiirrokkait - Syke ry	96405	Luontoretki ja kulttuuripäivä	1 200	0	
TaidePiiLO ry	96399	Leikkikahvi-tilaisuudet palvelutaloissa	2 000	1 800	
Uuraisten 4H-yhdistys ry	96397	Lasten ja nuorten toiminta nuorisotalolla	8 200	0	
Valo-Valmennusyhdistys ry	96390	Sosiaalista ahdistusta kokevien ryhmätoiminta	18 000	0	
Via Gaudium ry	96386	Elämän murroskohdassa olevien työikäisten tuki toiminnallisilla keinoilla	6 000	0	
ViaDia Suolahti ry	96381	Palkkatukilaisten työllistyminen, kerhot, kohtaamispaikka	5 000	0	
Viitasaaren Radiokerho ry	96374	Viranomaistyötä tukevan viestivälineistön päivitys	2 000	0	
Viitasaaren Sotaveteraanit ry	96370	Veteraanien/ puolisoitten/ leskien kotona asumisen tukeminen, virkistys, siivousapu	5 000	3 000	
Väentupa Ry	96366	Asunnottomuuden ehkäisy, päihitteettömyys	80 000	53 000	

JÄRJESTÖJEN TOIMINTA-AVUSTUSEHDOTUS 6.2.2024

Äänekosken 4H-Yhdistys ry	96362	Nuoret järjestävät palvelutaloissa viriketoimintaa vanhuksille	7 250	4 500	
Äänekosken Eläkeläiset ry.	96358	Kerhotoiminta	500	400	
Äänekosken Eläkkeensaajat ry	96352	Kerhotoiminta	1 500	600	
Äänekosken kansalliset seniorit ry	96348	Kerhotoiminta, virkistys	600	500	
Äänekosken katulähetys ry	96340	Työllistämismennus ja neuvontapalveluja	30 000	0	
Äänekosken Reumayhdistys ry	96338	Virkistys- ja liikuntatoiminta	1 000	500	
Äänekosken Seudun Invalidit Ry	96336	Vertaistukitoiminta	1 000	500	
Äänekosken Sotaveteraanit ry	96334	Veteraanien/ puolisoitten/ leskien tukea kotona selviytymiseen	1 500	750	
Äänesalon Martat ry	96322	Omaishoitajille ja hoidettaville virkistystä	500	0	
Ääneseudun MS	96314	Liikunta ja vertaistuki	500	300	
Ääneseudun Omaishoitajat ry	96306	Virkistystoimintaa, arjessa jaksamisen tuki	3 000	1 500	



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma

2023–2025

Hyväksytty aluehallituksessa	29.11.2022
Hyväksytty aluehallituksessa	28.11.2023
Hyväksytty aluevaltuustossa	05.12.2023



Sisällys

Johdanto	3
1 Osallisuuden edistämisen perusta	5
1.1 Osallisuus lainsäädännössä	5
1.2 Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia	6
1.3 Osallisuuden määritelmät	8
2 Osallistuminen osaksi hyvinvointialueen päätöksentekoa ja rakenteita	10
2.1 Osallisuutta edistävät toimet	11
2.2 Osallisuuden lajit	13
2.3 Asiakasosallisuus	14
2.4 Päätöksenteko-osallisuus	16
2.5 Osallisuus ja yhdenvertaisuus	19
3 Osallisuus rakenteissa	20
4 Toimeenpano	22
5 Mittarit ja arviointi	24
6 Lähteet	28



Johdanto

Hyvinvointialueilla on historiallinen mahdollisuus ottaa uudenlainen rooli demokratian ja osallisuuden uudistajina. Suomalainen demokratia on kansainvälisesti vertaillen hyvä, mutta tason ylläpitämiseksi on tehtävä töitä. Suomi tulee takamatkalla vertailtaessa muihin Pohjoismaihin. Toimintakulttuurin muuttuessa on myös vaikuttamisen keinoja tarkasteltava. Äänestysaktiivisuus oli hyvinvointialueen vaaleissa hälyttävän matala. Suomalaiset luottavat palveluihin ja demokratiaan, mutta samalla vain puolet kansalaisista kokee voivansa vaikuttaa poliittiseen päätöksentekoon. OECD:n raportin mukaan suomalaisista 66 % luottaa valtionhallintoon, hallitukseen 61 %, eduskuntaan 53 % ja kuntahallintoon 52 %¹.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanosuunnitelma hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi 2030² korostaa kaikkien asukkaiden mahdollisuutta osallisuuteen. Hyvinvointialueiden tulee mm. vakiinnuttaa eri ikäryhmille suunnattuja etsivän työn menetelmiä sekä luoda uusia innovatiivisia osallisuuden kumppanuuksia sekä menetelmiä.

Aikeena on, että hyvinvointialue jatkaa jäsenyyttä Suomen terveyttä edistäviin ja sairaaloihin³ ja organisaatioihin. Jäsenorganisaatiot toteuttavat kansainvälisen Health Promoting Hospitals and Health Services kattojärjestön standardeja⁴, joista yksi keskeinen on palveluiden käyttäjien osallisuuden lisääminen.

Tämä osallisuusohjelma on aluevaltuuston hyväksymä ja se seuraa myös osallisuusohjelman toteutumista. Aluevaltuustolle annetaan raportti osallisuusohjelman toteutumisesta valtuustokauden puolivälissä ja valtuustokauden päättyessä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt osallisuusohjelman ja seuraa sen toteutumista. Aluevaltuustolle toimitetaan valtuustokauden puolivälissä ja sen lopussa raportit osallisuusohjelman toimeenpanosta.

¹ Valtiovarainministeriö, 2021

² Valtioneuvosto 2021:27, 49–50

³ Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatio ry, steso.fi

⁴ Kansainvälinen HPH-verkosto 2020, 11–15



Tämä osallisuusohjelma määrittää Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuuden tavoitteet, toimintatavat, yhdyspinnat ja yhteistyön sekä kehittämisen painopisteet. Osallisuuden toteutumisen kautta hyvinvointialueen alueellinen demokratia vahvistuu ja keskisuomalaiset kokevat voivansa vaikuttaa palvelujensa toimintaan ja kehittämiseen sekä lähialueensa asioihin. Osallisuusohjelman toteutusta koordinoi hyvinvointi ja kumppanuudet -palvelualue.



1 Osallisuuden edistämisen perusta

1.1 Osallisuus lainsäädännössä

Osallisuudella on lainsäädännöllinen pohja. Hyvinvointialueen toiminnan kannalta olennaisia ovat erityisesti seuraavat lait: Perustuslaki (731/1999), hallintolaki (434/2003), terveydenhuoltolaki (1301/2014), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä laki hyvinvointialueesta (611/2021).

Perustuslain⁵ (731/1999) mukaan yksilöllä on oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen (2 §). Julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (14 §).

Myös osallisuuden rakenteissa ja toimintamalleissa on otettava huomioon perustuslain 6 § vaatimus yhdenvertaisuudesta eli ketään ei voi asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. 6 § 2 mom. velvoittaa järjestämään myös lapsille (alle 18 vuotta) mahdollisuuden vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä. (Laki hyvinvointialueesta⁶ 611/2021 29 §)

Hyvinvointialuelain (611 /2021) mukaan osallistumista ja vaikuttamista voidaan lain mukaan edistää erityisesti

- järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja
- selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueella säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti asuvien tai oleskelevien palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa
- valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin
- suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa

⁵ Finlex, Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

⁶ Finlex, Laki hyvinvointialueista 611/2021



- järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun
- tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua

Lisäksi hyvinvointialueen jäsenellä on oikeus tehdä aloitteita hyvinvointialueen toimintaa koskevissa asioissa. Aloitteen tekijälle on ilmoitettava aloitteen jälkeen suoritettavat toimenpiteet. (Laki hyvinvointialueesta 311/2021:30 §)

Hyvinvointialueista annetun lain (611/2021, 3 §) mukaan hyvinvointialueen jäsen on

- henkilö, jonka kotikuntalaisla⁷ (201/1994) tarkoitettu kotikunta sijaitsee hyvinvointialueen alueella (hyvinvointialueen asukas)
- kunta, joka sijaitsee hyvinvointialueen alueella
- yhteisö ja säätiö, jonka kotipaikka on hyvinvointialueen alueella olevassa kunnassa
- se, joka omistaa tai hallitsee hyvinvointialueen alueella sijaitsevaa kiinteää omaisuutta

1.2 Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia

Aktiiviset ja osallistuvat asukkaat strategisena menestystekijänä

Yksi hyvinvointialueen arvoista on, että kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenveroisesti. Arvon sisältönä on, että

“Olemme keskisuomalaisia varten. Näemme ihmisen kokonaisuutena ja ymmärrämme ihmisten erilaiset tarpeet. Kunnioitamme eri näkemyksiä, mahdollistamme jokaisen osallisuuden ja edistämme yhdenvertaisuutta. Kehitämme palveluja ja palvelupolkuja niin, että ne toimivat niin henkilöstön, asiakkaiden kuin asukkaidenkin näkökulmasta⁸.”

Tavoitteena on vahvistaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ihmislähtöisillä ja vaikuttavilla saumattomilla palveluilla. Lisäksi muina toimintaa ohjaavina arvoina ovat avoin yhteistyö sekä luotettava ja vastuullinen toiminta.

⁷ Kotikuntalaki 11.3.1994/201, Finlex

⁸ Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia, [hyvaks.fi](http://www.hyvaks.fi)



Keski-Suomen hyvinvointialueella aktiiviset ja osallistuvat asukkaat nähdään strategisena menestystekijänä. Tämä tarkoittaa asukkaalle osallisuuden, aktiivisuuden ja oman elämänsä haltuunoton mahdollistamista, toimivaa ja jatkuvaa vuoropuhelua asukkaiden kanssa sekä monipuolisten osallistumis- ja vaikuttamistapojen tarjoamista.

Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia 2030



Kuva 1, Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia

Keskisimmät tavoitteet osallisuuden suhteen ovat:

- 1) hyvinvointialueen demokratian vahvistaminen ja äänestysaktiivisuuden kasvu
- 2) hyvinvointialueen kaikkien asukkaiden kokemuksen vahvistaminen osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista ml. eri alueet ja väestöryhmät
- 3) osallisuusrakenteiden luonti niin, että ne ovat ihmislähtöisiä ja nojautuvat kumppanuuteen kuntien, järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien ja maakuntaliiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa.
- 4) osallisuus toteutuu kaikissa kohtaamisissa. Asukkaat ja asiakkaat kokevat tulevansa kuulluksi ja olevansa tasaveroisessa asemassa.



1.3 Osallisuuden määritelmät

Osallisuus

Osallisuus on kattokäsite, joka kokoaa alleen erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja. THL:n (33/2017) määritelmän mukaan osallisuus rakentuu erilaisten sosiaali-, terveys- ja käyttäytymistieteellisten teorioiden pohjalta. Suomalaisessa osallisuuskeskustelussa osallisuutta jäsenetään osallisuuden ulottuvuuksien ja hyvinvoinnin osa-alueiden kautta. Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelmassa osallisuutta tarkastellaan tästä näkökulmasta. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista, yhteisyyttä. Osallisuus on yhteensopivuutta ja mukaan ottamista. Se on osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista ja demokratiaa.⁹

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (11.4.2023) käyttää asukas- ja asiakasosallisuudesta seuraavaa jaottelua: Asukasosallisuus, asiakasosallisuus ja asiakkaan osallisuus. Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelmassa noudatetaan tätä jaottelua.

Ihmisellä on oikeus tiedon saamiseen ja tuottamiseen sekä omaan elämäänsä liittyvään suunnitteluun vaikuttamiseen. Osallisuus on liittymistä, suhteissa olemista, kuulumista ja yhteisyyttä. Osallisuus on yhteensopivuutta ja mukaan ottamista. Se on osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista ja demokratiaa. Osallisuudessa ja tiedon saamisessa huomioidaan kielelliset erityispiirteet (viittomakieli, selkokieli ja tarvittaessa tulkkaukset) sekä apuvälineiden käyttäjien tarpeet.

Asukasosallisuus

Alueen asukkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa alueensa päätöksentekoon ja palveluihin. Asukkaalla on oikeus saada tietoa vaikuttamismahdollisuuksistaan ja siitä, mihin päätöksiin ja toimenpiteisiin osallistuminen johtaa.

Asiakasosallisuus

Henkilöiden, asiakkaiden ja asiakkaiden läheisten ja sidosryhmien mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaita ovat todelliset sekä mahdolliset asiakkaat, jotka muodostavat palvelunantajan asiakaskunnan.

Asiakkaan osallisuus

Asiakasosallisuus voidaan jakaa kahteen ulottuvuuteen: Asiakas voi osallistua palveluiden suunnitteluun yleisellä tasolla, tai hän voi osallistua omien palveluidensa suunnitteluun. Asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa on tärkeä osa

⁹ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 33/2017



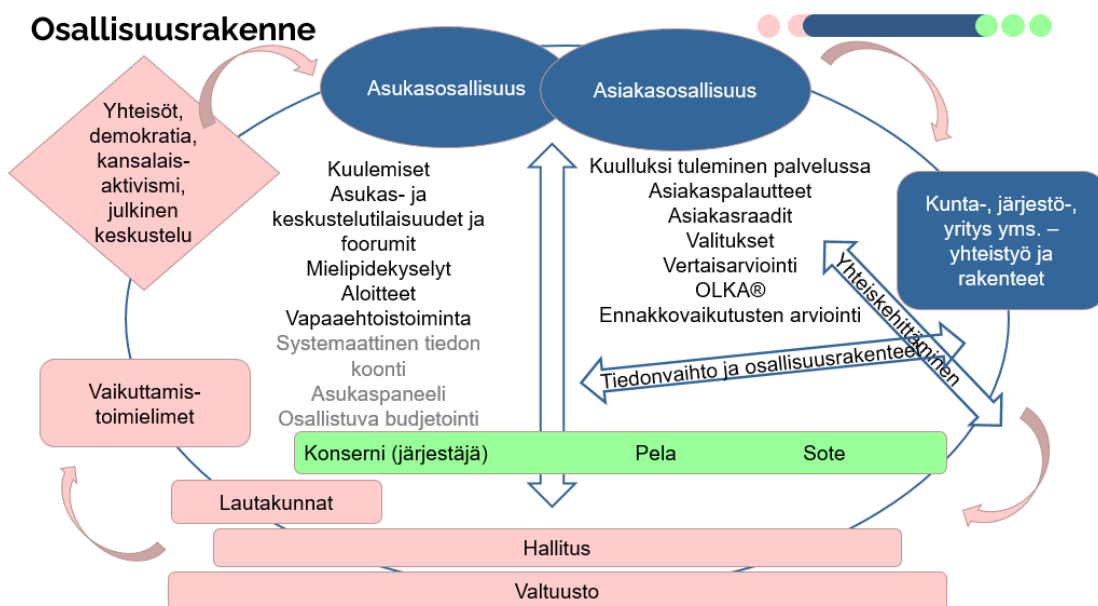
palveluiden asiakaslähtöisyyttä ja yksilöllisen palvelutarpeen huomioimista.¹⁰ Palveluita käyttävän henkilön tai hänen läheisensä oikeus tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhdessä ammattihenkilöstön kanssa.

¹⁰ Leemann & Hämäläinen, 2015

2 Osallistuminen osaksi hyvinvointialueen päätöksentekoa ja rakenteita

Hyvinvointialueen osallisuutta on tarkoitus kehittää ja toteuttaa siten, että osallisuus muodostaa yhdenmukaisen rakenteen hyvinvointialueen kumppaneiden, kuten kuntien, järjestöjen, seurakuntien, yritysten, Keski-Suomen liiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa.

Keskeisessä roolissa käytännön yhteistyössä on osallisuusverkosto, jonka toimintaan pyydetään mukaan kuntien osallisuusvastaavat sekä järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien ja muiden kumppaneiden edustus.

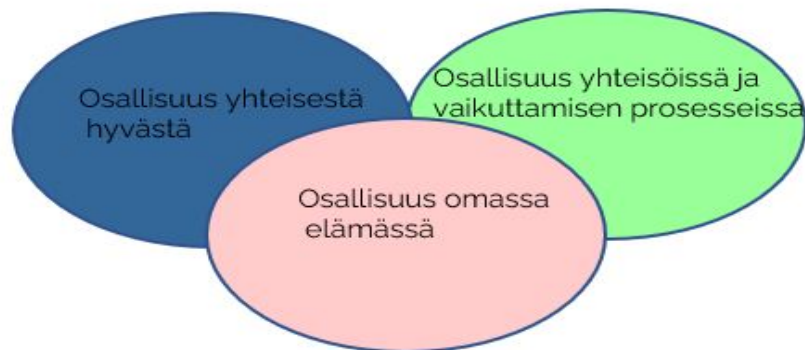


Kuva 2 Osallisuusrakenne



2.1 Osallisuutta edistävät toimet

THL:n (Ohjaus 10/2023) mukaan osallisuus ja erilaiset osallisuutta edistävät toimet voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen¹¹ (kuva 3).



Kuva 3, Osallisuuden osa-alueet, mukailtu THL 2017

Osallisuus omassa elämässä Kaikilla tulisi olla mahdollisuus elää omannäköistä elämää ja määrittellä itse mihin toimintaan tai palveluun haluaa osallistua¹¹. (THL, n.d.1) Osallisuus omassa elämässä kattaa asukkaan omien palveluiden ja palvelupolkujen suunnittelemisen, sekä sellaiset toiminnot, jotka luovat vaikuttamisen edellytyksiä¹²

Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa Jokaisella tulee olla mahdollisuus kuulua itselle tärkeisiin ryhmiin ja yhteisöihin, sekä vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin. Vaikuttamiseen ja osallistumisen keinoihin tulee saada tukea tarvittaessa¹¹. (THL, n.d.1.) Erilaiset yhteiskehittämisen menetelmät tukevat osallisuutta yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa. (THL, n.d.2.) Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa kattaa asukaslähtöisen palveluiden, palveluketjujen ja -kokonaisuuksien kehittämisen yhdessä johdon, ammattilaisten ja asukkaiden kanssa (STM 16/2018)

¹¹ Isola A., ym. 2017, 23

¹² Sosiaali- ja terveysministeriö 16/2018

Osallisuus yhteisestä hyvästä Ihmisillä tulee olla mahdollisuus yhdessä tekemiseen, yhteisen hyvän tuottamiseen ja jakamiseen. Yhteinen hyvä on toimintaa ja arvoja, josta seuraa arvostusta, kiitosta ja yhteyksiä muihin ihmisiin^{11,13}

Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma keskittyy esitetyn jaottelun keskimmäiseen kohtaan, eli osallisuuteen yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa. Osallistumisen ohjelman fokuksena on asukkaiden osallistuminen ja vaikuttaminen hyvinvointialueen toimintaan ja päätöksentekoon. Osallistumisella tarkoitetaan tässä ohjelmassa siis osallisuutta, joka liittyy hyvinvointialueen päätöksenteon prosessiin.

Osallisuuden edistämisen keinoja osa-alueittain (mukailtu THL, n.d.3)

Osa-alue	Tavoite	Ratkaisu tai malli
Osallisuus omassa elämässä	<ul style="list-style-type: none"> • oman asuin- tai elinympäristön kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • käyttäjälähtöinen kehittäminen
Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa	<ul style="list-style-type: none"> • avoin toimintakulttuuri • osallistuminen ja vaikuttaminen • vuoropuhelun lisääminen 	<ul style="list-style-type: none"> • nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto, vammaisneuvosto • kokemusasiantuntijatoiminta • vaikutusten ennakoarviointi • tiedotus, keskustelutilaisuudet • kyselyt ja selvitykset • raadit ja paneelit • Osallistu ja vaikuta -verkkosivut • viranhaltijoiden jalkautuminen
Osallisuus yhteisestä hyvästä	<ul style="list-style-type: none"> • asukas- ja kansalaistoiminnan edellytysten parantaminen • aktiivinen yhteisöllisyys 	<ul style="list-style-type: none"> • vapaaehtoistoiminta • osallistuminen palveluiden suunnitteluun • tilojen käyttö, avustukset • tapahtumat

Tässä prosessissa osallisuus voi toteutua monella tavoin. Osallisuuden lajeja ovat tieto-, aloite-, suunnittelu-, päätöksenteko-, toiminta- sekä arviointiosallisuus. Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusohjelma kuvaa osallistumiseen liittyvät tavoitteet ja asukkaiden osallistumisen tapojen kytkennän osaksi päätöksentekoa. Hyvinvointialue järjestää ja tuottaa myös palveluja, ja sen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumista niiden suunnitteluun kutsutaan asiakasosallisuudeksi **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.** Hyvinvointialueen osallisuus toteutuu yhteistyön ja kumppanuuden

¹³ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, n.d.1



kautta kuntien, järjestöjen, seurakuntien, palveluntuottajien, maakuntaliiton ja koulutuksen järjestäjien kanssa. Kumppaneiden kanssa yhteistyötä tehdään osallisuuden kehittämisessä, yhteisten rakenteiden luomisessa, arvioinnissa, yhteisen tietopohjan ja yhteisten foorumeiden muodossa sekä vapaaehtoistoiminnan saralla.

2.2 Osallisuuden lajit

Tieto-osallisuus tarkoittaa saavutettavan ja ymmärrettävän tiedon oikea-aikaista saamista ja tuottamista asioiden valmisteluun. Tällaisia menetelmiä voivat olla mielipidekyselyt, some-kanavat, palautejärjestelmät, asukasillat, kouluissa ja oppilaitoksissa, palvelu- ja päiväkeskuksissa, perhekeskuksissa ja muissa palveluissa tapahtuva viestintä sekä kumppanuuspöydät.¹⁴ Asukkaalla on oikeus saada tietoa eri palveluista ja niiden piiriin pääsemisen edellytyksistä niin, että varmistetaan tiedon perille meno. Asukkaita kuullaan omana itsenään. Tieto-osallisuus edellyttää palveluilta kohtaamista, kuuntelemista, kysymistä, vuorovaikutuksen osaamista ja esteetöntä tiedottamista. Tieto-osallisuus on perusedellytys, jotta asukas voi päästä mukaan niihin prosesseihin, joissa hän voi kokea osallisuutta.¹⁵

Aloiteosallisuus tarkoittaa itselle tai omalle yhteisölle tärkeiden asioiden nostamista valmisteluun. Yhteyttä voi ottaa suoraan viranhaltijoihin tai luottamushenkilöihin tai asukas voi tehdä aloitteen. Myös osallistava budjetointi kuuluu tähän ryhmään. Aloiteosallisuus on oltava mahdollista kaikille ikä- ja väestöryhmille.

Suunnitteluosallisuus vaatii asioiden valmisteluun liittyvää vuorovaikutusta, kuten osallistumista asukaspaneeliin, keskustelu- ja kuulemistilaisuuksiin tai verkkokeskusteluun. Kokemusasiantuntijoiden työ sekä vaikuttamistoimielimet ovat osa suunnitteluosallisuutta. Suunnitteluosallisuus edellyttää, että asiakkaalla on tietoa palvelutarjonnasta ja -prosesseista sekä konkreettista tietoa valmisteilla olevista hankkeista.¹⁶

Päätöksenteko-osallisuus on suoraa tai epäsuoraa osallistumista päätösten muodostamiseen. Näitä ovat luottamustehtävät, paneelit, äänestys ja valitukset.

¹⁴ Keltanen K., Sitra 2022

¹⁵ Leemann & Hämäläinen 2015, 4–5

¹⁶ Leemann & Hämäläinen 2015, 5



Toimintaosallisuus on asukkaiden osallistumista palveluiden tuottamiseen joko vapaaehtoisina tai järjestöjen toiminnan kautta (toiminta-avustukset). Toimintaosallisuus kuvaa asukkaan todellisia toimintamahdollisuuksia omassa elinympäristössään. Toimintaosallisuuteen liittyy vahvasti sosiaalinen näkökulma, kun osallisuuden tunteen kokeminen on asukkaalle mahdollista hänen toimiessaan yhdessä muiden kanssa osallistumisen ja mukana olemisen lisäksi.¹⁷

Arviointiosallisuus käsittää päätösten ja toiminnan arviointia suunnittelun pohjaksi. Arviointia voidaan tehdä niin palautteiden, valitusten ja kanteluiden sekä sosiaali- ja potilasasiamiehille tulneiden kontaktien kautta. Arviointiosallisuus edellyttää, että palveluissa varmistetaan palautteen kulku päättäjille ja viranomaisille sekä sen huomioiminen.¹⁸

2.3 Asiakasosallisuus

Osallisuus omaan palveluprosessiin

- Palveluiden käyttäjät ovat aktiivisia toimijoita omassa palveluprosessissaan. Heitä kannustetaan ja tuetaan osallistumaan ja vaikuttamaan oman palveluprosessinsa suunnitteluun. Huomioidaan myös omaisen, läheisen tai tukihenkilön osallisuus tilanteen niin vaatiessa.
- Asiakkaan kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia ja asiakasosallisuuden toteutuminen auttaa kehittämään vaikuttavia palveluita. Asiakasosallisuus tuo kokemustiedon näkyväksi ammatillisen ja tieteellisen tiedon rinnalle.
- Osallisuuden kokemusta mitataan osana väestökyselyitä ja kohdennettuja toimia sekä palveluita. Osallisuuden arviointia toteutetaan myös havainnointien kautta, esimerkkinä päivä elämässä -toimintamalli ja kokemusasiantuntijatoiminta

Osallisuus työotteessa

- Osallisuus sekä kohtaavan osallisuuden vahvistaminen on keskeinen osa organisaation toimintakulttuuria ja työtettä.
- Osallisuus huomioidaan työntekijöiden perehdytysmateriaaleissa, esihenkilökoulutuksessa ja muussa koulutuksessa (integroituna tai erillisinä koulutuskokonaisuuksina), työyhteisöiden tai yksiköiden tavoitteiden

¹⁷ Leemann & Hämäläinen 2015, 5

¹⁸ Leemann & Hämäläinen 2015, 5

asettamisessa sekä työnteon prosessien kuvaamisessa. Osallisuusosaaminen liitetään osaksi kehityskeskusteluita sekä palveluprosesseja.

- Henkilöstön tulee kokea olevansa osallisia myös oman työn ja organisaation kehittämiseen

Nopea ja hidas asiakaspalaute

- Palveluiden käyttäjät pääsevät antamaan palautetta sekä välittömästi asioinnin jälkeen, että myöhemmin kokemastaan palvelukokonaisuudesta
- Palautteen kerääminen on järjestelmällistä ja johdonmukaista siten, että saatavat tulokset ovat vertailukelpoisia eri vastaavien yksiköiden ja eri vuosien välillä. Palautetta kerätään sekä nopeana ja pintapuolisena palautteena asioinnin yhteydessä tai välittömästi sen jälkeen sekä syvällisempänä palautteena pidemmän palveluprosessin päätyttyä tai satunnaisotannalla palveluissa asioineilta.
- Palautejärjestelmää rakennetaan siten, että palautteen avulla voidaan kehittää toimintaa niin operatiivisella kuin strategisella tasolla. Palautteiden hyödyntäminen läpäisee koko organisaation toimintayksiköistä ylimpään johtoon. Lisäksi palautteen käsittely ja niistä seuraavat mahdolliset toimenpiteet ovat läpinäkyviä niin palautteen antajalle kuin alueen asukkaille ja muille toimijoille.
- Palautteiden kautta saatavalle tiedolle pyritään muodostamaan yhteistä tietopohjaa palveluntuottajien, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Palautetta kerätessään kyseisen palvelun käyttäjien erityistarpeet (tiedolliset ja kielelliset)

OmaData

Palveluiden käyttäjällä on mahdollisuus hallita, hyödyntää ja luovuttaa eteenpäin heistä kerättäviä henkilötietoja.

Vertaisarviointi

Palvelun arvioinnin ja kehittämisen välineenä käytetään vertaisarviointia, esimerkiksi Päivä elämässä -toimintamallin kautta. Mallissa tuetaan osallisuutta ja hyödynnetään kokemusasiantuntijuutta sekä vertaisuutta palveluiden tai palveluketjujen asiakaslähtöisyyden arvioinnissa ja kehittämisessä.

Vertaisarvioinnissa palautetta ovat asiakkailta keräämässä kokemusasiantuntijat, joilla on itsellään kokemusta asiakkuudesta. Tätä voidaan hyödyntää myös omavalvonnassa. Tiedonkeruun lisäksi tämä vertaisuus tarjoaa erityisen ja voimaannuttavan kokemuksen



asiakkaille. Yksittäisistä haastatteluista kootaan toimintayksikölle yhteenvedona palaute sekä koetuista vahvuuksista että kehittämistarpeista.

Asiakasraadit

Asiakasraadin tarkoituksena on asiakkaan tai käyttäjän näkemysten kuuleminen ja huomioonottaminen toiminnan suunnittelussa ja ohjauksessa päätöksenteon tueksi. Asiakasraati toimii aktiivisena kehittämiskumppanina pelkän informanttiroolin sijaan. Jäsenet voivat olla nykyisiä tai potentiaalisia asiakkaita tai käyttäjiä, joille luodaan vapaa keskustelufoorumi. Asiakasraadit voivat olla palvelukohtaisia tai kohdentua paikallisesti toimipisteen kehittämiseen.

Ennakkovaikutusten arviointi

Hyvinvointialueen tulee arvioida palvelujen muutosten vaikutuksia palvelujen käyttäjien hyvinvointiin ja arkeen. Ennakkovaikutusten arviointiprosessissa tulee olla mukana palvelujen käyttäjiä.

2.4 Päätöksenteko-osallisuus

Kuulemiset

Hyvinvointialue järjestää säännöllisesti kuulemisia, jotka voivat olla

1. kaikille avoimia asukas- ja keskustelutilaisuuksia
2. verkkokommentointeja ja keskusteluja
3. gallup luontoisia kyselyitä
4. yhteiskehittämisen työpajoja

Kuulemiset voidaan kohdentaa tietyille väestöryhmille tai alueille.

Kuulemisissa on mukana hyvinvointialueilta viranhaltijoita ja luottamushenkilöitä. Niissä hyvinvointialueen jäsenet saavat kertoa mielipiteitään vireillä olevista asioista.

Keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia järjestetään mukauttaen sisältöjä erilaisille kohderyhmille ja alueille: Esimerkiksi lasten ja nuorten kuulemiseen käytetään vaikuta! -teemapäiviä ja vastaavia toimintamalleja sekä yhteyksiä oppilaitoksiin, kouluihin ja varhaiskasvatukseen. Lasten ja nuorten lisäksi heidän vanhemmillensa/ huoltajille, koulujen ja oppilaitosten henkilöstölle, ja lasten ja nuorten parissa toimiville järjestöille järjestetään kuulemistilaisuuksia. Tilaisuuksien järjestämisessä tehdään yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien ja kuntien kanssa.

Vaikuttajaryhmät

Vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto ovat aktiivinen osa palveluiden kehittämistä ja niiden toimintaan varataan tarvittavat resurssit. Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet toimivat kiinteässä yhteydessä kuntien vaikuttamistoimielinten kanssa tiedon vaihdolla ja vaikuttamistoimielinten jäsenet nimitetään kuntien ehdotuksesta.

Lakisääteisten vaikuttajaryhmien lisäksi hyvinvointialueella toimii järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin sekä palveluntuottajien vaikuttamistoimielin.

Lakisääteisten ryhmien kanssa tehtävä kehittäminen limitetään osaksi samaa kokonaisuutta muiden ryhmien (esimerkiksi asiakasraatien ja asukaspaneelin), kuulemistilaisuuksien sekä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien sekä palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteiskehittämisen kanssa.

Näiden lisäksi hyödynnetään eri palveluiden asiakasraateja ja muita vastaavia teemaryhmiä. Ryhmien toiminta voi olla jatkuvaluonteista tai ryhmä voidaan perustaa määräajaksi - esimerkiksi osallistumaan uuden palveluyksikön suunnitteluun.

Aloitteet ja kehitysehdotukset

Alueen asukkaalla ja alueella toimivalla yhteisöllä on oikeus tehdä aloitteita alueen toimintaa koskevissa asioissa. Varsinaisten lakisääteisten aloitteiden rinnalla tarjotaan myös kevyempiä ja ketterämpiä tapoja ehdottaa muutoksia tai parannuksia toimintaan.

Tieto aloitteista ja kehittämis ehdotuksista sekä niihin annetuista vastauksista kootaan hyvaks.fi -sivustolle.

- Aloitteet + käsittely
- Kehitysehdotukset + käsittely (asiakasosallisuus). Kehitysehdotusten osalta tehdään yhteistyötä kuntien, palveluntuottajien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.

Asukaspaneeli

Asukaspaneelissa sovelletaan puntaroivan kansalaiskeskustelun -konseptia. Siinä satunnaisotannalla valittu joukko asukkaita yhdessä syvällisesti perehtyy ja keskustelelee määrätystä aiheesta ja muodostaa siitä julkilausuman päätöksentekijöille ja alueen asukkaille. Asukaspaneeli voidaan järjestää myös digitaalisesti. Asukaspaneelija voidaan järjestää myös määrättyihin teemoihin keskittyen, alueellisesti tai väestöryhmittäin.

Osallistuva budjetointi

Osallistuvassa budjetoinnissa asukkaat otetaan mukaan hyvinvointialueen talouden suunnitteluun. Asukkaat voivat itse ehdottaa kehityskohteita ja äänestää muiden ehdottamia ideoita. Eniten ääniä saaneet ja toteutettavissa olevat ideat toteutetaan



tietyn määrärahan puitteissa. Osallistuvaa budjetointia voidaan hyödyntää myös säästökohteista päättämiseen.

Vapaaehtoistoiminta

Vapaaehtoistoiminta on monelle mielekästä tekemistä ja tarjoaa mahdollisuuden osallistua. Ikääntyvässä yhteiskunnassa vapaaehtoiset muodostavat voimavaran, jolla vastataan kansalaisten tuen- ja turvan- tarpeisiin sekä ehkäistään yksinäisyyden ja tarpeettomuuden kokemusta. Sairaala Novassa vapaaehtoistoimintaa on koordinoitu OLKA® toiminnan kautta yhteistyössä Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry:n Kansalaistoiminnankeskus Mataran kanssa. Vapaaehtoistoiminnassa keskeisimmät kumppanit ovat kunnat, seurakunnat ja järjestöt. Vapaaehtoistoimintaa pyritään laajentamaan.

Kokemusasiantuntijatoiminta

Kokemuksella viitataan kokemusasiantuntijatoiminnan yhteydessä kokemukseen haastavista elämäkokemuksista esimerkiksi sairastamisen tai palveluiden käytön yhteydessä joko sairastavana, kokeneena, toipuneena, kuntoutuvana, palveluiden käyttäjänä tai läheisenä / omaisena. Kokemuksen tuoma tieto antaa ammatillisen ja tieteellisen tiedon rinnalle kokemuspohjaisen näkökulman. Kokemusasiantuntija tietää, mikä häntä on auttanut ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet hänen tai hänen läheisensä toipumiseen, elämänmuutokseen sekä näihin sopeutumiseen.

Kokemusasiantuntijatoiminnassa kokemuksen omaavat ihmiset tarjoavat kokemuksensa kautta karttunutta osaamistaan muiden hyödyksi. Koulutettu kokemusasiantuntija on käynyt 90 tuntia kestäneen koulutuksen. Kokemusasiantuntijatoiminta vahvistaa osallisuutta parantamalla palveluita, auttamalla ihmisiä löytämään palveluiden pariin, lisäämällä ammattilaisten ja asiakkaiden välistä luottamusta, tuomalla palvelunkäyttäjien ääntä päätöksentekoon ja julkiseen keskusteluun sekä heikentämällä ennakkoluuloja.¹⁹

Palkkiokäytännöt on määritelty erillisessä liitteessä.

Tiedon koonti

Asukkaita koskevaa tietoa kootaan järjestelmällisesti kansallisten, alueellisten ja paikallisten tietokantojen sekä kokemustiedon kautta. Hyvinvointikertomukseen ja vuosittaisiin raportteihin liitetään osallisuutta kuvaavat indikaattorit. Kokemustietoa tuottavat esimerkiksi asukkaat, asiakkaat ja järjestöt.

¹⁹ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023

2.5 Osallisuus ja yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä.

Taataan kaikille tasavertainen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen palveluihin, sekä omaan hoitoon ja siihen liittyvään päätöksentekoon. Osallisuus mahdollistetaan kaikille asukkaille sekä erityisesti vähemmistöryhmiin kuuluville. Osallisuuteen kannustetaan erityisesti eri vähemmistöryhmiä ja heidän osallisuutensa esteitä puretaan.

Suomessa syrjinnälle alttiita väestöryhmiä ovat: ²⁰

- romanit
- saamelaiset
- maahanmuuttajat
- vammaiset henkilöt
- seksuaalivähemmistöt
- lapset ja nuoret
- vanhukset ja ikääntyneet
- uskonnolliset ja vakaumukselliset ryhmät

²⁰ Yhdenvertaisuus.fi



3 Osallisuus rakenteissa

Osallisuus ja valvonta

Asiakasosallisuus huomioidaan maakunnallisessa valvontasuunnitelmassa ja omavalvontasuunnitelmassa. Osana lakisääteistä valvontaa todennetaan, että osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet toteutuvat suunnitellusti.

Valvontakäynneillä tarkastetaan, miten omavalvontasuunnitelmaan on kuvattu asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen. Tuottajan kanssa keskustellen ja hoito- ja palvelusuunnitelmia lukien arvioidaan mitkä ovat yksikön asiakkaiden tosiasialliset osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet omien palveluiden toteuttamiseen, suunnitteluun ja kehittämiseen.

Valvontaa toteutettaessa kuullaan myös yksiköiden asiakkaita ja näiden läheisiä. Eri ikäisille asiakkaille viestitään heidän oikeuksistaan sekä palautekanavista sekä oikeusturvakeinoista ymmärrettävästi.

Sosiaali- ja potilasasiamiehet ovat tärkeitä tiedon koostajia ja linkkejä hyvinvointialueen organisaatiossa, millaisia yhteydenottoja heille on tullut.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia toimeenpannaan hyvinvointialueella, tämä pohjautuu kansalliseen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan kaikissa palveluprosesseissa. palveluiden toteutuksen seurannassa käytetään Keski-Suomen alueella hyväksytyjä asiakas- ja potilasturvallisuuden strategisia mittareita sekä kansallisia mittareita. Palveluiden käyttäjät ja heidän läheiset sitoutetaan toimimaan aktiivisina vaikuttajina. Lisätään ymmärrystä osallisuuden merkityksestä, vahvistetaan sitoutumista kaikilla tasoilla sekä vahvistetaan molemminpuolista luottamusta. Hyvinvointialueelle laaditaan erillinen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma.

Avoin hallinto ja viestintä

Osallistumisoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi keskeisestä on aktiivinen, selkeä, avoin sekä esteetön ja saavutettava monikanavainen viestintä, joka ottaa huomioon eri asukas- ja asiakasryhmien tarpeet. Avoin hallinto vahvistaa osallisuutta, helpottamalla päätöksenteon ja hyvinvointialueen toiminnan seuraamista. Hyvinvointialue viestii siitä, miten hyvinvointialueen toimintaan voi osallistua ja vaikuttaa. Hyvinvointialue viestii myös siitä, millaista palautteita, kehittämis ehdotuksia ja valituksia se on saanut ja millaisiin toimenpiteisiin se on ryhtynyt niiden perusteella.

Osallisuus ohjaavissa asiakirjoissa

Osallisuus on tavoitteellisesti mukana keskeisissä toimintaa ohjaavissa asiakirjoissa. Osallisuus huomioidaan strategiassa, talousarvioin toiminnallisissa tavoitteissa ja muissa toimintaa ohjaavissa asiakirjoissa.

Asukkaat osallistetaan strategian valmisteluun ja toimeenpanoon, ja tulosten arviointiin sekä erilaisten toimintaohjelmien ja muiden merkittävien toimintaa ohjaavien asiakirjojen valmisteluun aktiivisina toimijoina, esimerkiksi kommentointimahdollisuuden ja työpajojen kautta.

Henkilöstön osallisuus vahvistaa asiakasosallisuutta

Jos henkilöstö ei koe voivansa vaikuttaa siihen, miten palvelupolut etenevät tai miten toimintaa kehitetään he eivät voi välittää osallisuuden kokemusta myöskään loppukäyttäjille. Varmistetaan rekrytointiprosessissa hakijan kiinnostus ja osaaminen osallisuuden edistämiseksi. Uudet työntekijät perehdytetään osallisuustyöhön (perehdytysohjelma) ja osallisuus on osa täydennyskoulutusta. Järjestetään henkilöstölle säännöllisiä tietoiskuja osallisuudesta.

Osallisuusverkostot

Osallisuutta edistävällä verkostotyöllä vahvistetaan sekä verkostossa toimivien osallisuutta että edistetään yhteisten tavoitteiden toteutumista. Osallisuusverkostojen kautta voidaan edistää osapuolten taustaorganisaatioiden yhdyspintoja ja tuottaa lisäarvoa muille osapuolille. Osallisuusverkostotyön avulla voidaan etsiä ratkaisuja yhteisiin haasteisiin, kuten palveluketjujen sujuvoittamiseen. Osallisuusverkosto kokoaa toimintaa sekä fasilitoi ja tiedottaa hyvinvointialueen osallisuustoimista. Osallisuusverkoston koordinointi tukee verkoston tiedonkulkua ja vuoropuhelua luoden edellytyksiä konkreettisen yhteistoiminnan toteutumiselle. Osallisuuskoordinaattori välittää, kokoaa ja tiivistää tietoa toimien osallisuusverkoston ihmisiä kokoavana avainhenkilönä.²¹

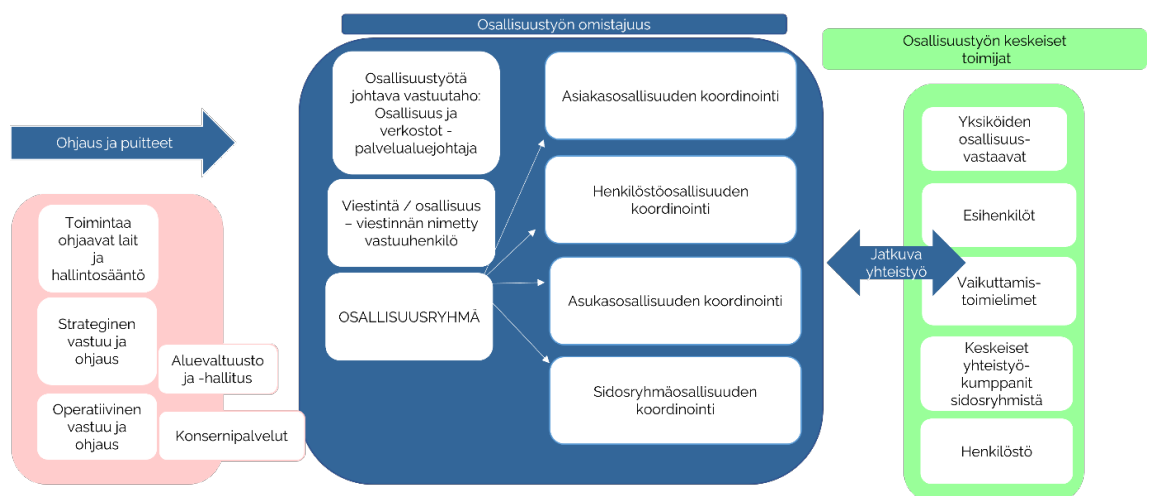
Osallisuuden toteuttamiseksi hyvinvointialueella on niin sisäinen ja ulkoinen osallisuusverkosto. Sisäisessä osallisuusverkostotoissa on eri palveluista ja toimipisteistä henkilöitä, jotka edistävät ja toimeenpanevat osallisuutta. Ulkoisessa verkostossa on kuntien ja muiden kumppanien osallisuusvastaavia. Tavoitteena on yhteisten rakenteiden luonti ja tiedon vaihto.

²¹ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023



4 Toimeenpano

Vaikuttavien osallistumismahdollisuuksien ja osallistumisen kulttuurin rakentaminen edellyttää, että työhön liittyvät roolit ja vastuut on selkeästi määritelty ja että osallistumista tukevan työn etenemistä seurataan aktiivisesti.



Kuva 4 Keski-Suomen hyvinvointialueen osallisuusrakenteet, mukailtu Vantaa-Kerava mallista (Sitra)¹⁴

Osallisuuden toimeenpanoa ja kehittämistä varten on valtuustokaudelle määritelty seuraavat kehittämisen kärkitoimenpiteet ja alustava aikataulu.

	Toimenpide	Vastuu	Aikataulu
Osallisuus päätöksenteossa	Vaikuttamistoimielimet nimetty ja toiminta käynnistetty	Hallintopalvelut	4/2022
Asiakasosallisuus	Palautejärjestelmän kilpailutus ja hankinta	Tiedolla johtaminen/ palvelujohtaja/RRV	2022–2023
Asiakasosallisuus	Asiakaspalauteprosessi (asiakaspalautteen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä)	Tiedolla johtaminen/ palvelujohtaja	2023
Osallisuuden rakenteet	Osallisuustiimin kokoonpano ja järjestäytyminen	Strategiajohtaja/ osallisuuden palvelujohtaja	2023
Osallisuus päätöksenteossa	Osallisuus hyvinvointialueen strategian toimeenpanossa	Strategiajohtaja	2023



Osallisuuden rakenteet	Avoimen ja osallisuuteen kannustavan kulttuurin rakentaminen	Vastuu- ja toimialuejohtajat	2023-2025
Asiakasosallisuus	Asiakasosallisuuden toimintamallien yhtenäistäminen hyvinvointialueiden eri palveluissa ja toimipisteissä (yhteiskehittäminen, palvelumuotoilu, asiakasraadit)	Strategiajohtaja/ osallisuuden palvelujohtaja	2023-2025
Asiakasosallisuus	Asiakasraadit	Osallisuustiimi	2023-2025
Asukasosallisuus	Vapaaehtoistoiminnan koordinaatio kumppaneiden kanssa	Osallisuustiimi	2023 -2025
Asukasosallisuus	Kohderyhmä- ja aluesuunnatut kuulemistilaisuudet	Osallisuustiimi	2023-2025
Asukasosallisuus	Asukaspaneelin kokeilu	Osallisuustiimi	2023-2025
Asukasosallisuus	Digipaneelien ja verkkoalustojen hyödyntäminen	Osallisuustiimi	2023-2025
Osallisuuden arviointi	Osallisuuden arvioinnin kehittäminen	Osallisuustiimi	2023-2025
Osallisuus päätöksenteossa	Osallistuvan budjetoinnin valmistelu/kokeilu	Palvelujohtaja ja osallisuustiimi	2024-2025
Asukas- ja asiakasosallisuus	Osallisuuden yhdyspintojen yhteen nivominen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa	Strategiajohtaja, palvelujohtaja ja osallisuustiimi	2024-2025
Asukas- ja asiakasosallisuus	Haavoittavassa asemassa olevien henkilöiden osallisuuden vahvistaminen	Palvelujohtaja ja osallisuustiimi	2024-2025
Asukas- ja asiakasosallisuus	Luotaus ja systemaattinen osallisuuteen liittyvän kokemus ja muun tiedon koonti,	Osallisuustiimi	2025

Taulukko 1 Osallisuustyön tavoitteet ja seuranta Keski-Suomen hyvinvointialueella



5 Mittarit ja arviointi

Osallistumisen edistämiseksi asetetaan tavoitteet ja mittarit. Niitä seurataan eri tasoilla organisaatiosta riippuen tavoitteesta. Osallisuuden kokonaisuus liitetään hyvinvointialueen toimintaa ohjaaviin strategisiin tavoitteisiin ja niihin liittyviin mittareihin. Osallisuus on sidottu hyvinvointialueella osallisuus ja verkostot palvelualueelle, jonka palvelujohtaja raportoi strategisen johtamisen vastuualuejohtajalle.

Hyvinvointialueen osallisuuden mittarit ovat ohessa taulukossa 2.

Mittari	Toimenpide	Lähtötaso	Tavoite	Tietokanta
Tarjotut asiakasosallisuusmahdollisuudet	Yhdenmukaistetaan osallisuusmahdollisuuksia hyvinvointialueella	Kartoitetaan	Yhdenmukaiset koko Hyvaks	Oma tiedonkeruu
Vaikuttamiselimien kokemus vaikuttamismahdollisuudesta	Vaikuttamiselimet kokevat toimintansa tärkeäksi	Kartoitetaan	Toiminta koetaan tärkeäksi	Oma tiedonkeruu
Asukkaiden kokemus vaikuttamismahdollisuuksista	Eri ikäiset asiakkaat kokevat voivansa osallistua päätöksentekoon ja palveluiden suunnitteluun	Kartoitetaan	Kokevat osallisuusmahdollisuudet hyviksi	TerveSuomi data Oma tiedonkeruu Kouluterveys
Osallisuusaktiivisuus	Aktiivisesti osallistuvien määrä kasvaa	30 %	35 %	TerveSuomi data
Äänestysaktiivisuus	Äänestysaktiivisuus lisääntyy	Aluevaalit 2025	50 %	Tilastokeskus
Kokemus hyvinvoinnista, terveydestä, turvallisuudesta ja onnellisuudesta	Osallisuusmahdollisuuksien ja palveluiden asiakaslähtöisyys parantaa koettua hyvinvointia	Suomen keskitasolla	Paranee	Terve Suomi Kouluterveys
Asiakastyytyväisyys	Asiakasosallisuuden vahvistuminen	Data eri yksiköistä	Määritellään	Asiakaspalauttejärjestelmä
Ennakkovaikutusten arvioinnit, lapsivaikutusten arvioinnit	Asiakkaiden osallisuus ennakkovaikutusten arviointiin		Menetelmän ja osallisuuden käyttöönoton lisääntyminen	Oma tiedonkeruu / TEA-viisari

Taulukko 2 Osallisuuden strategiset mittarit ja tavoitteet



Osallistumisen menetelmien arviointi

Osallistumisen tulosten lisäksi hyvinvointialue seuraa ja arvioi osallistumisen menetelmien toimivuutta. Osallistumisen menetelmien arviointi kytetään osaksi prosessia jo suunnitteluvaiheessa. Hyvinvointialue viestii avoimesti osallistumisen arvioinnin kriteereistä ja menetelmistä sekä seurannan tuloksista. Osallistumisen menetelmien arvioinnin tavoitteena on menetelmien ja prosessien laadun varmistaminen sekä jatkuva parantaminen.

Hyvinvointialue käyttää arvioinnissa eri menetelmiä, kuten kyselyjä, haastatteluja, toiminnan havainnointia ja asiakirjojen analysointia. Osana arviointia seurataan asukkaiden, palveluiden käyttäjien, henkilöstön ja päätöksentekijöiden, kokemuksia osallistumisesta sekä osallistumisen vaikutuksista hyvinvointialueen päätöksentekoon. Osallistumisen menetelmien arvioinnin ja seurannan viitekehystenä sovelletaan OECD:n osallistumisen arvioinnin viitekehystä²².



Kuva 5, OECD:n arvioinnin viitekehys (Sitran julkaisusta)

Hyvinvointialueella seurataan ja arvioidaan vuosittain osallistumisen suunnittelun, menetelmien ja prosessien (kuva 2 kohta 1) sekä osallistumisen kytkeytymisen onnistumista osaksi päätöksentekoa (kuva 2 kohta 3). Osallistumisen kokemusta seurataan ja arvioidaan jatkuvasti (kuva 2 kohta 2).

²² OECD osallistumisen arvioinnin viitekehys, Sitra 2022



Raportointi, seuranta ja arviointi mittareista ja toimenpiteistä sekä kehittämissuunnitelmista tapahtuu vuosittain lautakunnille, joiden käsittelyn pohjalta tehdään tarvittaessa muutosehdotukset osallisuusohjelmaan sekä sen liitteisiin eli järjestöyhteistyöasiakirjaan ja palveluntuottajayhteistyöasiakirjaan aluehallitukselle ja -valtuustolle.

Osallistumisen suunnittelun ja osallistumisen prosessien arviointi (Sitra²²)

Hyvinvointialueella arvioidaan, miten käsiteltävä aihe valittiin, onko osallistumisprosessilla selkeät ja perustellut tavoitteet, ovatko suunnitteluvalinnat näiden tavoitteiden mukaisia ja onko osallistujilla riittävästi aikaa perehtyä käsiteltävään aiheeseen sekä muodostaa mielipide. Osallistumisen suunnittelun, menetelmien ja prosessien arviointi sisältää esimerkiksi:

- Arvion osallistumisen menetelmien sopivuudesta
- Arvio osallistumisen menetelmien kytkeytymisestä päätöksentekoon
- Viestinnän arvioinnin: viestintä osallistumisen merkityksestä, käsiteltävästä aiheesta sekä itse prosessin kulusta
- Osallistumismahdollisuuksien arviointi: oliko eri ryhmillä yhtäläinen mahdollisuus osallistua? Oliko joku ryhmä aliedustettuna ja miten aliedustettuja ryhmiä pyrittiin saamaan mukaan?
- Arvio osallistumisen saavutettavuudesta ja esteettömyydestä

Osallistumisen kokemuksen arviointi

Hyvinvointialueella seurataan osallistujien kokemusta osallistumisesta, osallistumisen toteutuksen laatua ja osallistumisen esteettömyyttä. Osallistumisen kokemuksen arviointi sisältää muun muassa:

- Osallistumisen yhdenvertaisuuden arvioinnin
- Osallistujien kokemus: käytössä oleva aika, taustamateriaalit ja mahdollisuus pyytää ja saada lisätietoa käsiteltävästä aiheesta
- Saavutettavuus: osallistujien kokemus mahdollisuuksista saada tarvittaessa tukea osallistumiseen prosessin eri vaiheissa
- Osallistujien kokemus prosessin lopputuloksesta: kokemus siitä, onko lopputuotos osallistujien toiveiden mukainen

Arviointi osallistumisen kytkeytymisestä päätöksentekoon

Hyvinvointialueella arvioidaan osallistumisen lopputuloksen, kuten suositusten tai julkilausuman, vaikutuksia päätöksentekoon. Osallistumisen kytkeytymistä

päätöksentekoon

arvioidaan

muun

muassa:

- Arvioimalla osallistumisen lopputuloksena tehtyjen suositusten viestimisen onnistumista, kuten tehdyistä suosituksista tiedottamista eri kanavissa
- Seuraamalla annettujen suositusten vaikutusta päätöksentekoon ja sen perusteluihin.



6 Lähteet

Asukas- ja asiakasosallisuus. 11.4.2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asukas-ja-asiakasosallisuus>

Finlex. Kotikuntalaki 11.3.1994/201. Viitattu 24.10.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940201?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kotikuntalaki>

Finlex. Laki hyvinvointialueista 611/2021. Viitattu 24.10.2023
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>

Finlex. Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Viitattu 24.10.2023
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>

Finlex. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Viitattu 27.10.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Finlex. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta oikeuksista. Viitattu 27.10.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Finlex. Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Viitattu 27.10.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpaperi 33/2017. Helsinki. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kansainvälinen HPH-verkosto. Kansainvälisen Health Promoting Hospitals and Health Services -verkoston (HPH) standardit 2020.
Translation in Finnish by the HPH-Network in Finland. Viitattu 24.10.2023.
https://asiakas.kotisivukone.com/files/stesotesti.kotisivukone.com/Finnish_2020_HPH_Standards.pdf

Keltanen K. Tukea osallistumisen ohjelman laadintaan hyvinvointialueille – mallipohja saatavilla. Viitattu 24.10.2023. <https://www.sitra.fi/uutiset/tukea-osallistumisen-ohjelman-laadintaan-hyvinvointialueille-mallipohja-saatavilla/>

Keski-Suomen hyvinvointialue. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategia. Viitattu 24.10.2023.
<https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/strategia>



Leemann, L. & Hämäläinen, R-M. 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Asiakasosallisuus.pdf/6d5b8baf-d5e4-4618-add6-ca0b9a81f214

Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuuden edistäjän opas. Viitattu 27.10.2023.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. N.d.1. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet - THL. Viitattu 27.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet>

Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa. N.d.2. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa - THL. Viitattu 27.10.2023.
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet/osallisuus-yhteisöissä-ja-vaikuttamisen-prosesseissa>

Sihvo, S., Isola, A-M., Kivipelto, M., Linnanmäki, E., Lyytikäinen M. & Sainio, S. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita, 16/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3927-1>.

Sitra, OECD osallistumisen arvioinnin viitekehys. Viitattu 24.10.2023
https://www.sitra.fi/app/uploads/2022/06/osallistumisen-ohjelma-hyvinvointialueille_mallipohja-ohjelman-laatioille.pdf

Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatio ry, steso.fi. Viitattu 24.10.2023.
<https://www.steso.fi>

Valtioneuvosto. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 Toimeenpanosuunnitelma. Valtioneuvoston julkaisu 2021:27. Viitattu 24.10.2023.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163021/VN_2021_27.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valtioneuvosto. OECD:n luottamusarviointi antaa Suomelle suosituksia toimista, joilla voidaan vahvistaa kansalaisten luottamusta hallintoon ja julkisiin instituutioihin. Verkkojulkaisu 4.5.2021. Viitattu 24.10.2023. <https://valtioneuvosto.fi/-/10623/oecd-n-luottamusarviointi-antaa-suomelle-suosituksia-toimista-joilla-voidaan-vahvistaa-kansalaisten-luottamusta-hallintoon-ja-julkisiin-instituutioihin>



Yhdenvertaisuus.fi., Syrjintä eri väestöryhmissä. Viitattu 24.10.2023

<https://yhdenvertaisuus.fi/vahemmistot-suomessa>

Verkostoiva työ osallisuuden edistämisen voimavarana. 30.6.2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/osallisuutta-edistava-hallintomalli-tukee-osallisuustyon-johtamista/verkostoiva-tyo-osallisuuden-edistamisen-voimavarana>



Keski-Suomen hyvinvointialueen avustusohje

Säädösperusta

Hyvinvointialueen on edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden edellä tässä momentissa mainittujen hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Avustusten myöntämisestä päättää aluehallitus. Myönnettyihin avustuksiin liittyvistä käytännön ohjeistuksista päättää konsernipalvelujen toimialajohtaja.

- Hallintosääntö 83

Yleiset periaatteet

Hyvinvointialue voi myöntää avustuksia rekisteröidyille yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille toimintaan, jonka tavoitteena on Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tai turvallisuuden edistäminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestöavustukset kohdentuvat toimintaan joka

1. kuuluu hyvinvointialueen toimintakentälle. Rajanvedosta kuntien tukemien toimintojen ja hyvinvointialueen tukevien toimintojen välillä neuvotellaan säännöllisesti alueen kuntien ja järjestöjen kanssa.
2. tukee hyvinvointialueen strategian, talousarvioin toiminnallisten tavoitteiden tai hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden saavuttamista.
3. tukee, täydentää ja tekee yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden tai pelastuspalveluiden kanssa.
4. voi olla paikallista, seudullista tai koko hyvinvointialueen alueella tapahtuvaa



Avustuksen hakijan tulee eriyttää yleishyödyllinen toiminta kirjanpidossa mahdollisesta palvelutuotannosta tai muusta taloudellisesta toiminnasta. Avustuksen hakija antaa hyvinvointialueelle luvan tarvittaessa tarkastaa kirjanpidon ja hallinnon.

Avustuskelpoiset hakijat voivat hakea avustuksia yhteisvastuullisesti, tällöin hakemuksesta tulee ilmetä sekä päävastuullinen hakija, jolle avustus maksetaan ja joka vastaa avustuksen käytön raportoinnista, sekä periaatteet avustuksen ja raportointivastuun jakautumisesta toiminnan toteuttamiseen osallistuvien hakijoiden kesken.

Avustushakemus tulee toimittaa hyvinvointialueelle ilmoitettuun määräaikaan mennessä, myöhässä tulleita hakemuksia ei käsitellä. Hyvinvointialue voi pyytää tarkentavia tietoja hakemusten käsittelyn tueksi.

Hyvinvointialueen tukema toiminta

- Sotepalveluihin kiinnittyvä erityisliikunta- ja kulttuurihyvinvointityö
- Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kohderyhmilleen tarjoama toiminta ja psykososiaalinen tuki sekä pelastusalan järjestöjen jäsenistölleen tarjoama toiminta
- hyvinvointialueen toimintaan kytkeytyvä terveyttä ja hyvinvointia edistävä ennaltaehkäisevä työ
- Soten lapsiperhepalveluihin kiinnittyvä toiminta
- Mielenterveys- ja päihdepalveluihin kiinnittyvä toiminta
- Kriisityö ja kriisiapu
- Ikäihmisten ja muiden kotona asumisen tukemiseen liittyvä toiminta
- Sotepalveluihin kiinnittyvä työtoiminnan tukeminen
- Järjestöjen tarjoama toimintakyvyn tuki sotaveteraaneille ja -invalidille
- Pelastuslaitoksen toimintaan kiinnittyvä turvallisuus ja varautuminen
- Kylä- ja asukasyhdistysten turvallisuustyö
- Hyvinvointialueen toimintaan linkittyvän vapaaehtoistyön edellytysten parantaminen

Tämän avustusohjeen piiriin kuuluvilla avustuksilla ei tueta vapaapalokunta tai järvipelastustoimintaa. Näiden toimintojen tuki Keski-Suomen hyvinvointialueella toteutuu pelastustoimen toimialan myöntämällä avustuksilla.

Avustushakemusten arviointi

Avustuksia ja kumppanuuksia arvioitaessa arvioidaan seuraavia näkökulmia. Arvioinnissa huomioidaan haetun avustuksen koko. Vapaaehtoistoiminaan kohdistuvat enintään 2000 euron avustukset käsitellään omana kokonaisuutenaan.

Kytkeytyminen hyvinvointialueen toimintaan

- Toiminta ei ole avustusohjeessa kuvattua hyvinvointialueen tukemaa toimintaa
- Toiminta on avustusohjeessa kuvattua hyvinvointialueen tukemaa toimintaa
- Toiminta on avustusohjeessa kuvattua hyvinvointialueen tukemaa toimintaa ja tekee pienimuotoista yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa
- Toiminta on avustusohjeessa kuvattua hyvinvointialueen tukemaa toimintaa ja yhteistyö hyvinvointialueen kanssa on jatkuvaa ja järjestelmällistä

Kytkeytyminen hyvinvointialueen strategiaan sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman kärkiteemoihin: mielen hyvinvointiin, liikunnalliseen elämäntapaan ja arjen turvallisuuteen.

- ei ole kuvattu, tai kuvaus on epäkonkreettinen
- Linkittyy strategiaan ja/tai hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman tavoitteisiin
- Toiminta tukee laajamittaisesti ja konkreettisesti strategian sekä terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman tavoitteiden toteutumista

Hakemuksessa on realistinen arvio siitä, kuinka paljon kohderyhmän edustajia avustettavalla toiminnalla tavoitetaan

- Arvioita ei ole esitetty tai se on epärealistinen
- Arvio on esitetty, mutta ei perusteltu
- Arvio on realistinen ja se on perusteltu

Hakemuksessa kuvataan menetelmä tai menetelmiä, joilla tullaan seuraamaan ja arvioimaan avustettavan toiminnan tavoitteiden saavuttamista.

- menetelmiä ei ole kuvattu
- menetelmiä on kuvattu, mutta niiden käytännön toteuttamista ei ole kuvattu tai kuvaus on epärealistinen suhteessa avustettavaan toimintaan
- menetelmät on kuvattu ja niiden käytännön toteuttaminen on kuvattu konkreettisesti ja realistisesti

Yhteistyö muiden järjestöjen toimijoiden kanssa

- Ei yhteistyötä
- Järjestö tekee aktiivista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa tai kysymyksessä on useiden järjestöjen yhteishakemus

Mikäli useat järjestöt hakevat toiminta-avustusta samalta alueelta samankaltaiseen tarkoitukseen, voi hyvinvointialue kehottaa hakijoita yhdistämään hakemuksensa.



Toiminnan näkyvyys ja avoimuus

- Toiminta on vain jäsenille
- Toiminta on avointa
- Toiminnasta ilmoitetaan lähellä.fi -palvelussa tai se on lisätty palvelutietovarantoon

Toiminnan ohjaus ja koordinointi

- Toiminnasta vastaavat vapaaehtoiset
- Toiminnasta vastaavat koulutetut vapaaehtoiset tai ammattilaisten ohjaamat vapaaehtoiset
- Toiminnasta vastaavat ammattilaiset

Muu rahoitus

- Avustus on järjestön ainoa rahoitusmuoto
- Järjestö saa kansallista tai EU-rahoitusta muuhun toimintaan
- Avustus linkittyy kansalliseen tai EU-rahoitukseen

Avustuskelpoisuuden minimikriteereiden täyttäminen ei tarkoita, että avustuksen saa varmasti. Aluehallitus päättää avustusten myöntämisestä ja avustusehdotuksen laatimisessa huomioidaan lisäksi maantieteellinen sekä eri kärkeemojen välinen tasapaino sekä käytettävissä oleva talousarviossa varattu määräraha.



Avustusmuodot

Toiminta-avustus

Toiminta-avustukset myönnetään vuosittain toimintasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Osana avustuspäätöstä hyvinvointialue voi kohdentaa avustuksen toimintasuunnitelman tiettyihin osiin, tai rajata joitain toimintasuunnitelman osia avustusten ulkopuolelle.

Toiminta-avustukset ovat haettavissa vuosittain hyvaks.fi-sivustolla julkaistavan ohjeistuksen mukaisesti. Aluehallitus tekee avustuspäätökset talousarvion ja käyttötalousuunnitelman mukaisissa rajoissa.

Avustuksen käytöstä ja kohdentumisesta on raportoitava hyvinvointialueelle viimeistään kuusi kuukautta avustuksen kohteena olleen vuoden päättymisen jälkeen.

Toiminnan lisäksi voidaan tukea em. Toimintoihin liittyvää kehittämistyötä, ennaltaehkäisevää työtä sekä toimintaan linkittyviä tila- ja tapahtumakustannuksia.

Kumppanuussopimus

Kumppanuussopimuksilla rakennetaan pitkäkestoista yhteistyötä hyvinvointialueen ja keskeisten järjestökumppaneiden kanssa. Kumppanuussopimukset laaditaan enintään neljän vuoden pituisina kokonaisuuksina. Tavoitteena kumppanuussopimuksilla on viedä eteenpäin hyvinvointialuestrategian ja palvelustrategian tavoitteita.

Kumppanuussopimukseen neuvotellaan tapauskohtaisesti hyvinvointialueen ja kumppaniorganisaation sitoumukset sekä mittarit, joilla sopimuksen vaikuttavuutta seurataan. Kumppanuussopimuksessa sovittava avustus ei voi olla järjestön ainoa rahoituslähde. Hyvinvointialueen avustus toimii toiminnan täydentävänä julkisena rahoituksena. Kumppanuussopimus ei välttämättä sisällä suoraa taloudellista tukea.

Aluehallitus päättää taloudellisesti merkittävistä (yli 100 000 euroa vuodessa) kumppanuussopimuksista. Pienemmistä kumppanuussopimuksesta päättää strategijahtaja.



Projektiyhteistyö

Projektiyhteistyö tarkoittaa hyvinvointialueen osallistumista yhteistyökumppaneiden hankkeisiin ja projekteihin toiminnallisesti ja/tai taloudellisesti. Kumppanuuksia ja projektiyhteistyötä käsitellään säännöllisesti kokoontuvassa työryhmässä (PMO).

Hyvinvointialue voi osallistua sellaisten alueellista, kansallista tai EU –rahoitusta saavien hankkeiden ja projektien rahoittamiseen, jotka tukevat hyvinvointialueen strategian ja palvelustrategian toteutumista. Hankeavustuksesta neuvotellessa sovitaan hankkeen tai projektin linkittymisestä hyvinvointialueen palvelukokonaisuuteen, käytännöt hankkeen tai projektin aikaisesta yhteistyöstä (ohjausryhmätyöskentely, asiakasohjaus, raportointi) sekä mittarit, joilla toiminnan vaikuttavuutta seurataan.

Projektiyhteistyö neuvotellaan tapauskohtaisesti talousarvion ja käyttötalousuunnitelman rajoissa lähtökohtaisesti vastaamaan kestoltaan alueellisen, kansallisen tai EU-rahoituksen kestoja. Avustusten maksatusten ehtona on myönteinen rahoituspäätös avustuksen kohteena olleelle hankkeelle tai projektille.

Aluehallitus

§ 37**Sopimustenhallinnan ohjeen päivittäminen**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1781/00.02.01/2023

Aluehallitus 6.2.2024 § 37

Valmistelija(t) Johanna Aalto, p. 050 434 6544 ja Inka Heikkinen, p. 040 137 1864**Selostus asiasta****Asian tausta**

Keski-Suomen hyvinvointialueella aluevaltuusto on 7.2.2023 § 11 päättänyt sopimushallinnan periaatteista ja aluehallitus 6.6.2023 § 200 sopimushallinnan ohjeesta. Nyt päätöksentekoon tuotava sopimushallinnan ohjeen päivitys sisältää tiettyjä tarkennuksia, joista olisi hyvä ohjeistaa tarkemmin. Sopimushallinnan ohje muodostaa kiinteän kokonaisuuden hankintaohjeen kanssa, ja samanaikaisesti päivityksessä olevassa hankintaohjeen kanssa on vielä linjattu prosesseja ja asioita yhtenäisiksi.

Sopimushallinnan ohje

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan hallintosäännössä annetaan tarpeelliset määräykset muun muassa sopimusten hallinnasta. Aluehallitus vastaa sopimusten hallinnan ja sopimusvalvonnan järjestämisestä ja antaa tarkemmat ohjeet sopimushallinnan järjestämisestä ja hankintojen toteuttamisesta (hallintosääntö 41 §).

Sopimusten ohjausta ja hallintaa koskevasta toimivallasta on määräyksiä myös vuoden 2024 alusta muutetussa hallintosäännön 42 §:ssä, jonka perusteella sopimustenhallinnan vastuiden ja -valvonnan osalta tullaan laatimaan vuosittainen suunnitelma hyvinvointialuejohtajan hyväksyttäväksi.

Sopimushallinnan ohjetta ehdotetaan päivitettäväksi mm. koskien yhtenäistä sopimusprosessia, kirjallisen sopimuksen tekemistä, sopimustenhallintajärjestelmän käyttämistä, sopimuksen suunnitteluun varattavaa aikajännettä, sosiaali- ja terveydenhuollon sopimusten erityisehtoja sekä hyvinvointialueella ensijaisesti käytössä olevia sopimus pohjia.

Päivitetyin ohjein käyttöönottoa ehdotetaan 1.3.2024 lukien. Ohje julkaistaan hyväksymisen jälkeen hyvinvointialueen intrassa.

Muuta

Keski-Suomen hyvinvointialueen käytössä sopimustenhallinnassa on Clou dia-

Aluehallitus

sopimushallintajärjestelmä. Käytössä ovat myös mm. palvelusetelisopimusten, tilapalvelun ja rahoitushallinnan sopimusjärjestelmät. Cloudiaan tallennettavien sopimusten osalta tehdään myös kohdennetusti tarkempaa menettelyä alkuvuodesta käymällä läpi sinne tallennettuja sopimuksia ja niihin liittyviä päätöksiä. Alkuvuoden aikana kuvataan myös muut sopimustenhallinnan järjestelmät.

Sopimushallinnasta on järjestetty koulutuksia sekä syksyllä 2023 ja niitä on jatkettu alkuvuodesta 2024. Sopimusohjeet ja tarkistuslistat täydentävät operatiiviseen toimintaan suunnattua palvelevaa sisältöä, ja ovat hyvinvointialueella kaikkien saatavilla intran sivustolta. Sopimusprosessit on yhtenäistetty hankintaohjeen kanssa yhteneviksi.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 41

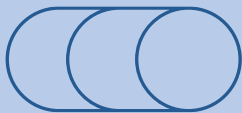
Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus hyväksyy sopimustenhallinnan ohjeen päivitettyinä voimaan 1.3.2024 lukien.

Päätös

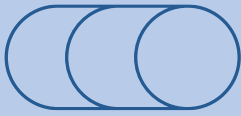
Päätösehdotus hyväksyttiin.

LiitteetSopimustenhallinnan ohje, ehdotus



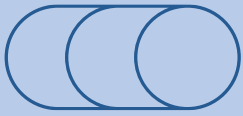
Sopimushallinnan ohje

Voimaan 1.3.2024 lukien



Sisällys

1.	Yleistä sopimushallinnasta	4
1.1.	Johdanto ja sopimushallinnan tausta	4
1.2.	Sopimuksen muotovaatimukset	4
1.2.1.	Sopimukseen liittyviä vaatimuksia	4
1.2.2.	Sopimusvapaus ja kirjallinen sopimus	4
1.2.3.	Toimivalta ja kirjallinen muoto	5
1.3.	Esteellisyys	5
1.4.	Sopimustarve ja sopimuksista tiedottaminen	6
1.5.	Harkinta strategian, toiminnan ja talouden näkökulmista	6
2.	Sopimuksen valmistelu	7
2.1.	Sopimusosapuolen esiarviointi ja soveltuvuus	7
2.2.	Kilpailutus- ja/tai tarjousvaihe	8
3.	Sopimuksen laadinta	9
3.1.	Sopimus pohjat ja mallit	9
3.2.	Tarkistuslistat	10
3.3.	Sopimuksen hyväksyminen	13
3.4.	Sopimuksen allekirjoittaminen	13
4.	Sopimuksen toimeenpano ja seuranta	14
4.1.	Tallennus järjestelmiin	14
4.2.	Sopimuksen toiminnallistaminen	14
4.3.	Sopimuksen seuranta ja yhteistyö	15
4.4.	Reklamaatiot ja sopimuksen toteuttamisen seuranta	16
4.5.	Sopimuksen päivittäminen ja muutokset	18
5.	Sopimuksen päätyminen ja päättäminen	20
5.1.	Määräaikainen sopimus ja muut sopimustyytit	20
5.2.	Irtisanominen	20
5.3.	Purkaminen	21
5.4.	Muut tilanteet	22
6.	Sopimusriskien tunnistaminen ja hallinta	24
6.1.	Sopimus riskienhallinnan välineenä	24
6.2.	Sopimusten riskiarvio	25
6.3.	Sopimuksen ongelmien seuranta	28



7.	Sopimushallinnan analysointi ja raportointi	28
7.1.	Raportoittavat osa-alueet	28
7.2.	Sopimusten tilannekuva	29
8.	Sopimustieto ja tietosuoja	29
8.1.	Sopimustieto	29
8.1.1.	Julkisuusperiaate	29
8.1.2.	Sopimushallinnan prosessin asiakirjojen julkisuus	30
8.1.3.	Rajoitukset tarjousten ja sopimusten julkisuuteen	30
8.2.	Tietosuoja	30
8.2.1.	Tietosuoja ja sopimushallinta	30
8.2.2.	Rekisterinpitäjä ja kanssarekisterinpitäjä sopimuskumppanina	31
8.2.3.	Sopimuskumppani henkilötietojen käsittelijänä	31
8.2.4.	Henkilötietojen luovuttaminen EU- ja ETA-alueen ulkopuolelle	31
	Liite, sopimusprosessi erityisesti ostopalvelusopimukseen	32



1. Yleistä sopimushallinnasta

1.1. Johdanto ja sopimushallinnan tausta

Hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö on nostanut esiin velvoitteen ottaa sopimushallintaa koskevat määräykset hallintosääntöön. Hyvinvointialuelain (611/2021) 95 §:n mukaan hallintosäännössä annetaan tarpeelliset määräykset mm. hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista, kuten sopimusten hallinnasta (kohta f).

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 41 §:n mukaan ”Aluehallitus vastaa sopimusten hallinnan ja sopimusvalvonnan järjestämisestä ja antaa tarkemmat ohjeet sopimushallinnan järjestämisestä ja hankintojen toteuttamisesta.” Tämän ohjeen tarkoituksena on ohjata sopimushallintaa 1.7.2023 lukien.

Sopimushallinnan periaatteet (Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto 7.2.2023 § 11) ja sopimushallinnan ohjeet ovat yksi hyvinvointialueen toiminnan ohjausinstrumenteista. Niillä toimeenpannaan strategian mukaisia tavoitteita ja arvoja sekä hyvää hallintoa. **Operatiivisia ohjeita ja työkaluja toimijoille aiheesta annetaan mm. tarkentavina ohjeina, prosessikaavioina, suositeltavina päätös- ja sopimus pohjina ja tarkastuslistoina.**

1.2. Sopimuksen muotovaatimukset

1.2.1. Sopimukseen liittyviä vaatimuksia

Sopimuksella perustetaan, muutetaan tai kumotaan oikeussuhteita. Sopimuksessa on siis vähintään kaksi osapuolta. **Sopimus on kirjallinen kuvaus siitä, mitä osapuolten kesken on sovittu.** Sopimuksen yleinen toteutumismuoto on kauppa, jolla ostetaan tai myydään palveluita tai tuotteita.

1.2.2. Sopimusvapaus ja kirjallinen sopimus

Sopimus sisällöllisesti laaditaan ennakollisesti **ja on hyvinvointialueen kannalta ensisijaista, että se tehdään kirjallisesti.**

Suomessa yleisesti on voimassa sopimusvapaus. Pätevä ja sitova sopimus voidaan tehdä suullisesti, toimimalla tai kirjallisesti. **Tämän lisäksi sopimus voi syntyä myös ns. hiljaisesti osapuolten tosiasialliseen toimintaan perustuen. Lainsäädännössämme tunnustetaan myös mahdollisuus tehdä sopimus joko tarjous-vastaus- tai tarjous-tilaus-mekanismeilla. Se, että toimijoiden välillä ei ole kirjallista sopimusta ei siis välttämättä tarkoita, etteikö osapuolten välillä olisi tosiasiaassa sopimusta tai sopimussuhdetta. Koska hyvinvointialueen toiminta on laajaa ja myös sisäisiä toimijoita on paljon, on**

välttämätöntä, että sopimus on tehty kirjalliseen muotoon ja se on tallennettu sekä asianhallinta- että sopimustenhallintajärjestelmään.

Myös erityislainsäädännössä saatetaan asettaa muotovaatimuksia sopimusten syntymiselle. Näin voi olla esimerkiksi kiinteistönkaupassa tai julkisten hankintojen sopimuksissa.

1.2.3. Toimivalta ja kirjallinen muoto

Sopimus voidaan tehdä oikeushenkilön (yritys, yhteisö, kunta, kaupunki, hyvinvointialue tai valtio) puolesta. Hyvinvointialueen puolesta sopimuksen tekeminen vaatii toimivaltaa tehdä sopimus. Hallintosäännön mukaista toimivaltaa käytettäessä on suositeltavaa tehdä päätös asiasta (ks. myös hankintaohje, yli 20.000 euroa koskevista hankinnoista pakollista).

Pääsääntöisesti sopimukset ja niitä edeltävä prosessi on suositeltavaa tehdä aina kirjallisesti, kuten esimerkiksi julkisten hankintojen sääntely edellyttää ja 20.000 euron määrän ylittäessä ohjeistetaan (kohdassa 1.2.2).

Kirjallisen muodon käyttäminen varmistaa sen, että sopimusprosessi on dokumentoitu ja että myöhemminkin voidaan todeta sopimukselliset perusasiat:

- Mitä on sovittu?
- Ketkä ovat sopineet?
- Miten vastuut on jaettu?
- Miten sopimus on voimassa tai sen voi päättää?
- Miten sopimukseen liittyvät ongelmatilanteet selvitetään?

Sopimuksen kirjallinen muoto vahvistaa organisaation asemaa mahdollisen oikeusprosessin ja sopimukseen liittyvien reklamaatioiden käsittelyssä. Kirjallisella muodolla voidaan varmistua siitä, että myös muut asiaa hoitavat henkilöt voivat jälkikäteen varmistua siitä, mitä on neuvoteltu ja sovittu.

1.3. Esteellisyys

Sopimushallinnan eri vaiheissa tulee huomioida myös esteellisyyssnäkökulmat, Esteellisyyssäännöksillä pyritään turvaamaan asioiden käsittelyn puolueettomuus ja luottamus päätöksenteon moitteettomuuteen. Mikäli henkilöllä on sellainen suhde viranomaisessa käsiteltävään asiaan, että se vaarantaa hänen puolueettomuutensa, hän on esteellinen eli jäävi.

Jos esteellinen henkilö ottaa osaa asian käsittelyyn, päätös syntyy virheellisessä järjestyksessä. Käsittelyllä tarkoitetaan kaikkia sellaisia hallintomenettelyssä suoritettavia toimia, jotka voivat jollakin tavoin vaikuttaa asiassa tehtävän päätöksen

sisältöön. Sopimusten valmistelu voi olla tällainen toimi. Virheellisessä järjestyksessä syntynyt päätös voidaan kumota tuomioistuimessa, mikäli päätökseen haetaan muutosta.

Esteellisyys koskee kaikkia asian käsittelyvaiheita valmistelun alusta täytäntöönpanoon asti. Esteellinen henkilö ei saa esitellä tai valmistella käsiteltävää asiaa, osallistua päätöksentekoon toimielimen jäsenenä tai hoitaa päätöksen täytäntöönpanoon liittyviä tehtäviä.

1.4. Sopimustarve ja sopimuksista tiedottaminen

Sopimuksen elinkaari alkaa sopimustarpeen havaitsemisesta. Se voi ilmetä esimerkiksi siten, että hyvinvointialue haluaa hankkia tarvitsemaansa tavaraa tai palvelua oman organisaation ulkopuolelta tai myydä kiinteistön jollekin osapuolelle. Sopimustarve uudelle sopimukselle voi tulla hyvinvointialueen tietoon eri kautta. Sopimustarve voidaan havaita omassa toiminnassa esiintyvän puutteen tai lisätarpeen pohjalta. Sopimustarve lähtee käytännön toiminnasta, esimerkiksi työntekijältä tai esihenkilöltä. Jos tarpeen kohteena olevaa palvelua ei voida tai ei päätetä toteuttaa itse, se on yleensä hankittava ulkopuolelta sopimuksellisin keinoin. **Sopimustarpeen kannalta on myös huomattava, että suunnittelukaudet investoinneissa ja hankinnoissa kulkevat talousarvion laadinnan kanssa samanaikaisesti, joten tarvetta tulee ennakoida ainakin ko. prosessin vaatimalla aikajänteellä.**

Uusista neuvotelluista ja kattavista sopimuksista kannattaa myös tiedottaa organisaation sisällä. Näin tieto uudesta sopimuksesta menee myös niiden yksiköiden tietoon, joilla vastaava sopimustarve voi ilmetä myöhemmin. Sopimuksista voidaan järjestää myös tiedotustilaisuuksia, ns. sopimusesittelyjä, kirjallisia menetelmäkuvauksia tai kick-off-tilaisuuksia. Sopimuksen visualisointi ja palvelumuotoilu auttavat asiaan perehtymätöntä henkilöä hahmottamaan sopimuksen sisältöä.

1.5. Harkinta strategian, toiminnan ja talouden näkökulmista

Hyvinvointialue harkitsee sopimustarvettaan strategiansa, taloutensa ja toimintansa näkökulmista. **Lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 3. luku) edellyttää palvelujen hankkimiselta useita eri seikkoja, kuten varautumista, palveluntuottajalta vaadittavia selvityksiä, mahdollisen alihankinnan osuuden rajoittamista jne.**

Harkintaan ja sopimusvalmisteluun kannattaa sitouttaa organisaation eri toimijoita sen mukaan, millainen sopimus laadultaan, arvoltaan ja muilta tekijöiltään on. Harkinta- ja esivalmisteluvaiheessa hyvinvointialue voi käyttää myös ulkopuolisia asiantuntijoita ja palveluntarjoajia suunnitelleessaan itselleen parasta toteutusvaihtoehtoa.



Hyvinvointialue voi päättää tuottaa tarvitsemansa toiminnan itse tai tytäryhtiöidensä kautta taikka hankkia palvelun ulkopuoliselta sopimusosapuolelta. Palveluita on mahdollista toteuttaa myös palvelusetelin avulla. Samalla kun hyvinvointialue päättää, miten palvelu tuotetaan, arvioidaan myös toiminnan kesto ja kustannukset. Palvelutuotannossa tuotantotapa-analyysi on mahdollinen työkalu suunnitteluvaiheessa. Vaihtoehtojen välisessä kustannuslaskelmassa huomioidaan myös siirtokustannukset sekä laatuvaatimukset. Tuotanto on toteutettava samoin periaattein ostaen tai itse tehden. Palvelutuotannon kriittisyys ja korvattavuus häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen on tarkasteltava myös sitä, löytyykö siltä omasta organisaatiosta tarvittava osaaminen.

Kun harkitaan toiminnan siirtämistä ulkopuolisen toimijan toteutettavaksi, on otettava huomioon hyvinvointialueen strategian linjaukset. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu oikeus päättää, miten palvelut tuotetaan. Hyvinvointialueiden osalta tuottamista rajoitetaan [hyvinvointialuelaisissa \(611/2021\)](#) sekä [sote-palveluiden järjestämislaissa \(612/2021\)](#).

Hyvinvointialueella tulee olla riittävä oma palvelutuotanto sekä ohjaus- ja valvontakyky. Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Hyvinvointialueen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa.

Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Tällä on vaikutusta myös sopimushallintaan ja sopimusten tekemiseen ulkopuolisten kumppanien kanssa. Hyvinvointialuelain 150 §:n mukaan hyvinvointialueen on valmiussuunnitelmin ja normaaliolojen häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluun sekä muin toimenpitein huolehdittava siitä, että sen toiminta jatkuu mahdollisimman häiriöttömästi.

Mikäli harkinnan ja esiselvittelyjen tuloksena todetaan, että hankinta ja sopimus ovat organisaatiossa tarpeen, alkaa hankintalain (laki julkisista hankinnoista 1397/2016) mukainen kilpailutus. Mikäli hankinta ei edellytä kilpailutusta, koska kyseessä on esimerkiksi yhteistyösopimus, aloitetaan sopimuksen valmistelutoimet.

2. Sopimuksen valmistelu

2.1. Sopimusosapuolen esiarviointi ja soveltuvuus

Tarjousten ja tarjoajien esiläpikäynnissä hyvinvointialue kartoittaa ehdolla olevista toimittajista oman toimittaja-arviointinsa mukaiset asiat. Tarjouspyynnössä yleensä

asetetaan toimittajan soveltuvuutta koskevat kriteerit, jotka toimittajan on täytettävä, jotta se ylipäätään voi osallistua tarjouskilpailuun. Hankintalaissa on lueteltu ehdokkaiden ja tarjoajien pakollisia ja harkinnanvaraisia poissulkemisperusteita. Tarjouskilpailun voittajalta tarkistetaan **pääsääntöisesti** soveltuvuutta koskevien vaatimusten tosiasiallinen täyttyminen.

Yleisiä toimittaja-arvioinnin kriteereitä ovat esimerkiksi:

- Yritys tai tarjoava taho on olemassa (nimi, Y-tunnus sekä muut rekisteriasiat kunnossa ja tarkistettuna). Nämä asiat voi tarkistaa suomalaisten toimijoiden osalta YTJ.fi-verkkosivulta. Tietoa saa ostaa myös yritys- ja luottotietoja tarjoavien palveluntarjoajien kautta. Ulkomaisista sopimuskumppaneista voi tarkistaa tietoja kaupparekisteripalveluja tarjoavien palveluyritysten kautta. Monet maat tarjoavat suomalaisen yritys- ja yhteisörekisterin kaltaista maksutonta palvelua.
- Jos tarjoaja tekee tarjouksensa perustettavan yrityksen nimiin, tulee selvittää tausta- ja luottotietoja perustajista ja perustettavan yrityksen tiedoista.
- Yrityksen taloudellinen tilanne: rekisteröidyt tilinpäätökset vuosittain sekä toimittajan mahdolliset verovelat, rikosrekisterimerkinnät ja vakavat maksuhäiriöt.
- Yritys kuuluu ennakkoperintärekisteriin.
- **Tilajavastuulain (Laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä, 1233/2006) edellytykset täyttyvät.**

2.2. Kilpailutus- ja/tai tarjousvaihe

Hankintalain mukaiseen kilpailutusprosessiin liittyy yleensä hyvinvointialueilla monia henkilöitä niin substanssiyksiköistä kuin hankintatoimestakin. Keski-Suomen hyvinvointialueella on keskitetty hankintatoimi, ja se auttaa substanssiasiantuntijoita hankintalain säännösten ja yleisten kilpailutuskäytäntöjen kanssa.

Hankinta-asiantuntija toimii hankintalain osaajana. Hän ohjaa prosessia hankinnan taloudellisen arvon, kynnysarvot ja kyseiseen hankintaan parhaiten sopivan hankintamenettelyn huomioiden.

Tarkemman ohjeistuksen hankintamenettelyistä ja kynnysarvoista löytyy hankintalaista sekä julkisten hankintojen neuvontayksikön sivustolta www.hankinnat.fi. Keski-Suomen hyvinvointialueella on hyväksytyt hankintaohjeet.

Ennen varsinaisten neuvottelujen ja hankintatarpeen selvityksen alkua on tarpeen vaatiessa mahdollista tehdä neuvottelunaikainen salassapitosopimus, jotta hankintatarpeen kuvausta ja sopimuksen alkuvaiheen tiedonvaihtoa voidaan käydä luottamuksellisesti osapuolten kesken.



Julkisuuslaki (621/1999) määrittelee julkisen hallinnon organisaation toiminnan ja asiakirjojen julkisuutta. **Julkisuuslain määräykset asiakirjojen julkisuudesta koskevat myös hyvinvointialueen toimintaa ja asiakirjoja.** Salassapitosäännökset määräytyvät julkisuuslain perusteella, eikä hyvinvointialue voi määrätä laista poikkeavia salassapitoperusteita. Toimittaja voi määritellä tietyt tarjouksensa osat liikesalaisuuksia sisältäviksi ja tämä seikka voi kuitenkin olla vain viitteellisesti hankintaorganisaation päätöksenteon pohjana. Salassapidon perusteita on edellytetty arvioitavan objektiivisesti (KHO:2017:82; HE 49/2018, s. 124). Tarjousasiakirjat sekä viranomaisen laatimat edullisuusvertailulaskelmat ja vastaavat tulevat yleisöjulkisiksi vasta, kun sopimus on tehty.

Kun hankintayksikkö on hankintalain mukaisen menettelyn ja tarjousten vertailun myötä valinnut voittaneen tarjouksen – ja siten tulevan sopimusosapuolensa – alkavat tulevat sopijaosapuolet viimeistellä sopimusasiakirjoja. Hankintayksikkö on jo tarjouspyyntövaiheessa sisällyttänyt tulevan sopimusluonnoksen ja yleiset sopimusehdot tarjoajien tietoon osana tarjouspyyntömateriaaliaan. Sopimusasiakirjat viimeistellään, kootaan ja allekirjoitetaan.

3. Sopimuksen laadinta

3.1. Sopimusohjat ja mallit

Suosittelavaa on käyttää **sopimuksen laatimisessa yleisiä käytössä olevia hyvinvointialueen sopimusohjia ja sopimusehtoja.** Ehtojen soveltuvuus tulee tarkistaa osana ko. sopimusta. Vaikka yleisiä sopimusehtoja käytettäisiinkin, voi niistä sopia toisin sopimuksen tasolla, jolloin sopimustasolla sovittu menee yleisten ehtojen lausekkeiden ohi.

Yleisesti käytettyjä yleisiä ehtoja hyvinvointialueiden sopimusten liitteinä ovat **(vuoden 2024 alussa)** esimerkiksi: JYSE tavarat 2014 (päivitysversio huhtikuu 2022), JYSE palvelut 2014 (päivitysversio huhtikuu 2022), JIT 2015 (IT-hankinnat), KSE 2013 ja YSE 1998 (rakennusurakat). Hyvinvointialueella voi olla myös omia yleisiä sopimusehtoja **ja sopimusohjiin on pyritty muodostamaan lausekkeitä hyvinvointialueen kannalta tärkeistä sopimusehdoista.**

Hankintayksikön on syytä varmistaa, että ajantasaiset lainsäädännöstä ja pakotteista johtuvat vastuut ja velvollisuudet on määritelty hankintasopimukseen. Näistä esimerkkinä voidaan mainita force majeure eli ylivoimaista estettä koskevat ehdot. Se tarkoittaa sellaista osapuolesta riippumatonta tälle ilmaantunutta yllättävää ja ennalta arvaamatonta tapahtumaa, joka estää sopimuksenmukaisen suorituksen tekemisen. Ylivoimainen este on aina sen kohdanneelle sellainen tapahtuma, johon ei ole voinut valmistautua. Palveluntuottamista voidaan edellyttää myös tästä huolimatta, joten valmius- ja varautumissuunnittelu korostuu palveluhankinnoissa.



3.2. Tarkistuslistat

Sopimuksen laadinta- ja neuvotteluvaiheeseen osallistuu monia asiantuntijoita: sopimuksen neuvottelija **toimialalta**, hankinta-asiantuntija, **tarvittaessa juristi**, ja muita sopimusammattilaisia.

Tarkistuslistat toimivat sopimusta neuvoteltaessa hyvänä tukena ja riskienhallinnan välineenä. Niiden avulla sopimusneuvottelijat ja -laatijat voivat varmistua siitä, että kaikki ko. sopimustyyppiä koskevat tärkeät kohdat on neuvoteltu ja otettu mukaan sopimukseen. **Hyväksytyt hankintaohjeet tai käytössä olevat yleiset sopimusehdot ohjaavat, että kaikki tärkeät asiat on katettu sopimuksessa.**

Kun sopimus on tehty, se viedään Keski-Suomen hyvinvointialueen käytössä olevaan Cloudia-sopimushallintajärjestelmään. Myös sopimushallintajärjestelmässä sopimuksesta seurattavat metatiedot (pakotetut ja vapaaehtoiset) ohjaavat tiedon laatua ja asioita, joita sopimuksessa tulee olla sovittuina. Sopimushallintajärjestelmä on myös mahdollista myöhemmin integroida, eli teknisesti yhdistää asianhallintajärjestelmään, jolla tehdään viranhaltijapäätökset. Siihen saakka tulee **huomioida**, että päätöksentekoa edellyttävät sopimukset viedään myös asianhallintajärjestelmään.

Sopimuksessa on olennaisia elementtejä, jotka on hyvä muistaa. Muutoin sopimuksen ymmärtäminen, toteuttaminen ja seuraaminen voi olla vaikeaa. Sopimus tulee laatia niin, että myös henkilöt, jotka eivät ole olleet sopimusneuvotteluissa mukana, ymmärtävät selkeästi myöhemmin, mitä on sovittu ja kenen kanssa.

Sopimuksen tulee sisältää:

- sopimuksen aihe ja sen kuvaus tarkemmin kuin vain sanalla sopimus, puitesopimus tai hankintasopimus
- sopimustunnus (sopimusnumero tai diaarinumero)
- sopimusosapuolet (viralliset nimet, Y-tunnukset, osapuolten yhteystiedot)
- sopimuksen tausta ja tarkoitus
- sopimusosapuolten roolit sopimuksessa
- osapuolten yhteyshenkilöt (jos yhteyshenkilöitä on useita, heidän roolinsa sopimuksessa)
- sopimuskohteen tarkka kuvaus
- sopimuksen alkamispäivä tai aloitusehto
- sopimuksen elinkaari
- määräaikaisen sopimuksen päättymispäivä tai määräaikaisen kauden pituus. Aika, josta määräaikaisen kauden alku alkaa.
- toistaiseksi voimassa olevassa sopimuksessa irtisanomisajat
- laskutus- ja maksuehto, kulujen korvaus

- laskutustiedot, maksutiedot, verkkolaskutuksen tiedot
- sopimuksen ennakoitu tai sovittu arvo yhteensä (ALV 0). Kustannusperuste (esimerkiksi kuukausi, vuosi, koko sopimuskauden arvo, tunti- tai kappaleperusteisissa sopimuksissa arvio ja sen kustannusajanjakso).
- allekirjoituspäivät ja allekirjoittajat. Nimien yhteyteen allekirjoittajaorganisaatioiden viralliset nimet ja allekirjoittajan asema tai titteli. Jos sopimus on allekirjoitettu valtakirjalla, valtakirjat liitetään sopimukseen mukaan.

Suosittelvat ja joissain tilanteissa pakolliset lisäehdot:

- mahdollinen ennakkomaksu ja vakuudet
- alennusprosentit tai hinnanmääräytymiseen vaikuttavat alentavat volyymiehdot
- toimitusaika
- toimittamista koskevat tiedot, toimitusehdot ym., vaaranvastuun siirtymisajankohta
- toimitustakuu (sisältääkö sopimus laajan toimitustakuun)
- sopimusseuranta
- ilmoitusvelvollisuus
- vakuuttaminen
- takuuehdot
- virhe, viivästys, reklamaatio ja seuraamukset
- ylivoimainen este
- toiminnan jatkuvuudenhallinnan järjestelyt
- varautumisvelvollisuus valmiuslain mukaisesti poikkeusoloihin ja muihin toiminnan häiriötilanteisiin
- immateriaalioikeudet
- tietoturva, tietosuoja, varautuminen
- salassapito
- avustaminen sopimuksen päättyessä
- vahingonkorvaus ja/tai sopimussakko
- sopimuksen purkaminen
- sopimuksen irtisanominen
- sopimuksen muuttaminen
- sopimuksen käyttäjätahojen laajentaminen (osapuolioptiot)
- optioehdoista sopiminen (sisällölliset sopimusta laajentavat optiot tai jatkokaasioptiot)
- sopimuksen siirtäminen, change of control -ehdot
- alihankkijat (hyväksyntä ja vastuut)
- sopimukseen sovellettava laki ja erimielisyyksien ratkaiseminen
- luettelo sopimukseen kuuluvista liitteistä, mukaan lukien yleiset sopimusehdot



- henkilötietojen käsittely (Tietosuojaliite)
- asiakirjojen noudattamisjärjestys

Vältettävät sopimusehdot:

Sopimuskohtaisesti voi olla myös sopimusehtoja, joita hyvinvointialueen kannattaa välttää. Näitä ovat vähimmäisostomäärä, rekrytointikielto (hyvinvointialue ei saa rekrytoida), kilpailukiello sekä yksinoikeussopimus.

Lisäksi kannattaa välttää omalta kannalta liian kankeaa menettelyä sopimuksen purkutilanteissa tai sopimussiirtoa estäviä tai hankaloittavia ehtoja oman toiminnan yhtiöittämis- tai ulkoistustilanteita ajatellen. Sopimuksissa, erityisesti pidemmissä määräaikaissopimuksissa, kannattaa hankintapuolella aina huomioida myös yleinen tekninen kehitys, palvelutarjonta ja hintojen laskeminen markkinoilla ja teknisten vaihtoehtojen laajentuminen. Näissä muutostilanteissa hyvinvointialueen kannattaa ylläpitää ammattitaitoa, katsoa myös tulevaan ja pitää sopimus joustavana.

Selkeä sekä hyvää sopimustapaa noudattaen laadittu ja rakennettu sopimusasiakirja että liiteluettelo on myös osoitus hyvästä sopimusosaamisesta. Tärkeä osa sopimushallinnan periaatteita on, että hyvinvointialue osaa laatia selkeän sopimuksen ja otsikoida ja rakentaa sen hyviä sopimusperiaatteita noudattaen.

Tavoitteena on rakentaa ja otsikoida sopimus ja sen ehdot ja liitteet selkeäksi kokonaisuudeksi. Sopimuksen muotoilulla ja liitteiden rakenteella voidaan myös myöhemmin sopimuskauden aikana varautua muutoksiin ja päivityksiin.

Sopimuksen otsikot kannattaa numeroida. Pitkissä sopimuksissa voidaan tehdä alkuun myös sisällysluettelo. Sopimuksen otsikointi ja kohtien numerointi tukee sopimusneuvotteluvaihetta ja täsmällistä viittausmahdollisuutta sisältöön. Sopimuksen sivut tulee myös numeroida. Kannatettava tapa on käyttää sivuilla numerointimuotoa 1 (2), jotta sivulta näkee mikä sivu on kyseessä ja kuinka monta sivua asiakirjassa kaikkiaan on ja pitää olla.

Sopimuskauden aikana muuttuvat tai päivityksen alla olevat asiat kannattaa rakentaa ja luoda erillisiksi liitteiksi. Tyypillisiä liitteissä sovittavia asioita ovat:

- projektisuunnitelma (tämä voi sisältyä jo tarjoajan tarjoukseen)
- hinnasto (tämä voi sisältyä jo tarjoajan tarjoukseen)
- vakuudet
- yleiset sopimusehdot.

Hankinta-asiakirjat, kuten tarjouspyyntö ja tarjous, liitetään aina sopimukseen. Myös muissa sopimuksissa on perusteltua liittää tarjous sopimuksen liitteeksi, koska tarjous

sisältää sellaista tietoa, taustaa tai palvelukuvausta, jota on tarve pitää mukana myös sopimuskauden aikana sopimusasiakirjoissa.

Sopimusasiakirjassa sovitaan perusasiat, jotka eivät yleensä muutu sopimuskauden aikana. Sopimuksen liitteitä voidaan sen sijaan päivittää tietojen muuttuessa tai päivittyessä varsinaista sopimusta joustavammin. Kun liitteissä oleva asiat päivittyvät, päivitetty liite liitetään sopimushallintaan uudeksi asiakirjaksi.

Sopimuksen kokonaistarkastelu helpottuu, kun sopimuksen vanha korvautunut liite ja uusi päivitetty liite näkyvät tiedostoluettelossa. Esimerkiksi näin: Projektisuunnitelma 2022, Päivitetty projektisuunnitelma 2024. Kannattaa kuitenkin pohtia, mitkä asiakirjat vaativat virallista päivitystä sopimuskauden aikana ja mitkä voidaan hoitaa ilman virallisia allekirjoituksia ja kuittauksia.

Sopimusasiakirjan lopussa tulee olla liiteluettelo. Siinä liitteet on numeroitu ja nimetty samoin kuin sopimuksessa. Mikäli jokin sopimusliite laaditaan tai valmistuu vasta sopimuksen laadinnan ja allekirjoituksen jälkeen, tästä tulee olla myös maininta liiteluettelossa. Lisäksi tulee laittaa ko. liitteen paikalle tyhjä asiakirja, jossa todetaan sama. Näin sopimuksen kirjaaja ja arkistoiija tietää odottaa liitettä vietäväksi sopimushallintajärjestelmään myöhemmässä vaiheessa, tai jos se edelleen puuttuu myöhemmin, sopimuksen lukija näkee, että liitettä ei ole unohdettu, vaan se puuttui ja oli kesken **sopimusta laadittaessa**.

3.3. Sopimuksen hyväksyminen

Sopimuksen hyväksymisestä hyvinvointialueilla määrätään eri tasoilla: hallintosäännössä ja toimialan mahdollisessa toimintasäännössä. Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännössä hankintasopimuksille on laadittu euromääräiset rajat.

Sopimuksen hyväksymisessä on syytä huomioida riskienhallinnan näkökulmasta, että valta sopimusten hyväksymisestä ei keskity ja että sopimuksen hyväksymistasot ja hyväksyjät tekevät sopimuksen hyväksymistä hyvien riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan periaatteiden ohjaamina.

3.4. Sopimuksen allekirjoittaminen

Kun sopimusta laaditaan, tulee asiakirjojen laadinnan aikana tiedustella toisen osapuolen allekirjoittajat: kuka allekirjoittaa, mitkä ovat heidän tittelinsä ja kuinka monta allekirjoittajaa toinen osapuoli omien allekirjoitusohjeidensa mukaan tarvitsee sopimukselle. **Toisen osapuolen nimenkirjoitusoikeudet tarkistetaan esim. kaupparekisteriotteesta.**



Samoin tulee tarkistaa oman organisaation allekirjoitusohjeista ja -valtuuksista allekirjoittajat ja niiden määrä. Jos sopimuksen allekirjoitusajankohtaa voidaan arvioida, on hyvä etukäteen varmistaa, että valitut allekirjoittajat ovat paikalla tuolloin ja voivat tehdä allekirjoituksen. Jos tämä ei onnistu esimerkiksi vuosiloman tai muun poissaolon vuoksi, tulee hyvissä ajoin etsiä toinen **toimivaltainen** allekirjoittaja sopimukselle.

Hyvinvointialueen puolesta toimittaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että tehtyä sopimusta voidaan tietyissä olosuhteissa pitää hyvinvointialuetta sitovana, vaikka hyvinvointialueen allekirjoittajalla ei hallintosäännön mukaan olisi ollut toimivaltaa asiassa.

4. Sopimuksen toimeenpano ja seuranta

4.1. Tallennus järjestelmiin

Sopimuksen toimeenpanovaiheeseen kuuluu myös sopimustietojen ja sopimusasiakirjojen (sopimus ja sen liitteet) tallentaminen Keski-Suomen hyvinvointialueen tietojärjestelmiin. **Keskeinen järjestelmä on Cloudia-sopimustenhallintajärjestelmä, johon hyvinvointialueella viedään lähtökohtaisesti kaikki sopimukset.** Järjestelmän käyttämisestä edellyttävät sote-järjestämislain velvoitteet. Lisäksi asian käsittely yleensä vaatii sopimuksen viemisen asiantuntijajärjestelmään päätöksentekoa koskevana asiana. Sopimustenhallinnassa tilapalveluissa, rahoituspalveluissa ja palvelusetelitoiminnassa on käytössä rinnakkaisia järjestelmiä. Muut sopimustenhallinnan järjestelmät kuvataan intrassa keväällä 2024 tehtävän kartoituksen jälkeen.

Cloudia- sopimushallintajärjestelmän kautta seurataan sopimusvelvoitetta, muutoksia ja tiedostoja sopimuksen elinkaaren aikana. Järjestelmästä löytyy siten tieto sopimuksesta, sen osapuolista, arvosta, voimassaolosta ja ajantasaisesta sopimusdokumentaatiosta. Myös sopimusvastuuhenkilöt saattavat vaihtua, ja asiaa hoitavien henkilöiden vastuita voidaan sopimuskauden aikana muuttaa.

Myös julkisuuslaki, hallinnon avoimuus, riskienhallinta sekä tarkastukset edellyttävät, että julkishallinnon organisaatio voi nopeasti löytää ja toimittaa tiedon sopimuksesta ja sen asiakirjoista niitä tarvitsevalle tai pyytävälle taho. **Cloudia-järjestelmän lisäksi on mahdollista käyttää toimialalla toiminnallisuuksien puolesta tarvittavaa järjestelmää.**

4.2. Sopimuksen toiminnallistaminen

Sopimus tulee toiminnallistaa. Tämä tarkoittaa, että sopimuksesta tulee tiedottaa ja että sopimus tulee ottaa käyttöön sopimuskauden alkaessa. Uuden sopimuksen sisältö on olennaista niille toimijoille, jotka ovat organisaation sisällä velvollisia ko. sopimusta käyttämään.



Sopimuskauden alkaessa sovitaan ja aikataulutetaan sopimuskaudelle yhteistyökäytännöt, kokousjärjestelyt ja osallisten sitouttaminen. Kalenteriin merkitään seurantakokoukset, käytännön toimintatavat reklamoidessa ja mahdollisten loppukäyttäjien tai muiden keskeisten sidosryhmien informoiminen, kuuleminen ja sitouttaminen sekä koulutukset. **Cloudia-sopimushallintajärjestelmään on mahdollista lisätä sopimukselle merkkipaaluja, joiden avulla sopimuksen seuranta helpottuu.**

Merkittävistä sopimuksista voi hyvinvointialueen sisäisesti pitää sopimuslanseeraustilaisuuksia tai tiedottaa niistä johtoryhmissä, sisäisissä kokouksissa, intranetissä tai sisäisellä uutiskirjeellä. Tiedotus sopimuksesta pitää toteuttaa kullekin käyttäjäryhmälle sille sopivalla tavalla.

4.3. Sopimuksen seuranta ja yhteistyö

Palvelutoimintaa valvotaan seuraamalla sopimuksia, ja tämä antaa keinoja sopimuksella johtamiseen. Hyvinvointialueen tulee seurata sopimusosapuolia, erityisesti sopimuskumppanin kykyä suoriutua sovitulla tavalla, laatukriteereillä ja sovitussa ajassa sopimusveloitteestaan. Tätä voidaan tehdä sitä paremmin, mitä enemmän on tehty ennen sopimuksen tekemistä kelpoisuusvaatimusvertailua ja tarkistettu taustoja.

Kertatarkistus ei kuitenkaan riitä: sopimuskumppanin tilaa on seurattava koko sopimuskauden ajan. Sopimuskauden aikaisessa seurannassa ja valvonnassa tukevat hyvät sopimusehdot ja selvästi kirjattu sopimuksen tarkoitus, vastuunjako, sisältö sekä seurantakeinot. Kun hyväksytyn ja kelpoisen vaatimuskriteerin täyttävän sopijapuolen kanssa on tehty sopimus, tulee hyvinvointialueen seurata säännöllisesti sopimuskumppanin tilaa. Seuranta voi tehdä sopimuksellisesti, esimerkiksi pyytämällä vuosittain tilinpäätökset arvioitavaksi, katsoa tiedot yritys- ja luottotietopalvelujen kautta tai järjestää katsaus yhtiön tilasta yhteisissä tapaamisissa ja sopimuskatsemissa.

Hyvinvointialue voi myös asettaa yritykset ja sopimuskumppanit valvontaan yritystietoa ja taloudellista seurantapalvelua tarjoavien palveluntarjoajien järjestelmäpalvelujen avulla. Hyvinvointialue voi asettaa sopimuskumppaninsa sähköiseen valvontapalveluun ja valita ne kriteerit, joilla se seuranta tekee. Tällöin sopimushallintaa ja riskienhallintaa tekevät henkilöt saavat nopeasti tiedon muutoksista.

Seurattavia asioita voivat olla:

- rekisteröity maksuhäiriömerkintä
- asettaminen selvitystilaan, yrityssaneeraukseen tai konkurssiin
- hallituksen merkittävät henkilöstömuutokset
- fuusiot tai jakautuminen



- muu seurantapalvelua tarjoavan seurantakriteeristö.

Kun hyvinvointialue tekee uuden sopimuksen uuden sopimus Kumppanin kanssa, Kumppanin toimintaa tulee seurata. Määritellyt henkilöt, kuten sopimusvastuhenkilöt, hankintapäälliköt, tarkastuksista tai riskienhallinnasta vastaavat henkilöt, saavat ilmoituksen, kun sopimus Kumppaneissa tapahtuu seurattavia muutoksia. Sen jälkeen he voivat kysyä lisätietoja sopimusosapuolelta ja tehdä arvionsa saamansa lisätiedon pohjalta.

Kriittiset muutokset seurattavissa sopimus Kumppaneissa voivat jo sopimuksellisesti muodostaa sopimuksen ennen aikaisen päättymisperusteen tai perusteen uudelle riskienhallinnan arvioinnille. Voi myös olla, että sopimus Kumppanissa tapahtuneiden vakavien muutosten vuoksi sopimusta ei voida tai ei haluta enää käyttää ja hyödyntää. Silloin voi olla kiire turvata sopimuksessa sovittu asia, esimerkiksi hankinta, toisen sopimuksen ja palveluntarjoajan kautta tai tehdä kiireellisesti uusi kilpailutus tai suora hankinta, jos hankintalain reunaehdot täyttyvät.

4.4. Reklamaatiot ja sopimuksen toteuttamisen seuranta

Tilaa jana tehtävät reklamaatiot

Kaupallisessa yhteistyössä tulee vastaan tilanteita, jolloin hyvinvointialue ei ole tyytyväinen tavaran tai palvelun laatuun tai toimituksissa on toistuvasti viiveitä, virheitä tai muuta moitittavaa. Toimittaja ei siis toimi, kuten sopimuksessa on sovittu tai miten voisi edellyttää. **Tällöin on aiheutta tehdä reklamaatio. Sopimuksessa on suositeltavaa sopia reklamaatioiden tekotavasta:** missä muodossa ne tehdään, kenelle ne osoitetaan ja käsitelläänkö niitä yhteisissä sopimuseurantatapaamisissa.

Organisaation sisäiseen tiedonkulkuun sopimuksen toteuttamisesta, ongelmista ja häiriöistä on hyvä sopia toimintatapa, jotta häiriöt tulevat viipymättä sopimusta hoitavien ja valvovien henkilöiden tietoon. Joskus aika voi olla erittäin lyhyt: esimerkiksi laskuhuomautukset tulee liiketoiminnan yleisten käytäntöjen mukaan tehdä viipymättä, ja niissä noin viikon pituinen aika on hyvin tavallinen huomautusaika.

Tärkeintä hyvinvointialueen näkökulmasta on koordinoita oman yksikön sisällä, kuinka havaituissa reklamaatioita edellyttävissä tilanteissa toimitaan. Jotta reklamaatio voidaan osoittaa jälkikäteen, se kannattaa tehdä kuten sopimuksessa on sovittu. Tämä edellyttää reklamaation tekijältä pääsyä sopimustietoon, jotta hän voi noudattaa sopimuksessa sovittuja reklamaatiomenettelyjä ja -muotoa.

Jotta reklamaatio voidaan tehdä oikea-aikaisesti, tehokkaasti ja sovittuja menettelyjä noudattaen, hyvinvointialueilla tulee sopia sisäinen menettely, miten virheellisestä sopimussuorituksesta ilmoitetaan oman organisaation reklamaatioita hoitaville



henkilöille. Reklamoitava asian huomataan usein muualla organisaatiossa, ei aina päällikkö- ja johtotasolla.

Tehdyt reklamaatiot tulee dokumentoida ja **tehdä pääsääntöisesti sopimushallintajärjestelmän kautta**. Sinne kirjataan reklamaation perustiedot: yksikkö, aihe, tekijä, yhteyshenkilö, reklamoitu palvelu tai tavara, summa, siihen liittyvä laskutieto ja reklamaation käsittelyn ja etenemisen status.

Reklamaatiokirjauksessa tehdään myös valinta ”tehty reklamaatio”, sillä sama sopimus voi sisältää myös toisen osapuolen tekemän ja hyvinvointialueen ”saaman reklamaation”. Sopimusosapuolet ovat voineet reklamoida asiasta ristiin, jolloin kummallakin osapuolella on ollut huomautettavaa. Kirjatun reklamaatiotiedon oheen tulee voida ladata siihen liittyvät asiakirjat: sähköpostit, kirjeet, pöytäkirjat tai muut asiaa selventävät asiakirjat. Reklamaatiossa on hyvä pyytää toista osapuolta kuittaamaan kirjallisesti, että se on tullut perille ja pyytää, että reklamaatio käsiteltäisiin tietyn ajan kuluessa.

Muut oman organisaation sopimuskantaa katsovat henkilöt näkevät sopimustietojen yhteydestä reklamoidut asiat ja voivat tehdä päätöksen, hankkivatko tavaroita ja palveluita tältä toimittajalta tällä sopimuksella, vai mahdollisesti toiselta sopimustoimittajalta.

Reklamaatioiden käsittely vie aikaa, niitä voi olla toistuvasti tai useita päällekkäin käsittelyssä. Asiat tulee voida hoitaa loppuun. Reklamaation hoitaminen pitää jatkua ja siirtyä sujuvasti eteenpäin ja olla yksikön hallinnassa osana sopimuksen hallintaa ja taloudellista seurantaa myös henkilömuutostilanteissa.

Reklamaatioiden koonti sopimuksen yhteyteen on hyvinvointialueelle hyödyksi. Toistuvat laatuongelmat voivat oikeuttaa sopimuksen ennenaikaiseen päättämiseen, hinnanalennuksiin tai muihin korvauksiin. Esimerkiksi seuraavalla hankintakierroksella saattaa olla mahdollisuus poissulkea toimittaja tai palveluntarjoaja pois kilpailutuksesta, jos hyvinvointialueella on esittää dokumentoitua aineistoa edellisen sopimuskauden reklamaatioista.

Jos reklamaatiota ei voida osapuolten kesken ratkaista neuvotteluin, hyvityksin, korvauksin tai sovintosopimuksella, etenee reklamaatio oikeudelliseksi riidaksi. Tällöin asiaa hoitava lakimies tarvitsee pohjaksi sopimuksen, sopimusasiakirjat sekä tiedot ja asiakirjat tehdyistä reklamaatioista. Tämä nopeuttaa toimeksiantoa ja auttaa oman organisaation asian oikeudellista käsittelyä.

Saadut reklamaatiot



Hyvinvointialue voi olla myös sopimukseen perustuvan reklamaation kohteena. Reklamaatioihin ja niiden prosessiin kannattaa kiinnittää huomiota jo sopimuksen valmisteluvaiheessa.

Sopimuksen **vastuu- ja yhteyshenkilöitä** koskevaan kohtaan tai liitteeseen kannattaa kirjata oman organisaation **sopimusvastuu/yhteyshenkilöt**, myös henkilöt tai yhteydenottotahot, jotka hoitavat sopimukseen liittyviä kaupallisia asioita ja reklamaatioita.

Reklamaatioita voi mennä myös suoraan laskutukseen. Asiakas voi ilmoittaa, että ei maksa laskua ja kertoo syyn. Tällöin laskun perintä keskeytetään selvitystyön ajaksi. Laskutusta ja luotonvalvontaa hoitava henkilö ei aina voi suoraan ratkaista reklamaation kohteen olevaa asiaa, vaan päätös ja käsittely tehdään muualla. Tieto reklamaatiosta on myös tällöin välityttävä sopimusvastuussa olevalla reklamaatioita hoitavalle henkilölle ja asia ratkaistaan siellä.

Tämä oman organisaation toiminnan kohteena olevan reklamaation käsittely on myös tarpeellista kirjata sopimushallintajärjestelmään sopimuksen oheen. Silloin reklamaation kirjaamisessa valitaan ”saatu reklamaatio”. Tällöin nähdään myös ristiin, jos on tehty omia reklamaatioita tai vaatimuksia toista osapuolta kohtaan, jolloin oma toiminta ei ole voinut olla sopimuksenmukaista toisesta osapuolesta ja hänen reklamoidusta laiminlyönnistään johtuen.

4.5. Sopimuksen päivittäminen ja muutokset

Sopimus laaditaan aina tilanteessa, jossa sopimuksen edellyttämä toiminta ei ole vielä alkanut. Siten ei ole mahdollista arvioida kaikkia niitä tekijöitä, jotka voivat myöhemmin vaikuttaa sopimuksen toteutumiseen, aikatauluun ja tavoitteisiin. On harvinaista, että sopimus olisi niin muuttumaton, että sitä sovellettaisiin täysin muutoksitta allekirjoituksesta päättymiseen asti.

Hyvinvointialueilla on sopimussuhteita lukuisien toimijoiden kanssa. Sopimuskumppanit voivat olla oman organisaation toimittajia, yhteistyökumppaneita, in-house-yhtiöitä, asiakkaita ja muita sopimussuhteessa olevia organisaatioita. Näiden toisten sopimusosapuolten oikeushenkilöissä voi tapahtua sopimuskauden aikana muutoksia, ja ne vaikuttavat myös sopimushallintaan.

Sopimuksen kohteessa voi tapahtua ennalta arvaamattomia muutoksia. Joskus taas sopimuksen muuttaminen on tarpeen osapuolten keskinäisin neuvotteluin. Sopimusmuutostilanteissa on tunnettava myös hankintalainsäädäntö ja siihen perustuva oikeuskäytäntö sopimuksen olennaisten muutosten vaikutuksista hankintasopimukseen. Hankintasopimukseen tai puitejärjestelyyn ei saa tehdä hankintapäätöksen tekemisen jälkeen ns. olennaisia muutoksia hankintasopimuksen tarjoajien tasapuolisen ja syrjimättömän kohtelun periaatteista johtuen. Muutosta on



pidettävä merkittävänä muutoksena, jos hankintasopimus tai puitejärjestely on sen seurauksena luonteeltaan huomattavasti erilainen alun perin tehtyyn sopimukseen verrattuna.

Sopimusmuutostilanteissa, erityisesti hankintasopimusten osalta, on suositeltavaa aina etukäteen konsultoida hankinta-asiantuntijaa ja hyvinvointialueen lakimiestä. **He voivat tarkastaa, onko muutos hankintalainsäädännön näkökulmasta mahdollinen.** Vaihtoehtoisesti, jos hankintasopimusta ei voida muuttaa, on järjestettävä uusi kilpailutus.

Muutokset sopimukseen on laadittava kirjallisesti, kuten alkuperäinen sopimuskin. Sopimusmuutokset vahvistetaan kummankin osapuolen allekirjoituksin, ja sopimusmuutosasiakirja viedään sopimushallintajärjestelmään. Mikäli muutos muutti asiaa, joka on sopimuksen metatietona sopimushallintajärjestelmässä, tieto päivitetään myös sinne. Lopuksi sopimusmuutosasiakirja **tallennetaan** asianhallintajärjestelmän alkuperäisen sopimuksen yhteyteen.

Vaikka sopimus itsessään olisi osapuolia tyydyttävä, voi olla, että sopimusosapuolissa tapahtuu muutoksia sopimuskauden aikana ja ne muuttavat myös sopimusta. Jos hyvinvointialue järjestelee toimintaansa muutoin, esimerkiksi yhtiöittämillä toimintaansa, on tällöin kyseessä sopimussiirto oikeushenkilöltä toiselle, esimerkiksi kunnalta tai liikelaitokselta perustettavalle osakeyhtiölle. Sopimussiirtoon ei sovelleta sulautumisen ja yleisseuraannon sääntöjä, vaan sopimuksen siirtämisen ehdot ja menettely on tarkastettava sopimuksista ja toimittava niiden mukaan.

Sopimussiirto saattaa olla mahdollista tehdä ilmoittamalla siitä toiselle sopijapuolelle, jos sopimusehdot näin sallivat. Yleisesti sopimuksissa sovitaan, että samaan konserniin kuuluville yhtiöille siirrettäessä voi olla kevyempiä sopimussiirtomahdollisuuksia, esimerkiksi juuri kirjallinen ilmoitusvelvollisuus. Tällöin pitää erikseen tulkita, onko julkishallinnossa kyse konserniin ja konserniyhtiölle siirtoon verrattavasta tilanteesta.

Mikäli sopimuksessa ja sen ehdoissa ei ole kirjausta sopimussiirrosta, tulee sopimuksen siirtämiselle saada toisen osapuolen suostumus. Usein sopimuksissa tai niiden yhteydessä käytetyissä sopimusehdoissa sovitaan, että tilanteissa joissa toinen sopijapuoli haluaa siirtää sopimuksen, on siirrolle saatava toisen sopijapuolen etukäteinen kirjallinen suostumus. Tämä on riskienhallinnan kannalta tärkeä asia. Tilanteessa on tehtävä sama riskienhallinnan arviointi kuin uuden sopimuksen asiakas- tai toimittaja-arvioinnissa: onko tämä uusi oikeushenkilö luotettava ja maksukykyinen kumppani tai laatukriteerit ja vaatimukset täyttävä toimittaja tai asiakas. Hankintalain näkökulmasta uuden tilalle tulevan toimittajan tulee täyttää samat soveltuvuutta koskevat vaatimukset kuin **alkuperäisen toimittajan**.



5. Sopimuksen päätyminen ja päättäminen

5.1. Määräaikainen sopimus ja muut sopimustyytit

Määräaikainen sopimus päättyy sovitun määräajan päättyessä. Jos tuo määräaika on lähellä, ei ole tarvetta erityisiin sopimuksen päättämistoimiin. Mikäli sopimus on sellaista elinkaaren tyyppiä, että se jatkuisi uudelle jatkokaudelle automaattisesti, on tärkeä tuntea ja seurata irtautumisajankohtien aikaikkunoita.

Muutoin määräaikainen sopimus jatkuu määräajan loppuun tai kunnes se irtisanomalla katkaistaan **jatkamatta** jatkokaudelle. Jos määräaikaisen sopimuksen haluaa päättää ennaikaisesti, on oltava olemassa purkuperuste tai osapuolilla tulee olla yhteisymmärrys, että sopimuksen päättämisestä sovitaan sopimuksella.

Toistaiseksi voimassa oleva sopimus voidaan irtisanoa sovittujen irtisanomisehtojen ja -kauden mukaisesti, milloin vain sopimuskauden aikana.

5.2. Irtisanominen

Irtisanominen on toimitettava toiselle sopijapuolelle kirjallisesti. Irtisanominen voi olla myös toimitettu esimerkiksi yhteisessä tapaamisessa. Silloin irtisanominen kannattaa kirjata kokouspöytäkirjaan tai myöhemmin vahvistaa vielä toiselle osapuolelle kirjallisesti, esimerkiksi sähköpostilla tai kirjeellä. Irtisanomista ei tarvitse perustella, vaan se on vain ilmoitus, että sopimus halutaan päättää.

Sopimus ei pääty irtisanomishetkeen vaan se jatkuu irtisanomisajan päättymiseen asti. Tämän vuoksi irtisanominen kannattaa tehdä sopimuksen mukaan ja aina kirjallisesti, jotta ei ole epäselvyyttä, mistä päivästä lähtien irtisanomisaika alkaa kulua, milloin se on kulunut ja milloin sopimus lopulta päättynyt.

Irtisanomisilmoitus kannattaa osoittaa sopimuksessa tai sen päivitettyissä yhteyshenkilöliitteessä ilmoitetulle kaupalliselle yhteyshenkilölle. Jos tämä henkilö ei ole tiedossa, se kannattaa osoittaa palveluntarjoajan johtaja- tai päällikkötasoiselle sopimusvastaavalle tai toimitusjohtajalle.

Irtisanomisajan aikana sopijapuolilla on sopimuksen mukaiset velvollisuudet. Heidän on toimitettava palvelua ja tilatut tavarat sopimuksen mukaisesti ja maksettava niistä johtuvat laskut. Irtisanomisella saatetaan haluta katkaista myös itse työn tekeminen, jos esimerkiksi sopimus perustuu suunnitteluun tai muuhun työsuoritukseen tai toimituksiin, jotka voidaan ja halutaan keskeyttää. Tämän vuoksi sopimuksissa usein todetaan, että toimittaja saa laskuttaa irtisanomisilmoituksen saamiseen asti



toteutuneet työsuoritukset ja palvelut. Tämän vuoksikin irtisanominen tulee toimittaa kirjallisesti ja varmistua että toinen sopimusosapuoli on saanut sen tietoonsa.

Cloudia- sopimusjärjestelmään kannattaa kirjata konkreettinen tieto (esim. irtisanomisilmoitus), että sopimus on irtisanottu. Päätymispäiväksi asetetaan se päivä, kun irtisanomisaika on kulunut loppuun. Vasta sen jälkeen sopimus voidaan asettaa päättynyt-tilaan. Sopimusvelvoite on voimassa irtisanomisajan päätymispäivään asti, eikä se lakkaa tai pääty vielä irtisanomisilmoituksen lähettämispäivämäärällä.

5.3. Purkaminen

Sopimus voidaan tietyissä tilanteissa päättää välittömin oikeusvaikutuksen päättymään heti. Sopimuksessa tai sen yleisissä sopimusehdoissa sovitaan, missä tilanteissa sopimus voidaan purkaa. Hyvinvointialueen kannattaa aina sopimusta solmiessaan tarkastella sisäisesti ja osana riskienhallintaa myös epätoivottavia tilanteita ja käytössä olevia sopimusehtoja, joiden avulla sopimuksesta voi tarvittaessa irtautua enneaikaisesti.

Käytetyt yleiset sopimusehdot ja niiden kohdat sopimuksen purkamisesta on syytä tuntea. Sopimustasolla voi aina sopia niitä laajentavasti tai tiukentavasti, jos asia ja riskienhallinnan arvio sopimusta laadittaessa niin vaatii. Sopimuksen purku on harvinainen ja poikkeuksellinen toimi. Sen perusteet, annetut korjauspyyntökehotukset, sopimuksenaikaiset reklamaatiot ja muut kirjallinen dokumentaatio on syytä laatia ja säilyttää huolellisesti, jos toinen osapuoli riitauttaa sopimuksen purkuasian myöhemmin.

Sopimuksen purkamista edeltävät yleensä sopimuksessa sovitut etukäteistoimenpiteet, jotka sopimusosapuolen on täytettävä ennen purkumahdollisuutta. Tavallisimmin näitä ovat kirjallisen huomautuksen teko ja tietyn määräajan odottaminen, jotta toisella sopijapuolella on mahdollisuus korjata tai korvata sopimusrikkomuksensa.

Purkamisehdot voidaan kiteyttää seuraaviin tilanteisiin:

- sopijapuoli ei toteuta sopimuksen mukaista veloitettaan
- sopijapuoli ei toimita tai palvele reklamaation jälkeen
- sopijapuoli ei maksa sopimuksen mukaista korvausta
- sopimuksen toteutuksessa tai moitittavuudessa on muu erittäin painava syy

Sopimuksen purkaminen tulee tehdä kirjallisesti. Purkaminen päättää sopimuksen välittömästi, ilman irtisanomisaikaa. Purkutilanteissa on silti suoritettava omat sopimusveloitteet purkuhetkeen asti. Näitä ovat riidattomat maksut, tavaroiden, työvälineiden ja avainten palautus, sekä muut toimet, jotka ovat kuuluneet sopimuksenaikaiseen yhteistyöhön ja sen päättämiseen.



5.4. Muut tilanteet

Päättymisestä sopiminen

Sopimus ei aina ole osapuolia tyydyttävä. Olosuhteet ovat saattaneet muuttua ratkaisevasti sopimuksen allekirjoituksen jälkeen. Tällöin sopimusta ei voida muuttuneiden olosuhteiden vuoksi enää toteuttaa sopimuskauden loppuun tai jommallakummalla sopijapuolella on perusteet ryhtyä sopimuksen purkamistoimiin. Sopimusvapauden puitteissa sopijapuolet voivat sopia sopimuksen enneaikaisesta päättämisestä ja päättymisestä.

Sopimuksen päättämissopimus pitää tehdä kirjallisesti, ja sen allekirjoittavat ne henkilöt organisaatioissa, joilla on oikeus neuvotella ja allekirjoittaa kyseisessä tilanteessa uusi sopimus. Päättämissopimuksessa saatetaan samalla sopia myös enneaikaiseen päättymiseen liittyvistä korvauksista, eli vahingonkorvauksesta, kulujen korvaamisesta tai sopimussakosta. Sopimuksen enneaikaisesta päättymisestä voi aiheutua kuluja, muun muassa kateostoja, hallinnollisia kuluja tai **juristien** palkkioita.

Sopimuksen päättyminen markkinaoikeusprosessin vuoksi

Julkisten hankintojen osalta hankintalaissa on erityislainsäädäntöä, jonka perusteella markkinaoikeus valituksen johdosta tietyissä tilanteissa voi määrätä sopimuksen tehottomaksi tai lyhentää sopimuskautta. Tällöin tuomioistuimen päätöstä tulee noudattaa mahdollisesta jatkovalituksesta huolimatta.

Myös kilpailu- ja kuluttajavirasto voi kieltää päätöksellään hankintayksikköä panemasta hankintapäätöstä täytäntöön kokonaan tai osittain, jos se katsoo hankintayksikön tehneen suorahankinnan ilman laissa säädettyä perustetta. Kieltoa ei voida määrätä, jos asiassa on jo tehty hankintasopimus.

Sopimuksen päättyminen toisesta sopijapuolesta johtuvista syistä

Sopimushallinta on myös sopimuskumppaneiden hallintaa. Sopimuksen toteuttaminen ja toteutuminen edellyttää, että kumpikin sopijapuoli on oikeustoimikelpoinen, eli olemassa juridisesti ja toiminnallisesti kykenevä täyttämään sopimusvelvoitteensa.

Hyvinvointialueen sopimussuhteet voivat olla pitkäaikaisia, ja toimittaja-arviointi ja vaatimusmäärittelyjen kriteeristö eivät välttämättä vielä hankintavaiheessa tuo ilmi kaikkia riskejä, joita valittava sopimusosapuoli omalle organisaatiolle myöhemmin tuottaa. Näitä saattaa tulla myöhemmin esiin sopimuskauden aikana ja niihin on voitava reagoida oikealla tavalla sopimushallinnassa.

Toimittajan hylkääminen uudessa kilpailutuksessa



Dokumentoidut reklamaatiot voivat olla peruste hylätä toimittaja uudessa hankintakilpailutuksessa. Hankintalain 81 §:n **harkinnanvaraisten** poissulkemisehtojen mukaan toimittaja, jonka suorituksissa aikaisemmissa hankintasopimuksissa tai käyttöoikeussopimuksissa on ollut merkittäviä tai toistuvia puutteita jonkin keskeisen vaatimuksen toteuttamisessa, voidaan poissulkea seuraavassa kilpailutuksessa. Lisäedellytyksenä on, että puutteet ovat johtaneet kyseisen aikaisemman sopimuksen ennaikaiseen irtisanomiseen, purkamiseen, vahingonkorvauksiin tai muihin vastaaviin sanktioihin.

Edellä mainittu tilanne ei varsinaisesti aina päättää sopimusta, mutta se luo mahdollisuuden hyvinvointialueelle poissulkea tarjoaja pois tarjouskilpailusta uudessa hankintakilpailutusvaiheessa.

Yrityssaneeraus, yksityishenkilön velkajärjestely

Yrityksen asettaminen yrityssaneeraukseen tai yksityishenkilön velkajärjestely eivät katkaise sopimuksia. Yrityssaneeraus ei vaikuta saneerausvelallisen solmimiin sopimukseen suoraan lain nojalla. Saneerauksen tarkoituksena on liiketoimintakelpoisen yrityksen toiminnan tervehtyttäminen.

Yrityssaneeraus on menettely, jolla isonkin velkataakan omaavan yrityksen vaikea tilanne voidaan rauhoittaa. Yrityssaneerausmenettely voi pelastaa elinkelpoisen ja pohjimmiltaan kannattavan yrityksen, jolloin uhkaava konkurssi voidaan välttää.

Joskus sopijapuolen mahdolliseen yrityssaneeraukseen, akordiin, velkajärjestelyyn ja velkasaneerausohjelman vahvistamiseen on pyritty varautumaan jo etukäteen siten, että sopijapuolten väliseen sopimukseen on kirjattu oikeus purkaa sopimus näissä tilanteissa. Näistä on voitu mainita myös sopimuksen liitteenä olevissa yleisissä sopimusehdoissa. Hyvinvointialueen tulee aina huomioida lainsäädäntö ja sopimuskohtaiset kirjaukset sekä käytettyjen sopimusehtojen mahdollistama menettely. Tällöin hyvinvointialueen tulee tehdä tapauskohtainen riskiarvio näiden tilanteiden tullessa esiin sopimussuhteessa.

Selvitystila

Selvitystila on konkurssia kevyempi menettely. Menettely aloitetaan yhtiökokouksen päätöksellä rekisteriviranomaisen määräyksellä tai tuomioistuimen päätöksellä. Selvitystilassa yhtiön varallisuus selvitetään ja velat maksetaan. Tarvittaessa kiinteää tai irtainta omaisuutta realisoidaan rahaksi, jotta kaikki velkojat saadaan tyydytettyä. Selvitystila päättyy joko toiminnan jatkamiseen, konkurssiin tai yhtiön purkamiseen.

Sopimussuhteiden kannalta selvitystilassa olennaisimpia ovat pitkät sopimusvastuut. Osa sopimuksista voi päättyä selvitystilan kuluessa. Kuitenkin toistaiseksi voimassa



olevat ja muutoin irtisanomisenvaraiset sopimukset voidaan irtisanoa päättymään ennen selvitystilän kuulutusten määräpäivää.

Voimassa olevat määräaikaiset sopimukset, joiden voimassaolo ulottuu moniksi vuosiksi eteenpäin, ovat ongelmallisempia. Niistä ei voi irtautua ilman toisen osapuolen suostumusta. Selvitysmenettelyn kuluessa selvitysmiehen tulee irtisanoa yhtiön sopimukset. Hyvinvointialueen kanssa tehdyt sopimukset tulevat päättymään selvitystilassa olevan sopimuskumppanin kanssa, jos selvitys johtaa yhtiön lopettamiseen.

Konkurssi

Konkurssi lakkauttaa oikeushenkilön. Konkurssiin asetettu sopimusosapuoli saattaa olla hyvinvointialueen toimittaja, asiakas tai muu sopimusyhteistyökumppani.

Toisen sopijapuolen konkurssi tulee harvoin täytenä yllätyksenä. Sitä edeltävät usein rekisteröidyt maksuhäiriöt, muutokset hallituksen jäsenissä – esimerkiksi hallituksessa ei ole tarpeellinen määrä jäseniä – yrityssaneerausmenettely tai muut toimintaan liittyvät hälyttävät merkit. Tämän vuoksi sopimuskumppanien tulisi olla jatkuvassa valvonnassa hyvinvointialueen riskienhallinnan ja sopimushallinnan vastuuhenkilöillä.

Jos konkurssiin mennyt sopijapuoli on ollut esimerkiksi vuokralainen, konkurssin myötä sopimussuhteen lakkaamiseen sovelletaan normaaleja sopimuksen päättymismenettelyjä. Todettakoon, että tällöin asiointi tapahtuu konkurssipesän hoitajan kanssa, sillä konkurssiin menneellä yhtiöllä ei ole enää henkilökuntaa töissä. Konkurssipesän hoitaja saattaa palkata henkilökunnasta työntekijöitä hoitamaan konkurssin aikaista hallintoa, jolloin asiointi voi tapahtua konkurssipesän hoitajan ohjeistamana heidän kanssaan.

6. Sopimusriskien tunnistaminen ja hallinta

6.1. Sopimus riskienhallinnan välineenä

Hyvin hoidettu ja ajantasainen sopimushallinta, laadukkaasti kilpailutetut ja laaditut sopimukset sekä noudatettavat sopimusprosessit ovat työkaluja sopimusriskien tehokkaassa hallinnassa. Hyvin johdetun, valvotun ja toteutetun sopimushallinnan keinoin sopimus on yksi riskienhallinnan väline, jolla sopimukseen perustuvan toiminnan riskitasoja optimoidaan ja taataan kuntien ja hyvinvointialueiden taloudellinen toiminta ja toimivuus.



Kaikkia riskejä ei voi täydellisen kattavasti hallita, mutta sopimushallinnan kyvykkyys, hyvä sopimussosaaminen, ammattitaitoinen sopimuslaadinta ja jatkuvan seurannan kohteena oleva sopimushallinta tukevat tätä työtä.

Sopimusriskillä tarkoitetaan sopimukseen tai sopimussuhteeseen liittyviä kustannus- ja maineenmenetyksriskejä tai toiminnallista riskiä hyvinvointialueen järjestämis- ja tuottamisvastuuseen liittyen.

Sopimusriskejä ovat erityisesti

- sopimuskumppanin kyky suoriutua sopimusvelvoitteistaan sovitulla tavalla ja sovitussa ajassa
- tulkinnanvaraiset tai puutteelliset sopimusehdot
- sopimukseen epäselvästi kirjattu sopimuksen tarkoitus ja sisältö
- sopimuksen vastikkeen sopiminen epäselvästi
- vastuunjakoon liittyvät riskit
- sopimuksesta mahdollisesti aiheutuvat vahingot ja niiden korvaaminen
- epäonnistunut kilpailuttaminen
- organisaation sisällä tapahtuvasta tiedonkulun tai yhteistyön häiriöstä johtuvat epäselvyydet sopimuksen toteuttamisen eri vaiheissa

Sopimusriskejä on laadultaan monenlaisia ja niistä voi aiheutua ylimääräisiä kustannuksia tai aikataulun viivästyksiä hinnan, vahingonkorvauksen, tuomioistuinkäsittelyn, hukattujen henkilöresurssien tai muun syyn takia.

Kaikki sopimusriskit eivät johdu sopimuskumppaneista tai huonosta sopimuksesta. Hyvinvointialueilla voivat monet työtehtäviin ja sisäiseen toimintaan liittyvät puutteet ja vastuiden noudattamatta jättäminen aiheuttaa sopimusriskejä. Myös jos ei hyödynnetä sisäistä tietoa tai laiminlyödään työtehtäviä tai ei ole järjestetty riittävää sijaisuusjärjestelyä, niin myös nämä voivat aiheuttaa sopimusriskejä, jotka olisi voitu oikealla toiminnalla välttää.

6.2. Sopimusten riskiarvio

Sopimusriskit kohdistuvat sopimuksen elinkaaren eri vaiheisiin ja niiden etukäteinen arviointi on usein haastavaa. Sopimukseen liittyy ainakin seuraavissa alaluvuissa esitetyjä riskejä.

Taloudellinen riski

Sopimukseen liittyy aina taloudellinen riski, jonka suuruus on pyrittävä minimoimaan. Taloudellinen riski tarkoittaa kannattavuuslaskelman mukaista toteutumaa koskevien uhkien mahdollisuutta ja talousarvion toteutumista koskevia uhkia. Taloudellisen riskin



arvioinnissa otetaan huomioon nämä riskit, niiden toteutumisen todennäköisyys ja kannattavuuslaskelman ja talousarvion toteutumalle aiheutuvan muutoksen suuruus.

Olosuhteiden muuttuminen

Etenkin pitkäkestoisissa sopimussuhteissa on riski sopimukseen liittyvien olosuhteiden muuttumisesta. Olosuhteiden muuttumiseen varaudutaan sopimuksen määräyksillä, mutta kaikkiin olosuhteiden muutoksiin ei ole mahdollista varautua ennalta. Tällaisia riskejä ei ole välttämättä osattu tai kyetty ottamaan huomioon. Ne voivat johtua myös ulkopuolisista tekijöistä, esimerkiksi laajoista ja pitkäkestoisista häiriötilanteista, jotka uhkaavat sopimuksen kohteena olevien palveluiden tai prosessien toimintavarmuutta. Keskeiset olosuhteiden muutoksiin liittyvät riskit tulee tunnistaa ajoissa ja niihin varautua. Sopimuksessa voidaan määrittää esimerkiksi toimintavarmuuden kehittämiseen liittyvästä yhteisestä riskien arvioinnista, varautumisen suunnittelusta sekä harjoittelusta.

Sopimusvastuuriski

Sopimuksessa on määritettävä osapuolten vastuu siinä tapauksessa, jos jompikumpi osapuolista ei kykene suoriutumaan sille kuuluvista sopimuksen mukaisista velvoitteistaan sovitulla tavalla tai aikataulun puitteissa. Liian ankara sopimusvastuu muodostaa riskin hyvinvointialueelle, joten sopimusvastuu on asetettava sopimuksen laatu ja luonne huomioiden oikealle tasolle. Vastuunrajoitusehdot, force majeure -ehdot ja välillisten vahinkojen poissulkevat ehdot rajoittavat sopimusvastuuseen liittyviä riskejä. Sopimusta valmisteltaessa on tällaisen riskin aiheuttavat olosuhteet ja skenaariot arvioitava ja pyrittävä sopimuksessa sulkemaan ne pois.

Sitovuusriski

Sopimus sitoo osapuolia vain, jos se on päätetty oikein ja sen sisältö on voimassa olevan lainsäädännön mukainen. Sopimuksen tulee olla myös osapuolten vapaan tahdon mukaisesti laadittu. Sopimuksen valmistelussa on varmistuttava, että sopimuksen osapuolella on asianmukainen edustusvalta eikä sopimus tai sen osa ole vastoin lakia.

Yhteensovittamis- ja yhteensopivuusriski

Sopimus voi muodostua useista erillisistä asiakirjoista, kuten pääsopimuksesta, osasopimuksista, sopimusehtoliitteistä ja tarjousasiakirjoista. Nämä liitteet on mainittava pääsopimuksessa ja kaikkien asiakirjojen tulkintajärjestyksestä on oltava sopimuksessa määräys. Jos liitteitä ei ole mainittu tai tulkintajärjestyksestä ei ole otettu määräystä, on liiteasiakirjojen sitovuus ja soveltamisjärjestys epäselvää. Tällaisen riskin realisoiduttua seuraamuksena voi olla esimerkiksi korvausvastuu tai sopimuksen sisällön tarkoituksesta poikkeava tulkinta.



Tulkintariski

Sopimus on muotoiltava selkeään ja yksiselitteiseen muotoon. Monitulkintaiset maininnat sopimuksessa voivat aiheuttaa sopimusriitoja, jolloin sopimuksen sisältöä joudutaan tulkitsemaan usean tulkintavaihtoehdon välillä. Hyvinvointialueen kannattaa käyttää sopimuksissa omia sopimus pohjiaan. Tällöin on hyvä tiedostaa, että epäselvässä tulkintatilanteessa keskenään ristiriitaisia tai epäselviä ehtoja tulkitaan laatijan vahingoksi.

Tällaisen riskin mahdollisena seurauksena voi olla sopimuksen velvoitteiden sopimuksen tarkoituksesta poikkeava täyttäminen.

Tulkintariskiä pienentävät perusteelliset, yhteisymmärryksen ja luottamukseen pohjaavat sopimusneuvottelut ja neuvotteluista kirjatut neuvottelumuistiot, joiden lopputuloksena on syntynyt yhteinen näkemys ja tahtotila. Tämän tavoitteen täytyessä on todennäköistä, että sopimuspuolet tulkitsevat mahdollisesti monitulkintaistakin ehtoa samalla tavalla.

Luotettavuus- ja maksukykyriski

Sopimusta valmisteltaessa on varmistettava sopimuskumppanin maksukyky ja kyky suoriutua sopimuksen mukaisista velvoitteista. Jos sopimuskumppanin talouteen ja ammattitaitoon liittyvistä seikoista ei saada varmuutta, on riskinä sopimuksen mukaisten tavoitteiden toteutumatta jääminen ja mahdolliset luottotappiot. Tällöin sopimuksen solmiminen kyseisen osapuolen kanssa ei ole kannattavaa.

Suorituskustannusriski

Omien sopimusvelvoitteiden toteuttamisen taloudellisista kustannuksista täytyy olla riittävän kattava selvitys. Mikäli selvitys on vajaa, on riskinä, että sopimuksen täyttäminen osoittautuu myöhemmin realisoituvien kustannusten vuoksi ennakoitua kalliimmaksi, jolloin sopimus voi käydä taloudellisesti tappiolliseksi. Toteutuskustannusten arvioinnissa on otettava huomioon mahdolliset olosuhteiden muutokset, jotka voivat vaikuttaa sopimuksen täyttämiseen.

Neuvotteluriski

Neuvotteluvaiheessa osapuolet luovuttavat toisilleen arkaluonteisia, esimerkiksi yrityssalaisuuden piiriin kuuluvia, tietoja. Nämä tiedot jäävät neuvottelukumppanin tietoon, vaikka sopimusta ei lopulta synny tai vaikka neuvottelukumppanilla ei olisi aikomustakaan solmia sopimussuhdetta. Tällaiseen tulee tietyissä tilanteissa varautua ja sopimusneuvotteluiden aikaisten salassapitosopimusten käyttöä tulee harkita.



Toiminnallinen riski

Seuraus tapahtumasta, joka aiheutuu riittämättömistä tai toimimattomista osapuolen sisäisistä prosesseista, järjestelmistä tai ihmisistä. Riskin realisoituminen voi johtaa toisen osapuolen toiminnan keskeytymiseen tai toimintaan liittyvään vakavaan häiriöön sopimuskauden aikana. Sopimusta valmisteltaessa on arvioitava, onko tarkoituksenmukaista liittää sopimukseen vaatimukset osapuolen toiminnan jatkuvuudenhallinnan järjestelyistä, joilla tätä riskiä kyetään hallitsemaan. Lisäksi on määriteltävä, mikä on sopimuksen kohteena olevan toiminnan suurin sallittu keskeytysaika ja arvioitava osapuolen kyky vastata aikamääreestä. On varmistuttava myös toisen sopimusosapuolen vahinkovakuutuksen olemassaolosta, kattavuudesta ja korvauksen laajuudesta suhteutettuna mahdollisiin riskeihin, joita toiminnassa saattaa realisoitua.

6.3. Sopimuksen ongelmien seuranta

Hyvinvointialueen sopimustoiminnan kehittämisessä kannattaa analysoida sopimustoimintaa säännöllisesti, esimerkiksi vuosittain. Tällöin voi kerätä omalta vastuualueelta tehdyistä sopimuksista onnistumisia, jolloin voidaan todeta, että hyvällä sopimushallinnalla, seurannalla ja muulla sopimustoiminnalla on voitu välttää sopimusriskejä tai asia saatiin ratkaistua ennen kuin se kasvoi vakavammaksi ja suuremmaksi riskiksi.

Uusia kilpailutuksia ja sopimusneuvotteluja voi kehittää myös siten, että analysoidaan sopimusneuvottelujen aikaisia sopimusehtoja: mihin käytettiin eniten aikaa ja neuvotteluasemaa ja toisaalta mitkä sopimukset samalla seurantajaksolla aiheuttivat eniten ongelmia. Onko neuvotteluissa käytetty aika osattu kohdistaa oikeisiin sopimuskohtiin suhteutettuna siihen, mistä sopimusten ongelmat ja epäselvyydet lopulta sopimuskauden aikana johtuivat. Tämä ohjaa myös kilpailutuksen ja sopimusvalmistelun, eli ns. pre-signing-prosessin aikaista sopimusriskien kartoittamista ja keskittymistä tarjouspyynnöissä ja sopimusehdoissa ja sopimuksen laadinnassa niihin asioihin, jotka kokemuksen mukaan aiheuttavat tai saattavat aiheuttaa eniten sopimusriskejä ja ongelmia.

7. Sopimushallinnan analysointi ja raportointi

7.1. Raportoitavat osa-alueet

Raportoinnin työvälineet ja syklit

Hyvinvointialue toteuttaa sopimushallinnan raportoinnin käyttäen tukena tietoa, jota saadaan niiden käyttämien sopimushallinnan tietojärjestelmien tai muiden



sopimushallintamenetelmien avulla. Häiriö- ja poikkeustilanteisiin liittyvät asiat raportoidaan välittömästi, kun merkittäviä sopimuksiin liittyviä tilanteita tulee esiin. Näitä välittömästi raportoitavia sopimustilanteita ovat muun muassa force majeure -tilanteet, oikeudenkäynnit, reklamaatioista johtuvat välittömät sopimuspurut, toimittajan konkurssi tai kyvyttömyys toimia sopimuksen mukaisesti.

Raportointiketju

Sopimusten raportointia kehitetään vuosien 2023–2025 aikana. Tavoitellaan tilannetta, että palvelualueet raportoivat vuosittain sopimushallintaan liittyvistä sovitusta tiedoista ja mittareista tammikuun loppuun mennessä sopimushallinnasta vastaavalle (vastuualueelle) (sopimusten määrä, sopimusten strategian mukaisuus, arvo, päättyneet sopimukset, uudet sopimukset, sopimusten ongelmatilanteet). Sopimushallinnasta vastaava (toimiala) seuraa ja raportoi säännöllisesti ja kerran vuodessa sopimustoiminnasta (maaliskuun loppuun mennessä).

7.2. Sopimusten tilannekuva

Sovittujen raportointien lisäksi toimialoilla ylläpidetään jatkuvaa tilannekuvaa. Tilannekuva muodostaa (esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon) palvelujärjestelmän ylläpitämiseksi tarvittavat tiedot ja on kaikilla tasoilla osa johtamisen yhteistä tietopohjaa. Tilannekuva toimii päätöksenteon tukena. Sopimushallinnan tilannekuva sisältää tiedot toimialueittain omasta palvelutuotannosta ja hankituista palveluista. Tilannekuvatietoa voidaan tarvita myös erilaisissa häiriötilanteissa ja poikkeustilanteissa.

8. Sopimustieto ja tietosuoja

8.1. Sopimustieto

8.1.1. Julkisuusperiaate

Perustuslain (731/1999) mukaan viranomaisen asiakirjat ja muut tallenteet ovat julkisia, jollei niiden julkisuutta ole välttämättömien syiden vuoksi lailla erikseen rajoitettu. Viranomaisen asiakirjojen julkisuudesta säädetään tarkemmin julkisuuslaissa. Jokaisella on oikeus saada tieto julkisesta asiakirjasta. Julkisuuslakia noudatetaan hyvinvointialueiden toimielimien tekemiin päätöksiin ja asiakirjoihin.



8.1.2. Sopimushallinnan prosessin asiakirjojen julkisuus

Sopimushallinnassa käsiteltävät asiakirjat, kuten tarjouspyynnöt, saadut tarjoukset sekä sopimukset ovat hyvinvointialueilla julkisia asiakirjoja, jos edellä mainittu viranomaismääritelmä koskee sopimuksen tekijäorganisaatiota.

Viranomaiselle toimitetut hankinta-, urakka- ja muut vastaavat tarjousasiakirjat sekä viranomaisen laatimat edullisuusvertailulaskelmat ym. tulevat kuitenkin julkisiksi vasta, kun sopimus on tehty.

Lain soveltaminen julkisuusmyönteisesti edellyttää, että tarjousasiakirjoista annetaan tietoja, kun asiasta on päätetty. Tarjouspyyntö tulee julkiseksi vasta, kun se on allekirjoitettu. Allekirjoituksen jälkeen julkinen tieto on myös se, keneltä tarjouksia on pyydetty.

8.1.3. Rajoitukset tarjousten ja sopimusten julkisuuteen

Tiedon pyytäjiä pitää kohdella tasapuolisesti. Tiedon antamiseen viranomaisen asiakirjoista saattaa kuitenkin vaikuttaa myös muun muassa tietosuoja sääntely tai tarjoajien liike- ja ammattisalaisuusiksi merkitsemät tarjouksen osat. Tarjouskilpailuun osallistuneen yrityksen salassapitotahto tai käsitys tiedon salassa pidettävyydestä ei ratkaise sitä, miten tilannetta on julkisuuslain mukaan tulkittava. Tästä huolimatta kunta voi hankinta-asioissa jo tarjouspyyntövaiheessa edellyttää tarjoajia merkitsemään tarjousasiakirjoihinsa, mitä nämä itse katsovat julkisuuslain mukaisiksi liike- ja ammattisalaisuusiksi. Tällä tavalla hyvinvointialueen viranomaisen huomiota voidaan kiinnittää niihin kohtiin, joiden osalta salassapidon arviointi voi olla erityisen tarpeellista. Kun vain osa asiakirjasta on salassa pidettävä, tieto on annettava asiakirjan julkisesta osasta, jos se on mahdollista niin, ettei salassa pidettävä osa tule tietoon.

8.2. Tietosuoja

8.2.1. Tietosuoja ja sopimushallinta

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) tuli sovellettavaksi toukokuussa 2018. Sitä täydentää Suomessa kansallinen lainsäädäntö: tietosuojalaki, työelämän tietosuojalaki sekä joukko erityislainsäätöä. Sopimushallinnan kannalta keskeistä on tunnistaa sopimussuhteissa, uusissa ja jo olemassa olevissa, ne sopimukset, joiden perusteella hyvinvointialueen toimittaja, asiakas tai muu sopimuskumppani tulee toimimaan rekisterinpitäjänä, kanssarekisterinpitäjänä tai henkilötietojen käsittelijänä hyvinvointialueen puolesta sopimussuhteisesti.



8.2.2. Rekisterinpitäjä ja kanssarekisterinpitäjä sopimuskumppanina

Hyvinvointialue toimii monissa yksityishenkilöitä koskevissa henkilötiedoissa rekisterinpitäjänä. Sillä saattaa olla sopimuskumppaneissa tahoja, jotka toimivat kanssarekisterinpitäjänä tai ne toimivat henkilötiedon käsittelijöinä.

Sopimussuhteessa tulee tunnistaa, mikä rooli sopimuskumppanilla tulee olemaan henkilötietojen käsittelyssä. Mikäli sopimuskumppani toimii myös rekisterinpitäjänä (voi käsitellä henkilötietoja myös rekisterinpitäjän roolissa tai vastaavassa itsenäisessä roolissa) tulee hyvinvointialueen tehdä tästä sopimus.

8.2.3. Sopimuskumppani henkilötietojen käsittelijänä

Mikäli sopijakumppani toimii henkilötietojen käsittelijänä, tehdään asiasta henkilötietojen käsittelysopimus, eli ns. tietosuojaliite. Tämä sopimus on tehtävä ennen kuin sopimuskumppanille luovutetaan henkilötietoja, ja se alkaa käsitellä niitä.

8.2.4. Henkilötietojen luovuttaminen EU- ja ETA-alueen ulkopuolelle

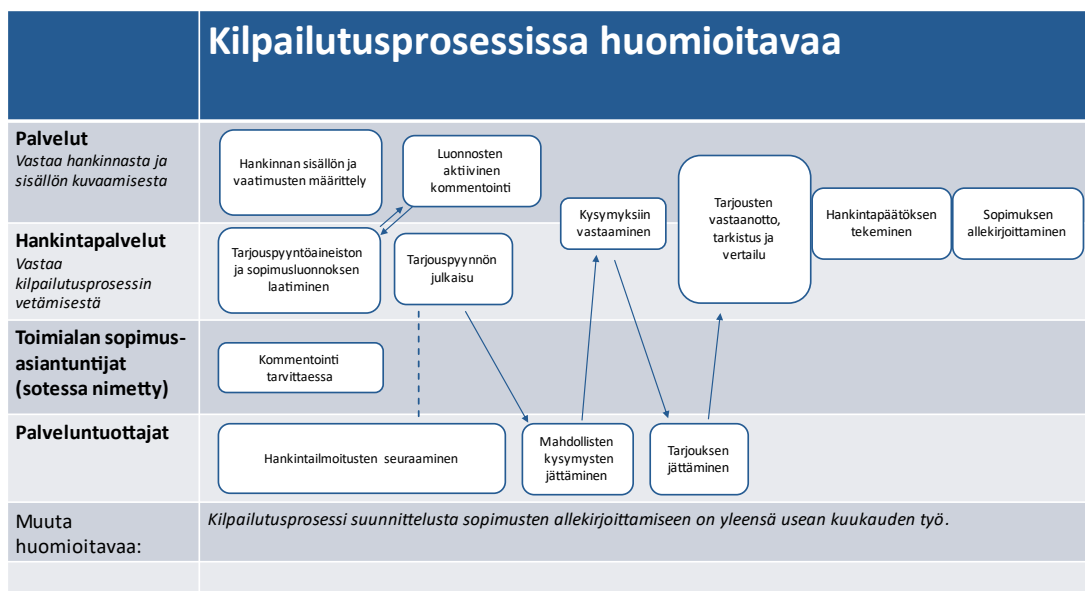
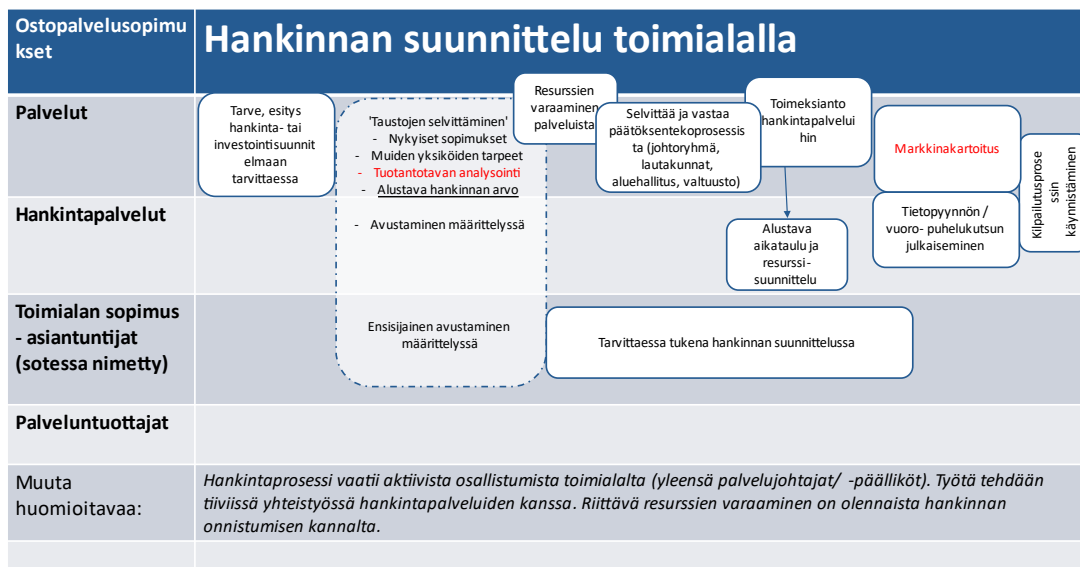
Kun henkilötietoja siirretään EU:n ja ETA-alueen ulkopuolelle kolmansiin maihin tai kansainvälisille järjestöille, tietosuoja-asetuksen takaama henkilötietojen suojan taso voi heiketä. Tästä voi aiheutua riskejä henkilöille, joiden tietoja siirretään. Siksi tietosuoja-asetuksessa määritellään edellytyksiä, joilla henkilötietoja voidaan siirtää ETA-alueen ulkopuolelle. Tämä tulee huomioida palveluntarjoajia valittaessa (IT-palvelut, pilvipalvelut, tietohallinnon palveluntarjoajien alihankkijat kunnille ja hyvinvointialueille tarjottavassa sopimussuhteessa). Mikäli hyvinvointialue tai niiden sopimuskumppani tulee sopimussuhteessaan siirtämään henkilötietoja EU- ja ETA-alueiden ulkopuolelle, tulee tarkistaa edellytykset ja menettely henkilötietojen siirrolle ETA-alueen ulkopuolelle.

Hyvinvointialueen tulee ottaa sopimusten hankintakilpailutusvaiheeseen mukaan nimetty tietosuojavastaava omasta organisaatiostaan. Tietosuojavastaava voi arvioida myös nykyisten sopimussuhteiden täydentämisedellytyksiä rekisterinpitäjän, käsittelijän tai EU- ja ETA-alueiden ulkopuolisen siirron näkökulmasta henkilötietojen osalta.

Uusissa tietojärjestelmähankkeissa hyvinvointialueen tietosuojavastaavalla on rooli data processing by design/default -suunnittelussa sekä vaikutustenarvioinnin eli DPIA-prosessin osana.



Liite, sopimusprosessi erityisesti ostopalvelusopimukseen





Sopimuskauden aikaisessa toiminnassa huomioitavaa	
Palvelut <i>Vastaa sopimuskauden aikaisesta toiminnasta</i> → <i>Sopimukselle asetettava vastuuhenkilö (yleensä palvelujohtaja, palvelupäällikkö)</i>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;"> Sopimuksen aikainen seuranta ja yhteistyö palveluntuottajan kanssa </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;"> Vastuu sopimuskauden aikaisesta toiminnasta, esim: - Reklamaatiot - Hinnanmuutosesitykset - Optiokausien käyttöönotot </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 30%;"> Huomioi sopimuskauden päättymiseen liittyvät toimenpiteet ajoissa </div> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 20%; margin-left: auto; margin-right: 0;"> Uuden sopimuskauden valmistelu </div>
Hankintapalvelut	
Toimialan sopimus- asiantuntijat (sotessa nimetty)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;"> Tukee palveluita sopimuksen aikaisessa toiminnassa </div>
Palveluntuottajat	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: 80%; margin: 0 auto;"> Hankinnan toteuttaminen sopimusehtojen mukaisesti </div>
Muuta huomioitavaa:	<i>Hankintasopimuksia säilytetään Cloudia-järjestelmässä.</i> <i>Sopimuskauden päättymisen huomioitava hyvissä ajoin. Jos tarvitaan uusi kilpailutus, yhteys hankintapalveluihin hankinnan suuruudesta riippuen 6-12 kk ennen sopimuskauden päättymistä.</i>

Aluehallitus

§ 38 Hankintaohjeen päivittäminen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/469/00.02.01/2022

Aluehallitus 6.2.2024 § 38

Valmistelija(t) Miia Paatola, p. 050 319 8003 ja Johanna Aalto, p. 050 434 6544**Selostus asiasta****Asian tausta**

Aluehallitus vastaa sopimusten hallinnan ja sopimusvalvonnan järjestämisestä ja antaa tarkemmat ohjeet sopimushallinnan järjestämisestä ja hankintojen toteuttamisesta (hallintosääntö 41 §).

Keski-Suomen hyvinvointialueella aluehallitus on 20.12.2022 § 349 hyväksynyt Keski-Suomen hyvinvointialueella noudatettavan hankintaohjeen.

Hankintaohjeella vahvistetaan hyvinvointialueen ulkoisissa hankinnoissa noudatettavat menettelytavat.

Hankintaohjeen päivittäminen

Nyt päätöksentekoon tuotava hankintaohjeen kokonaispäivitys sisältää tarkennuksia ja toimintatapaohjeita hyvinvointialueen hankintoihin, joista olisi hyvä ohjeistaa tarkemmin. Aiempaan ohjeeseen verrattuna on tehty merkittävä määrä muutoksia, joiden johdosta ohje esitetään päivitettäväksi kokonaan. Muutoksia on tehty mm valmiuden ja varautumisen sekä sosiaali- ja terveystalouden sopimusten vaatimien erityisehtojen huomiointiin hankinnoissa sekä päätösten ja kirjallisten sopimusten tekemisen edellyttämistä 20.000 euroa ylittävissä hankinnoissa.

Hankintaohjeen soveltamisessa on havaittu puutteita, jolloin myös operatiivisten täytäntöönpanotoimien merkitys korostuu. Hankintaohje muodostaa kiinteän kokonaisuuden sopimushallinnan ohjeen kanssa ja ohjeiden samanaikainen käsittely on prosessien kannalta yhdenmukaista.

Valtiovarainministeriö yhdessä Hankinta-Suomi-ohjelman kanssa on tehnyt Julkisten hankintojen käsikirjan palvelemaan koko julkisen sektorin hankintoja tekeviä organisaatioita. Keski-Suomen hyvinvointialueelle ehdotetaan hankintaohjeen päivitystä, jossa on huomioitu sisällöllisesti organisaation käytäntöjä ja Julkisten hankintojen käsikirjan ohjeita.

Hankintojen toimivallasta ja hankintaohjeen hyväksymisestä on määräykset

Aluehallitus

hallintosäännössä 78 §, jonka mukaan hankintaohjetta voidaan täydentää tarvittaessa operatiivisilla ohjeilla. Päivitetyn hankintaohjeen käyttöönottoa ehdotetaan 1.3.2024 lukien.

Muuta

Keski-Suomen hyvinvointialueen käytössä hankintojen kilpailutustoiminnassa on Cludia- kilpailutusjärjestelmä. Uudet sopimusohjat, hankintapäätöspohjat ja tarkistuslistat täydentävät operatiiviseen toimintaan suunnattua palvelevaa sisältöä ja toimivat operatiivisina ohjeina. Lisäksi hankinta-asioihin suunnataan koulutuksia, tapahtumia ja tiedottamista.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 78

Hyvinvointialue- johtajan ehdotus

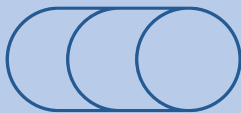
Aluehallitus hyväksyy hankintaohjeen päivitettyinä voimaan 1.3.2024 lukien.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Hankintaohje 1.3.2024 lukien



Keski-Suomen hyvinvointialueen hankintaohje

Versio	2.0
Päivitetty	31.1.2024
Voimassa	1.3.2024
Ohjeen ylläpito	Oikeudelliset ja hankintapalvelut

Sisällys

1.	Julkiset hankinnat	4
1.1.	Yleistä julkisista hankinnoista	4
1.2.	Keskeinen hankintalainsäädäntö	4
1.3.	Julkiset hankinnat Keski-Suomen hyvinvointialueella	6
1.4.	Hankintaohjeessa käytettävät käsitteet määritelmät	7
2.	Hankintojen suunnittelu ja toteutus	9
2.1.	Hankintapalvelut	9
2.2.	Hankintasuunnitelma	10
3.	Hankinnan valmistelu	11
3.1.	Hankintaprosessin vaiheet	11
3.2.	Hankintatarve	12
3.3.	Markkinakartoitus	13
3.4.	Koekäyttö osana markkinakartoitusta	14
3.5.	Aikaisempien hankintojen huomioiminen	14
3.6.	Hankinnan ennakoidun arvon laskeminen	15
3.7.	Kynnysarvot	16
4.	Erilaisten hankintojen käsitteitä	18
4.1.	Palveluhankinnat	18
4.2.	Investointihankinnat	19
4.3.	Tavarahankinnat	19
5.	Hankintamenettelyt	19
5.1.	Yleistä	19
5.2.	Avoin menettely	20
5.3.	Rajoitettu menettely	20
5.4.	Neuvottelumenettely	21
5.5.	Kilpailullinen neuvottelumenettely	24
5.6.	Innovaatiokumppanuus	26
5.7.	Suorahankinta	28
5.8.	Puitejärjestely	29
5.9.	Dynaaminen hankintajärjestelmä ja muut menettelyt	31



5.10.	Hankintamenettelyn valinta	33
5.11.	Tarjouspyynnön laatiminen	34
6.	Hankinnan kilpailuttaminen	39
6.1.	Hankinnasta ilmoittaminen	39
6.2.	Korjausilmoitus ja hankintamenettelyn keskeyttäminen	40
6.3.	Hankintamenettelyn määräajat	41
6.4.	Tarjousten vastaanotto ja avaaminen	42
6.5.	Hankintaa koskevat päätökset	43
7.	Hankinnan täytäntöönpano	45
7.1.	Hankintasopimus ja sopimustyyppit	45
7.2.	Tilaukset	48
7.3.	Sopimuksen seuranta sopimuskaudella	49
8.	Pienhankinnat	50
9.	Hankintojen muut toteuttamismuodot	52
9.1.	Sidosyksikköhankinta	52
9.2.	Hankinnat yhteishankintayksiköiltä	52
9.3.	Muu hankintayhteistyö	53
10.	Oikeussuojakeinot	53
10.1.	Muutoksenhaku	53
10.1.1.	Hankintaoikaisu	53
10.1.2.	Valitus markkinaoikeudelle	54
10.2.	Muutoksenhakukielto	56
10.3.	Hankinnan väliaikainen järjestäminen markkinaoikeuskäsittelyn aikana	56
11.	Asiakirjojen julkisuus	57
11.1.	Hankinta-asiakirjojen julkisuus	57
12.	Varautuminen	59
12.1.	Varautuminen hankinnoissa	59
13.	Esteellisyys hankinnoissa	60
	LÄHTEET	61



1. Julkiset hankinnat

1.1. Yleistä julkisista hankinnoista

Julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (hankintalaki, 1397/2016) tavoitteena on tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden, innovatiivisten ja kestävien hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuoliset mahdollisuudet tarjota tavaroita, palveluja ja rakennusurakoita julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa.

Hankintayksiköiden on kohdeltava hankintamenettelyyn osallistujia ja muita toimittajia tasapuolisesti ja syrjimättömästi sekä toimittava avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen.

Hankintayksiköiden on pyrittävä järjestämään hankintatoimensa siten, että hankintoja voidaan toteuttaa mahdollisimman taloudellisesti, laadukkaasti ja suunnitelmallisesti olemassa olevat kilpailuolosuhteet hyväksi käyttäen ja ympäristö- ja sosiaaliset näkökohdat huomioon ottaen.

Hankinnat on pyrittävä järjestämään siten, että pienet ja keskisuuret yritykset ja muut yhteisöt pääsevät tasapuolisesti muiden tarjoajien kanssa osallistumaan tarjouskilpailuihin.

Hankinnat on toteutettava mahdollisimman tarkoituksenmukaisina kokonaisuuksina.

Hankintatoimintaan liittyvien hallinnollisten tehtävien vähentämiseksi hankintayksiköt voivat käyttää puitejärjestelyjä sekä tehdä yhteishankintoja tai hyödyntää muita yhteistyömahdollisuuksia julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa.

Jos tarjouskilpailussa ehdokkaana tai tarjoajana on hankintayksikön organisaatioon kuuluva yksikkö, hankintayksikön omistama yhteisö tai laitos taikka toinen hankintayksikkö, sitä on kohdeltava samalla tavoin kuin muita ehdokkaita ja tarjoajia.

1.2. Keskeinen hankintalainsäädäntö

Julkisissa hankinnoissa noudatettavat keskeisimmät säädökset

- laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016)

- puolustus- ja turvallisuushankintojen osalta säännökset ovat niitä koskevassa hankintalaissa eli ns. PUTU-laissa (1531/2011)
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivit 2014/23/EU, 2014/24/EU ja 2014/25/EU sekä 2007/66/EY
- laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- liikesalaisuuslaki (595/2018)
- EU:n yleinen tietosuoja-asetus ((EU) 2016/679)
- EU:n tietosuojadirektiivi ((EU) 2016/680)
- tietosuojalaki (1050/2018)
- laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä (1233/2006)
- laki hyvinvointialueesta (611/2021)

SOTE-hankintojen keskeisimmät säädökset edellä mainittujen lisäksi

- laki sosiaali- ja terveyshuollon järjestämisestä, SOTE-järjestämislaki, (612/2021)
- laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta (616/2021)
- laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, tilalle tulossa vammaispalvelulaki (675/2023)
- laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 29 Valtiovarainministeriön julkaisuja 2023:60
- lastensuojelulaki (417/2007)
- mielenterveyslaki (1116/1990)
- tartuntatautilaki (1227/2016).

Hyvinvointialuetta koskevan lain mukaan hyvinvointialueen [hallintosäännössä](#) annetaan tarpeelliset määräykset muun ohella myös sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnasta ja sopimusten hallinnasta.



Lähde: Julkisten hankintojen käsikirja 2023, Valtiovarainministeriön julkaisuja – 2023:60 [Julkisten hankintojen käsikirja 2023 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

1.3. Julkiset hankinnat Keski-Suomen hyvinvointialueella

Keski-Suomen hyvinvointialue (jälj. hyvinvointialue) on hankintalain 5 §:n mukainen hankintayksikkö, jonka hankinnoissa on noudatettava hankintalakia.

Hankintaohje on tarkoitettu Hyvinvointialueen työntekijöille, jotka osallistuvat hankintojen toteuttamiseen tai kilpailutuksien valmisteluun.

Tämän hankintaohjeen tarkoituksena on ohjeistaa ja vahvistaa ne menettelytavat, joita Hyvinvointialueella noudatetaan hankintoja tehtäessä. Hyvinvointialueen hallintosäännössä määritetään hankintojen päätösoikeudet. Hankintaohjeella ohjeistetaan hankintaprosessin kulkua, vastuujakoa ja tehtäviä. Tätä ohjetta noudatetaan myös kynnysarvot alittavissa pienhankinnoissa.

Poikkeuksen hankintalain soveltamiseen muodostavat salassa pidettävät hankinnat ja turvallisuushankinnat. Näissä tilanteissa tulee toimialueen ottaa yhteyttä Hankintapalveluihin hankinnan toteuttamisen selvittämiseksi.

Hyvinvointialueelle hankintaohjeessa on lueteltu hyvinvointialueen hankinnoissa noudatettavat periaatteet. Kaikissa hyvinvointialueen hankinnoissa noudatetaan niiden arvosta riippumatta hankintalain yleisiä oikeusperiaatteita, eli hankinnat toteutetaan tasapuolisesti, syrjimättömästi, avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioiden.

Yleisiä hankintojen periaatteita:

- Hankinnoissa on turvattava tarjoajien tasapuolinen ja syrjimätön kohtelu, avoimuus ja suhteellisuus sekä hyvän hallinnon periaatteet. Esimerkkejä periaatteiden soveltamisesta käytännössä:
 - Avoimuus: Hankinnasta tulee julkaista hankintailmoitus, ja hankintaa koskevista ehdoista tulee antaa kaikille asianosaisille samalla tavoin tietoa.
 - Tasapuolisuus ja syrjimättömyys: Jokaisessa hankinnan vaiheessa tulee kaikkia tarjoajia kohdella tasapuolisesti ja syrjimättömästi ja hankinnan ehtojen tulee olla kaikille samanlaiset.
 - Suhteellisuus: Hankinnan vaatimukset ja toimintamallit suhteutetaan hankinnan arvoon ja luonteeseen.



- Asiakirjojen julkisuuteen ja asianosaisten tiedonsaantioikeuteen sovelletaan lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta (julkisuuslaki, 621/1999)
- Sosiaali- ja terveystalouden hankintojen suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa sekä valvonnassa tulee huomioida ja noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (järjestämislaki, 612/2021) 3 luvun mukaisia säädöksiä ja reunaehtoja.
- Hankinnoissa tulisi pyrkiä huomioimaan mahdollisuuksien mukaan vastuullisuuden ja kestävä kehityksen hankintatavoitteita.

Hyvinvointialueen sopimushallinnan toimintaohje täydentää hankintaohjetta.

Hankintaohjetta on mahdollisuus täydentää erikseen annettavilla tarkentavilla operatiivisilla hankintaohjeilla Polku-intran hankinnan sivuilla.

Hankintaohjetta ei sovelleta seuraavissa hankinnoissa:

- Hankintalain 16 § mukaan muilta hyvinvointialueilta hankittavien sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalvelut
- Erytystason sairaanhoitopalvelut (perustuu erityisvastuualueen (YTA) järjestämissopimukseen).
- Ostoissa valtion omistamista sairaaloista

1.4. Hankintaohjeessa käytettävät käsitteet määritelmät

Hankintayksikkö	Hyvinvointialue on julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (hankintalaki, 1397/2016) 5 §:n mukainen hankintayksikkö, jonka hankinnoissa on noudatettava hankintalakia
Hankinta	Hankinnalla tarkoitetaan tavaroiden ja palveluiden ostamista ja vuokraamista tai siihen rinnastettavaa toimintaa (esim. leasing) sekä urakalla teettämistä näihin liittyvine suunnittelu-, valmistelu-, päätöksenteko- ja seurantatoimintoinen. Hankintoja ovat myös käyttöoikeuksista sopiminen ja käyttöoikeusurakoiden teettäminen.
Sidosyksikkö	Sidosyksiköllä tarkoitetaan hankintayksiköstä muodollisesti erillistä ja päätöksenteon kannalta itsenäistä yksikköä. Hankintalakia ei sovelleta hankintaan, jonka hankintayksikkö tekee sidosyksiköltään. Sidosyksikköhankinta on eräs

merkittävimmistä soveltamisalapoikkeuksista hankintalainsäädännössä. Sidosyksikköhankinnasta käytetään myös usein nimitystä in-house hankinta.

Kynnysarvot

Kynnysarvo tarkoittaa yksittäisen hankinnan suurinta mahdollista ennakoitua arvoa. Ennakoidun arvon perusteella määrittyy se, soveltuuko kyseiseen hankintaan kansallinen menettely vai EU-menettely. Hankintalakia sovelletaan vain EU- ja kansalliset kynnysarvot ylittäviin hankintoihin. Kynnysarvojen alle jääviin niin sanottuihin pienhankintoihin ei sovelleta hankintalakia muilta osin kuin julkisen hankinnan yleisten periaatteiden ja hankintaoikaisujen osalta. Kynnysarvot ylittävillä (EU ja kansallinen) hankinnoilla on omat luvut hankintalaissa. Voimassa olevat kynnysarvot [Kynnysarvot I hankinnat](#)

Liitteen E mukaiset palveluhankinnat

Hankintalain liitteessä E on määritelty palvelut, jotka kuuluvat tähän ryhmään. Liitteen E mukaisilla palveluhankinnoilla on kaksi kynnysarvoa: sote 400 000 ja muut erityiset 300 000. Lisäksi hankintamenettely on joustavampi kuin EU-kynnysarvon ylittävissä hankinnoissa.

Hilma-ilmoituskanava

www.hankintailmoitukset.fi lyhennetään Hilma. Hilma on julkisten hankintojen palvelu, jossa julkiset hankintayksiköt voivat kilpailuttaa hankintojaan sekä ilmoittaa tulevista hankinnoistaan, käynnissä olevista kilpailutuksistaan ja päättyneiden kilpailutustensa tuloksista.

YTA-alue

Sote-lainsäädännön myötä Suomeen on muodostettu viisi yliopistosairaaloiden ympärillä olevaa yhteistyöaluetta eli YTA-aluetta. Hyvinvointialue kuuluu Itä-Suomen YTA-alueeseen. YTA-alueella teemme hankintayhteistyötä mm. hoitotarvikkeiden varautumisen tuotteissa.

Substanssi

Eri toimialojen asiantuntijaosaajat, kenellä on kyseisen palvelualueen substanssiosaamista kyseiseen hankintaan.

Otto-oikeus

Otto-oikeudella tarkoitetaan asian ottamista ylemmän toimielimen käsiteltäväksi. Hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan asian ottamisesta aluehallituksen käsiteltäväksi voi päättää aluehallitus, aluehallituksen



puheenjohtaja ja hyvinvointialuejohtaja.
Hyvinvointialuejohtajan, toimialajohtajan ja vastuualuejohtajan tekemistä kynnysarvojen ylittävistä hankintapäätöksistä Otto-oikeutta voidaan käyttää hyvinvointialueella seuraavien viranhaltijoiden kynnysarvon ylittäviin hankintapäätöksiin: hyvinvointialuejohtaja, toimialajohtaja, vastuualuejohtaja ja niistä on ilmoitettava aluehallitukselle neljän (4) päivän kuluessa pöytäkirjan tarkastamisesta.

2. Hankintojen suunnittelu ja toteutus

2.1. Hankintapalvelut

Hyvinvointialueella on keskitetty hankintatoimi, joka hoitaa hankintalain mukaiset hankinnat yhteistyössä hankinnan toimeenpanevan/tekevän/toteuttavan toimialueen kanssa. Hankintapalvelut kuuluvat hyvinvointialueella johtamisen tukipalveluiden vastuualueen hallinnollisten palveluiden palvelualueella oikeudelliset ja hankintapalvelut toimipisteeseen.

Hankintojen kilpailuttaminen voidaan toteuttaa omana toimintana, jolloin hankinnan kilpailuttamisesta vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut. Hankinta voidaan toteuttaa myös ostettuna hankintapalveluna, hankintayhteistyönä muiden hankintayksiköiden kanssa tai liittymällä yhteishankintoihin. Tietohallintopalvelut vastaavat tietojärjestelmä- ja laitehankintojen toteuttamisesta. Hankintapalvelut vastaa tarjouspyyntöasiakirjojen laadinnasta ja niiden sisällöllisestä oikeellisuudesta. Hankintaa koskevasta asiasisällöllisestä oikeellisuudesta vastaa hankinnasta vastaava palvelualue. Hankinnan kohteen määrittelystä ja asetettavista kriteereistä vastaavat substanssiasiantuntijat, eli hankinnan kohteen omistajat tai vastuuhenkilöt. Tällaisia henkilöitä voivat olla hankinnan kohteesta riippuen esimerkiksi lääkärit, hoitohenkilöstö, sosiaalityöntekijät. Vaatimusten määrittelyssä on soveltuvin osin mukana myös muita asiantuntijoita, esimerkiksi lääkintäteknikasta, välinehuollosta tai tietohallinnosta, jotta laitteiden tekninen soveltuvuus, tietoturvallisuus ja turvallinen käyttö saadaan asianmukaisesti varmistettua.

Hankinnoista päättää se, jolla on voimassa olevan hallintosäännön mukainen toimivalta asiassa.



2.2. Hankintasuunnitelma

Toimialojen tulee vuosittaisessa talousarvio- ja toimintasuunnitelmien laatimisen yhteydessä kartoittaa tulevan vuoden hankintatarpeet ja laatia hankintasuunnitelma. Hankintojen suunnittelu on osa vuosittaista talousarviosuunnittelua ja toimialueiden tulee hankintojen suunnittelussa ja toteutuksessa ottaa huomioon toimintaan kohdennettujen määrärahojen riittävyys.

Toimialat lähettävät vuosittaiset hankintasuunnitelmat talousarviosuunnittelun aikataulun mukaisesti elokuun loppuun mennessä Hankintapalveluihin. Tulevan vuoden hankinnat ilmoitetaan Polku-intrassa olevalla lomakkeella ”Hankintasuunnitelman ilmoittaminen 20xx”.

Hankintojen suunnittelussa on huomioitava seuraavat asiat:

- Hankinnan tarve ja laajuus
- Hankinnan rahoitus
- Markkinatilanne
- Yhteishankinta mahdollisuudet
- Hyvinvointialueen voimassa olevat sopimukset
- Hankinnan toteuttamisen tarve ajallisesti
- Muiden toimialojen tarve vastaavalle hankinnalle
- Koko hyvinvointialueen laajuisen sopimuksen kilpailuttaminen

Tietotekniikka- ja järjestelmähankintojen ilmoittamisesta hankintasuunnitelmaan on konsultoitava tietohallintopalveluja.

Toimialojen lähettämien hankintasuunnitelmien sekä sopimusten seurannasta esiin nousevien sopimusten uusintatarpeiden perusteella Hankintapalvelut laatii vuotuisen hankintasuunnitelman hyvinvointialueelle. Hankintasuunnitelma kattaa kyseisenä vuonna suunnitellut ja tehtävät hankintojen kilpailutukset hyvinvointialueella. Hankintasuunnitelmassa ilmoitetaan myös vuosittaiset kalusto- lääkintälaitte- ja ICT-investoinnit. Hankintasuunnitelmaa voidaan päivittää puolivuositain.

Hyvinvointialueen toimialat ovat vastuussa siitä, että merkittävimmät vuosittaiset hankinnat löytyvät julkaistavasta hankintasuunnitelmasta.

Hankintasuunnitelma on julkinen ja sen tarkoituksena on tiedottaa toimijoita tulevista hankinnoista. Hankintasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla hyvaks.fi – Hyvinvointialue – Kumppaneille – Palveluntuottajille ja yrityksille – Hankinnat.

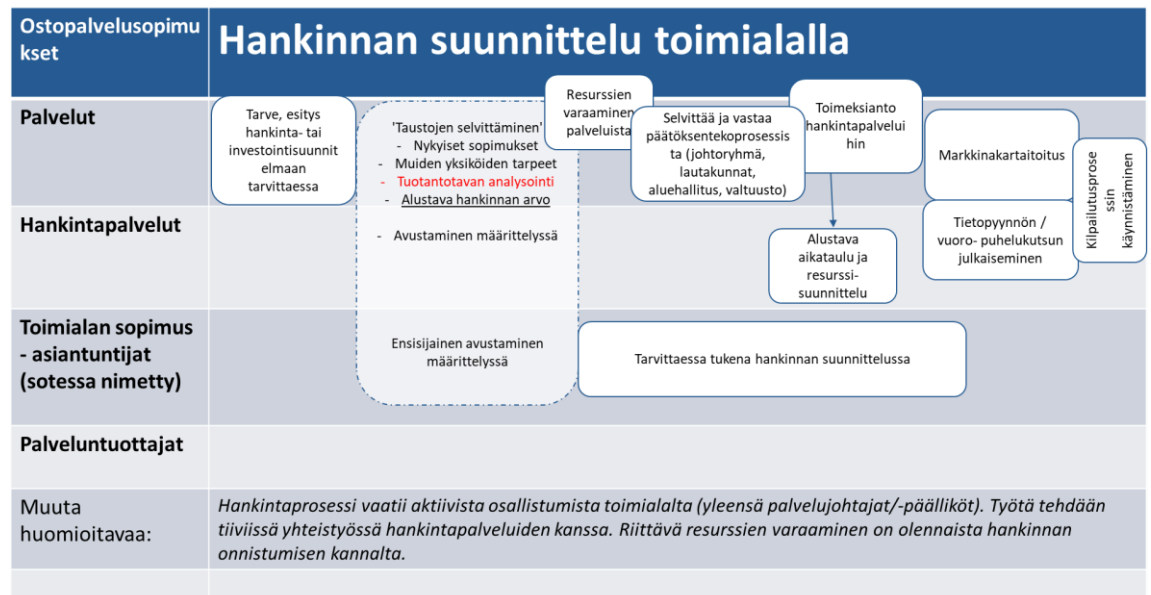


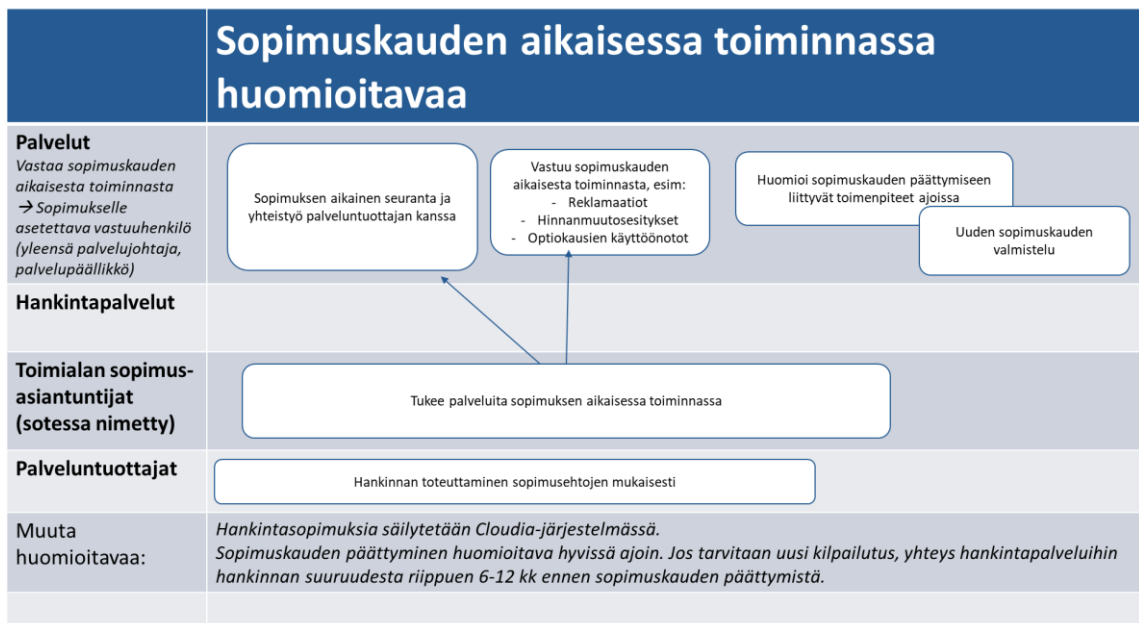
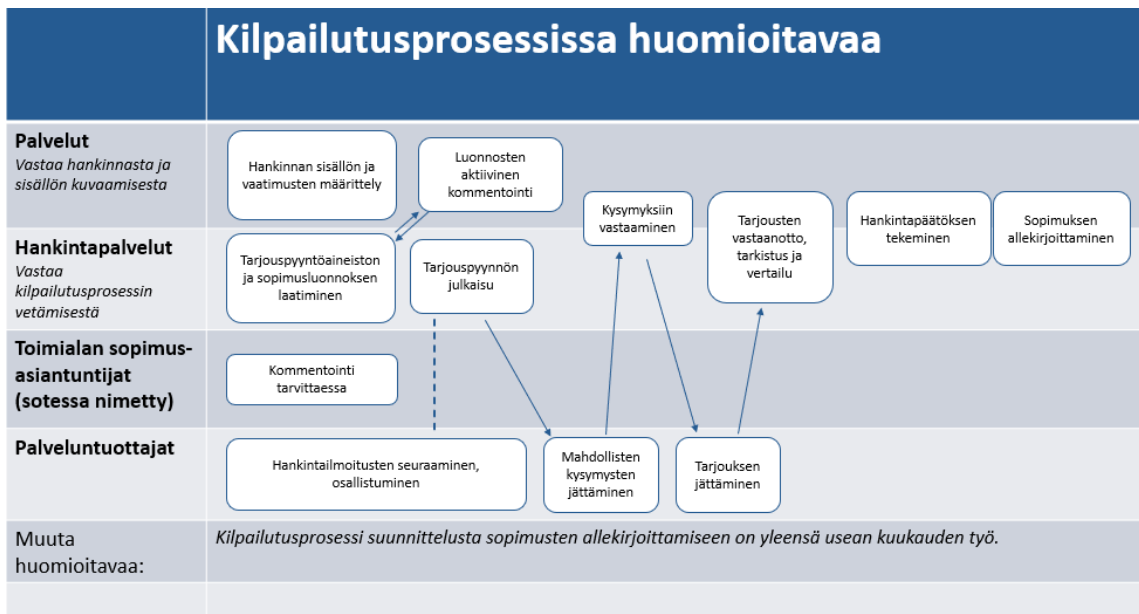
3. Hankinnan valmistelu

3.1. Hankintaprosessin vaiheet

Hankinnan kilpailuttaminen käsittää tavanomaisesti seuraavat vaiheet:

1. Hankintatarpeen kartoittaminen
2. Hankinnan valmistelu (soveltuvan menettelyn valinta / markkinakartoitus)
3. Tarjouspyynnön laatiminen (sisältäen palvelukuvaukset, vaatimusten määrittelyt sekä sopimusluonnoksen)
4. Hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön julkaiseminen
5. Lisätietokysymyksiin vastaaminen
6. Tarjousten vastaanotto ja avaaminen
7. Tarjoajien soveltuvuuden tarkistaminen
8. Tarjousten tarjouspyynnön mukaisuuden tarkastaminen
8. Tarjousten vertaileminen
9. Hankintapäätöksen tekeminen
10. Hankintasopimuksen tekeminen
11. Jälki-ilmoituksen julkaiseminen
12. Hankintasopimuksen täytäntöönpano





3.2. Hankintatarve

Hankinnan valmistelu voidaan käynnistää hyväksytyhän hankintasuunnitelman mukaisesti. Yksittäisen hankinnan valmistelu käynnistyy hankintatarpeen tunnistamisella. Hankintatarpeella tarkoitetaan tässä objektiivisesti perusteltavissa olevaa tarvetta jonkin hankinnan toteuttamiseen. Hankintatarve ei kohdistu tiettyyn merkkiin tai malliin



vaan yleisemmin johonkin laite-, tarvike- tai palvelutyyppiin, jota tarvitaan esimerkiksi hoitotyön tai pelastustoimen tehtävien suorittamiseksi.

Hankintaa esitetään sähköisellä lomakkeella: Hankintapalvelun tukipyyntölomake, joka löytyy Polku-intran Hankinnat sivulta [Hankintapalveluiden tukipyyntölomake \(office.com\)](#)

Suunnitelmallisen hankintatoiminnan tarkoituksena on kyetä tunnistamaan tulevat hankintatarpeet hyvissä ajoin etukäteen, jolloin hankinnan toteuttamiselle jää riittävästi aikaa markkinakartoitus ja markkinavuoropuhelu huomioiden.

3.3. Markkinakartoitus

Markkinakartoituksella tarkoitetaan tässä hankintaohjeessa vapaaehtoista hankintaprosessin osaa, jonka tarkoituksena on lisätä hankintayksikön ja tarjoajien tietoa tulevaan tarjouskilpailuun liittyen. Ajallisesti markkinakartoitus tehdään ennen hankintailmoituksen ja tarjouspyynnön julkaisemista.

Markkinakartoituksella on kaksi perustarkoitusta; ensinnäkin markkinakartoituksen tarkoituksena on hankintayksikön tiedon lisääminen hankinnan valmistelun tueksi. Tiedon lisääminen on tarpeellista, jotta hankintayksikkö tunnistaa markkinoilla olevien tuotteiden saatavuuden ja tason sekä mahdolliset vaihtoehdot hankinnan toteuttamiselle. Markkinakartoituksella pyritään selvittämään myös asiakas- ja käyttäjätarpeita suhteessa käynnistyvään hankintaan ja palvelutarpeeseen. Ilman perustietoa markkinoiden tarjonnasta hankintayksikkö ei kykene tyyppillisesti laatimaan sellaista tarjouspyyntöä, joka johtaisi toivottuun lopputulokseen.

Toiseksi markkinakartoituksella saadaan markkinoilla toimivat yritykset tietoiseksi tulevasta kilpailutuksesta. Markkinatoimijoilla on tällöin enemmän valmistautumisaikaa kilpailutukseen ja mahdollisesti tarkempaa tietoa hankinnan taustoista, joka lisää parempien ja useampien tarjousten saamista.

Markkinakartoitus voidaan toteuttaa kirjallisesti, suullisesti tai sekä kirjallisesti että suullisesti. Kirjallisesti markkinakartoitus voidaan toteuttaa tietopyyntöilmoituksen julkaisemisella HILMA – ilmoituskanavassa, jossa toimittajilta pyydetään vastauksia tiettyihin hankintaa koskeviin asioihin. Tekninen vuoropuhelu on myös yksi markkinakartoituksen muoto, jossa alalla toimivia yrityksiä pyydetään kommentoimaan tarjouspyyntöluonnosta. Markkinakartoitus voi olla myös suullinen, esimerkiksi toimittajatapaaminen, jossa keskustellaan tulevaan hankintaan liittyvistä teemoista. Markkinakartoitusta voi toteuttaa etsimällä tietoa netistä, käymällä messuilla, tapahtumissa, kysymällä muilta hyvinvointialueilta tai hankintayksiköiltä.



Markkinakartoituksen järjestämisessä tulee kiinnittää erityistä huomiota hankintalain oikeusperiaatteiden noudattamiseen, kuten tasapuolisuuden ja avoimuuden toteutumiseen. Tarjoajien tasapuolisen kohtelun varmistamiseksi markkinakartoituksesta ilmoittaminen Hilma-ilmoituksella on suositeltavaa.

3.4. Koekäyttö osana markkinakartoitusta

Toisinaan laitteen tai tarvikkeen markkinakartoitus sisältää koekäyttöjä, joiden tarkoituksena on varmistaa hankinnan kohteen sopivuus hyvinvointialueen käyttötarkoitukseen. Tällainen koekäyttö on osa markkinakartoitusta, jonka tarkoituksena on lisätä hankintayksikön tietoutta tulevaa tarjouskilpailua ajatellen. Koekäyttö voidaan toteuttaa myös pilottijaksona, jossa hankintayksikkö kerää kokemuksia esimerkiksi uudenlaisen palvelun vaikutuksista.

Koekäyttöä ei tulisi tehdä tilanteessa, jossa vastaavan laitteen tai tarvikkeen hankinnasta on toteutettu kilpailutus ja solmittu hankintasopimus viimeisen vuoden sisällä eikä uusi hankinta ole vielä ajankohtainen. Kaikista koekäytöistä tulee tehdä kirjallinen raportti, jotta koekäytön tulokset tulevat asianmukaisesti huomioituksi tulevilla kilpailutuksissa.

Koekäyttönä suoritetusta markkinakartoituksesta on erotettava tarjousten vertailuvaiheeseen mahdollisesti kuuluva koekäyttö, jonka tarkoituksena on tarkastaa tarjotun laitteen tai tarvikkeen tarjouspyynnön mukaisuus tai esim. pisteyttää laitteen tai tarvikkeen käytettävyys tai muut ominaisuudet tarjouspyynnön ehtojen mukaisesti.

Toimipiste laatii koekäytöistä koekäyttösopimuksen, jossa koekäytön ehdot vahvistetaan ennen koekäytön aloitusta. Koekäytöistä ei lähtökohtaisesti saa aiheutua hankintayksikölle kustannuksia, käytössä tarvittavat pois lukien kulutustarvikkeet.

3.5. Aikaisempien hankintojen huomioiminen

Hankinnan kohteeseen liittyvät aikaisemmat kilpailutukset tulee huomioida hankinnan valmistelussa. Suositeltavaa on myös tutustua muiden hankintayksiköiden tekemiin vastaaviin hankintoihin.

Aikaisemmista hankinnoista voidaan tehdä havaintoja:

- Mitä hyvää kilpailutuksessa oli?
- Mikä tulisi tehdä toisin?



Mikäli aikaisemmasta kilpailutukseen on haettu muutosta, on muutoksenhaun syy selvitettävä huolellisesti ja otettava huomioon tulevassa kilpailutuksessa.

Sopimuskauden aikainen toiminta aikaisemmassa kilpailutuksessa valitun toimittajan kanssa on syytä tarkastaa. Mikäli toiminnassa on esiintynyt puutteita, voidaan asiassa miettiä, olisivatko puutteet vältettävissä kilpailutuksen ehtoja muuttamalla? Mikäli valitun toimittajan suorituksesta on jouduttu reklamoimaan useasti, voidaan myös harkita tällaisen toimittajan poissulkemista kilpailutuksesta hankintalain säännöksiä noudattaen.

Aikaisemmasta hankinnasta tehtyyn mahdolliseen jälkiarviointiin on perehdyttävä.

3.6. Hankinnan ennakoitun arvon laskeminen

Hankinnan ennakoitu arvo tarkoittaa hankintayksikön omaa arviota hankintasopimuksen arvosta, jonka perusteella ratkaistaan muun muassa se, sovelletaanko hankintaan hankintalakia. Ennakoitu arvo määritellään ennen kilpailutusvaiheen aloittamista ja arvion on perustuttava suurimpaan hankinnasta maksettavaan kokonaisarvoon ilman arvonlisäveroa. Arvioinnin on perustuttava hankintamenettelyn ilmoittamisajankohdan tai muun hankintamenettelyn alkamisajankohdan arvoon. Arvoa laskettaessa on otettava huomioon myös hankinnan vaihtoehtoiset toteuttamistavat, hankintasopimukseen sisältyvät optio- ja pidennysehdot sekä muut maksut. Erillisistä osista koostuvan hankinnan ennakoitu arvo lasketaan ottamalla huomioon kaikkien osien yhteenlasketun arvon. Hankintaa ei saa kynnyсарвоjen alittamiseksi pilkkoa eriin tai hankinnan arvoa ei saa laskea poikkeuksellisin menetelmin hankintalain säännösten soveltamisen välttämiseksi.

Vaikka kysymys on hankintayksikön omasta arviosta, tulee arvion perustua huolelliseen ja perusteltuun määrittelyyn. Mikäli myöhemmin käy ilmi, että hankinnan toteutunut arvo ylittää tai alittaa hankinnan ennakoitun arvon, ei hankintamenettelyä tarvitse keskeyttää, mikäli ennakoitu arvo on laskettu asianmukaisesti ja arvio on ollut objektiivista ja huolellista. Jos hankinnan arvo on laskettu perusteettomasti väärin ja toteutuneiden tarjousten hinnat ylittävät merkittävästi hankintayksikön ennakoitun arvion ja kynnyсарvot ylittyvät, tulee hankinta keskeyttää ja hankinnasta tulee julkaista uusi ilmoitus. Hankintayksikön tulee kiinnittää erityistä tarkkuutta ennakoitun arvon määrittämiseen silloin, kun arvo on lähellä kynnyсарvoja.

Hankinnan ennakoitu arvo määritetään hankintapalveluissa käyttäen apuna substanssiasiantuntijoiden arviota hankintatarpeista, markkinakartoituksen perusteella saatua tietoa sekä taloudesta saatavia raportteja ja muita tietolähteitä.



Hankinnan arvon laskemisella määritellään, mitkä hankintalain säännöt soveltuvat kyseiseen hankintaan vai onko kyseessä ns. pienhankinta, johon hankintalain säännöksistä sovelletaan hankinnan yleisiä periaatteita.

Sopimuksen ennakoitua arvoa laskettaessa toistaiseksi voimassa olevan sopimuksen laskennassa käytetään neljän (4) vuoden sopimusarvoa. Sama laskentaperiaate pätee yli neljä (4) vuotta pitkiin määräaikaisiin sopimuksiin. Jos määräaikainen sopimus on voimassa esim. kuusi (6) vuotta lasketaan ennakoitu arvo ainoastaan neljän (4) ensimmäisen vuoden arvon mukaan.

- Esimerkki 1: Sopimuskauden pituus on kaksi (2) vuotta + yhden (1) vuoden optio. Sopimuksen ennakoitun arvon laskennassa huomioidaan kolmen (3) vuoden sopimuskauden kokonaiskorvauksien ennakoitu arvo.
- Esimerkki 2: Sopimus on voimassa toistaiseksi. Sopimuksen ennakoitun arvon laskennassa käytetään neljän (4) vuoden kokonaiskorvauksien ennakoitua arvoa.
- Esimerkki 3: Laitehankinnan hinta on 20 000 € (alv 0 %). Laitteen käyttöön liittyvien laitesidonnaisten tarvikkeiden arvioitu kulutus on 50 000 € (alv 0 %) / vuosi. Hankinnan ennakoitun kokonaisarvon laskennassa huomioidaan laiteinvestointi sekä käyttötarvikkeiden hinta neljän (4) vuoden ajalta. Hankinnan ennakoitu arvo on 220 000 euroa (alv 0 %).

3.7. Kynnysarvot

Hankinnan ennakoitua kokonaisarvoa verrataan hankintalaissa määriteltyihin kynnysarvoihin. Hankintalakia sovelletaan EU-kynnysarvot ja kansalliset kynnysarvot ylittäviin hankintoihin. Kynnysarvot on ilmoitettu ilman arvonlisäveroa.

[eu-ja-kansalliset-kynnysarvot](#)

Kynnysarvoja tarkastetaan muutaman vuoden välein, joten voimassa olevat kynnysarvot on hyvä tarkastaa yllä olevasta linkistä.

Hankinnat voidaan jakaa kynnysarvon perusteella seuraaviin ryhmiin:

- Kansallisen kynnysarvon ylittävät hankinnat
- EU-kynnysarvon ylittävät hankinnat
- SOTE-palvelut ja muut erityiset palvelut (hankintalain liite E)
- Pienhankinnat:
 - Tavarat ja palvelut 20 000 € - 60 000 € (alv 0 %)
 - rakennusurakat alle 150 000 € (alv 0 %)



SOTE -Palveluhankinnat 60 000 € - 400 000 € (alv 0 %)

EU-kynnysarvot (hankintalain 26 §) 1.1.2024 alkaen

Hankintalaji	Kynnysarvo (euroa)	Kynnysarvo (euroa)
	Valtion keskushallintoviranomainen	Muut hankintaviranomaiset
Tavara- ja palveluhankinnat	143 000	221 000
Rakennusurakat	5 538 000	5 538 000
Suunnittelukilpailut	143 000	221 000

Kynnysarvot (erityisalojen hankintalain 13 §) 1.1.2024 alkaen

Hankintalaji	Kynnysarvo (euroa)
Tavara- ja palveluhankinnat	443 000
Rakennusurakat	5 538 000
Suunnittelukilpailut	443 000

Kansalliset kynnysarvot (Hankintalain 25 §) 1.1.2017 alkaen

Hankintalaji	Kynnysarvo (euroa)
Tavara- ja palveluhankinnat	60 000
Käyttöoikeussopimukset/ palvelut	500 000
Terveydenhoito- ja sosiaalipalvelut	400 000
Rakennusurakat	150 000
Käyttöoikeusurakat	500 000
Suunnittelukilpailut	60 000
Muut erityiset palveluhankinnat	300 000

4. Erialaisten hankintojen käsitteitä

4.1. Palveluhankinnat

Palveluhankinta voi olla säännöllisesti hankittavaa ostopalvelua, joka perustuu solmittuihin hankintasopimuksiin tai kertaluonteisesti hankittava palveluhankinta. Palveluhankintoihin sisältyy myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankinnat sekä työvoiman vuokraus.

SOTE-palveluhankinnoissa on otettava huomioon kyseistä palvelua koskeva lainsäädäntö. Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnassa palvelun käyttäjien yksilöllisten ja pitkäaikaisten sekä toistuvien hoito- tai sosiaalipalvelujen turvaamiseksi hankintayksikön on otettava huomioon käyttäjien erityistarpeet ja kuuleminen siten kuin muualla laissa säädetään.

SOTE-palveluhankinnoissa hankinnassa otettava huomioon palvelujen laatuun, jatkuvuuteen, esteettömyyteen, kohtuuhintaisuuteen, saatavuuteen ja kattavuuteen, eri käyttäjäryhmien erityistarpeisiin, käyttäjien osallistumiseen ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen sekä innovointiin liittyvät tekijät.

Pitkäkestoisia hoito- ja asiakassuhteita koskevan sosiaali- ja terveyspalvelun hankinnassa hankintayksikön on määritettävä sopimusten kesto ja muut ehdot siten, että sopimuksista ei muodostu kohtuuttomia tai epätarkoituksenmukaisia seurauksia palvelun käyttäjille.

Palvelusetelien käyttöä säätelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009, palvelusetelilaki). Palvelusetelilakia sovelletaan palvelusetelin käyttämiseen hyvinvointialueiden järjestämissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Lakia sovelletaan ainoastaan yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseen. Sääntökirjoilla hyvinvointialue asettaa hyväksymiskriteerit palvelun tuottajille.

Palvelusetelien sääntökirjan yleinen osa sisältää hyvinvointialueen palvelusetelipalveluiden ehdot ja palvelusetelituottajien hyväksymisen edellytykset. Sääntökirjassa määritellään asiakkaan asema, palveluntuottajan velvoitteet sekä palveluntuottamisen ehdot. Palvelusetelikohtaisissa sääntökirjoissa määritellään tarkemmin kunkin palvelun sisältö ja palvelukohtaiset vaatimukset. Hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää palvelusetelien käyttönotosta ja lakkauttamisesta, palvelusetelisiin liittyvistä ohjeista ja ehdoista sekä koordinoi yhteyksiä palveluntuottajiin. Aluevaltuusto hyväksyy kunkin uuden palvelusetelin palvelukohtaisen sääntökirjan ja käyttönoton. [Palvelusetelien ohjeet](#) Polku-intrassa.

4.2. Investointihankinnat

Investointihankinnoilla tarkoitetaan 10 000 € (alv 0 %) ylittäviä yksittäisiä kalusto-, laite- ja järjestelmähankintoja.

Hyvinvointialueella investointeja koordinoidaan kolmen (3) investointityöryhmän toimesta. Kalustoinvestointityöryhmän vetäjänä toimii Palvelutuotannon tukipalvelun vastuualuejohtaja, Lääkintälaitteinvestointityöryhmän vetäjänä toimii Johtaja ylilääkäri ja ICT-investointityöryhmän vetäjänä toimii tietohallintojohtaja.

Investoinneiksi esitettävät hankinnat tulee esittää hankintasuunnitelmaan talousarvion täytäntöönpano-ohjeiden mukaisesti.

4.3. Tavarahankinnat

Tavarahankintoja ovat muun muassa toimintavarustuksen, hoito- ja käyttötaloustarvikkeiden, apuvälineiden, lääkkeiden, tieto- ja viestintäteknologian, kiinteistötekniisten varusteiden ja laitteiden sekä kiinteistöjen käyttöhyödykkeiden hankinnat.

Tavarahankintojen tulee perustua hankintasopimukseen tai kertaluonteisiin erikseen pyydettyihin tarjouksiin. Kaikille tavarahankinnoille tulee olla toimipisteen talousarviossa varattu määräraha hankinnan toteuttamiseen.

5. Hankintamenettelyt

5.1. Yleistä

Hankintamenettelyllä tarkoitetaan tapaa, jolla hankinta kilpailutetaan. Tyypillisesti hankintamenettelyistä puhuttaessa tarkoitetaan hankintalaissa määriteltyjä EU-hankintamenettelyjä, joiden käyttö on pakollista EU-kynnysarvot ylittävissä hankinnoissa. Kyseisiä hankintamenettelyjä voidaan kuitenkin käyttää myös kansallisissa- ja pienhankinnoissa.



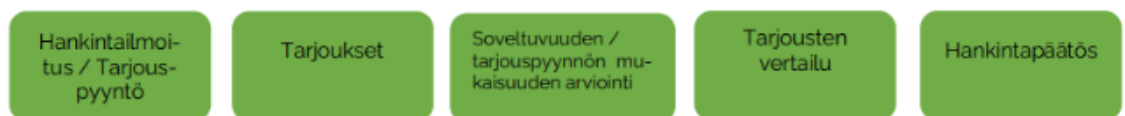
5.2. Avoin menettely

Avoin menettely on tavanomaisin käytettävä hankintamenettely. Avoimessa menettelyssä hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen ja asettaa saataville tarjouspyynnön, joiden perusteella kaikki halukkaat toimittajat voivat tehdä tarjouksen. Hankintailmoituksen julkaisemisen ja tarjouspyynnön saataville asettamisen jälkeen hankintayksikkö voi lähettää tarjouspyynnön soveliaiksi katsomilleen toimittajille. Tarjoukset vertaillaan tarjouspyynnössä ilmoitettuja vertailuperusteita noudattaen. Kokonaistaloudellisesti edullisimman tarjouksen jättänyt tarjous voittaa tarjouskilpailun.

Avoimessa menettelyssä hankintayksikkö ei voi neuvotella tarjoajien kanssa, mutta avoimesta menettelystä voidaan tiettyjen edellytysten täytyessä siirtyä neuvottelumenettelyyn (Siirtymisestä neuvottelumenettelyyn tarkemmin, ks. kohta 5.4 Neuvottelumenettely). Avointa menettelyä voi kuitenkin edeltää tavanomainen markkinakartoitus (Markkinakartoituksesta, ks. kohta 3.3).

EU-kynnysarvot ylittävässä avoimessa menettelyssä tarjousten jättämiselle on varattava vähintään 30 päivää aikaa, tarjousten jättäminen tapahtuu sähköisesti. Hankintapäätöksen jälkeen hankintayksikön on odotettava 14 päivää, ennen kuin hankintasopimus voidaan tehdä (odotusaika).

Avointa menettelyä käytetään hankintamenettelynä lähtökohtaisesti, mikäli perusteita muiden hankintamenettelyjen käytölle ei ole.



Avoimen menettelyn prosessikaavio

5.3. Rajoitettu menettely

Rajoitettu menettely on kaksivaiheinen hankintamenettely, jonka tarkoituksena on rajata lopullisten tarjoajien määrää.

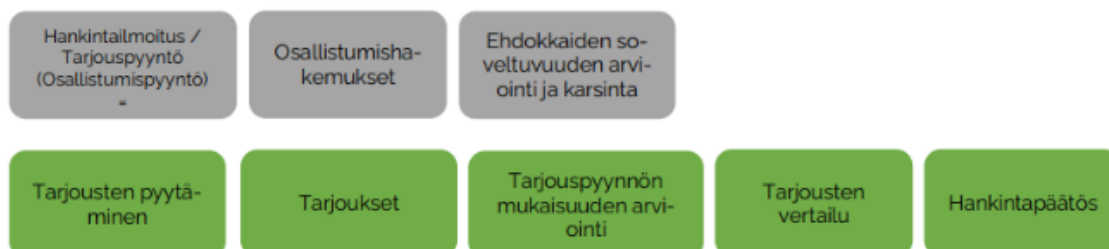
Ensimmäisessä vaiheessa hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen, jonka perusteella kaikki halukkaat tarjoajat (toimittajat/palveluntuottajat) voivat jättää osallistumishakemuksen. Ensimmäisen vaiheen tarkoituksena on vertailla ehdokkaiden kelpoisuutta ja valita menettelyyn soveltuvia tarjoajia. Osallistumispyynnössä tulee ilmoittaa ehdokkaiden valintaperusteet, joiden on oltava objektiivisia ja syrjimättömiä. Valinta voi perustua esimerkiksi pisteytettäviin ominaisuuksiin, joiden perusteella



ehdokkaita arvioidaan. Tällaisia pisteytettäviä ominaisuuksia voivat olla esimerkiksi ehdokkaan aikaisemmin toteuttamat toimitukset (ns. referenssit).

Toisessa vaiheessa tarjoajien soveltuvuutta ei enää ole tarpeellista tarkastella, vaan kysymys on vain tarjousten pyytämisestä ja niiden vertaamisesta. Rajoitetussa menettelyssä osallistumishakemuksen sekä varsinaisen tarjouksen jättämiseen on varattava vähintään 25 päivää aikaa, mikäli osallistumishakemusten / tarjousten jättäminen sähköisesti on sallittu. Tarjoukset vertaillaan tavanomaiseen tapaan käyttämällä hankinta-asiakirjoissa ilmoitettuja vertailuperusteita. Hankintapäätöksen jälkeen hankintayksikön on odotettava 14 päivää, ennen kuin hankintasopimus voidaan tehdä (odotusaika).

Nykyisen hankintalain asettamien sähköisiä käyttövälineitä koskevien vaatimusten myötä tarjouspyyntö tulee julkaista jo hankintailmoituksen / osallistumispyynnön julkaisemisen yhteydessä, vaikka tarjouksia pyydetäänkin vain menettelyyn valituilta tarjoajilta. Tästä syystä rajoitetun menettelyn käyttö on vähentänyt suosiotaan ja tuleekin käytettäväksi lähinnä silloin, kun tiettyyn kilpailutukseen on odotettavissa suuri määrä tarjouksia ja hankintayksikkö haluaa rajata tarjousten määrää. Uuden hankintalain myötä rajoitetun menettelyn käyttö on vähentynyt.



Rajoitetun menettelyn prosessikaavio

5.4. Neuvottelumenettely

Neuvottelumenettely on kaksivaiheinen hankintamenettely, jossa hankintayksikkö neuvottelee hankintasopimuksen ehdoista valitsemiensa toimittajien kanssa. Ensimmäisessä vaiheessa hankintayksikkö julkaisee osallistumispyynnön, jonka perusteella kaikki halukkaat toimittajat voivat jättää osallistumishakemuksen menettelyyn. Tämän jälkeen hankintayksikkö suorittaa karsinnan siitä, kuka pääsee menettelyn toiseen vaiheeseen. Ennen neuvotteluvaiheen aloitusta ehdokkaita pyydetään alustava tarjous, jonka pohjalta neuvottelut käydään. Neuvotteluvaihetta ei välttämättä tarvita lainkaan, mikäli hankintayksikkö on ilmoittanut



hankintailmoituksessa, että valinta voidaan tehdä pelkkien alustavien tarjousten perusteella.

Neuvottelumenettelyn käyttöedellytykset:

- 1) hankintayksikön tarpeita ei voida täyttää olemassa olevia ratkaisuja mukauttamatta*
- 2) hankintaan kuuluu suunnittelua tai innovatiivisia ratkaisuja*
- 3) hankinnan luonteeseen, monimutkaisuuteen tai oikeudelliseen ja rahoituksen muotoon liittyvistä erityisistä syistä tai mikäli niihin liittyvien riskien vuoksi ei voida tehdä hankintasopimusta ilman edeltäviä neuvotteluita; tai*
- 4) hankinnan kohteen kuvausta ei voida laatia riittävän tarkasti viittaamalla standardiin, eurooppalaiseen tekniseen arviointiin, yhteiseen tekniseen eritelmään tai tekniseen viitteeseen.*
- 5) edeltävässä avoimessa tai rajoitetussa menettelyssä on saatu vain tarjouksia, jotka eivät vastaa tarjouspyyntöä, tai jos tarjouksia ei voida hyväksyä.*

Osallistumispyyntö koostuu hankintailmoituksen lisäksi tyypillisesti ainakin hankinnan kuvauksesta esim. palvelukuvauksesta tai vaatimusmäärittelystä, jossa hankintayksikkö kuvaa tarpeensa hankinnan kohteelta sekä hankintaan kuuluvat vähimmäisvaatimukset. Lisäksi hankintayksikön on ilmoitettava kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteet, eli kerrottava, kuinka lopulliset tarjoukset tullaan vertailemaan (esim. mikä on laadun painoarvo). Lisäksi hankintayksikön on kerrottava, kuinka monta ehdokasta kutsutaan neuvotteluihin ja kuinka valinta tehdään. Ehdokkaita on kutsuttava vähintään kolme, jollei soveltuvia ehdokkaita ole vähemmän. Suositeltavaa on myös sisällyttää hankinta-asiakirjoihin neuvottelujen etenemisestä kertova kaavio.

Saatujen osallistumishakemusten perusteella hankintayksikkö tekee päätöksen neuvotteluihin kutsuttavista ehdokkaista, joita kutsutaan tämän jälkeen tarjoajiksi. Kutsuilla ehdokkailta pyydetään alustavia tarjouksia, joita käytetään tulevien neuvottelujen pohjana. Alustavia tarjouksia pyydetään hankinnan kuvausta tarkemmalla ”tarjouspyynnöllä”, joka voi olla esim. neuvottelukutsun liitteenä.

Neuvotteluvaihe:

Toisessa vaiheessa hankintayksikkö siirtyy neuvotteluihin valittujen tarjoajien kanssa. Neuvottelujen kulku noudattaa hankinta-asiakirjoissa ilmoitettua etenemisjärjestetystä. Neuvottelut voidaan käydä myös vaiheittain ja niissä voidaan karsia osallistujien määrää,

mikäli tästä on etukäteen mainittu hankinta-asiakirjoissa tai esim. neuvottelukutsussa. Karsimisessa tulee käyttää aiemmin asetettuja kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteita. Neuvotteluvaihetta ei välttämättä tarvita lainkaan, mikäli hankintayksikkö on ilmoittanut hankintailmoituksessa, että valinta voidaan tehdä pelkkien alustavien tarjousten perusteella.

Neuvottelut tulee dokumentoida riittävästi ja neuvotteluihin osallistuvia tarjoajia on kohdeltava tasapuolisesti ja syrjimättömästi. Neuvotteluissa voidaan keskustella kaikista hankintaan liittyvistä asioista, lukuun ottamatta asetettuja vähimmäisvaatimuksia ja kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteita.

Neuvottelujen tavoitteena on kerätä tietoa, joiden pohjalta tarjouspyyntö voidaan laatia siten, että se palvelee mahdollisimman hyvin hankintayksikön tarpeita. Kun neuvottelut ovat edenneet riittävän pitkälle ja tarjouspyyntö voidaan laatia, on neuvottelut päätettävä. Neuvottelujen päättymisestä on tehtävä ilmoitus tarjoajille. Neuvottelujen jälkeen tarjoajilta pyydetään lopullisia tarjouksia lopullisella tarjouspyynnöllä, joka vertaillaan tavanomaiseen tapaan. Tarjouskilpailun tuloksista julkaistaan perusteltu hankintapäätös.

Kilpailuttamisvaiheen jälkeen voittaneen tarjoajan kanssa voidaan käydä vielä tarkentava sopimusneuvotteluvaihe, jossa tarjousta voidaan täsmentää ja täydentää. Neuvottelujen tarkoituksena on viimeistellä sopimuksen käytännön toteutus, sopimusrakennus ja esim. rahoitusta koskevat ehdot ja järjestelyt. Sopimusehdoilla ei saa kuitenkaan tehdä olennaisia muutoksia alkuperäiseen tarjouspyyntöön.

Neuvottelumenettelyssä osallistumishakemuksen sekä alustavan tarjouksen jättämiseen on varattava vähintään 25 päivää aikaa, mikäli tarjousten / osallistumishakemusten jättäminen sähköisesti on sallittu.

Neuvottelumenettelyn käyttö voi tulla kysymykseen esimerkiksi tilanteessa, jossa hankintayksikkö ei kykene tekemään tarjouspyyntöä ilman tarjoajien kanssa käytävää neuvottelukierrosta, mutta sillä on kuitenkin selkeä käsitys hankinnan toteuttamistavasta. Tällöin hankintayksikkö voi laatia hankintailmoituksen ja asettaa vähimmäisvaatimukset riittävällä tarkkuudella ja neuvottelut voidaan kohdistaa tiettyihin epäselviin asioihin. Mikäli hankinnan toteuttamisvaihtoehdot ovat epäselviä eikä vähimmäisvaatimuksia kyetä asettamaan etukäteen, tulisi kysymykseen ennemminkin kilpailullinen neuvottelumenettely.



Neuvottelumenettelyn prosessikaavio

5.5. Kilpailullinen neuvottelumenettely

Kilpailullinen neuvottelumenettely on kaksivaiheinen hankintamenettely, jossa hankintayksikkö neuvottelee valitsemiensa toimittajien kanssa kartoittaakseen ja määritelläkseen keinot, joilla sen tarpeet voidaan parhaiten täyttää. Ensimmäisessä vaiheessa hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen, jonka perusteella kaikki halukkaat toimittajat voivat jättää osallistumishakemuksen. Tässä yhteydessä hankintailmoituksesta ja sen sisältämistä hankinta-asiakirjoista käytetään myös nimitystä *osallistumispyyntö*.

Toisessa vaiheessa menettelyyn valittujen ehdokkaiden kanssa käydään neuvottelut, joiden tarkoituksena on kartoittaa hankinnan toteuttamisen ratkaisuvaihtoehdot.

Kilpailullinen neuvottelumenettely eroaa tavanomaisesta neuvottelumenettelystä erityisesti siten, että kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä neuvottelut tähtäävät keinoon, jolla hankinta voidaan parhaiten toteuttaa (ns. paras ratkaisuvaihtoehto) kun taas tavanomaisessa neuvottelumenettelyssä neuvotteluiden pääpaino on neuvotella tarjouspyynnön sisällöstä (ratkaisuvaihtoehto on tiedossa).

Kilpailullisen neuvottelumenettelyn käyttöedellytykset:

- 1) hankintayksikön tarpeita ei voida täyttää olemassa olevia ratkaisuja mukauttamatta
- 2) hankintaan kuuluu suunnittelua tai innovatiivisia ratkaisuja
- 3) hankinnan luonteeseen, monimutkaisuuteen tai oikeudelliseen ja rahoituksen muotoon liittyvistä erityisistä syistä tai mikäli niihin liittyvien



riskien vuoksi ei voida tehdä hankintasopimusta ilman edeltäviä neuvotteluita; tai

4) hankinnan kohteen kuvausta ei voida laatia riittävän tarkasti viittaamalla standardiin, eurooppalaiseen tekniseen arviointiin, yhteiseen tekniseen eritelämään tai tekniseen viitteeseen.

5) edeltävässä avoimessa tai rajoitetussa menettelyssä on saatu vain tarjouksia, jotka eivät vastaa tarjouspyyntöä, tai jos tarjouksia ei voida hyväksyä.

Osallistumispyyntö koostuu tyypillisesti hankintailmoituksen lisäksi hankekuvauksesta, jossa hankintayksikkö kuvaa hankintatarpeensa yleisellä tasolla. Lisäksi hankekuvauksessa on mainittava menettelyn alustava kulku ja aikataulu sekä kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteet niin yksityiskohtaisesti kuin se on tässä vaiheessa mahdollista. Kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteena ei saa käyttää yksinomaan halvinta hintaa, vaan myös laadulle on annettava painoarvoa. Lisäksi hankintayksikön on kerrottava, kuinka monta ehdokasta kutsutaan neuvotteluihin ja kuinka valinta tehdään. Ehdokkaita on kutsuttava vähintään kolme, jollei soveltuvia ehdokkaita ole vähemmän. Suositeltavaa on myös sisällyttää hankinta-asiakirjoihin neuvottelujen etenemisestä kertova kaavio.

Saatujen osallistumishakemusten perusteella hankintayksikkö tekee päätöksen neuvotteluihin kutsuttavista ehdokkaista, joita kutsutaan tämän jälkeen tarjoajiksi. Kutsuilla ehdokkailta ei pyydetä alustavia tarjouksia, mutta käytännössä neuvotteluita on helpompi käydä tietyn etukäteen toimitetun materiaalin perusteella, jota voidaan pyytää neuvottelukutsun yhteydessä.

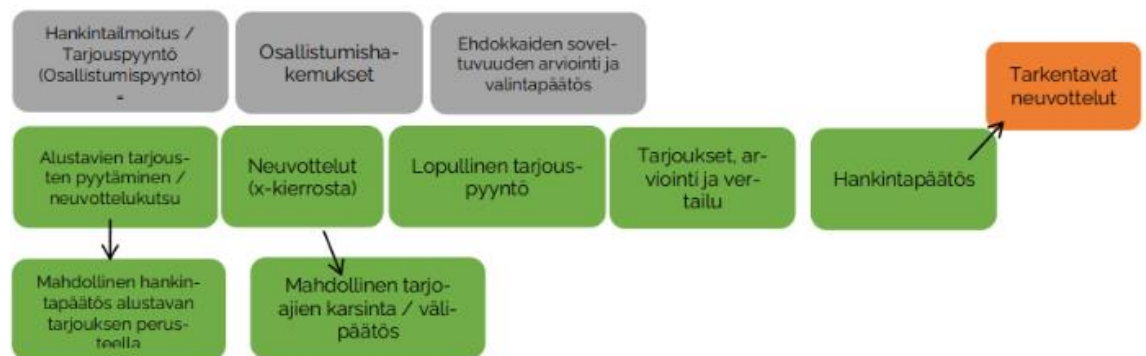
Neuvottelujen tavoitteena on löytää paras ratkaisumalli hankinnan toteuttamiseksi. Neuvottelut voidaan käydä vaiheittain ja niissä voidaan karsia osallistujien määrää, mikäli tästä on etukäteen mainittu hankinta-asiakirjoissa tai esim. neuvottelukutsussa. Mukana oleville tarjoajille voidaan myös maksaa palkkioita, mikäli palkkion maksamisen perusteet on yksilöity hankintailmoituksessa. Neuvottelut tulee päättää, kun soveltuvin ratkaisumalli on löytynyt. Neuvottelujen päättymisestä on tehtävä ilmoitus tarjoajille. Neuvottelujen jälkeen tarjoajilta pyydetään lopullisia tarjouksia. Lopullinen tarjouspyyntö voi perustua yhteen ratkaisuehdotukseen, jonka hankintayksikkö on valinnut ja josta kaikki mukana olevat tarjoajat voivat tarjota. Toinen vaihtoehto on pyytää jokaiselta tarjoajalta tarjousta heidän omasta ratkaisuehdotuksestaan. Käytettävästä menettelytavasta on tullut ilmoittaa ennakolta osallistumispyynnössä. Tarjouskilpailun tuloksista julkaistaan perusteltu hankintapäätös.



Kilpailuttamisvaiheen jälkeen voittaneen tarjoajan kanssa voidaan käydä vielä tarkentava sopimusneuvotteluvaihe, jossa tarjousta voidaan täsmentää ja täydentää. Neuvottelujen tarkoituksena on viimeistellä sopimuksen käytännön toteutus, sopimusrakennus ja esim. rahoitusta koskevat ehdot ja järjestelyt. Sopimusehdoilla ei saa kuitenkaan tehdä olennaisia muutoksia alkuperäiseen tarjouspyyntöön.

Kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä osallistumishakemuksen jättämiseen on varattava vähintään 25 päivää aikaa, mikäli osallistumishakemusten jättäminen sähköisesti on sallittu. Määräaikaa lopullisen tarjouksen jättämiseen ei ole asetettu, mutta ajan on oltava riittävä hankinnan laajuuteen nähden.

Kilpailullinen neuvottelumenettely tulee erityisesti kysymykseen monimutkaisissa hankinnoissa, joiden toteuttamiseksi voi olla useita erilaisia vaihtoehtoja.



Kilpailullisen neuvottelumenettelyn prosessikaavio

5.6. Innovaatiokumppanuus

Innovaatiokumppanuuden tarkoituksena on kannustaa hankintayksiköitä uutuustuotteiden hankintaan ja palvelujen kehittämiseen. Innovaatiokumppanuuden tavoitteena on innovatiivisen tavarahan, palvelun tai rakennusurakan kehittäminen ja tämän tuloksena tuotettavien tavaroiden, palvelujen tai rakennusurakoiden hankkiminen.

Innovaatiokumppanuuden käyttöedellytykset:

- *Hankintayksikön tarvetta ei voida täyttää hankkimalla markkinoilla jo saatavilla olevia tavanomaisia tavaroita, palveluja tai rakennusurakoita.*

Innovaatiokumppanuudessa hankintayksikkö julkaisee hankintailmoituksen, johon kaikki halukkaat toimittajat voivat pyytää saada osallistua. Hankintayksikön on määriteltävä hankintailmoituksessa minkälaisen innovatiivisen tavarahan, palvelun tai



rakennusurakan se tarvitsee. Menettelyä ei voi siis käyttää sellaiseen tavarahan tai palvelun hankintaan, joka on jo saatavilla markkinoilla. Hankintailmoituksessa esitettyjen tietojen täytyy olla siinä määrin täsmällisiä, että toimittajat voivat arvioida hankinnan luonnetta ja laajuutta ja päättää, ovatko he kiinnostuneita osallistumaan hankintamenettelyyn.

Ehdokkaiden valinta tapahtuu vastaavasti kuin muissakin neuvotteluja sisältävässä menettelyssä, eli karsiminen tapahtuu osallistumishakemusten perusteella osallistumispyynnössä ilmoitettuja perusteita käyttäen. Ehdokkaiden valinnassa tulee kuitenkin arvioida erityisesti ehdokkaiden valmiuksia tutkimukseen ja kehittämiseen sekä innovatiivisten ratkaisujen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Menettelyyn täytyy kutsua vähintään kolme ehdokasta, jollei soveltuvia ehdokkaita ole vähemmän.

Valituilta ehdokkailta pyydetään alustavia tarjouksia, joiden pohjalta neuvottelut käynnistetään. Varsinaisten neuvottelujen kulku noudattaa samaa kaavaa kuin muissakin neuvottelumenettelyissä, kuitenkin sillä erotuksella, että kumppania ei voida valita pelkän alustavan tarjouksen perusteella. Neuvotteluvaiheen jälkeen hankintayksikkö voi perustaa hankintapäätöksellään innovaatiokumppanuuden joko yhden tai useamman tarjoajan kanssa, jotka voivat toteuttaa erillisiä tutkimus- ja kehittämistoimintoja.

Kumppanuusvaihe alkaa, kun neuvotteluvaihe on ohi ja kumppanit on valittu. Innovaatiokumppanuus on suunniteltava niin, että se voidaan jakaa rakenteellisesti erillisiin ja peräkkäisiin vaiheisiin. Vaihteita voivat olla esimerkiksi suunnitelmien tarkentaminen, prototyypin kehittäminen, pilotointivaihe ja lopuksi varsinainen hankinta. Toinen ero muihin neuvottelumenettelyihin on se, että innovaatiokumppaneiksi valittujen määrää voidaan karsia vielä kumppanuuden alettuakin, mikäli kumppanit eivät esimerkiksi täytä hankintayksikön asettamia tavoitteita liittyen tuotekehitykseen. Hankinnan lopputulos voidaan hankkia suoraan innovaatiokumppanilta ilman uuden tarjouskilpailun järjestämistä.

Innovaatiokumppanuudessa osallistumishakemuksen ja alustavan tarjouksen jättämiseen on varattava vähintään 25 päivää aikaa, mikäli osallistumishakemusten / tarjousten jättäminen sähköisesti on sallittu.

Innovaatiokumppanuuden käyttö voi tulla kysymykseen esimerkiksi laajoissa tietohallinnon hankkeissa, joissa on jatkuvasti huomioitava alan tekninen kehitys. Menettelyn käyttö on vaativa prosessi, joka edellyttää huolellista valmistelua muun muassa riskienjaon ja immateriaalioikeuksien määrittämisen suhteen.



5.7. Suorahankinta

Suorahankinnassa hankintayksikkö neuvottelee valitsemiensa toimittajien kanssa hankintasopimuksen ehdoista julkaisematta etukäteen hankintailmoitusta. Toisin sanoen suorahankinnalla tarkoitetaan hankintaa, jossa kilpailutusvaihe jätetään perustellun syyn vuoksi tekemättä ja hankinta tehdään suoraan valitulta toimittajalta.

Suorahankinta on poikkeus hankintojen kilpailuttamiseen, joten sen käytölle on asetettu tiukat kriteerit:

Hankintayksikkö voi valita suorahankinnan, jos:

- 1) avoimessa tai rajoitetussa menettelyssä ei ole saatu lainkaan osallistumishakemuksia tai tarjouksia taikka soveltuvia osallistumishakemuksia tai tarjouksia; lisäedellytyksenä on, että alkuperäisiä tarjouspyynnön ehtoja ei olennaisesti muuteta;*
- 2) teknisestä tai yksinoikeuden suojaamiseen liittyvästä syystä vain tietty toimittaja voi toteuttaa hankinnan; lisäedellytyksenä on, että järkeviä vaihtoehtoisia tai korvaavia ratkaisuja ei ole eikä kilpailun puuttuminen johdu hankinnan ehtojen keinotekoisesta kaventamisesta;*
- 3) hankinnan tarkoituksena on ainutkertaisen taideteoksen tai taiteellisen esityksen luominen tai hankkiminen;*
- 4) sopimuksen tekeminen on ehdottoman välttämätöntä, eikä säädettyjä määräaikoja voida noudattaa hankintayksiköstä riippumattomasta, ennalta arvaamattomasta syystä aiheutuneen äärimmäisen kiireen vuoksi;*
- 5) hankittava tavara valmistetaan vain tutkimusta, kokeilua, tuotekehitystä tai tieteellistä tarkoitusta varten eikä kyseessä ole massatuotanto tavarain valmistamisen taloudellisen kannattavuuden varmistamiseksi tai tutkimus- ja kehityskustannusten kattamiseksi;*
- 6) hankinta koskee perushyödykemarkkinoilla noteerattuja ja sieltä hankittavia tavaroita;*
- 7) tavarat hankitaan erityisen edullisesti liiketoimintansa lopettavalta toimittajalta, pesähoitajalta tai selvittäjältä maksukyvyttömyysmenettelyn, akordin tai vastaavan menettelyn seurauksena;*



8) kyseessä on palveluhankinta, joka tehdään suunnittelukilpailun perusteella ja joka on suunnittelukilpailun sääntöjen mukaan tehtävä kilpailun voittajan kanssa, tai jos voittajia on useita, näistä jonkun kanssa; tällöin kaikki voittajat on kutsuttava osallistumaan neuvotteluihin.

9) kyse on lisätilauksesta, joissa aikaisempaa toimitusta / laitteistoa korvataan tai laajennetaan. Tällöinkin edellytetään, että toimittajan vaihtaminen johtaisi teknisiltä ominaisuuksiltaan erilaisen tavaran hankkimiseen, mikä aiheuttaisi yhteensopimattomuutta tai suhteettoman suuria teknisiä vaikeuksia käytössä ja kunnossapidossa.

Kyseisten suoramankintaperusteiden käyttö edellyttää aina huolellista perustelua ja perusteita on tulkittava suppeasti. Äärimmäinen kiire ei saa olla esimerkiksi itse aiheutettu.

→ Suoramankintaperusteiden tulee olla tosiasiallisia ja objektiivisesti todettavissa. Suoramankintojen osalta on erityisesti syytä muistaa, että Kilpailu- ja Kuluttajavirasto valvoo hankintojen lainmukaisuutta ja kuka tahansa voi tehdä virastolle vihjeen epäilystä laittomasta suoramankinnasta.

Suoramankinnasta onkin suositeltavaa tehdä *suoramankintailmoitus* ennen hankintasopimuksen tekemistä. Tällä tarkoitetaan tilannetta, jossa hankintayksikkö toimittaa hankintapäätöksen tekemisen jälkeen julkaistavaksi suoramankintaa koskevan ilmoituksen hankintalaissa säädetyllä tavalla.

Suoramankintailmoitus vähentää riskejä liittyen suoramankinnan tekemiseen, sillä suoramankintailmoituksen julkaiseminen käynnistää 14 vuorokauden valitusajan, jonka jälkeen suoramankinnasta ei voi enää valittaa. Mikäli suoramankinnasta ei ole valitettu 14 vuorokauden kuluessa ilmoituksen julkaisemisesta, suoramankinta voidaan toteuttaa ilman valitusriskiä.

Pienhankintojen suoramankinnoista, ks. tarkemmin luku 8.

5.8. Puitejärjestely

Puitejärjestelyssä on kysymys yhden tai usean hankintayksikön ja yhden tai usean toimittajan välisestä sopimuksesta, jonka tarkoituksena on vahvistaa tietyn ajan kuluessa tehtäviä hankintasopimuksia koskevat ehdot kuten hinnat ja määrät. Puitejärjestelyn perustamisella ei vielä itsessään hankinta mitään vaan se muodostaa reunaehdot puitejärjestelyn aikana tehtäville hankinnoille.



Puitejärjestelyssä ei ole kysymys varsinaisesti hankintamenettelystä. Hankintayksikön on kuitenkin kilpailutettava puitejärjestelyyn mukaan otettavat toimittajat jollain hankintalain mukaisella hankintamenettelyllä. Näin ollen myös suora hankintamenettely on mahdollinen, mikäli perusteet sen käyttämiselle ovat olemassa.

Puitejärjestelyn käyttö voi olla hyödyllistä tapauksissa, joissa hankintayksiköllä ei ole vielä yksilöityä hankintatarvetta, mutta jossa hankintatarpeen syntyminen on todennäköistä (esim. tietyt asiantuntijapalvelut).

Puitejärjestely voi olla voimassa enintään neljä vuotta, ellei ole olemassa perusteltua syytä pidentää kyseistä määräaika. Puitejärjestelyn aikana tehtäville hankintasopimuksille ei kuitenkaan ole määritelty enimmäispituutta.

Puitejärjestelyn vaihtoehdot:

1. Puitejärjestely hankintayksikön ja usean toimittajan välillä, jossa osa hankinnan ehdoista on jätetty avoimeksi

- Hankinnat puitejärjestelyn aikana tehdään kevennetyn kilpailutuksen perusteella, jossa mukana olevilta tahoilta pyydetään tarjouksia. Kevennettyä kilpailutusta ei kuitenkaan tarvita tilanteessa, jossa yksittäisen hankinnan arvo (huomioiden hankinnan pilkkomiskiellon) ei ylitä hankintalain kynnysarvoja.

Kevennetty kilpailutuksessa hankintayksikkö lähettää järjestelyssä mukana oleville yrityksille tarjouspyynnön, jossa kuvataan kyseessä oleva hankinnan kohde ja muut sopimusehdot. Tarjoukset valitaan ja vertaillaan noudattamalla puitejärjestelyä perustettaessa esitettyjä kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteita, joita voidaan täsmentää. Tarjousten jättämiselle on annettava riittävästi aikaa.

2. Puitejärjestely hankintayksikön ja usean toimittajan välillä, jossa ehdot on sovittu sitovasti etukäteen

- Hankinnat puitejärjestelyn aikana tehdään puitejärjestelyn ehtojen mukaisesti, esim. noudattamalla ennalta määriteltyä etusijajärjestystä tai asiakkaan valintaan perustuen. Asiakkaan valinta tarkoittaa tilannetta, jossa lopullisen valinnan tekee tavaraa tai palvelua käyttävä asiakas, esim. potilas, suoraan ilman kilpailutusta. Esimerkkinä voidaan mainita terveydenhuollon henkilökohtaiset apuvälineet, jossa asiakas tekee itse tai avustajansa kanssa



valinnan käytettävästä tavarasta perustuen asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin tai sosiaalihuoltolain mukaan valinta tehdään asiakkaan tai lapsen etu huomioiden.

3. Puitejärjestely hankintayksikön ja yhden toimittajan välillä, jossa osa hankinnan ehdoista on jätetty avoimeksi

- Tarjoajaa voidaan pyytää täydentämään tarjoustaan puitejärjestelyn ehtojen mukaisesti ennen hankinnan tekemistä.

4. Puitejärjestely hankintayksikön ja yhden toimittajan välillä, jossa ehdot on sovittu sitovasti etukäteen.

- Hankinnat puitejärjestelyn aikana tehdään puitejärjestelyn ehtojen mukaisesti.

Tällainen puitejärjestely ei menettelyltään eroa juurikaan tavanomaisesta hankintasopimuksesta, jossa hankintayksikkö ei ole sitoutunut ostamaan tiettyä määrää tuotteita.

5.9. Dynaaminen hankintajärjestelmä ja muut menettelyt

Dynaaminen hankintajärjestelmä

Dynaamisella hankintajärjestelmällä tarkoitetaan täysin sähköistä hankintamenettelyä tavanomaisille ja markkinoilla yleisesti saatavilla oleville tuotteille. Dynaaminen hankintajärjestelmä muistuttaa puitejärjestelyä, mutta eroaa siitä siten, että dynaaminen hankintajärjestelmä on kestonsa ajan avoin kaikille soveltuvuusehdot täyttävillä toimittajille. Hankintayksikkö voi jakaa dynaamisen hankintajärjestelmän tavaroiden, palvelujen tai rakennusurakoiden luokkiin, jotka on määriteltävä objektiivisesti hankinnan eri ominaisuuksien perusteella.

Hankintayksikön tulee perustaa dynaaminen hankintajärjestelmä julkaisemalla siitä rajoitettua menettelyä koskeva hankintailmoitus, jossa on ilmoitettava järjestelmän jakamisesta luokkiin sekä hankintajärjestelmän kesto. Osallistujien määrää ei saa rajoittaa.

Jokainen yksittäinen hankinta dynaamisen hankintajärjestelmän sisällä on kilpailutettava. Hankintayksikön on pyydettävä järjestelmään hyväksytyjä ehdokkaita esittämään tarjous dynaamisessa hankintajärjestelmässä tehtävistä erillisistä



hankinnoista. Jos dynaaminen hankintajärjestelmä on jaettu tavaroiden, palvelujen tai rakennusurakoiden luokkiin, hankintayksikön on pyydettävä kyseiseen luokkaan hyväksytyjä ehdokkaita esittämään tarjous. Menettely on loppuun saakka automatisoitu niin, että myös tarjousten vertailu tapahtuu hankintapäätökseen saakka automaattisesti.

Sähköinen huutokauppa

Sähköinen huutokauppa on menettely, jota käytetään muun hankintamenettelyn yhteydessä, eli vasta kilpailuttamisen viimeisessä vaiheessa. Hankintalaissa mainitaan avoin ja rajoitettu menettely, neuvottelumenettely, puitejärjestelyn kevennetty kilpailutus ja dynaamisen hankintajärjestelmän toisen vaiheen kilpailutus. Sähköisen huutokaupan käyttäminen ei ole mahdollista suorahankinnassa eikä kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä, sillä kyseisessä menettelyssä haetaan ratkaisumalleja tietyn hankintatarpeen toteuttamiseksi.

Sähköisen huutokaupan käyttäminen edellyttää käytännössä ammattimaista ostomenettelyä. Huutokaupassa on oltava riittävästi henkilökuntaa ja tietotekniset yhteydet on varmistettava ennen huutokaupan aloittamista.

Toimialueen suunnitellessa sähköisen huutokaupan käyttämistä, on hyvä ottaa yhteyttä Hankintapalveluihin hankinnan toteuttamisen selvittämiseksi.

Sähköiset luettelot

Sähköinen luettelo on yksi tarjouksen esittämistapa, jolla pyritään hallinnollisesti kevyempään tapaan esittää tarjous.

Hankintayksikkö voi vaatia tai sallia, että tarjoukset esitetään sähköisen luettelon muodossa tai että niihin liitetään sähköinen luettelo. Edellytyksenä on, että hankintamenettelyyn liittyvä tietojenvaihto toimitetaan sähköistä muotoa käyttäen. Sähköisen luettelon muodossa esitettäviin tarjouksiin voidaan liittää muita tarjousta täydentäviä asiakirjoja.

Sähköisten luetteloiden käytöstä on mainittava hankintailmoituksessa. Lisäksi hankintayksikön on ilmoitettava hankintailmoituksessa tai tarjouspyynnössä luettelon muotoa, käytettäviä sähköisiä laitteita sekä tietojenvaihtoa koskevia teknisiä järjestelyjä ja eritelmiä koskevat tiedot.

Suunnittelukilpailu



Suunnittelukilpailut mahdollistavat innovaatioiden kehittämisen, mikäli prosessissa halutaan painottaa esimerkiksi ratkaisun innovatiivisuutta. Lisäksi suunnittelukilpailuissa on paljon liikkumavaraa erilaisten ratkaisujen ehdottamisessa hankintayksikön yksilöimiin tarpeisiin.

Menettely, jonka tarkoituksena on hankkia suunnitelman ja/tai hankkeen, jonka tuomaristo valitsee kilpailulla ja jossa voidaan antaa palkintoja ja maksaa korvaus osallistumisesta prosessiin. Suunnittelukilpailuun on kutsuttava riittävä määrä osallistujia todellisen kilpailun varmistamiseksi. Suunnittelukilpailussa on oltava tuomaristo, jonka jäsenten on oltava kilpailuun osallistuvista riippumattomia luonnollisia henkilöitä. Suunnittelukilpailun voittajan tai voittajien kanssa voidaan tehdä palveluhankintasopimus suoraan hankintana. Tällöin suunnittelukilpailua koskevassa ilmoituksessa on tieto tällaisen palveluhankintasopimuksen tekemisestä.

Yleisimmin suunnittelukilpailuja käytetään esimerkiksi arkkitehtuuriin, kaupunkisuunnitteluun ja tietojen käsittelyyn liittyviin suunnitelmiin, mutta laki ei estä soveltamasta sitä myös muihin hankkeisiin.

5.10. Hankintamenettelyn valinta

Hankintamenettelyn valinta on keskeinen hankinnan valmisteluun liittyvä asia, johon vaikuttavat hankinnan arvon ja käytettävissä olevan ajan lisäksi myös hankinnan sisältö ja hankintayksikön tuntemus hankinnan kohteesta.

Harkittaessa erityyppisten hankintamenettelyjen käyttöä, voidaan asiaa arvioida seuraavien kysymysten kautta:

1. Mikä on hankinnan ennakoitu arvo?
2. Onko hankintayksiköllä selvä käsitys hankinnan toteuttamistavasta?
3. Kykeneekö hankintayksikkö määrittelemään hankinnan kohteen riittävän tarkasti?
4. Onko hankinnalle olemassa suora hankintaperustetta?
5. Onko hankinta tehtävä nopealla aikataululla?
6. Onko hankinta kilpailutettu aikaisemmin ja mitä menettelyä tällöin käytettiin?

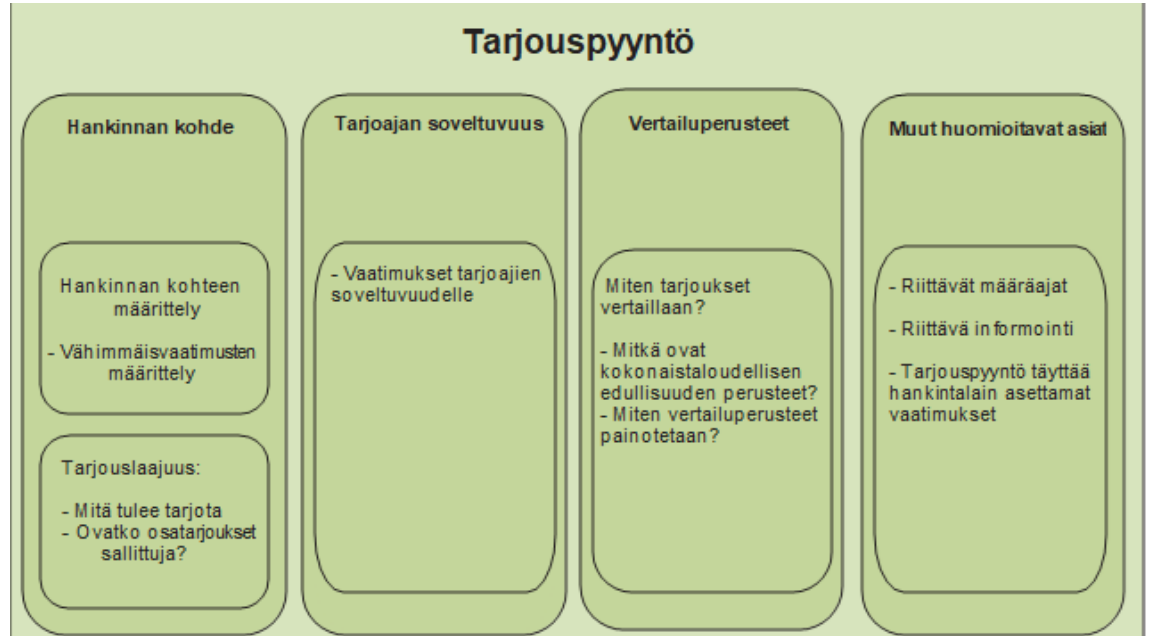
Hankintamenettelyn valinta tehdään yhdessä hankintapalvelujen kanssa hankintaa valmistelevissa palaverissa.

5.11. Tarjouspyynnön laatiminen

Tarjouspyyntö on asiakirja, jolla hankintayksikkö pyytää tarjouksia hankinnan kohteesta. Tarjouspyynnössä ja sen liitteissä hankintayksikkö yksilöi hankinnan kohteen ja siltä vaadittavat ominaisuudet, tarjoajilta vaadittavat ominaisuudet, tarjousten vertailuperusteet sekä hankintamenettelyn muut vaatimukset, kriteerit ja ehdot. Hankintayksiköllä on laaja harkintavalta hankinnan kohteen ja vertailuperusteiden määrittelyssä. Hankintayksikkö saa harkintavaltansa rajoissa myös määritellä vertailussa painotettavat seikat.

Hankintamenettelyn avoimuus ja tasapuolisuus edellyttävät kuitenkin, että tarjoajat tietävät jo tarjouksia laatiessaan, millä seikoilla on merkitystä tarjouskilpailua ratkaistaessa. On esimerkiksi tärkeää, että tarjoajat tietävät, onko tarjouspyyntöön sisältyvät optiot tarjottava ja otetaanko optioille ilmoitetut hinnat mukaan tarjousvertailuun. Tarjouspyyntö onkin laadittava niin selväksi, että sen perusteella voidaan antaa yhteismitallisia ja keskenään vertailukelpoisia tarjouksia eikä tarjoajille saa syntyä epä tietoisuutta siitä, kuinka tarjoukset vertaillaan tai mitä asioita tarjoukseen tulee sisältyä.

Tarjouspyyntömateriaalin työstämiseen tulee varata riittävästi aikaa ja resursseja, koska kyseessä on käytännössä hankintaprosessin merkittävin vaihe.



Tarjouspyynnössä ilmoitettavat tiedot:

Yleiset asiat:

- 1) viittaus julkaistuun hankintailmoitukseen;
- 2) määräaika tarjosten tekemiselle;
- 3) osoite, johon tarjoukset on toimitettava;
- 4) kieli tai kielet, joilla tarjoukset on laadittava;
- 5) tarjousasiakirjojen esittämistä ja muotoa koskevat muut vaatimukset;
- 6) kilpailullisessa neuvottelumenettelyssä neuvottelujen alkamispäivä sekä neuvotteluissa käytettävä kieli tai kielet;
- 7) tarjosten voimassaoloaika;
- 8) valittavien tarjoajien lukumäärä

Vaatimukset hankinnan kohteelta ja vertailuperusteet:

- 1) hankinnan kohteen määrittely tai kuvaus sekä hankinnan kohteeseen liittyvät muut laatuvaatimukset;
- 2) kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteet ja niiden suhteellinen painotus, kohtuullinen vaihteluväli tai poikkeuksellisissa tapauksissa vertailuperusteiden tärkeysjärjestys;
- 3) keskeiset sopimusehdot;

Tarjoajan soveltuvuuteen liittyvät vaatimukset:



1) ehdokkaiden tai tarjoajien taloudellista ja rahoituksellista tilannetta, teknistä soveltuvuutta ja ammatillista pätevyyttä koskevat ja muut vaatimukset sekä pyyntö täydentää yhteinen eurooppalainen hankinta-asiakirja ESPD ja luettelo asiakirjoista, joita ehdokkaan tai tarjoajan sekä tarjouskilpailun voittaneen tarjoajan on soveltuvuuden arviointia varten toimitettava;

Muut tiedot, joilla on olennaista merkitystä hankintamenettelyssä ja tarjousten tekemisessä

Esim. vaihtoehtoisten tarjousten ja osatarjousten sallittavuus, maksuehdot, toimitusaikaa koskevat vaatimukset, toimituksen valvontaan ja vastaanottoon liittyvät vaatimukset, pakkausvaatimukset, ylläpito ja huoltopalvelut, koulutus- ja käyttöohjevaatimukset, hankintasopimusluonnos yms. Laatuun liittyviä perusteita voivat olla esimerkiksi tekniset ansiot, esteettiset ja toiminnalliset ominaisuudet, esteettömyys, hankintasopimuksen toteutukseen osoitetun henkilöstön pätevyyden ja kokemuksen sekä henkilöstön organisoinnin, jos osoitettavan henkilöstön laadulla olisi merkittävä vaikutus hankintasopimuksen toteutukseen.

Hankinnan kohteen määrittely:

Hankinnan kohdetta kuvaavat määritelmät sekä niihin sisältyvät tekniset eritelmät on esitettävä tarjouspyynnössä riittävän täsmällisesti, jotta tarjoajat voivat jättää yhteismitallisia tarjouksia. Liian epäselvät tai väljät määrittelyt voivat johtaa siihen, että tarjoajat käsittävät hankinnan kohteen toisistaan eroavalla tavalla eikä saatuja tarjouksia voida enää pitää vertailukelpoisina. Toisaalta hankintayksikön on varmistettava, että se ei määrittele hankinnan kohdetta siten, että se sulkee perusteettoman tiukoilla määrittelyillä tiettyjä tarjoajia pois tarjouskilpailusta.

Hankinnan kohdetta ei saa määritellä mainiten tiettyä valmistajaa, tavaramerkkiä, tai erityistä menetelmää siten, että viittaus suosii tai syrjii tiettyjä tarjoajia tai tavaroita. Tällainen viittaus on kuitenkin poikkeuksellisesti sallittu, mikäli hankinnan kohdetta ei ole mahdollista muuten riittävän täsmällisesti kuvata. Viittaukseen on tällöin liitettävä ilmaisu ”tai vastaava”.

Palveluiden osalta tärkeää on kuvata palvelun sisältö, laajuus, halutut tulokset, palvelun rajaukset ja muut palveluun liittyvät asiat riittävän yksityiskohtaisesti. Lisäksi on kyettävä antamaan tarjouskilpailuun osallistuville selkeä kuva palvelun laajuudesta, edellytetystä palvelun laatutasosta ja muista vaatimuksista sekä työmäärästä. Kuvauksesta tarjoajien tulee ymmärtää hankittava palvelu kokonaisuuden samalla tavalla kuin tilaaja ja



kykenevät antamaan vertailukelpoisia tarjouksia ilman, että heidän tarvitsee varautua hinnoittelullaan mahdollisiin epävarmuuksista aiheutuviin riskeihin.

Tarjouspyynnössä on selvästi yksilöitävä, mitkä tarjouksen osat tarjoajan tulee tarjota ja mitkä voidaan jättää tarjoamatta, ilman että tarjoaja tulee hylätyksi puutteellisen tarjouksen johdosta. Tarjouspyynnössä on esimerkiksi mainittava selvästi, sallitaanko osatarjoukset ja rinnakkaiset ja vaihtoehtoiset tarjoukset.

Hankinnan kohteen vähimmäisvaatimukset:

Vähimmäisvaatimuksilla tarkoitetaan sellaisia hankinnan kohteelta vaadittavia ominaisuuksia, joiden tulee sisältyä tarjottuun tavaraan tai palveluun ja joiden puuttuminen on tarjouksen hylkäämisen peruste. Vähimmäisvaatimuksista käytetään myös nimitystä *ehdoton vaatimus*. Vähimmäisvaatimusten määrittely on tavanomaisesti substanssiasiantuntijan tehtävä, joka tuntee hankinnan kohteen parhaiten.

Vähimmäisvaatimusmäärittelyssä tulee varmistaa seuraavat asiat:

1. Onko vaatimus niin tärkeä, että tarjous tulee hylätä, mikäli kyseinen vaatimus ei täyty, vaikka tarjottu tavara / palvelu olisi muuten täysin soveltuva?

2. Onko vaatimuksen olemassaolo perusteltua objektiivisesti eikä vaatimuksella perusteettomasti rajata kilpailua syrjimällä tai suosimalla tiettyä toimittajaa?

à Mikäli vastaus kumpaankin kysymykseen on ”kyllä”, vähimmäisvaatimus voidaan asettaa. Mikäli vastaus toiseen tai kumpaankin kysymykseen on ”ei”, vaatimusta ei tule asettaa vähimmäisvaatimukseksi.

Osa hankinnan kohteen ominaisuuksista tai lisäpalvelumahdollisuuksista on toivottuja, mutta ei välttämättömiä. Tällaisia ominaisuuksia ei tule määrittää vähimmäisvaatimuksiksi. Ominaisuudet voidaan esimerkiksi pisteyttää tarjouspyynnössä siten, että esimerkiksi tavarat, jotka täyttävät kyseisen ominaisuuden tai palveluissa hankittavana olevan palvelun aikaisempi tuotanto, menestyvät paremmin tarjousten vertailussa saamalla enemmän laatu pisteitä.

Vähimmäisvaatimusten kirjoitusasuun on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Vaatimusten tulee olla yksiselitteisiä eikä hankintayksikön tule käyttää tulkinnanvaraisia ilmaisuja, kuten ”riittävän pitkä” tai ”yleisesti käytössä oleva”. Tarjoajan tulee pystyä vastaamaan vaatimuksen täyttymiseen yksiselitteisesti: kyllä / ei.

Tarjousten vertailuperusteet



Hankintayksikön tulee ilmoittaa tarjouspyynnössä kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteet.

Kokonaistaloudellisesti edullisin on tarjous, joka on hankintayksikön kannalta hinnaltaan halvin, kustannuksiltaan edullisin tai hinta-laatusuhteeltaan paras. Hankintayksikkö voi esittää hinta-laatusuhteen kustannustekijät myös kiinteän hinnan tai kustannusten muodossa, jolloin tarjoajat kilpailevat ainoastaan laatuun liittyvillä perusteilla. Tällaisesta järjestelystä käytetään myös nimityksiä käänteinen kilpailutus tai ranskalainen urakka.

Kokonaistaloudellista edullisuutta arvioidaan siis siitä näkökulmasta, mikä tarjouksista on hankintayksikön kannalta edullisin. Arviointi tapahtuu niiden perusteiden pohjalta, jotka hankintayksikkö on hankintatarpeidensa ja harkintavaltansa puitteissa itse määritellyt ja esittänyt tarjouspyynnössä. Hankintayksikkö voi esimerkiksi antaa laatuominaisuuksille painoarvoa hinnan lisäksi.

Hankintayksikön kannalta kokonaistaloudellisesti edullisin tarjous ei siis automaattisesti ole se, joka on hinnaltaan edullisin, vaan arvioinnissa on noudatettava tarjouspyynnössä ilmoitettuja perusteita. Voi olla esimerkiksi perusteltua asettaa tietyille osa-alueille toisistaan poikkeavia painotuksia niiden merkittävyyden perusteella. Keskeistä on, että painotukset ovat perusteltuja, syrjimättömiä ja oikeasuhteisia. Kuten aiemmin on esitetty, hankintayksiköllä on laaja harkintavalta painotusten ja vertailuperusteiden määrittelyssä. Tärkeää on, että perusteet on selvästi esitetty tarjouspyynnössä ja perusteet ovat kaikille tarjoajille etukäteen tiedossa.

Tarjoajan soveltuvuutta koskevat vaatimukset

Hankintayksikkö voi asettaa tarjoajille vaatimuksia liittyen tarjoajien rekisteröitymiseen, taloudelliseen ja rahoitukselliseen tilanteeseen sekä teknilliseen tai ammatilliseen pätevyyteen. Vaatimusten tulee liittyä hankinnan kohteeseen ja niiden on oltava oikeassa suhteessa hankinnan luonteeseen, käyttötarkoitukseen ja laajuuteen nähden. Vaatimusten tarkoituksena on ennen kaikkea varmistaa, että tarjoajalla on riittävät taloudelliset voimavarat sekä tekniset ja ammatilliset valmiudet toteuttaa kyseinen hankinta. Tarjoajat, jotka eivät täytä hankintayksikön asettamia vähimmäisvaatimuksia, on suljettava pois tarjouskilpailusta.

Mikäli tarjoajaa rasittaa jokin hankintalaissa määritelty pakollinen poissulkemisperuste, tarjoaja on suljettava tarjouskilpailun ulkopuolella. Pakollisia poissulkemisperusteita ovat esimerkiksi tarjoajan päätösvaltaa käyttävän henkilön syyllistyminen rikoslaissa määritellyn lahjuksen antamiseen tai järjestäytyneen rikollisryhmän toimintaan.



Hankintayksikkö voi päätöksellään sulkea tarjouskilpailun ulkopuolelle tarjoajan, jota rasittaa hankintalaissa tarkoitettu harkinnanvarainen poissulkemisperuste, kuten esimerkiksi tarjoajan, joka on konkurssissa tai konkurssiin saattamista koskeva menettely on vireillä.

Yhteinen eurooppalainen hankinta-asiakirja (ESPD) on vakiomuotoinen asiakirja, joka toimii alustavana näyttönä siitä, että tarjoajaa eivät rasita poissulkemisperusteet ja että tarjoaja täyttää hankintayksikön asettamat soveltuvuusvaatimukset. Hankintayksikön on vaadittava tarjoajaa käyttämään ESPD –lomaketta EU-hankinnoissa.

Tietoturva

Tietoturvallisuusvaatimukset on huomioitava hankinnassa jo tarjouspyyntövaiheessa. Kun sovimme palveluista tai hankimme järjestelmiä, on meidän sovittava tässä yhteydessä myös tietojen käsittelystä yhteistyökumppanimme kanssa. Polku-intran [Tietoturva ja tietosuoja sivustolla](#) ylläpidetään ajantasainen ohjeistus ja sopimukset tietojenkäsittelyyn liittyen. Sivustolla on [mallipohjat](#) Henkilötietojen käsittelysopimuksista. Sopimus pohjia voi muokata sopimuskohteen mukaisesti kahden eri mallipohjan avulla; Henkilötietojen käsittelysopimus palveluntuottajalle tai Henkilötietojen käsittelysopimus ICT-palveluihin. Sote-palveluntuottajasopimukseen liitetään Tietosuojaohjeet sote-palveluntuottajille.

6. Hankinnan kilpailuttaminen

6.1. Hankinnasta ilmoittaminen

Hankinta kilpailutetaan julkaisemalla hankintaa koskeva hankintailmoitus ja muut tarpeelliset hankinta-asiakirjat, kuten tarjouspyyntö tai osallistumispyyntö työ- ja elinkeinoministeriön omistamassa HILMA-portaalissa (www.hankintailmotukset.fi), EU-kynnysarvon ylittävistä hankinnoista tulee lisäksi ilmoittaa EU:n virallisessa lehdessä (TED, Tenders Electronic Daily). Hankintailmoituksen julkaiseminen on hankintayksikön keskeinen velvollisuus ja se ilmentää hankintalain avoimuusperiaatteita. Ilmoitukset julkaistaan Cludia -kilpailutusjärjestelmän kautta ja ne näkyvät julkaisun jälkeen Tarjouspalvelu.fi -portaalissa, jossa tarjoajat jättävät tarjouksensa sähköisesti. Hankinnasta voidaan ilmoittaa myös muussa kanavassa, kuten hankintayksikön omilla verkkosivuilla, sen jälkeen, kun HILMA-ilmoitus on julkaistu. Myös hankintalain ulkopuolelle jäävistä pienhankinnoista voidaan julkaista ilmoitus HILMA –kanavassa, mutta se ei ole pakollista. Hankintailmoitusten julkaisemisesta ja kilpailutusvaiheen läpiviennistä vastaa hyvinvointialueen hankintapalvelut tai tietohallinto.



Hankinnasta voidaan julkaista myös ennakoilmoitus, jolla tarkoitetaan hankintayksikön ilmoitusta tulevasta tai tulevista hankinnoista. Ennakoilmoituksen julkaiseminen on hyödyllistä muun muassa siksi, että sen avulla hankintayksikkö voi ”herätellä” markkinoita. Ennakoilmoittamiselle voidaan myös lyhentää hankintamenettelyn vähimmäismääräaikoja. Ennakoilmoitus ei kuitenkaan korvaa varsinaista hankintailmoitusta. Ennakoilmoitus on toimitettava julkaistavaksi vähintään 35 päivää ja enintään 12 kuukautta ennen hankintailmoituksen lähettämistä.

Kynnysarvot ylittävistä suoramarkinnasta on suositeltavaa julkaista hankintalain mukainen *suoramarkintailmoitus* ennen hankintasopimuksen tekemistä. Suoramarkintailmoitus vähentää riskejä liittyen suoramarkinnan tekemiseen, sillä suoramarkintailmoituksen julkaiseminen käynnistää 14 vuorokauden valitusajan, jonka jälkeen suoramarkinnasta ei voi enää valittaa.

Hankintasopimuksen tekemisen jälkeen EU-kynnysarvon ylittävistä hankinnoista sekä kansallisista käyttöoikeussopimuksista ja hankintalain liitteen E mukaisista erityisistä palvelusopimuksista julkaistaan jälki-ilmoitus. Jälki-ilmoituksen merkitys on lähinnä tilastollinen. Jälki-ilmoituksesta tarkemmin, ks. kohta 7.1.

6.2. Korjausilmoitus ja hankintamenettelyn keskeyttäminen

Hankintailmoituksessa havaitun virheen oikaisemiseksi hankintayksikkö voi julkaista *korjausilmoituksen* hankintojen ilmoituskanavassa. Mikäli virhe on olennainen ja sen korjaaminen edellyttää vähäistä suurempia muutoksia hankinta-asiakirjoihin, kyseeseen voi tulla korjausilmoituksen sijaan hankintamenettelyn keskeyttäminen ja kokonaan uuden hankintailmoituksen julkaiseminen. On muistettava, että hankintailmoituksessa havaittuja virheitä ei voida korjata esim. hankintamenettelyn aikana esitettyihin kysymyksiin vastaamalla, sillä kysymyksiin annetut vastaukset eivät saa olla ristiriidassa hankintailmoituksen tietojen kanssa eikä kysymyksillä saa muuttaa hankinta-asiakirjoissa esitettyjä tietoja.

Korjausilmoitus vai hankintamenettelyn keskeyttäminen?

Korjausilmoitusta on pidettävä riittävänä, mikäli seuraavat edellytykset täyttyvät:

1. Tehtävät muutokset ovat vähäisiä, eivätkä ne muuta kilpailutuksen luonnetta toiseksi.

- Vähäisiä muutoksia ovat esimerkiksi tarjouspyyntöasiakirjojen tietojen selventäminen tai ilmeisen kirjoitus- tai laskuvirheen korjaaminen.



2. Korjausilmoitus tehdään tavalla, joka ei johda tarjoajien tasapuolisen kohtelun vaarantumiseen.

- Korjausilmoituksessa yksilöidään selvästi, mitä tietoja on korjattu. Lisäksi korjausilmoitus julkaistaan HILMA –ilmoituskanavassa, jossa se on kaikkien saatavilla.

3. Korjausilmoitus tehdään ennen, kuin tarjoajat ovat jättäneet tarjouksensa, pidentäen samalla tarjousten jättöaikaa.

- Tarjousten jättöaikaa on syytä pidentää vähintään siten, että uudet määräajat ovat hankintalain vähimmäismääräaikojen mittaisia. Mikäli tehty muutokset ovat kuitenkin erityisen vähäisiä, ei tarjousajan pidentäminen välttämättä ole tarpeellista.

Mikäli hankinta-asiakirjoihin joudutaan tekemään olennaisia muutoksia, hankintamenettely on keskeytettävä ja aloitettava uudestaan uudella hankintailmoituksella.

- Olennaisena muutoksena voidaan pitää sellaisen hankinnan ehdon muuttamista, jolla on voinut olla vaikutusta tarjoajan päätökseen osallistua hankintamenettelyyn tai jättää tarjous.

Hankintamenettelyn keskeyttäminen

Hankintamenettelyn tulee pääsääntöisesti johtaa hankintasopimuksen tekemiseen. Hankintamenettelyn keskeyttäminen on poikkeus tästä pääsäännöstä ja keskeyttämiselle on oltava riittävät perusteet. Hankintalain mukaan hankintamenettely voidaan keskeyttää vain todellisesta ja perustellusta syystä. Todellisena ja perusteltuna syynä on oikeuskäytännössä pidetty muun muassa sitä, että tarjouspyyntö on osoittanut tulkinnanvaraiseksi tai virheelliseksi.

Hankintamenettelyn keskeyttämisestä tulee tehdä perusteltu päätös, jossa on mainittava keskeytyksen syy. Hankintamenettelyn keskeyttämisestä koskevasta päätöksestä voidaan valittaa markkinaoikeuteen ja esimerkkejä tällaisista tapauksista on runsaasti. Hankintayksikön tuleekin varmistaa, ettei hankintamenettelyn keskeyttäminen vaaranna tarjoajien tasapuolista ja syrjimätöntä kohtelua.

6.3. Hankintamenettelyn määräajat

Hankintalaissa ei ole määritelty vähimmäismääräaikoja kansallisille hankinnoille. Tarjousten jättämiselle varatun ajan tulee olla riittävä, jotta tarjoajat ehtivät tutustua hankinta-asiakirjoihin ja laatia tarjouksen. Hankintamenettelyn määräaikoja asetettaessa on otettava huomioon hankinnan laatu ja monitahoisuus sekä tarjousten



laatimisen ja toimittamisen vaatima aika. Kansalliset hankintailmoitukset julkaistaan Hilmassa heti, kun käyttäjä on painanut "julkaise" -painiketta.

EU-kynnysarvon ylittäviä hankintoja koskevat määräajat on säädetty hankintalaissa.

[EU-kynnysarvon ylittävien hankintojen määräaikataulukko](#)

Sosiaali- ja terveystalvelujen ja muiden erityisten palveluhankintojen osalta hankintalaissa ei ole määritelty vähimmäismääräaikoja esimerkiksi tarjousten tai osallistumishakemusten jättämiselle. Hankinta tulee harkita tapauskohtaisesti, mikä on kohtuullinen ja riittävä aika toimittajalle tai tarjoajalle asiakirjojen laadintaan.

6.4. Tarjousten vastaanotto ja avaaminen

Tarjouskilpailu ratkaistaan vertaamalla hyväksytyjä tarjouksia ja valitsemalla tarjouksista kokonaistaloudellisesti edullisin. Ennen tarjousten vertailua hankintayksikön on pääsääntöisesti tarkistettava seuraavat asiat:

1. Tarjoajan kelpoisuus:

- Tarjouksen on antanut tarjoaja, joka täyttää hankintayksikön asettamat soveltuvuusvaatimukset ja jota ei ole suljettu menettelyn ulkopuolelle pakollisen tai harkinnanvaraisen poissulkemisperusteen johdosta.

Huom! On muistettava, että ESPD –lomake toimii alustavana näyttönä tarjoajan soveltuvuudesta. Kilpailutuksen voittaneelta toimittajalta pyydetään tarkemmat selvitykset ennen hankintasopimuksen tekemistä (esim. rikosrekisteriotteet sekä tilaajavastuulain mukaiset selvitykset).

2. Tarjous on tarjouspyynnön mukainen

- Jotta tarjous voidaan ottaa mukaan vertailuun, tarjouksen tulee olla hankinta-asiakirjoissa asetettujen vaatimusten, ehtojen ja perusteiden mukainen.

Tässä yhteydessä on syytä muistuttaa, että tarjous ei ole tarjouspyynnön mukainen, mikäli yksikin tarjouspyynnössä asetettu vähimmäisvaatimus jää täyttymättä. Tällaisessa tapauksessa tarjous tulee hylätä, eikä tarjoajalle saa antaa esimerkiksi mahdollisuutta täydentää tarjoustaan jälkikäteen.

Tarjousten vertailu:



Hyväksytyt tarjoukset vertaillaan tarjouspyynnössä asetettuja vertailuperusteita noudattaen.

Hankintayksikkö on velvollinen vertailemaan tarjoukset niiden painotusten ja perusteiden mukaan, jotka se on asettanut tarjouspyynnössä. Tarjouksista on valittava hankintayksikön kannalta *kokonaistaloudellisesti edullisin*. On muistettava, että hankintayksikön kannalta kokonaistaloudellisesti edullisin tarjous ei välttämättä ole se, joka on hinnaltaan edullisin, vaan arvioinnissa on noudatettava hankinta-asiakirjoissa ilmoitettuja perusteita. Hankintayksikkö on saattanut esimerkiksi asettaa tietyille osaluueille toisistaan poikkeavia painotuksia niiden merkittävyyden perusteella. Kilpailutus on voitu käydä myös kiinteän hinnan perusteella kilpailemalla ainoastaan laadullisilla ominaisuuksilla.

Tarjousten avaaminen ja vertailu tehdään hankintatoimistossa.

6.5. Hankintaa koskevat päätökset

Hankintalain 123 §:n mukaan hankintayksikön on tehtävä ehdokkaiden ja tarjoajien asemaan vaikuttavista ratkaisuista sekä tarjousmenettelyn ratkaisuista kirjallinen päätös, joka on perusteltava. Ehdokkaan tai tarjoajan asemaan vaikuttavia ratkaisuja ovat paitsi varsinainen hankintapäätös niin myös päätös tarjouskilpailusta poissulkemisesta, tarjousten hylkäämispäätökset ja päätös hankinnan keskeyttämisestä. Perustelujen tulee olla riittävät, jotta asianosaiset voivat arvioida päätöksen oikeellisuutta ja mahdollista valitustarvetta.

Hankinnat, joiden arvo on 20 000 euroa tai yli, tehdään hankintapäätös.

Hankintapäätöksestä on käytävä ilmi ratkaisuun olennaisesti vaikuttaneet seikat, joita ovat ainakin ehdokkaan, tarjoajan tai tarjouksen hylkäämisen perusteet sekä keskeiset perusteet, joilla hyväksytyjen tarjousten vertailu on tehty. Tyypillisesti hankintapäätöksiin liitetään vertailutaulukko, josta selviää, kuinka tarjousvertailu on suoritettu. Hankintapäätös, joka koskee puitejärjestelyyn perustuvan hankinnan kilpailuttamista, on riittävää todeta seikat, jotka osoittavat, että tarjousten valinta- ja vertailuperusteita on sovellettu puitejärjestelyn ehtojen mukaisesti ns. kevennetty kilpailutus kts. 5.8.

Hyvinvointialueella hankintapäätöksen tekee viranhaltija, jolla on asiaa koskeva päätösvalta. Hankintapäätösvoimat määrittellään hyvinvointialueen hallintosäännössä 78 §. Päätösvalta määräytyy kulloinkin voimassa olevan hallintosäännön mukaisesti. Asian esittelijänä toimii tyypillisesti hankintamenettelyyn osallistunut viranhaltija.



On tärkeää, että hankintapäätös on riittävästi perusteltu, jotta tarjouskilpailun asianosaiset kykenevät varmistamaan menettelyn lainmukaisuuden ja punnitsemaan tarvettaan muutoksenhauille oikeiden tietojen perusteella. Puutteellisesti perusteltu hankintapäätös voi lisätä riskiä valituksille sekä oikaisuvaatimuksille. Hankintapäätöksessä on myös tärkeä ilmoittaa, milloin hankintasopimus voidaan tehdä (esim. noudatetaanko odotusaikaa). Hankintapäätökseen liitetään ajantasaiset muutoksenhakuohjeet. On syytä huomata, että puutteellisen hankintapäätöksen johdosta asianosaisella on kuusi kuukautta aikaa tehdä valitus markkinaoikeudelle tavanomaisen 14 vuorokauden sijasta. Päätös on puutteellinen esimerkiksi silloin, kun päätöksestä puuttuu valitusosoitus.

Hankintapäätös annetaan tiedoksi niille, joita asia koskee. Hyvinvointialueella päätökset annetaan tiedoksi käyttämällä sähköistä tiedoksiantoa, lähettämällä päätös tarjoajan / ehdokkaan ilmoittamaan sähköiseen yhteysosoitteeseen. Käytettäessä sähköistä tiedoksiantoa vastaanottajan katsotaan saaneen tieto päätöksestä sinä päivänä, jolloin sähköinen asiakirja on viestin vastaanottajan käytettävissä. Tällaisena ajankohtana pidetään viestin lähettämispäivää, jollei asiassa esitetä luotettavaa selvitystä tietoliikenneyhteyksien toimimattomuudesta tai vastaavasta seikasta. Käytettäessä sähköistä tiedoksiantoa viestiin on merkittävä erikseen tieto lähettämisaikajankohdasta.

Hankintalain mukaisten kynnysarvon ylittävissä hankinnoissa hyvinvointialueen seuraavien viranhaltijoiden; hyvinvointialuejohtaja, toimialajohtaja, vastuualuejohtaja hankintapäätökset annetaan tiedoksi myös aluehallitukselle hyvinvointilain (611/2021) 97 §:n mukaisen otto-oikeuden toteutumiseksi.

Hankintapäätöstä ei tarvitse tehdä

Hankintalain mukaista hankintapäätöstä ei tarvitse tehdä:

- Hankintalain 41 §:n mukaisesta lisätilauksesta
- Markkinaoikeusvalituksen johdosta järjestetystä väliaikaisesta hankinnasta (ns. hankinnan väliaikainen järjestäminen). Suorahankinta lisätilauksessa tarkoittaa palveluiden osalta yleensä ns. optiokauden käyttämistä, jossa kyse on aikaisemman palveluhankinnan toisinnosta.
- Hankintalain 123 §:n mukaan puitejärjestelyyn perustuvassa hankinnassa hankintayksikön ei tarvitse tehdä hankintapäätöstä, jos:

1) hankinta tehdään puitejärjestelyssä vahvistettujen ehtojen mukaisesti ilman kilpailuttamista; **tai**

2) puitejärjestelyyn perustuvassa kilpailuttamisessa hankinnan arvo ei ylitä EU-kynnysarvoa.

Mikäli vain jompikumpi edellytyksistä täyttyy, niin siinä tapauksessa ei tarvitse tehdä hankintapäätöstä.

Mikäli rahoituspäätös tai muu erillinen ehto edellyttää hankintapäätöksen tekemistä hankintapäätös on tehtävä ehdon mukaisesti. Rahoituspäätöksen vahvistaa talousjohtaja esim. leasingrahoituksella suoritettavat hankinnat.

7. Hankinnan täytäntöönpano

7.1. Hankintasopimus ja sopimustyytit

Hankintapäätöksen tekemisen jälkeen hankintayksikön on tehtävä hankintasopimus kilpailutuksen voittaneen toimittajan kanssa. Hankintasopimus perustuu sitä edeltäneeseen kilpailutukseen ja sen ehtoihin.

Hankintasopimus syntyy erillisen kirjallisen sopimuksen perusteella, eli yksistään hankintapäätös, jossa hankintayksikkö tekee päätöksen valitusta tarjouksesta, ei vielä muodosta hankintasopimusta.

EU-hankinnoissa hankintasopimus voidaan tehdä aikaisintaan 14 vuorokauden kuluttua hankintapäätöksen tiedoksiannosta. Hankintapäätös voidaan tehdä noudattamatta odotusaikaa, jos sopimus tehdään ainoan hyväksyttävän tarjouksen tehneen tarjoajan kanssa tai mikäli kyse on puitejärjestelyn tai dynaamisen hankintamenettelynperusteella tehtävästä hankinnasta.

Hankintasopimus perustuu usein tarjouspyynnön liitteenä olleeseen sopimusluonnokseen. Kynnysarvon ylittävässä hankinnoissa tulee olla sopimusluonnos tarjouspyynnön liitteenä. Mikäli sopimusluonnosta ei ole ollut tarjouspyynnön liitteenä, tulee hankintasopimuksen joka tapauksessa vastata hankintamenettelyn aikaisia ehtoja.

Hankintasopimus on laajimmillaan useiden kymmenien sivujen pituinen sopimusasiakirja, jossa hankinnan ehdot vahvistetaan. Suppeimmillaan hankintasopimuksena voidaan pitää tilausta, joissa viitataan esim. hankintoja koskeviin yleisiin sopimusehtoihin. Hankintasopimuksen laajuus riippuu osaltaan hankinnan merkittävydestä, taloudellisesta arvosta sekä hankintasopimuksen pituudesta.

Sopimuskauden pituus

Hankintasopimuksen pituus voi vaihdella. Sopimusehtojen, kuten sopimuskauden pituuden, tulee kuitenkin vastata tarjouspyynnössä ja muissa hankinta-asiakirjoissa

ilmoitettuja tietoja. Pääsääntöisesti sopimukset voidaan jakaa seuraavasti niiden pituuden perusteella:

1. Puitejärjestelyyn liittyvät sopimukset

- voivat olla voimassa enintään neljä (4) vuotta. Hankinnan kohteen sitä perustellusti edellyttäessä puitejärjestely voi poikkeuksellisesti olla kestoltaan pidempi. Puitejärjestelyyn perustuville hankintasopimuksille ei ole hankintalaissa määritelty enimmäispituutta. Sopimuskauden pituutta voidaan määritellä mm. 108 §:n mukaan pitkäkestoisia hoito- ja asiakassuhteita koskevan sosiaali- ja terveyspalvelun hankinnassa hankintayksikön on määritettävä sopimusten kesto ja muut ehdot siten, että sopimuksista ei muodostu kohtuuttomia tai epätarkoituksenmukaisia seurauksia palvelun käyttäjille.

2. Kertasopimukset

- Kertasopimuksessa sopimuskausi käsittää tietyn kertatoimituksen ja mahdolliset takuuajaiset velvoitteet. Tällaisia sopimuksia tehdään erityisesti laitehankinnoissa.

3. Määräaikaiset sopimukset

- Määräaikaisessa sopimuksessa sopimuskausi on ennalta määritelty, jolloin sopimuskausi päättyy ilman erillistä irtisanomista sopimuskauden loppuessa. Määräaikainen sopimus sisältää usein mahdollisuuden tietyn mittaiseen optiokauteen, jonka käytöstä hankintayksikkö päättää erikseen. esim. palvelusopimukset ja tarvikesopimukset tehdään usein määräajaksi. Pääsääntöisesti määräaikaisen sopimuksen pituuden ei tulisi ylittää neljää vuotta, ellei pidemmälle sopimuskaudelle ole erityisiä syitä. Pidempi sopimuskausi voidaan nähdä hankintojen kilpailuttamisvelvollisuutta kaventavana asiana. Lisäksi on vaarana, ettei sopimuksen hinta pysy kilpailukykyisenä pitkän sopimuskauden ajan.

4. Toistaiseksi voimassa olevat sopimukset

- Julkisissa hankinnoissa tulisi välttää toistaiseksi voimassa olevia hankintasopimuksia, sillä ne on helppo nähdä hankintojen kilpailuttamisvelvollisuuden vastaisena. Ongelmaksi tulee myös sopimushintojen kilpailukykyisenä pysymisen kanssa. Toistaiseksi voimassa olevat sopimukset tulisi kilpailuttaa uudelleen tasaisin, enintään neljän vuoden mittaisin määräajoin. Toistaiseksi voimassa olevan sopimuksen irtisanomis- ja hinnantarkastusehtoihin on kiinnitettävä erityistä huomiota.



Hankintasopimuksen muuttaminen sopimuskaudella

Hankintasopimuksen olennainen muuttaminen sopimuskauden aikana on kiellettyä. Tämä on luonnollista, sillä olennaisesti muutettu sopimus ei enää vastaa alkuperäisen kilpailutuksen ehtoja.

Hankintalaissa säädetään erikseen hankintasopimuksen muuttamisesta EU-kynnysarvot ylittävissä hankinnoissa. Sääntöjä noudatetaan myös kansallisen kynnysarvon liitteen E mukaisten palveluhankintojen ylittävissä hankinnoissa sekä käyttöoikeussopimuksissa.

Kielletyt muutokset:

- 1) muutoksella otetaan käyttöön ehtoja, jotka, jos ne olisivat alun perin kuuluneet hankintamenettelyyn, olisivat mahdollistaneet muiden kuin alun perin valittujen ehdokkaiden osallistumisen menettelyyn tai muun kuin alun perin hyväksytyyn tarjouksen hyväksymisen tai jotka olisivat tuoneet hankintamenettelyyn lisää osallistujia;
- 2) sopimuksesta tai puitejärjestelystä tulee muutoksen jälkeen taloudellisesti edullisempi sopimuskumppanille sellaisella tavalla, jota alkuperäisessä hankintasopimuksessa tai puitejärjestelyssä ei ollut määritetty;
- 3) muutos laajentaa sopimuksen tai puitejärjestelyn soveltamisalaa huomattavasti;
- 4) sopimuskumppani, jonka kanssa hankintayksikkö on alun perin tehnyt sopimuksen, korvataan uudella sopimuskumppanilla.

Sallitut muutokset:

- 1) muutos perustuu hankintamenettelyn aikana tiedossa olleisiin ja hankinta-asiakirjoissa mainittuihin sopimusehtoihin tai niiden muuttamista koskeviin ehtoihin, niiden rahallisesta arvosta riippumatta, ja nämä ehdot ovat selkeät, täsmälliset ja yksiselitteiset, eivätkä ne muuta hankintasopimuksen tai puitejärjestelyn yleistä luonnetta;
- 2) alkuperäisen sopimuskumppanin on tarpeen suorittaa lisätöitä tai -palveluja taikka ylimääräisiä tavarantoimituksia, jotka eivät sisältyneet alkuperäiseen sopimukseen, ja jos sopimuskumppanin vaihtaminen ei ole mahdollista taloudellisista tai teknisistä syistä ja aiheuttaisi merkittävää haittaa tai kustannusten merkittävää päällekkäisyyttä hankintayksikölle; muutoksen arvo ei saa olla enemmän kuin 50 prosenttia alkuperäisen sopimuksen arvosta.
- 3) muutoksen tarve johtuu olosuhteista, joita huolellinen hankintayksikkö ei ole voinut ennakoita eikä muutos vaikuta hankintasopimuksen yleiseen luonteeseen;



muutoksen arvo ei saa olla enemmän kuin 50 prosenttia alkuperäisen sopimuksen arvosta.

- 4) alkuperäinen sopimuskumppani korvataan uudella sopimuskumppanilla 1 kohdan mukaisella yksiselitteisellä sopimuksen muuttamista koskevalla ehdolla tai alkuperäisen sopimuskumppanin asema siirtyy yhtiön rakennejärjestelyjen, yritysostojen, sulautumisten ja määräysvallan muutosten tai maksukyvyttömyyden seurauksena kokonaan tai osittain toiselle toimittajalle, joka täyttää alun perin vahvistetut laadulliset soveltuvuusvaatimukset edellyttäen, ettei tästä aiheudu muita olennaisia muutoksia sopimukseen eikä tällä pyritä kiertämään tämän lain soveltamista;
- 5) kyse on sellaisesta vähäarvoisesta sopimusmuutoksesta, joka alittaa liitteessä E tarkoitettuja palveluja koskevissa hankinnoissa sekä käyttöoikeussopimuksissa kansalliset kynnysarvot tai muissa hankinnoissa EU-kynnysarvot eikä vaikuta sopimuksen yleiseen luonteeseen. Muutoksen arvo tulee olla pienempi kuin 10 prosenttia alkuperäisen palvelu- tai tavarahankintasopimuksen tai palveluja koskevan käyttöoikeussopimuksen arvosta ja 15 prosenttia alkuperäisen rakennusurakkasopimuksen tai käyttöoikeusurakan arvosta.

Jälki-ilmoitus

EU-kynnysarvot ylittävästä hankinnasta on tehtävä jälki-ilmoitus. Jälki-ilmoitus tehdään HILMA –ilmoituskanavassa sen jälkeen, kun hankinnasta on tehty hankintasopimus, hankinta on keskeytetty tai kun hankinnasta on julkaista ennakoilmoitus, mutta ei hankintailmoitusta.

Jälki-ilmoitus toimitetaan julkaistavaksi 30 päivän kuluessa hankintasopimuksen tekemisestä. Liitteen E palvelujen hankinnasta on toimitettava julkaistavaksi sote- ja erityisiä palveluja koskeva jälki-ilmoitus 30 päivän kuluessa hankintasopimuksen tekemisestä. Käyttöoikeussopimuksia koskevat jälki-ilmoitukset on toimitettava julkaistavaksi 48 päivän kuluessa käyttöoikeussopimuksen tekemisestä.

Jälki-ilmoituksen tarkoitus on lähinnä tilastollinen. Jälki-ilmoituksessa tiedotetaan, kenen kanssa hankintasopimus tehtiin, mikä oli hankintasopimuksen kokonaisarvo. Jos hankinta keskeytettiin, jälki-ilmoituksessa kerrotaan keskeytyksen syyt.

7.2. Tilaukset

Hyvinvointialueella tavarat ja palvelut hankintaan toimittajalle tai palveluntuottajalle lähetettävän tilauksen perusteella. Tehdyt tilaukset tulee perustua hankintasopimukseen.



Tilauksessa tulee olla vähintään yksilöitynä tilauksen kohde, tilauksen hinta sekä tilaukseen liittyvät toimitusehdot (vähintään aika ja paikka). Näiden lisäksi tilauksessa on oltava muut tarpeelliset tiedot, kuten viittaus tilauksen perustana olevaan hankintasopimukseen sekä esimerkiksi tieto laitteen takuuajan pituudesta tai muista erityisistä tilaukseen liittyvistä velvoitteista.

Tilauksen seurannan helpottamiseksi toimittajalta voidaan pyytää vahvistamaan tilaus erillisellä tilausvahvistuksella. Tilausvahvistuksen puuttuminen ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita, että toimittaja ei olisi tullut sitoutuneeksi toimittamaan tilausta, mikäli tilaus on tehty asianmukaista menettelyä käyttäen ja toimittaja on vastaanottanut tilauksen. Tilausmenettelystä ja tilauskäytännöistä on voitu sopia erikseen toimittajan kanssa, jolloin tilauksen tekemisessä on noudatettava sovittua menettelyä.

Hoitotarvike- ja käyttötaloustilaukset sekä pientarviketilaukset

Hoito- ja käyttötaloustarvikkeet tilataan voimassa olevien tarjousten tai hankintasopimusten perusteella. Yksiköt tilaavat tuotteet hyvinvointialueen ostotilausjärjestelmän (OSTi) kautta, tavarat kulkevat logistiikkakeskuksen kautta. Vain erityisistä syistä yksikkö voi tilata varastoitaville tuotteille rinnakkaisia tuotteita. Hoito- ja yleistarvikehankinnoissa tulee kiinnittää erityistä huomiota yhtenäiseen valikoimaan ja sopimustenmukaisuuteen sekä tätä kautta kulujen hallintaan. Hoito- ja yleistarvikehankinnoille tulee olla budjetoitu määräraha. Hoito- ja käyttötaloustarvikehankinnoissa tehdään hankintayhteistyötä YTA-alueitasoisesti tai hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan yhteishankintayksiköiden hankintoja.

Ostotilausjärjestelmästä löytymättömien laite- ja tavarahankintoja, joiden yksikköhinta jää alle investointihankinnan rajan, noudatetaan samaa harkinnanvaraisuutta ja kustannustehokkuutta kuin muissakin hyvinvointialueen hankinnoissa. Hankinnat perustuvat joko voimassa oleviin sopimuksiin tai niille pyydetään erilliset tarjoukset. Tarjouksista valitaan hinnaltaan halvin asetetut vaatimukset täyttävä tuote. Käyttötaloushankinnoille tulee olla varattuna ja hyväksyttynä määräraha.

7.3. Sopimuksen seuranta sopimuskaudella

Sopimuksen vastuuhenkilöiden on seurattava hankintasopimusten toteutumista sopimuskauden aikana. Hankintayksikön on huolehdittava erityisesti siitä, että toimittajan suoritus vastaa hankintasopimuksessa vahvistettuja ehtoja. Toimittaja on voinut menestyä tarjouskilpailussa esimerkiksi ilmoittamalla tiettyjä palvelua koskevia määräaikoja, laiteominaisuuksia tai huoltoon liittyviä vasteaikoja. Hankintayksikön on tärkeä varmistaa, että tarjouksessa luvatut asiat pitävät paikkansa myös sopimuskaudella. Sopimukseen on voitu sisällyttää myös sanktioita, jotka lankeavat



toimittajan maksettavaksi, mikäli toimittajan suoritus ei täytä tiettyjä ennalta määriteltyjä raja-arvoja. Tällaisten sanktioehtojen sopiminen on turhaa, mikäli hankintayksikkö ei tosiasiallisesti seuraa sopimusten toteutumista sopimuskaudella.

Sopimuksen seuranta alkaa laitteiden osalta jo vastaanottotarkastuksessa, jossa laite tulee tarkastaa huolellisesti ennen sen hyväksyntää vastaanottoa. Lähtökohtaisesti puutteellista laitetta ei pidä hyväksyä vastaanotetuksi. Tiettyjen vähäisempien puutteiden osalta kohtuullista voi olla menettely, jossa toimittajan kanssa sovitaan virheen korjaamisen aikataulusta ja tavasta ja toimittaja asettaa hyväksyttävän vakuuden virheen korjaamisen ajaksi esim. pankkitalletus, joka vastaa summaltaan virheen taloudellista arvoa. Vastaanottotarkastuksesta tulee tehdä kirjallinen vastaanottotarkastus –asiakirja, johon kaikki puutteet on merkittävä.

Kaikkiin sopimuskaudella havaittuihin virheisiin tulee puuttua tekemällä toimittajalle kirjallinen reklamaatio mahdollisimman pian, kun virhe on havaittu. Ennen varsinaisen reklamaation tekemistä toimittajaan on voitu olla yhteydessä virheen johdosta, esim. sähköpostitse. Kirjallinen reklamaatio on suositeltavaa tehdä Cludia - sopimushallintajärjestelmästä. Mikäli reklamaatio on tehty sähköpostikirjeenvaihtona, tulee se tallentaa sopimukselle Cludia-järjestelmään mahdollista myöhempää todistelua varten.

Hankintayksikön tulee valvoa sopimuskauden aikana toimittajien ja palveluntuottajien taloudellista tilannetta, että sopimuskumppanit huolehtivat verojen ja lakisääteisten eläkevakuutusmaksujen maksamisesta koko sopimuskauden ajan. Näiden velvollisuuksien valvonnalle asetetaan erityisiä ja laajennettuja velvoitteita niissä hankinnoissa, joissa noudatetaan tilaajavastuulakia [Tilaajavastuulaki \(1233/2006\)](#)

Hyvinvointialueella on erillinen ohje tilaajavastuulain mukaisiin selvityksien tarkastamiseen ja seurantaan. Sopimuskauden aikaisten toimittajien tai palveluntuottajien epäselvissä taloudellisissa tilanteissa esim. konkurssi, on toimialueen hyvä ottaa yhteyttä taloudenpalveluihin tai oikeudellisiin ja hankintapalveluihin tilanteen selvittämiseksi.

8. Pienhankinnat

Pienhankinnoilla tarkoitetaan hankintaa, jonka ennakoitu arvo alittaa hankintalaissa tarkoitetun kansallisen kynnsarvon. Pienhankintaan ei sovelleta hankintalakia muilta osin kuin hankintalain yleisten periaatteiden ja hankintaoikaisun osalta. Pienhankinnat voidaan kuitenkin kilpailuttaa hankintalain mukaisilla menettelyillä tai kevennetysti.



Pienhankinnat voidaan jakaa niiden arvon mukaan vähäisiin (alle 20.000 euroa) sekä merkittäviin (20.000 euroa tai yli).

Pienhankinta on Hyvinvointialueella kilpailutettava aina silloin, kun hankinnan ennakoitu arvo on 20 000 euroa tai enemmän eikä hankinnan kilpailuttamatta jättämiselle ole erityisiä perusteita.

Pienhankinnan suorahankintaperusteet:

1. Pienhankinnalle on olemassa hankintalain mukainen suorahankintaperuste, -> Suorahankintaperusteista ks. luku 5.7
2. Vastaava hankinta on tehty viime aikoina ja hintataso on selvillä
3. Tarjouskilpailun kustannukset ylittävät kilpailuttamisesta saatavan hyödyn
4. Kyse on vähäarvoisesta pienhankinnasta (alle 20.000 euroa)

Pienhankinnan kilpailuttaminen:

Pienhankinnat voidaan kilpailuttaa julkaisemalla pienhankintailmoitus HILMA-ilmoituskanavassa tai kevennetysti, esimerkiksi pyytämällä yrityksiltä tarjouksia sähköpostin välityksellä tai muuten vapaamuotoisesti (mutta kirjallisesti). Tarjouksia tulisi pyytää vähintään kolmelta yritykseltä, ellei soveltuvia yrityksiä ole vähemmän. Tarjouksista tulee valita edullisin tai muuten soveltuvin niitä periaatteita noudattamalla, jotka kevennetyn kilpailutuksen tarjouspyynnössä on ilmoitettu. Kilpailutuksen lopputuloksesta laaditaan hankintapäätös.

Vaikka pienhankintaan ei sovelleta hankintalakia, voi pienhankintapäätöksestä tehdä hankintaoikaisuvaatimuksen. Tästä syystä kaikki kilpailutuksen vaiheet on syytä dokumentoida huolellisesti ja hankinnassa tulee noudattaa *tasapuolisuuden, syrjimättömyyden, avoimuuden ja suhteellisuuden* vaatimuksia. On syytä muistaa, että myös kuntalaisella on mahdollisuus kuntalaisissa tarkoitettuun oikaisuvaatimukseen pienhankintapäätöksen johdosta.

Päätös pienhankinnoista:

Kaikista pienhankinnoista, joiden arvo on 20 000 euroa tai yli, tulee laatia perusteltu hankintapäätös. Hankintapäätös lähetetään kilpailutuksen asianosaisille muutoksenhakuohjein.



Mikäli pienhankinnan arvo on alle 20.000 euroa, ei pienhankinnan suora hankinnasta tarvitse tehdä erillistä hankintapäätöstä. Tällöin on riittävää, että hankinta on dokumentoitu esim. tilaukseen, jonka on hyväksynyt se, kenellä on hallintosäännön mukainen päätösvalta kyseisen suuruusista hankinnoista.

9. Hankintojen muut toteuttamismuodot

9.1. Sidosyksikköhankinta

Hyvinvointialue voi toteuttaa hankinnan sidosyksikköhankintana, jolloin hyvinvointialueen ei tarvitse kilpailuttaa hankintaa hankintalain mukaisesti. Sidosyksiköllä tarkoitetaan hankintayksiköstä muodollisesti erillistä ja päätöksenteon kannalta itsenäistä yksikköä, johon hankintayksikkö käyttää yksin tai yhdessä muiden hankintayksiköiden kanssa määräysvaltaa samalla tavoin kuin omiin toimipaikkoihinsa.

Sidosyksikkö saa harjoittaa enintään viiden prosentin ja enintään 500 000 euron osuudella liiketoimintaa muiden tahojen kanssa, kuin niiden, joiden määräysvallassa se on. Sidosyksikössä ei saa olla muiden kuin hankintayksiköiden pääomaa.

9.2. Hankinnat yhteishankintayksiköiltä

Yhteishankintayksiköt ovat hankintalain mukaisia yksiköitä, jotka tarjoavat yhteishankintatoimintoja niiden suoraan tai välillisesti omistaville hankintayksiköille tai sellaisille hankintayksiköille, joiden oikeudesta käyttää yhteishankintayksikön toimintoja on erikseen säädetty. Yhteishankintayksikkö on nimenomaisesti perustettu yhteishankintojen ja niihin liittyvien tehtävien hoitamiseksi. Yhteishankintayksikkö on esimerkiksi Sansia Oy, jonka yksi omistaja on Keski-Suomen hyvinvointialue.

Yhteishankintayksiköiden kilpailutuksiin osallistutaan tekemällä erillinen liittymisilmoitus. Hyvinvointialue voi liittyä yhteishankintayksikön kilpailutukseen, mikäli se arvioidaan tarkoituksenmukaiseksi tavaksi järjestää hankinta. Liittyminen edellyttää huolellista ennakoarviointia. Hankintapäätöksen liittymisestä yhteishankintaan tekee se, kenellä on päätösvalta kyseisestä hankinnasta.

Hankintayksikkö on vastuussa itse toteuttamistaan vaiheista käyttäessään yhteishankintayksikön tekemää hankintasopimusta, puitejärjestelyä taikka dynaamista hankintajärjestelmää, eli vastaa esimerkiksi puitejärjestelyn sisällä tapahtuvan minikilpailutuksen asianmukaisuudesta.

9.3. Muu hankintayhteistyö

Hyvinvointialue voi tehdä hankintayhteistyötä muiden hankintayksiköiden kanssa, mikäli se katsotaan tarkoituksenmukaiseksi. Tällainen yhteistyömuoto voi toteutua hyvinvointialueen toimiessa asiassa kilpailuttajana tai siten, että hyvinvointialue liittyy toisen hankintayksikön organisoimaan kilpailutukseen. Hankintaan osallistuvat hankintayksiköt vastaavat yhdessä hankintalain säännösten noudattamisesta.

Toisen hankintayksikön kanssa tehtävä hankintayhteistyö edellyttää aina kirjallista sitoutumisilmoitusta. Hankintapäätöksen hankintayhteistyöstä tekee se, kenellä on päätösvalta kyseisestä hankinnasta.

10. Oikeussuojakeinot

10.1. Muutoksenhaku

Muutoksenhaku julkisissa hankinnoissa voi tapahtua seuraavilla tavoilla:

1. hankintaoikaisuvaatimus hankintayksikölle,
2. valitus markkinaoikeudelle tai
3. sekä hankintaoikaisuvaatimus hankintayksikölle että valitus markkinaoikeudelle.

Muutoksenhakuun on oikeutettu se, jota asia koskee (*asianosainen*). Määräaika hankintaoikaisuvaatimukselle ja valitukselle markkinaoikeuteen on sama eli 14 päivää. Määräajat kuluvat samanaikaisesti.

10.1.1. Hankintaoikaisu

Hankintayksikkö voi ottaa hankintaoikaisuun käsiteltäväkseen joko asianosaisen vaatimuksesta tai omasta aloitteestaan. Hankintaoikaisu voi koskea myös lainvoimaiseksi tullutta hankintayksikön päätöstä, jos asiaa ei ole saatettu markkinaoikeuden käsiteltäväksi. Hankintaoikaisu voidaan tehdä myös kynnsarvot alittavista pienhankinnoista.

Asianosaisen tulee tehdä hankintaoikaisuvaatimus 14 päivän kuluessa siitä, kun asianosainen on saanut tiedon hankintayksikön päätöksestä tai muusta hankintamenettelyssä tehdystä ratkaisusta. Määräajan laskeminen aloitetaan tiedoksisaantia seuraavasta päivästä. Jos määräaika päättyy lauantaihin tai pyhäpäivään, hankintaoikaisuvaatimuksen voi toimittaa vielä seuraavana arkipäivänä hankintayksikölle.



Hankintayksiköllä on velvollisuus käsitellä vireille tullut hankintaoikaisuvaatimus. Asia tulee ratkaista ilman aiheetonta viivytystä eikä hankintayksikkö esimerkiksi voi jäädä odottamaan markkinaoikeuden päätöstä. Hankintayksikön tulee informoida hankintaoikaisuvaatimuksesta niitä, joita asia koskee ja lähtökohtaisesti myös kuulla sellaista osapuolta, jonka oikeuteen tai etuun asiassa tehtävä päätös tulee vaikuttamaan epäsuotuisasti. Käytännössä kuuleminen voidaan toteuttaa siten, että saapunut hankintaoikaisuvaatimus annetaan tiedoksi asianosaiselle, jolle varataan mahdollisuus lausua asiassa.

Hankintayksikkö voi itse ottaa hankintapäätöksen tai ratkaisun korjattavakseen 90 päivän kuluessa siitä, kun hankintaoikaisun kohteena oleva päätös tai ratkaisu on tehty. Määräajan laskeminen alkaa siten eri kohdasta kuin asianosaisen esittäessä hankintaoikaisuvaatimuksen, jolloin määräaika alkaa kulua tiedoksisaantipäivää seuraavasta päivästä.

Hankintaoikaisusta tulee tehdä kirjallinen perusteltu päätös, joka annetaan tiedoksi asianosaisille. Mikäli hankintayksikkö tekee päätöksen, ettei hankintaoikaisua koskeva vaatimus anna aihetta muuttaa tehtyä hankintapäätöstä, annetaan päätös perusteluineen tiedoksi asianosaisille. Päätökseen ei liitetä muutoksenhakuohjetta. Jos hankintayksikkö poistaa virheellisen päätöksen tai peruuttaa hankintamenettelyssä tehdyn ratkaisun ja tekee uuden hankintapäätöksen, annetaan päätös perusteluineen tiedoksi asianosaiselle. Päätökseen liitetään muutoksenhakuohjeet.

10.1.2. Valitus markkinaoikeudelle

Asianosainen voi saattaa markkinaoikeuden käsiteltäväksi valituksella hankintayksikön päätöksen tai hankintayksikön muun hankintamenettelyssä tekemän ratkaisun, jolla on vaikutusta ehdokkaan tai tarjoajan asemaan. Valitus on pääsäännön mukaan tehtävä kirjallisesti 14 päivän kuluessa siitä, kun ehdokas tai tarjoaja on saanut tiedon hankintaa koskevasta päätöksestä valitusosoituksineen. Määräajan laskeminen aloitetaan tiedoksisaantia seuraavasta päivästä. Jos määräaika päättyy lauantaihin tai pyhäpäivään, hankintaoikaisuvaatimuksen voi toimittaa vielä seuraavana arkipäivänä markkinaoikeudelle. Valitusaika päättyy valitusajan viimeisenä päivänä kello 16.15.

Jos hankintayksikkö on tehnyt puitejärjestelyssä tai dynaamisessa hankintajärjestelmässä poikkeussäännökseen perustuvan hankintasopimuksen noudattamatta 14 päivän odotusaikaa, valitus on tällöin tehtävä 30 päivän kuluessa siitä, kun tarjoaja on saanut tiedon päätöksestä valitusosoituksineen.



Valitus markkinaoikeudelle on tehtävä viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hankintapäätöksen tekemisestä siinä tapauksessa, että ehdokas tai tarjoaja on saanut tiedon hankintapäätöksestä valitusosoituksineen ja hankintapäätös tai valitusosoitus on ollut olennaisesti puutteellinen. Muutoksenhakua koskeva enimmäismääräaika ei tule sovellettavaksi, jos hankintapäätöstä tai valitusosoitusta ei ole lainkaan annettu tiedoksi asianosaiselle.

Jos hankintayksikkö on toimittanut julkaistavaksi suoraan hankintaa koskevan vapaaehtoisen ilmoituksen tai sopimusmuutosta koskevan ilmoituksen hankintalain mukaisesti, valitusaika on 14 päivää ilmoituksen julkaisemisesta Euroopan unionin virallisessa lehdessä (TED).

Jollei suoraan hankintailmoitusta ole julkaistu, suoraan hankintaa koskeva valitus on tehtävä:

- 1) 30 päivän kuluessa siitä, kun suoraan hankinnasta on julkaistu jälki-ilmoitus Euroopan unionin virallisessa lehdessä; tai
- 2) kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hankintasopimus on tehty.

Markkinaoikeuden käsiteltäväksi valituksella ei voida saattaa sellaista päätöstä tai muuta ratkaisua, joka koskee yksinomaan hankintamenettelyn valmistelua tai sitä, että hankintasopimusta ei jaeta osiin tai sitä, että kokonaistaloudellisen edullisuuden perusteena käytetään yksinomaan halvinta hintaa tai kustannuksia. Puitejärjestelyyn perustuvaan hankintaan tai dynaamiseen hankintajärjestelmän hyväksymistä koskevaan ratkaisuun ei saa hakea muutosta, ellei markkinaoikeus myönnä asiassa käsittelylupaa.

Hankinta-asiaan muutosta hakevan on kirjallisesti ilmoitettava hankintayksikölle asian saattamisesta markkinaoikeuden käsiteltäväksi. Myös kilpailu- ja kuluttajaviraston on kirjallisesti ilmoitettava hankintayksikölle seuraamusta koskevan esityksen saattamisesta markkinaoikeuden käsiteltäväksi.

Markkinaoikeus ylläpitää kattavaa luetteloa vireille tulleista asioista verkkosivuillaan. Ajantasaiset tiedot tulee kuitenkin varmistaa erikseen olemalla yhteydessä markkinaoikeuden kirjaamoon.

Hankinnassa, jossa on noudatettava hankintalain 129 §:ssä säädettyä odotusaikaa tai 131 §:n 1 momentissa säädettyä suoraan hankinnan 14 päivän odotusaikaa, hankintayksikkö ei saa tehdä hankintasopimusta, jos asia on saatettu valituksella markkinaoikeuden käsiteltäväksi (hankintalaki, 150 §). Hankintayksikkö voi kuitenkin pyytää markkinaoikeudelta väliaikaista lupaa hankinnan täytäntöönpanolle, mikäli täytäntöönpanolle on erityisiä syitä.



Valituksen tultua vireille markkinaoikeus voi kieltää, keskeyttää tai sallia hankintapäätöksen täytäntöönpanon taikka määrätä hankintamenettelyn muutoin keskeytettäväksi väliaikaisesti markkinaoikeuden käsittelyn ajaksi. Hankintayksikkö voi myös antaa markkinaoikeudelle kirjallisen sitoumuksen olla panematta hankintapäätöstä täytäntöön niin kauan kuin asia on markkinaoikeudessa vireillä. Jos hankintayksikkö antaa markkinaoikeudelle kyseisen sitoumuksen, markkinaoikeus ei ilman erityistä syytä anna päätöstä hankintapäätöksen täytäntöönpanon väliaikaista kieltämistä koskevasta vaatimuksesta.

10.2. Muutoksenhakukielto

Markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvaan asiaan ei saa hakea muutosta hyvinvointialueista annetun lain (hyvinvointialuelaki, 611/2021) nojalla. Pienhankinnat eivät kuulu hankintalain soveltamisalaan hankintalain yleisiä periaatteita ja hankintaoikaisua lukuun ottamatta. Pienhankinnoista voi tehdä hyvinvointialuelain 140 §:n mukaisen oikaisuvaatimuksen, josta saatuun päätökseen on mahdollista hakea muutosta valittamalla päätöksestä hallinto-oikeudelle. Oikaisuvaatimus on pakollinen esivaihe ennen hallinto-oikeudelle tehtävää valitusta.

10.3. Hankinnan väliaikainen järjestäminen markkinaoikeuskäsittelyn aikana

Toisinaan hankinta on luonteeltaan sellainen, että se on toteutettava väliaikaisesti markkinaoikeusvalituksesta huolimatta. Hankintalain mukaan hankintayksikkö voi järjestää hankinnan väliaikaisesti, jollei hankintaa voida sen luonteen vuoksi lykätä markkinaoikeuden käsittelyn ajaksi. Hankinta voidaan järjestää väliaikaisesti esimerkiksi tilanteissa, jossa hankintayksiköllä on lakisääteinen velvollisuus palvelun järjestämiseen. Hankinta voidaan tehdä keneltä tahansa valitsemaltaan toimittajalta noudattaen kuitenkin hankintalain yleisiä periaatteita.

Hankinnan väliaikainen järjestäminen ei saa estää sitä, että valittajan vaatimuksesta markkinaoikeus voi määrätä hankinnan kumottavaksi, kieltää hankintayksikkö soveltamasta hankintaa koskevassa asiakirjassa olevaa virheellistä kohtaa tai velvoittaa hankintayksikköä korjaamaan virheellisen menettelynsä.



11. Asiakirjojen julkisuus

11.1. Hankinta-asiakirjojen julkisuus

Julkisuuslaki säätelee hankinta-asiakirjojen julkiseksi tulemistä. Lähtökohtana on, että Viranomaisen asiakirjat ovat julkisia, jollei julkisuuslaissa tai muussa laissa erikseen toisin säädetä. Asiakirjat voidaan jakaa *yleisöjulkisiin asiakirjoihin ja asianosaisjulkisiin asiakirjoihin*.

Jokaisella on oikeus saada tieto viranomaisen julkisesta asiakirjasta. Näin ollen esimerkiksi yritys, joka ei ole osallistunut tarjouskilpailuun on oikeutettu saamaan tiedon yleisöjulkisesta asiakirjasta.

Yleisöjulkiset hankinta-asiakirjat voidaan jakaa niiden julkiseksi tulemisen ajankohdan perusteella kahteen ryhmään seuraavasti.

1. Hankintayksikön julkaisemat hankinta-asiakirjat ja niiden liitteet

Tällaisia asiakirjoja ovat esimerkiksi hankintailmoitus, tarjouspyyntö, osallistumispyyntö liitteineen sekä hankintapäätös perusteluineen salassa pidettäviä tietoja, esimerkiksi liikesalaisuuksia, lukuun ottamatta. Nämä asiakirjat tulevat julkiseksi kaikille niiden allekirjoittamisen tai muun varmentamisen jälkeen.

2. Hankintayksikön tarjoajilta saamat asiakirjat sekä muut menettelyn aikaiset asiakirjat

Tällaiset asiakirjat tulevat julkiseksi kaikille vasta kun hankintasopimus on tehty lukuun ottamatta salassa pidettäviä tietoja kuten liikesalaisuuksia. Hankintayksikkö voi kuitenkin harkita, antaako se tietoa asiakirjasta jo ennen sen julkiseksi tulemistä. Arvioinnissa on otettava huomioon kielto rajoittaa tiedonsaantioikeutta tarpeettomasti. Tällöin tiedon antaminen voisi tulla kysymykseen esim. hankintapäätöksen tekemisen jälkeen, mutta ennen hankintasopimuksen tekemistä.

Asianosaisella eli tarjouskilpailuun osallistuneella yrityksellä on edellä kerrottua laajempi tiedonsaantioikeus hankinta-asiakirjoihin, sillä julkisuuslain 11 §:n mukaan asianosaisella on oikeus saada asiaa käsittelevältä viranomaiselta tai käsitelleeltä viranomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Asianosaisella ei kuitenkaan ole oikeutta julkisessa hankinnassa toisen ehdokkaan tai tarjoajan liikesalaisuutta koskeviin tietoihin. Tieto tarjousten vertailussa käytetystä kokonaishinnasta on kuitenkin aina annettava. Yksittäisiä hintatietoja voidaan pitää liikesalaisuutena, mutta toisten tarjoajien tarjousvertailussa käytettävä kokonaishinta ei ole asianosaiselta salassa pidettävä tieto.

Liikesalaisuuslain (595/2018) 2 §:n mukaan liikesalaisuudella tarkoitetaan tietoa, joka a) ei ole kokonaisuutena tai osiensa täsmällisenä kokoonpanona ja yhdistelmänä tällaisia tietoja tavanomaisesti käsitteleville henkilöille yleisesti tunnettua tai helposti selville saatavissa;

b) jolla a alakohdassa tarkoitetun ominaisuuden vuoksi on taloudellista arvoa elinkeinotoiminnassa; ja

c) jonka laillinen haltija on ryhtynyt kohtuullisiin toimenpiteisiin sen suojaamiseksi.

Liikesalaisuuksia voivat olla valmistustiedot, testitulokset, liikeideat, hinnoittelutiedot, taitotieto, markkinaselvitykset, talousennusteet, kilpailija-analyysit, asiakasrekisterit ja yritysten hallinnollisorganisatoriset tiedot.

Liikesalaisuutena pidettävistä asioista ei ole olemassa luetteloja, mutta oikeuskäytännössä liikesalaisuudeksi on katsottu.

- moottorikelkkapuvun kaavat, kun puvun suunnitteluun oli kulunut aikaa useita kuukausia ja asianomistaja oli ilmoittanut, että kaavojen taloudellisen arvon vuoksi niihin oli ehdoton salassapitointressi (KKO 2013:17).
- rakennustarvikkeiden asiakaskohtaiset hinnat (KKO 12.12.2018, dnro R 2007/656).
- Koneen piirustukset ja niiden luonnokset katsottiin liikesalaisuudeksi, vaikka koneen toimintaperiaate ja rakenteen pääpiirteet ovat olleet tunnetut (KKO 1984 II 43).

Liikesalaisuudeksi ei ole oikeuskäytännössä katsottu

- nostolavan piirustuksia, mitkä eivät sisältäneet muita tietoja rakenteesta kuin ne, jotka ilmenivät suoraan nostolavasta ja kun nostolavat olivat olleet vapaasti vuokrattavissa ja ostettavissa ja siten kenen tahansa tutkittavissa (KKO 1991:11).
- työntekijän suunnittelemaa koneen sähköpuolen ratkaisuja, jotka olivat olleet yleisiltä toimintaperiaateiltaan varsin yksinkertaisia ja perustunut yleisesti tunnettuun ammattitaitoon (KKO 1989:39).

Salassa pidettävänä tietona ei voida pitää sellaista liike- tai ammattitietoa, joka on yleisesti tunnettu tai saatavilla julkisista lähteistä. Markkinaoikeuden ratkaisukäytännössä esim. hankkeen aikataulua ei ole pidetty salassa pidettävänä tietona. Viime kädessä tuomioistuimien ratkaisee, onko asiakirjan sisältämää tietoa pidettävä salassa pidettävänä.

Ennen asiakirjan luovuttamista hankintayksikön tulee varmistaa, etteivät asiakirjat sisällä salassa pidettäviä tietoja, kuten liikesalaisuuksia. Mikäli asiakirjat sisältävät salassa pidettäviä tietoja, hankintayksikön on poistettava tällaiset tiedot asiakirjoista.



Salassapito koskee vain asiakirjan sisältämiä salassa pidettäviä tietoja, ei asiakirjaa kokonaisuudessaan. Se, mikä tieto on salassa pidettävä, on arvioitava tapauskohtaisesti. Tarjouspyyntövaiheessa tulee pyytää tarjoajia merkitsemään konkreettisesti ja yksityiskohtaisesti tarjoukseensa mahdollisesti sisältyvät liikesalaisuudet.

Asiakirjan antamisesta ei peritä maksua, jos *julkinen* sähköisesti talletettu asiakirja lähetetään tiedon pyytäjälle sähköpostitse. Maksua ei peritä myöskään, jos sähköisesti talletettu asiakirja lähetetään *asiaosaiselle* sähköpostitse.

Tieto julkisesta asiakirjasta on annettava mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään kahden viikon kuluessa siitä, kun viranomainen on saanut asiakirjan saamista koskevan pyynnön. Jos pyydettyjä asiakirjoja on paljon tai niihin sisältyy salassa pidettäviä osia tai jos muu niihin rinnastettava syy aiheuttaa sen, että asian käsittely ja ratkaisu vaativat erityistoimenpiteitä tai muutoin tavanomaista suuremman työmäärän, asia on ratkaistava ja tieto julkisesta asiakirjasta annettava viimeistään kuukauden kuluessa siitä, kun viranomainen on saanut asiakirjan saamista koskevan pyynnön.

Mikäli hankintayksikkö kieltäytyy antamasta pyydettyä asiakirjaa tai tietoa, tulee pyytäjälle ilmoittaa kieltäytymisen syy ja mahdollisuudesta saattaa asia viranomaisen ratkaistavaksi sekä tiedusteltava, että haluaako hän näin meneteltävän. Tällöin tiedon pyytäjällä on mahdollisuus saada valituskelpoinen päätös ja halutessaan valittaa siitä edelleen hallinto-oikeuteen.

12. Varautuminen

12.1. Varautuminen hankinnoissa

Valmiuslain (1552/2011) 12 § mukaan hyvinvointialueen tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa.

Varautuminen tulee ulottaa koskemaan myös organisaation kriittisten toimintojen jatkuvuuteen vaikuttavia ulkoistettujen ja ostopalvelujen, materiaalihankintojen sopimuksia sekä yhteishankintoja. Järjestämislain 3 luvussa on säännökset, mistä hyvinvointialueen tulee sopia yksityisen palveluntuottajan kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin liittyvästä varautumisesta ja toiminnan jatkuvuuden hallinnasta. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Hankinnoissa varautumisen päämääränä on, että tuotettava palvelu ei keskeydy tai se



palautuu normaaliksi mahdollisimman pian. Erityisen tärkeänä nähdään elintärkeiden palveluiden turvaaminen ja niiden huoltovarmuus.

Jokaisessa hankintaprosessissa tulee tarkastella hankittavan kokonaisuuden kriittisyyttä ja vaikutuksia hyvinvointialueen lakisääteisiin tehtäviin normaalioloissa sekä poikkeusoloissa. Hyvinvointialueen uusia hankintasopimuksia tehdessä tai vanhoja hankintasopimuksia uusittaessa toimialueen tulee tarkastella kriittisiä palveluja koskevissa sopimuksissaan palveluiden ja toiminnan toimintavarmuus ja luotettavuus sopimusperusteisella varautumisella. Palveluja ulkoistettaessa ja sopimuksia tehtäessä järjestäjällä säilyy velvollisuus varmistaa, että tehdyt sopimukset tukevat julkisen organisaation vastuulla olevaa lakisääteistä varautumista. Julkisen toimijan vastuu varautumisesta sekä palveluiden jatkuvuudesta ei siirry palveluntuottajalle, vaikka palvelu toteutettaisiin sopimus pohjaisesti.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevasta toiminnasta sopimuksia laadittaessa hyvinvointialueella edellytetään yksityisiä palveluntuottajia laatimaan ja esittämään suunnitelma valmiudesta ja jatkuvuudenhallinnasta sekä sovittava häiriötilanteen ilmoitusmenettelyistä kuten myös tilannekuvan ylläpitämisestä ja välittämisestä. Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteistyösopimusten ja hankintojen sopimusperusteisena varautumisen ohjeena käytetään valtakunnallisia ohjeita tai suosituksia, Kuntaliitto; [Varautuminen hankinnoissa | Kuntaliitto.fi](#) ja Huoltovarmuuskeskuksen laatimien [SOPIVA-suosituksen lausekkeiden](#) avulla.

13. Esteellisyys hankinnoissa

Hankintamenettelyyn sovelletaan hallintomenettelyä koskevia esteellisyysäännöksiä (hallintolaki, 434/2003, 27-29 §). Esteellisyys tarkoittaa sitä, että virkamies on sellaisessa suhteessa tai asemassa hankinta-asiaan tai siinä mukana olevaan henkilöön, joka voi saattaa hänen puolueettomuutensa kyseenalaiseksi. Esteellisen henkilön on itse todettava itsensä esteelliseksi.

Hankinnan valmisteluun, tarjouksen, hankintaa koskevan sopimuksen tai sen tulkintaa koskevan asian käsittelyyn tai tavaran tai palvelun tarkistamiseen osallistuvan henkilön tulee olla esteetön.

Hyöty tai vahinko ratkaisusta:

- Itselle tai läheiselle
- Sellaiselle, johon on palvelus- tai toimeksiantosuhde
- Sellaiset yhteisöt, joissa on tai läheiset ovat johtotehtävissä
- Puolueettomuus jostain muusta syystä on vaarantunut



Esteellisyys aiheuttavat sukulaisuussuhteet:

- Itselle tai läheiselle
- Sellaiselle, johon on palvelus- tai toimeksiantosuhde
- Sellaiset yhteisöt, joissa on tai läheiset ovat johtotehtävissä
- Puolueettomuus jostain muusta syystä on vaarantunut
- Puoliso (myös entinen)
- Vanhemmat (myös puolison vanhemmat)
- Isovanhemmat (myös puolison isovanhemmat)
- Sisarukset puolisoineen (myös puolison sisarukset ja vanhempien sisarukset)
- Lapset puolisoineen (myös puolison lapset, sisarusten lapset ja puolison sisarusten lapset)
- Lapsenlapset puolisoineen (myös puolison lapsenlapset)
- Muu erityisen läheinen henkilö puolisoineen

LÄHTEET

- Julkisten hankintojen käsikirja 2023. Hankinta-Suomi-ohjelma. Valtiovarainministeriö Helsinki 2023.
- Elise Pekkala ym.: Hankintojen kilpailuttaminen ja sopimusehdot. Tietosanoma. (11. painos)
- Saila Eskola ym.: Julkiset hankinnat. Alma Talent. Helsinki 2017.
- Kuntaliitto: Varautuminen hankinnoissa

Aluehallitus

§ 39 Mielen­terveyssuunnitelma hyväksyminen vuosille 2023-2025

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3863/00.02.04/2023**Aiempi käsittely:**

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 13.12.2023 § 121

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

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

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

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

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

Aluehallitus

osuus potilasmääristä oli noin kolmannes, myös kustannusten osalta.

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

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

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

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

Mielenterveyssuunnitelman tavoitteet

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

Yhteys strategiaan

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

Aluehallitus

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

Järjestämisen linjaukset

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

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

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

Talousvaikutukset

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

Lainsäädäntö

Päihdehuoltolaki 41/1986, asetus 653/1986

Mielenterveyslaki 1116/1990, asetus 1247/1990

Sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalvelujen laatusuosituksen

Kuulemiset / Lausunnot

Mielenterveyssuunnitelmatyössä on ollut mukana kokemusasiantuntijoita ja

Aluehallitus

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

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

Valmistelijan yhteenveto

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

Strategiajohtajan ehdotus

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta evästä mielenterveyssuunnitelmaan seuraavista asioista.

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

Aluehallitus

sairauksien hoitamista yhdenvertaisesti

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

Lasten nuorten ja perheiden lautakunta 20.12.2023 § 112

Selostus asiasta**Strategiajohtajan ehdotus**

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

Päätös

- Päätösehdotus hyväksyttiin ja lasten, nuorten ja perheiden lautakunta antoi seuraavat evästyksiset jatkovalmisteluun:
- Yleisesti ottaen suunnitelma erittäin kattava, monipuolinen ja yksityiskohtainen kuvaus tavoitetilasta.
 - Lautakunta keskusteli suunnitelman varhaisen tunnistamisen sekä kasvu ympäristön tuen kokonaisuudesta - mielenterveyssuunnitelmassa näille on annettu liian vähän painoarvoa. Lautakunta keskusteli strategian toimeenpano-ohjelman suunnitelmakokonaisuudesta, suunnitelmien läpileikkaavuudesta ja niiden toisiaan täydentävästä kokonaisuudesta, joka ei tule nyt suunnitelmarakenteessa esille ja vaikeuttaa kokonaisuuden hahmottamista. Suunnitelmat kietoutuvat yhteen ja suunnitelman tavoitteiden toteutuminen edellyttää kaikkien
-

Aluehallitus

ohjelmakokonaisuuksien rinnakkaista etenemistä. Esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma kuvaa tarkemmin varhaisen tunnistamisen ja vanhemmuuden tukemista.

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

Katri Savolainen liittyi kokoukseen pykälän käsittelyn aikana klo 15.08

Aluehallitus 6.2.2024 § 39

Valmistelija(t) Leena Kaisa Härkönen, p. 050 356 0072

Selostus asiasta **Valmistelun taustaa**

Mielenterveyssuunnitelmaa on muokattu lautakunnilta saatujen evästysten pohjalta soveltuvin osin. Suunnitelman alkuun on lisätty tiivistelmä mielenterveyssuunnitelmasta sekä taulukkona että tekstinä. Tiivistelmässä on kuvattu myös suunnitelman tavoite ja suunnitelman sisällön priorisointi.

Ennaltaehkäisevä työ on kuvattuna laajemmin muissa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuuden erillisohjelmissa ja tässä suunnitelmassa on keskitytty enemmän asiakkaan/ potilaan hoidon portaisiin ja siihen liittyviin kumppanuuksiin. Viestintäsuunnitelma tarkentuu yhteistyössä viestintäyksikön kanssa vuoden 2024 aikana, samoin selkolukuinen ohje käytännön toimintaan.

Hoitoketjutasoinen tiedolla johtaminen on rakentunut yhteistyön rakenteiden ja hoidon portaiden vastuunjaon sekä sisällön tasolla ja rakentuu vuoden 2024 aikana myös hoitoketjujen sujuvuuden ja tuloksellisuuden mittaroinnin (sisältäen ammattialakohtaiset henkilöstöresurssit) osalta.

Osaamisen lisäämisestä on suunnitelma koulutusyksikön kanssa, ulottuen myös yksityisten palveluntuottajien käytettäväksi. Ikääntyvät kuuluvat mielenterveyssuunnitelmassa aikuisten palvelujen piiriin ja siksi heitä ei ole eroteltu suunnitelmassa omaksi ryhmäkseen. Ikääntyvien osalta suunnitelmaa linjataan myöhemmin saman suuntaiseksi ehkäisevän päihdetyön ja ikääntyvien hyvinvointisuunnitelman kanssa. Yhteyttä kotihoidon kanssa on evästysten perusteella korostettu suunnitelmatekstissä.

Suunnitelmassa on evästysten mukaisesti painotettu myös somaattisten sairauksien tutkimisen ja hoidon porrastusta mielenterveys- ja

Aluehallitus

päihdehäiriöiden hoitoketjussa sekä perhetyön merkitystä (myös yhteisasiakkuuksissa) kaikilla hoidon portailla. Työterveyshuollon rooli on kuvattu suunnitelmassa osana hoidon ensimmäisen portaan palveluja.

Maakunnallisen päihdepalvelukeskuksen toiminnan kehittäminen on saatu alkuun, kun Sovatekin päihdehuollon erityispalvelut siirtyivät hyvinvointialueelle 1.1.2024. Päihdehoidon suunnitelma täsmentyy tältä osin valtuustokauden kuluessa. Aikuisten sosiaalipalveluiden osalta suunnitelmaa täydennetään päihdehuollon, kuntouttavan työtoiminnan, työllisyyspalvelujen sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen osalta. Raskaana olevien henkilöiden hoitoa nostetaan esille erityisesti päihdetyön hoito- ja palveluketjua kuvaavassa osiossa, jonka tiimoilta on suunnitteilla myös koulutusta jo tulevan kevään aikana.

Kuulemiset

Mielenterveyssuunnitelmaa on käsitelty lautakuntakäsittelyjen jälkeen vanhusneuvostossa 18.1.2024, vammaisneuvostossa ja järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimessä 19.1.2024 sekä nuorisovaltuustossa 29.1.2024

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää hyväksyä mielenterveyssuunnitelman vuosille 2023-2025.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Mielenterveyssuunnitelma, liite listatekstiin
Mielenterveyssuunnitelman luonnos

Liiteosa listatekstiin

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

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

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

Suunnitelman keskeisinä tavoitteina ovat:

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

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

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

Mielen sairastavuus Keski-Suomessa

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

Liiteosa listatekstiin

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

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

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

Päihteiden käyttö Keski-Suomessa

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

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

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

Liiteosa listatekstiin

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

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

Sosiaalipalveluiden toimintamenot

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

Palveluiden järjestämistä ja tuottamista ohjaavat lait

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

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

Liiteosa listatekstiin

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

Hoidon portaat

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

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



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

Liiteosa listatekstiin

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

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

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

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

Mielenterveyssuunnitelman tavoitteet ja siihen liittyvät konkreettiset mittarit

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

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

Liiteosa listatekstiin

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

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

Liiteosa listatekstiin

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

Liiteosa listatekstiin

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

Liiteosa listatekstiin

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

Liiteosa listatekstiin

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

Liiteosa listatekstiin

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

Liiteosa listatekstiin

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

Vaikutusten arviointi

Vaikutus palveluihin/muutos nykytilaan:

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

Asiakasnäkökulma

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

Liiteosa listatekstiin

Henkilöstö

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

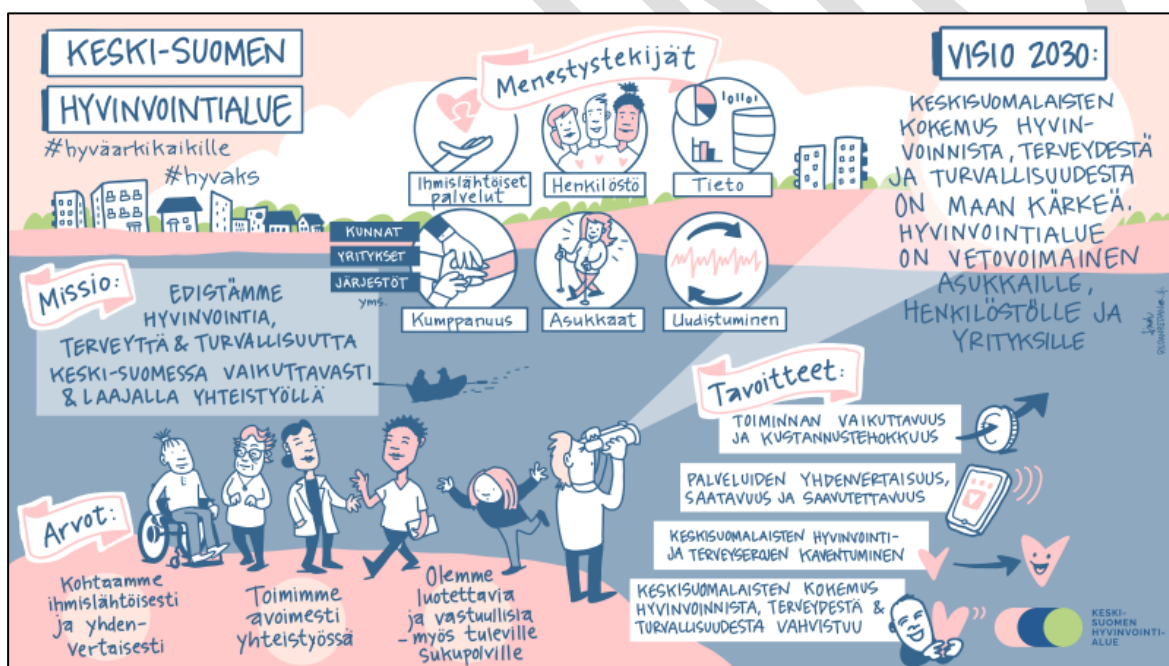
Muihin vastuualueisiin/integraatio näkökulma

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

Keski-Suomen hyvinvointialue

Mielenterveys kuuluu kaikille

Mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma vuosille 2023–2025



Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma on osa hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmaa				
Tavoitteet	<i>-Mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman lähtökohdat</i>			
<i>-Kehittämisen kohteet</i>	<i>-Kehittämisen kohteet ja mittarointi</i>			
<i>-Osaaminen</i>	<i>-Osaamisen varmistaminen ja sen mittarointi</i>			
<i>-Johtaminen</i>	<i>-Johtamisen kehittäminen ja sen mittarointi</i>			
<u>Hoidon porrastus mielenterveys- ja päihdepalveluissa</u>	Ennaltaehkäisy, varhainen tunnistaminen ja tukitoimet	Ensimmäisen portaan hoito - mielenterveys kuuluu kaikille	Toisen portaan hoitovastuu ja konsultaatiotuki	Kolmannen portaan hoitovastuu ja konsultaatiotuki
	Ennaltaehkäisy <i>-Alueellinen hyvinvointisuunnitelma (ja Ehkäisevän työn suunnitelma)</i>	1. hoidon porras	2. hoidon porras	3. hoidon porras
Lapset, nuoret ja perheet	<i>-Neuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologipalvelut</i> <i>-Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma ja Alueellinen neuvolasuunnitelma</i>	<i>-Neuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologipalvelut</i>	<i>-Lasten ja nuorten mielen-terveys- ja päihdehoidon tiimit</i>	<i>-Lasten- ja nuorisopsykiatria</i>
Aikuiset (työikäiset ja ikääntyneet)	<i>-Työterveyshuollon tuottamat palvelut</i> <i>-Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi</i>	<i>-Työterveyshuollon tuottamat palvelut, ensilinja, digi-palvelut</i>	<i>-Aikuisten mielen-terveys- ja päihdehoidon tiimit, psykiatri- nen palvelu- asuminen</i>	<i>-Psykiatria</i>
Kumppanuudet	<i>-Lastensuojelu, aikuissosiaalihuollon palvelut, koti- ja asumispalvelut, psykiatrinen palveluasuminen</i>			
	<i>-Järjestöt ja yhdistykset</i>			
Nykytila	<i>-Mielenterveyden häiriöt Keski-Suomessa, päihteiden käyttö Keski-Suomessa</i>			
Strategia	<i>-Suunnitelma tukee hyvinvointialueen strategian tavoitteita: mielen hyvinvoinnin, liikunnan ja turvallisuuden edistäminen, osallisuus ja yhteisövaikuttaminen</i>			
<u>Mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman toimeenpano ja viestintä</u>				

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	1
1. Johdanto	6
2. Mielen hyvinvointi ja edistäminen, niitä suojaavat toimenpiteet ja riskitekijät	7
3. Mielen- ja päihdesairaudet sekä palveluiden käyttö Keski-Suomen maakunnassa	9
3.1. Mielenhäiriöt Keski-Suomessa	9
3.2. Päihteiden käyttö Keski-Suomessa	10
3.2.1. Tupakka	10
3.2.2. Alkoholit	10
3.2.3. Huumeet	11
4. Palvelujen järjestämistä ja tuottamista ohjaavat lait	11
5. Mielen- ja päihdesairauksien lähtökohta	12
6. Mielen- ja päihdepalvelujen järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella mielen- ja päihdesairauksien mukaisesti	13
6.1. Hoidon porrastus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä	13
6.2. Hoidon porrastus Keski-Suomen hyvinvointialueen mielen- ja päihdepalveluissa	14
6.3. Hoidon porrastuksen mukaiset perusterveydenhuollon palvelut ikäryhmittäin	15
6.3.1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	15
6.3.1.1. Neuvolapalvelut	18
6.3.1.2. Kouluterveydenhuolto	19
6.3.1.3. Opiskeluterveydenhuolto	20
6.3.1.4. Kuraattori- ja psykologipalvelut	23
6.3.1.5. Lasten ja nuorten mielen- ja päihdehoidon tiimit	24
6.3.1.6. Lastensuojelun palvelut	26
6.3.2. Aikuisten avosairaanhoidon mielen- ja päihdepalvelut	30
6.3.2.1. Työterveyshuollon tuottamat palvelut	31
6.3.2.2. Keski-Suomen digitaalinen osaamiskeskus	31
6.3.2.2.1. Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut	32
6.3.2.2.1.2. Ajanvarauksettomat vastaanottopalvelut (walk-in)	33
6.3.2.2.1.3. Kokemusasiantuntijatoiminta	34
6.3.2.3. Avosairaanhoidon mtp-palvelut	35
6.3.2.3.1. Ensilinjat	35
6.3.2.3.2. Mtp-timien toiminta maakunnassa	37
6.3.2.3.3. Mielen- ja päihdehoidon kuntoutujien päivätoiminta	38
6.3.2.3.4. Psykiatrisen palveluasuminen	39
6.3.2.3.5. Päihdehoito	40

6.3.3.	Sosiaalihuollon palvelut.....	44
6.3.3.1.	Koti- ja asumispalvelut, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävät ja asumispalvelut.....	44
6.3.3.2.	Aikuissosiaalihuollon palvelut	46
6.3.3.3.	Sosiaali- ja kriisipäivystys.....	47
6.4.	Kolmas sektori, järjestöt.....	48
6.5.	Erikoissairaanhoidon tarjoamat palvelut hoidon porrastuksen mukaisesti.....	49
7.	Mielenterveys- ja päihdehoitoa toteuttavan henkilöstön osaaminen ja sen varmistaminen	51
8.	Mielenterveys- ja päihdehoidon johtaminen	52
9.	Mielenterveysuunnitelman toimeenpano	52
10.	Mielenterveysuunnitelman laatijat	53
	LÄHTEET.....	54
	Taulukko 1. Keskeiset kehittämisen kohteet hoidon eri portaita suunnitelmalle asetettujen tavoitteiden mukaisesti.....	55

Tiivistelmä

Keski-Suomen hyvinvointialueen **strategian missiona** on edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta vaikuttavasti ja laajalla yhteistyöllä. Yksi keskeinen menestystekijä on asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden vahvistaminen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Hyvinvointialueen strategia korostaa kokemuksellista hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta ja visiona onkin olla vuonna 2030 tässä maan kärkeä.

Osana strategian toimeenpanoa on valmistelussa **hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuus**, joka sisältää seitsemän erillisohjelmaa: alueellinen hyvinvointisuunnitelma, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, alueellinen neuvolasuunnitelma, alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma, suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi, ehkäisevän työn suunnitelma sekä mielenterveysuunnitelma. Kaikissa suunnitelmissa on vahva ennaltaehkäisyyn sekä varhaisen tunnistamisen ja puheeksi oton näkökulma, sekä elementtejä myös mielen hyvinvoinnin edistämiseen.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ympärille rakennetaan **yhteisövaikuttavuuden periaatteiden mukaista viitekehystä**. Tavoitteena on rakentaa pilottien kautta keskisuomalainen yhteinen asukkaiden hyvinvoinnin edistämisen malli. Pilotteja rakennetaan mielen hyvinvoinnin vahvistamisen lisäksi liikunnallisen elämäntavan ja arjen turvallisuuden edistämisen ympärille. Yhteiseen tekemiseen kutsutaan kumppaneita kunnista, järjestöistä, seurakunnista, palveluntuottajista ja oppilaitoksista.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen erillisohjelma	Tulokulma mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen
<i>Alueellinen hyvinvointisuunnitelma</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mielen hyvinvoinnin puheeksi ottamisen vahvistaminen</i> • <i>Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen</i> • <i>Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen</i> • <i>Matalan kynnyksen palvelujen ja digitaalisten palvelujen käyttöönoton tukeminen palveluissa mm. palvelutarjottimen avulla.</i>
<i>Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i> <i>Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma</i> <i>Alueellinen neuvolasuunnitelma</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen</i> • <i>Perheen kokonaisvaltainen elämäntapaohjaus</i> • <i>Turvallisen kasvuympäristön vahvistaminen</i> • <i>Vanhemmuuden tuki</i> • <i>Varhaisen vuorovaikutuksen vahvistaminen</i> • <i>Syrjäytymisen ja yksinäisyyden ehkäisy</i> • <i>Vaikuttavat menetelmät: IPC, IPT-N, Cool Kids, Lapset puheeksi, ohjattu omahoito –menetelmä</i>
<i>Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Verkostomainen työote, tunnistamisen ja puuttumisen vahvistaminen.</i> • <i>Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen.</i> • <i>Mielenterveysvaikutusten ennakkoarviointi.</i> • <i>Syrjäytymiseen ja yksinäisyyden tunnistaminen ja ratkaisut.</i>
<i>Ehkäisevän työn suunnitelma</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ehkäisevä päihdetyö, suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja riskitekijöiden vähentäminen.</i> • <i>Puheeksi ottamisen ja varhaisen tunnistamisen vahvistaminen, tuki ammattilaisten työlle.</i> • <i>Väkivallan ehkäisy ja kierteen katkaisu.</i>

Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma on osa hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmaa ja se pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön laatimiin Kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja Itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020–2030 sekä Päihde- ja riippuvuusstrategiaan, Keski-Suomen hyvinvointiohjelmaan vuosille 2021–2024, Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan, Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuustoaloitteeseen (4.10.2022 §92) ja mielenterveys- ja päihdehoitoon liittyviin näyttöön perustuviin hoito- ja palvelusuosituksiin.

Mielenterveys- ja päihdepalveluja järjestetään ja tuotetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella sekä hyvinvointialueen omana, että yksityisesti tuotettuna palveluna. Oma palvelutuotanto on jakautunut eri vastuu- ja palvelualueille: lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus sekä sairaalapalvelujen osalta psykiatrian palvelualueen erikoissairaanhoidon palvelut. Yksityistä palvelutuotantoa ovat mm. ostopalveluina tuotetut psykiatriapalvelut, osin psykiatrinen palveluasuminen sekä päihdelaitoskuntoutus. Palvelutuotannon jakautuminen eri toimijoille asettaa erityisen tarpeen laatia yhteinen suunnitelma sujuvien palvelujen tuottamiseksi keskusomalaisille.

Suunnitelma pohjautuu tavoitteelle, joka perustuu mielenterveys- ja päihdepalveluissa tällä hetkellä todettuihin toiminnallisiin haasteisiin: Asiakkaalle helposti tavoitettavat, sujuvat ja joustavat lähipalveluna tuotetut integroidut mielenterveys- ja päihdepalvelut. Tämä pitää sisällään hoitoketjutasoisesti sovitun vastuunjaon sekä yhtenäiset toimintaprosessit hoidon tarpeen arvioinnin, palvelun saatavuuden (oikea-aikaisuus ja hoitotakuu) ja palvelun jatkuvuuden (hoitovastuun siirtymät) osalta. Edellytyksenä tavoitteen saavuttamiselle ovat hoidon porrastuksen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen integraation edellyttämä henkilöstön osaaminen sekä vastuualue- ja palvelualueajat ylittävät monialaiset tiimit potilastyön, esimiestyön ja johtamisen tasoilla. **Hoitoketjujen johtamisessa** korostuukin v. 2023–2025 aikana toimintojen ja käytänteiden yhtenäistäminen. Suurena haasteena on henkilöstöpula, joka koskee kaikkia mielenterveys- ja päihdepalveluissa työskenteleviä ammattiryhmiä (lääkärit, psykologit, hoitohenkilöstö). Tämän seurauksena huolta aiheuttaa henkilöstöpulan vuoksi kovassa kuormituksessa työskentelevien työntekijöiden jaksaminen.

Mielenterveysuunnitelmalle asetetut tavoitteet kytkeytyvät tiiviisti Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian tavoitteisiin. Mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin edistäminen ja vahvistaminen edistää henkilön liikkuvuutta sekä hänen sisäistä ja ulkoista turvallisuuden tunnettaan. Psykiatrinen hoito tähtää siihen, että potilas löytää hänelle itselleen mielekkäitä polkuja ja toimintoja elämäänsä. Potilaan turvallisuuden kokemus muodostuu psyykkisen voinnin eheydestä, taloudellisesta tilanteesta sekä sosiaalisesta ja toiminnallisesta ympäristöstä, jotka kaikki vaikuttavat toinen toisiinsa. Psyykkisen voinnin eheytymiseen tähdätään psykiatrisella hoidolla mutta myös vaikuttamalla muihin turvallisuuden kokemuksen osa-alueisiin.

Oikea-aikaista ja oikein kohdennettua tukea ja hoitoa sekä erilaisten hoitokeinojen ja tuen muotojen oikeaa kohdentumista parannetaan yhdessä sovitulla **hoidon porrastuksella**. Hoidon porrastus on ammattilaisten työväline osaamisen, hoidollisten prosessien sekä hoitoketjutyöskentelyn kehittämiseen niin, että potilaan näkökulmasta hänen hoitonsa on yhteensovitettu kokonaisuus. *Ennaltaehkäisevä työ* ja varhainen tunnistaminen ovat osa neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten, opiskeluhuollon palvelujen sekä työterveyshuollon antamaa tukea, josta tarvittaessa ohjataan hoidon portaiden palveluihin. *Hoidon portaalla 1* tuetaan, tutkitaan ja hoidetaan lieviä mielenterveys- ja päihdehäiriöitä yleisterveydenhuollon, opiskeluhuollon palvelujen ja työterveyshuollon toimesta. Tälle portaalle sijoittuvat myös Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus, matalan kynnyksen walk in-vastaanotot terveysasemilla, terveysneuvonta Visiitin liikkuvat ja kivijalkapalvelut sekä kokemusasiantuntijoiden pitämät vastaanotot. Lisäksi tällä portaalla toimii avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelujen Ensilinja, joka antaa konsultaatioapua ammattilaisille ja toimii palvelua ohjaavana koordinaattorina yhteistyökumppaneille. *Portaiden 1 ja 2 yhdyspinnassa* toimivat

sekä Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus että Ensilinja. Mukana palveluiden tarpeen arvioinnissa voivat asiakkaan tarpeen mukaisesti olla aikuisten sosiaalipalvelut sekä kotiin vietävistä ja asumispalveluista erityisryhmien palvelut. *Portaalle 2* sijoittuvat mielenterveys- ja päihdepalvelujen tiimit. Nämä ”kivijalkapalvelut” tarjoavat vastaanottopalvelua lievissä ja keskivaikeissa, aikuisten osalta osin vaikeissakin, mielenterveys- ja päihdehäiriöissä. Päihdelääketieteen pkl ja osasto sijoittuvat myös tälle hoidon portaalle. *Portaalle 3* sijoittuvat erikoissairaanhoidon tarjoamat avo- ja sairaalahoidon palvelut. Sinne ohjaututaan silloin, kun kyseessä on vaikea, vakava tai monimuotoinen mielenterveys- ja/tai päihdeongelma.

Koronapandemian ja suomalaisen ikärakenteen muutoksen myötä **ikäjakauman ääripäiden palvelutarve on kasvanut**. Hoidon porrastuksen sujuvuuden, erityisosaamisen säilymisen ja vaikuttavien palvelumuotojen kohdentuminen erityisesti näiden ikäryhmien palveluihin on kasvavien terveydenhuollon kustannusten ja inhimillisen kärsimyksen näkökulmasta kriittinen tavoite. **Lasten ja nuorten psyykkisen oireilun, perusterveydenhuollon mielenterveysperusteisten käyntien, erikoissairaanhoidon lähetemäärien sekä erityisesti nuorisopsykiatrisen osastohoidon palvelutarpeen lisääntyminen on ollut valtakunnallinen ilmiö jo pitkään ja kiihtyi huomattavasti koronan alettua**. Myös **nuorten aikuisten psyykinen oireilu näyttää kasvavan edelleen** ja ikäryhmä painottuu sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa että psykiatrian erikoissairaanhoidon avo- ja osastohoidon palveluissa. **Vuosi vuodelta suurempi psyykkisesti sairastavien ikääntyvien ryhmä** luo myös haasteita tulevaisuudessa ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuteen ja erityisesti päihdekäytön ongelmien tunnistamiseen.

Lasten ja nuorten kohdalla ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tunnistaminen sekä vanhemmuuden ja perheen tukimuodot ovat ensiarvoisen tärkeitä, jotta ehkäisemme lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöitä ja mahdollisten häiriöiden ilmaantuessa lapset ja nuoret pääsevät tuen ja hoidon piiriin riittävän ajoissa. Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut kohdentuvat ensisijaisesti ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tunnistamiseen tukitoimineen. Opiskeluhoitopalveluissa toimitaan osittain myös hoidon portaalla 1. Lasten ja nuorten mtp-tiimeissä toimitaan puolestaan hoidon portailla 1 ja 2. Kuntien sivistystoimilla, järjestöillä ja muilla hyvinvointia edistäväillä toimijoilla (esim. harrastustoiminta) on myös merkittävä rooli mielen hyvinvoinnin edistämisessä ja ylläpitämisessä lapsilla, nuorilla ja perheillä. Keski-Suomen perhekeskustoiminnan alaisuudessa sekä etätoimintana että fyysisesti perhekeskuksissa toimii erilaisia lasten, nuorten ja vanhemmille tarkoitettua yksilö- ja ryhmätoimintoja. Pyydä apua -nappi ja sähköisen perhekeskuksen etäperhetyöntekijä sekä nuorten etätyöntekijä ovat esimerkkejä varhaisen vaiheen toimintamuodoista, jota kautta hyvinvointialueen asukkaat saavat ohjausta, tukea ja apua myös mielen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Myös erilaiset vanhemmuuden tuen muodot ja ryhmätoiminnot ovat esimerkkejä hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin ennaltaehkäisevästä toiminnasta.

Lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy on keskiössä Keski-Suomessa myös Nuorten mielen hyvinvoinnin kampanjassa vuosille 2023–2024 ja Kestävän kasvun ohjelman (v. 2023–2025) toimenpiteissä. Hoitoketjutyöskentelyn tiimoilta lasten ja nuorten kanssa toimivia ammattilaisia koulutetaan sekä mielenterveyden että päihdetyön tunnistamiseen, tukeen ja hoitoon. Lasten ja nuorten mielenterveystyön sekä neuropsykiatristen vaikeuksien [hoito- ja palveluketjut](#) juurrutetaan ammattilaisten käyttöön. Ne on julkaistu marraskuussa 2023 hyvinvointialueen verkkosivuilla, josta ne ovat myös asukkaiden saatavilla. Ketjuissa kuvataan asukkaille ja ammattilaisille tukeen, hoitoon ja palvelujen piiriin ohjautumista ja näiden porrasteisuutta.

Kiireettömässä palvelutarpeessa oleva **aikuinen asiakas** voi päästä palvelun piiriin ilman ajanvarausta menemällä asuinkunnassa tai omassa sotekeskuksessa tarjolla olevalle ajanvarauksettomalle ns. walk-in-vastaanotolle tai ottamalla yhteyttä hoitotakuun mukaiseen ensilinjan palveluun. Myös aikuisten palveluissa hoitoon ja palveluihin ohjaaminen toteutuu [hoito- ja palveluketjujen](#) mukaisesti. Asunnottomille on tarjolla ajanvarauksetonta vastaanottoa palvelukeskus Hanskan kautta Jyväskylän keskustassa. Hyviä kokemuksia on saatu myös kokemusasiantuntijatoiminnan yhdistämisestä walk-in-toimintaan. Koulutetut

kokemusasiantuntijat voivat myös ottaa vastaan asiakkaita esim. terveysasemilla tai mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastaanotoilla. 14 mielenterveys- ja päihdepalvelujen tiimiä toimii hoidon portaalla 2. Hoitoon pääsy turvataan matalla kynnyksellä ilman lähetettä. Ohjaus mtp-tiimeihin tapahtuu pääsääntöisesti Ensilinjan hoidon tarpeen arvioinnin pohjalta hoidon porrasteisuuden mukaisesti kiireellisyys huomioiden. Mtp-tiimeissä tutkitaan ja hoidetaan kaikkia potilasryhmiä, yleisimpinä mieliala- ja psykoosipotilaita sekä päihdehoitopotilaita. Psykiatrinen palveluasuminen sijoittuu hoidon portaalle 2. Vuoden 2024 alusta psykiatrinen palveluasuminen siirtyi laaja-alaisen sotekeskuksen koordinoitavaksi. Koordinaatio toteutetaan avosairaanhoidon mtp-palveluiden sekä aikuisten sosiaalipalveluiden työpariyhteistyönä.

Päihdehoidon ensiarvioita yli 18-vuotiaille tehdään Keski-Suomen digitaalisessa sote-keskuksessa ja Ensilinjassa hoidon portailla 1 & 2. Päihdehoitoa toteuttavat mtp-tiimit hoidon portaalla 2. Korostuvana asiakasryhmänä ovat lastensuojelun kanssa yhteiset asiakkaat. Tulevaisuudessa asiakasryhmistä korostuvat ikääntyvät päihteiden käyttäjät. Maakunnallisena tavoitteena on kehittää yhdessä aikuissosiaalipalveluiden sekä kotiin vietävien palveluiden kanssa päihdehoidon työparitoimintamallia. Sovatekiltä siirtyivät päihdepalvelujen toiminnot liikkeenluovutuksella osaksi hyvinvointialueen omia palveluita 1.1.2024. Tarkoituksena on luoda Keski-Suomen maakuntaan päihdepalvelukeskus, joka integroi päihdehoidon palvelukokonaisuutta ja vahvistaa konsultatiivisia palveluja. Tärkeänä roolina on myös päihdetyön osaamisen parantaminen ja kouluttaminen.

Erikoissairaanhoidon palvelut sijoittuvat hoidon kolmannelle portaalle. Erikoissairaanhoidon potilaat ovat usein paljon palveluja käyttäviä ja sosiaalisesti, taloudellisesti sekä terveydentilaltaan haavoittuvimmassa asemassa olevia. Tämän takia on tärkeää varmistaa hoito- ja palveluketjujen sujuvuus ja syvä erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa siten, että nämä potilaat saavat tarvitsemansa monipuolisen palvelujen kokonaisuuden. Vaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoitaminen oikea-aikaisesti vähentää inhimillistä kärsimystä, on kustannustehokasta ja edellyttää sujuvaa hoidon porrastusta ja saumatonta kumppanuutta eri toimijoiden kesken.

Tärkeitä kumppanuuksia mielenterveys- ja päihdepalveluille ovat sosiaalihuollon palvelut sekä järjestöjen ja yhdistysten tuottamat palvelut. **Lastensuojelun** työskentelyn tavoitteena on pyrkiä turvaamaan lapselle tämän kasvua ja kehitystä tukeva turvallinen ympäristö, jossa lapsi saa ikätasoisia virikkeitä ja mahdollisuuden monipuoliseen fyysiseen ja psyykkiseen toimintaan. Lastensuojelun asiakkaana olevalla lapsella on aina oma asioista vastaava sosiaalityöntekijä, joka vastaa asiakkuusprosessista. **Aikuisten sosiaalipalvelujen** ydintehtävinä ovat pitkäjänteinen muutossosiaalityö muutoksen aikaan saamiseksi asiakkaan elämässä, työllisyyden edistäminen sosiaalipalvelujen keinoin, asunnottomuuden ehkäisy sekä toimeentulotukityö. **Kotiin vietävien ja asumispalvelujen** toiminta-ajatuksena on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien itsenäisen elämänhallinnan tukeminen yhteisöhoidon periaattein ja vahvalla verkostotyöllä. Tärkeää on enenevässä määrin ottaa suunnitteluun mukaan myös **järjestö- ja yhdistystoimijat, seurakunnat sekä hankkeet**. Järjestöillä on merkittävä rooli hyvinvointialueen mielenterveyspalveluissa kaikilla tasoilla, sekä ennaltaehkäisevässä työssä että osana hoitopolkuja ja palveluketjuja. Ennaltaehkäisevässä työssä järjestöt toimivat tarjoamalla laajan kirjon tiedotus- ja valistuskampanjoita, koulutuksia sekä tapahtumia, jotka lisäävät tietoisuutta mielenterveydestä ja mielen hyvinvoinnista. Näiden aktiviteettien avulla järjestöt pyrkivät varhaisessa vaiheessa ehkäisemään mielenterveysongelmien syntymistä ja tarjoamaan välineitä niiden hallintaan. Hoitopoluissa ja palveluketjuissa järjestöt täydentävät hyvinvointialueen palvelutarjontaa muun muassa tarjoamalla vertaistukea, matalan kynnyksen palveluja ja joustavia hoitomuotoja sekä neuvontaa ja ohjausta. Järjestöjen ja yhdistysten asiantuntemus ja näkemykset ovat olennainen osa palvelujen jatkuvaa kehittämistä.

Asukkaiden ja muiden toimijoiden **osallisuus** toteutuu asiakaspalautteen keräämisen ja analysoinnin kautta sekä toiminnan kehittämisessä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Mielenterveys- ja päihdehoidon osaaminen edellyttää jatkuvaa osaamisen varmistamista ja ylläpitoa. Koulutussuunnitelmaa tehdään hoitoketjutasoisesti ja siinä huomioidaan hoidon porrastuksen mukainen osaamisen kehittäminen.

Mielenterveyssuunnitelma, joka sisältää päihdehoidon suunnitelman, valmistuu tammikuun 2024 loppuun mennessä. Se on esitelty joulukuussa 2023 Aikuisten ja työikäisten lautakunnassa sekä Lapset, nuoret ja perheet lautakunnassa ja esitellään/ hyväksytetään, hva:n aluehallituksessa ja -valtuustossa tammikuussa 2024.

Mielenterveyssuunnitelmasta viestitään sen hyväksymisen jälkeen työntekijöitä laajalti eri vastuualueilla. Mielenterveyssuunnitelmaa valvovat yhteiset mtp-palveluiden integraatio- ja ohjausryhmät ja niihin osallistuvat esihenkilöt ja asiantuntijat. Suunnitelman toteuttajina toimivat palvelujohtajat, -päälliköt, palveluvastaavat ja henkilökunta. Suunnitelmaan liittyvästä viestinnästä laaditaan viestintäsuunnitelma yhteistyössä viestinnän kanssa.

1. Johdanto

Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma on osa hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmaa, jossa paneudutaan erityisesti mielen hyvinvoinnin ja päihdetyön edistämiseen Keski-Suomen hyvinvointialueen pitkän aikavälin strategiset tavoitteet huomioiden (keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu; keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat; palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat; toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat). Se pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen valtuustoaloitteeseen (4.10.2022 §92) mielenterveysstrategian laatimisesta.

Hyvinvointialueen strategian missiona on, että edistämme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta vaikuttavasti ja laajalla yhteistyöllä. Mielenterveyssuunnitelma kokoaa yhteen mielenterveys- ja päihdetyön laajan kokonaisuuden sekä kolmannen sektorin palveluita. Strategian yhtenä tavoitteena on terveyserojen kaventaminen, sillä erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmissa on havaittavassa alueen sisällä suuria eroja. Suunnitelman mukaisesti palveluissa panostetaan ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen, palveluiden saatavuuteen sekä oikea-aikaiseen hoitoon. Suunnitelman keskeinen tavoite on myös henkilökunnan osaamisen vahvistaminen ja johtamisrakenteen uudistaminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tavoitteena on tuottaa kuntalaisilleen heidän tarvitsemia mielenterveys- ja päihdepalveluita (myöhemmin mtp-palvelut) ensisijaisesti avohoidossa. Palvelut toteutetaan pääsääntöisesti omina palveluina tavoitteena ostopalveluiden ja laitoshoidon tarpeen väheneminen avohoitopalveluita ja palvelukokonaisuutta kehittämällä. Palveluiden kehittämisen tavoitteena ovat asiakkaalle helposti tavoitettavat, sujuvat ja joustavat lähipalveluna tuotetut mtp- palvelut sekä mielenterveys- ja päihdeongelmien yhtäaikaisten hoitaminen. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä mielenterveys- ja päihde-, mutta myös sosiaalipalveluiden kanssa, sillä yhteissairastavuus on yleistä. Hyvinvointialueen ja kuntien viranomaisten on kehitettävä yhteistyössä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä. (Sosiaalihuoltolaki 7 b §, Terveydenhuoltolaki 20 §.)

Mtp-palveluita järjestetään ja tuotetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella (myöhemmin hva) sekä hva:n omana että yksityisesti tuotettuna palveluna. Edellä mainittujen toimintojen oma palvelutuotanto on jakautunut eri vastuu- ja palvelualueille: lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus sekä sairaalapalvelujen osalta psykiatrian palvelualueen erikoissairaanhoidon palvelut (avohoito ja sairaalapalvelut). Aikuisten palveluja (käsittäen työikäiset ja ikääntyneet) tuotetaan perusterveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa: erityisryhmien kotiin vietävissä ja asumispalveluissa (sosiaalipalvelut), *kotihoidossa ja ikääntyneiden asumispalveluissa (sosiaalipalvelut)*, digitaalisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (terveyspalvelut), avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalveluissa (terveyspalvelut) sekä aikuisten sosiaalipalveluissa. Yksityistä palvelutuotantoa ovat mm. ostopalveluina tuotetut psykiatriapalvelut, osin psykiatrinen palveluasuminen sekä päihdelaitoskuntoutus. Palvelutuotannon jakautuminen eri toimijoille asettaa erityisen tarpeen laatia yhteinen suunnitelma sujuvien palveluiden tuottamiseksi keskisuomalaisille.

Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveyssuunnitelma vuosille 2023–2025 pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön laatimaan kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020–2030 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6), päihde- ja riippuvuusstrategiaan (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17), Keski-Suomen hyvinvointiohjelmaan vuosille 2021- 2024, Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan ([Strategia – kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)) sekä mielenterveys- ja päihdehoitoon liittyviin näyttöön perustuviin hoito- ja palvelusuosituksiin ([www.kaypahoito.fi/](#)). Suunnitelma jatkaa myös TulSote-hankkeessa esiin tulleiden asioiden kehittämistä. Myös Kestävä kasvu-hanke jatkuu, joka tukee palveluiden ja hoidon tarpeen arvioinnin



kehittämistä sekä Jyväskylän että pohjoisen Keski-Suomen alueella. Mielenterveysuunnitelmaan sisältyy päihde- ja riippuvuushoidon suunnitelma.

Tässä suunnitelmassa kuvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen mtp-palveluita kohdentaen niitä eri ikäryhmille ennalta ehkäisevistä palveluista erityistason palveluihin. Suunnitelman tavoitteena on kehittää mtp-palveluita niin, että ne toimivat ja niitä johdetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti suunnitelmallisesti, viiveettä, sujuvasti, oikea-aikaisesti ja kustannustehokkaasti ammattitaitoisen henkilöstön toimesta vaikuttavilla menetelmillä. Hyvinvointialueelle siirtymisen jälkeen toiminnan yhtenäistäminen ja kehittäminen edellä mainituissa palveluissa on vielä kesken liittyen mm. palveluiden tuottamisen tapoihin ja toimintojen organisoimiseen koko Keski-Suomen maakunnan alueella. Aiemmin maakunnan eri organisaatioilla on ollut omat tapansa tuottaa näitä palveluita. Tästä syystä suunnitelma sisältää konkreettiset tavoitteet sekä toimintaa kuvaavat mittarit edellä mainituille palveluille vuosille 2023–2025. Tämän suunnitelman sisällä palvelunkäyttäjistä käytetään nimitystä asiakas tai potilas riippuen siitä, mitä palveluita hän käyttää.

Tällä suunnitelmalla on yhdyspinta muihin suunnitelmiin (mm. alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja ehkäisevän työn suunnitelma (ennalta ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisy) sekä myös kuntien hyvinvointisuunnitelmiin. Hoitoketjuyhteistyön varmistamiseksi muiden vastuualueiden ja kuntien kanssa on muodostettu integraatio- ja ohjausryhmiä sekä lasten ja nuorten palvelujen että aikuisten palvelujen osalta. Lisäksi on muodostettu kehittämistyöryhmiä potilasrajapinnan toiminnan kehittämiseksi. Sujuvat palveluketjut edellyttävät vastuualue- ja palvelualueajat ylittäviä monialaisia tiimejä sekä potilastyön, esimiestyön että johtamisen tasoilla, toimintaprosessien yhdenmukaistamista, näyttöön perustuvan toiminnan edistämistä ja seuraamista (THL:n toimenpidekoodien käyttö) sekä selkeää vastuunjaon sopimista kaikilla hoidon portailla.

Asukkaiden ja muiden toimijoiden osallisuus toteutuu asiakaspalautteen keräämisen ja analysoinnin kautta sekä toiminnan kehittämisessä kokemusasiantuntijoiden kanssa. Tärkeää on enenevässä määrin ottaa suunnitteluun mukaan myös järjestö- ja yhdistystoimijat, seurakunnat sekä hankkeet.

[Takaisin alkuun](#)

2. Mielenterveys, mielen hyvinvointi ja edistäminen, niitä suojaavat toimenpiteet ja riskitekijät

Mielenterveydelle on olemassa useita erilaisia määritelmiä. 1900-luvun alussa Freud määritteli mielenterveyden kyvyksi rakastaa ja tehdä työtä (Petsorowo 2020). WHO:n määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tunnistaa omat kykynsä, pystyy selviytymään normaaleista elämään kuuluvista paineista ja pystyy työskentelemään tuloksia tuottavasti sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. (Mieli 2021).

Mielen tai psyykinen hyvinvointi viittaa ihmisen omaan kokemukseen hyvinvoinnistaan ja mielen tasapainosta. Psyykkistä hyvinvointia voi kokea myös mielenterveyden häiriötä sairastava henkilö. Psyykinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen vastoinkäymisistä ja kriisitilanteista. Psyykinen sairaus tarkoittaa tilaa, joka aiheuttaa kärsimystä ja haittaa toimintakyvylle ja jossa oireiden määrän, keston ja vaikeusasteen perusteella voidaan asettaa mielenterveyden häiriön diagnoosi. Myös riippuvuudet ja lääkkeiden ja päihteiden haitallinen käyttö kuuluvat mielenterveyden häiriöiden diagnoosiryhmään.

Lasten mielen hyvinvointi koostuu monien tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Lasten ja nuorten mielenterveyden vaikuttavaan hoitoon kuuluu täten oikea-aikainen hoidon ja palveluiden yhteistyö. Näin tuetaan lapsen ja

vanhempien elämänhallintaa ja pärjäävyyttä niin, että lapselle tai nuorelle muodostuu tunne vaikuttamisen mahdollisuudesta ja elämän merkityksellisestä kokemisesta ja sosiaalisesta tuesta. Lapsen ja aikuisen mielen hyvinvointi heijastuu arjen vuorovaikutustilanteisiin perheissä, ja vaikutukset voivat ulottua sukupolvelta seuraavalle. Aikuisen mielenterveyttä hoidettaessa tulee huomioida, että hän voi olla myös vanhempi. Aikuisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa systeeminen ja verkostoja aktivoiva näkökulma osana vaikuttavaa hoitoa ja kuntoutusta on edellytys lasten hyvinvoinnille. Lasten ja perheen huomioiminen kokonaisvaltaisesti aikuisten palveluissa on osa tietoisuuden vahvistamista, oikea-aikaisen tuen tarjoamista ja vanhemmuuden tukemista.

Terveyden edistämisellä tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen, mielenterveyden vahvistaminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla. (Terveydenhuoltolaki 3§.) Mielenterveyden edistäminen kohdentuu yksilön lisäksi perheen, yhteisön, yhteiskunnan ja globaalien ympäristötekijöiden tasolle. Mielenterveyshäiriöiden ja kansansairauksien (esim. sydän- ja verisuonisairaudet) primaaripreventio toteutuu vähentämällä kehittyvien lasten kasvuympäristön ns. [ACE-riskitekijöitä](#), joita ovat etenkin lapseen kohdistuva väkivalta (fyysinen, psyykinen, seksuaalinen), laiminlyönti (fyysinen, psyykinen) sekä perheen monimuotoiset ongelmat (vanhempien ero, väkivallan todistaminen, päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelmat, vankeustuomio, köyhyys) ja kasvuympäristön muu turvattomuus.

THL:n mukaan mielenterveyden edistäminen on monialaista yhteistyötä. Mielenterveyttä edistetään terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimenpiteiden lisäksi laaja-alaisesti liikunnan, virkistys-, harrastus-, kulttuuri- ja sosiaalisen toiminnan ja osallisuuden edistämisen toimin sekä palveluin. Sote-palveluissa tulee huomioida mielen hyvinvointi silloinkin, kun kyse on somaattisen sairauden hoidosta tai sosiaalipalvelujen tukimuodoista. Myös toipumisorientaation mukainen toiminta edistää mielenterveyttä sote-palveluissa.

Mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin edistäminen ja vahvistaminen edistää asiakkaiden liikkuvuutta sekä heidän sisäistä ja ulkoista turvallisuuden tunnettaan. Liikunnalla on tutkitusti yhteys ihmisen hyvinvointiin sisältäen myös mielenterveyden. Liikunnan positiivinen vaikutus esim. masennus- ja ahdistusoireisiin, psykoosioireisiin ja neuropsykiatrisiin oireisiin on todettu useissa tutkimuksissa. Liikuntaohjeistus on kuitenkin räätälöitävä psyykkisen ja fyysisen oirekuvan mukaan. Sopivaa liikuntamuotoa voidaan korostaa potilaalle tehtävissä hoitosuunnitelmissa painottaen potilaan omatoimisuutta. Kaikki psykiatrinen hoito tähtää siihen, että potilas löytää hänelle itselleen mielekkäitä polkuja ja toimintoja elämäänsä. Palveluohjauksen avulla pystytään räätälöimään potilaille heille sopivia ratkaisuja elämän hallintaan. Tämä lisää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Potilaan turvallisuuden kokemus muodostuu psyykkisen voinnin eheydestä, taloudellisesta tilanteesta ja sosiaalisesta-/toiminnallisesta ympäristöstä, jotka kaikki vaikuttavat toinen toisiinsa. Psyykkisen voinnin eheytymiseen tähdätään psykiatrisella hoidolla mutta myös vaikuttamalla muihin turvallisuuden kokemuksen osa-alueisiin.

Väestön elinolosuhteiden kehittäminen edellyttää mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistamista ja vaarantavien tekijöiden vähentämistä. **Suojaavia tekijöitä** ovat mm. hyvät varhaiset ihmissuhteet, myönteiset perhesuhteet, sosiaalisen tuen saaminen, koulutusmahdollisuudet, työmahdollisuudet, riittävät toimeentulo, työyhteisön ja esihenkilön tuki, kuulluksi tuleminen, vaikuttamismahdollisuudet ja kokemus osallisuudesta yhteiskunnassa, turvallinen elinympäristö, toimivat ja saavutettavissa olevat palvelut. Mielenterveys- ja riippuvuusongelmien **riskitekijöitä** ovat mm. talousvaikeudet ja köyhyys, asunnottomuus, kuormittavat ihmissuhteet, vaarallinen asuinympäristö, syrjintä, vähemmistöstressi, erot ja menetykset, traumaattiset kokemukset, väkivalta, hyväksikäyttö ja kiusaaminen. Esimerkiksi Keski-Suomessa lähisuheväkivallan kohteena olevista vain alle prosentti tunnistetaan terveydenhuollossa, vaikka uhrit käyttävät 80 % enemmän terveystalvuita kuin muu väestö ([Siltala 2021](#)). Yhden aikuisen mielenterveys- ja

päihdehäiriö lisää riskiä myös lähiomaisten mielenterveys- ja päihdehäiriölle, vaarantaa lasten turvallista kasvua ja kehitystä ja lisää riskiä lapsen ja nuoren mielenterveys- ja päihdehäiriölle, mikä näkyy kasvavina kustannuksina monella eri palvelualueella sekä kunnissa että hyvinvointialueella.

[Takaisin alkuun](#)

3. Mielenterveys- ja päihdesairaudet sekä palveluiden käyttö Keski-Suomen maakunnassa

Niinimäki (2021) on selvittänyt Keski-Suomen sosiaali- ja terveystenonjen tulevaisuudennäkymiä. Väestö ikääntyy ja vähenee seuraavan kahdenkymmenen vuoden aikana. 2020-luvulla ikääntyminen näkyy yli 65-vuotiaiden ja varsinkin 75–84-vuotiaiden osuuskien kasvuna, 2030-luvulla puolestaan eritoten yli 85-vuotiaissa. Maakunnan sisäiset erot kärjistyvät, kun väestö ikääntyy ja vähenee nopeimmin alueilla, joissa väestö on jo nyt vanhinta. Haastavimmat näkymät ovat pohjoisten terveyskeskusten alueella ja Jämsässä, kun taas Jyväskylän ympäristössä väestörakenne pysyy julkisten palveluiden rahoittamisen näkökulmasta kohtuullisen suotuisana.

3.1. Mielenterveyden häiriöt Keski-Suomessa

Sairausryhmäkohtaisesti tarkasteltuna (sairausryhmät: masennus, polvirikko, sepelvaltimotauti, lonkan nivelrikko, eturauhassyöpä, paksusuolen syöpä, aikuistyyppin diabetes, peräsuolensyöpä) masennuksen hoito muodosti suurimman kustannuserän Keski-Suomessa v. 2019 tietojen mukaisesti ollen 9,7 milj.€, joka oli 34 % edellä mainittujen sairausryhmien kustannuksista. Masennuksen osuus potilasmääristä oli noin kolmannes kuten kustannustenkin osalta. (Niinimäki 2021.) Myös nuorten ahdistuneisuus ja masennus ovat lisääntyneet. Peruskoulun 8.- ja 9.luokkalaisten tyttöjen kohtalainen tai vaikea ahdistusoireilu on jatkanut kasvua vuodesta 2019 vuoteen 2023 (19,4 %--> 33,0 %). Tällä hetkellä yli kolmannes peruskoulun 8.- ja 9.luokkalaista tytöistä on kokenut vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua (23,6 % --> 35,4 %). Poikien osalta mielenterveyden haasteet koskevat reilua kymmenesosaa ikäluokasta, mutta myös poikien kohdalla kasvua on näkyvissä (vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua 11,5 % --> 13,7 %). Erittäin heikko osallisuuden kokemus on myös lisääntynyt 8.- ja 9.luokkalaisten tyttöjen kohdalla useammalla prosenttiyksiköllä (10,2 %--> 16,9 %) vuodesta 2019 vuoteen 2023. (Kouluterveyskysely 2023)

Keski-Suomen hyvinvointiohjelmassa vuosille 2021–2024 oli todettu, että haasteina Keski-Suomessa ovat mm. mielenterveys- ja päihdepalveluiden puute perus- ja erityistasolla (varsinkin nuorten kohdalla) sekä työikäisten mielenterveyspalveluiden saatavuus. Ohjelman tavoitteeksi oli asetettu mielen hyvinvoinnin vahvistaminen tarkoittaen, että mielenterveydellisistä syistä työkyvyttöminä olevien määrä vähenee 10 %, sairauspoissaolot vähenevät 10 % ja työkyvyttömyyseläkkeiden kasvu taittuu. ([KeskiSuomen-hyvinvointiohjelma-2021-2024.pdf \(keskisuomi.fi\)](#))

Edellä mainitun hyvinvointiohjelman tavoitteiden arvioimiseksi Sotkanetin (2023) tietojen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueella mielenterveysindeksi (ikävakioimaton) oli hieman laskenut vuodesta 2020 verrattuna vuoteen 2021 (**105,7** v. 2020–**102,8** vuonna 2021). Keski-Suomi oli kuitenkin indeksin keskiarvon yläpuolella, sillä koko maan arvo vuonna 2020 oli 101,6 ja vuonna 2021 100. Alueen ikärakenne vaikuttaa sairastavuuden tasoon, jolloin mielenterveysongelmien yleisyys on erilainen eri ikäryhmissä. Ikävakioidamaton indeksi kuvaa alueen mielenterveysongelmista johtuvaa sairastamistaakkaa ja esim. sen aiheuttamaa palvelujen tarvetta verrattuna koko maan tasoon. Ikävakioidu indeksi kuvaa sitä osaa alueiden välisistä eroista, joka ei johdu ikärakenteiden erilaisuudesta. Ikävakioidulla mielenterveysindeksillä tarkasteltuna luvut olivat lähes identtiset ikävakioidamattomaan verrattuna; vuonna 2020 indeksi oli **105,4** ja

vuonna 2021 **102,7**. Myös tässä indeksiluokassa Keski-Suomi oli keskiarvoa korkeammalla koko maahan verrattuna (v. 2020 101,4 ja v. 2021 100).

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

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

Psykiatrian laitoshoidon hoitajaksojen määrä 0–17-vuotiaiden (1000 vastaavan ikäistä kohden) osalta on vuosien 2020–2021 välisenä aikana pysynyt lähes samalla tasolla. Aikuisten osalta 18– (1000 vastaavan ikäistä kohden) vuotiaiden osalta laitoshoitajaksojen määrä on pysynyt myös samantasoisena. (Sotkanet 2023).

[Takaisin alkuun](#)

3.2. Päihteiden käyttö Keski-Suomessa

Alla kuvataan Keski-Suomessa yleisimmin käytettyjä päihteitä. Näiden lisäksi on mm. toiminallisia riippuvuuksia ja kuntodopingia, joita tässä suunnitelmassa ei ole avattu tarkemmin.

3.2.1. Tupakka

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

3.2.2. Alkoholi

Nuorten alkoholin käyttöä kuvaa mm. mittari ”Tosi humalassa kerran kuukaudessa”. Tämän mittarin mukaan nuoret ottivat alkoholia seuraavasti (koko maa/Keski-Suomi): 8. ja 9-luokkalaiset (8,9/7,5), ammatillisen oppilaitoksen 1.-2-luokkalaiset (24/23,5), lukion 1.-2-luokkalaiset (14,9/13,3). Aikuisten osalta

THL:n viimeisimpien tilastojen perusteella koko väestöstä 28 prosenttia, miehistä 31 prosenttia ja naisista 21 prosenttia, ylitti alkoholiongelmia seulovan AUDIT-testin alimman riskirajan, jonka perusteella heille tulisi suositusten perusteella tarjota terveydenhuollossa neuvontaa alkoholinkäytön vähentämiseksi.

Alkoholijuomien kokonaiskulutus vuonna 2022 oli 8,9 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneellä asukasta kohti. Kokonaiskulutus väheni vuoteen 2021 verrattuna 1,2 prosenttia. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna kokonaiskulutus on pääsääntöisesti vähentynyt vuodesta 2007 lähtien. (Sotkanet 2023.)

3.2.3. Huumeet

Suomalaisten huumeiden kokeilu ja käyttö ovat yleistyneet 1990-luvulta lähtien ja se on jatkunut edelleen vuosina 2018–2022. Yhä useammalla 15–69-vuotiaalla suomalaisella on omakohtaista kokemusta huumeista. Kannabista kokeilleiden osuus on viisinkertaistunut vuoden 1992 kuudesta prosentista 29 prosenttiin vuonna 2022. Myös muita huumeita joskus elämänsä aikana kokeilleita on vuonna 2022 aiempaa enemmän, joskin osuudet jäivät huomattavasti kannabista matalammalle tasolle. Stimulanteista amfetamiinia on kokeillut seitsemän prosenttia, ekstaasia/MDMA:ta kuusi prosenttia ja kokaiinia viisi prosenttia väestöstä. Asenteissa ja mielipiteissä on tapahtunut huomattavia muutoksia. Esimerkiksi julkisuudessa paljon esillä olleita käyttöhuoneita pitää hyväksyttävänä lähes kaksi kolmasosaa vastaajista. Kannabiksen kokeiluun ja käyttöön liittyvät riskikäsitkset sekä mielipiteet huumeiden käytön rangaistavuudesta ovat lientyneet ja aikaisempaa useampi suhtautuu myönteisesti kannabiksen laillistamiseen. (THL 2023.)

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

[Takaisin alkuun](#)

4. Palvelujen järjestämistä ja tuottamista ohjaavat lait

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

- Päihdehuoltolaki 41/1986, asetus 653/1986
- Mielenterveyslaki 1116/1990, asetus 1247/1990
- Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, asetus 744/1990
- THL: Turvallinen lääkehoito, Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen 2021/6
- THL, Suositus terveydenhoidollisesta huumeetestauksesta 5 /2015
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 642/2023.

- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Työaikalaki 872/2019
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä
 - 784/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta 616/2021
- Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta 621/1999
- Tietosuojalaki 1050/2018
- Sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalvelujen laatusuositukset (STM oppaita 2002:3)
- [Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#).
- työehtosopimukset ([Työehtosopimukset - FINLEX®](#))
- Opioidikorvaushoidon hoitosuositus ([Opioidikorvaushoitosuositus 2023.pdf \(yhdistysavain.fi\)](#))
- Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005, asetus 646/ 2005, muutos 259/2022
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015

[Takaisin alkuun](#)

5. Mielenterveyssuunnitelman lähtökohta

Aloite mielenterveyssuunnitelmasta esitettiin Keski-Suomen aluevaltuustossa v. 2022. Aloitteen pohjalta aloitettiin kaikkien mielenterveys- ja päihdepalveluissa toimivien esihenkilöiden toimesta yhteinen keskustelu suunnitelman tavoitteista. Tämä suunnitelma pohjautuu tavoitteille, jotka perustuvat mielenterveys- ja päihdepalveluissa tällä hetkellä todettuihin toiminnallisiin haasteisiin, joita on nostettu esille jo Keski-Suomen hyvinvointiohjelmassa v. 2021–2024 ja joihin toimijoilla on tarkoitus tarttua tällä suunnitelmakaudella:

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

Lisäksi tavoitteena on:

- d) mielenterveys- ja päihdehoitoa toteuttavan henkilöstön osaaminen ja sen varmistaminen,
- e) mielenterveys- ja päihdehoidon johtaminen

Mielenterveyssuunnitelmalle asetetut tavoitteet kytkeytyvät tiiviisti Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian tavoitteisiin:

- 1) ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen,
- 2) hyvinvoiva osaava ja osallistuva henkilöstö,
- 3) vankka tietopohja ja systemaattinen tiedon hyödyntäminen,
- 4) sujuva ja saumaton kumppanuus,
- 5) aktiiviset ja osallistuvat asukkaat sekä toimivat ennaltaehkäisevät palvelut ja
- 6) toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen.

[Takaisin alkuun](#)

6. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen Keski-Suomen hyvinvointialueella mielenterveysuunnitelman mukaisesti

6.1. Hoidon porrastus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä

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

Hoitotakuuta (STM 2023) tiukennettiin 1.9.2023 alkaen, niin että perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn hoitotakuu on perusterveydenhuollossa 14 vuorokautta. Lisäksi asiakkaan on voitava saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön. Arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana on myös saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. On huomattava, että vaikka potilaan yhteydenotto terveyskeskukseen tulisi juuri ennen virka-ajan loppumista, tulee arvio tutkimusten ja hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä saada vielä saman päivän aikana. Tämä edellyttää toimintojen uudelleen organisointia.

Perusterveydenhuollolla on tavallisimpien oireiden ja häiriöiden ensisijainen hoitovastuu erityistason tukemana. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi

- ajankohtainen kuormittuminen, johon liittyy psyykkisiä oireita
- elämäntilanteisiin liittyvät kriisit
- lievät häiriöt
- komplisoitumattomat häiriöt
- vakaassa vaiheessa olevat häiriöt

Perusterveydenhuollon tehtäviin kuuluvat myös mielenterveyden tukeminen, potilaiden perheenjäsenten ja läheisten mielenterveyden tukeminen sekä ehkäisevän ja varhaisen hoidon kohdennetut menetelmät. Erikoissairaanhoidolla on ensisijainen hoitovastuu, kun esimerkiksi:

- potilaan oireet ovat vaikeita tai tila ei korjaudu odotetusti
- potilaalla on useita samanaikaisia arviointia ja hoitoa vaativia mielenterveyden häiriöitä
- potilaan työ- tai toimintakyky on vakavasti heikentynyt
- potilas on itsemurhavaarassa

Hoidon porrastuksen tukemiseksi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sopivat yhteistyöstä, konsultaatiotuesta ja hoitovastuun jakamisesta. Hoidon porrastusta kuvataan tarkemmin eri mielenterveyshäiriöiden Käypä hoito –suosituksissa.

Päävastuu potilaan somaattisen tilan tutkimisesta ja hoitamisesta on perusterveydenhuollossa, ellei vointi edellytä somatiikan erikoissairaanhoidon. Potilaan somaattisen voimien arviointi, tutkimukset ja erotusdiagnostiikka somaattisten sairauksien osalta on pääsääntöisesti tehtävä ennen psykiatrian erikoissairaanhoidon lähettämistä. Potilaan somaattisen tilan tutkimusta ohjaa ammattilaisten saatavilla oleva ohjeistus, Mielenterveys- ja päihdepotilaan tutkimukset, joka löytyy SAMPO-ohjepankista. Lisäksi somaattisen tilan tutkimusta ohjaavat Käypä hoito-suositukset, kuten esim. Masennuksen käypä hoito-suositus. Psykiatrialla seurataan psykiatrian (lääke)hoidon mahdollista kuormitusta elimistölle. Jos potilaalla on jo olemassa somaattinen sairaus (esim. diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta) sen seuranta kuuluu

perusterveydenhuoltoon. Jos tutkimuksissa nousee esiin uusi sairaus (esim. diabetes, kilpirauhasen vajaatoiminta) niin sen hoito ohjataan perusterveydenhuoltoon.

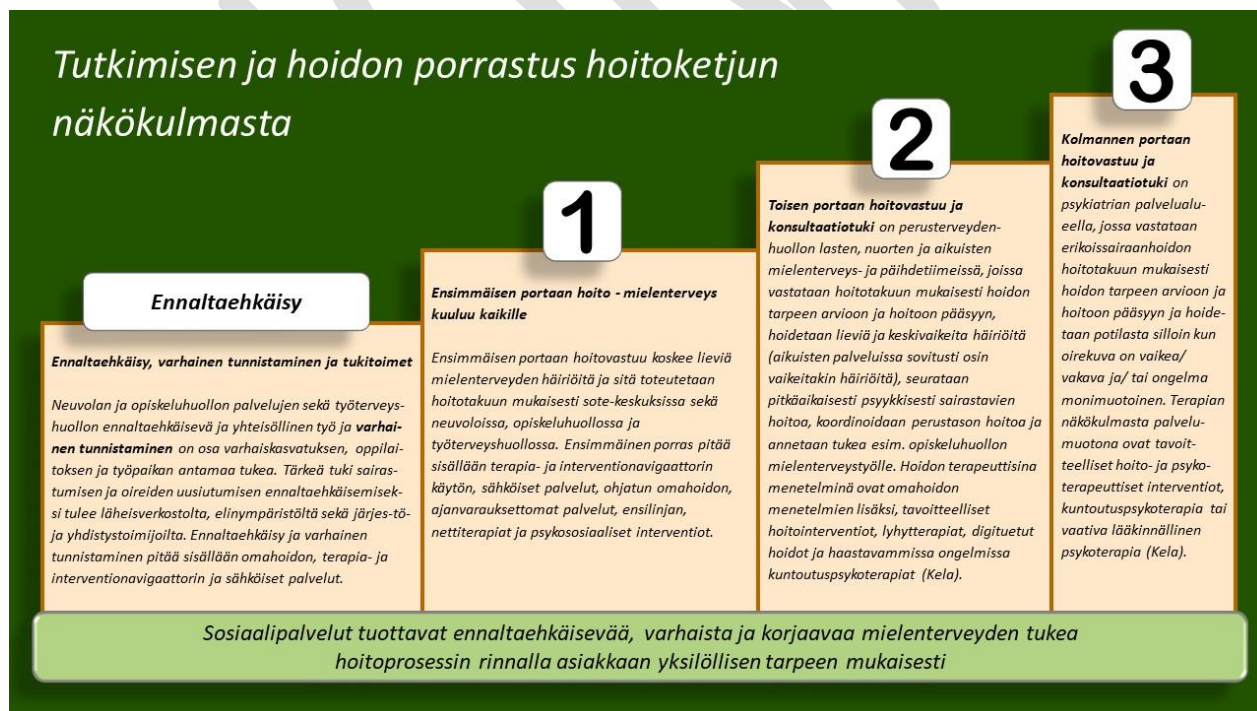
Perhetyö, perheterapeutin työskentely ja läheisten tukeminen ovat oleellinen osa sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon potilastyötä erityisesti lasten, nuorten ja nuorten aikuisten hoidossa. Aikuisten hoitoprosesseissa perheen ja läheisten mukana olo ja lasten tilanteen arviointi on tärkeää sekä tutkimisen, palvelutarpeen arvioinnin, että hoidon vaikutusten näkökulmasta. Läheisten tietämyksen lisääminen sairauden oirekuvasta ja sen aiheuttamista käytöksen muutoksista sekä hoitoon kuuluvien taitoharjoitteiden tukemisesta on hoidon tuloksen kannalta erittäin tärkeää.

Takaisin alkuun

6.2. Hoidon porrastus Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Suunnitelman valmistelussa nousi esille tarve selkeyttää asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen arviointiin pohjautuvaa palveluihin ohjaamista. Tämä tarve liittyy vahvasti suunnitelmalle asetettuun tavoitteeseen asiakkaan palvelun/hoidon tarpeen arvioinnista. Samassa yhteydessä pohdittiin matalan kynnyksen palveluja, jotka tulisi olla saatavilla kaikille maakunnan asukkaille tarkoittaen erityisesti sähköisiä palveluja. Tämä liittyy toiseen suunnitelmalle asetettuun tavoitteeseen palvelujen saatavuudesta maakunnan alueella lähipalveluna. Kolmas tavoite eli palvelujen jatkuvuus edellyttää toimijoiden lisääntyntä yhteistyötä asiakkaan asioissa sekä myös yhteisesti laadittuja hoito- ja palveluketjuja.

Palvelutarpeen arvioinnin ja palveluihin ohjautumisen helpottamiseksi valmistelussa mukana olevat työryhmät pohtivat **hoidon porrastusta**, joka on kuvattu kuvassa 1. Portaissa on huomioitu toiminnan jakautuminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.



Kuva 1. Hoidon porrastus mielenterveys- ja päihdepalveluissa Keski-Suomen hyvinvointialueella

Ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tunnistaminen tukitoimineen ovat osa neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten, opiskeluhuollon palveluiden sekä työterveyshuollon antamaa tukea, josta tarvittaessa ohjataan mtp-palveluiden piiriin.

Hoidon portaalla 1 tuetaan, tutkitaan ja hoidetaan lieviä mielenterveyshäiriöitä yleisterveydenhuollon, opiskeluhuollon palveluiden ja työterveyshuollon toimesta. Tälle portaalle sijoittuu Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus, matalan kynnyksen walk in-vastaanotot terveysasemilla, terveysneuvonta Visiitin liikkuvat ja kivijalkapalvelut sekä kokemusasiantuntijoiden pitämät vastaanotot. Lisäksi tällä portaalla toimii avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalveluiden Ensilinja, joka antaa konsultaatioapua ammattilaisille ja toimii palvelua ohjaavana koordinaattorina yhteistyökumppaneille.

Portaiden 1 ja 2 yhdyspinnassa toimivat sekä Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus että Ensilinja. Mukana palveluiden tarpeen arvioinnissa voivat asiakkaan tarpeen mukaisesti olla aikuisten sosiaalipalvelut sekä kotiin vietävistä ja asumispalveluista erityisryhmien palvelut.

Portaalle 2 sijoittuvat maakunnan mtp-tiimit. Nämä ”kivijalkapalvelut” tarjoavat vastaanottopalvelua lievissä ja keskivaikeissa, aikuisten osalta osin vaikeissakin, mielenterveys- ja päihdehäiriöissä. Vastaanotoille ohjaututaan pääsääntöisesti Ensilinjan kautta. Päihdelääketieteen pkl ja osasto sijoittuvat tälle hoidon portaalle. Lasten ja nuorten mtp-tiimeihin ohjaututaan muiden lapsiperhepalveluiden ohjaamana tai nuoren tai huoltajan itse yhteyttä ottamalla.

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

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden hoidon porrastuksen liittyy keskeisesti keskustelevien siirtymien toimintakulttuuri, jossa potilaan hoitoportaan muutoksen kohdalla hoitohenkilökunta käy keskustellen läpi hoitoportaan muutoksen ja siihen liittyvät tarpeet.

Takaisin alkuun

6.3. Hoidon porrastuksen mukaiset perusterveydenhuollon palvelut ikäryhmittäin

Perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut on kuvattu seuraavissa kappaleissa ikäryhmittäin hoidon porrastuksen mukaisesti.

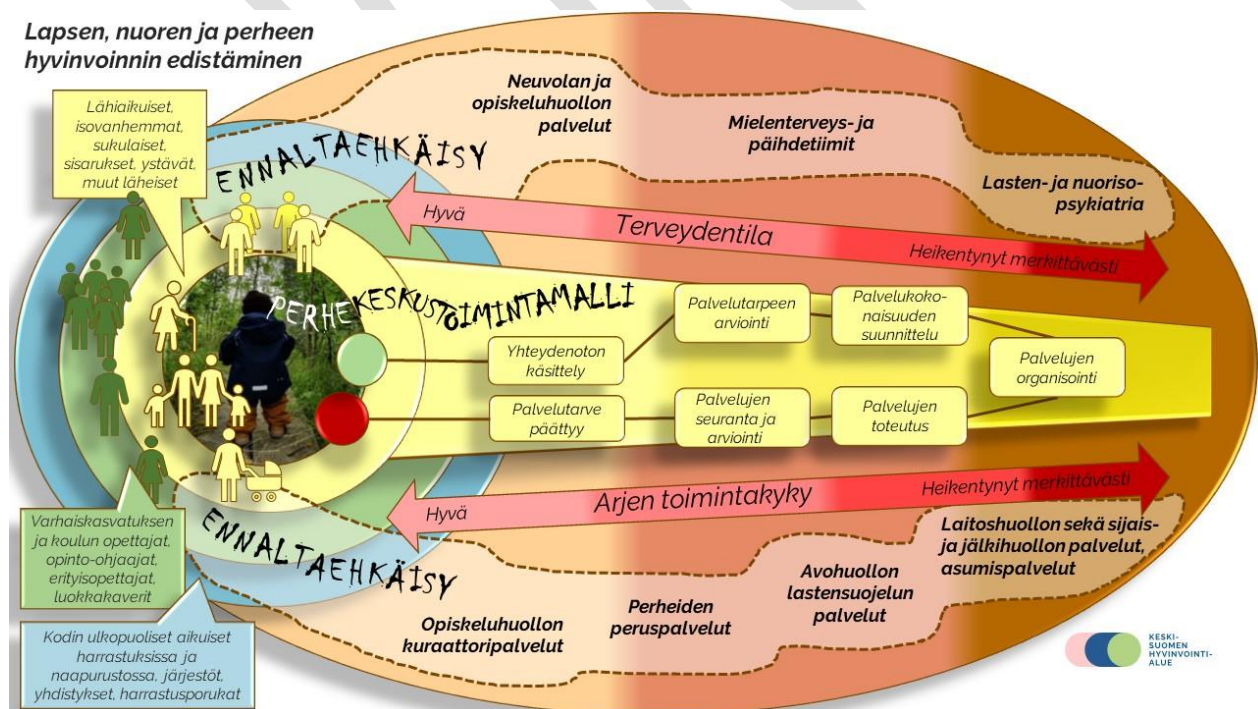
6.3.1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Lasten ja nuorten kohdalla ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tunnistaminen sekä vanhemmuuden ja perheen tukimuodot ovat ensiarvoisen tärkeitä, jotta ehkäisemme lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöitä ja mahdollisten häiriöiden ilmaantuessa lapset ja nuoret pääsevät tuen ja hoidon piiriin riittävän ajoissa. Monissa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tehdään laadukasta ja systemaattista työtä mielenterveyden tukemiseksi. Keski-Suomen hyvinvointialueella yhdeksi strategiseksi menestystekijäksi on valittu varhainen toiminta ja vahvat peruspalvelut erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa sekä lasten, perheiden ja nuorten palveluissa. Tavoitteiden ja toimenpiteiden keskiössä on lasten ja nuorten mielenterveyden ennaltaehkäisy ja varhainen tukeminen, vanhemmuuden tukeminen sekä terapiapalveluiden saatavuus ja sujuva hoidon porrastus. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä perheneuvolan palvelujen vahvistamisella on tavoite vähentää erikoissairaanhoidon

lasten- ja nuorten psykiatrian lähetemääriä ja osastopäivien lukumääriä, lastensuojelun sijoitusten määrää sekä vastata perustasolla mielenhyvinvoinnin lisääntyneeseen palvelutarpeeseen alueellinen yhdenvertaisuus huomioiden. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toiminnallista kokonaisuutta on pyritty kuvaamaan kuvissa 2 ja 3.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut kohdentuvat ensisijaisesti ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tunnistamiseen tukitoimineen. Opiskeluterveyden opiskeluhuoltopalveluissa toimitaan osittain myös hoidon portaalla 1. Lasten ja nuorten mtp-tiimeissä toimitaan puolestaan hoidon portailla 1 ja 2. Kuntien sivistystoimilla, järjestöillä ja muilla hyvinvointia edistävillä toimijoilla (esim. harrastustoiminta) on myös merkittävä rooli mielen hyvinvoinnin edistämässä ja ylläpitämisessä lapsilla, nuorilla ja perheillä. Keski-Suomen perhekeskustoiminnan alaisuudessa sekä etätoimintana että fyysisesti perhekeskuksissa toimii erilaisia lasten, nuorten ja vanhemmille tarkoitettua yksilö- ja ryhmätoimintoja. Pyydä apua-nappi ja sähköisen perhekeskuksen etäperhetyöntekijä sekä nuorten etätyöntekijä ovat esimerkkejä varhaisen vaiheen toimintamuodoista, jota kautta hyvinvointialueen asukkaat saavat ohjausta, tukea ja apua myös mielen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Myös erilaiset vanhemmuuden tuen muodot ja ryhmätoiminnot ovat esimerkkejä hyvinvointialueen lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin ennaltaehkäisevästä toiminnasta.

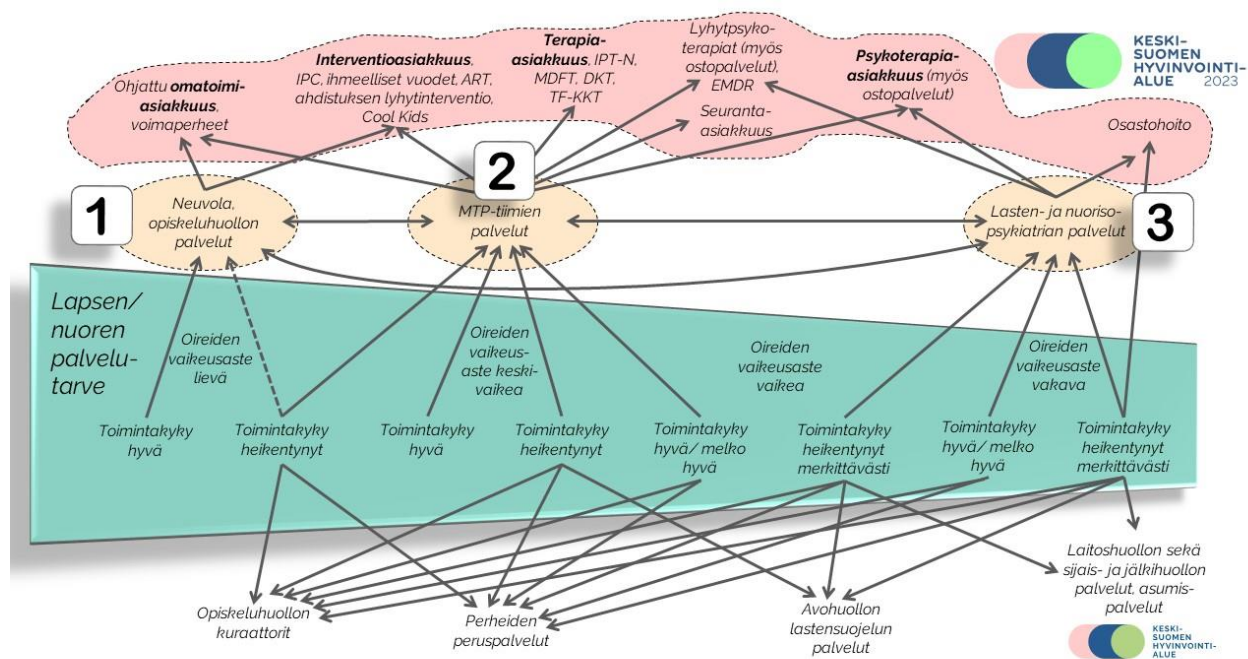
Näiden olemassa olevien, kaikille lapsille ja nuorille sekä perheille kohdentuvien sivistys-, sosiaali- ja terveyspalveluiden resurssointi ja vahvistaminen tukevat sitä, että mahdolliset mielenterveyden haasteet ja mahdollinen päihteiden käyttö sekä riippuvuudet tunnistettaisiin lapsilla ja nuorilla riittävän aikaisin ja heidät ohjattaisiin avun piiriin heidän sitä tarvitessa. Keski-Suomen hyvinvointialueen opiskeluhuollon palvelut pyrkivät 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. Lieviin mielenterveyden haasteisiin on olemassa myös laadukkaita omahoito-ohjelmia, joiden käyttöä edistetään palveluiden kautta sekä yleistä tietoa jakamalla.



Kuva 2: Lapsen, nuoren ja perheen hyvinvoinnin edistäminen

Keski-Suomessa käynnistyy Nuorten mielen hyvinvoinnin kampanja vuosille 2023–2024. Kohderyhmänä ovat lapset, nuoret ja heidän huoltajansa. Lisäksi kohderyhmänä ovat nuorten kanssa työskentelevät tai nuoria työssään kohtaavat ammattilaiset ja muut toimijat. Kampanjan tavoitteena on lisätä nuorten ja huoltajien tietoisuutta nuorille suunnatuista palveluista, rohkaista nuoria puhumaan ja hakemaan apua varhaisessa vaiheessa, tuoda esille mielenterveyttä vahvistavia tekijöitä sekä vähentää mielenterveysongelmien ympärillä olevaa mahdollista häpeää. Kampanjan avulla pyritään lisäämään yhteisöllistä työtä opiskeluhollossa sekä kasvattamaan tietoisuutta vaikuttavista menetelmistä kaikissa kohderyhmissä. Yhtenä kampanjan merkittävänä tavoitteena on se, että nuorten ahdistuneisuus- ja masennusoireilu ei jatka nousua vuoteen 2025 ja kääntyä laskuun 2027 mennessä. Kampanjan viestintätoimenpiteet kohdistuvat nuoriin, nuorten huoltajiin sekä ammattilaisiin eri yhteistyökumppaneiden ja somevaikuttajien kanssa. Kampanjan toimenpiteitä ovat muun muassa hyvaks.fi/nuoret -verkkosivun julkaiseminen, uudet somekanavat nuorille, videot sekä erilaiset viestintämateriaalit ja kyselyt. Kampanjan vaikuttavuuden seuranta ja mittaaminen toteutuvat kouluterveyskyselyn, viestinnän mittareiden, tilastojen, asiakaspalautteen sekä vaikuttavien menetelmien seurannan kautta.

Hoito- ja palveluketjujen toimeenpano ja käyttöönotto on toiminnan painopisteenä vuoden 2024 aikana. Lasten ja nuorten kanssa toimivia ammattilaisia koulutetaan sekä mielenterveyden että päihdetyön tunnistamiseen, tukeen ja hoitoon. Osaamisen näkökulmasta oikea-aikaisen porrastetun hoidon toimivuus perustuu riittävän laajaan ja sopivaan osaamiseen (kuva 3).



Kuva 3: Lasten ja nuorten palveluissa käytettävät vaikuttavat mielenterveyden ja päihdetyön työmenetelmät.

Kestävän kasvun -ohjelma (v. 2023–2025) toteuttaa osaltaan Kansallista mielenterveysstrategiaa. Myös Kestävän kasvun ohjelman kautta keskitytään hyvinvointialueen laajuisesti eri toimenpiteillä tukemaan lasten ja nuorten mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä. Oppilaitoksiin ja opiskeluholllon henkilöstölle viedään lasten ja nuorten mielenterveyden ja oppimisvaikeuksien tukea lisäämällä ammattilaisten konsultointimahdollisuutta erityisen tuen tarpeen oppilaista sekä pilotoimalla virtuaalidellisuutta hyödyntävää peliä oppilaiden toiminnanohjaustaitojen kartoittamisessa. Lisäksi nopeutetaan hoitoon pääsyä

vahvistamalla nuorten mielenterveys ja päihdetyön tiimien sairaanhoitajaresurssia ja puretaan samalla koronasta aiheutunutta hoito- ja palveluvelkaa.

Lasten ja nuorten mielenterveystyön sekä neuropsykiatristen vaikeuksien [hoito- ja palveluketjut](#) on julkaistu marraskuussa 2023 hyvinvointialueen verkkosivuilla, josta ne ovat sekä ammattilaisten että asukkaiden saatavilla. Ketjuissa kuvataan asukkaille ja ammattilaisille tukeen, hoitoon ja palveluiden piiriin ohjautumista ja näiden porrasteisuutta. Tavoitteena on sujuvat ja yhdenmukaiset hoito- ja palveluketjut, jolloin turvataan lapsille ja nuorille oikea-aikainen ja tarpeenmukainen tuki ja hoito oikeassa palvelussa. Hoito- ja palveluketjuissa yhteensovitetaan sivistys- sekä sosiaali- ja terveyssektoreiden palveluiden ja tuen muotoja. Ketjuihin sisältyy ammattilaisten osaamisen vahvistamista ja yhdenmukaista työskentelyä vahvistavia työkaluja ja -menetelmiä sekä monitoimijaisen yhteistyön vahvistamista. Asukkaille näkyy oma osio, jonka avulla asukkaat voivat ohjautua oikeiden palveluiden piiriin ja saada tukea omaan tilanteeseensa, esimerkiksi omahoitoon. Tiedot on koottu hyvinvointialueen verkkoalustalle sekä ammattilaisten että asukkaiden saataville.

Hoito- ja palveluketjujen lisäksi selkeytetään lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon porrastusta. Hoidon porrastuksen (kuva 1) selkeyttämisellä parannetaan oikea-aikaista ja oikein kohdennettua tukea ja hoitoa sekä erilaisten hoitokeinojen ja tuen muotojen oikeaa kohdentumista. Hoidon porrastus on ammattilaisten työväline. Ihmislähtöisen kohtaamisen rinnalla otetaan käyttöön sähköisiä omahoitopalveluita. Osana nuorten hoitoketjua selvitetään Interventionnavigaattorin käyttöönottoa hyvinvointialueella.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.1.1. Neuvolapalvelut

Neuvolapalveluihin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvola, seksuaaliterveyspalvelut, sekä pikkulapsipsykologien palvelut. Mielen hyvinvointi on kokonaisuus, jonka kohentamiseen osallistuvat useat eri palvelut, ja myös neuvolassa on tärkeää tehdä monialaista yhteistyötä näiden palvelujen kanssa.

Äitiysneuvolatyön perustana on odottavan naisen ja lasta odottavan perheen tarpeista lähtevä yksilöllinen terveydenhoitosuunnitelma. Painopiste on ennaltaehkäisevässä, perheiden hyvinvointia lisäävässä työssä ja mahdollisen tuen tarpeen varhaisessa selvittämisessä. Jokaisen asiakkaan ja perheen kohdalla tehdään yksilöllinen palvelutarpeen arviointi ja suunnitellaan hoidon, tutkimusten, ohjauksen ja neuvonnan tarve yksilöllisten ja perhekohtaisten tarpeiden mukaisesti. Neuvolan terveydenhoitaja on yhteydessä sosiaalityöhön, mikäli raskausaikana perheessä tulevilla vanhemmilla on esimerkiksi päihdeongelma, vakava mielenterveyden häiriö tai vapausrangaistus. Tarvittaessa tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus.

[Ennakkollinen lastensuojeluilmoitus - THL](#)

Terveysneuvonnan tavoitteena on turvata odottavan naisen ja sikiön fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä määrääikaisten terveystarkastusten, seulontatutkimusten, ohjauksen ja neuvonnan ja perhevalmennusten avulla. Toiminnassa painotetaan koko perheen hyvinvoinnin tukemista. Äitiysneuvolassa kaikille äideille teetetään EPDS-seula (Edinburgh Postnatal Depression Scale) raskauden ensikäynnillä, synnytyksen jälkitarkastuskäynnillä sekä aina tarvittaessa.

Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tuetaan vanhempia vanhemmuudessa, turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Neuvolassa pyritään havaitsemaan lapsiperheiden erityisen tuen tarpeet mahdollisimman varhain ja järjestämään tarkoituksenmukainen tuki ja apu. Lisätuella ja avulla pyritään myös kaventamaan perheiden välisiä terveyseroja. Terveystarkastajan ja lääkärin yhdessä tekemä laaja terveystarkastus on sisällöltään muita terveystarkastuksia perusteellisempi ja sisällöltään laajempi.

Terveystarkastuksen kohteena on lapsen lisäksi koko hänen perheensä; tarkastuksessa arvioidaan lapsen kehityksen, terveydentilan ja hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointia ja vanhempien tuen tarpeita. Kaikkiin terveystarkastuksiin sisältyy terveysneuvontaa. Terveysneuvonnan tavoitteena on tukea lapsen kehitystä, kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lisäksi tavoitteena on tukea vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. Erityistä tukea tarvitseville lapsille ja perheille kohdennetaan neuvolapalvelua lisäkäynteinä ja/tai ohjaamalla heidät erityispalveluihin. Moniammatillista yhteistyötä tehdään aktiivisesti useiden tahojen kanssa.

Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi järjestetään tarvittaessa lisä- ja kotikäyntejä. Erityisen tuen tarve voi olla esim. kehityksessä havaittu viivästyminen tai muu tarkempaa tutkimusta tai seurantaa vaativa asia. Neuvola selvittää myös neuvolasta poisjääneiden mahdollista tuen tarvetta. Neuvolapalveluista tulee tehdä lastensuojeluilmoitus LSL 25§, mikäli neuvolassa herää huoli esimerkiksi lapsen kohdistuvasta laiminlyönnistä, heitteillejätöstä, pahoinpitelystä, seksuaalisesta väkivallasta tai sen uhasta, puutteellisesta hoidosta tai huolenpidosta tai huoltajan päihde- tai mielenterveysongelmasta. [Lastensuojeluilmoitus - THL](#)

Keski-Suomen hyvinvointialue tarjoaa kaikille asukkailleen ilmaisen Perhepolku-verkkokurssin, ja lisäksi neuvoloissa otetaan käyttöön Lapset puheeksi-menetelmä. Perhepolku-verkkokurssin tavoitteena on vahvistaa vanhemman itsemyötätuntoa ja tukea myötätuntoista vuorovaikutusta parisuhteessa ja perheessä ([Perhepolku-verkkokurssi vanhemmille - Perhepolku®](#)). Perhepolku-verkkokurssi tukee hyvinvointialueen tavoitetta perheiden mielen hyvinvoinnin edistämisestä.

Lapset puheeksi-menetelmä on keskustelusta ja tarvittaessa neuvonpidosta koostuva menetelmä, jonka tavoitteena on mahdollistaa keskustelu ammattilaisen kanssa koskien perheen suojaavia tekijöitä, muuttunutta arkea, ja muutosten keskellä pärjäämistä ([Lapset puheeksi® -menetelmä - MIELI ry](#)). Keski-Suomen hyvinvointialueen neuvoloissa Lapset puheeksi-menetelmä otetaan käyttöön raskausaikana raskausviikon 28 käynnillä, ja lapsuusiässä 2-vuotisneuvolassa. Menetelmää tarjotaan kaikille perheille. Menetelmäkoulutukset ovat käynnistyneet hyvinvointialueella syksyllä 2023 ja menetelmän pilotointi on käynnistynyt lokakuussa 2023 kahdessa neuvolassa.

Pikkulapsipsykologien palvelut ovat matalan kynnyksen palvelua, jolla voidaan varhaisessa vaiheessa puuttua, ehkäistä ja hoitaa muun muassa raskauden ajan ja synnytyksen jälkeistä mielialaoireilua, vahvistaa perheen voimavaroja ja vuorovaikutusta. Lisäksi pikkulapsipsykologien työ kohdistuu lasten tutkimuksiin, kuten kehitystasoarvioihin. Työtä tehdään moniammatillisesti ja monialaisesti yhteistyössä muun muassa toimintaterapeuttien, neuvolan, varhaiskasvatuksen ja MTP-tiimien kanssa. Pikkulapsipsykologeille ohjaututaan joko asiakkaan suoralla yhteydenotolla tai esimerkiksi neuvolan tai varhaiskasvatuksen kautta.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.1.2. Kouluterveydenhuolto

Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö kouluterveydenhuollossa sisältää yksilökohtaisesti:

- perheen ja lapsen ja nuoren hyvinvoinnin ja voimavarojen kartoituksen (suojaavat ja kuormittavat tekijät)
- mielenterveyttä uhkaavien riskien tunnistamisen ja voimavarojen tukemisen kaikissa koulu- ja terveydenhuollon terveystarkastuksissa ja muissa yksilökohtaisissa tapaamisissa kaikilla ammattiryhmillä
- avun ja tuen havaittaessa riskejä tai lievää oireilua -> huolen herätessä käytössä esimerkiksi lapset puheeksi keskustelu tai muu psykososiaalinen tuki

- erityiseen huomion kiinnittäminen riskeihin niiden lapsien ja nuorien kohdalla, joilla mielenterveyden pulmille altistavia tekijöitä (esim. nepsy-diagnosi, kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, muut haavoittuvuudet perheessä ja lapsen/nuoren elämässä)

Tavoitteena on käyttää työajasta 15 % ennaltaehkäisevään yhteisölliseen työhön, opiskeluterveydenhuollossa 10 % ja kuraattori- ja psykologipalveluissa 30 %. Kouluterveydenhuolto on peruskoululaisille ja heidän perheilleen suunnattu lakisääteinen terveyspalvelu, joka on saatavilla koululla tai sen välittömässä läheisyydessä (Terveyspalvelulaki 2022). Kouluterveydenhuollon tehtäviin sisältyvät opiskelijan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen sekä opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen, pitkäaikaisesti sairaan lapsen tukeminen yhteistyössä muiden opiskeluhuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen. Tärkeä osa kouluterveydenhuoltoa on myös kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta.

Mielenterveys- ja päihdetyötä kouluterveydenhuollossa ohjaa Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa - opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön (THL 2023) sekä Vaikuttavammat mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille -toimenpidesuositus (THL 2023). Kouluterveydenhuollossa mielenterveystyön tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielen hyvinvointia ja vähentää mielenterveyteen kohdistuvia uhkia.

Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu ennaltaehkäisevän mielenterveystyön lisäksi hoidonpöytäkirjan mukainen lievän oireilun hoitaminen ja asianmukaiseen jatkohoitoon ohjaus. Kouluterveydenhuollossa lapsille ja nuorille on matalalla kynnyksen tukea ja apua lievissä mielenterveys- ja päihdehäiriöissä palvelu- ja hoitoketjujen mukaisesti. Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajalla ja lääkäriällä on keskeinen rooli lasten ja nuorten mielenterveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa, hoidossa, tuen antamisessa sekä jatkohoidon järjestämisessä. Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat ovat kouluttautuneet IPC-menetelmään ja koululääkäreillä on perehtyneisyyttä lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöihin. Kouluterveydenhuollossa tehdään tiivistä yhteistyötä muiden opiskeluhuollon toimijoiden, perheneuvolan sekä lasten ja nuorten MTP-tiimien kanssa.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.1.3. Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon kokonaistavoitteena on ylläpitää ja edistää opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä järjestämällä opiskelijoille terveyden- ja sairaanhoitopalveluja, joihin sisältyy myös mielenterveys- ja päihdetyö. Opiskeluterveydenhuollossa mielenterveystyön tavoitteena on vahvistaa opiskelijan mielenterveyttä ja vähentää mielenterveyteen kohdistuvia uhkia. Opiskeluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö, alkavien häiriöiden ensioireiden tunnistaminen sekä häiriöiden vaikeusasteen jatkumolla lievän ja keskivaikean oireilun hoitaminen ja asianmukaiseen jatkohoitoon ohjaus. Mielenterveyden edistäminen opiskeluterveydenhuollossa kuuluu kaikille ammattiryhmille, joita ovat terveydenhoitajat, lääkärit sekä Jyväskylässä edellä mainittujen lisäksi myös psykologit ja psykiatriset sairaanhoitajat. Terveydenhoitaja ja lääkäri edustavat oppilaitoksessa opiskeluterveydenhuoltoa ja järjestävät yhteistyössä muiden opiskeluhuollon toimijoiden kanssa riittävän tuen opiskelijan opiskelukyvyn ylläpitämiseksi. (Terveyspalvelulaki 25.5.2022/378).

Opiskeluterveydenhuollon mielenterveyspalveluihin sisältyy:

- opiskelijan ja opiskeluyhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen

- opiskelijan psyykkisen hyvinvoinnin ja päihteettömyyden tukeminen sekä toimintakyvyn edistäminen
- mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ehkäiseminen sairastumisriskissä olevilla
- alkavan mielenterveys- ja päihdeoireilun tunnistaminen ja opiskelijan tukeminen ennen oireilun etenemistä häiriöksi
- puheeksi ottaminen sekä ohjaus ja neuvonta
- tarpeenmukainen opiskelijan psykososiaalinen tukeminen
- lievien ja keskivaikeiden (komplisoitumattomien*) mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitaminen
- tarvittaessa tarkoituksenmukaiseen jatkohoitoon ja muihin palveluihin ohjaaminen
- opiskelijan hoidon koordinointi ja opiskelun sujumisen varmistaminen.

*Komplisoitumattomalla häiriöllä tarkoitetaan, että opiskelijalla ei ole samanaikaisesti muuta merkittävää mielenterveys- tai päihdehäiriötä tai somaattista sairautta, jotka voisivat vaikuttaa oirekuvan arviointiin ja toisaalta hoitokeinojen valintaan.

Ennaltaehkäisevään työhön ja varhaistunnistamiseen opiskeluterveydenhuollossa kuuluu mm. seuraavia asioita:

- opiskelijoiden oppimisen, hyvinvoinnin, osallisuuden ja sosiaalisten valmiuksien tukeminen yhteisön tasolla
- opiskeluhuoltoryhmän ja kehittämistiimien toimintaan osallistuminen
- oppilaitoskohtaisen opiskeluhuoltotyön suunnitteluun ja arviointiin osallistuminen
- teemapäivien, vanhempainiltojen ja oppilaitokseen tutustumispäivien suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuminen
- opiskelijan lähiverkoston ja koulun välisen yhteistyön edistäminen
- palveluista tiedottaminen yhteistyössä koulutuksenjärjestäjän kanssa
- oppilaitos- ja ryhmäkohtaisten kohtaisten kyselyiden laatimiseen ja pohjalta toteutettavien toimintamallien ja toimenpiteiden suunnitteluun osallistuminen (mm. Ilmapiiri, työrauha, kiusaaminen)
- ryhmä- ja luokkatason työskentely, ryhmäytyksien suunnittelu yms.
- oppilaitoksen henkilöstön neuvonta ja ohjaus
- verkosto- ja sidosryhmätyöskentely

Opiskeluterveydenhuollossa järjestetään opiskelijoille matalalla kynnyksellä helposti saavutettavia mielenterveys- ja päihdepalveluja palvelu- ja hoitoketjujen mukaisesti. Opiskeluterveydenhuollon palvelut toteutetaan pääasiassa oppilaitoksissa tai niiden välittömässä läheisyydessä. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajalla ja lääkärillä on keskeinen rooli opiskelijoiden mielenterveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa, hoidossa ja tuen antamisessa. Terveydenhoitajien ja lääkäreiden lisäksi Jyväskylässä toimii osana opiskeluterveydenhuoltoa kaksi psykologia ja kolme psykiatrista sairaanhoitajaa. Opiskelija ohjautuu heille terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän hoidontarpeen arvion tai muun opiskeluhuollon toimijan konsultaation perusteella. Opiskeluterveydenhuollon psykologit ja sairaanhoitajat tarjoavat kiireettömiä, lyhytkestoisia (max. 15 krt.) keskustelukäyntijaksoja lieviin ja keskivaikeisiin (ei komplisoituneet) mielenterveyden häiriöihin. Jos päihteidenkäytöstä herää huoli, arvioidaan hoidon tarvetta muutamilla käynneillä psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolla. Psykologit tuovat asiantuntijuuttaan opiskelijan tilanteen arviointiin ja tekevät tarvittaessa esimerkiksi nepsy-kirjon häiriöiden selvittelyjä tai alkukartoituksia sovittujen paikallisten käytänteiden mukaisesti. Tarvittaessa opiskelijaa ohjataan jatkohoitoon. Opiskelijoiden asemoituminen mielenterveyspalvelujen kokonaisuudessa valmistellaan yhteistyössä nuorten ja aikuisten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä psykiatrian erikoissairaanhoidon kanssa vuoden 2024 aikana huomioiden tulossa oleva uusi kansallinen ohjeistus (THL: Opiskeluterveydenhuollon mielenterveystyön menetelmät-opas) sekä voimassa oleva lainsäädäntö. Opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten osaamiseen kuuluu:

- kyky ottaa puheeksi opiskelijan kanssa mielenterveyteen liittyvät asiat
- erilaisten mielenterveysongelmien hoito- ja interventiovaihtoehtojen tuntemus
- taito ohjata mielenterveysongelmista kärsivä opiskelija tarpeenmukaiseen jatkohoitoon, jos opiskeluterveydenhuollossa tarjottava apu ja tuki eivät ole riittäviä
- opiskelijan voimavarojen vahvistaminen

Opiskeluterveydenhuollossa tehdään tiivistä yhteistyötä laaja-alaisten sotekeskusten sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto on järjestetty STM:n *Opiskeluterveydenhuollon oppaan* (2021) mukaisesti. Lisäksi palveluita ohjaa THL:n opas *Mielenterveys- ja päihdetyön opas opiskeluterveydenhuollossa*. Kela vastaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä ja palveluja tuottaa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (jatkossa YTHS).

Opiskeluterveydenhuollon edellä kuvatut yleiset tavoitteet, ennaltaehkäisevä mielenterveystyö ja mielenterveyden edistäminen sekä mielenterveyden palveluiden sisältö koskevat myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto. YTHS tekee säännöllistä yhteistyötä oppilaitoksien ja opiskelijajärjestöjen kanssa opiskelijoiden terveyden edistämiseksi sekä opiskeluympäristöjen säännöllisen tarkastamisen muodossa. Mielenterveystyön johtamisesta vastaa YTHS:n valtakunnallinen johtajaylilääkäri. Jyväskylässä mielenterveystyön johtamisesta vastaa YTHS:n itäisen palvelualueen mielenterveystyön alueylilääkäri. YTHS käy säännöllisesti neuvotteluja palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueiden toimijoiden kanssa.

YTHS toteuttaa mielenterveys- ja päihdetyön palveluja sekä lähi- että etäpalveluina. Käytettävissä ovat hoidon tarpeen arvion puhelin- ja chat-palvelu, lähi- ja etävastaanotot ja tarvittavat puhelut esimerkiksi hoidon seuraamiseksi. Ryhmätoimintaa toteutetaan myös sekä lähi- että etäryhminä. Opiskelijat voivat olla yhteydessä hoitavaan henkilöön myös potilastietojärjestelmässä olevan viestiportaalin kautta.

Korkeakouluissa opiskeleville opiskelijoille lähetetään ensimmäisenä ja kolmantena opiskeluvuonna terveyskysely, jonka perusteella tehdään tarvittaessa terveystarkastus. Henkilökohtaiseen terveystarkastukseen kutsutaan ne opiskelijat, joilla tämän kyselyn perusteella on siihen aihetta tai jotka ovat ilmaisseet halunsa tarkastukseen.

YTHS:lle hakeudutaan hoitoon valtakunnallisen hoidontarpeen arviointiyksikön kautta, minne opiskelija voi ottaa yhteyttä puhelimitse tai chatin kautta. Hoidontarpeen arvioinnista opiskelija voidaan tarvittaessa ohjata hakeutumaan soveltuvaan kolmannen sektorin palveluun tai hyvinvointialueen päivystykseen, mutta pääsääntöisesti hoitoa tarvitsevalle annetaan aika psykiatriselle sairaanhoitajalle tai terveydenhoitajalle tai tarvittaessa suoraan yleislääkärille. YTHS mielenterveys ja päihdetyön menetelmiin kuuluvat ohjattu omahoito, ryhmätoiminnot, hoitajan ensivaiheen tuen käynnit (1–6 kertaa), aivojen tasavirtastimulaatio (tDCS), nettiterapiaan lähettäminen ja lääkehoito. Yleislääkärin laatiman hoitosuunnitelman perusteella opiskelija voidaan ohjata myös psykologin lyhytterapiaan (5–10 käyntiä) sekä psykiatrin konsultaatioon. YTHS arvioi opiskelijan kuntoutuksen tarvetta ja ohjaa opiskelijan hänen tarvitsemaansa kuntoutuspalveluun esimerkiksi Kelan tukemaan kuntoutuspsykoterapiaan. Poikkeuksena tästä on lausuntojen laatiminen vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen, mikä on julkisen terveydenhuollon tehtävä. YTHS ei voi myöskään tehdä virka-apupyyntöä hoitoon toimittamiseksi. YTHS arvioi opiskelijan erityisen tuen tarvetta ja järjestää tarvittaessa opiskeluterveysneuvottelun opiskelijan ja oppilaitoksen kanssa erityisen tuen järjestämisestä ja toteuttamisesta.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.1.4. Kuraattori- ja psykologipalvelut

Kuraattori- ja psykologipalvelut järjestetään esi- ja perusopetuksen sekä lukion ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoille. Kuraattori- ja psykologipalvelut ovat lakisääteisiä, vapaaehtoisia, maksuttomia sekä luottamuksellisia. Niiden tulee olla helposti saatavilla lähipalveluna osana opiskelijoiden ja oppilaitosten arkea esiopetuksesta aina toiselle asteelle asti. Lain mukaan kuraattori- ja psykologipalvelu toteutetaan yhteisöllisenä sekä yksilöllisenä työskentelynä ja palveluun tulee päästä kiireellisessä tapauksessa samana tai seuraavana oppilaitoksen työpäivänä ja ei-kiireellisessä tapauksessa seitsemän oppilaitoksen työpäivän aikana. Kiireellisyyden arvioi opiskeluhuoltopalveluiden työntekijä.

Keskeinen toimintapa kuraattori- ja psykologipalveluissa on monitoimijainen yhteistyö opetuksen henkilökunnan ja muiden opiskeluhuollon palveluiden ja esimerkiksi sosiaalipalveluiden sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Lisäksi työtä painotetaan ennaltaehkäisevään yhteisölliseen työhön. Tavoitteeksi on asetettu, että kuraattorien ja psykologien työstä 30 % kohdistuisi yhteisöihin ja ryhmiin eikä yksittäisiin opiskelijoihin. Opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit osallistuvat myös pedagogisen tuen suunnitteluun ja järjestämiseen. Lisäksi kuraattori tai psykologi voi tukea opiskelijoita myös ilman että siitä muodostuu asiakkuutta. Kuraattori tai psykologi voi auttaa esimerkiksi opiskeluhuoltopalveluihin ja muihin palveluihin hakeutumisessa tai antaa anonyymiä konsultaatiota opettajille ja muille oppilaitoksessa työskenteleville ammattilaisille sekä huoltajalle. Konsultaatiota voidaan antaa esimerkiksi siitä, miten opettaja voi toimia, kun hänellä on herännyt huoli opiskelijasta. Kuraattori tai psykologi voi järjestää myös matalan kynnyksen konsultaatiopisteitä, jotka ovat avoinna kaikille opiskelijoille sekä oppilaitoksen työntekijöille. Opiskeluhuollon menetelminä käytössä esim. IPC, Cool Kids, Lapset puheeksi, Friends yms. (THL, 2023)

Kuraattoripalvelut

Kuraattori edistää ja tukee lasten, nuorten ja aikuisopiskelijoiden oppimista, koulunkäyntiä ja opiskelua, hyvinvointia sekä sosiaalisia valmiuksia ja toimintakykyä. Kuraattori edistää lisäksi koko opiskeluyhteisön hyvinvointia tekemällä yhteisöllistä työtä ja tekee yhteistyötä perheiden, oppilaitoksen muiden työntekijöiden ja yhteistyöverkostojen kanssa. Kuraattoripalvelut ovat lakisääteisiä, vapaaehtoisia, maksuttomia ja luottamuksellisia. Kuraattoripalvelut ovat osa sosiaalihuollon palveluja. Opiskeluhuollon kuraattoripalveluissa on myös vastaavan kuraattorin tehtäviä, joissa pätevyys vaatimuksena on sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Vastaava kuraattori tarjoaa konsultoivaa ja ohjauksellista tukea oppilashuollon muille jäsenille sekä osallistuu oppilashuollon kehittämiseen sekä osallistuu rakenteellisen sosiaalityön toteuttamiseen sosiaalityön asiantuntijuuteen pohjautuen. (THL, 2023)

Kuraattorin keskeisimpiä työtehtäviä yksilötyön osalta ovat muun muassa:

- Lyhytkestoisen ja/tai kannattelevan keskustelutuen tarjoaminen opiskelijoille, joilla on haasteita sosiaalisissa suhteissa, koulunkäynnissä, huolta perhetilanteesta, lieviä mielialaoireita tai erilaisia elämäntilanteeseen liittyviä kriisejä.
- Työ opiskelijoiden, huoltajien, koulun henkilökunnan ja koulun ulkopuolisten verkostojen kanssa (esim. perhetapaamiset ja yksilökohtaiset monialaiset asiantuntijaryhmät).

Moniammatillinen yhteistyö eri viranomaistahojen kanssa (esim. perheneuvola, MTP-palvelut, erikoissairaanhoido ja perhe- ja sosiaalipalvelut).

Psykologipalvelut

Psykologi edistää koulu- ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia ja tekee perheen sekä muiden läheisten ja yhteistyötahojen kanssa yhteistyötä. Psykologi tukee opiskelijan oppimista, koulunkäyntiä, opiskelua sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia ja hyvinvointia. Psykologi voi tehdä myös psykologisia arviointeja liittyen

esimerkiksi opiskelijan tunne-elämän haasteiden tai oppimisvaikeuksien taustasyiden selvittelyyn ja tarvittaessa ohjaa muihin palveluihin jatkotutkimuksiin tai hoitoon. (THL, 2023)

Psykologin keskeisimpiä työtehtäviä yksilötyön osalta ovat muun muassa:

- Psykologi tekee arviointeja oppilaan tuen tarpeen kartoittamiseksi, tukitoimien suunnittelemiseksi ja tarvittaessa jatkolähetteen tekemisen pohjaksi. Arviointi alkaa moniammatillisella palaverilla, jonka perusteella psykologi päättää jatkotoimenpiteistä hyvinvointialueen yhteisten hoitopolkujen tai arviointikriteerien pohjalta. Tarvittaessa psykologi voi osallistua kuntoutussuunnitelmien laadintaan.
- Lyhytkestoisen keskustelutuen tarjoaminen oppilaille, joilla on psyykkistä oireilua (esim. lievät mieliala-, ahdistuneisuus- ja stressioireet sekä elämäntilanteeseen liittyvät kriisit). Neuvottelut oppilaan, huoltajien, koulun henkilökunnan ja koulun ulkopuolisten verkostojen kanssa (esim. perhetapaamiset, yksilökohtaiset monialaiset asiantuntijaryhmät, oppimisen tuen ryhmät). Moniammatillinen yhteistyö eri viranomaistahojen kanssa (esim. kuntoutustyöryhmät, perheneuvola, erikoissairaanhoido ja perhe- ja sosiaalipalvelut).
- Psykologin arviointeihin liittyvät kirjalliset työt (pisteytys ja tulkinta, yhteenvedot).

Opiskeluhuollon palveluiden (kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut) resursseista, mittareista ja muustakin toiminnasta löytyy laajemmin lisätietoa alueellisesta opiskeluhoitosuunnitelmasta. Alla keskeisiä mittareita liittyen mielenterveysuunnitelmaan:

- palveluihin pääsemistä oikea-aikaisesti seurataan kouluterveyskyselyn tulosten ja lakisääteisten palveluun/hoitoon pääsyn aikarajojen kautta
- Kuraattori- ja psykologipalveluiden ennaltaehkäisevyyttä seurataan ennaltaehkäisevän yhteisöllisen työn osuutta tarkastelemalla
- psykologipalvelun ostamisen osuutta seurataan

Takaisin alkuun

6.3.1.5. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdehoidon tiimit

Hyvinvointialueelle on perustettu vuoden 2023 aikana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdehoidon tiimejä (MTP-tiimi). Lasten ja nuorten terveydenhuoltolain 27 §:n mukainen perustason mielenterveyden hoito ja terveydenhuoltolain 28 §:n mukainen päihdehoito kuuluvat lasten ja nuorten mtp-tiimeille.

Mielenterveys- ja päihdetyötä MTP-tiimeissä ohjaa [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön \(THL 2023\)](#) sekä Vaikuttavammat mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille -toimenpidesuositus (THL 2023).

Lieviä mielenterveyden häiriöitä hoidetaan kouluissa ja oppilaitoksissa osana koulu- ja opiskeluterveydenhoitoa sekä opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologityötä. MTP-tiimit palvelevat 13–17-vuotiaita keskisuomalaisia nuoria, poikkeuksen Jyväskylän Nuorisovastaanotto, jossa ikäraja jyväskyläläisten kohdalla on 13–22 vuotta. Alle 13-vuotiaiden lasten mielenterveyden hoitoa toteutetaan perheneuvoloiden yhteydessä. Perheneuvoloista ja nuorten MTP-tiimeistä voi hakea apua mielenterveys- ja päihdeongelmiin matalalla kynnyksellä. Perheneuvoloihin eikä MTP-tiimiin tarvitse lähetettä, vaan nuori tai läheiset voivat olla suoraan yhteydessä tai palveluiden piiriin ohjataan muiden lapsiperhepalveluiden kautta. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyötä tuotetaan tiiviissä yhteistyössä alueiden muiden palveluiden, erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, koulupsykologien ja kuraattoreiden kanssa.

Lasten ja nuorten kohdalla hoidon tarpeen arvioinnista vastaa se terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ottaa vastaan lapsen tai nuoren mielenterveyden tuen ja hoidon tarvetta koskevan yhteydenoton. Lasten ja

nuorten mielenterveyden ja päihdehoidon hoidon tarpeen arviointi tehdään saman vuorokauden aikana potilaan tai huoltajan yhteydenotosta. Kiireettömään hoitoon lapsen ja nuoren pitää päästä 14 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita tuottavissa mtp-tiimeissä työskennellään kokonaisvaltaisesti lapsen, nuoren ja perheen tilanne huomioiden ja erilaisia vaikuttavia ja terapeuttisia hoito- ja työmenetelmiä käyttäen. Työskentelymuotoina ovat yksilö-, perhe- ja ryhmätoimintamuodot. Perheneuvoloissa ja mtp-tiimeissä käytetään erilaisia terapeuttisia työskentelyjä ja lyhytterapeuttisia työmenetelmiä. Perheneuvoloissa ja lasten mielenterveystyössä keskeisiä terapiamuotoja ovat lapsen terapeuttiset työskentelyt, perheterapia, Theraplay-vuorovaikutushoitoa sekä DDP kiintymystraumahoitoa. Nuorten palveluissa käytössä ovat mm. Käynti kerrallaan-työskentely, Oiva-työskentely, ratkaisukeskeistä lyhytterapiaa sekä muita vaikuttavia työmenetelmiä (mm. IPC, Cool Kids, EMDR). Yksikkökohtaisesti työntekijöillä on erilaista terapiaosaamista. Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa ei tehdä pidempiaikaisia terapioidia, vaan perustasolla tehdään terapiatarpeen arvioita. Tarvittaessa pidempiaikaiset lasten ja nuorten terapiat toteutetaan joko erikoissairaanhoidossa tai Kelan tuottamina, kuten kuntoutuspsykoterapia 16–25-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Lasten ja nuorten mtp-tiimeissä päihteillä oireilevan lapsen ja nuoren kohdalla työskennellään laajasti perhe- ja verkostokeskeisesti. Päihdetyössä on käytössä yhtenäiset päihteiden käyttöä kartoittavat mittarit ja menetelmät, kuten nuorten päihdemittari ADSUME, AUDIT-testi ja huumeiden käytön osalta kannabiksen käyttöä kartoittava CAST-testi sekä DUDIT-huumeiden käytön riskitesti. Mittareiden lisäksi lasten ja nuoren päihteiden käyttöä kartoitetaan haastattelulla. Alaikäisten päihdehoitoon kuuluu psykoedukatiivinen työote sekä motivointityötä. Keskeistä on perheen kanssa työskentely sekä yhteistyö lastensuojelun ja muiden lapsen ja lähipiirin verkostojen kanssa. Alaikäisten nuorten kohdalla nuorten mtp-tiimeissä tehdään myös poliisin määräämiä, ajokorttilain mukaisia päihderiippuvuuden arviointijaksoja.

Lasten ja nuorten kanssa tehtävää päihdetyön osaamista vahvistetaan koko hyvinvointialueella. Lisäksi vuoden 2024 aikana vahvistetaan päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tunnistamista ja varhaisempaa puuttumista sekä oikea-aikaista tukea. Kehittämistyötä tehdään monialaisesti yhdessä opiskeluhoitopalveluiden, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, perheiden peruspalveluiden sekä lastensuojelupalveluiden kanssa.

Lasten ja nuorten palveluissa on tavoitteena luoda monialainen toimintamalli yhteiseen hoidon ja palvelutarpeen arviointiin mielenterveydellä ja päihteillä oireilevien lasten ja nuorten kohdalla silloin, kun tunnistetaan monialaisen tuen ja arvioinnin tarve.

Lasten ja nuorten mtp-palveluiden ikäraajat

Keski-Suomen hyvinvointialueella on tavoitteena yhdenmukaistaa mielenterveyden ja päihdehoidon palvelujen ikärajoja. Tällä hetkellä nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on kaksi ikärajaa: Nuorten mtp-tiimit palvelevat 13–17-vuotiaita nuoria, Jyväskylän Nuorisovastaanotto taas vastaa 13–22-vuotiaiden jyväskyläläisten mielenterveys- ja päihdehoidosta. Nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden ikärajaksi on koko hyvinvointialueelle suunniteltu ikävuodet 13–22. Perusteena ikärajamuutokselle ovat nuoruus ikävaiheena, jolloin tuen tarve on kokonaisvaltaisempaa kuin aikuisuudessa, sekä palveluiden saatavuus ja yhdenmukaisuus. Perusteena ikärajalle on nuoruuden huomioiminen erityisenä kehityksellisenä ikävaiheena, johon sijoittuu identiteetin etsimisen lisäksi usein keskeisiä valintoja opiskelun, ammatin ja ihmissuhteiden osalta. Tuen tarve on kokonaisvaltaisempaa ja kiinnipitävämpää kuin aikuisuudessa. Tiedetään, että palvelun katkeaminen 18 ikävuoden kohdalla, so. siirtyminen aikuisten palveluun, johtaa helposti putoamiseen palvelun piiristä. Ikärajan nosto vastaa myös paremmin THL:n suositusta (yläikäraja 24 vuotta) nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden ikärajasta. (Huikko, Peltola, Aalto-Setälä, 2023)

Vaikuttavaksi todetut menetelmät

Keski-Suomessa on tavoitteena ottaa laajasti käyttöön vaikuttavia työmenetelmiä, joita on jo koulutettu Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaisille. Yhteisesti on sovittu käyttöön otettaviksi Neuvokas perhe, Lapset puheeksi- menetelmä, IPC, IPT-N, Cool Kids – menetelmät, joiden koulutuksia järjestetään systemaattisesti ja käyttöönottoa tuetaan aktiivisesti. Menetelmien laajan kouluttamisen ja juurruttamisen tarkoituksena on taata, että lapsilla, nuorilla ja perheillä on mahdollisuus saada mahdollisimman tasavertaista ohjausta ja hoitoa paikkakunnasta tai palvelusta riippumatta.

Lapset puheeksi-menetelmään on Keski-Suomessa koulutettu satoja sivistys-, sosiaali- ja terveystyöntekijöiden ammattilaisia. Esimerkkinä on hyvä mainita, että hyvinvointialue on ottamassa Lapset puheeksi-keskustelun systemaattisesti käyttöön mm. kaikkien äitiysneuvoloissa käyvien odottavien äitien kanssa sekä lastenneuvolatapaamisille tietyn ikäryhmän kohdalla. Masennuksen hoitoon kohdentuvasta IPC-menetelmästä esimerkkinä voi mainita opiskeluhuollon, jossa IPC on laajalti käytössä yläkouluikäisille ja toisella asteella opiskeleville nuorille mielialaoireisiin noin kuuden käynnin kokonaisuutena. IPC-menetelmään on koulutettu lähes 160 työntekijää Keski-Suomessa. IPC-menetelmä koetaan tavoitteellisenä ja nuorta aktivoivana tapana työskennellä, ja usein interventiona riittävä nuorta auttamaan lievissä mielialaoireissa, riittävän varhain. Cool kids-menetelmää tarjotaan nuoren ahdistuksen hoitoon joko yksilö- tai ryhmämuotoisena toimintana oppilashuollossa, lasten ja nuorten mtp-tiimeissä sekä erikoissairaanhoidossa. IPT-N-menetelmää on tarjolla lasten ja nuorten mtp-palveluissa sekä erikoissairaanhoidossa.

Vuoden 2023 aikana on pilotoitu 2–4 käynnin Nuorten ohjattu omahoito - menetelmää nuorten mtp-tiimeissä. Koska menetelmässä hyödynnetään nuoren kanssa työskentelyssä Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia, on se nopeallakin aikataululla otettavissa käyttöön laajemminkin.

Keski-Suomessa on edellä mainittujen menetelmien lisäksi käytössä myös monia muita näyttöön perustuvia ja tutkittuja tai muuten kokemuksen perusteella hyväksi havaittuja menetelmiä ja terapiamuotoja eri palveluissa. Muiden menetelmien ohella lasten, nuorten ja perheiden palveluiden vastuualueella on valittu systeminen työote ammattilaisten työtä ohjaavaksi periaatteeksi ja yhteensovittavan johtamisen toimintamalliksi läpileikkaavana toimintaperiaatteena. Systeemisyydellä tarkoitetaan ajattelu- ja toimintatapaa, jonka tavoitteena on vahvistaa lapsi- ja perhelähtöistä suhdeperusteista työtä sekä monitoimijasta yhteistyötä. Systeemisessä työotteessa hyödynnetään perheterapeuttisia työtapoja ja menetelmiä, jotka antavat tilaa kysymyksille, keskustelulle ja yhteiselle ajattelulle ja tukevat työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen rakentumista.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.1.6. Lastensuojelun palvelut

Keski-Suomen hyvinvointialueella lastensuojelun kokonaisuus jakautuu hyvinvointialueella avohuollon palveluihin ja sijais- ja jälkihuollon palveluihin sekä laitoshoidon kokonaisuuteen.

Lastensuojelu tarvitsee rinnalleen sosiaali- ja terveydenhuollon monialaista asiantuntemusta. Pitkäjänteinen ja tavoitteellinen yhteistyö on välttämätöntä lapsen edun toteutumiseksi ja tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden arvioimiseksi ja turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä toteuttamalla oikea-aikaisilla ja riittävillä palveluilla voidaan vähentää riskiä lapsen tai nuoren sijoittamiseen kodin ulkopuolelle. Lastensuojelun asiakkaana olevalla lapsella voi olla vakavaa oirehdintaa, kuten aggressiivista käytöstä, psyykkistä oireilua, neuropsykiatrisia haasteita, rikostaustaa tai runsasta päihteiden käyttöä.

Lastensuojelun työskentely on muutostyöskentelyä asiakkaan ja tämän perheen kanssa. Lastensuojelun tavoitteena on järjestää tukea lapselle ja perheelle siten, että lapsi voisi asua kotona sekä vähentää sijoitustarvetta ja muiden raskaiden palveluiden tarvetta. Tähän lastensuojelu tarvitsee tukea muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Lastensuojelun tuki on viimesijaista tukea, jolla pyritään turvaamaan lapsen kasvu ja kehitys.

Monitoimijaisessa yhteistyössä ja palveluiden yhteensovittamisessa tavoitteena on pitää työskentelyn keskiössä lapsen kokonaisvaltainen hyvinvointi, jolla voidaan turvata hyvät, tasapainoiset kasvuolosuhteet. Tavoitteena on luoda lastensuojelun ja muiden toimijoiden välille toimivia yhteistyökäytäntöjä, siten, että asiakkaille voidaan tarjota saman sisältöisiä palveluja koko hyvinvointialueella. Lastensuojelun palveluissa ei tehdä varsinaista mielenterveys- tai päihdehoitotyötä, vaan yhteistyötä muiden palveluiden kanssa tarvitaan tarvittavan hoidon järjestämiseksi.

Lastensuojelun asiakkaiden tilanteet ovat monimutkaistuneet ja pelkästään lastensuojelun tukitoimin ei perheiden haasteita voida ratkaista. Sijaishuollossa olevien lasten määrä on kasvanut ja avohuollon tukitoimia näyttää tarvitsevan yhä useampi lapsi.

Liikunnan, mielen hyvinvoinnin (mielenterveyden), turvallisuuden edistäminen

Lastensuojelun asiakas on aina suojelun tarpeessa. Tämä tarkoittaa sitä, että lapsen elämässä on tekijöitä, jotka vaarantavat lapsen kasvun ja kehityksen. Lastensuojelun työskentelyn tavoitteena on pyrkiä turvaamaan lapselle tämän kasvua ja kehitystä tukeva turvallinen ympäristö, jossa lapsi saa ikätasoisia virikkeitä ja mahdollisuuden monipuoliseen fyysiseen ja psyykkiseen toimintaan. Lastensuojelun asiakkaana olevalla lapsella on aina oma asioista vastaava sosiaalityöntekijä, joka vastaa asiakkuusprosessista.

Lastensuojelun avohuollon palvelut

Lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa lapselle ja perheelle suunnitellaan ne tukitoimet, joilla heitä voidaan tukea parhaiten muutokseen. Muutokseen tähtäävässä työssä huomioidaan kokonaisvaltaisesti lapsen/nuoren tilanne ja pyritään siihen, että jokaisella lapsella olisi ympärillään suojaavia tekijöitä kuten turvallinen aikuinen ja säännöllinen arki, jossa lapsen tarpeet tulevat huomioituksi. Työskentelyn kulmakivenä on asiakassuunnitelma, mihin kirjataan tukitoimet sekä tavoitteet ja työskentelyn etenemistä arvioidaan säännöllisesti. Avohuollon tukitoimien avulla pyritään parantamaan perheen tilannetta siten, ettei pidempikestoista kodin ulkopuolista sijoitusta tarvittaisi.

Lastensuojelun avohuollon asiakkuuden aikana tehdään tiivistä yhteistyötä lapsen tai nuoren asioissa perus- ja erikoistason psykiatrian palveluiden kanssa. Vuoden 2024 alussa on käynnistymässä yhteistyössä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa perheterapeuttipilotti, jonka tarkoituksena on lisätä ymmärrystä monitoimijaisessa yhteistyössä lapsen ja perheen tilanteesta systemisen toimintamallin periaatteiden mukaisesti.

Lastensuojelun sijaishuollon palvelut

Jos vanhemman tai lapsen itsensä mielenterveys- ja päihdeongelmat vaarantavat lapsen kasvua ja kehitystä vakavasti, voidaan lapsi ottaa Keski-Suomen hyvinvointialueen huostaan. Tällöin lapsen lastensuojelun asiakkuuden hoitaminen siirtyy lastensuojelussa sijaishuoltoon. Lapsi asuu sijaishuollossa ollessaan joko perhehoitoperheessä, ammatillisessa perhekodissa tai laitoshoidon yksikössä.

Lastensuojelun sijoituksessa olevat lapset ja nuoret kokevat ikäryhmäänsä enemmän mielenterveyden ja päihteidenkäytön ongelmia, väkivaltaa sekä osattomuutta. Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn pohjalta tehdyssä selvityksessä, sijoituksessa olevien lasten ja nuorten osalta havaittiin, että ”sijoitettuna asuvien teini-ikäisten osalta terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneiden (42,5 %). Lisäksi 34,1

prosenttia ilmoitti kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta sekä 29,2 prosentti osoitti vastauksillaan erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta.” Lisäksi sijoituksessa olevat nuoret olivat kokeneet muita nuoria enemmän seksuaaliväkivaltaa (35,6 %) ja seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua (54,1 %). Myös alkoholia runsaasti käyttäneiden sekä huumeita kokeilleiden ja käyttäneiden määrät ovat merkittävästi lisääntyneet (Niemi & Eriksson 2023, 9.). Kouluterveyskysely koski kaikkia sijoitettuihin olleita kyselyyn osallistuneita ikäryhmiä, eivätkä kaikki sijoitettuihin olevat lapset ole huostaan otettuina, mutta sijoitetuista lapsista hyvin suuri osa on huostaanotettuina ja tulos vastaa lastensuojelun havaintoja.

Lastensuojelun sijaishuollossa olevien lasten mielenterveysongelmia hoidetaan hoidon porrastuksen mallin mukaisesti. Asiakaskunnassa korostuu erikoissairaanhoidon potilaiden ryhmä, minkä vuoksi yhteistyötä tehdään erityisesti hoidon kolmannen portaan kanssa lapsen sijaishuoltoapaikasta riippumatta. Useat lastensuojelun laitoshoidon yksiköt ovat erikoistuneet mielenterveyden sairauksista kärsivien lasten ja nuorten sijaishuoltoon. Mielenterveystyöhön erikoistuneet lastensuojeluyksiköt ovat ostopalveluita. Vaikka yksiköissä ei suoranaista psykiatrista hoitoa järjestetä, on yksiköiden työntekijäresurssiin varattu psykiatrisia sairaanhoitajia, psykologeja ja joissain tapauksissa lääkäri. Lapsen tai nuoren hoidon suunnittelu tapahtuu tällöin moniammatillisena yhteistyönä lapsen sijaishuoltoapaikan, sosiaalityön ja joko perustason mielenterveyspalveluiden tai erikoissairaanhoidon kanssa.

Lastensuojelulaitoksissa järjestetään eri tasoista päihdehoitoa lapsen palvelutarpeen mukaan. Jos lapsi tai nuori on otettu huostaan vakavan päihdeongelman vuoksi, ohjataan hänet sijaishuoltoon laitoksikseen, joka on erikoistunut päihdehoidon yksiköksi. Kaikki päihdehoitoon erikoistuneet lastensuojeluyksiköt ovat ostopalveluita. Tällöin laitoshoidon yksikössä varmistetaan nuoren seulakäynnit ja päihdehoidon tapaamiset, joilla nuorta tuetaan kohti raittiutta. Lääkinnällistä katkaisuhoidoa nuorille päihteidenkäyttäjille ei kuitenkaan ole tarjolla lastensuojelun laitoshoidon yksiköissä.

Hyvinvointialueen omat lastensuojelun laitoshoidon palvelut

Hyvinvointialueella on lastensuojelun omia laitoksia kuusi, joista Mattilan perhetukikoti on tarkoitettu alle 12-vuotiaille lapsille. Laitosten toiminnassa huomioidaan jatkuvasti asiakkaan elämän kokonaisuus, jossa pyritään tukemaan kaikkia eri elämän osa-alueita.

Mattilan perhetukikoti toimii ympärivuorokautisena kriisi- ja vastaanottoyksikkönä alle 12-vuotiaille lapsille, jonka toiminta on lyhytaikaista arviointi- ja vastaanottoa. Mattilassa työskennellään perhekeskeisesti ottamalla huomioon lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet sekä tekemällä yhteistyötä eri yhteistyötahojen kanssa. Työssä korostuu lasten kohtaaminen, lapsen ja perheen tilanteen ja tuen tarpeen selvittely. Mattilassa lapselle pyritään luomaan turvallinen, virikkeellinen ja kodinomainen kasvuympäristö sekä turvaamaan säännöllinen päivärutiini.

Nuorisokodit tarjoavat ympärivuorokautista huolenpitoa kriisiytyneessä elämäntilanteessa ja nopean avun tarpeessa oleville 13–17-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen. Yhdessä sosiaalityöntekijän, vanhempien ja nuoren kanssa luomme yksilölliset tavoitteet sijoitukselle. Nuorisokotihoidon tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja auttaa nuorta irrottautumaan vaikeasta elämäntilanteesta ja saada hänelle voimavaroja sekä positiivista asennetta tulevaisuuteen. Nuorisokodit on tarkoitettu 12–17-vuotiaille nuorille. Nuorisokodeista päivystysyksikkönä toimii Kukkumäen nuorisokoti.

Lastensuojelulaitokset tekevät tiivistä yhteistyötä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa. Vuoden 2023 aikana on käynnistynyt nuorten virtuaalivalmennus (VIRVA) lastensuojelulaitosten ja nuorisopsykiatrian yhteistyönä. Lisäksi lastensuojelulaitosten ja nuorisopsykiatrian yhteistyössä ollaan kehittämässä nuorisopsykiatrian konsultaatiomallia nuorisokoteihin. Lastensuojelun laitoshoidosta on osallistuttu tiiviisti Itä-Suomen YTA-alueen OT-keskuksen kehittämistyöhön (Kukkumäen nuorisokoti, Mattilan perhetukikoti).

Nuorisokodin avotyö

Nuorisokodin avotyöyksikön sosiaaliohjaajat tekevät arvioivaa ja kuntouttavaa lastensuojelun auttamis- ja muutostyötä perheissä. Avotyön tavoitteina on tarjota 12–17-vuotiaille lapsille ja heidän huoltajilleen ja vanhemmilleen varhaista ja intensiivistä tukea, jotta lapsen sijoitusta kodin ulkopuolelle ei tarvitse tehdä. Intensiivisen tuen aikana kartoitetaan perheen kokonaistilanne sekä pyritään tukemaan nuoren tilannetta kaikilla elämänosa-alueilla.

Lastensuojelun jälkihuollon palvelut

Huostaanotettu tai pitkässä sijoituksessa ollut nuori siirtyy jälkihuollon asiakkaaksi tullessaan täysi-ikäiseksi. Jälkihuolto-oikeuden omaavilla asiakkailla on oikeus jälkihuollon tukeen 25-vuotiaaksi asti. Jälkihuollossa järjestettävä tuki on nuorelle kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tukea, jolla pyritään varmistamaan nuorelle mahdollisuudet itsenäiseen elämään. Jälkihuolto voi järjestää nuorelle esimerkiksi tuettua asumista, sosiaaliohjausta tai ammatillisen tukihenkilön, jos se arvioidaan nuorelle tarpeelliseksi. Nuorten asumisen ja taloudellisen tuen järjestäminen on yksi jälkihuollon tärkeimmistä tehtävistä. Jälkihuoltonuoret ovat täysi-ikäisiä ja heidän asioissaan tehdään hyvin paljon yhteistyötä mm. aikuissosiaalityön kanssa, päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella noin 25 prosentilla jälkihuoltonuorista on päivittäistä elämää häiritsevää mielenterveyden sairaus ja noin 15 prosentilla vakava päihdeongelma (kuntakohtaiset tilastot vuodelta 2022). Jälkihuollon aikana nuoren aikuisen mielenterveys- ja päihdehoito järjestetään aikuisten palveluiden kautta suunnitelmassa myöhemmin kuvatun kaltaisesti. Jälkihuollon sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa tehdään paljon motivointityötä nuorten houkuttelemiseksi päihdepalveluiden piiriin ja nuoria ohjataan oikeuden mielenterveyspalveluiden asiakkaaksi. Jälkihuollosta ei suoraan järjestetä kumpaakaan palvelua, mutta erityisistä jälkihuollollisista perusteista nuorelle voidaan järjestää päihdehuollon laitostuntoutuksen jatko päihdepalveluiden myöntämän kuntoutuksen jatkoksi.

Keski-Suomen hyvinvointialueen jälkihuolto on valmistelemassa yhteistä hanketta Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa, jossa tavoitteena on saada jälkihuollon tiimirakenteeseen myös terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on mielenterveys- ja päihdetyön osaamista. Toteutuessaan hanke nopeuttaa ja yksinkertaistaa jälkihuoltonuorten palvelupolkuja em. palveluissa.

Lastensuojelun ja muiden palvelujen yhteistyö

Lastensuojelun asiakkaaksi tullaan varhaisen tuen palvelujen; palvelutarpeen arvioinnin tai sosiaalihuollon asiakkuuden kautta tai sosiaali- ja kriisipäivystyksen virka-ajan ulkopuolella tekemän sijoituksen kautta. Varhaisen tuen palveluista asiakas siirretään siirtopalaverin kautta lastensuojelun palveluun ja olennaista on se, että lastensuojelun sosiaalityöntekijä saisi kaiken olennaisen tiedon edellisestä palvelusta. Lastensuojelun työskentely on jatkumoa jo aloitetulle työlle.

Lastensuojelun asiakkaalla on oikeus muihin palveluihin ja niitä myös tarvitaan. Asiakkaan ikä määrittelee sen, mitä muita palveluja asiakas käyttää. Lastensuojelu tekee yhteistyötä mm. varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, päihde- ja mielenterveyspalvelujen, aikuissosiaalityön, perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Asiakkaan verkostojen kanssa järjestetään moniammatillisia verkostoja, joissa pyritään samaan kattava kuva asiakkaan sen hetkisestä tilanteesta ja tuen tarpeista. Asiakkaalle tarjotaan eri palveluista hänen tarvitsemiaan tukimuotoja. Lastensuojelu on asiakkaan omaa palvelua, jota toteutetaan avoimesti ja työskentelyn aikana pyritään tekemään yhdessä ratkaisuja, jos se on vaan mahdollista. Työntekijän ensisijainen tehtävä on arvioida lapsen etua.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on aloittanut toimintansa tämän vuoden aikana mtp-tiimit, joiden kanssa avohuollon lastensuojelu on käynnistänyt v. 2023 aikana alueellista yhteistyötä. Lastensuojelu ohjaa mtp-tiimin asiakkuuteen ja ajatuksena on pitää yhteinen aloituspalaveri. Lastensuojelu on ollut mukana lapsen ja nuoren hoito- ja palveluketjutyössä. Nuorisovastaanoton ja lastensuojelun sekä sosiaalihuollollisten perhepalveluiden yhteistyötä on mallinnettu (Innokylä).

Toimenpiteiden toteutumisen arviointi

Mielenterveystyötä tehdään arjen työssä sosiaalityöntekijöiden, sosiaaliohjaajien sekä lastensuojelulaitosten henkilökunnan toimesta. Työskentelyn arviointia tehdään koko ajan nostamalla esiin asiakkaiden palveluprosessien aikana haasteellisiksi nousseita kohtia sekä moniammatillisessa yhteistyössä ratkaistavia palvelupolkuja koskevia kysymyksiä (esim. alaikäisten päihdepalvelut). Lastensuojelu kutsuu eri toimijoita koolle ratkomaan esiin tullutta haastetta palveluketjussa.

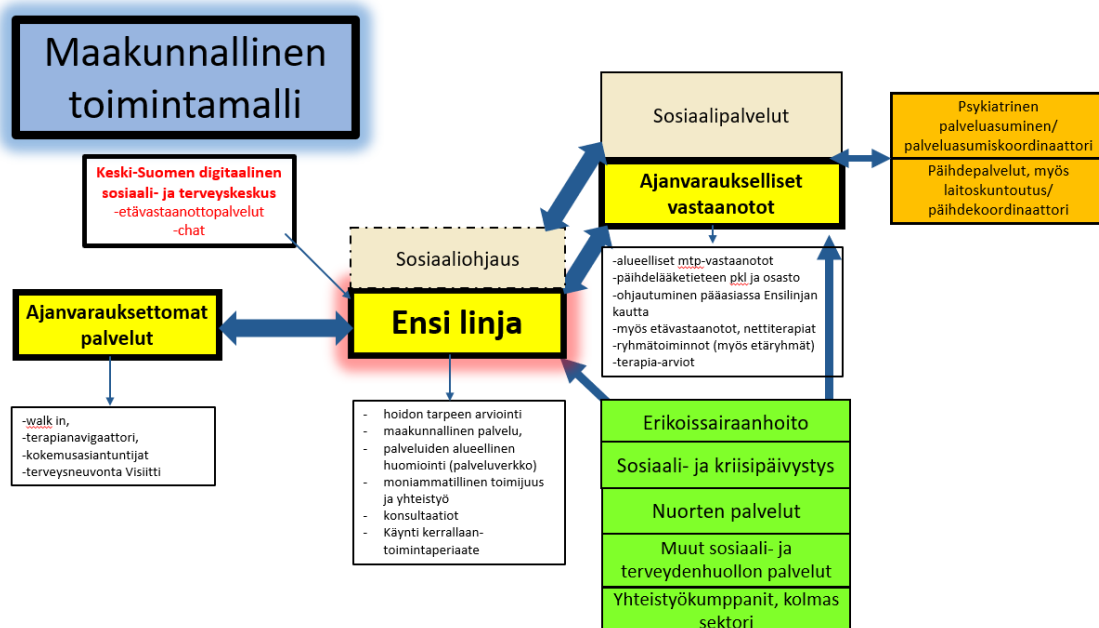
Lastensuojelun henkilökunnalle järjestetään koulutusta liittyen mielenterveyteen ja päihdeproblematiikkaan osaamiskartoituksen pohjalta.

Sijaishuollon palveluissa on käytössä vertaisarviointi, jossa aiemmin sijoitettuna olleet osallistuvat sijoituspaikan arviointiin. Kokemusasiantuntijoita pyritään saamaan yhä enemmän lastensuojelun palveluihin mukaan. Nuorisokodin avotyön asiakkailta kysytään palautetta lastensuojelun laitoshoidosta ja palautteen pohjalta arvioidaan toimintaa ja tehdään mahdollisesti muutoksia työskentelyyn.

Takaisin alkuun

6.3.2. Aikuisten avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelut

Aikuisten avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelujen maakunnallinen malli on kuvattu kuvassa 4. Aikuisten palveluihin kuuluvat niin työikäisten kuin ikääntyneiden palvelut.



Kuva 4. Aikuisten avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelut [Takaisin alkuun](#)

6.3.2.1. Työterveyshuollon tuottamat palvelut

Työterveyshuolto toimii hoitoketjussa ennaltaehkäisevällä portaalla sekä hoidon portaalla 1 (Kuva 1). Työterveyshuollon palvelut ovat käytössä niille työntekijöille, joille työnantaja hankkii työterveyshuollon palvelut työterveyshuollon palveluntuottajan kautta. Kun mielen huolen asiat alkavat kuormittaa työkykyä tai työntekijällä on haasteita riippuvuuksien kanssa, on työterveyshuollon tehtävänä selvittää työntekijän terveydentila suhteessa työn vaatimuksiin ja arvioida työkykyä. Työterveyshuollon ennaltaehkäiseviä mielenterveys- ja päihdepalveluja tuottavat työterveyshuollon ammattihenkilöt (työterveyshoitaja, työterveyslääkäri) ja asiantuntijat (työterveyspsykologi). Palveluja voidaan toteuttaa työterveyshuollossa etä- tai lähipalveluina hyödyntäen hoidon ja tutkimisen työkaluja ja -menetelmiä. Työterveyshuolto voi ohjata asiakkaan tilanteeseen vaatiessa portaan 2 palveluihin tai tehdä kiireellisessä hoidon tarpeessa lähetteen portaan 3 palveluihin (kuva 1).

[Takaisin alkuun](#)

6.3.2.2. Keski-Suomen digitaalinen osaamiskeskus

Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus toimii hoidon portailla 1 ja 2 osallistuen myös ennaltaehkäisevän mielenterveystyön toteuttamiseen. Kyseisen keskuksen mielenterveys ja riippuvuudet -etäpalvelussa tarjotaan maksutonta, lyhytkestoista hoidollista keskusteluapua, ohjausta ja neuvontaa chat-palvelussa (ilman ajanvarausta) ja etävastaanotolla (ajanvarauksella). Asiakkaan on mahdollista päästä palvelun piiriin ilman diagnoosia tai lähetettä. Oikein ajoitettu tuki voi parhaimmillaan ennaltaehkäistä häiriön kehittymisen tai mielenterveyden häiriön pahenemisen. Palvelu täydentää lähivastaanotoilla tarjolla olevia palveluja ja lisää palveluvalikon monimuotoisuutta.

Palvelussa toteutetaan chatin kautta yhteyttä ottavien sekä digitaalisen sotekeskuksen ammattilaisilta ohjautuvien asiakkaiden hoidon tarpeen arviointia ja psyykkisen voinnin suppeita kartoituksia sekä digitaalisen sotekeskuksen lääkärin kautta ohjautuvien asiakkaiden lyhytkestoista lääkitysvasteseurantaa. Hoidon tarpeen ja psyykkisen voinnin arvioinnissa hyödynnetään sähköistä terapianavigaattori -etukäteiskyselyä. Hoidon suunnittelussa otetaan huomioon mielenterveyteen tai riippuvuusongelmiin liittyvät suoja- ja riskitekijät. Asiakkaan tilannetta pyritään kartoittamaan kokonaisvaltaisesti, huomioiden asiakkaan somaattinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi.

Oireiden vakavuudesta riippumatta jokaiselle palveluun hakeutuvalle asukkaalle pyritään tarjoamaan hoidollinen keskustelu jo hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä, sillä jokainen kohtaaminen on merkityksellinen. Jos hoidon tarpeen arviossa todetaan, että asiakas hyötyisi nopeasti alkavasta lyhyestä hoidosta ja on motivoitunut etänä työskentelyyn, työmuotoina on käytössä lyhytterapia, ohjattu omahoito ja käynti kerrallaan työskentely. Palvelussa kohdataan ihminen toipumisorientaation viitekehysten mukaisesti sekä toteutetaan palautetietoista hoitoa. Palvelussa pyritään ottamaan puheeksi päihteet ja riippuvuudet, väkivaltakokemukset sekä lapset ja läheiset.

Tarvittaessa ammattilainen voi konsultoida tai varata aikaa sähköisen sotekeskuksen muille ammattilaisille (esim. lääkäri, psykologi, sosiaalihoaja, fysioterapeutti, seksuaalineuvoja, ravitsemusterapeutti, elämäntapaohjaaja). Mielenterveys ja riippuvuudet -etäpalvelun tiimi tarjoaa myös konsultatiivista tukea sähköisen sotekeskuksen ammattilaiselle, mikäli työskentelyn aikana herää huoli asiakkaan mielenterveydestä tai riippuvuuksista.

Keski-Suomen digitaalisen sote-keskuksen rooli asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin, hoitoon pääsyn, saatavuuden ja jatkuvuuden näkökulmasta:

- chatBot on auki 24/7

- Mielenterveys ja riippuvuudet -chat on auki arkisin klo 8.30–15.30. Chat-yhteydenottoihin pystytään vastaamaan lähes välittömästi (tilanne syksyllä 2023).
- chat-yhteydenottokanava mahdollistaa palveluun pääsemisen, vaikka olisi joku este soittaa puhelua (esim. puheaika lopussa, soittaminen ahdistaa, kuulonalenema, halu asioida nimettömästi)
- hoidon tarpeen arviointi aloitetaan saman vuorokauden aikana
- palvelua on saatavilla nimettömästi koko hyvinvointialueella, tunnistautuneena vähitellen koko hyvinvointialueella vuoden 2024 aikana
- etäpalvelu lisää palvelun saatavuutta myös alueilla, joilta on pitkä matka lähivastaanotolle tai muusta syystä vaikeuksia mennä lähivastaanotolle
- noudatetaan hoidon porrastuksesta annettuja ohjeistuksia ja hyvinvointialueella voimassa olevia hoitoketjuja
- mikäli asiakkaan asia ei hoidu palvelussa tai tulee esille lähivastaanoton tarve, asiakas ohjataan joustavasti eteenpäin yhteisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

Mielenterveyden edistäminen digitaalisissa sosiaali- ja terveystalouksissa

- pyritään madaltamaan kynnystä ottaa yhteyttä ammattilaiseen
- normalisoidaan keskustelussa mielenterveyteen liittyviä haasteita ja pyritään vähentämään niihin liittyvää stigmaa
- hyödynnetään toipumisorientaation viitekehystä
- huomioidaan hoidon suunnittelussa myös sosiaalihuollon ja järjestöjen tarjoama tuki
- kohdataan ihminen kokonaisvaltaisesti (sosiaalinen-, kehon- ja mielen hyvinvointi)

Toiminnan mittarit

- kerätään laadullista tietoa asiakaskokemuskyselyillä ja henkilökunnalta
- hoidon tarpeen arvioiminen lakisääteisessä ajassa
- käyntimäärät, chat-keskustelujen määrät

Takaisin alkuun

6.3.2.2.1. Sähköiset sosiaali- ja terveystalouksien palvelut

Hyvinvointialueella tarjolla olevat sähköiset palvelut eivät korvaa lähivastaanottoa, vaan monipuolistavat asukkaille tarjolla olevaa palveluvalikkoa.

Valtakunnalliset sähköiset palvelut

- mielenterveystalon ilmaiset, ammattilaisten suunnittelemat omahoito-ohjelmat
- järjestöjen tarjoamat ilmaiset verkkokurssit ja vertaistukiryhmät
- sähköinen terapianavigaattori.fi -palvelu, jossa etukäteiskyselyllä kerätään asiakkaan tilanteesta olennaiset esitiedot sekä oiremittareiden tulokset. Tästä sekä asiakas että ammattilainen saavat koosteen. Ammattilainen toteuttaa terapianavigaattorin keräämien tietojen avulla hoidon tarpeen arvion, jota kutsutaan ensijäsennykseksi.
- Asukkaiden on mahdollista päästä tietyn edellytyksin myös nettiterapiaan, joka on omalta tietokoneelta tai älylaitteelta toteutettava hoito, jossa terapeutti tukee etenemistä. Terapia kohdentuu johonkin tiettyyn vaikeuteen - kuten esimerkiksi masennukseen, unettomuuteen tai johonkin ahdistuneisuushäiriöön.

Hyvinvointialueen etävastaanotot

Etävastaanotot lisäävät asukkaille palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta tarjoamalla mahdollisuuden keskustella ammattilaisen kanssa myös silloin, jos lähivastaanotolle saapuminen on kulkuyhteyksien, etäisyyksien, taloudellisen tilanteen tai terveystilanteen vuoksi vaikeaa. Etävastaanoton soveltuvuus arvioidaan yksilöllisesti, kunkin asiakkaan tilanteen mukaan. Etävastaanotto voidaan toteuttaa videovastaanottona tai käyntiä korvaavana puheluna. Etävastaanotto ei sovellu asukkaille, joilla ei ole riittäviä digitaaitoja tai tarvittavia laitteita.

Hoitaja-avusteisilla vastaanotoilla asiakas ja hoitaja ovat paikan päällä ja lääkäri tai psykiatri liittyy mukaan tapaamiseen videoyhteyksillä. Myös hoitoneuvottelut erikoissairaanhoidon ja perustason palveluiden välillä onnistuvat etäyhteyksillä, jolloin hoidon jatkuvuus saadaan paremmin turvattua. Etäyhteyksien käyttäminen vähentää työntekijöillä siirtymiin liittyvää aikaa ja on mahdollistanut usein hoitoneuvottelun järjestymisen nopeammalla aikataululla.

Kehittämisen kohde: Etävastaanottomahdollisuutta on tarkoitus lisätä hyvinvointialueen kaikissa palveluissa. Tähän liittyen kehittämiskohteenä on tarve saada luotettavasti toimiva tietoturvallinen etävastaanottoalusta. Tällä hetkellä käytössä on useampia eri alustoja etävastaanoton toteuttamiseen ja etävastaanoton mahdollisuudessa on vielä paikallisia eroja. Etävastaanottojen käyttöönottoa voi edistää myös henkilökunnan tietoteknisten taitojen vahvistamisella.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.2.1.2. Ajanvarauksettomat vastaanottopalvelut (walk-in)

Kiireettömässä tilanteessa asiakas voi päästä palvelun piiriin ilman ajanvarausta menemällä asuinkunnassa tai omassa sotekeskuksessa tarjolla olevalle ajanvarauksettomalle ns. walk-in-vastaanotolle. Walk-in-vastaanotto on yleensä auki tietyn aikaa päivästä, joka arkipäivä tai muutamana päivänä viikossa. Asunnottomille on tarjolla ajanvarauksetonta vastaanottoa palvelukeskus Hanskan kautta Jyväskylän keskustassa. Ajanvarauksettomille vastaanotoille hakeutuu usein myös kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita sekä vaikeissa elämäntilanteissa olevia asukkaita, joilla on vakavia haasteita mielenterveydessä, somaattisessa terveydessä, arjen toimintakyvyssä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Hyvinvointialueella olisi hyvä pohtia laajemminkin, miten tätä haavoittuvassa asemassa olevaa asukasryhmää voisi parhaiten auttaa. Hyviä kokemuksia on saatu myös kokemusasiantuntijatoiminnan yhdistämisestä walk-in-toimintaan.

Walk-in-palvelun rooli asiakkaan hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn näkökulmasta:

- ilman ajanvarausta toimivaan palveluun pääsee aukioloaikojen puitteissa matalalla kynnyksellä
- hoidon tarve arvioidaan vastaanoton yhteydessä
- walk-in-vastaanotoilla on havaittu asiakasryhmä, joiden tarpeisiin nykyinen palvelujärjestelmä ei vastaa riittävästi. Palvelussa voidaan lähteä selvittämään myös tämän asukasryhmän hoidon ja palveluiden tarvetta.
- osalla asiakkaista on hoitamattomia somaattisia sairauksia ja erilaisia sosiaalihuollon palveluiden tarpeita, jotka on tärkeää huomioida jatkohoitosuunnitelmaa laadittaessa. Ihmisen kohtaaminen kokonaisvaltaisesti on tärkeää.
- omalla asuinalueella tarjolla oleva walk-in-palvelu lisää palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville asukkaille: moniongelmaiset, pitkäaikaistyöttömät, mielenterveyskuntoutujat, ikääntyneet tai pitkäaikaissairaat, joilla toimintakyky on huono, maahanmuuttajat ja kielimuurin vuoksi hankalasti palveluun pääsevät, asunnottomat, asukkaat, joilla ei ole puhelinta tai mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluja sekä asukkaat, joilla ei ole rahaa linja-autoon

Hoidon jatkuvuuden varmistaminen walk-in-palvelussa

- jatkosuunnitelmien tekemisessä on saatu hyviä kokemuksia siitä, että tehdään hoidon tarpeen lisäksi myös sosiaalihuollon palveluiden tarpeen arviointia
- walk-in-palveluissa on hyvä olla selkeänä, mihin asiakkaan voi ohjata, esim. voiko varata ajan jollekin toiselle työntekijälle tai itselle ja ketä lääkäriä voi tarvittaessa konsultoida

Kehittämiskohteena nousee esille, että ajanvarauksetonta vastaanottopalvelua ei ole vielä tasaveroisesti saatavilla kaikkialla hyvinvointialueella. Lääkärikonsultaation mahdollisuus vaihtelee paikkakunnan mukaan. Lisäksi jatkon suunnittelussa on hyvä huomioida, että pienemmillä paikkakunnilla ei ole tarjolla samanlaista palveluvalikkoa.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.2.1.3. Kokemusasiantuntijatoiminta

Kokemusasiantuntijan vastaanotto itsenäisesti tai ammattilaisen työparina.

Kokemusasiantuntija on kokemusasiantuntijakoulutuksen käynyt henkilö, jolla on omakohtainen kokemus fyysisestä tai psyykkisestä pitkäaikaissairaudesta, vammautumisesta, riippuvuuksista tai muusta haastavasta elämäntilanteesta joko sairastavana, toipuneena, kuntoutuvana, palveluita käyttäneenä tai läheisenä. Kokemusasiantuntijan selviytyminen haasteista luo asiakkaalle toivoa toipumiseen ja madaltaa kynnystä hakea itselle tukea mielenterveyden haasteisiin. Yhdessä ammattilaisen kanssa työskentelevä kokemusasiantuntija voi tukea palveluiden kehittämisessä asiakaslähtoisemmäksi ja lisätä asiakasymmärrystä.

Koulutetut kokemusasiantuntijat voivat ottaa vastaan asiakkaita esim. terveysasemilla tai mtp-vastaanotoilla. Kokemusasiantuntija keskustelee asiakkaan kanssa matalalla kynnyksellä, tarjoaa käytännön vinkkejä arkeen ja tukee asiakasta helposti lähestyttävällä tavalla. Kokemusasiantuntijoilla on mahdollisuus tukea ja kuunnella heitä sekä olla täydentämässä ammattilaisten tarjoamia palveluita. Kokemusasiantuntija voi omalla kuntoutumisen esimerkillä antaa asiakkaalle toivoa omassa kuntoutumisessa.

Kokemusasiantuntijan vastaanotto toiminta käytännössä:

- kokemusasiantuntija ottaa vastaan asiakkaita ammattilaisen tavoin ajanvarauksella tai walk in-vastaanotolle ilman ajanvarausta. Ajan vastaanotolle voi varata ammattilainen tai asiakas itse ammattilaisen kautta. Ensisijaiset väylät ovat oma työntekijä tai ensilinja.
- Yhteisvastaanotto ammattilainen-kokemusasiantuntija: yhteisvastaanotolla kokemusasiantuntija voi olla asiakkaan asioiden tulkkina ja/tai tulkata ammattilaisen näkemystä asiakkaalle. Kokemusasiantuntija voi olla madaltamassa asiakkaan kynnystä kertoa vaikeista asioista, tilanteista ja tunteista ammattilaiselle.

Kokemusasiantuntijaa voi hyödyntää myös esim. ryhmänohjaajaksi, kouluttajaksi tai osaksi koulutuskokonaisuutta tai kokemusarvioijaksi palveluyksikköihin.

Asiakkaan näkökulmasta kokemusasiantuntijan kanssa keskustelu voi vähentää mielenterveys tai päihdeongelmiin liittyvää häpeää, motivoida muutoksen tekemiseen omassa elämässä ja luoda toivoa toipumisesta. Vertaistuellinen keskustelutuki esimerkiksi ryhmämuotoisesti toteutettuna toimii mielenterveyttä tukevana psykososiaalisena interventiona esimerkiksi mielenterveyskuntoutujille tai muille erityisryhmille. Tämä tukee sosiaalista hyvinvointia ja vahvistaa mielenterveyttä suojaavia tekijöitä

Kokemusasiantuntijan voi tilata työtehtävään helposti verkkolomakkeella. Tilaajan ei tarvitse tietää, löytyykö tietyllä taustalla olevaa kokemusasiantuntijaa, vaan koordinaattorit etsivät tehtävään mahdollisimman hyvin sopivan kokemusasiantuntijan sekä yhdistävät tilaajan ja kokemusasiantuntijan. Tilaaja maksaa kokemusasiantuntijan palkkion ja matkakorvaukset.

Kehittämisen kohteeksi nousee toiminnan vakinaistaminen osaksi hyvinvointialueen palveluvalikkoa. Toiminta on hyvin edullista ja siitä saatava hyöty näkyy säästönä muissa kustannuksissa. Kokemusasiantuntijuuden hyödyntämiseen on oltava budjetoituna rahaa jokaisessa tilaajayksikössä tai vaihtoehtoisesti rahoitusta voisi miettiä koordinoidusti hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen sote-palveluiden kehittämistyöryhmissä on suositeltavaa aina harkita kokemusasiantuntijan osallistumista kehittämistyöhön tuomaan asiakkaan ja asukkaan näkökulmaa.

Juttupenkit

Juttupenkkitoiminta on osa koulutettujen kokemusasiantuntijoiden tarjoamaa palvelua. Toiminnassa tarjotaan asukkaalle kynnyksetön kohtaamis- ja keskustelupaikka, jossa on mahdollisuus keskustella luottamuksellisesti mielen päällä olevista asioista kokemusasiantuntijoiden ja muiden osallistujien kanssa. Keski-Suomen hyvinvointialueella on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi ikääntyneiden Juttupenkki-toiminnasta.

Sosiaalisen hyvinvoinnin haasteet kuten yksinäisyys on yksi keskeinen riskitekijä mielenterveyden häiriöiden kehittymiselle. Juttupenkki on yksinäisyyttä helpottavaa ja mielenterveyttä vahvistavaa edullista toimintaa, joka vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta ja kustannuksia.

Juttupenkkitoiminnan jatkuvuuden turvaaminen edellyttää toiminnan koordinoitua hyvinvointialueella ja vastuutahon nimeämistä hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyössä.

Takaisin alkuun

6.3.2.3. Avosairaanhoidon mtp-palvelut

Avosairaanhoidon mtp-palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille maakunnan asukkaalle, yläikärajaa ei ole. Edellä mainitut palvelut toimivat virka-aikana maanantaista perjantaihin seuraavilla alueilla: Jyväskylä, Äänekoski, Saarijärven alue, Viitasaari-Pihtipudas, Laukaan alue, Joutsan alue, Keuruun alue. Sovatekilta siirtyvät päihdelääketeieteen pkl, osasto, terveysneuvonta Visiitti ja selviämisasema hva:n toiminnaksi 1.1.2024. Jämsän mtp-palvelut siirtyvät hva:lle 1.8.2024. Seuraavassa kuvataan ensin Ensilinjan toimintaa ja sen jälkeen maakunnassa toimivien mtp-tiimien toimintaa.

6.3.2.3.1. Ensilinja

Ensilinja toimii hoidon portailla 1 ja 2 ja se on toiminnassa maakunnan kaikissa avosairaanhoidon mtp-tiimeissä. Ensilinjan toiminta kohdentuu hoidon tarpeen arviointiin hoitotakuun mukaisesti. Se hyödyntää asiakkaan sähköisesti käyttämiä palveluita ja täyttämiä tietoja kuten esim. terapianavigaattoria tietojen kokoamisessa asiakkaan antamalla luvalla. Hoidon tarpeen arvion (Ensilinjan ensimmäinen kontakti) pohjalta hoito voidaan suunnitella myös Ensilinjan sairaanhoitajalle (1-3 käyntikertaa). Pidemmät hoidot ohjataan mtp-tiimeille.

Ensilinjan tavoitteena on tasalaatuistaa ja selkiyttää hoidon tarpeen arviointia, madaltaa sekä nopeuttaa yhteydenoton kynnystä. Oireilu ja ongelmien kehittyminen jää vähäisemmäksi, kun asiakas saa varhaisessa

vaiheessa yhteyden ja tuen ammattilaiselta. Asiakkaalle toimiva ensilinja tarjoaa nopean ja ammattitaitoisen kanavan saada kriisiin tai oiretilanteeseen tukea. Usein oikea-aikainen ja riittävän nopeasti saatu tuki riittävät useimmille avun hakijoille. Tarjotaan apua riippumatta, onko mielenterveyspalvelu tai muu terveyspalvelu. Lyhyt neuvo tai ohje voi auttaa selviämään, vaikka ahdistuksen tai surun kanssa. Normaali kohtaaminen tärkeää ilman kynnystä auttaa.

Toimintamallin tavoitteena on estää mielenterveyteen ja jaksamiseen liittyvien oireiden ja tilanteiden paheneminen sekä pitkäkestoisen palvelutarpeen syntyminen. Lisäksi tavoitteena on tunnistaa pidempiaikaista hoitoa ja tukea tarvitsevat nykyistä varhaisemmassa vaiheessa. Ensilinjassa työskentelee kokeneita ja osaavia mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisia, jotka koulutetaan tekemään tasalaatuista hoidon tarpeen arviointia. Ensilinja resursoidaan siten, että pystytään tarjoamaan hoitotakuun mukaisen hoidon tarpeen arvion.

Asiakkaat saavat kontaktin työntekijään saman arkipäivän aikana ja arvio hoidon tarpeesta voidaan tehdä ensikontaktissa. Koko maakunnan aukioloajat vastaavat hoitotakuuseen: maanantaista torstaihin 8–16 ja perjantaisin 8–15. Tavoitteena on, että jokainen kontakti on asiakkaalle arvoa tuottava. Työntekijät hyödyntävät työssään mm. terapianavigaattoria sekä Käynti kerrallaan -työotetta. Kaikki maakunnan työntekijät on koulutettu Käynti kerrallaan -työotteeseen Vuoden 2023 lopussa. Tämä tasalaatuista asiakkaan kohtaamista työntekijästä riippumatta.

Ammattilaisten kesken ensilinja toimii myös konsultatiivisena yksikkönä, johon saa yhteyden saman arkipäivän aikana. Tällainen toimintamalli mtp-palveluiden sisällä selkeyttää työnjakoa ja lisää työrauhaa muille ammattilaisille. Ensilinjan työntekijä voi työskennellä sotokeskuksessa, etänä tai toimia muusta yksiköstä käsin. Organisaation näkökulmasta ensilinja edustaa nykyaikaista palvelua, johon voi saada yhteyden puhelimitse, tulemalla paikan päälle ilman ajanvarausta (osassa maakunnan yksiköitä) tai ohjatusti toisen ammattilaisen kautta. Se on osa toimivaa palvelua, johon ei kerry merkittäviä jonoja ja joka toimii mallina myös muille terveyspalveluille sujuvana hoitoon pääsyn yksikkönä. Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että peruspalveluissa pystytään vastaamaan hoitotarpeeseen, jolloin paine erikoissairaanhoidon ja kuntoutuspsykoterapiaprosessiin pienentyy. Keskeistä on yhteistyö eri mtp-toimijoiden ja viranomaisten kanssa (esim. lastensuojelu, sosiaalipalvelut, esh).

Ensilinjan mielenterveys- ja päihdesairaanhoitaja:

- tekee hoidollisen ensiarvion asiakkaasta
- käyttää aktiivista, ratkaisukeskeistä ja valmentavaa työotetta
- tarjoaa lyhytaikaista apua lieviin oireisiin ja tilanteisiin
- seuloo pidempiaikaista hoitoa ja tukea tarvitsevat asiakkaat

Tulevaisuuden kehittämiskohteena on hakea ratkaisua siihen, että miten vastataan alueittain erilaisiin ruuhkatilanteisiin. Pienten tiimien haavoittuvuutta lisäävät äkilliset poissaolot sekä nopeasti voimaan tullut hoitotakuu, joka määrittää käytännössä työpäivän pituudeksi yhdeksän tuntia. Ensilinja vaatii osaavan henkilökunnan. Yhdyspintatyö ja yhteistyöpalaverit muiden toimijoiden kanssa ovat osa ensilinjan työtä. Viestintä on haaste eli kuinka saada tieto maakunnan asukkaille ja yhteistyökumppaneille oikeasta ja tavoitettavasta yhteydenottotavasta. Pitkät välimatkat aiheuttavat haasteita. Toiminta tarvitsee toimivat etävastaanottovälineet ja yhteisen potilastietojärjestelmän. Toimiakseen kunnolla Ensilinja tarvitsee myös tiedon kolmannen sektorin palveluista; tällä hetkellä tieto palveluista on hajanaista, joka pitäisi saada yhteisesti käyttöön koko maakunnan alueella.

Toiminnan mittarointi:

- Hoitoon pääsyä seurataan MICC-puhelinjärjestelmän tuottaman tiedon avulla. Järjestelmästä saadaan maakunnallisesti Ensilinjan toimintaan liittyen tietoa puhelinmääristä, vastatuista/epäonnistuneista puhelusta sekä jonotusajasta palveluun.
- LifeCareen on lisätty hta-laatta, josta toivotaan saatavan jatkossa tietoa hoitoon pääsystä.
- terapianavigaattorin käyttö maakunnassa
- kuinka moni asiakaskontakteista hoituu ensilinjan toimesta (ei siirtoa ajanvarauksellisiin vastaanottoihin)

Takaisin alkuun

6.3.2.3.2. Mtp-tiimien toiminta maakunnassa

Mtp- tiimit toimivat hoidon portaalla 2. Maakunnan alueella toimii 14 tiimiä (Jämsä mukaan lukien). Hoitoon pääsy turvataan matalla kynnyksellä ilman lähetettä. Ohjaus mtp-tiimeihin tapahtuu pääsääntöisesti Ensilinjan hta:n pohjalta hoidon porrasteisuuden mukaisesti kiireellisyys huomioiden. Hoitoon pääsyä määrittävinä tekijöinä ovat hoitotakuukriteerit.

Mtp-tiimeissä hoidetaan kaikkia potilasryhmiä, yleisimpinä mieliala- ja psykoosipotilaita sekä päihdehoitopotilaita. Lisäksi mtp-tiimeissä toteutetaan erilaisia tutkimuksia; tällä hetkellä eniten asiakkaita odottaa nepsy-tutkimuksiin pääsyä. Tutkimusten pohjalta tehdyissä diagnooseissa ja jatkohoidossa voi työnjaon osalta olla alueellisia käytäntöjä. Tutkimuksissa priorisoidaan nuoret aikuiset (alle 29 v), joiden työ/opiskelukyky selkeästi uhattuna. Hoitotakuu ei koske tutkimuksia, mutta kiireellisyys määrittää tutkimukseen pääsyä. (tieto tarvitaan osaksi hoitoa tai viranomaisen edellyttää tutkimusta esim. potilaan tuen saamiseksi).

Työote mtp-tiimeissä on lyhytterapeutinen; psykoterapiahoitot toteutuvat yksityisillä psykoterapeuteilla KEELA:n kustantamana. Hoitoa ohjaavat hyvinvointialueen näyttöön perustuvat hoito- ja palveluketjut sekä käypähoitosuosituksen. Hoidossa huomioidaan sosiaalisen tuen tarve, lähiverkostot/perhe ja somaattisten sairauksien tila. Hoito voi toteutua vastaanottokäynnillä, kotikäyntinä tai etävastaanottona. Hoitoa ohjaavana viitekehystenä on toipumisorientaatio. Se on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa painottuvat asiakkaan voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys (Nordling 2018.). Hoitomenetelminä käytössä ovat mm. keskusteluhoito, lääkehoito, erilaiset hoidolliset ryhmät (mm. epävakaiden, masennuspotilaiden ja pakko-oireisten hoitoryhmät), tDCS (=”myssyhoito”) masennuspotilaille, päihdeinterventiot sekä perhe- ja verkostotapaamiset. Päihdehoitopotilaiden korvaushoitoa toteutetaan myös mtp-tiimeissä (ei kaikissa tiimeissä).

Hoito pohjautuu aina hoidon tarpeen arvion pohjalta laadittuun hoitosuunnitelmaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa myös hänen läheisensä kanssa. Hoidon suunnittelussa ja hoidossa huomioidaan aiemmat psyykkiset sairaudet sekä somaattinen terveydentila. Kun arvioidaan pitemmän hoitotarvetta, niin ensin tarjotaan määrämittaista (n. 10 käyntikertaa) lyhytterapeutista hoitoa. Käyntiiviyyttä määrittää myös asiakkaan oma toive ja tarve. Työmenetelmissä hyödynnetään erityisosaamista (EMDR, psykoterapeutin koulutus, lyhytpsykoterapeutin koulutus tai muu osaaminen). Tärkeää on olla joustoa hoitojen määrämittaisuuden osalta, jotta potilaan tarpeen mukainen hoito toteutuu. Psykoosisairauksien hoitosuhteet ovat pidempi kestoisia ja käynnit mukautetaan potilaan tarpeisiin.

Psykoosipotilaiden kohdalla arvioidaan mahdollisuutta IPS-mallin mukaiseen toimintaan. Tuetun työllistymisen IPS - Sijoita ja valmenna! -toimintamallilla edistetään mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden työmarkkinoille pääsyä, paluuta ja siellä pysymistä. IPS-työhönvalmennuksessa

etsitään työpaikka, joka vastaa asiakkaan osaamista, voimavaroja ja mielenkiinnon kohteita. Samalla vastataan työnantajien rekrytointitarpeisiin tarjoamalla osaavaa ja motivoitunutta työvoimaa. Tavoitteena on työllistyminen avoimille työmarkkinoille palkkatyösuhteeseen. Asiakkaan tukena on IPS-työhönvalmentajan lisäksi psykiatrinen hoitotaho. IPS-toimintamalli on kansainvälisesti tuottanut hyviä työllistymistuloksia erityisesti vaikeisiin mielenterveyden häiriöihin sairastuneiden henkilöiden keskuudessa. Kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että IPS-palvelun tuloksellisuus on kaksi- tai kolminkertainen verrokkipalveluihin nähden. [IPS – Sijoita ja valmenna! -kehittämishanke - THL](#). Keski-Suomesta IPS-hankkeessa ovat mukana erikoissairaanhoidon ja avosairaanhoidosta kaksi mtp-tiimiä (JKL 2 ja Laukaa.)

Palveluiden jatkuvuuden näkökulmasta keskustelevat siirtymät ovat tärkeä toimintamalli, jossa voidaan asiakkaan hoitoa suunnitella ja toteuttaa yhteistyössä mm. esh, pth, avosairaanhoidon somatiikan palvelut, sosiaalityö, potilaan läheiset/perhe, lastensuojelu, työllisyyspalvelut sekä IPS ja nuorten palveluiden välillä. Alueellisia käytänteitä on tärkeä säilyttää huomioiden hoitotakuun toteutumisen. Kehitettävää on ”yhden luukun” periaatteen toteuttamiseksi esim. vuosikontrollien ja injektiohoitojen järjestäminen samaan SOTE-keskukseen. Kolmannen sektorin palvelut ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita hoidon jatkuvuuden näkökulmasta, varsinkin seurantahoidon järjestämiseksi. Lisäksi kokemusasiantuntijatoimintaa on tärkeä lisätä vertaistuen näkökulmasta. Erikoissairaanhoidon kanssa on aloitettu tiivis yhteistyö hoitoprosessien ja käytänteiden sujuvoittamiseksi esimerkkinä yhteisten hoidollisten etäryhmien suunnittelu ja hoitokeskus-toiminnan kehittäminen. Kotiin vietävien ja asumispalveluiden sekä aikuisten sosiaalityön kanssa suunnitellaan maakunnallista psykiatrisen palveluasumien toimintamallia (kohta 6.3.2.2.3). Sosiaalipalveluiden kanssa kehitämme päihdehoidon maakunnallista toimintamallia.

Toiminnan mittarointi

- Hoitotakuuseen liittyen avosairaanhoidossa seurataan hoitoon pääsyä T3-ajan avulla. T3-aikaa mitataan kahden viikon välein ja tulokset raportoidaan avosairaanhoidon palvelujohtajalle. Ensilinjan toiminnan avulla avosairaanhoidon mtp-palvelut ovat pysyneet hoitotakuussa.
- Jyväskylän alueelle on tulossa pilotointiin Pirkko-toiminnanohjausjärjestelmä, josta tullaan saamaan tietoa asiakasmääristä työntekijäkohtaisesti, hoitojen odotusajoista ja pituuksista. Järjestelmä otetaan käyttöön yhtäaikaaisesti erikoissairaanhoidon kanssa, jolloin saadaan tietoa asiakkaiden hoitoprosessien sujuvuudesta toimijoiden välillä.
- Asiakastyytyväisyyden mittaamiseksi ei ole vielä olemassa yhtenäistä mittaria hva:n alueella
- valitusten ja muistutusten määrä.
- kokemusasiantuntijoiden vastaanottojen määrä/tiimi
- käyntimäärät

[Takaisin alkuun](#)

6.3.2.3.3. Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta

Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta kuuluu Koti- ja asumispalveluiden vastuualueelle erityisryhmien koti- ja asumispalveluihin. Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta, Kotisatama, Jämsässä (siirtymässä HVA:lle 1.8.2024 liikkeenluovutuksessa. Kotisataman sijoittumisesta HVA:lla ei ole vielä päätetty).

Kotisatamaan tullaan nuorisopsykiatrian poliklinikan, mielenterveyskeskuksen tai A-klinikan läheteellä. Asiakkaan hoitoneuvottelussa sovitaan yksilölliset tavoitteet ja käyntipäivä/-päivät, joita asiakas voi halutessaan myös lisätä → Sitoutuminen, vastuunotto omasta kuntoutumisesta, tavoitteellisuus. Kotisatama on päihtetön. Toiminta pohjautuu yhteisohoidon menetelmiin. Työntekijöillä on terveydenhuoltoalan tutkinnon lisäksi yhteisohidonohjaajan kaksivuotinen koulutus. Tavoitteena on edistää asiakkaan kotona

selviytymistä, ehkäistä sairaalahoitoa ja parantaa asiakkaan elämänlaatua. Asiakkaiden näkemyksiä Kotisataman toiminnasta Jämsässä: ”Voi tavata muita kävijöitä”, ”Mielen tasapaino”, ”Ainut perhe” ”Saa sisältöä arkeen”, ”Yhteisöllinen ruokailu (omat eväät) ja saunominen”, ”Yhteisö, henkilökunta, musiikin kuuntelu, sopeutuvaisuus toisiin, toisten apu, oppia uusia asioita, voi kysyä neuvoa, jos on epävarma”, ”Voi tavata muita ihmisiä = siis vertaistuki”, ”Pitää elämässä kiinni”, ”Yhteisöllisyys ja rutiini käydä ja elämän tasapainottaja nopeatempoisessa maailmassa”

Toiminnan sisältö:

- Itsetunnon löytyminen ja sen lisääminen.
- Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen asiakkaille, joilla on tässä haasteita: Lääkkeitten jako, injektiot ja niihin mahdollisesti liittyvä turvaseuranta-aika.
- Yhteisökokoukset viikoittain, jossa yhteisö käsittelee esille tuomia asioita, ajankohtaisia tiedotuksia ja tulevia tapahtumia.
- Tupakokous päivittäin sisältäen kuulumiset, päivän teemat, hoidolliset teemat mm tunteiden käsittelyä eri menetelmin, terveysvalistus
- Keskustelut yhteisössä, vertaistuki, tasa-arvoisuus ja vaitiolovelvollisuus, joka lisää luottamusta ja turvallisuutta.
- Kriisikeskustelut ja ristiriitojen käsitteleminen tarvittaessa.
- Vuoden kiertoon kuuluvien juhlapäivien ja eri teemojen huomioiminen.
- Asiointiapu, lääkäri- tai laboratorioajan varaaminen yhdessä asiakkaan kanssa.
- Itsehoituhuone: asiakkaiden asioiden omatoiminen piste
- Retket
- Muu vaihteleva toiminta
- Yhteisön omat kehittämispäivät kaksi kertaa vuodessa
- Ryhmätoiminta: Suljetut ryhmät (Nuorten aikuisten ryhmä, Wrouva-ryhmä, Äijä -ryhmät, Arjen ruokaryhmä) ja avoimet ryhmät (Yhteisö, Leivontaryhmä, Yhteisökokous, Tupakokous, Musiikki, Kädentaidot, Rentoutus)

Takaisin alkuun

6.3.2.3.4. Psykiatrinen palveluasuminen

Psykiatrinen palveluasuminen sijoittuu avosairaanhoidon mtp-palveluihin hoidon portaalle 2. Vuoden 2024 alusta psykiatrinen palveluasuminen siirtyi laaja-alaisen sotekeskuksen koordinoitavaksi, koordinaatio toteutetaan avosairaanhoidon mtp-palveluiden sekä aikuisten sosiaalipalveluiden yhteistyönä. Maakunnan alueelle muodostetaan työparit. Työpari koostuu sosiaalihuollon työntekijästä ja terveydenhuollon työntekijästä (palveluasumiskoordinaattori). Työpareja tulee tämänhetkisen suunnitelman mukaisesti olemaan viisi ja palvelun tavoitteena on:

- asiakkaan palveluiden tarpeen nopeampi arviointi ja suunnittelu, koska työparit on muodostettu alueellisesti,
- palvelut toteutetaan lähipalveluna perusterveydenhuollossa lähellä asiakasta ja hänen läheisiään,
- asiakkaan voinnin huonontuessa psykiatrista palveluasumisesta voidaan käyttää jo ennalta voinnin kohentamiseen ja toimintakyvyn parantamiseen intervallihoitajaksojen avulla → tällä toimintamallilla voidaan välttää sairaalahoitajaksoja Novassa,
- asiakkaiden palveluasumisen ja hoidon tarvetta (8/12/24 tuntia) voidaan arvioida paremmin maakunnallisesti (mikä palveluasumisen muoto olisi paras vaihtoehto asiakkaan tilanteeseen nähden) ohjausryhmässä → tällä haetaan myös kustannusvaikuttavuutta,

- toimintamallin avulla voidaan arvioida paremmin sitä, että voidaanko palveluasumisjakso toteuttaa hva:n omissa toiminnoissa,
- asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien toteutumista ja hoidon vaikuttavuutta voidaan seurata, edistää ja arvioida paremmin alueellisten työparien toimesta → säännölliset yhteiset tapaamiset.

Maakunnallinen toimintamalli on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2024 alkupuolella.

Toiminnan mittarointi

- psykiatrisessa palveluasumisessa olevien asiakkaiden määrä Keski-Suomessa
- palveluasumiskoordinaattoreiden ja sosiaalihuollon yhteisten asiakaskontaktien määrä omalla alueella
- psykiatrisen palveluasumisen ostopalveluiden määrä maakunnan alueella
- palveluasumisyksiköiden määrä maakunnassa ja niiden kontaktointi (esim. hoito- ja kuntoutussuunnitelmien päivitystiheys).

Takaisin alkuun

6.3.2.3.5. Päihdehoito

Päihdehoidon suunnitelma on osa mielenterveysuunnitelmaa, sillä usein päihdeongelmat linkittyvät osaksi mielenterveysongelmia.

Avosairaanhoidon mtp-tiimien päihdehoito kohdentuu yli 18-vuotiaisiin asiakkaisiin, yläkäräjaa ei ole. Korostuvana asiakasryhmänä ovat lastensuojelun kanssa yhteiset asiakkaat; tähän liittyviä haasteita ratkotaan yhteistyössä lastensuojelun kanssa. Tulevaisuudessa asiakasryhmistä korostuu ikääntyvät päihdeiden käyttäjät, joiden tunnistaminen on haasteellista. Tämä on haaste, johon haetaan yhteistä ratkaisua päihdepalvelukeskuksen, erikoissairaanhoidon, ennaltaehkäisevän työn, kotihoidon ja kotiin vietävien palveluiden kanssa. Asiaan liittyen on tulossa myös yhteistä koulutusta koulutusyksikön toimesta. Raskaana olevien äideille on tehty hoito- ja palveluketjukuvaus yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä kokemusasiantuntijan kanssa. Hoito- ja palveluketju on luettavissa SAMPO-ohjepankista. Lisäksi sitä jalkautetaan kevään -24 aikana maakuntaan alueellisesti yhteistyössä mtp-tiimien ja neuvoloiden kanssa. Hoito- ja palveluketjusta järjestetään koulutusta kevään -24 aikana yhteistyössä koulutusyksikön kanssa

Päihdehoidon ensiarvioita tehdään Keski-Suomen digitaalisessa sote-keskuksessa ja Ensilinjassa hoidon portailla 1 & 2. Maakunnassa päihdehoito sijoittuu hoidon portaalle 2, jossa mtp-tiimit toteuttavat päihdehoitoa. Joissakin tiimeissä toteutetaan myös korvaushoitoa, mutta osassa maakuntaa korvaushoito toteutetaan terveysasemien vastaanotoilla tai asumispalveluyksikössä mtp-tiimien lisäksi viikonloppuisin. Päihdepalvelukeskus (päihdelääketieteen pkl, terveysneuvonta Visiitti, päihdelääketieteen osasto sekä selviämisasema) vastaa Jyväskylän alueen päihdehoidon toteuttamisesta, myös korvaushoidon osalta. Keski-Suomen alueella ei ole omaa tuotantoa päihdelaitoskuntoutusta varten, joten se hankitaan ostopalveluna. Kilpailutus päihdelaitoskuntoutuspaikoista on juuri päättynyt.

Maakunnallisena tavoitteena on kehittää yhdessä aikuissosiaalipalveluiden sekä kotiin vietävien palveluiden kanssa päihdehoidon toimintamallia, jossa alueellisesti terveydenhuollon puolelta päihdekoordinaattori ja sosiaalihuollon puolelta työntekijä toimivat työparina samalla tavoin kuin suunnitellaan toimittavaksi psykiatrisen palveluasumisen kohdalla. Tämä työpari vastaa mm. oman alueensa päihdehoidon linjausten toteutumisesta asiakaskohtaisesti, toimivat päihdehoitoon liittyvä tiedon välittäjinä yhteistyökumppaneille,

vastaavat alueensa päihdepotilaiden laitostuntoutusarvioinneista sekä ostopalveluista, ovat yhteyshenkilöinä ostopalveluiden tuottajiin sekä järjestävät jatkohoitoa yhteistyökumppaneiden mm. RISE:n kanssa. Tulevaisuudessa on tavoitteena lisätä paitsi terveysneuvontaa, mutta myös käyttövälineiden vaihtopisteitä koko maakunnan alueella. Samalla kehitetään päihdepalvelukeskuksen toimintaa maakunnallisena palveluna, joka vastaa päihdehoidon linjauksista yhtenäistään päihdehoidon linjauksia myös korvaushoidon osalta sekä huolehtien päihdetyöntekijöiden osaamisen varmistamisesta. Tarkoituksena on integroida päihdehoidon palvelukokonaisuutta ja vahvistaa jatkossa konsultatiivisia palveluita ilman aiempaa hallinnollista rajaa. Tärkeänä roolina on myös päihdetyön konsultaation tuen lisääminen muihin maakunnan yksiköihin. Selvittelyt palveluiden hyväksymisestä erikoislääkärikoulutuksiin ja päihdelääketieteen erityispätevyyteen ovat käynnissä. Integraatiolla pyritään myös synergisiin säästöihin toiminnoissa. Riskinä säästöjen syntymiselle ovat kuitenkin korvaushoito-potilaiden määrän kasvu sekä lääkekustannusten lisääntyminen. Lisäksi myös päihdehoidon saralla on kilpailu ja pula osaavasta henkilökunnasta

Päihdehoito perustuu muiden hoitojen lailla näyttöön ja hyviin kliinisiin käytäntöihin. Palko-suosituksissa on listattu keinot, joissa suositellaan psykososiaalisia hoitomenetelmiä ja joita tulisi käyttää päihdehoidossa. Huumeihoidosta ja alkoholiongelmaisen hoidosta on olemassa käypä hoitosuositus, lisäksi kaksoisdiagnoosipotilaista on myös olemassa hoitosuosituksia osana psykiatrian käypähoito-suosituksia. Mikäli asiakkaalla on sekä päihdeongelma että mielenterveydenhäiriö pitäisi hoitosuositusten mukaan hoitojen olla mahdollisimman hyvin integroituja; tapahtuivat ne sitten samassa yksikössä tai ei. Psykiatrian ja päihdehuollon integraatiota ja yhteistyötä pitää edelleen lisätä ja tämän osalta on työryhmiä kehittämässä käytänteitä. Vaikuttavuuden arvioissa pitää käyttää hyvinvointialueella yhteisiä mittareita takaamassa palvelun kehittämistä.

Päihdepalvelukeskus

Päihdepalvelukeskus toimii tiiviissä yhteistyössä maakunnallisten mtp-tiimien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Päihdelääketieteen poliklinikka toimii ma-pe ja lisäksi viikonloppuisin korvaushoidon toteuttajana rajalliseen kellonaikaan. Sen palveluita ovat:

- matalan kynnyksen terveysneuvonta Visiitti (liikkuva ja kiinteä piste)
 - Terveysneuvontatyö on tarkoitettu pistämällä huumeita käyttäville sekä seksityötä tekeville. Siellä voi vaihtaa maksuttomasti käytetyt neulat ja ruiskut puhtaisiin, pikatestauttaa Hiv:n ja C-hepatiitin, aloittaa Twinrix-rokotesarjan tai saada laboratoriolähetteen sukupuolitautitesteihin. Vuoden 2024 aikana Visiitti-auto laajentaa toiminta-alueitaan mm. Saarijärvelle, Äänekoskelle ja Laukaaseen.
- vieroitushoidon tarpeen arviointi ja suunnittelu
- opioidiriippuvuuden ja -korvaushoidon tarpeen arvioinnit ja hoidon toteutus
- kuntouttavat palvelut yksilö- ja ryhmämuotoisena mahdollisesti avokuntoutuksena
- toiminnalliset riippuvuudet; arviointi ja hoito
- Mm. peliriippuvaisten hoitoon on tarjolla avokuntoutusta sekä vertaisryhmiä.
- arviointi- ja tutkimuspalvelut
- raskaana olevien päihdeäitien hoito
- ajoterveysseurannat yhteistyössä mtp-tiimien kanssa (lausunnot tk-lääkäreiden tehtävänä)
- koulutus- ja konsultaatiopalvelut

Päihdelääketieteen osasto (15 ss) on tarkoitettu vieroitusoireissa hoitoon hakeutuville alkoholin ja huumeaineiden käyttäjille sekä päihteiden sekakäyttäjille. Hoidon tavoitteena on akuuttien

vieroitusoireiden hoito, sitoutuminen päihdeongelman käsittelyyn sekä motivointi jatkokuntoutukseen. Osastolla toteutetaan myös opioidiriippuvaisten korvaushoidon aloitus-, tehostus- ja lopetusjaksoja.

Korvaushoito ja sen toteutus Keski-Suomen maakunnassa

Korvaushoidosta on säädetty korvaushoitoasetuksessa, joka on uusittu keväällä 2023. Tämä määrittelee korvaushoidon toteutusta. Korvaushoidon käytännön toteuttamisesta tuli myös tänä vuonna päihdelääketieteen yhdistyksen laaja päihdehuollon ammattilaisten tekemä korvaushoitosuositus, jolla pyritään yhtenäistämään hoitokäytänteitä.

Korvaushoito on tarkoitettu sellaisille asiakkaille, joilla on opioidiriippuvuus ja joiden kohdalla katsotaan, että vieroittautuminen siitä ei ole realistinen vaihtoehto. Tällöin opioidikorvaushoidolla pyritään vakauttamaan asiakkaan tilanne niin, että hän pystyy toimimaan yhteiskunnassa. Sillä pyritään vähentämään laittomien opioidien ja oheishuumeiden käyttöä, sitouttamaan asiakas hoitoon, vähentämään rikollisuutta ja tartuntatauteja. Se nivoutuu yhtenä osana myös valtakunnalliseen C-hepatiittistrategiaan, jonka THL on julkaissut aiemmin. Korvaushoito on todettu tutkimuksin vaikuttavaksi hoidoksi.

Keski-Suomen alueella korvaushoidon toteutus on aiemmin ollut hyvin vaihtelevaa; korvaushoidon arviot ja niiden aloitukset ovat Keski-Suomen alueella keskittyneet päihdepalvelukeskukseen. Kyseisessä keskuksessa toimii yksi päihdelääketieteen erityispätevyiden suorittanut ylilääkäri ja korvaushoidon vastaavana lääkäri psykiatrian erikoislääkäri, jolla on myös päihdelääketieteen erityispätevyys. Perinteisesti päihdehoito, etenkin Jyväskylän osalta, on ollut niin hallinnollisesti kuin toiminnallisesti erillään psykiatrian palvelualueesta, vaikka suurella osalla korvaushoitopotilaista on myös hoitamattomia mielenterveysongelmia. Lääkityksenä korvaushoidossa on ollut pääasiallisesti metadonivalmiste, mutta viime vuosina valtakunnallisen linjauksen mukaisesti myös buprenorfiinivalmisteiden käyttö on lisääntynyt. Viimeisimpänä lääkitysvalikoimiin ovat tulleet pitkäaikaisinjektiot. Näiden ansiosta asiakkaiden on ollut mahdollista käydä viikoittain tai kuukausittain lääkkeenhaussa sen sijaan, että joutuisivat käymään päivittäin klinikalla lääkkeen haulla.

Uusien lääkkeiden kustannukset ovat perinteisiä valmisteita suurempia, mutta säästöä on tullut henkilöresursseihin sen myötä, että päivittäisiä lääkkeenhakijoita on ollut vähemmän. Valtakunnallisesti korvaushoidossa olevien määrä on lisääntynyt, koska ongelman tunnistaminen on parantunut ja myös hoitomuoto on tullut tutummaksi sekä asiakkaille että terveydenhuollon ammattilaisille. On odotettavissa, että opioidikorvaushoidossa olevien määrä lisääntyy valtakunnallisen trendin mukaan myös Keski-Suomen hyvinvointialueella. Väestöpohjaan verrattu määrä voi seuraavien vuosien aikana olla kaksinkertaistuva (vrt. esim. Kuopio/Jyväskylä).

Korvaushoitoasetus määrittää, että korvaushoitoa pitäisi toteuttaa mahdollisimman lähellä potilaan kotipaikkakuntaa. Käytännössä tämä tarkoittaa sen toteutumista oman alueen SOTE-keskuksessa. Pääasiallisesti tämä on toiminut hoidon sujuessa yhteistyössä. Ongelmien ilmaantuessa hoitoa on jouduttu siirtämään päihdepalvelukeskukseen. Kyseessä on yleensä ollut tilanne, missä lääkkeenjako ja hoitoa ei ole voitu turvallisesti taata henkilökunnan vähyyden tai tilojen soveltuessa huonosti korvaushoitoon. Konsultaatiokäytänteet ovat olleet vaihtelevia ja prosessit tilanteissa toimimiseen puutteellisia. SOTE-keskuksissa on asetuksen hengessä oltava korvaushoidosta vastaava lääkäri, mutta konsultaatiotuki on koettu ajoittain riittämättömäksi. Kaikki korvaushoidot ovat tähän asti aloitettu osasto-oloissa, ja tämä on aiheuttanut jonoa palveluihin. Asiakkaan tilanteen niin salliessa myös asetuksen ja hoitosuosituksen vuoksi pitäisi pyrkiä tekemään aloituksia avohoidossa korvaushoidon suhteen, mutta käytännössä maakuntien ongelmana on tällöin korvaushoitoon perehtyneen lääkärin puutteellinen saatavuus. Aloitusvaiheessa mahdollisten ongelmien ilmaantuessa lääkärin arvio tilanteesta pitäisi saada sujuvasti.

Ongelmana painoarvon siirtämistä korvaushoidon aloituksissa avopalveluihin vaikeuttaa sekä opioidikorvaushoitoon pyrkivien usein runsas eri pähteiden käyttö että henkilövaje. Jyväskylän osalta pitäisi pyrkiä ainakin, että vakaassa tilassa olevien asiakkaiden korvaushoitoa pystyttäisiin siirtämään Sote-keskuksiin ja Sovatekin tilalle muodostuva hyvinvointialueen oma erityisyksikkö (päihdepalvelukeskus) keskittyisi moniongelmaisten ja haastavien asiakkaiden hoitoon, joista yksiköllä on jo pitkä kokemus sekä tilojen turvallisuusratkaisuissa tämä on huomioitu.

Tulevan kahden vuoden aikana korvaushoidossa olevien asiakkaiden määrä tulee kasvamaan ja pitkäaikaisinjektiot tulevat vähentämään hoidon sitovuutta niin asiakkaiden kuin henkilökunnankin osalta. Kasvava pitkäaikaisinjektioiden käyttö ei tulisi tarkoittaa sitä, että psykososiaalinen hoito, tiivis yhteistyö mm. sosiaalipuolen, rikosseuraamuslaitoksen, tartuntatautien osalta unohtuisi. Tärkeää on myös lisätä vertaistuen ja kokemusasiantuntijoiden käyttöä hyvinvointialueella päihdehoidon laadun parantamiseksi. Asiakaskyselyt ovat tärkeä laadun mittari. Asiakkaiden hoitoon pääsyn osalta (mittari/hoidontarpeen arvio) ja hoidossa olevien määrä (THL koodit?) yhtenäistää, jotta tilannetta voidaan seurata ja arvioida tulevaisuuden resursointia. Omana erityisryhmänään ovat opioidiriippuvaiset raskaana olevat, joiden arvio pitäisi suorittaa kiireellisenä. Prosessia tämän asiakasryhmän osalta on kehitetty jo viime vuosina mm. Äitinä yhdessä hankkeen kautta.

Yhtenä suurena muutoksena seuraavan kahden vuoden aikana on se, että Jämsän Terveys Oy/Pihlajalinnan päihde- ja mielenterveyspalvelut siirtyvät Keski-Suomen hyvinvointialueelle 1.8.2024 alkaen. Korvaushoidon maakunnallisten yhtenäisten linjauksien tekeminen on käynnissä ja pyrkimyksenä on, että maakunnallisesti hoitolinjat olisivat yhteneväisiä. Myös Jämsä on osallistunut päihde- sekä mielenterveysryhmän suunnitteluryhmiin, jotta varmistutaan, että yhteistyö alkaisi mahdollisimman sujuvasti, kun varsinainen siirtyminen hyvinvointialueelle tapahtuu.

Alkoholi

Alkoholikäyttö muodostaa merkittävän kansantaloudellisen kuormituksen niin terveydellisten kuin sosiaalisten ongelmien vuoksi. Alkoholin ongelmakäytön havaitseminen ja siihen puuttuminen ja puheeksi otto tulisi kuulua kaikkiin terveyden - ja sosiaalipuolen kontakteihin. Alkoholiongelmien hoito maakunnassa on osastolla tapahtuvia alkoholikatkaisuja lukuun ottamatta keskittynyt hyvin pitkälti SOTE-keskuksiin. Siellä pääasiallisesti hoitajatapaamisilla käytetään mm. motivoiva haastattelumetodeja, joilla tuetaan potilasta muutokseen. Hoitajat ovat pääasiallisesti konsultoineet alueen SOTE-keskuksen lääkäriä esim. lääkityksiin liittyvissä asioissa. Vaikeimmissa tapauksissa konsultaatioita on saatettu ohjata päihdepalvelukeskukseen. Avokatit ovat kuuluneet palveluvalikkoon, mutta niiden lukumäärä on ollut maakunnassa vähäinen. Ikäihmisten päihdeongelma on kasvava haaste, jota tulisi yhdessä ratkaista monitoimijaisesti eri toimijoiden yhteistyönä (vastaanotto työ, päivystys, kotihoito, kotiin vietävät palvelut, osastot, sos. palvelut) unohtamatta ennalta ehkäisevän työn merkitystä esim. kerhoissa ja ikääntyvien toimintaympäristössä.

Huumevieroitukset

Kannabista lukuun ottamatta usein päädytään huumevieroitukseen osasto-olosuhteissa. Hoidontarpeen arviot tehdään sairaanhoitajan toimesta vastaanotoilla ja osastovieroituksen tullessa kyseeseen asiakas on ilmoitettu päihdelääketieteen osastolle jonoon. Osaston (15 paikkaa) täyttöaste on ollut 85–90 % välillä. Jonotusaika hoidontarpeen arvion jälkeen on ollut noin 1–2 viikon välillä. Akuuttia vieroitusyksikköä ei ole ollut, vaan ne ovat hoituneet vaihtelevasti somatiikalla (esim. Jyväskylässä Kyllön osasto 3). Tarve akuuttille hoito-osastolle on olemassa hyvinvointialueella.

Psykiatria vs. päihdehoito

Suurella osalla päihdehoidoissa olevista asiakkaista on myös psykiatrasta oheissairastavuutta. Historiallisesti maakunnan alueella hoidot ovat olleet siiloutuneita ja mm. organisaatorajoista johtuen yhteistyö on ollut ajoittain haasteellista, työ välillä päällekkäistä ja ajoittain on ollut vaarana, että asiakkaat eivät saa tarvitsemaansa hoitoa. Erikoissairaanhoidossa psykiatrian palvelualueella kehitetään päihdehoidon mallia, joka pystytään nivomaan osaksi potilaan hoitoprosessia. Lisäksi yhteisissä pth-esh työryhmissä pyritään ratkomaan hoitoketjun tasoisesti tasalaatuisten ja yhdenvertaisten palvelujen sekä yhteistyön tiivistämisen mahdollisuuksia.

Toiminnan mittarointi

- asiakastytyväisyyskysely
- muistutukset ja valitukset
- T3-ajat
- käyntimäärät
- korvaushoitojen määrä maakunnan alueella
- terveysneuvonnan asiakasmäärät maakunnassa
- terveysneuvonnan toimintaluvut (näytteenotot, rokotukset, välineiden vaihto)
- päihdelaitoskuntoutuksessa olevien asiakkaiden määrät

Takaisin alkuun

6.3.3. Sosiaalihuollon palvelut

6.3.3.1. Koti- ja asumispalvelut, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävät ja asumispalvelut

Koti- ja asumispalvelujen erityisryhmien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluihin palvelutarve selvitetään sekä päätökset laaditaan laaja-alaisessa sotekeskuksessa aikuissosiaalityössä.

Kotiin vietävien ja asumispalveluiden toiminta-ajatuksena on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien itsenäisen elämäntilanteen tukeminen yhteisöhoitoperiaattein ja vahvalla verkostotyöllä. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa keski-suomalaisen oman elämän hallintaa ja halua kuntoutumiseen kohti päihde- ja mielenterveyskuntoutumista. Jokaiselle kuntoutujalle pyritään löytämään parhaiten sopivat keinot hyvinvoinnin vahvistumiselle (kohtaaminen ja kuuleminen, terveellisempi ja säännöllisempi ateriointi, vuorokausirytmien nauttiminen, liikkuminen, mielekäs tekeminen/harrastukset, asioiden hoito, hakemukset, talousasioiden ohjaus, kodin ylläpitäminen, suhteet läheisiin ym.).

Asumispalveluiden asumisyksiköt ovat päihde- ja mielenterveyskuntoutumista ohjaavat yhteisesti sovitut säännöt. Tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen mahdollisimman itsenäiseen elämään. Toimintaperiaatteena on auttaa kuntoutujaa löytämään oman elämän hallinnan keinoja, jotka tukevat päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen hallintaa sekä keinoja vahvistaa kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Asiakkaille etsitään erilaisia päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen muotoja, jotka tukevat päihde- ja mielenterveyskuntoutumista ja osaltaan auttavat ympäristöön integroitumisessa. Asiakasta tuetaan luontaisen verkoston löytymisessä ja/tai menetettyjen tärkeiden ihmissuhteiden palauttamisessa. Jokaiselle kuntoutujalle suunnitellaan sopivia osallistumismuotoja, kuten ulkoilu, harrastaminen, työtoiminnat, ryhmätoiminta sekä tuetaan lähiverkostossa toimimisessa.

Asiakkaiden kohtaamisissa ollaan aina ”samalla viivalla” itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakkaalla tulee olla mielenterveyden tai päihteiden käytön vuoksi haaste, johon hän tarvitsee apua. Päätös asiakkaalle tarjottavista kotiin vietävistä tai asumispalveluista laaditaan laaja-alaisessa sote-keskuksen aikuissosiaalityössä. Asiakkaan palveluntarve määritellään sosiaalityön ja terveydenhuollon työparityöskentelyllä (psykiatrisen palveluasumisen toimintamalli). Toiminta perustuu vahvaan verkostoyhteistyöhön ja sitä toteutetaan systemaattisesti siten, että asiakkaan ympärille muodostuu hänelle tarpeellinen verkosto.

Yhteisöllisessä hoidossa vahvistetaan luottamusta ja osallisuutta. Toiminnassa vahvistetaan kestävää kehitystä käyttämällä kierrätysmateriaaleja (esim. kuntouttavassa työtoiminnassa); vanhaa kunnostetaan toimivaksi ja kierrätysmateriaalia käytetään erilaisten tuotteiden valmistamiseksi.

Kotiin vietävissä palveluissa kotiin tukemisen tiimit toimivat:

- Läntinen- Itäinen tiimi (Keuruu-Multia-Petäjävesi ja Äänekoski-Laukaa-Uurainen-Konnevesi-Hankasalmi)
- Keskinen tiimi (Jyväskylä-Muurame ja Joutsa-Toivakka-Luhanka v. 2024 aikana)
- Pohjoinen tiimi (Viitasaari-Pihtipudas-Saarijärvi-Kivijärvi-Kinnula)

Kotiin tukemisen tiimien osalta strategiassa tavoitteena on toimia jokaisessa keskisuomalaisessa kunnassa v. 2030. Kotiin tukemisen tiimien työskentely on moniammatillista, tavoitteellista, yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa elämänhallintaa tukevaa ohjausta (esim. itsenäisen asumisen tuki väliaikaisesti tai säännöllisesti ja myös itsenäiseen asumiseen siirryttäessä). Ohjausta voidaan toteuttaa myös pienryhmissä/ryhmissä. Kotiin tukemisen tiimien työskentely on sosiaalista kuntoutusta ja tuetun asumisen ohjausta.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen on osa kotiin vietävien ja asumispalveluiden järjestämää toimintaa. Se on yksilöllisesti asiakkaan tarpeisiin suunniteltua työtoimintaa, jonka sopimuksen sisältö ja kesto vaihtelee asiakkaan tavoitteiden mukaan. Toiminta voi olla työelämälähtöistä työtehtäviin painottuvaa kuntouttavaa työtoimintaa tai toimintakykyä vahvistavaa ryhmätoimintaa, jossa pääpaino on toimintakykyä ylläpitävää ja tukevaa. Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakas saa tukea omien voimavarojen, vahvuuksien ja osaamisalueiden kartoittamiseen ja tunnistamiseen, oman terveydentilan ja hyvinvoinnin lisäämiseen sekä sosiaaliseen vahvistumiseen. Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakas saa tutustua työelämän sääntöihin ja opetella toimimaan sääntöjen mukaisesti sekä apua työnhaku- ja koulutushaussa tarvittavien asiakirjojen laatimiseen. Toiminnassa hyödynnetään mahdollisimman paljon kierrätysmateriaalien käyttöä.

Hyvinvointialueella kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään tällä hetkellä yhteensä 25 toimipisteessä, ryhmämuotoinen toiminta on laajenemassa. Kuntouttavan työtoiminnan toimipisteemme sijaitsee: Kyyjärvi, Kivijärvi Kotikivi, Karstula Ropotti, Karstula toimintakeskus, Kannonkoski (ryhmä), Kinnula (ryhmä alkamassa), Konnevesi, Korpilahti (ryhmä suunnitteilla) Viitasaari (ryhmä), Äänekoski, Mintake Äänekoski, Muurame EcoCenter, Muurame Työpaja, Joutsa, Toivakka, Jämsä, Keuruu (Navikka ja nuorten aikuisten ryhmä käynnistymässä), Petäjävesi työpaja ja Onnela, Multia, Uurainen (Hyvän mielen tupa, Uurastupa), Hankasalmi, Hankasalmen toimintakeskus, Saarijärvi ja Pihtipudas Metsäkaari.

Asumisen palveluja hyvinvointialueen omana toimintana järjestetään seuraavissa yksiköissä:

- Kivijärvi Kotikivi (12 h), yhteisöllinen asuminen
- Viitasaari Miekku (henkilökunta paikalla klo 8–16), yhteisöllinen asuminen
- Äänekoski Kotiranta (14 h), yhteisöllinen asuminen
- Äänekoski Tukipilari (14 h), yhteisöllinen asuminen
- Jyväskylä Lahjajarjuntie (24 h), ympärivuorokautinen asuminen
- Jyväskylä Kynnystie (24 h), ympärivuorokautinen asuminen
- Jyväskylä Kynnystien tukiasunnot tukiasuminen

Mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta Dynamo Äänekoski, Kotikivi Kivijärvi, Viitasaaren Miekku: Toiminnalla tuetaan asiakkaan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista toimintakykyä. Asiakkaat osallistuvat toimintaan omien voimavarojensa ja yksilöllisten kuntoutussuunnitelmien mukaisesti. Päivätoiminta on suunnitelmallista, säännöllistä, jatkuvaa ja tavoitteellista toimintaa. Päivätoiminta on osana asiakkaan verkostoa ja tavoitteena on auttaa asiakasta toimimaan mahdollisimman itsenäisesti sekä luomaan yhteys alueen paikallisiin palveluihin. Dynamossa kokoontuu lisäksi avoimia mielenterveyskuntoutujien ryhmiä: avoin keskustelu- ja kädentaidot-ryhmä, musiikkiryhmä ja Äijäryhmä. Dynamosta ulospäin suuntautuva ryhmätoimintaa ja retkitoimintaa järjestetään vahvassa yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Viitasaaren Miekussa toimitaan vahvassa yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Miekussa kokoontuu Mieli Ry:n tiistaikerho, Mielenterveysyhdistys Muikun erilaisia ryhmiä viikoittain (askartelu-, bingo-, karaoke-, kauneudenhoitoryhmät, retket jne.).

Päihteitä ongelmallisesti käyttävien, lain edellyttämää (sosiaalihuoltolaki 29.12.2022/1280 24b §) päiväkeskustoimintaa järjestetään Jyväskylässä Hanskassa, Kivijärvellä Kotikivessä sekä Viitasaarella Miekussa. Päihdeasiakkaan päiväkeskustoiminnan palvelut on tarkoitettu täysi-ikäisille, jotka ovat muiden palvelujen ulkopuolella, asunnottomille päihteiden käyttäjille. Päiväkeskustoiminnassa asiakkaiden tilannetta pyritään parantamaan ja heille järjestetään ohjausta ja neuvontaa erilaisten palvelujen piiriin. Päiväkeskustoiminnassa on mahdollisuus osallistua keskusteluryhmiin ja muuhun toimintaan, mahdollisuus ruokailuun, peseytymiseen ja vaatteiden huoltamiseen. Osana päiväkeskustoimintaa yhdessä terveydenhuollon kanssa kehitetään ja haetaan ratkaisuja puhtaisten ruiskujen/neulojen jakamispisteistä päiväkeskuksiin.

Toiminnan mittarointi

- Mielen hyvinvoinnin ja liikunnan osalta indikaattorina toimii RAI-toimintakykymittari. Se on otettu käyttöön kaikissa palvelualueen palveluissa ja yksiköissä (kuntouttava työtoiminta myös vähitellen mukaan). Kaikki työntekijät suorittavat RAI-koulutuksen. Tehtyjen RAI-arviointien määrää seurataan ja arvioinneista saatavaa seurantatietoa käytetään hyödyksi toiminnan kehittämisessä. Tavoittemme strategiassa on, että v. 2023 RAI tehty 50 % asiakkaistamme ja v. 2024 RAI tehty 75 %:lle asiakkaistamme. Tehtyjen RAI-arviointien mukaan kyky tai kyvyttömyys pitää itsestä huolta johtuen psyykkisistä oireista-mittari on havaittu erittäin hyvin asiakkaan vointia kuvaavaksi mittariksi arvioitaessa esimerkiksi asiakkaan jatkohoitoon ohjaamista tai itsenäisen arjen sujumista.
- Asiakastytyväisyyskysely x 1 vuodessa. Asiakastytyväisyyskysely sisältää kysymyksiä turvallisuudesta, tiloista, ympäristöstä ja välineistä, henkilökunnan ammattitaidosta ja asiantuntemuksesta, lääkäripalveluista, ravinnosta, asumisyksiköiden sisäisestä ja ulkopuolisesta toiminnasta sekä kuulluksi tulemisen kokemuksesta.
- Asiakasareenan käynnistäminen pilottina Äänekoskella v. 2024. Asiakasareena on toiminnan kehittämistä yhdessä asiakkaiden ja paikallisten toimijoiden (verkoston) kanssa. Asiakasareena vahvistaa asiakkaidemme osallisuuden kokemusta, yhdenvertaisuutta, tasavertaisuutta sekä yhteisöllisyyttä yhteisöllisessä hoidossa.

Takaisin alkuun

6.3.3.2. Aikuissosiaalihuollon palvelut

Aikuisten sosiaalipalveluiden ydintehtävät ovat pitkäjänteinen muutossosiaalityö muutoksen aikaan saamiseksi asiakkaan elämässä, työllisyyden edistäminen sosiaalipalveluiden keinoin, asunnottomuuden ehkäisy sekä toimeentulotukityö. Asiakkaina ovat täysi-ikäiset erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt, joilla on vaikeuksia talouden-, asumisen- ja arjenhallinnassa, päihde- ja/tai mielenterveysongelmia, asunnottomuutta, asumisen haasteita sekä haasteita työllistymisessä.

Päihdetyötä toteutetaan aikuisten sosiaalityössä vahvistamalla henkilön omaa toimintakykyä sekä ehkäisemällä sosiaalisten ongelmien syntyä kartoittamalla asiakkaan elämäntilannetta, vahvuuksia ja voimavaroja. Asiakkaan kanssa yhdessä etsitään vaihtoehtoja elämäntilanteen parantamiseksi ja motivoidaan asiakasta muutokseen. Aikuisten sosiaalipalvelut toimivat laajoissa yhteistyöverkostoissa.

Sosiaalipalveluiden palvelualueella vastataan ostopalveluina hankittavista asumispalveluista sekä kuntouttavasta työtoiminnasta. Näiden palveluiden oma tuotanto sijoittuu Koti- ja asumispalveluiden Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut palvelualueelle.

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

Vuoden 2024 alusta selviämisasematoiminta siirtyi osana Sovatek-säätiön liikkeenluovutusta osaksi aikuisten sosiaalipalveluiden palveluyksikköä. Sosiaalihuollon ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden yhteistyötä vahvistetaan arjen prosesseissa. Aikuisten sosiaalipalveluissa koordinoidaan yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalvelukoordinaattoreiden kanssa mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden kokonaisuutta. Asumispalvelukokonaisuus on aina tavoitteellista, kuntouttavaa sekä määräaikaista. Asumispalvelu on sosiaalihuollon mukaista sosiaalipalvelua, asiakkaan hoitovastuu säilyy terveydenhuollossa. Palveluiden oikea-aikaisuutta arvioidaan aina moniammatillisesti.

Työllisyyden edistämisen palveluita koordinoidaan keskitetysti aikuisten sosiaalipalveluista. Tavoitteena on palvelutarpeen mukaisesti järjestää asiakkaalle tarvittavat palvelut ja tukea sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin asiakkaan kuntoutumista ja arjen hallintaa. Laaja-alainen sotekeskus mahdollistaa palveluna moniammatillisen yhteistyön ml työttömien terveystarkastuksen ja työkyvyn tuen tiimit.

Työllisyyttä edistävä keskeinen toimenpide on kuntouttava työtoiminta asiakkaille, jotka eivät välittömästi tai lähitulevaisuudessa toimintakyvyn haasteiden vuoksi suuntaudu työmarkkinoille. Kuntouttavalla työtoiminnalla tarkoitetaan palvelua, jonka tarkoituksena on parantaa henkilön elämänhallintaa sekä luoda edellytyksiä työllistymiselle (shl 14§). Kuntouttavaa työtoimintaa ohjaa laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Kuntouttava työtoiminta on sovitettava henkilön työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen mukaan niin, että se on työmarkkinoille pääsyn kannalta mielekästä ja riittävän vaativaa. Osallistujien toimintakyky vaihtelee laajasti. Kuntouttavaa työtoimintaa voidaan järjestää henkilölle 1–4 päivää viikossa, 4–8 tuntia päivässä ja kestoltaan 3-24kk ajanjaksolla. Kuntouttavaan työtoimintaan voi osallistua kuitenkin enintään 178 päivänä 12 kuukauden aikana. Työtoimintaan osallistuja saa Kelan tukena 9 e kulukorvauksen työttömyysetuuden lisäksi ja matkakorvauksen, mikäli syntyy tosiasiallisia kuluja ja matka ylittää 3 km.

[Takaisin alkuun](#)

6.3.3.3. Sosiaali- ja kriisipäivystys

Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää kiireellisiä ja välttämättömiä sosiaalipalveluja sekä tarjoaa psykososiaalista tukea kriisityön keinoin kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille sekä alueella oleskeleville henkilöille. Sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa psykososiaalisen tuen ensivaiheen toimintaa ja vastaa evakuoitikeskuksen

johtamisesta suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisena yksikkönä vuoden kaikkina päivinä. Asiakkaan avuntarve voi ohjautua sosiaali- ja kriisipäivystykseen hätäkeskuksen kautta hälytystehtävänä Virve - päätelaitteeseen, suorana yhteydenottona puhelimitse asiakkaalta tai muulta yksityishenkilöltä, tai muiden viranomaisten ja yhteistyökumppaneiden kautta. Sosiaalipäivystys arvioi ja järjestää kiireelliset ja välttämättömät sosiaalipalvelut kaiken ikäisille asiakasryhmille, sekä tekee niihin liittyvät välttämättömät viranomaispäätökset. Palvelulla turvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden välitön turva ja huolenpito erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta. Sosiaali- ja kriisipäivystys tekee mahdollisuuksiensa mukaan tiivistä yhteistyötä virka-aikaisten sosiaalipalveluiden kanssa arvioidessaan asiakkaiden tuen ja avun tarvetta. Sosiaali- ja kriisipäivystys ohjaa asiakkaita myös tarpeenmukaisesti palveluihin ja suunnitelmallisten sosiaalipalveluiden piiriin.

Kriisipäivystys tarjoaa välitöntä psykososiaalista tukea ja akuuttia kriisityötä äkillisissä, traumaattisissa tilanteissa niin yksilöille, perheille kuin yhteisöillekin. Tarvittaessa sosiaali- ja kriisipäivystys pyytää apua yhteisöjen tuen järjestämiseen paikallisilta kriisiryhmiltä ja seurakunnalta. Traumaattinen kriisi on äkillinen, ennalta arvaamaton tapahtuma, johon ei ole voinut varautua ja joka ylittää yksilön voimavarat. Äkillisiä traumaattisia tilanteita voivat olla esimerkiksi läheisen äkillinen kuolema tai itsemurhayritys, onnettomuudet, vakavan väkivallan kohteeksi joutuminen, vakava oma tai läheisen sairaus tai läheltä piti - tilanteet. Akuuttia kriisityötä voidaan toteuttaa tapaamisina asiakkaan kodissa, sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimistolla tai puhelimitse asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan.

Akuutin kriisityön kontaktin jälkeen asiakkaalle tarjotaan mahdollisuutta jatkaa kriisityötä suunnitelmallisen kriisityön parissa. Suunnitelmallinen kriisityö on prosessimaista toimintaa ja sisältää noin 3-10 tapaamista tai muuta yhteydenottoa ensimmäisten kuukausien aikana asiakkaan tarve yksilöllisesti huomioiden. Tarvittaessa asiakas ohjataan hoidontarpeen arviointiin tai muun jatkoavun piiriin. Kriisityön tavoitteena on tukea asiakasta normaaleissa traumareaktioissa ja vahvistaa hänen resilienssiään, sekä ehkäistä traumatisoitumista ja psyykkisen trauman seurauksia mielenterveydelle.

Sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki sekä yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. Sosiaalihuoltolain 29 a §:n mukaan sosiaali- ja kriisipäivystys toteuttaa psykososiaalista tukea yhdessä terveydenhuollon kanssa. Sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtamisesta ja yhteensovittamisesta. Sosiaalihuoltolain 29 b §:n mukainen psykososiaalinen tuki äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoittaa sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Terveydenhuoltolain 50 b §:n mukaisella psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitetaan akuuttina kriisityönä annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Psykososiaalista tukea äkillisissä järkyttävissä tilanteissa toteutetaan kriisipäivystyksenä ja osana terveydenhuollon muuta toimintaa. Sosiaalihuoltolain 2 a §:n ja terveydenhuoltolain 8 a §:n mukaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintaa voidaan toteuttaa yhteisesti toteutetussa palvelussa eli psykososiaalista tukea voidaan toteuttaa yhteisestä sosiaali- ja kriisipäivystyksestä. Sosiaali- ja kriisipäivystys voi hoitaa akuutin kriisityön alusta loppuun. Vuonna 2023 sosiaali- ja kriisipäivystyksessä hoidettiin yhteensä 10312 sosiaalipäivystystehtävää ja 1671 kriisipäivystystehtävää.

[Takaisin alkuun](#)

6.4. Kolmas sektori, järjestöt

Järjestöillä on merkittävä rooli hyvinvointialueen mielenterveyspalveluissa kaikilla tasoilla, sekä ennaltaehkäisevässä työssä että osana hoitopolkuja ja palveluketjuja.

Ennaltaehkäisevässä työssä järjestöt toimivat tarjoamalla laajan kirjon tiedotus- ja valistuskampanjoita, koulutuksia sekä tapahtumia, jotka lisäävät tietoisuutta mielenterveydestä ja mielen hyvinvoinnista. Näiden aktiviteettien avulla järjestöt pyrkivät varhaisessa vaiheessa ehkäisemään mielenterveysongelmien syntymistä ja tarjoamaan välineitä niiden hallintaan.

Hoitopoluissa ja palveluketjuissa järjestöt täydentävät hyvinvointialueen palvelutarjontaa muun muassa tarjoamalla vertaistukea, matalan kynnyksen palveluita ja joustavia hoitomuotoja. Lisäksi järjestöt tarjoavat usein neuvontaa, ohjausta ja palveluita, jotka auttavat hakeutumaan hyvinvointialueen palveluihin.

Järjestöjen ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat osallistuvat aktiivisesti hyvinvointialueen toiminnan ja palveluiden kehittämiseen. Järjestöjen asiantuntemus ja näkemykset ovat olennainen osa palveluiden jatkuvaa kehittämistä.

Järjestötoimijat tuovat alueelle resursseja mielenterveystyöhön hakemalla rahoitusta sellaisista myös sellaisista lähteistä, joita hyvinvointialue ei voi hyödyntää. Hyvinvointialue osallistuu järjestöjen toiminnan rahoitukseen oman avustusjärjestelmänsä kautta. Mielen hyvinvointi on nostettu hyvinvointialueen järjestöjen avustusohjeessa yhdeksi avustusten painopistealueeksi yhdessä hyvinvoinnin-, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman muiden kärkien kanssa. Lisäksi järjestöt voivat toimia palveluntuottajina niin ostopalvelusopimuksella kuin palvelusetelijärjestelmän kautta.

Järjestöyhteistyön kannalta korostuvat seuraavat tavoitteet ja toimenpiteet

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonsepti ja -tarjotin otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana. Tarjotin kokoaa yhteen hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita sektorirajojen ylitse helpommin ammattilaisten ja asukkaiden löydettäväksi.
- Yhteisövaikuttavuuden edistäminen yhdessä järjestöjen kanssa
 - Yhteinen tavoite ja agenda
 - Jaetut yhteiset mittarit
 - Toisiaan vahvistavat toiminnot
- Järjestöjen roolin ja merkityksen tekeminen näkyväksi palveluketjuissa ja hoitopoluissa ammattilaisille ja asukkaille

[Takaisin alkuun](#)

6.5. Erikoissairaanhoidon tarjoamat palvelut hoidon porrastuksen mukaisesti

Erikoissairaanhoidon palvelut sijoittuvat hoidon kolmannelle portaalle. Erikoissairaanhoidon potilaat ovat usein paljon palveluja käyttäviä ja sosiaalisesti, taloudellisesti sekä terveydentilaltaan haavoittuvimmassa asemassa olevia. Tämän takia on erittäin tärkeää varmistaa hoito- ja palveluketjujen sujuvuus siten, että nämä potilaat saavat tarvitsemansa monipuolisen palvelujen kokonaisuuden.

Vaikeiden mielenterveyshäiriöiden hoitaminen oikea-aikaisesti vähentää inhimillistä kärsimystä, on kustannustehokasta ja edellyttää sujuvaa ja saumatonta kumppanuutta eri toimijoiden kesken. Potilaslähtöisen ja osallistavan hoitamisen mahdollistaminen, osaamisen lisääminen, henkilökunnan osallistuminen kehittämiseen ja tutkitusti vaikuttavien menetelmien käyttö lisäävät työhyvinvointia ja hoidon vaikuttavuutta. Psykososiaalisia hoitoja ja psykoterapioita voidaan aloittaa terveys- ja sosiaalikeskusten tasolla, kun toiminnan sisältö on erityistason linjaamaa ja tukemaa ([Mielenterveysstrategia 2020–2030 koonti](#)).

Kaikki toiminnan kehittäminen pohjautuu tutkittuun tietoon ja systemaattiseen tiedon hyödyntämiseen. Toiminnan suunnitteluun otetaan mukaan kokemusasiantuntijoita ja kehittämisessä hyödynnetään asiakaspalautteita. Toiminnan kehittämisessä pyritään ketteryyteen huomioiden kuitenkin aina hoitoketjun yhdyspinnat ja toiminnan muutosten vaikutukset muihin toimijoihin. Kustannustehokkaampaa ja yhdenvertaisempaa tapaa toteuttaa potilaiden tarvitsemat palvelut etsitään aktiivisesti.

Erikoissairaanhoidon osalta Mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelmassa korostuvat seuraavat tavoitteet:

- hoidon porrastuksen sujuvuus: erikoissairaanhoidon palvelujen oikea-aikainen, joustava ja yhdenvertainen saatavuus, tavoitteena potilaan näkökulmasta palvelujen yhteensovitettu kokonaisuus ([Mielenterveysstrategia 2020–2030 koonti](#)).
- syvä erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa säilyä, mikä mahdollistaa perustason tukemisen ja ohjaamisen konsultaatioiden ja toimintamallien avulla sekä psykososiaalisten ja psykoterapiahoitojen linjaamisen ja tukemisen ([Mielenterveysstrategia 2020–2030 koonti](#)).
- vaikuttavaksi todetut, kunkin potilaan tarpeisiin soveltuvat ja laadukkaat palvelut.

Koronapandemian ja suomalaisen ikärakenteen muutoksen myötä ikäjakauman ääripäiden palvelutarve on kasvanut. Hoidon porrastuksen sujuvuuden, erityisosaamisen säilymisen ja vaikuttavien palvelumuotojen kohdentuminen erityisesti näiden ikäryhmien palveluihin on kasvavien terveydenhuollon kustannusten ja inhimillisen kärsimyksen näkökulmasta kriittinen tavoite. Tämä tarkoittaa käytännössä vuodeosastopaikkojen riittävyttä ja soveltuvuutta, sekä oikea-aikaista vastaanottopalveluihin pääsyä ilman jonotusaikoja.

Lasten, nuorten ja nuorten aikuisten psyykinen pahoinvointi

Lasten ja nuorten psyykkisen oireilun, perusterveydenhuollon mielenterveysperusteisten käyntien, erikoissairaanhoidon lähetemäärien sekä erityisesti nuorisopsykiatrisen osastohoidon tarpeen lisääntyminen on ollut valtakunnallinen ilmiö jo pitkään ja kiihtyi huomattavasti koronan alettua. THL:n tilastoraportissa 21/2022 todettiin, että psykiatrian erikoisalajien käyntien osuus kaikista mielenterveysperusteisistä käynneistä vuonna 2020 oli 13–17-vuotiailla 70 % ja 18–22-vuotiailla 57 %. Tämän jälkeen palvelutarve on edelleen kasvanut, eikä erikoissairaanhoidon ole pystynyt vastaamaan kasvaneeseen palvelutarpeeseen. AVI onkin puuttanut 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. 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. Vuosi vuodelta aikuispsykiatrian osastohoidon ikäprofiilin painotus on siirtynyt kohti nuorten aikuisten ikäryhmää.

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 häiriötä 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. 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.

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.

Ikääntyvien psyykinen sairastavuus

Vuosi vuodelta suurempi psyykkisesti sairastavien ikääntyvien ryhmä luo haasteita tulevaisuudessa ikääntyneiden mielenterveyspalvelujen saatavuuteen. Mielenterveydenhäiriöistä kärsivien vanhusten määrä tulee lisääntymään väestön vanhetessa, vaikka psykiatristen häiriöiden esiintyvyys ei vanhuksilla ole suurempi kuin muussa väestössä. Keski-Suomen hyvinvointialueen kuntien väestön ikärakenne noudattelee koko maan rakennetta, mutta kuntien väliset erot ikärakenteessa ovat merkittäviä. Keski-Suomessa on paljon kuntia, joissa ikäprofiilissa painottuvat iäkkäämmät ikäluokat. Vuonna 2022 Jyväskylässä 65 vuotta täyttäneiden osuus oli 19,1 %, mutta esim. Joutsassa 40,3 %. Kauttaaltaan verrattuna viiden vuoden takaisiin lukuihin väestö selkeästi vanhenee. Iäkkäiden määrän kasvaessa myös iäkkäillä esiintyvien psykiatristen häiriöiden, kuten harhaluuloisuushäiriön ja muiden psykoosien, merkitys korostuu ja näiden potilaiden määrä kasvaa suuremmaksi kuin aiempina vuosikymmeninä.

Toiminnan mittarointi

- Hoidon porrastuksen sujuvuuden ja vaikuttavuuden mittaamiseksi rakennetaan yhdessä sovittu hoitoketjuseurannan työkalu (esim. Pirkko, readmissiot, oiremittarit), jolla pystytään seuraamaan potilas- ja käyntimäärien keskinäistä suhdetta sekä suhdetta toteutuneeseen työpanokseen, hoitotakuun toteutumista, hoitopäivien määrän muutosta pitkän ajan kuukausiseurantana eri hoidon portailla. Tavoitteena on seurata kuukausittain edellä olevia mittareita ja päästä kaikkien mittareiden osalta pitkän ajan kuukausiseurantaan, jolloin mittarit kuvaavat myös trendejä ja helpottavat näin palvelu- ja resurssitarpeen skenaarioiden laatimista. Hoidon yhdenvertaisen saatavuuden osalta seurataan myös kuntakohtaisia käynti- ja potilastilastoja.
- Syvää erityisosaamista mitataan olemassa olevalla koulutuksella ja osaamisella, täydennyskoulutusten määrällä ja erityisosaamiseen tähtäävien pitkien koulutusten (työnantaja osallistuu kustannuksiin) määrällä. Esimiehet seuraavat koulutuksiin osallistumista ja olemassa olevaa koulutustasoa koulutustyökalu-Juuren avulla.
- Vaikuttavaksi todettujen ja laadukkaiden palvelujen mittaamiseksi seurataan readmissioiden määrän pitkänajan kuukausiseurantaa osastohoidossa, THL:n toimenpideluokituksen avulla saatavaa palveluprofiilia ja sen sisältöjä, hoitajakson aikana olevaa itsetuhoisuuden ja itsemurhien määrää sekä asiakaspalautteita. Asiakaspalautteet käydään säännöllisesti läpi koko henkilökunnan kanssa. Tavoitteena on koko hyvinvointialueen yhteinen asiakaspalautenäkymä.

Takaisin alkuun

7. Mielenterveys- ja päihdehoitoa toteuttavan henkilöstön osaaminen ja sen varmistaminen

Mielenterveys- ja päihdehoidon osaaminen edellyttää jatkuvaa osaamisen varmistamista ja ylläpitoa. Koulutussuunnitelmaa tehdään yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa, jossa huomioidaan hoidon porrastuksen mukainen osaamisen kehittäminen. Koulutussuunnittelua on tehty yhdessä myös hyvinvointialueen koulutusyksikön kanssa.

Keväälle 2024 on koulutusyksikön kanssa sovittu koulutusten järjestämisestä päihdehoitoon liittyen. Koulutus on tarkoitettu kaikille aiheen parissa työskenteleville, myös yksityissektorilla toimiville. Koulutuspäivät jaetaan niin, että koulutusta järjestetään lasten, nuorten ja perheiden, työikäisten ja ikääntyvien kanssa työskenteleville.

Perusterveydenhuollossa koulutusten suunnittelua ja toteuttamista avosairaanhoidon aikuisten mtp-palveluissa osalta on edistetty toteuttamalla työntekijöiden esiintuomia koulutustoiveita. Tämä on toteutettu kerran viikossa järjestetyillä koulutustilaisuuksilla, joissa on viikoittain vaihtuva aihe. Kouluttajina ovat toimineet pääasiassa oman yksikön osaajat. Koulutukset ovat Juuren kautta kaikkien saatavilla ja syksyn 2023 aikana näihin koulutuksiin on ollut osallistujia eri vastualueilta useita kymmeniä. Saman tyyppinen koulutusrunko on tekeillä keväälle 2024. Avosairaanhoidon mtp-palveluissa on linjattu esihenkilötasolla myös vuoden 2024 koulutusten pääpainoalueet ja ne ovat kognitiivisissa lyhytterapia- sekä toipumisorientaatio-koulutuksissa. Nämä koulutukset täydentävät mielenterveyssuunnitelman tavoitteita henkilöstön osaamisen osalta.

Toiminnan mittarointi

- koulutusten sisältö ja määrä/työntekijä
- osaamisen arviointi/kehityskeskustelut
- pakolliset osaamiskokonaisuudet esim. LOVE-kurssit

[Takaisin alkuun](#)

8. Mielenterveys- ja päihdehoidon johtaminen

Johtamisessa korostuu v. 2023–2025 aikana toimintojen ja käytänteiden yhtenäistäminen. Suurena haasteena on henkilöpula, joka koskee kaikkia mtp-palveluissa työskenteleviä ammattiryhmiä (lääkärit, psykologit, hoitohenkilöstö). Tämän seurauksena huolta aiheuttaa palveluissa työskentelevien työntekijöiden jaksaminen, jotka joutuvat henkilöstöpulan vuoksi työskentelemään kovassa kuormituksessa.

Johtamiseen liittyen hva:lla arvioidaan nykyistä palveluiden johtamista ja johtamisjärjestelmää, joka tulee jollakin tavoin vaikuttamaan tulevaisuudessa mtp-palveluiden johtamiseen. Tähän vaikuttaa myös palvelujen tämänhetkisen järjestämisen arviointi.

Toiminnan mittarointi

- johtamiskyselyt
- työtyytyväisyyskyselyt
- sairauspoissaolot

[Takaisin alkuun](#)

9. Mielenterveyssuunnitelman toimeenpano

Mielenterveyssuunnitelma, joka sisältää päihdehoidon suunnitelman, valmistuu marraskuun 2023 loppuun mennessä. Se esitellään/hyväksytetään hva:n eri lautakunnissa, hva:n aluehallituksessa ja -valtuustossa joulukuussa 2023 ja tammikuussa 2024.

Mielenterveyssuunnitelmasta viestitään sen hyväksymisen jälkeen työntekijöitä laajalti eri vastualueilla. Mielenterveyssuunnitelmaa valvovat yhteiset mtp-palveluiden integraatio- ja ohjausryhmät ja niihin osallistuvat esihenkilöt ja asiantuntijat. Suunnitelman toteuttajina toimivat palvelujohtajat, -päälliköt, palveluvastaavat ja henkilökunta.

Suunnitelmaan liittyvästä viestinnästä laaditaan viestintäsuunnitelma yhteistyössä viestinnän kanssa.

[Takaisin alkuun](#)

10. Mielenterveyssuunnitelman laatijat

Mielenterveyssuunnitelman laatimiseen on osallistunut laaja joukko Keski-Suomen hyvinvointialueella työskenteleviä työntekijöitä. Mtp-palveluita on hva:lla eri vastuualueilla, jonka vuoksi vastuuhenkilöitä nimettiin näistä eri palveluista:

- Perusterveydenhuolto
 - Lasten, nuorten ja perheiden mtp-palvelut; työryhmä Virve Hongisto, Hanna Hämäläinen
 - Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologipalvelut (sis. YTHS); työryhmä Paula Käyhkö, Seppo Huhtiniemi, Mari Kolu, Susa Rahkonen
 - Avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelut (sis. Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus); työryhmä Sami Savonen, Satu Korhonen, Jani Korpela, Jouni Levonen, Eeva-Liisa Liimatainen, Niina Aivio, Jari Juusela, Tuula Mäntylä ja Tuula Antinaho.
 - Psykoosipalveluiden alatyöryhmä: pj Niina Aivio, Jaana Berg, Kasper Haikala, Eila Kivimäki, Petteri Vehniäinen
 - Terapiat ja tutkimukset- alatyöryhmä: pj. Eeva-Liisa Liimatainen, Kati Mäkinen, Bettina Nissen, Satu Korhonen, Virve Kiukkonen, Sanna Kyllönen, Mirja Lahti, Kati Mäkinen, Bettina Nissen, Kirsi Pikkusaari, Pirta Simola, Soile Sorsamäki, Emilia Uitto, Vilma Vesterinen
 - Ensilinja -alatyöryhmä: Pj. Jani Korpela, Kirsi-Maria Lehtinen, Urho Ylinampa, Mirjam Lätti, Noora Fräntilä, Jenna Oikari, Memmu Vesala, Saija Toikkanen, Mervi Utriainen, Kirsi Riihimäki, Paula Landen, Tiia Rothberg.
 - Mielialahäiriöt, epävakaa- alatyöryhmä: pj. Jouni Levonen, Satu Kettunen, Kirsi Rouvinen, Antti Suora, Heli Coleman, Miia Manninen, Mervi Puttonen, Kaisa Vihijärvi, Laura Vehviläinen, Sanna Uotinen ja Tuula Väisänen.
 - Ajanvarauksettomat (walk-in) ja sähköiset palvelut sekä kokemusasiantuntijatoiminta -alatyöryhmä: pj. Sami Savonen, Satu Korhonen, Helinä Ahonen, Annukka Harjula, Tuija Heinonen, Eija Kinnunen, Mirjam Lätti, Sari Nurmivaara, Mika Pihlaja, Maria Pynnönen, Johanna Risunen ja Essi Ripatti.
 - Päihdehoidon alatyöryhmä: pj. Jari Juusela, Tuula Mäntylä, Susanna Moisio, Hanna Björklid, Kasper Haikala, Helena Lammi, Jukka Hyppölä, Johanna Reivinen, Jaana Santala, Henna Saranen, Niko Virransola, Mika Pihlaja ja Tiina Suni
 - Aikuisten sosiaalipalvelut (sis. sosiaali- ja kriisipäivystys); työryhmä Laura Vanttinen, Maarit Kinnunen
 - Kotiin vietävät palvelut, erityisryhmien asumispalvelut; työryhmä Satu Kokkonen, Marika Uusitalo, Pia Blomberg, Tanja Kinnunen, Aura Sagulin-Raatikainen, Mira Ojansivu, Laura Hytönen, Orvokki Karstinen
- Järjestötyö ja ennalta ehkäisevät mielenterveys- ja päihdepalvelut; työryhmä Arto Lampila
- Erikoissairaanhoido; työryhmä Janne Mäntynen, Anne Toivonen, Hanna Kakkonen, Marianna Savio, Minna Nättinen, Juho Ruhala, Maija Ratinen, Kirsi Hölttä-Koivunen, Jutta Pääkkönen ja Leena-Kaisa Härkönen.

Hva:lta on lisäksi osallistunut laaja joukko käytännön työntekijöitä suunnitelman tekemiseen edellä mainittujen vastuuhenkilöiden vetämissä alatyöryhmissä. Myös kokemusasiantuntijat ovat olleet mukana suunnitelman tekemisessä sekä eri järjestöjen edustajia.

LÄHTEET

Huikko, Peltola, Aalto-Setälä. 2023. [Lasten ja nuorten mielenterveystyön vaikuttavuuden lisääminen \(julkari.fi\)](#)

[Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 - Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)

[KeskiSuomen-hyvinvointiohjelma-2021-2024.pdf \(keskisuomi.fi\)](#)

[Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2023 - THL](#)

Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskelijaterveydenhuollossa. [URN ISBN 978-952-302-722-0.pdf \(julkari.fi\)](#)

Mieli 2021. [Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä - MIELI ry](#)

Niinimäki 2021. [Keski-Suomen sosiaali- ja terveysmenojen tulevaisuudennäkymät \(1\).pdf](#)

Petsorowo A. 2020. [Mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittäminen on vaikeaa – mistä omaan tilanteeseen saa tukea? - Mieleöntä valoa \(mieleontavaloa.fi\)](#)

[Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Siltala 2021. [Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care \(jyu.fi\)](#)

[Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

STM 2021. [Opiskeluterveydenhuollon opas 2021 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

STM 2023. [Hoitotakuun tiukentaminen - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

[Strategia – kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea | Keski-Suomen hyvinvointialue \(hyvaks.fi\)](#)

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

THL 2020. [Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa \(julkari.fi\)](#)

THL 2023. [Hakutulokset - THL](#)

[Tilastohaku - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Vaikuttavammat mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille -toimenpidesuositus (THL 2023).

[www.kaypahoito.fi](#)

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

Takaisin alkuun

Palvelualue/ palveluyksikkö	Palvelutarve	Kehitettävä/ haltuun otettava toiminto	Hoidon porras	Mittari
Psykiatrian palvelualue (esh)	-potilaan oireet ovat vaikeita tai tila ei korjaudu odotetusti -potilaalla on useita samanaikaisia arviointia ja hoitoa vaativia mielen-terveyden häiriöitä -potilaan työ- tai toimintakyky on vakavasti heikentynyt -potilas on itsemurhavaarassa.	-erikoissairaanhoidon palvelujen oikea-aikainen, joustava ja yhdenvertainen saatavuus, tavoitteena potilaan näkökulmasta palvelujen yhteensovitettu kokonaisuus (Mielenterveysstrategia 2020–2030 koonti). -syvä erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa säilyy, mikä mahdollistaa perustason tukemisen ja ohjaamisen konsultaatioiden ja toimintamallien avulla (Mielenterveysstrategia 2020–2030 koonti). -vaikuttavaksi todetut, kunkin potilaan tarpeisiin soveltuvat ja laadukkaat palvelut.	3	-hoidon porrastuksen sujuvuuden ja vaikuttavuuden mittaamiseksi rakennetaan yhdessä sovittu hoitoketjuseurannan työkalu (esim. Pirkko, readmissiot, oiremittarit), jolla pystytään seuraamaan potilas- ja käyntimäärien keskinäistä suhdetta sekä suhdetta toteutuneeseen työpanokseen, hoitotakuun toteutumista ja hoitopäivien määrän muutosta pitkän ajan kuukausiseurantana eri hoidon portaita. -tavoitteena on seurata kuukausittain edellä olevia mittareita ja päästä kaikkien mittareiden osalta pitkän ajan kuukausiseurantaan, jolloin mittarit kuvaavat myös trendejä ja helpottavat näin palvelu- ja resurssitarpeen skenaarioiden laatimista. Hoidon yhdenvertaisen saatavuuden osalta seurataan myös kuntakohtaisia käynti- ja potilastilastoja. -syvää erityisosaamista mitataan olemassa olevalla koulutuksella ja osaamisella, täydennyskoulutusten määrällä ja erityisosaamiseen tähtäävien pitkien koulutusten määrällä. Esihenkilöt seuraavat koulutuksiin osallistumista ja olemassa olevaa kouluttautumisen tasoa koulutustyökalu-Juuren avulla. -vaikuttavaksi todettujen ja laadukkaiden palvelujen mittaamiseksi seurataan readmissioiden määrän pitkänajan kuukausiseurantaa osastohoidossa, THL:n toimenpideluokituksen avulla saatavaa palveluprofiilia ja sen sisältöjä, hoitajakson aikaisen itsetuhoisuuden ja itsemurhien määrää sekä asiakaspalautteita. Asiakaspalautteet käydään säännöllisesti läpi koko henkilökunnan kanssa. Tavoitteena on koko hyvinvointialueen yhteinen asiakaspalautenäkymä
Avosairaan- hoito/ mtp- palvelut (pth)	-asiakkaiden/potilaiden mielen-terveyden tukeminen, -perheenjäsenten, läheisten mielen-terveyden tukeminen	-hoidonporrastus lisää palveluiden selkeyttä ja selkeämpää palveluihin ohjautumista	1 & 2	-hoitoon pääsyä seurataan MICC-puhelinjärjestelmän tuottaman tiedon avulla. Järjestelmästä saadaan maakunnallisesti Ensilinjan toimintaan liittyen tietoa puhelinmääristä, vastatuista/epäonnistuneista puheluista sekä jonotusajasta palveluun. -LifeCaren hta-laatan avulla on tarkoitus saada jatkossa tietoa hoitoon pääsystä.



	<p>sekä ehkäisevän ja varhaisen hoidon kohdennetut menetelmät</p> <ul style="list-style-type: none"> -nopea palvelun/hoidon tarpeen arviointi -hoidon saatavuus tarpeen arvion pohjalta -hoidon jatkuvuuden varmistaminen eri toimijoiden kesken <p>Psykiatrinen palveluasuminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -asiakkaan palveluiden tarpeen nopeampi arviointi ja suunnittelu; työparit) on muodostettu alueellisesti, palvelut toteutetaan lähipalveluna perusterveydenhuollossa lähellä asiakasta ja hänen läheisiään, -asiakkaan voinnin huonontuessa psykiatrasta palveluasumista voidaan käyttää jo ennalta voinnin kohentamiseen ja toimintakyvyn parantamiseen → tällä toimintamallilla voidaan välttää sairaalahoitajaksoja Novassa, -asiakkaiden palveluasumisen ja hoidon tarvetta (8/12/24 tuntia) voidaan arvioida paremmin maakunnallisesti → tällä haetaan myös kustannusvaikuttavuutta 	<ul style="list-style-type: none"> -terapianavigaattorin käyttö lisääntyy -maakunnallisen ensilinjan kehittäminen -hoidon porrastuksen selkiyttäminen (esh, nuorisovastaanotto) -maakunnalliset hoitomenetelmät (esim. hoidolliset ryhmät) -kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen <ul style="list-style-type: none"> -psykiatrisen palveluasumisen toimintamallin kehittäminen (sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä) -palveluasumisen kriteereiden tarkistaminen (ostopalvelut); pyrkimys hva:n omien palveluiden käyttöön (yhteistyö kotiin vietävien erityisryhmien palveluiden kanssa) 	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> -terapianavigaattorin käyttö maakunnassa -kuinka moni asiakaskontakteista hoituu ensilinjan toimesta (ei siirtoa ajanvarauksellisiin vastaanottoihin) -hoitotakuuseen liittyen hoitoon pääsyä seurataan ajanvarauksellisilla vastaanotoilla T3-ajan avulla. -Pirkko-toiminnanohjausjärjestelmä, josta tullaan saamaan tietoa asiakasmääristä työntekijäkohtaisesti, hoitojen odotusajoista ja pituuksista. -asiakastyytyväisyyskyselyt -kanteluiden ja muistutusten määrät. -kokemusasiantuntijoiden vastaanottojen määrä/tiimi -käyntimäärät <ul style="list-style-type: none"> -ostopalveluiden määrän väheneminen, hva:n omien palveluiden lisääminen -palveluasumisessa olevien asiakkaiden määrä ja siinä tapahtuvat muutokset -palveluasumisyksiköissä käynnit ja hoito- ja kuntoutussuunnitelmien tarkastus
--	--	--	----------	--



	-asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien toteutumista ja hoidon vaikuttavuutta voidaan seurata, edistää ja arvioida paremmin alueellisten työparien toimesta			
Avosairaanhoido/päihdepalvelut (pth)	-hoidon tarpeen arviointia, -vastaanotto toimintojen hoitosuhdeyöskentelyä, -ohjaus- ja yhdyspintatyöskentelyä yhteistyötahojen kuten aikuissosiaalityön ja työllisyyspalvelujen kanssa -erilaiset hoidolliset seurannat ja esitietojen keräys lausuntojen laatimista varten. -poliisin tai muun viranomaisen vaatimat ajoterveyslausuntoja ennen tehtävät seurannat, jotka sisältävät keskustelukäyntejä ja testauksia. -terveysneuvontaa -ennalta ehkäisevää työtä ja päihdekuntoutuksen tarpeen kartoitusta ja ohjausta. -haittoja vähentävä työ, kuten tartuntatautien kartoitus ja testaus sekä hoito ja käyttövälineiden vaihtaminen.	-maakunnallisen päihdehoidon osaamiskeskuksen perustaminen (päihdehoidon erityispalvelut + maakunnan nykyiset päihdepalvelut) - alueellisen päihdehoidon toimintamallin kehittäminen (sos.- ja terv. huollon työparityö); huomioiden mm. päihdelaitoskuntoutuksen kriteerit (joka ostopalvelua) -korvaushoidon maakunnalliset hoito-ohjeet ja linjaukset -yhteistyön kehittäminen (esim. Rise) -terveysneuvonnan laajentaminen maakuntaan	1 & 2	-asiakastytyväisyyskyselyt -muistutukset ja valitukset -T3-ajat -käyntimäärät -korvaushoittojen määrä alueellisesti -terveysneuvonnan asiakasmäärät -terveysneuvonnan toimintaluvut (näytteenotot, rokotukset, välineiden vaihto) -päihdelaitoskuntoutuksessa olevien asiakkaiden määrät
Avosairaanhoido/ Keski-Suomen digitaalinen	Hyvinvointialueella tarjolla olevat sähköiset palvelut eivät korvaa lähivastaanottoa, vaan monipuolistavat asukkailla	-sähköisten palveluiden lisääminen -etävastaanottojen lisääminen	1 & 2	-kerätään laadullista tietoa asiakaskokemus-kyselyillä ja henkilökunnalta -hoidon tarpeen arvioiminen lakisääteissä ajassa -käyntimäärät, -chat-keskustelujen määrät



<p>sote-keskus (pth)</p>	<p>tarjolla olevaa palveluvalikkoa.</p>	<p>-walk in-vastaanottojen lisääminen -juttupenkkitoiminnan jatkuminen -kokemusasiantuntija-toiminnan jatkuminen</p>		
<p>Sosiaalipalvelut (pth)</p>	<p>Tavoitteena on tukea arjessa apua tarvitsevien asiakkaiden kykyä elää itsenäisesti ensisijaisesti kotona oikea-aikaisilla, toimintakykyä ja hyvinvointia tukevilla sekä riittäväillä palveluilla. Aikuisten sosiaalipalveluiden rooli mielenterveyteen liittyvissä asiakasprosesseissa on asian tunnistaminen sekä toimiminen yhteistyöpinnoilla mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä perusterveydenhuollon kanssa. Aikuisten sosiaalipalvelut hallinnoivat mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden kokonaisuutta, jossa toimitaan vahvassa työparimallissa mielen-terveys- ja päihdepalveluiden asumispalvelukoordinaattorien kanssa. Aikuisten sosiaalipalveluiden tuottama tuki on sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua. Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennaltaehkäisevä toiminta, kuntouttava työote sekä yhteistyö ja</p>	<p>Tavoitteena on oikea-aikaiset ja palvelutarvetta vastaavat palvelut sekä kuntoutuminen kohti kevyempää palvelua tai itsenäistä asumista. Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana sekä ostopalveluina. Ensisijaisesti asiakkaan tuki järjestetään kotiin ja tarpeen mukaisesti asumispalveluyksikössä. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, sekä lyhytaikaisjaksot tukevat asiakkaan hyvinvoinnin ylläpitämistä. Oikea-aikaisella palvelulla voidaan vähentää raskaampien palveluiden tarvetta sekä kustannusten kasvua. Myönnettyt palvelut perustuvat palvelutarpeen arviointiin. Erilaisten arviointimenetelmien soveltuvuutta palvelutarpeen</p>	<p>kaikki tasot</p>	



	näiden varmistaminen panostamalla yksilölliseen asiakas- ja palveluohjaukseen. Palvelut tukevat hyvinvointialueella asuvien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta, sekä ehkäisevät lisäpalveluntarpeen syntymistä. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi.	arvioinnin tueksi kartoitetaan vuoden2024 aikana.		
Kotiin vietävät ja asumispalvelut/erityisryhmät/mtp (pth)	Koti- ja asumispalvelujen erityisryhmien mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluiden palvelutarve selvitetään ja päätökset laaditaan laaja-alaisessa sotekeskuksessa aikuissosiaalityössä. Kotiin vietävien ja asumispalveluiden tarkoituksena on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien itsenäisen elämänhallinnan tukeminen yhteisöhoidon ja verkostotyön periaattein. Toiminnan tavoitteena on vahvistaa keski-suomalaisten oman elämän hallintaa ja halua kuntoutumiseen kohti päihdeettömyyttä. Asiakkaalla tulee olla mielenterveyden tai päihdeiden käytön vuoksi	Toiminnan kehittämisen kohteena ovat maakunnallisesti: -kotiin tukemisen tiimit, -kuntouttava työtoiminta, -päivätoiminta, -päiväkeskustoiminta - asumispalvelut	2	-RAI-arviointi, -asiakastyytyväisyyskyselyt -asiakasraatien pilotointi



	<p>haaste, johon hän tarvitsee apua. Asiakkaan palvelutarve määritellään sosiaalityön ja terveydenhuollon työparityöskentelyllä (psykiatrisen palveluasumisen toimintamalli). Toiminta perustuu vahvaan verkostoyhteistyöhön ja sitä toteutetaan systemisesti siten, että asiakkaan ympärille muodostuu hänelle tarpeellinen verkosto.</p>			
<p>Lasten, nuorten ja perheiden palvelut (pth)</p>	<p>Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut kohdentuvat ensisijaisesti ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tunnistamiseen tukitoimineen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimitaan myös hoidon portailla 1 ja 2, samoin kuin lasten ja nuorten mtp-tiimeissä.</p>	<p>-palveluiden integraatio hoidon eri portailla ja palveluissa sekä -ikärajan määrittely nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa -hoito- ja palveluketjujen lisäksi selkeytetään lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon porrastusta. Hoidon porrastuksen selkeyttämisellä parannetaan oikea-aikaista ja oikein kohdennettua tukea ja hoitoa sekä erilaisten hoito-keinojen ja tuen muotojen oikeaa kohdentumista. Hoidon porrastus on</p>	<p>ennaltaehkäisevät palvelut, 1 & 2</p>	<p>-palveluihin pääsemistä oikea-aikaisesti seurataan kouluterveyskyselyn tulosten ja lakisääteisten palveluun/hoitoon pääsyn aikarajojen kautta -kuraattori- ja psykologipalveluiden ennaltaehkäisevyyttä seurataan ennaltaehkäisevän yhteisöllisen työn osuutta tarkastelemalla -psykologipalvelun ostamisen osuutta seurataan.</p>



	<p>Mielenterveyden edistäminen</p> <p>Hoidon tarpeen arviointi</p> <p>Palveluiden saatavuus ja jatkuvuus</p>	<p>ammattilaisten työväline. Ihmislähtöisen kohtaamisen rinnalla otetaan käyttöön sähköisiä omahoitopalveluita. Osana nuorten hoitoketjua selvitetään Interventionavigaattorin käyttöönottoa hyvinvointialueella.</p> <p>Yhteisöllinen opiskeluhoillon työ koulussa ja oppilaitoksissa</p> <p>Nuorten mielen hyvinvoinnin kampanja v. 2024–2025</p> <p>Mielenterveyden hoidon tarpeen arvioinnin oikea-aikaisesti ja lakisääteisesti</p> <p>Lasten ja nuorten mielenterveystyön palveluketjun käyttöönotto</p>	<p>Oppilashuollon yhteisöllinen ennaltaehkäisevä työ toteutuu</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15 % kouluterveydenhuolto • 10 % opiskeluterveydenhuolto • 30 % kuraattori- ja psykologityö <p>Nuorten tietoisuus mtp-palveluista lisääntyy: alku- ja lähtötilanteen mittaus Nuorten ahdistus- ja masennusoireilun kasvu pysähtyy</p> <p>Mielenterveyden hoidontarpeen arvioinnin seurantatieto</p> <p>Valmisteilla mittareiden kehittäminen</p> <p>Tulossyhyyn kiinnitetty mittarointi toteutuu 85 %:lla ahdistus- ja masennustulosityllä.</p>
--	--	--	---



		<p>yhteisesti sovittujen mittareiden ja arviointien käyttöönotto</p> <p>interventio- ja terapianavigaattorin käyttöönotto/ pilotointi; lasten interventionavigaattorin pilotointi</p>		<p>Terapianavigaattori otettu käyttöön systemaattisesti v.2024; Interventionavigaattorin käyttöönottoa valmistellaan v. 2024.</p>
Hva:n mtp-tiimit	<p>Mielenterveys- ja päihdehoidon osaaminen edellyttää jatkuvaa osaamisen varmistamista ja ylläpitoa.</p>	<p>-Koulutussuunnitelma tehdään yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa, jossa huomioidaan hoidon porrastuksen mukainen osaamisen kehittäminen.</p> <p>-Koulutussuunnittelua tehdään yhteistyössä myös hyvinvointialueen koulutusyksikön kanssa.</p> <p>-Hyödynnetään oman henkilökunnan osaamista koulutuksissa.</p>	<p>kaikki tasot</p>	<p>-koulutusten sisältö ja määrä/työntekijä/vuosi</p> <p>-tarvittavan osaamisen arviointi/kehityskeskustelut</p> <p>-pakolliset osaamiskokonaisuudet esim. LOVE-kurssit</p> <p>-kehittämispäivät</p>
Hva:n mtp-tiimit	<p>Johtamisessa korostuu v. 2023–2025 aikana toimintojen ja käytänteiden yhtenäistäminen.</p>	<p>-arvioidaan nykyistä palveluiden johtamista ja johtamisjärjestelmää,</p> <p>-suurena haasteena on henkilöpula, joka koskee kaikkia mtp-palveluissa työskenteleviä ammattiryhmiä (lääkärit, psykologit, hoitohenkilöstö).</p> <p>-henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen</p>	<p>kaikki tasot</p>	<p>- johtamiskyselyt</p> <p>- työtyytyväisyyskyselyt</p> <p>- sairauspoissaolojen määrän kehitys</p> <p>- työhyvinvointitapaamiset</p> <p>- kehityskeskustelut</p> <p>- henkilöstön liikkuvuus/vaihtuvuus</p>

Vaikutusten arviointi

Vaikutus palveluihin/muutos nykytilaan:

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

Asiakasnäkökulma:

- parempi hoidon saatavuus
- hoidon jatkuvuuden varmistaminen keskustelevien siirtymien ansiosta
- näyttöön perustuvat palvelu- ja hoitoketjut
- sähköiset palvelut käytettävissä asuinkunnasta riippumatta
- maakunnallisesti palveluvalikoiman laajentuminen esim. etäryhmät

Henkilöstö:

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

Muihin vastuualueisiin/integraatio näkökulma:

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

[Takaisin alkuun](#)

Aluehallitus

§ 40 Nuorisovaltuuston uusi jäsen

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/223/00.02.02/2024

Aluehallitus 6.2.2024 § 40

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön (26-29 §) mukaisesti aluehallitus asettaa valtuustokausittain lakisääteisistä vaikuttamistoimielimistä vanhusneuvoston ja vammaisneuvoston sekä muut vaikuttamistoimielimet (palveluntuottajien vaikuttamistoimielimen sekä järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen). Nuorisovaltuuston toimikausi on yksi vuosi.

Vanhus- ja vammaisneuvostoissa on yksi varsinainen jäsen jokaisesta Keski-Suomen kunnasta, sekä henkilökohtainen varajäsen. Nuorisovaltuustossa on kaksi varsinaista jäsentä jokaisesta kunnasta. Palveluntuottajien vaikuttamistoimielimeen ovat Keski-Suomen yrittäjät ja Keskuskauppakamari nimenneet 10 jäsentä. Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimessä on 2 paikkaa seurakunnilla, yksi paikka vapailla suunnilla sekä 12 paikkaa järjestökentän edustajilla.

Äänekosken kaupunki on ilmoittanut uuden jäsenen nuorisovaltuustoon.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Aluehallitus hyväksyy nuorisovaltuustoon Äänekosken kaupungin toiseksi edustajaksi Jessika Paanasen.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet Äänekosken kaupungin uusi nuorisovaltuutettu

Nuorisovaltuuston kokous

Päivämäärä: 17.1.2024 klo 16:30

Paikka: Nuorisokeskus Spotti



Osallistujat:

	Nimi:	Klo:	Tehtävä:
Läsnä:	Salla Kärkkäinen	16:35-17.16	puheenjohtaja sihteeri
	Joonas Laitinen	16:35-17.16	
	Amin Hämäläinen	16:35-17.16	
	Eeliah Liekkinen	16:35-17.16	
	Eemil Peuranen	16:35-17.16	
	Eetu Mäkinen	16:35-17.16	
	Elis Hytönen	16:35-17.16	
	Iida Hytönen	16:35-17.16	
	Iiro Mäkelä	16:35-17.16	
	Iita Hyyrönmäki	16:35-17.16	
	Jasmin Parantainen	16:35-17.16	
	Jessika Paananen	16:35-17.16	
	Kaapo Kiiski	16:35-17.16	
	Sonja Rauhala	16:35-17.16	
	Taika Honkonen	16:35-17.16	
	Veera Kinnunen	16:35-17.16	
Poissa:	Jonna Hyyrönmäki		
	Saga Tervo		
	Vanessa Lindeman		
Muut:	Pilvi Honka		
	Joni Kotilainen		
	Petri Varis		
	Elina Huuskola		

1. Kokouksen avaus

Kokous avattiin ajassa 16:35

2. Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Kokous todettiin lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

3. Pöytäkirjantarkastajien valitseminen

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Eemil ja Taika.



4. Asialistan hyväksyminen kokouksen työjärjestykseksi

Asialista hyväksyttiin kokouksen työjärjestykseksi.

5. Edustuskäyntien terveiset

Nuorisovaltuustolla ei ole vielä ehtinyt alkuvuodesta olla edustuskäyntejä lautakunnissa.

6. Kummivaltuutettujen terveiset

Kummivaltuutetut kertoivat lukiolla olleesta politiikkakeskustelupaneeli, johon osa heistä osallistui mukaan.

7. Työryhmien terveiset

Katosaloite on edistynyt hyvää tahtia ja siitä on tiedotettu kummivaltuutetuille. Poliittikkaviikko-työryhmä kertoi julkaisemistaan postauksistaan nuorisovaltuuston Instagram-tilille.

8. Pieni ele-keräys

Esitys: Nuorisovaltuuston tapaamisessa Äänekosken vammaisneuvoston kanssa tuli esille, että nuorisovaltuustosta voisi osallistua jäseniä presidentinvaalien äänestyspaikoille Pieni ele-keräystä varten. Kartoitetaan osallistujia nuorisovaltuustosta paikalle.

Esittelijä: Salla Kärkkäinen

Päätös: Nuorisovaltuuston osallistujat osallistuisivat mukaan mahdolliseen toiseen vaalikerrokseen. Nuorisovaltuuston edustajat eivät saa pitää yllään nuva-logoa tai muita mainoksia, jotta keräyksen kohteesta ei synny epäselvyyttä. Mukaan osallistuvat Iida ja Jasmin.

9. Nuorten vaalien kuulumiset

Esitys: Viime viikolla vietettiin poliittikkaviikkoa ja niiden yhteydessä nuorten vaaleja. Keskustellaan ja jaetaan kokemuksia, miten nuorten vaalien järjestelyt sujuivat eri kouluilla.

Esittelijä: Salla Kärkkäinen

Päätös: Nuorisovaltuusto keskusteli Koulunmäen yläkoulun ja Äänekosken lukion nuorten vaalien järjestelyistä.

10. Hyvinvointiraportti

Esitys: Käydään läpi luonnos hyvinvointiraportista viime vuodelta. Tutustutaan vuoden 2024 hyvinvointisuunnitelmaehdotukseen. Erityisesti lopusta löytyviin toimenpide-ehdotuksiin pyydetään nuorisovaltuustolta mielipidettä.

Esittelijä: Salla Kärkkäinen

Päätös: Nuorisovaltuustolaisten toivotaan tutustuvan hyvinvointiraporttiin helmikuun kokoukseen mennessä mielipidettä varten.



11. Uusi edustaja Keski-Suomen Nuorisovaltuustoon

Esitys: Iida Hytönen on jäänyt pois Keski-Suomen nuorisovaltuustosta, jolloin Äänekoskella olisi mahdollisuus täyttää paikka uudella henkilöllä. Edustustehtävästä on kiinnostunut Jessika Paananen. Päätetään hänen valinnastaan.

Esittelijä: Petri Varis

Päätös: Jessika Paananen valittiin Äänekosken edustajaksi Keski-Suomen nuorisovaltuustoon.

12. Hyvinvoinnin kumppanuuspöytä

Esitys: Äänekosken kaupunki haluaa kutsua kaupungin järjestöjä sekä yhteisöjä mukaan Painotalolla pidettävään tilaisuuteen 6.2.2024 klo 17:30-19:30. Tilaisuudessa laaditaan Äänekosken hyvinvointisuunnitelma vuodelle 2024. Keskustellaan mukaan lähtemisestä sekä mahdollisista osallistujista. Osallistujien tiedot pitää toimittaa kaupungille 30.1.2024 mennessä.

Esittelijä: Salla Kärkkäinen

Päätös: Hyvinvoinnin kumppanuuspöytään osallistuu nuorisovaltuustosta mukaan Salla, Elis, Joonas, Eemil ja Veera.

13. Ystävänäpäivä tapahtuman kokoukseen osallistujat

Esitys: Käydään läpi ketkä osallistuvat Painotalolle ystävänäpäivä tapahtumaan liittyvää kokousta varten 19.1. klo 13-14.

Esittelijä: Salla Kärkkäinen

Päätös: Työryhmälle on tiedotettu kokouksesta. Työryhmän ulkopuolelta ei tullut lisää osallistujia.

14. Tarkastuslautakunnan kokoukseen valmistautuminen

Esitys: Tarkastuslautakunnan kokoukseen osallistumista varten täytyy käydä läpi kaupunkistrategiaa, tulokortteja ja valmistaa esitys. Pidetään kokoukseen valmistautumista varten erillinen tilaisuus, sovitaan sille ajankohta ja kartoitetaan suunnittelutilaisuuteen mahdollisesti osallistuvia. Valmiin materiaalin tulee olla tarkastuslautakunnalla 12.2.

Esittelijä: Salla Kärkkäinen

Päätös: Kokoukseen valmistautumiselle valittiin ajaksi 7.2. klo 16:30 nuorisokeskus Spotissa. Osallistujat kartoitetaan myöhemmin WhatsAppin kautta.

ÄÄNEKOSKEN NUORISOVALTUUSTO

PÖYTÄKIRJA

15. Muut esille tulevat asiat

1. Nuorisovaltuustolle on tullut kutsu nuorten kuulemistilaisuuden suunnitteluun kaupungintalolle. Kokous on 18.1.2024 klo 12. Osallistujia ei ilmoittautunut lisää kokouksen aikana.



16. Seuraava kokous

Seuraava kokous pidetään 12.2. klo 16:30.

17. Kokouksen päättäminen

Kokous päätettiin ajassa 17:16.

Pöytäkirjan tarkastuksen päivämäärä xx.xx.2024

Aluehallitus

§ 41 Hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelukierros syksy 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2474/00.02.04/2023**Aiempi käsittely:**

Aluehallitus 15.8.2023 § 234

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 594 6783, Anna-Liisa Heiskala, p. 050 312 5276**Selostus asiasta****Tausta**

Keski-Suomen hyvinvointialue, Keski-Suomen kunnat sekä Keski-Suomen liitto ovat laatineet puitesopimuksen yhteistyöstä, joka on voimassa 1.1.2023-31.12.2025. Ensimmäinen kuntaneuvottelukierros turvallisen siirtymän toteutumisesta järjestettiin keväällä 2023. Yhteenveto kuntakierroksesta esiteltiin aluehallitukselle 23.5.2023 ja Keski-Suomen kuntakokoukselle 8.6.2023. Näiden keskusteluiden perusteella päätettiin toteuttaa lakisääteiset kuntaneuvottelut syksyllä 2023.

Lainsäädäntötausta

Laki hyvinvointialueesta 611/2021 (§14) velvoittaa kuntia ja hyvinvointialuetta käymään vähintään valtuustokausittain neuvottelut tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 (§ 6-7) velvoittaa hyvinvointialueen neuvottelemaan vähintään kerran vuodessa alueen kuntien sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Strategian liittymäpinnan kuvaus

Hyvinvointialueen strategian keskeiseksi menestystekijäksi on nostettu laaja yhteistyö ja kumppanuudet erityisesti kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen tehtävissä on sekä hyvinvointialueella että kunnilla omat vastualueet, mutta myös paljon yhteistä yhdyspintaa. Yhteistyön ja yhdyspintojen toimivuuden arviointi sekä yhteisten tavoitteiden kirkastaminen edesauttaa yhteisten asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden vahvistamisessa.

Kuntaneuvotteluiden sisältö

Ehdotus on, että molempien lakien velvoittamat neuvottelut toteutetaan ensimmäisellä kerralla samanaikaisesti ja ne käydään kuntakohtaisesti.

Neuvotteluissa keskitytään kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintoihin, yhteisen tietopohjan vahvistamiseen, puitesopimuksen mukaisen tason 4 yhteistyöryhmien sekä vastinparien tarkentamiseen. Neuvotteluiden sisällön suunnittelussa hyödynnetään kuntaliiton antamia valtakunnallisia suosituksia.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut keskittyvät hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien prosessiin ja kolmen keskeisen painopisteen (liikunnallisen elämäntavan edistäminen, mielen hyvinvoinnin ja arjen turvallisuuden vahvistaminen) yhteiseen toteutuksen suunnitteluun. Neuvotteluissa käydään läpi myös hyte-kerrointa.

Jokaisesta kuntaneuvottelusta laaditaan neuvottelupöytäkirja. Kaikkien neuvotteluiden yhteenveto toimitetaan aluehallitukselle ja -valtuustolle. Tilaisuuksiin kutsutaan kuntien viranhaltijoita, päättäjiä, hyvinvointikoordinaattorit sekä muita hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyöhön osallistuvia.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut toteutetaan jatkossa vuosittain ja hyvinvointialuelain 14 § mukaiset kerran valtuustokaudessa toteutettavat laajemmat neuvottelut seuraavan kerran vuonna 2025.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää hyväksyä ehdotuksen lakisääteisten kuntaneuvotteluiden sisällöstä ja toteutuksesta.

Asian kokouskäsitteily:

Yhteiskuntasuhteiden päällikkö Anna-Liisa Heiskala, palvelujohtaja Nina Peränen ja Kuntaliiton erityisasiantuntija Sami Niemi esittelivät asiaa kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Aluehallitus 6.2.2024 § 41

Valmistelija(t)

Anna-Liisa Heiskala, p. 050 312 5276 ja Nina Peränen p. 050 594 6783

Aluehallitus

Selostus asiasta**Selostus asiasta:**

Sekä hyvinvointialuelain 14 § että lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6-7 mukaiset neuvottelut käytiin kuntakohtaisina syksyn 2023 aikana. Molemmat neuvottelut pidettiin saman aamupäivän aikana, mutta erotettiin toisistaan kokousteknisesti. Osassa kuntia oli sama edustus molemmissa neuvotteluissa (useimmiten kunnan johtoryhmä). Osassa kuntia HYTE-neuvotteluun tuli laajempi edustus kunnan työntekijöistä sekä seurakunnan, järjestöjen, vanhus- tai vammaisneuvoston edustaja tai nuorisovaltuuston edustaja.

Myös kuntapäätäjii sekä yksittäisiä hyvinvointialueen päättäjiä oli läsnä molemmissa neuvotteluissa. Hyvinvointialueelta neuvotteluista vastasi hyvinvointi ja kumppanuudet yksikkö.

Neuvottelujen sisältö perustui Kuntaliiton suosituksiin lakisääteisten neuvottelujen sisällöstä sekä Keski-Suomessa jo sovittuihin käytäntöihin (puitesopimus) ja työn alla oleviin suunnitelmiin, kuten strategiaa toimeenpanevat ohjelmat sekä hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat. Kunnille oli avoinna ennakkokysely minkä vastausten perusteella neuvottelussa käsiteltiin mm. kuntien ja hyvinvointialueen välisiä yhdyspintoja. Neuvotteluista laadittiin kuntakohtaiset neuvottelupöytäkirjat.

Nykytila:

Neuvotteluista on laadittu koonti mikä on käsitelty hyvinvointialueen johtoryhmässä 11.1.2024, yhteistyö- yhdyspintaseminaarissa kuntajohtajien kanssa 18.1.2024 ja aluehallituksen iltakoulussa 23.1.2024. Lisäksi koonti tullaan käsittelemään aluevaltuuston seminaarissa 13.2.2024. Maakuntaliiton kanssa tehtävän yhteistyön osalta keskeisimmät asiat on käsitelty Keski-Suomen liiton kanssa 29.1.2024.

Neuvotteluiden perusteella ehdotettavia toimenpiteitä:

- Hyvinvointialue edistää yhteistyörakenteiden selkiyttämistä asiakastyön toiminnan tasolla ja käynnistää työn vastuiden tarkentamiseksi kuntien ja hyvinvointialueen välillä
- Valmistellaan valtuustokauden kattava yhdyspintatyön sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn vuosikello jäsentämään mm. lakisääteisten neuvottelujen aikatauluttamista, hyvinvointikertomuksen- ja suunnitelman tekemistä, yhteisten tavoitteiden asettamista sekä niiden seuranta
- Hyvinvointialue edistää yhteisen tietopohjan sisällön rakentamista mm.

Aluehallitus

- asiakkaiden kokemuksellisen tiedon, THL:n vähimmäistiedon, palvelujen käyttöä kuvaavan tiedon sekä kuntien tuottaman tiedon pohjalta
- Hyvinvointialueen toiminnan muutoksista käydään vuoropuhelua kuntien kanssa ja niistä viestitään ennakollisesti kuntiin. Kuntien omia viestintäkanavia hyödynnetään viestinnässä
 - Yhteistyöryhmien rakenne, tavoite ja tarkoitus selkiytetään niin, että se tukee yhteisten tavoitteiden edistämistä ja seurantaa
 - Hyvinvointialueen ja kuntien välisiä yhdyspintoja (sivistys ja sote, työllisyyden hoito, maahanmuutto ja kotoutuminen, valmius ja varautuminen) koskevien esille nousseiden asioiden edistämiseen tehdään tarvittava suunnitelma palvelualueilla asiakokonaisuuksista vastaavien kanssa. Etenemistä seurataan yhdessä kuntien kanssa.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus merkitsee yhteenvedon tiedoksi ja toteaa, että siinä esitettyjä kehittämistoimenpiteitä edistetään yhteistyössä kuntien kanssa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Liitteet

Liite: Syksy 2023 kuntaneuvotteluiden aikataulu
Liite: Syksyn 2023 lakisäätteisten neuvottelujen koonti

Aikataulu:

Vko	Pvm	Kunta		Vko	PVM	Kunta
36	To 31.8. 8-12			42	To 12.10. 8-12	
36	Pe 1.9. 8-12			42	Pe 13.10 8-12	
37	To 7.9. 8-12			42	Syysloma	Ei neuvotteluja
37	Pe 8.9. 8-12			43	To 26.10. 8-12	
38	To 14.9. 8-12			43	Pe 27.10. 8-12	
38	Pe 15.9. 8-12			44	Ke 1.11. 8-12	
39	To 21.9. 8-12			44	Pe 3.11. 8-12	
39	Pe 22.9. 8-12			45	To 9.11. 8-12	
40	To 28.9. 8-12			45	Pe 10.11. 8-12	
40	Pe 29.9. 8-12			46	To 16.11. 8-12	
41	To 5.10. 8-12			46	Pe 17.11. 8-12	
41	Pe 6.10. 8-12					

Koonti syksyn 2023 Keski-Suomen kuntien ja hyvinvointialueen välisistä lakisääteisistä neuvotteluista

Lakitausta neuvotteluille

Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 14 § Hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelu

Hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 6§ ja 7§

6 § 4mom (Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa)

Kunnan on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa ja tuettava sitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi kunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyötä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Kunnan on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Kunnan on osallistuttava 7 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin neuvotteluihin.

7§ 4mom (Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella)

Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Sen on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden edellä tässä momentissa mainittujen hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Neuvottelujen toteutus

- Neuvottelut käytiin kuntakohtaisina syksyn 2023 aikana
- Molemmat neuvottelut pidettiin saman aamupäivän aikana mutta erotettiin toisistaan kokousteknisesti
 - Osassa kuntia sama edustus molemmissa neuvotteluissa (useimmiten kunnan johtoryhmä)
 - Osassa kuntia HYTE-neuvotteluun tuli laajempi edustus kunnan työntekijöistä sekä seurakunnan, järjestöjen, vanhus- tai vammaisneuvoston edustaja tai nuorisovaltuuston edustaja
 - Myös kuntapäätäjiä sekä yksittäisiä hyvinvointialueen päätäjiä oli läsnä molemmissa neuvotteluissa
- Hyvinvointialueelta neuvotteluista vastasi hyvinvointi ja kumppanuudet yksikkö
- Neuvotteluista laadittiin kuntakohtaiset neuvottelupöytäkirjat
- Neuvottelujen sisältö perustui Kuntaliiton suosituksiin lakisääteisten neuvottelujen sisällöstä sekä Keski-Suomessa jo sovittuihin käytäntöihin (puitesopimus) ja työn alla oleviin suunnitelmiin kuten strategia ja sen toimeenpano-ohjelmat sekä hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat
- Kunnille oli avoinna ennakkokysely minkä vastausten perusteella neuvottelussa käsiteltiin mm. kuntien ja hyvinvointialueen välisiä yhdyspintoja

Hyvinvointialuelain 14§:n mukainen hyvinvointialueen ja kuntien neuvottelu

Neuvottelujen yleiset tavoitteet

Laki hyvinvointialueesta 611/2021 (§14) velvoittaa kuntia ja hyvinvointialuetta käymään vähintään valtuustokausittain neuvottelut tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Keski-Suomessa syksyllä 2022 solmitussa puitesopimuksessa on sovittu useasta, etenkin hyvinvointialuelain 14§:n edellyttämästä asiasta. Kuluvalle valtuustokaudelle tarkennusta tarvitsee vielä yhteiset tavoitteet, yhteisen tietopohjan sisältö, puitesopimuksen mukaisen yhteistyörakenteen tason 4 yhteistyöryhmien sisällön määrittely sekä kuntien ja hyvinvointialueen vastinparit. Lisäksi käydään läpi kunnan ja hyvinvointialueen välisiä yhdyspintoja (sivistys- ja sote-palvelujen yhdyspinnat, varautuminen ja sisäinen turvallisuus, maahanmuutto ja kotoutuminen sekä työllisyyden hoito).

Yhteisten tavoitteiden tarkentaminen kuntien sekä hyvinvointialueen strategioiden ja hyvinvointisuunnitelmien pohjalta

Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja Keski-Suomen hyvinvointialueen syksyllä 2022 tekemän puitesopimuksen tavoitteena on yhdyspintojen sujuvalla yhteistyöllä turvata hyvä arki kaikille maakunnan asukkaille, edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta ja varmistaa valmiuden ja varautumisen yhteensopivuus ja -toimivuus sekä valmistella ja toteuttaa lakisääteiset suunnitelmat.

Keskeisimmät asiat

Yhteinen valmius- suunnittelu on päivitettävä

- Kriittisin asia saada valmiiksi ja vastaamaan nykyistä tilannetta
- Yhteiset valmiusharjoitukset tärkeitä ja niiden merkitys suunnitelmien puutteiden esilletuomisessa nähtiin merkittävänä

Yhteistyörakenteiden selkiyttäminen toiminnan tasolla sekä vastuiden tarkentaminen yhdyspintojen osalta

- Myös kustannusvastuita tarkennettava tietyiltä osin
- Henkilöstön vastuiden ja tehtäväkuvien tarkentaminen
- Vastuuhenkilöiden ja yhteystietojen löytyminen hankalaa
- Valtuustokauden yhdyspintatyön vuosikello joka tukee yhteistä strategiatyötä

Epäselvyyttä asiakkaan näkökulmasta

- Tunnistettava tilanteet missä asiakkaan ohjaava taho ei edusta palvelun järjestävää/ maksavaa taho.
- Yhteinen käsitys asiakkaan palvelupolusta yli kunta/ hyvinvointialuerajan tärkeä
- Asiakkaan palvelupolun katvealueiden tunnistaminen

Viestintä

- Paikallisten viestintäkanavien parempi hyödyntäminen hyvinvointialueen tiedotuksessa
- Tarve kuntakohtaiselle tiedolle hyvinvointialueen palveluista
- Hyvinvointialueen palveluja koskevien kuntakohtaisten muutosten ennakkollinen viestintä kuntaan

- Jatkuvuus kokonaisuuksissa ja strateginen yhteistyö
 - ei tule katsoa asioita pelkästään valtuustokausittain vaan pidemmällä aikajänteellä
- Kuntien kuuleminen käytännön asioissa ja toimintojen suunnittelussa sekä kunnassa olevan paikallistuntemuksen hyödyntäminen tätä kautta
- Julkisen liikenteen puuttumisen vaikutus palveluiden saavutettavuuteen. Useassa kunnassa julkista liikennettä on ainoastaan kouluvuoden aikana.
 - Palveluliikenteen merkitys
 - Palveluiden sijainti kaukana vaikeuttaa erityisesti taloudellisesti tiukassa tilanteessa elävien arkea
- Kunnissa ei ole enää sosiaali- ja terveysalan osaamista tai asiantuntemusta mutta kunnan työntekijöiltä kysytään edelleen ko. asioita
- Taloustilanne haastava molemmilla toimijoilla
 - Vaikutus mm. ennaltaehkäiseviin palveluihin missä palvelua ei koske tarkkaa sääntelyä esim. järjestämisen tapoihin tai määräaikoihin liittyen
- Hyvinvointialueen palveluverkkotyön valmisteluaikataulu sekä tiedon puuttuminen hyvinvointialueen kunnilta vuokraamien tilojen vuokrasopimusten jatkosta hidastaa kuntien päätöksentekoa

Tietopohjan sisällön määrittäminen yhteisen tilannekuvan pohjaksi

Puitesopimuksen mukaan Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen kumppanuus perustuu yhteiseen tietoon perustuvaan tilannekuvaan väestöstä ja eri väestöryhmien terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden tilasta ja kokemuksesta, palvelutarpeesta, kustannuksista sekä näiden kehitysnäkymistä. Puitesopimuksen mukaan jokainen osapuoli sitoutuu tuottamaan oman osansa tarvittavasta tietopohjasta.

Keskeisimmät asiat

Tiedon hyödynnettävyys

- Tunnistettava olennainen tieto
- Tiedon vaikutettava palvelurakenteeseen molemmin puolin
- Keski-Suomen pienimpiä kuntia ja Jyväskylää ei hyödytä vertailu koko maakunnan ka-lukuihin
- Pienet kunnat pääasiassa valtakunnallisten kyselyiden varassa eikä kuntakohtaista tietoa aina saa

Hyte- kertoimen tulos- indikaattorit ja vähimmäis- tietosisältö

- Looginen ottaa yhteiseen tietopohjaan
- Vähimmäistietosisällön indikaattorilistoissa n.40 yhteistä indikaattoria
- Hyte prosessi- ja tulosindikaattoreiden kautta saatava rahoitus ei ole riittävä kannustin tekemään hyte-työtä

Kokemuksellinen tieto asukkailta ja asiakkailta

- Asukkaiden ja asiakkaiden kokemuksellinen tieto tärkeää saada käyttöön numeerisen datan rinnalle
- Kuntalaisille toteutettavien kyselyiden yhteinen suunnittelu ja samanaikaisten sekä sisällöltään vastaavien kyselyiden välttäminen
- Yhteinen koko Keski-Suomen kattava kuntalaiskysely

Sähköinen järjestelmä

- Helpottaa tiedon jakamista
- Mahdollistaa tiedon jatkuvan hyödyntämisen
- Tiedon kumulatiivisuus
- Pidemmän aikajänteen tavoite

Muuta

- Hyödynnetään jo kerättävää tietoa mutta määritellään puitesopimuksen tarkoittaman yhteisen tietopohjan sisältö. Lakisääteisiin suunnitelmiin koottavan tiedon hyödyntäminen järkevää.
 - Varmistetaan, että yhteisen tietopohjan lukuja, mittareita ja indikaattoreita seurataan kuntien ja hyvinvointialueen oman toiminnan seurannassa ja arvioinnissa
- Tiedon jakaminen kuntien ja hyvinvointialueen välillä
 - Kunnat tarvitsevat hyvinvointialueelta tietoa kuntakohtaisista haasteista mihin myös kunnan tulee reagoida
- Kunnat pääosin valtakunnallisten tietolähteiden varassa kuntalaisia koskevan tiedon osalta
 - Pienet kunnat eivät saa kuntakohtaista tietoa kaikista valtakunnallisista tietolähteistä (esim. kouluterveyskysely)
 - Osalla kuntia omia kuntalaisille kohdennettuja kyselyjä
 - Kunnilla väestötason tiedon tarve. Kunnat eivät saa kattavaa väestötason tietoa tällä hetkellä kuin lapsista ja nuorista. Etenkin työikäisestä väestöstä puutteelliset tiedot.
- Ymmärrys siitä mitä tiedon taustalla on ja mistä tieto koostuu
 - Tiedon tulkinta ja ymmärrys vaatii myös paikallista tuntemusta
 - Mm. pienissä kunnissa ikäluokan tai muun kohderyhmän pienikoko saattaa tehdä prosentuaalisesti ison muutoksen positiiviseen tai negatiiviseen mutta todellisuudessa koskettaa hyvin pientä määrää kuntalaisia
- Vaikuttavuusarviointi ja analysoitu tieto
 - Tutkitun tiedon hyödyntäminen
 - Tiedon hyödyntäminen pidemmällä aikajänteellä keskeisenä osana yhteistä strategista suunnittelua

Keski-Suomen kuntien, Keski-Suomen liiton ja hyvinvointialueen puitesopimus yhteistyörakenteiden ja toimintatapojen periaatteiksi

Puitesopimuksen mukaan yhteisen johtamisen tavoitteena on sujuvat rakenteet, selkeät asioiden käsittelyt ja yhdenmukainen toiminta kaikilla tasoilla. Keski-Suomen puitesopimuksen yhteistyörakenteiden tason 4 eli operatiivisen tason mukaisia yhteistyöryhmiä on tarpeen tarkentaa.

Keskeisimmät asiat

HYTE-työssä paljon yhteistyöryhmiä

- Onko mahdollista tarkoituksenmukaistaa?
- Pienistä kunnista sama edustaja useassa ryhmässä

Kaavoitus ja maankäyttö kuntakohtaisesti

- Tärkeää kuntakohtainen keskustelu tila-asioissa
- Jos kiinteistö palvelee useamman kunnan aluetta yhteinen keskustelu tärkeää (paloasemat)

Tunnistettava linjaavat yhteistyöryhmät

- Pällekkäisten yhteistyöryhmien yhdistäminen
- HYTE-työn rakenteen mukainen yhteistyö

Työllisyyden hoito

- Tulossa olevan TE25 uudistuksen vuoksi tärkeää koota yhteistyöryhmä heti alkuvuodesta

Muuta

- Yhteistyöryhmällä tulee olla tavoite ja tarkoitus miksi toimii
- Yritysyhteistyöhön työryhmä nousi esille uutena mitä ei puitesopimuksessa mainittuna
- Perhekeskusverkosto sekä oppilashuollon yhteistyöryhmien koettiin toimivan hyvin
- Resurssit ja organisaation sisäiset vastuunjaot huomioitava yhteistyöryhmissä
 - Pienten kuntien mahdollisuus osallistua resurssien näkökulmasta tulee huomioida, laajat verkostot kuormittavat
 - Toisaalta Jyväskylästä tukee paremmin kohdennetummat yhteistyöryhmät
- Jokaiselle hyvinvointialueen eri kokonaisuuksista vastaavalle työntekijälle ei löydy kunnasta selkeää vastinparia
- Tietyissä kokonaisuuksissa olisi mahdollista niputtaa teemoja yhden laajemman ryhmän alaisuuteen hyödyntämällä esim. kuntien keskenään tekemään yhteistyötä ja kuntien kesken jo toimivia verkostoja. Haasteet sekä kunnan omat resurssit ovat osassa kuntia toisiaan vastaavia
- Operatiivisen tason yhteistyöryhmien toivottiin olevan joustavia
 - Onko tarvetta nimetä niin virallisesti kuin puitesopimuksessa kirjattu?

Yhdyspinnat kunnan ja hyvinvointialueen välillä

Yhdyspinnalla tarkoitetaan kahden tai useamman organisaation välistä toiminnallista yhteyttä. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnoilla tarkoitetaan toimintoja ja tehtäväkokonaisuuksia, jotka kuuluvat kunnan tai hyvinvointialueen järjestämismvastuulle ja joissa niiden asiakaslähtöinen toteuttaminen edellyttää yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen välillä.

Selkeitä yhdyspintoja missä kunnilla ja hyvinvointialuilla molemmilla on lakisääteistä järjestämismvastuuta ovat sivistys- ja sote-palvelut, työllisyyden hoito, maahanmuutto ja kotoutuminen sekä varautuminen ja sisäinen turvallisuus.

Keskeisimmät asiat sivistys- ja sote

Koulu- psykologien resurssivaje

- Koulupsykologien saatavuus heikko koko maassa
- Ostopalveluna toteutettuna jatkuvuus haaste eivätkä psykologit voi osallistua koulujen yhteisölliseen työhön
- Resurssivaje aiheuttaa viivettä oppilaan tilanteen jatkoselvityksissä

HVA:n työntekijöiden osallistuminen koulujen yhteisölliseen työhön

- Tärkeä yhteistyön tekemisen tapa
- Aikataulut koulun arkeen

Perhekeskus

- Toimii hyvin useissa kunnissa
- Kunnat jossa perhekeskustoimintaa ei vielä toivoo pikaista käynnistystä

Lastensuojelu ja huostaanotot

- Tiedonkulku tilanteissa missä kunnan työntekijä on tehnyt lastensuojeluilmoituksen

Muuta

- Palvelujen käyttö ei saa aiheuttaa nuorille leimautumista
- Nuoret toivovat matalankynnyksen palveluja
- Riittävä tuki kouluille hyvinvointialueelta tärkeää
- Vammaisten lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestämisen käytännöt
- Työntekijöiden vaihtuminen hyvinvointialueen käynnistyessä aiheuttanut katkoksia nuorten tarvitsemisissä palveluissa

Keskeisimmät asiat työllisyys

TE-uudistus

- Työllisyyden hoidon kokonaisuuden selkiyttäminen aloitettava heti alkuvuodesta 2024 työllisyysalueiden varmistuttua

Työttömien terveys- tarkastukset ja työkyky

- Tärkeää järjestää työttömien terveystarkastuksia paikanpäällä kunnissa
- Työkyvyttömyyseläke-selvitykset ja asiakkaan ohjautuminen oikealle etuudelle
- Työkyvyn tuen tiimien laajentaminen kattamaan koko Keski-Suomi

Kuntouttava työtoiminta

- Hallitusohjelman kirjaus työhön suuntaavasta kuntouttavasta työtoiminnasta
- Kuntouttavan työtoiminnan kilpailutus ja vaikutus kunnissa

Nuorten työllisyys

- Ohjaamotoimintaa koskevan yhteistyön selkiyttäminen
- Nuorten sosiaaliohjauksen ja neuvonnan tarve
- Yhteistyön parantaminen sosiaalipalvelujen kanssa

Keskeisimmät asiat maahanmuutto ja kotoutuminen

Maahanmuuttajien määrä kunnissa vaihtelee

- Ukrainan sota vaikuttanut ja useassa kunnassa Ukrainalaiset ovat hakemassa kotikuntaa
- Kuntien lähtötilanteen huomioiminen

Neuvonnan ja ohjauksen tarve

- Maahanmuuttajilla usein tarve neuvontaan ja ohjaukseen

Hyvaks www-sivujen puutteellisuus

- Maahanmuuttajille kohdennettujen sivujen kielivalikoima ja tietosisältö puutteellinen maahanmuuttajien tarpeeseen nähden
- Valmiudet käyttää etäpalveluja usein huonot (osaaminen ja välineet)

Vastuunjako epäselvä kunta/ hva

- Maahanmuuttajien ohjautuminen hyvinvointialueen palveluihin osittain epäselvä

Keskeisimmät asiat valmius ja varautuminen

Yhteinen valmius-suunnittelu

- Kriittisin asia saada valmiiksi ja vastaamaan nykyistä tilannetta

Varautumisen yhteistyöryhmän työ ollut hyvää

- Tieto ei ole kuitenkaan kulkenut riittävästi kuntiin millä ei yhteistyöryhmässä omaa edustajaa (edustuksellisten ryhmien riski)

Yhteiset valmiusharjoitukset

- Yhteisten harjoitusten säännöllinen toteuttaminen tärkeää, tuo esille puutteet suunnitelmissa

Henkilöstöresurssit ja vasteajat

- Sopimuspalokuntien tilanne
- Ambulanssin lähtöpaikka

Muut neuvotteluissa esille nousseet keskeiset asiat ja toimenpiteet

Lisäksi keskusteltiin

- Ikääntyneiden yhteisöllinen asuminen ja asumisen esteettömyys
- Yhteistyö ikääntyneiden ennaltaehkäisevissä palveluissa
 - Tarve vastaavatyypiselle toiminnalle kuin perhekeskukset (senioreiden hyvinvointineuvolat)
- Kuntien mahdollisuus tarjota asuntoja esim. harjoittelijoille
- Yhteistyö rekrytoinneissa (kunta asuinpaikkana, muut työllistymisen mahdollisuudet)
- Kunnan ja hyvinvointialueen yhteiset työntekijä (vrt. yhteisprofessuurit Jyväskylän yliopiston kanssa)
- Hyvinvointialueen päätösten merkitys Keski-Suomen elinvoimalle sekä työnantajana maakunnassa (työntekijöiden työhyvinvointi jne).
- Hankeyhteistyö etenkin ehkäisevässä työssä
- Puitesopimus yleisellä tasolla, tarve kirjata ja sopia yhdyspintoja koskevia asioita tarkemmin

Neuvottelujen toteuttaminen jatkossa

- Neuvotteluihin osallistuvien tasavertainen asema ja mahdollisuus vaikuttaa neuvotteluissa sovittaviin asioihin
- Lakisääteiset neuvottelut ja puitesopimuksen mukainen yhteistyörakenne
 - Yhteisten tavoitteiden toteutumisen seuranta
 - Seudulliset neuvottelut?
- Strateginen yhteistyö
 - Valtuustokauden tavoitteet
 - Hyvinvointisuunnitelma
 - Vuosittainen hyvinvointikertomus ja laaja hyvinvointikertomus
 - Tietopohja

Yleisiä huomioita ja jatkotoimenpiteet

- Yhteistyössä on ollut haasteita ja eikä muutos ole tapahtunut ongelmitta
 - Suunta on selkeästi parempaan päin
- Neuvotteluissa hyvä ilmailmapiiri ja yhteistyötä halutaan tehdä
- Neuvotteluissa esille nousseisiin asioihin reagoitu jo vuoden 2023 aikana
 - Mm. valmiussuunnitelmien päivittäminen eteen varautumisen yhteistyöryhmässä ja hyvinvointialueen palveluopas julkaistu helpottamaan tiedon saantia
- Puitesopimus uudistetaan seuraavalle valtuustokaudelle
- Yhdyspintatyön käytännöt vuoden 2024 alusta
 - Yleinen kuntajohdolle ja kuntapäätäjille kohdennettu viestintä ja tiedonvälitys keskitetään kuntien uutiskirjeeseen
 - Hyvinvointialueelta osallistutaan Keski-Suomen liiton koordinoimiin kuntajohtajakokouksiin esittelemään asioita ja aiheita mistä halutaan tarkempaa esittelyä
 - Järjestetään tarpeen mukaan kuntakohtaisia neuvotteluja
 - Järjestetään teemakohtaisia yhteisiä yhdyspintaseminaareja
- Hyvinvointialueen aluehallitus tekee päätöksen hyvinvointialueen jatkotoimenpiteistä neuvotteluissa esille nousseiden keskeisten asioiden osalta
- Toimenpiteiden etenemistä seurataan mm. kuntakokouksissa

HYTE-neuvottelut

Neuvottelujen yleiset tavoitteet

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 (§ 6-7) velvoittaa hyvinvointialueen neuvottelemaan vähintään kerran vuodessa alueen kuntien sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta HYTE-neuvottelussa keskustellaan yhteisistä tavoitteista asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (hy-te-tu) edistämiseksi sekä kuntien ja hyvinvointialueen toimenpiteistä. Keskustelun näkökulmana on hyvinvointialueen linjaamat kolme painopistettä (liikunnallisen elämäntavan, mielen hyvinvoinnin ja arjen turvallisuuden vahvistaminen). Lisäksi keskustellaan seurantaan käytettävistä indikaattoreista ja yhteensovitetaan kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksien ja suunnitelmien työstämisen aikataulu.

Kunnan ja hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja - suunnitelmien työstämisen aikataulun yhteensovittaminen

Alueellisen hyvinvointikertomuksen – ja suunnitelman työstämistä varten tulee kuntien ja hyvinvointialueen aikataulu yhteensovittaa

Keskeisimmät asiat

HVA:n suunnitelma ensi ja kuntien tämän jälkeen

- Kunnat nostavat hva:n suunnitelmasta asioita omaansa ja yhteensovittavat omia tavoitteitaan kokonaiskuvaan sekä hva:n hyte-tavoitteisiin
- Myös vastakkaista järjestystä esitettiin perusteluna kuntien erityispiirteiden esille saaminen

Jatkuva vuorovaikutus ja ilmiöiden tunnistaminen

- Yhteistyöryhmien toiminnalla ja säännöllisen keskustelun kautta tunnistettava hyte-työn keskeisiä yhteisiä haasteita
- Ilmiöt näkyvät viiveellä indikaattoreissa. Jatkuva vuorovaikutus tärkeää niiden tunnistamisessa.

Yhteiset tavoitteet ja tiedonkeruu

- Yhteisten tietopohjan sisällön tuettava HYTE-työtä
- Tiedon kokoaminen vuosittaisten hyvinvointikertomusten aikataulun mukaan
- Olennaiset HYTE-indikaattorit osaksi yhteistä tietopohjaa

HYTE- työn rakenne ja vuosikello

- Rakenteen tuettava keskeisten hy-te-tu työtä koskevien haasteiden nousemista osaksi hyvinvointisuunnitelmia
- Prosessin tuettava kuntien näkemyksen esille saamista

Muuta

- Suunnitelmia tehdään nykyään osissa teemoittain. Tämän tunnistaminen ja hyödyntäminen myös HYTE-työn yhteistyörakenteissa?
- Kokonaisuutta tukisi parhaiten se, että tietopohja olisi hyvinvointialuevetoinen niin, että indikaattoritieto saataisiin hyvinvointialueelta ja paikallinen laadullinen sekä ilmiöpohjainen tieto kunnista. Asiakkaan osallistaminen tapahtuisi kunnassa ja asukkaiden kokemus saataisiin tätä kautta näkyviin suunnitelmiin.
- Tällä hetkellä kunnat ja hyvinvointialue eri vaiheissa hyvinvointisuunnitelmien ja kertomuksen valmistelua
- Hyvinvointialueen hy-te-tu painopisteiden osalta kunnissa tunnistetaan paljon yhteistä ja kuntien toimenpiteet edistävät hyvinvointialueen hy-te-tu tavoitteita
 - Hy-te-tu työn yhdyspintaa ja vastuunjakoa kuntien ja hyvinvointialueen välillä tulee tarkentaa

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen, painopisteet Keski-Suomessa sekä tavoitteet ja toimenpiteet

Hyvinvointialueen ja kuntien tulee valtuustokausittain tehdä hyvinvointikertomus ja siihen perustuva hyvinvointisuunnitelma.

Keskustellaan miten hyvinvointialueen hy-te-tu painopisteet näkyvät kunnan omissa tavoitteissa ja toimenpiteissä sekä miten yhteistyötä tehdään tavoitteiden edistämiseksi.

Yleisiä nostoja 1/2

- Hy-Te-Tu työn toimenpiteitä kunnissa ei voida lokeroida vain yhden hyvinvointialueen painopisteen alle
- HYTE-neuvottelujen toteuttamisen tapa ei tukenut järjestöjen ja seurakuntien kattavaa osallistumista
- Järjestöjen ja yhdistysten järjestämä toiminta ja niissä toimiminen edistää kaikkia painopisteitä
 - Näissä kohdataan iso määrä ihmisiä
 - Liikunnallisuus
 - Yhteisöön kuulumisen ja osallistuminen sekä sosiaaliset kontaktit
 - Haasteena uusien aktiivisten saaminen ja ihmisten haluttomuus nykyään sitoutua pitkäksi aikaa. Löydettävä tavat osallistua muulla tavoin (neljäs sektori). Samat aktiiviset useissa järjestöissä ja heidän ikääntyminen haasteena.
 - Ammatillisissa SOTE-järjestöissä hyvinvointialueen käynnistyminen näkynyt yhteydenottojen lisääntymisenä
- Seurakunnat
 - Yhteistyö tiivistä monissa kunnissa
 - Kohdataan paljon ihmisiä eri elämäntilanteissa
 - Palvelujärjestelmän paikkaaminen ja diakoniatyön merkitys
 - Laajempien ilmiöiden näkyminen ihmisten kohtaamisissa seurakuntien tekemässä työssä

Yleisiä nostoja 2/2

- Tarve matalan kynnyksen kohtaamispaikoille ja tiloille järjestöjen käyttöön
- Paikallisten ja kattavien yhteistyörakenteiden, yhteistyön tekemisen tapojen ja foorumeiden hyödyntäminen. Tehdään haasteet näkyväksi ja kehitetään vastuita sekä toimintoja yhdessä.
- Kulttuurin ja kulttuurisen työn merkitys eri ikäisten hyvinvointiin ei näy hyvinvointialueen suunnitelmissa
- Ilmiölähtöisyys ja ilmiöiden tunnistaminen
- Ongelmapainotteisuus suunnitelmissa sekä hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen liittyvässä keskustelussa - miten saadaan asioita paremmin esille positiivisen kautta?
- Osallistamisen tavat, miten kunnat ja hyvinvointialue tavoittaa kuntalaisia

Mielen hyvinvoinnin edistäminen

Lapset ja nuoret

- Hyvinvointi- ja tunnetaidot kouluissa
- Syrjäymisen ja koulukiusaamisen ehkäisy
- Työpajatoiminnat
- Matalan kynnyksen palvelut
- Itsetunnon parantaminen
- Kiinnittäytymisen puute
- Etsivä nuorisotyö ja koulunkäynninohjaajat
- Sosiaalinen media

Työikäiset

- Työkyvyn tukeminen eri tavoin
- Suojaavien tekijöiden huomioiminen
- Vanhemmuuden ja perheiden tukeminen (perhekeskukset)

Ikääntyneet

- Peliriippuvuus ja päihteet
- Kynnys lähteä sosiaalisiin tapahtumiin koronan jälkeen

Yhteiset

- Järjestöjen ja yhdistysten merkitys
- Ylisukupolvisuus ongelmissa
- Riippuvuuksien ennaltaehkäisy ja suojaavien tekijöiden vahvistaminen

Liikunnallisen elämäntavan edistäminen

Lapset ja nuoret

- Ylipaino ja liikunnan vähentyminen
- Harrastamisen Suomen malli
- Julkisen liikenteen puuttuminen ja vanhempien kuljetusten varassa oleminen

Työikäiset

- Työkyvyn tukeminen
- Työnantajien rooli
- Perheliikunnan tukeminen

Ikääntyneet

- Voimaa tasapainoon tmv kohdennetut liikuntaryhmät
- Kaatumisen ennaltaehkäisy

Yhteiset

- Järjestöjen ja yhdistysten merkitys
- Miten aktivoidaan vähän liikkuvia => elämäntapaohjaus/ liikuntaneuvonta
- Liikuntapaikkojen ylläpitäminen ja kehittäminen, maksut maltilliset
- Luontoliikunta
- Ohjatut ryhmät ja välineiden lainaus

Arjen turvallisuuden edistäminen

Lapset ja nuoret

- Koulukiusaamisen ehkäisy
- Somen haitalliset ilmiöt
- Vapetus + huumeet
- Puheeksioton kouluttaminen
- Koulun nuorisotyö
- Aikuisia nuorten lähelle

Työikäiset

- Henkilöstön työturvallisuus

Ikääntyneet

- Asumisen ympäristön kartoitus (mm. kotiturvallisuuskäynnit, paloturvallisuus ja esteettömyys)
- Esteettömyyskartoitukset kunnan tiloissa
- Ystävätoiminta
- Ambulanssin lähtöpaikan sijainti
- Etsivä vanhustyö

Yhteiset

- Järjestöjen ja yhdistysten merkitys
- Moniviranomaisyhteistyön merkitys ja avun saaminen 24/7
- Palvelujen saatavuus ja tiedon saanti
- Naapuriapu
- Kotiväkivallan tunnistaminen
- Oman tai perheen taloudellisen tilanteen vaikutus iästä riippumatta
 - Kuntien ja hva talous

Yhteisten tavoitteiden seurantaan käytettävät mittarit, indikaattorit ja muut vastaavat

Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ovat osa kunnan ja hyvinvointialueen strategista johtamista. Ne ovat työvälineitä, joiden avulla suunnitellaan, seurataan, arvioidaan ja raportoidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtävää työtä.

Keskeisimmät asiat

**HYTETU-tieto
osana
yhteistä
tietopohjaa**

**Kuntien,
järjestöjen ja
seurakuntien
tuottama
tieto**

**Jatkuva
vuoropuhelu
ja
tiedonvaihto**

Arviointi

- Kokemuksellinen tieto
- Suoritemäärät
- Kuntalaiskyselyt

- Edistetään yhteisövaikuttavuutta määriteltyjen tavoitteiden ja toimenpiteiden kautta

- Säännöllinen arviointi tehdään vuosittaisissa hyvinvointikertomuksia

HYTE-neuvottelut ja ehkäisevän työn yhteistyö jatkossa

- Verkostoja ja yhteistyöryhmiä paljon, kokonaisuutta hankala hahmottaa
- Vastuunjako ja yhdyspinnat ehkäisevässä työssä tarvitsee selkiyttämässä
- Neuvottelun toteuttamisen tapa mietittävä uudelleen,
 - Järjestöt ja seurakunnat saadaan kattavammin mukaan
 - Neuvottelujen järjestämisen rakenne (seudullinen malli?)
- HYTE työn osana strategista yhteistyötä ja seurantaa

Hyvinvointialueen toimenpiteet neuvottelujen pohjalta

Aluehallitukselle esitetään päätettäväksi:

- Hyvinvointialue edistää yhteistyörakenteiden selkiyttämistä asiakastyön toiminnan tasolla ja käynnistää työn vastuiden tarkentamiseksi kuntien ja hyvinvointialueen välillä
- Valmistellaan valtuustokauden kattava yhdyspintatyön sekä hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen työn vuosikello jäsentämään mm. lakisääteisten neuvottelujen aikatauluttamista, hyvinvointikertomuksen- ja suunnitelman tekemistä, yhteisten tavoitteiden asettamista sekä niiden seuranta
- Hyvinvointialue edistää yhteisen tietopohjan sisällön rakentumista mm. asiakkaiden kokemuksellisen tiedon, THL:n vähimmäistiedon, palvelujen käyttöä kuvaavan tiedon sekä kuntien tuottaman tiedon pohjalta
- Hyvinvointialueen toiminnan muutoksista käydään vuoropuhelua kuntien kanssa ja niistä viestitään ennakkollisesti kuntiin. Kuntien omia viestintäkanavia hyödynnetään viestinnässä
- Yhteistyöryhmien rakenne, tavoite ja tarkoitus selkiytetään niin, että se tukee yhteisten tavoitteiden edistämistä ja seuranta
- Hyvinvointialueen ja kuntien välisiä yhdyspintoja (sivistys ja sote, työllisyyden hoito, maahanmuutto ja kotoutuminen, valmius ja varautuminen) koskevien esille nousseiden asioiden edistämiseen tehdään tarvittava suunnitelma palvelualueilla asiakokonaisuuksista vastaavien kanssa. Etenemistä seurataan yhdessä kuntien kanssa.

Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyväarkikaikille

Aluehallitus

§ 42 Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/104/00.02.04/2024**Aiempi käsittely:**

Vanhusneuvosto 18.1.2024 § 8

Valmistelija(t) Tuija Koivisto p.

Selostus asiasta Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista §5 velvoittaa sekä kuntia että hyvinvointialueita laatimaan suunnitelman toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Suunnitelma on laadittava osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa määriteltyjä hyvinvointikertomuksia. Suunnitelma on osa laajenpaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuutta.

Hyvinvointialueen suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2024-2025 on laadittu power point esitysmuotoon. Suunnitelma nojautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan sekä valtuuston vahvistamiin palvelujen järjestämisen linjauksiin. Palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa on huomioitava sosiaali- ja terveystalvuluksen järjestämislaki sekä sosiaali- ja terveystalvuluja määrittelevät substanssilait. Ikääntyneiden sosiaalipalvelujen ja omaishoidon tuen myöntämisperusteet on vahvistettu aluevaltuuston kokouksessa 5.12.2023. Asiakasmaksut on vahvistettu aluehallituksen 12.12.2023 kokouksessa.

Kevään 2024 aikana valmistuu sosiaali- ja terveystalvuluksen palvelutuotantosuunnitelma sekä suunnitellaan ja vahvistetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen monikanavainen palveluverkko. Palveluverkkovalmistelun yhteydessä tehdään kattava vaikutusten ennakoarviointi sekä laaja kuulemis-

Aluehallitus

ja lausuntokierros.

Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi on laadittu koti- ja asumispalvelujen palvelualueiden vastuuviranhaltijoiden valmistelun pohjalta yhteistyössä laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä sairaalapalvelujen kanssa.

Palvelujohtajan ehdotus

Vanhusneuvosto kuulee esittelyn suunnitelmasta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi ja antaa evästyksen asian jatkokäsittelyyn.

Päätös

Vanhusneuvosto merkitsee esittelyn suunnitelmasta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi kuulluksi.

Vanhusneuvosto kävi keskustelun suunnitelmasta ikääntyneen väestön näkökulmasta.

Suunnitelmaan toivotaan lisättävän ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea niille 65 vuotta täyttäneille, jotka eivät ole säännöllisten palveluiden piirissä

Yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueen välillä tulisi lisätä, jotta tiedonvaihto palveluiden tarpeesta hyvinvoinnin tukemiseksi lisääntyy ja yhteistyötä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden saralla tulee vahvistaa.

Asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden tulisi näkyä suunnitelmassa.

Vanhusneuvosto siirtää asian käsittelyn Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan käsiteltäväksi.

§ 8 Tarkastettiin kokouksessa asian käsittelyn päätteeksi.

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 24.1.2024 § 7

Selostus asiasta

Vanhusneuvosto on käsitellyt suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi kokouksessaan 18.1.2024, mistä asia on siirtynyt Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan käsiteltäväksi.

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta antaa evästyksen asian jatkokäsittelyyn.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Asiaa oli kokouksessa esittelemässä vastuualuejohtaja Tuija Koivisto.

Aluehallitus

Pykälän esittelyosuuden jälkeen Anne Kovanen poistui kokouksesta klo 17:30.

Aluehallitus 6.2.2024 § 42

Selostus asiasta

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta antoi kokouksessaan evästyksen jatkokäsittelystä koti- ja asumispalveluiden vastuualuejohtaja Tuija Koivistolle.

Aluehallituksen hyväksyttäväksi tuodussa, päivitetystä suunnitelmassa on otettu huomioon saadut evästyset.

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus

Aluehallitus päättää hyväksyä suunnitelman ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Litteet

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi, LUONNOS



Suunnitelma ikäntyneen väestön tukemiseksi

Keski-Suomen
hyvinvointialue
2024-2025

Luonnos

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista §5

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä.

Edellä tässä pykälässä tarkoitettuihin suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen.

KESKI-SUOMEN

HYVINVOINTIALUE

#hyväarkikaikille

#hyvaks

Menestystekijät



Ihmislähtöiset palvelut



Henkilöstö



Tieto



Kumppanuus



Asukkaat



Uudistuminen

KUNNAT
YRITYKSET
JÄRJESTÖT
yms.

VISIO 2030:

KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ JA TURVALLISUUDESTA ON MAAN KÄRKEÄ. HYVINVOINTIALUE ON VETOVOIMAINEN ASUKKAILLE, HENKILÖSTÖLLE JA YRITYKSILLE

Missio:

EDISTÄMME HYVINVOINTIA, TERVEYTTÄ & TURVALLISUUTTA KESKI-SUOMESSA VAIKUTTAVASTI & LAAJALLA YHTEISTYÖLLÄ

Arvot:

Kohtaamme ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti

Toimimme avoimesti yhteistyössä

Olemme luotettavia ja vastuullisia - myös tuleville sukupolville

Tavoitteet:

TOIMINNAN VAIKUTTAVUUS JA KUSTANNUSTEHOKKUUS

PALVELUIDEN YHDENVERTAISUUS, SAATAVUUS JA SAAVUTETTAVUUS

KESKISUOMALAISTEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTUMINEN

KESKISUOMALAISTEN KOKEMUS HYVINVOINNISTA, TERVEYDESTÄ & TURVALLISUUDESTA VAHVISTUU



Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset => nostot

1. Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen* arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä, olosuhdetekijät) perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja.

2. Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen

5. Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.

25. Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajuusmallit)

10. Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.

Ikäihmisten kotiin vietävät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)

12. Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa (ikäntyneiden palvelut, lastensuojelu sekä vammaispalvelut) ja yhteisöllistä asumista.

13. Mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman monelle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta asukkaasta

16. Mielenterveys- ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

19. Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä (moniviranomaisyhteistyö)

17. Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yksilöllisesti, mutta yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.

22. Säännöllistä hoitoa ja palvelua tarvitsevat henkilöt tunnistetaan eri palveluissa ja hoidon jatkuvuus varmistetaan. Pysyvillä hoito- ja palvelusuhteilla lisätään hoidon ja palvelun laatua ja vaikuttavuutta.

25. Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajuusmallit)

15. Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppanimme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tulee tarkastella ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.

23. Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten, että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää.

Iäkkäiden palveluja koskeva lainsäädäntö

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säädetään:

- Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014
- Terveydenhuoltolaissa 1326/2010
- Kansanterveyslaissa 66/1972
- Erikoissairaanhoidolaissa 1062/1989
- Laissa omaishoidon tuesta 937/2005.
- Perhehoitolaki 263/2015

⇒ Nämä lait eivät oikeuta palveluihin iän, vaan palvelun tarpeen mukaan.

- Iäkkäiden palveluja koskee lisäksi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012, ns. vanhuspalvelulaki), jossa säädetään muun muassa iäkkään palvelutarpeisiin vastaamisesta sekä palvelujen saannista ja niiden laadusta.

Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys toiminnan perustana

- Ihmisillä on itsellään kykyjä ja taitoja ratkaista isojakin ongelmia ja luoda uusia ratkaisumalleja
- Tämän hetken ja tulevaisuuden mahdollisuudet eivät ole riippuvaisia menneisyyden tapahtumista
- Ihmisten erilaiset vahvuudet, osaamiset, kokemukset ja taustat ovat hyödyksi, kun rakennetaan uudenlaisia ratkaisuja
- Ratkaisupuhe luo ratkaisuja ja ongelmapuhe vahvistaa ongelmia
- Tavoitellun tulevaisuuden hahmottaminen yhdessä on avain uusiin ratkaisuihin
- Ihmisillä ja organisaatioilla on enemmän voimavaroja ja vaikutusmahdollisuuksia, kuin mitä he itse ajattelevat
- Tulevaisuus ei “tule” tai ole vääjäämättä jonkinlainen, se luodaan tämän hetken teoilla. Kaikki uusi syntyy ensimmäisistä askelista, jotka otetaan tänään
- Keskeiset viestit
 - Vanhuus on erityinen ja tärkeä elämänvaihe. Vanhenemisen ja vanhuuden sairauskeskeinen tarkastelu peittää alleen sen, kuinka moninaisin keinoin ikääntyneet osallistuvat ja voivat osallistua yhteiskunnan toimintaan.
 - Voimavara- ja ratkaisukeskeinen suhtautuminen ikääntymiseen ja ikääntyneisiin muuttaa yleisiä asenteita, vähentää syrjiviä käytäntöjä sekä edistää yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.
 - Ikääntyneiden hoivan ja palveluiden piirissä esiintyvien ikäasenteiden kriittinen tarkastelu on tärkeää.
 - Voimavara- ja ratkaisukeskeinen asenne ja työote hoivassa ja palveluissa vahvistaa ikääntyneiden mielen hyvinvointia, toimintakykyä ja elämän mielekkyyden kokemusta.
 - Voimavara- ja ratkaisukeskeinen asenne ja työote edistää kollegojen välistä yhteistyötä ja ammattilaisten työhyvinvointia.

Turvallisen ikäääntymisen kolmijako:

- * ikääntyvä itse
- * kunta
- * hyvinvointialue

Omaehtoinen varautuminen ikääntymiseen / elämänkulun ennakointi

- Ikääntyvän on hyvä viimeistään eläkkeelle jäätyään tehdä oman ikääntymisensä suunnitelma, jossa mietittynä:
 - 1) Miten turvaan osaltani osallistumisen ja osallisuuden? Lähdenkö mukaan omaehtoiseen kansalaistoimintaan tai vapaaehtoistyöhön?
 - 2) Miten osaltani huolehdin suhteistani läheisiini ja ystäviini?
 - 3) Mikä on itselle tulevaisuuden kannalta paras asumisratkaisu? Tukeeko nykyisen kodin sijainti tai esteettömyys itsenäistä ja omaehtoista elämää ja osallisuutta myös toimintakyvyn alentuessa? Miten osaltani kannan vastuuta siitä, että kotini luo edellytykset kotiin annettavalle avulle ja hoidolle? Millä tavoin etenen asumisratkaisuni osalta?
 - 4) Miten ylläpidän ja parannan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista toimintakykyäni? Liikunko tarpeeksi, syönkö oikein, onko alkoholinkäyttöni kohtuullista, olenko yksinäinen, harjoitutanko muistiani riittävästi, ovatko sairauteni hyvässä hoitoseurannassa, onko kotini ja lähiympäristöni turvallinen, pitäisikö vielä opetella jotain uusia taitoja esim. sähköisenasioiden osalta?
 - 5) Otan selvää miten laaditaan hoitotahto ja edunvalvonnanvaltuutus.

Kuntien tehtävä

- Kuntalain mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia. Ikäihmisten sujuvan arjen kannalta monet muut palvelut kuin sosiaali- ja terveyspalvelut, ovat tärkeitä ja keskeisiä.
- Kuntien suunnitelmissa ikääntyneen väestön tukemiseksi tulee olla linjattuna
 - 1) Miten ikäihmisten arkea helpottavat lähipalvelut turvataan ja ovat saatavissa ja saavutettavissa?
 - 2) Miten turvataan kulttuuri-, koulutus-, liikunta- ja vapaa-ajan palvelut kaiken ikäisille; miten lähiliikuntapaikat ja seniorikunto- ja liikuntasalit palvelevat ikääntyneitä kuntalaisia?
 - 3) Kuinka ikäihmisten osallisuutta, osallistumista ja kokoontumista edesautetaan sekä joukkoliikenne palveluin että esteettömin tilaratkaisuin?
 - 4) Miten ikäihmisille tärkeitä järjestötoimijoita tuetaan esim. tarjoamalla toimintaan ja kokoontumisiin sopivia tiloja, tai miten vapaaehtoistoiminnan rakenteita tuetaan aktiivisesti?
 - 5) Miten kaavoituksella ja liikennejärjestelyillä luodaan edellytykset ikäystävälliselle yhteiskunnalle?
 - 6) Miten kunta tukee ikäihmisiä asuntojen muutostöissä (korjausavustukset; VTKL:n korjausneuvonta) tai edesauttaa heitä löytämään vaihtoehtoisia asumisratkaisuja; Onko kunnalla omaa tukea ARA rahoituksen lisäksi hissirakentamiseen?
 - 7) Miten luodaan edellytykset turvalliseksi koetulle yhteisölle ja turvallisuuskulttuurille?
 - 8) Ovatko suositukset ikäystävälliseen kaupunkisuunnitteluun huomioitu?

Hyvinvointialueen tehtävät

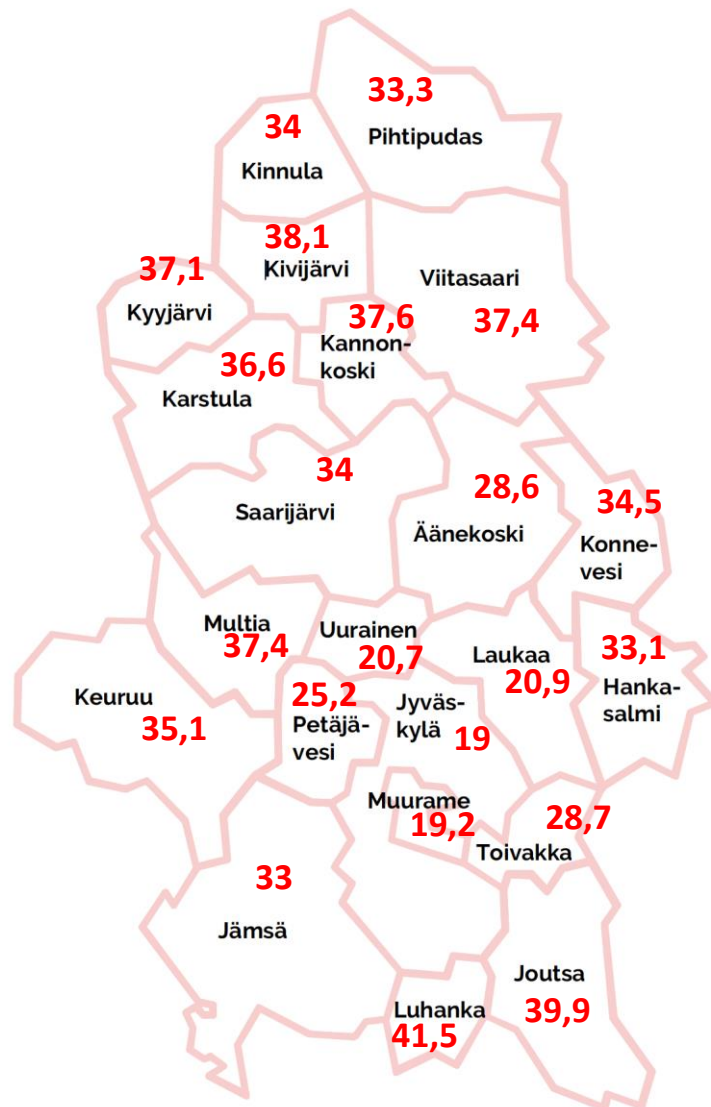
- Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.
- Järjestämislain mukaan
 - Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.
 - Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.
 - Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.
 - Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.

Hyvinvointialueen tehtävät / 2

- Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa kaiken ikäisten asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.
- Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.
- Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä
- Hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan.
- Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.
- Palvelusetelistä on oma lainsäädäntö

Ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä Keski-Suomessa

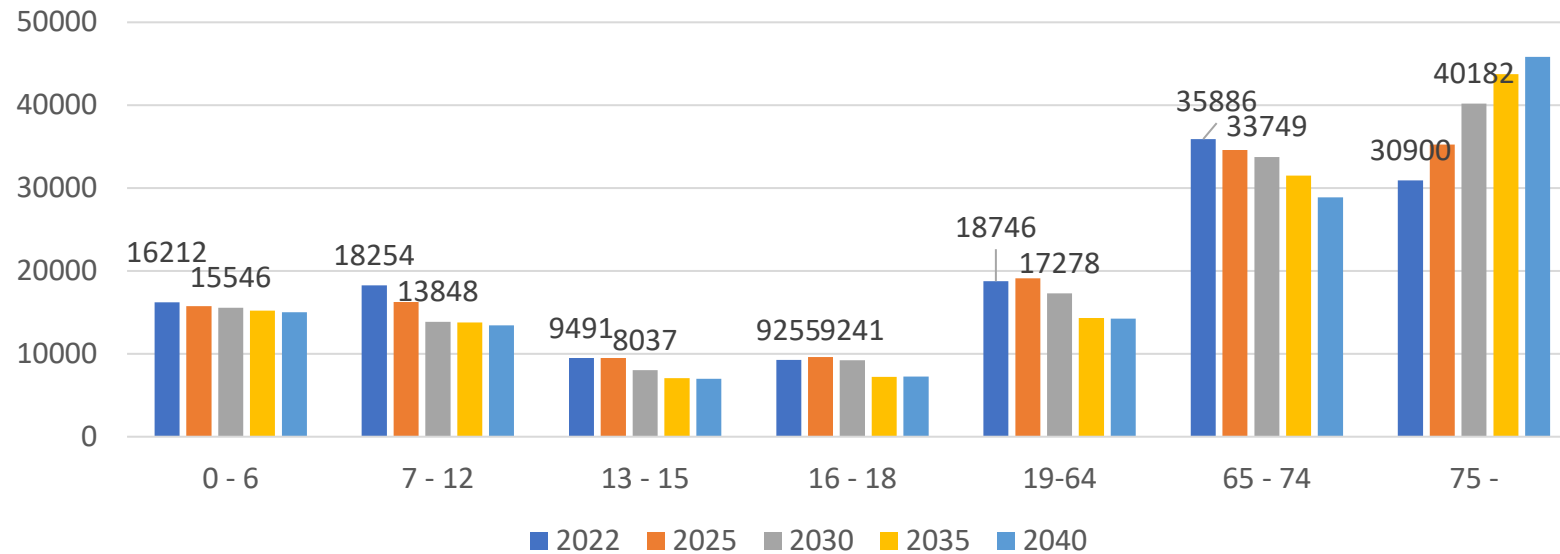
65 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus väestöstä



Lähde: tilastokeskus

		Yhteensä	0 - 6	7 - 12	13 - 15	16 - 18	19 - 49	50 - 64	19-64	65 - 74	75 -
HVA15 Keski-Suomen hyvinvointialue	2022	272300	16212	18254	9491	9255	102422	49880	18746	35886	30900
	2025	271396	15745	16247	9502	9600	102655	47839	19102	34566	35242
	2030	269281	15546	13848	8037	9241	102556	46122	17278	33749	40182
	2035	266228	15216	13793	7082	7223	100561	47123	14305	31515	43715
	2040	262332	15013	13438	6986	7256	96319	48636	14242	28876	45808

Keski-Suomen hyvinvointialue

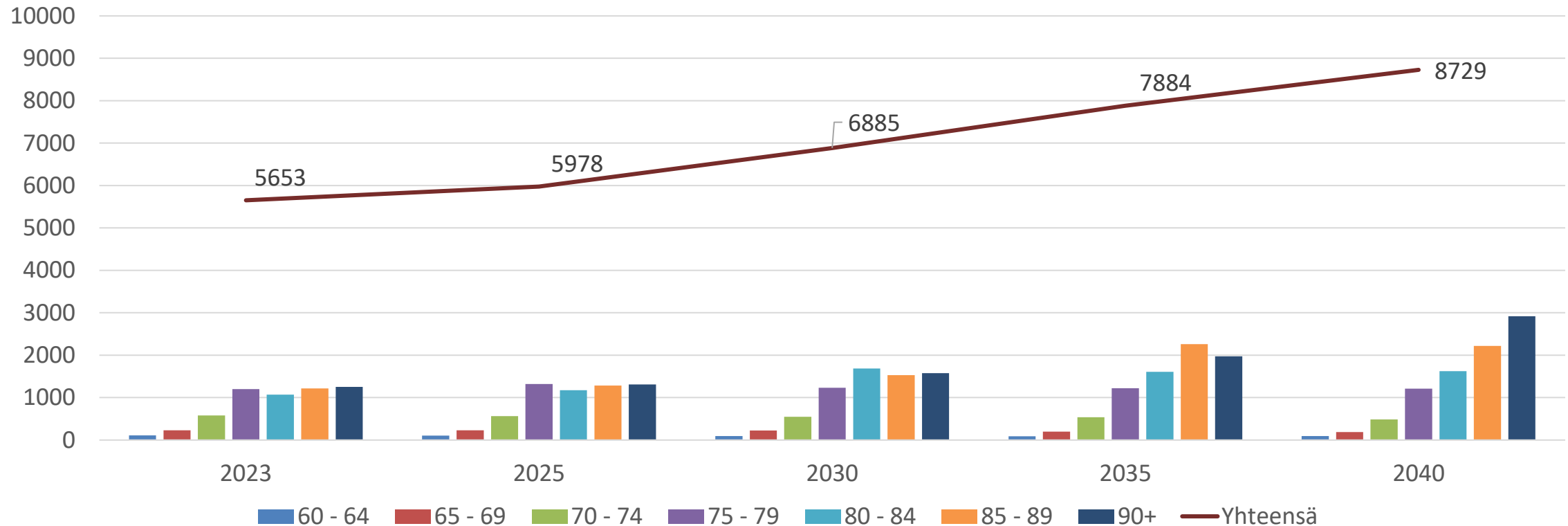


Vuoteen 2030 mennessä

- Alle kouluikäisten määrä vähenee 666 lapsella eli 4,1%
- 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 9282 ikääntyneellä eli 30%
- Työikäisen väestön määrä vähenee 1468 henkilöllä eli 7,8%

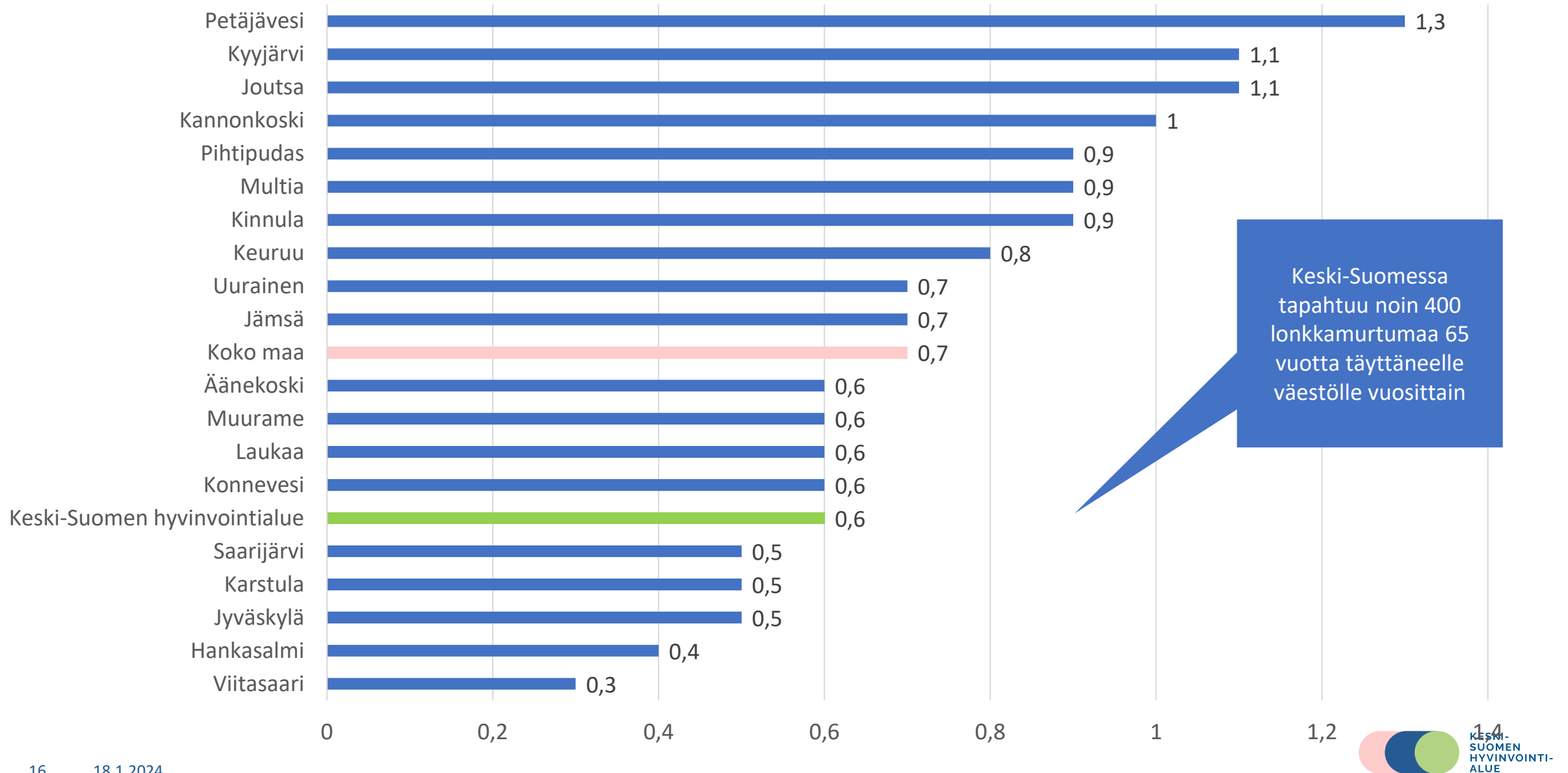
Muistisairauksien esiintyvyys ja ennuste Keski-Suomi

Muistisairauksien esiintyvyys Keski-Suomessa

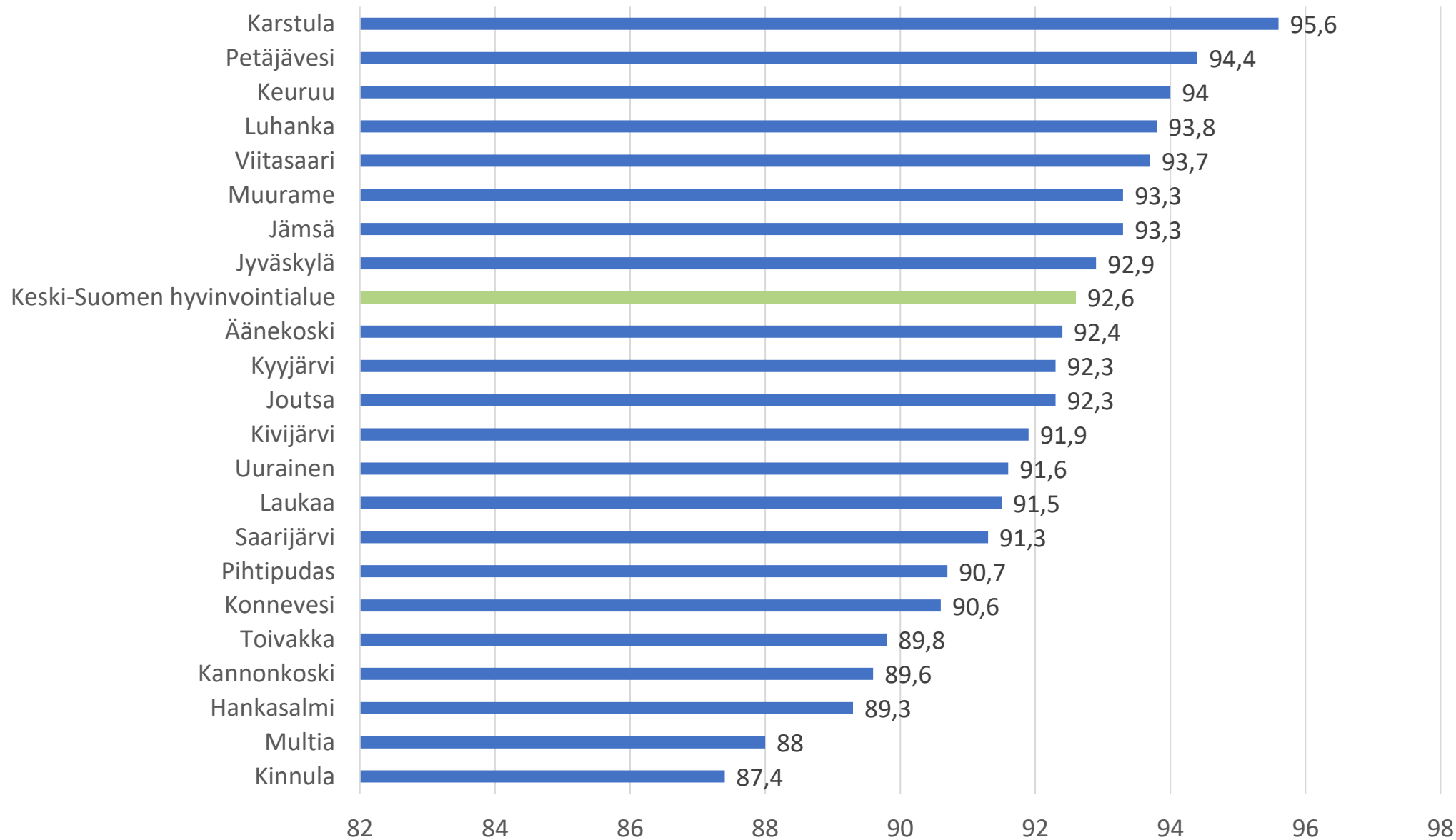


Väestötieto Tilastokeskus. Muistisairauksien esiintyvyys: 60-64=0,6%; 65-69=1,3%; 70-74=3,3%; 75-79=8%; 80-84=12,1%; 85-89=21,9%; 90+=40,8% perustuu <https://www.alzheimer-europe.org/dementia/prevalence-dementia-europe>.

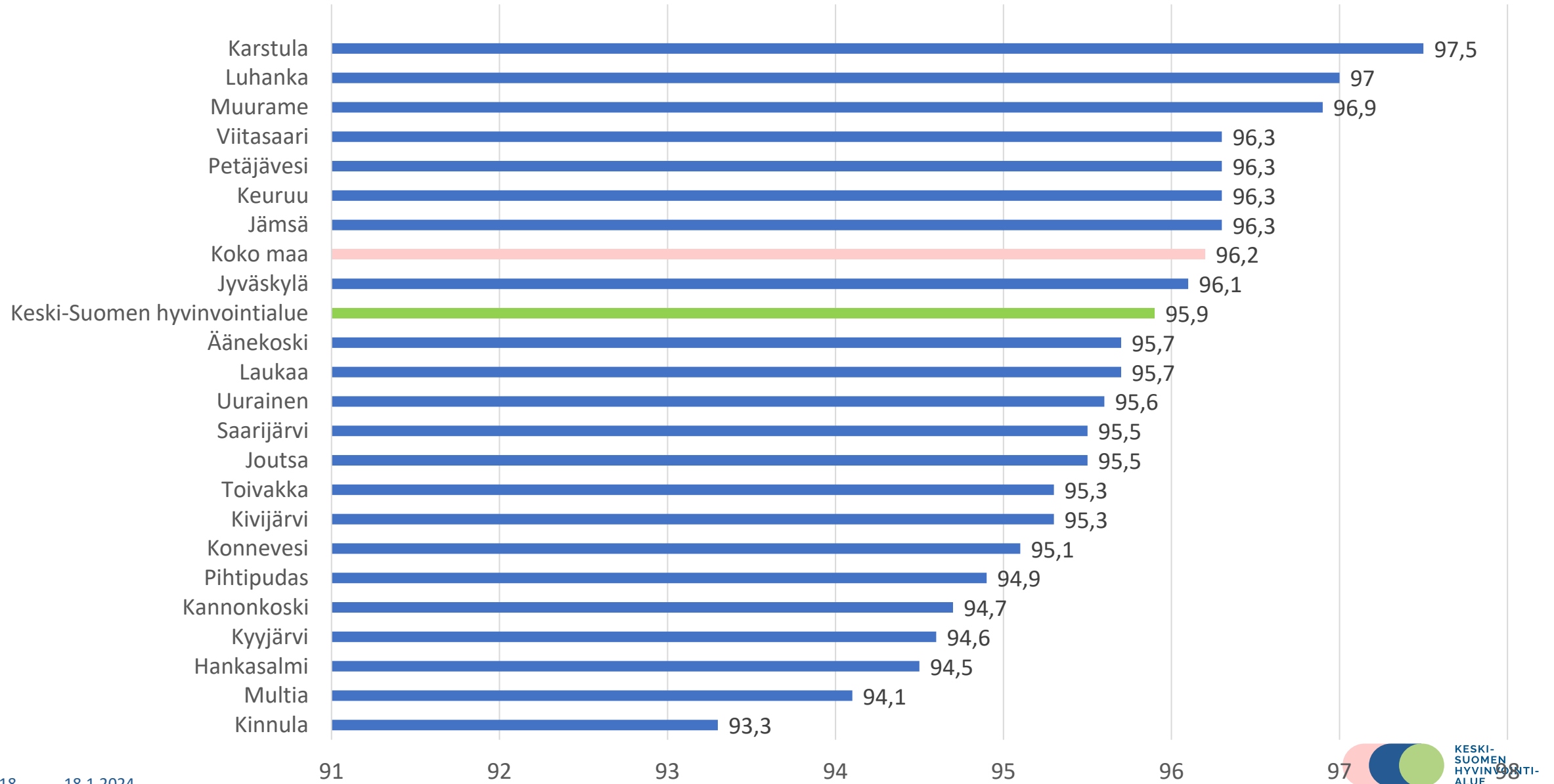
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



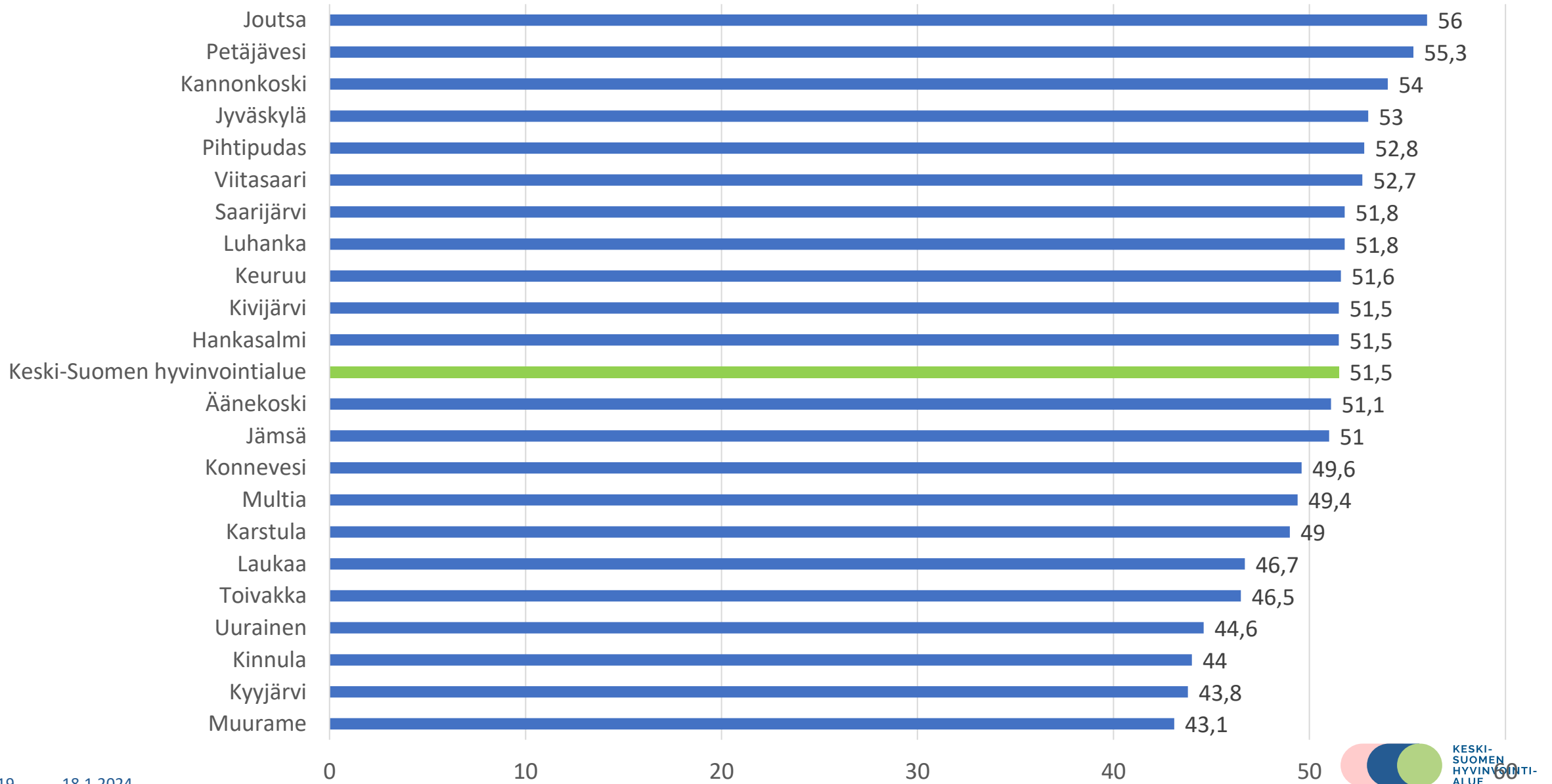
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Kotona asuvat 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista



Eläkkeensaajien asumistuki

Eläkkeensaajan asumistuen saajat ja keskimääräiset tuet

Keski-Suomen hyvinvointialue

Aika	Asumisen hallintamuoto	Saajat	Keskim. etuus e/kk
2023-11	Yhteensä	11 132	248,78
	Vuokra-asunnot yhteensä	10 280	258,14
	-Vapaarahoitteinen päävuokra-asunto	4 500	260,12
	-Valtion tukema päävuokra-asunto	3 262	254,89
	-Asumisoikeusasunto	447	219,69
	-Osaomistusasunto	6	315,83
	-Alivuokralaisasunto	12	278,14
	-Lähiomaisen luona
	-Palvelutalo tai asumispalveluyksikkö	2 035	267,50
	-Yömaja tai asuntola	15	247,31
	Omistusasunnot yhteensä	852	135,91
	-Osakeasunto	644	147,49
	-Omakotitalo	208	100,08

Työ- ja kansaneläkkeensaajien keskieläke

	Eläkkeensaajien lukumäärä, lkm	Keskieläke, euroa/kk
Työ- ja kansaneläkkeensaajat		
Keski-Suomi		
Molemmat sukupuolet		
Omaeläkkeensaajat (pl. osa-aikaeläke ja ositt. varh. vanhuuseläke), omaeläke	78 318	1 639
Vanhuuseläkkeensaajat (pl. ositt. varh. vanhuuseläke), omaeläke	69 233	1 709
Osittaisen varhennetun vanhuuseläkkeensaajat, omaeläke	2 847	704
Työkyvyttömyyseläkkeensaajat, omaeläke	9 425	1 103
Osa-aikaeläkkeensaajat, omaeläke	3	639
Maatalouden erityiseläkkeensaajat, omaeläke	446	1 110
Leskeneläkkeensaajat, perhe-eläke	11 006	619

65 vuotta täyttäneiden asuminen kaupunki- maaseutuluokituksella

	Yhteensä
	65 -
	Väestö 31.12.
2022	
HVA15 Keski-Suomen hyvinvointialue	
YHTEENSÄ	66 469
KAUPUNKIALUEET	28 571
Sisempi kaupunkialue	11 356
Ulompi kaupunkialue	11 830
Kaupungin kehysalue	5 385
MAASEUTUALUEET	37 400
Maaseudun paikalliskeskukset	12 302
Kaupungin läheinen maaseutu	4 487
Ydinmaaseutu	8 570
Harvaan asuttu maaseutu	12 041
Tuntematon	498

Lähes viidennes 65 vuotta täyttäneistä asuu harvaan asutulla maaseudulla

Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tila

Ikääntyneiden terveys ja hyvinvointi Keski-Suomessa

Liite: Aluehallitus 6.2.2024 § 42

(suluissa tilanne koko maassa)

100 metrin matkan
juoksemisessa suuria
vaikeuksia, osuus (%), 65
- 74-vuotiaat

27,1% (27,6%)

500 metrin matkan
kävelemisessä suuria
vaikeuksia, osuus (%), 65
vuotta täyttäneet

20,6% (17,3%)

500 metrin matkan
kävelemisessä suuria
vaikeuksia, osuus (%), 75
vuotta täyttäneet

30,4% (26,8%)

Alkoholia liikaa
käyttävien osuus (AUDIT-
C) (%), 65 vuotta
täyttäneet

31,9% (32,0%)

Apua riittämättömästi
saavien osuus väestöstä (%),
65 vuotta täyttäneet

7,8% (7,6%)

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8)
hyväksi tuntevien osuus (%),
65 vuotta täyttäneet

49,7% (51,2%)

Itsensä yksinäiseksi
tuntevien osuus (%), 65
vuotta täyttäneet

10,9% (9,9%)

Terveytensä keskitasoiseksi
tai sitä huonommaksi
kokevien osuus (%), 65
vuotta täyttäneet

49,3% (46,8%)

Lihavien osuus (kehon
painoindeksi BMI \geq 30
kg/m²) (%), 65 vuotta
täyttäneet

20,5% (20,8%)

Itsestä huolehtimisessa
vähintään suuria vaikeuksia
kokevien osuus (%), 75
vuotta täyttäneet

6,8% (8,0%)

Muistinsa huonoksi
kokevien osuus (%), 75
vuotta täyttäneet

5,7% (6,8%)

Psyykkisesti merkittävästi
kuormittuneiden osuus (%),
65 vuotta täyttäneet

8,8% (9,7%)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

(suluissa tilanne koko maassa)

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

63,6% (60,8%)

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

2,6% (2,5%)

Kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä

4434 (4317)

Täyttä kansaneläettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

1,6% (1,7%)

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

2,4% (2,2%)

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä

45,1% (45,5%)

Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

49,0% (47,8%)

Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

7,2% (7,7%)

Ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyys ja laatu

Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne ja peittävyys, 75 vuotta täyttäneet

(suluissa tilanne koko maassa)

Ikääntyneiden
tavallisen
palveluasumisen 75
vuotta täyttäneet
asiakkaat 31.12., %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

0,6% (0,7%)

Ikääntyneiden
tehostetun
palveluasumisen 75
vuotta täyttäneet
asiakkaat 31.12., %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

6,9% (6,4%)

Kotona asuvat 75
vuotta täyttäneet, %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

92,3% (93,0%)

Omaishoidon tuen 75
vuotta täyttäneet
hoidettavat vuoden
aikana, % vastaavan
ikäisestä väestöstä

4,7% (4,3%)

Säännöllisen
kotihoiton 75 vuotta
täyttäneet asiakkaat,
joilla 60 - 89
kotihoiton käyntiä
kuukaudessa, %
vastaavan ikäisistä
asiakkaista

21,4% (22,0%)

Säännöllisen
kotihoiton 75 vuotta
täyttäneet asiakkaat,
joilla 90 tai enemmän
kotihoiton käyntiä
kuukaudessa, %
vastaavan ikäisistä
asiakkaista

22,8% (18,6%)

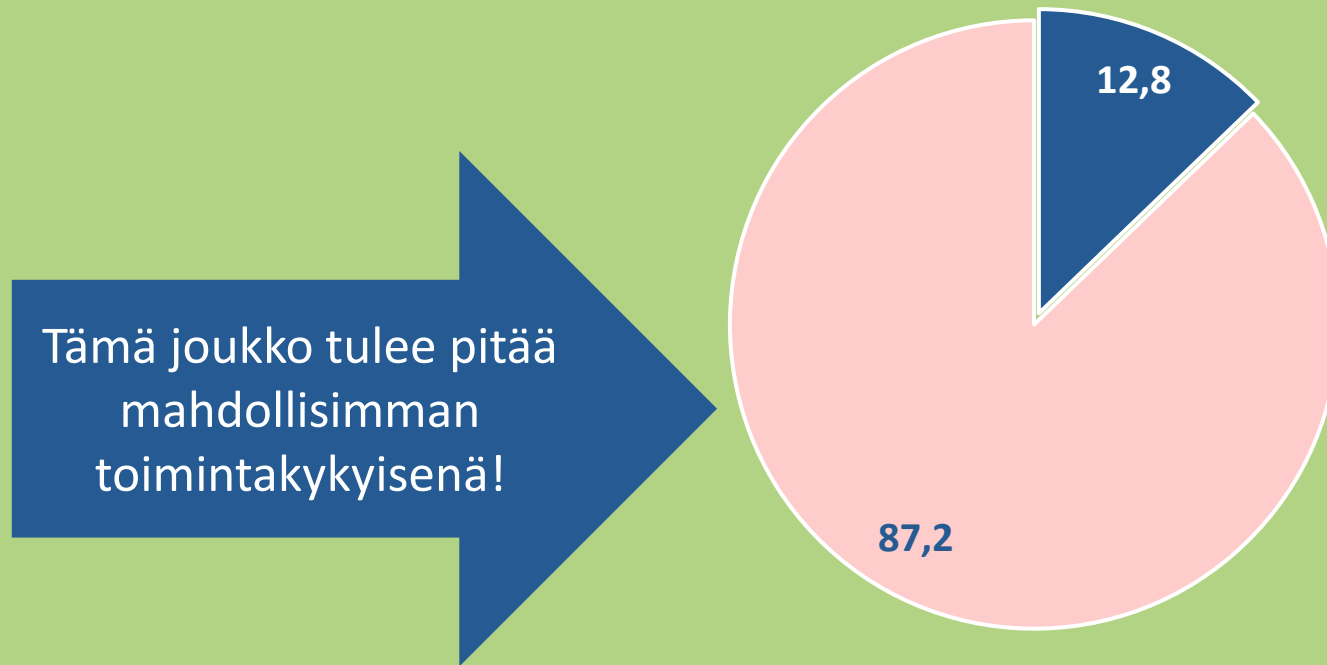
Säännöllisen
kotihoiton piirissä
olleet 75 vuotta
täyttäneet asiakkaat,
% vastaavan ikäisestä
väestöstä

15,5% (14,8%)

Vanhainkotien 75
vuotta täyttäneet
asiakkaat 31.12., %
vastaavan ikäisestä
väestöstä

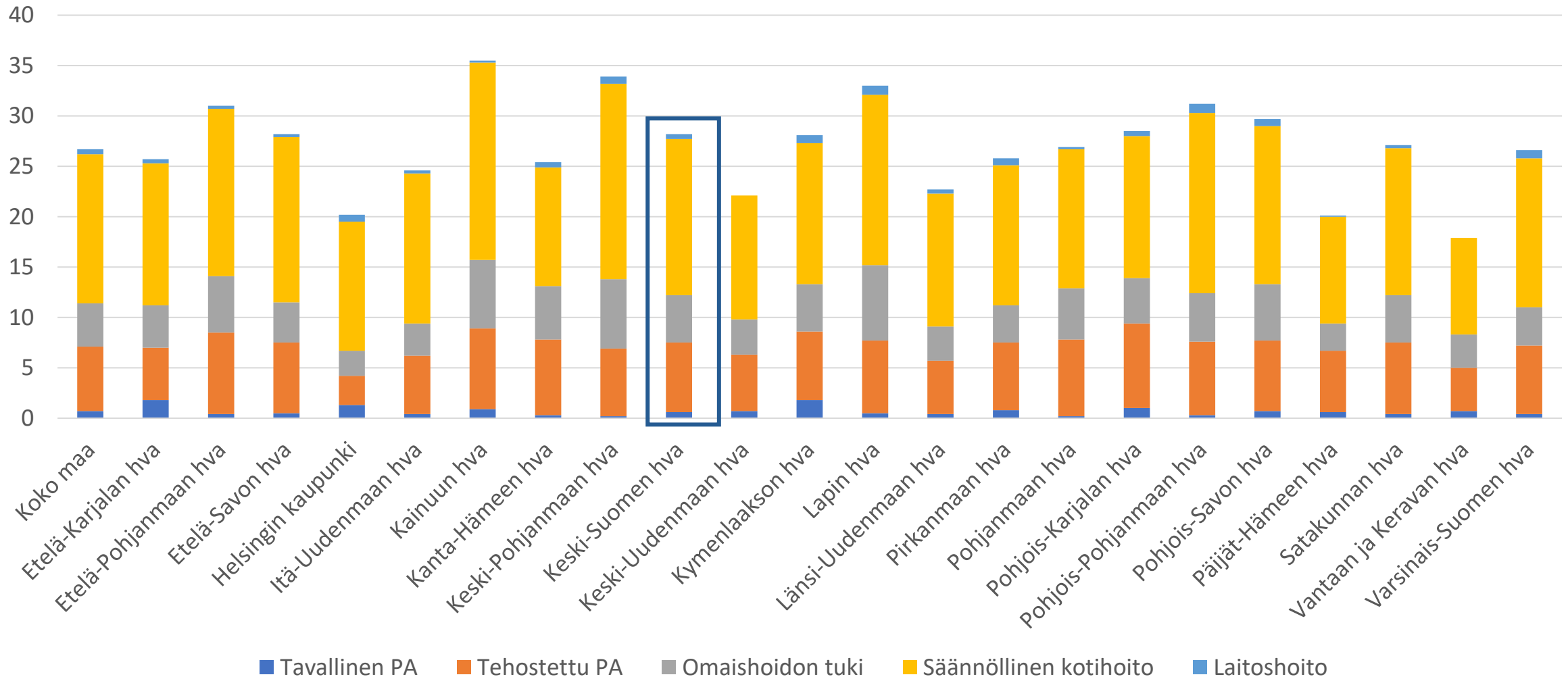
0,4% (0,4%)

65 vuotta täyttäneistä säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä on



Tämä joukko tulee pitää
mahdollisimman
toimintakykyisenä!

Palvelujen peittävyys 75 vuotta täyttäneillä hyvinvointialueiden vertailu



Odotusajat ikääntyneiden palveluihin koti- ja asumispalveluissa

Loka-joulukuu 2023:

- Palvelutarpeen arvioinnin aloitus kotihoidossa: 0-1 päivää
- Palvelutarpeen arvioinnin aloitus asumispalveluissa: 0 - 7 päivää
- Palvelutarpeen arviointi kotihoidossa: 0- 4 viikkoa
- Palvelutarpeen arviointi asumispalveluissa: 1 päivä - 6 viikkoa
- Kotihoitopalveluiden aloitus: 0 - 2 päivää
- Odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen: keskiarvo 60 vuorokautta
- Pisin odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen: 229 vuorokautta
- Odotusaika yhteisölliseen asumiseen: keskiarvo 29 vuorokautta
- Pisin odotusaika yhteisölliseen asumiseen: keskiarvo 77 vuorokautta

Palveluun pääsy terveydenhuollossa

- Hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa varhaisimmasta aikaleimasta toteutuneeseen käyntiin 11/2023, %:a hoitokäynneistä

	0-7 vrk	8-14 vrk	15-30 vrk	31-90 vrk	Yli 90 vrk	Kaikki
Keski-Suomen hyvinvointialue	58	13	17	9	2	100

Koti- ja asumispalvelujen laatu RAI-arvioinnin perusteella

(Säännöllisissä palveluissa laatua kuvataan THL määrittämällä laatuindikaattoreilla.
Sisältyvät helmikuussa 2024 julkaistavaan Laatusuositukseen)

LAATU	Suomi kotihoito (n=40499)	K-S kotihoito oma tuotanto (n=2799)	K-S kotihoito ostopalvelu- ja palveluseteli-tuottajat (n=178)	Suomi asumisen palvelut (n=41218)	Asumisen palvelut oma tuotanto (n=1580)	Asumisen palvelut ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat (n=950)
Asiakkaan osallistuminen oman toimintakyvyn arviointiin (RAI)	76%	77%	83%	51%	55%	52%
Tahaton painon lasku	5%	5%	0%	7%	5%	5%
Kova päivittäinen tai ajoittain sietämätön kipu	7%	7%	6%	4%	5%	4%
Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua	88% (terapeutit)	44% (terapeutit)	42% (terapeutit)		20%	15%
Lääkehoidon kokonaisarviointia ei ole tehty tai ei ole tiedossa onko lääkehoidon arviointia tehty viimeisen 6kk aikana	21%	22%	27%		15%	12%
Painevaurio tai painehaava	4%	4%	1%	9%	7%	8%
Päivittäinen liikkumisen rajoittaminen	1%	1%	0%	17%	7%	9%
Kaatuminen 90vrk aikana	27%	26%	21%	30vrk aikana: 11%	30vrk aikana: 12%	30vrk aikana: 12%
Päivystyskäynti 90vrk aikana	14%	15%	17%	7%	8%	7%

- Suomen tulokset eivät ole tavoitearvoja, ne kertovat, miten tilanne Suomessa tällä hetkellä on.
- Asiakkaan osallistuminen oman toimintakyvyn arviointiin (RAI); **syitä miksi ei ole osallistunut** on vaikeasti heikentynyt kognitio ja/tai ei ole enää kommunikointikykyä. Syynä myös ettei henkilöstön toimintamallissa ole keskustelua asiakkaan kanssa toimintakyvystä. Kun keskusteltaisiin, niin kaikki sitoutuminen ja vaikuttavuus paranisi – yhteinen ymmärrys ja tavoite.
- Tahaton painon lasku, ravitsemuksen tilanne esim. MNA (ali- ja virheravitsemusseula) kuvaa kuitenkin, että **riskiasiakkaita on paljon**.
- Ei kuntoutusta, vaikka mahdollisuus kuntoutua, asiakkaalla olisi kognition ja arkisuoriutumisen osalta voimavaroja toimintakykyä ylläpitäviin ja kuntouttaviin toimiin. Asiakas itse uskoo kuntoutumisen mahdollisuuteen. Huomioi terapeuttien toteuttaman tavoitteellisen asiakassuunnitelmaan kirjatun toiminnan. Konkreettiset toimet voivat olla hyvinkin pieniä. **K-S osalta kuntouttavia toimia voi toteuttaa yhtä vaikuttavasti koko henkilöstö, kunhan toiminta on tavoitteellista, yhdessä asiakkaan kanssa sovittua, kaikki sitoutuvat ja asiakassuunnitelmaan kirjattua.**
- Painevaurio tai painehaava; huomioi ihon punoituksen paineen poiston jälkeen, ihon pintavauriot, ihon pintakerroksen rikkoutumisen, kudostuhon, nekroottisen kudoksen.
- Kaatuminen 30 tai 90vrk aikana, huomioi tahattoman asentomuutoksen, jossa asiakas päätyy lattialle, maahan tai muuten lähtötilannetta alemmalle tasolle. Tarkoitetaan myös kaatumisia, joissa asiakas on ollut toisten avustamana.

Kokonaiskuva ja Itsearviointi

- **Kokonaiskuvassa painopiste tulisi olla ennakoivissa toimintamalleissa yhteistyöllä.**
- **Itsearviointi** tulee käyttöön Keski-Suomeen loppuvuodesta 2024. Tässä olemme suunnannäyttäjä. Hyvinvointialue saa itsearvioinnin tiedot käyttöön. Saanut testauksessa kuntalaisilta erittäin hyvää palautetta.
 - ohjaamassa kuntalaisten itsehoidon lisäämistä
 - antaa ennakoivasti kunnille/järjestöille tietoa toiminnan ja palveluiden sisällön tarpeesta, kehittämistyön ja painopistealueiden suunnannäyttäjä
 - keventää asiakasohjauksen työtä (asiakkaalla valmiina itse tehty toimintakyvyn arviointi)
 - siirtää palvelun tarvetta ja palveluiden aloittamista
 - asiakkaat tietoisempia omasta tilanteesta ja siihen vaikuttamisen keinoista myös tullessaan palveluiden piiriin.

Asiakasohjauksen kautta kohdattu

- Asiakkaita, jotka eivät ohjaudu palveluiden piiriin, mutta tarvitsevat erilaista ohjausta ja tukea on **paljon**. Yhteistyön ja yhdessä tekemisen tahtotilan tarve kuntien ja järjestöjen kanssa, hyvinvointineuvola, huolipuhelin, laaja-alainen sotekeskus...
 - **Vähäinen palvelutarve 21%, mutta:**
 - Erittäin vähäinen aktiivisuuden määrä 42%
 - Ei ulkoile 3 vuorokauden jaksossa 30%
 - Kaatunut 30vrk aikana 30%
 - Vähäiset ateriamäärät 11%
 - Kokee yksinäisyyttä 29%
 - Itsearvioitu mieliala huono 13%
 - Sosiaalista vetäytymistä 14%
- **20% asiakkaita, joilla on ollut erityisen tuen tarve**
- 36% asiakkaita, joilla kognitio on heikentynyt, mutta ei ole diagnosoituna muistisairautta. **Näistä 15%lla on ollut kognition lievä heikkeneminen (MMSE 19-22 vs RAI CPS 2) eikä ole diagnosoitu muistisairautta.** Asiakkaiden hoitoon ohjaus ja diagnosoinnin edistäminen, yhteistyön parantaminen muistihoitajat ja geriatrinen osaamiskeskus.

Asiakasohjauksen kautta kohdattu

- **128 henkilöä vuoden 2023 aikana, joilla on korkea riski uudelle päivystyskäynnille. 8% (35 hlöä) näistä ei ohjautunut mihinkään palveluun.**
- Asiakasohjauksen tekemien kotikäyntien määrää voitaisiin vähentää, jos **huolipuhelimessa** tehtäisiin miniRAI ja ohjaus toimintakyvyn tulosten perusteella.
- Paljon voidaan tehdä:
 - **Etäpäivätoimintaan soveltuvia asiakkaita 59%**
 - **Etähoivaan soveltuvia asiakkaita 16%**
 - **Etähoiva ja kotihoito soveltuvia asiakkaita 83%**
 - **Lääkeautomaattipalveluun soveltuvia asiakkaita 32% (osa voisi hankkia palvelun suoraan apteekista ja saada KELA-korvauksen)**
- **Yhteisölliseen asumiseen soveltuvia asiakkaita 19%**
- **Päivätoimintaan** ohjautuu hyvin erilaisia asiakkaita. Ehdottomasti asiakasohjauksessa hyödyntää päivätoiminnan asiakassoveltuvuustietoa (RAI-pohjainen). Meillä menee asiakasohjauksesta asiakkaita vielä eteenpäin ilman lakisääteistä RAI-arviointia.

Omaishoito

- **Omaishoidon tuen** asiakkaat merkittävästi raskashoitoisempia kuin esim. kotihoidon asiakkaat ja toimintakyky heikkenee nopeammin, tulevat valmiiksi todella raskashoitoina kotihoitoon/asumiseen. Omatyöntekijän tarvetta.
- Ongelmina mm. 29% sosiaalisesti vetäytynyt, erittäin vähäinen aktiivisuuden määrä 61%

Asiaksrakenne Q1-Q4	Vähäinen palvelutarve%	Palvelutarve keskiarvo 1-5	IADL-toiminnot ka 0-48	ADL ka 0-6	Kognitio ka 0-6
Omaishoito	1	3,94 (suuri)	35,93 (runsas)	2,08 (suuri)	1,92 (lievä heikkeneminen)
Kotihoito	9	3,48 (kohtalainen)	26,04 (kohtalainen)	0,93 (vähäinen)	1,6 (lievä heikkeneminen)

- Tulosten selitteet dia 38

- **Palvelutarve** vähäinen (1), lievä (2), kohtalainen (3), suuri (4) ja erittäin suuri (5). Huomioi toimintakyvyn heikkenemisen, arkisuoriutumisen, kognitiiviset taidot, haastavan käyttäytymisen, ravitsemuksen tilanteen, kaatuilun, kotiympäristön toimivuuden, ympärivuorokautiseen hoivaan joutumisen riskin.
- **IADL-toiminnot** paljon omatoimisuutta ja vähäinen tuen tarve (0-10), lievä tuen tarve (10-20), kohtalainen avun tarve (20-30), suuri avun tarve (30-40) ja erittäin suuri avun tarve/täysin autettava (40-48). Huomioi voimavarat, tuen ja avun tarpeen seuraavissa: aterioiden valmistus, kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, ostoksilla käynti, lääkityksestä huolehtiminen, kulkuvälineiden käyttö, portaissa kulku.
- **ADL-toiminnot** itsenäinen (0), ohjauksen tarve (1), ei päivittäinen avun tarve (2), toisen henkilön fyysisen avun tarve päivittäin, asiakkaalla jotain voimavaroja jäljellä (3-4) ja täyden avun tarvetta päivittäin (5-6). Huomioi seuraavat toiminnot: syöminen, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, wc:n käyttö ja liikkuminen.
- **Kognitiiviset taidot** ei kognitiivista häiriötä (0, MMSE noin 24,9-30), rajatilainen häiriö (1, MMSE noin 21,9-24,9), lievä heikkeneminen (2, MMSE noin 19,2-21,9), keskivaikea heikkeneminen (3, MMSE noin 15,4-19,2), keskivaikea-vaikea heikkeneminen (4, MMSE noin 6,9-15,4) vaikea heikkeneminen (5, MMSE noin 0,4-5,1 ja erittäin vaikea heikkeneminen (6, MMSE 0). Huomioi päivittäisissä tilanteissa ja tapahtumissa kognitiiviset taidot, kyvyn tehdä turvallisia ja loogisia valintoja/ ratkaisuja päivittäisissä tilanteissa/tapahtumissa, lähimuisti, kyky ilmaista toiveita/tarpeita (ilmaiskukyky) ja tasoissa 5-6 ottaa huomioon onko henkilö täysin autettava ruokailussa. Tasoissa 5-6 päivittäiset kognitiiviset taidot ovat jo merkittävästi heikentyneet, lähimuisti ei toimi eikä henkilöllä ole kommunikointikykyä jäljellä.

Kotihoito

- Kotihoidossa **kuntouttavan arviointijakson** merkityksen ymmärryksen lisääminen asiakasohjaukseen ja kotihoitoon. **On keskeinen keino vaikuttaa.**
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidon ja tuen tarpeen sisällöt haastavia.
 - Asiakkaita, joilla on psykiatrinen diagnoosi, kognitio heikentynyt niin että **päivittäin** tarvitsee kotihoitoa varmistamaan arjen asioiden sujuvuus ja toteutuminen, ADL-toiminnoissa vähintään ohjauksen tarvetta ja **IADL toiminnoissa runsaan avun tarvetta** on tällä hetkellä **71 asiakasta!**
 - Sama sisältö kuin edellä mutta **ADL-toiminnoissa päivittäin toisen henkilön avun tarvetta; näitä asiakkaita 26 ja olisivat siis enemmän asumisen palveluiden tarpeessa.**
 - Alkoholin riski- tai ongelmakäyttöä ja kognitio heikentynyt niin että päivittäin tarvitsee kotihoitoa varmistamaan arjen asioiden sujuvuus ja toteutuminen, ADL-toiminnoissa vähintään ohjauksen tarvetta ja IADL toiminnoissa runsaan avun tarvetta on tällä hetkellä **17 henkilöä.**

Moniammatillinen tiimi, kotihoidon ohjaajat ja SAS-työryhmä, yhteistyö arkikuntoutuksen kanssa

- Keskeisiä toiminnan toteutuksen osaajia, jotka vaikuttamassa palveluihin ohjautumiseen
- SAS työryhmässä palveluiden myöntämisen perusteet aika hyvä tuntemus. Asiakkaiden osalta kaikki mahdollinen tulee olla tehty ennen SASiin tuloa.
- Kotihoidossa 24% asiakkaita, jotka soveltuvat yhteisölliseen asumiseen. Näistä asiakkaista 4% on itse ilmaissut haluavansa asua muualla (82 henkilöä).
- Kotihoidossa noin 1% asiakkaita (29 asiakasta), jotka soveltuvat ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Näistä asiakkaista 5 henkilöä on ilmaissut haluavansa asua muualla.
- Yhteisölliseen asumiseen ohjautuvat asiakkaat edellyttävät tarkan arvioin, olisivatko soveltuvampia ympärivuorokautiseen asumiseen. Kriittisemmin huomioon fyysisen avun tarve ja kognitiiviset taidot.

Päivystys ja sairaalapalvelut

- Yhteistyötä viritelty, kotiutushoitajat sairaalapalveluissa hyödyntäisivät toimintakykytietoa asiakkaan osastojaksolla
- Kotihoidossa omassa tuotannossa erittäin korkea päivystyskäyntitarpeen tai sairaalajakson riski 8%lla (194 henkilöä) ja ostopalvelu- tai palvelusetelituottaja 12% (19 henkilöä)
 - Ovat jo kuormittaneet päivystystä
- Asumisen palveluissa omassa tuotannossa erittäin korkea päivystyskäyntitarpeen tai sairaalajakson riski 3%lla (37 henkilöä) ja ostopalvelu- tai palvelusetelituottaja 3% (26henkilöä)
 - Ovat jo kuormittaneet päivystystä

Kotona asumista ja kuntoutumista edistävät toimenpiteet

Palveluista on tehty lyhyet palvelukuvaukset. Sosiaalipalvelujen myöntämisperusteet on aluevaltuusto vahvistanut 5.12.2023 kokouksessa. Asiakasmaksut on vahvistettu aluehallituksen 12.12.2023 kokouksessa.

Kevään 2024 aikana valmistuu sosiaali- ja terveystalvelujen palvelutuotantosunnitelma sekä suunnitellaan ja vahvistetaan Keski-Suomen hyvinvointialueen monikanavainen palveluverkko

Sote-asemien palvelut

- Sote-asemien ydintoimintoina palveluverkkotyöskentelyssä tarkoitetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon Sote-asemien ydintoimintoina palveluverkkotyöskentelyssä tarkoitetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitaja/lääkärivastaanotto-, kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä aikuisten sosiaalipalvelut. Lisäksi sote-asemien toimintaan linkittyy vahvasti myös diagnostiset tukipalvelut.
 - Kiireettömillä vastaanotoilla hoidetaan uusia vaivoja ja oireita, joiden hoitaminen ei vaadi kiireellistä hoitoa sekä pitkäaikaissairauksien edellyttämiä jatko- ja kontrollikäyntejä.
 - Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.
 - Ympäri vuorokautinen päivystys on keskitetty sairaala Novan yhteispäivystykseen ja Jämsässä Jokilaakson sairaalaan.
 - Hoitoon pääsee hoidon tarpeen arvioinnin kautta. Hoidon tarpeen arvioinnilla tarkoitetaan perusterveydenhuollossa terveydenhuollon ammattihenkilön, tekemää arviointia potilaan hoidon tarpeesta. Hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa on tehtävä saman arkipäivän aikana, jolloin potilas on ottanut yhteyttä terveydenhuoltoon. Potilaan yhteys terveydenhuoltoon tapahtuu läsnä käyntinä, puhelimitse, sähköisesti OmaOlo -palvelun tai Keski-Suomen digitaalisen sotekeskuksen Chat palvelun kautta. Hoidon tarpeen arviointia tekevät hoitaja- ja lääkärivastaanoton osalta pääsääntöisesti sairaanhoitajat, tuki ja liikuntaelinoireiden osalta fysioterapeutit, mielenterveys- ja päihdepalveluissa ensilinjan psykiatriset sairaanhoitajat

Sosiaali- ja kriisipäivystys

- Sosiaalipäivystys arvioi ja järjestää kiireelliset ja välttämättömät sosiaalipalvelut kaiken ikäisille asiakasryhmille, sekä tekee niihin liittyvät välttämättömät viranomaispäätökset. Palvelulla turvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden välitön turva ja huolenpito erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta.
- Sosiaali- ja kriisipäivystys tekee mahdollisuuksiensa mukaan tiivistä yhteistyötä virka-aikaisten sosiaalipalveluiden kanssa arvioidessaan asiakkaiden tuen ja avun tarvetta. Sosiaali- ja kriisipäivystys ohjaa asiakkaita myös tarpeenmukaisesti palveluihin ja suunnitelmallisten sosiaalipalveluiden piiriin.
- Kriisipäivystys tarjoaa välitöntä psykososiaalista tukea ja akuuttia kriisityötä äkillisissä, traumaattisissa tilanteissa niin yksilöille, perheille kuin yhteisöillekin. Tarvittaessa sosiaali- ja kriisipäivystys pyytää apua yhteisöjen tuen järjestämiseen paikallisilta kriisiryhmiltä ja seurakunnalta. Traumaattinen kriisi on äkillinen, ennalta arvaamaton tapahtuma, johon ei ole voinut varautua ja joka ylittää yksilön voimavarat. Akuuttia kriisityötä voidaan toteuttaa tapaamisina asiakkaan kodissa, sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimistolla tai puhelimitse asiakkaan toiveiden ja tarpeiden mukaan.

Ikääntyneiden asiakas- ja palveluohjaus

- Asiakas- ja palveluohjauksella tarkoitetaan paneutuvaa asiakastyötä, jonka tavoitteena on hyvän arjen ja elämänhallinnan vahvistaminen. Palveluohjauksessa tuetaan paljon palveluita käyttävän asiakkaan elämänhallintaa ja koordinoidaan hänen palveluitaan.
- **Huolipuhelimeen** voi soittaa aina, jos on huolta ikääntyneen kotona pärjäämisestä ja asiakkaalla ei ole vielä palveluita. Huolipuhelin vastaa arkisin klo 9-15.
- Asiakas- ja palveluohjauksesta saa matalan kynnyksen **neuvontaa ja ohjausta** sekä ennaltaehkäisevistä että hyvinvointialueen palveluista.
- Sosiaalihuollollisiin palvelujen piiriin asiakkaat tulevat asiakasohjaajan / moniammatillisen tiimin tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Palvelutarve selvitetään RAI-toimintakykymittaristoa hyödyntäen. Tarvittava tuki- ja palvelukokonaisuus suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten tai muun verkoston kanssa.
- Sosiaalihuollon asiakkaalle nimetään asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Omatyöntekijä voi olla asiakasohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

Seniorineuvola

- Seniorin hyvinvointineuvola tarjoaa ikääntyneille matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta sekä ennaltaehkäiseviä, kokonaisvaltaisia, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaan sisältyy hyvinvointitapaamisia- ja tarkastuksia, matalan kynnyksen terveys- ja hyvinvointineuvontaa sekä -ohjausta ja jalkautumista eri kohtaamispaikkoihin. Tukea ikääntyneet saavat sairaanhoitajalta myös sähköiseen asiointiin.
- Seniorin hyvinvointineuvolassa asiakasta rohkaistaan löytämään omat voimavaransa hänelle itselleen mielekkään ja aktiivisen arjen ylläpitämiseksi. Toiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä ja tunnistaa ikääntyvän terveysriskejä, tukea turvallista ikääntymistä omassa kotiympäristössä ja vahvistaa palveluiden saantia oikea-aikaisesti.

Aikuissosiaalityö / gerontologinen sosiaalityö

- Täysi-ikäisten asiakkaiden kanssa tehtävää suunnitelmallista, muutokseen tähtäävää asiantuntijatyötä. palveluntarpeen arvioinnissa nimetään omatyöntekijä, joka vastaa asiakkuuden kokonaisprosessista. palveluntarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle tehdään päätös ja myönnetään tarvittavat sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut. Päätös sosiaalityön palvelusta, Sosiaalihuoltolain 21§:n mukaisten asumispalveluiden myöntämisestä sekä ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen myöntämisestä. Rakenteellinen sosiaalityö tekee näkyväksi asiakkaiden ongelmia, tarpeita ja vahvuuksia sekä niiden suhteita yhteisöön ja yhteiskuntaan
- Taloussosiaalityö vahvistaa em. Tehtävien lisäksi asiakkaan taloudellista toimintakykyä.

Kuntouttava päivätoiminta

- Kuntouttava päivätoiminta on ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla tuetaan ikääntyneen toimintakykyä, omatoimisuutta ja kotona asumista. Toiminta on tarkoitettu kotona asuville muistisairaille, omaishoidettaville ja ikääntyneille, jotka tarvitsevat tukea osallistuakseen kodin ulkopuoliseen toimintaan.
- Kuntouttavan päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia ja sisältää ruokailun. Kuntouttava päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Ryhmien koot yleisesti n. 8–12 asiakasta. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään toimintakyvyn alku- ja seuranta-arvioinnit.
- Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista ja se myönnetään kuuden (6) kuukauden jaksoksi. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kuuden (6) kuukauden jakso ja asiakkaan hyötyessä kuntouttavasta päivätoiminnasta voidaan myöntää uudestaan kuuden (6) kuukauden jakso.

Päivätoiminta omaishoidettaville

- Omaishoidon päivätoiminta on tarkoitettu omaishoidettaville ikääntyneille tai omaishoitoa vastaavassa tilanteessa oleville. Päivätoiminta tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista sekä omaishoitajan jaksamista arjessa.
- Päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää lounasruokailun.
- Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista. Palvelu myönnetään yhden (1) vuoden määräajaksi, jonka jälkeen/aikana palvelua uudelleenarvioidaan yhteistyössä päivätoiminnan henkilöstön kanssa.
- Päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia.

Etäpäivätoiminta

- Etäpäivätoiminta on tavoitteellista, ääni- ja videovälitteistä pienryhmätoimintaa, jota suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ikääntyneille tai omaishoitajille, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta. Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon.
- Etäpäivätoiminnan asiakkaan toimintakyvyn tulee olla riittävä kyetäkseen osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti. Asiakkaan toimintakyky (liikuntakyky, näkö, kuulo sekä muisti ja kognitio) tulee olla sellainen, että hän kykenee toimimaan sanallisella ohjauksella ja osallistumaan ryhmään.
- Toiminta on määräaikaista 3 kuukauden jaksoissa myönnettävää palvelua, uudet ryhmät alkavat 3 kuukauden välein. Toimintapäiviä on yksi (1) kertaa viikossa 1,5 tunnin ajan. Ryhmäkoko on 4–5 asiakasta. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kolmen (3) kuukauden jakso.

Hygieniapalvelu

- Hygieniapalvelua (suihkussa peseytymisen apu, tarvittaessa saunottaminen) järjestetään henkilölle tukipalveluna, jolla ei ole kotona asianmukaisia peseytymismahdollisuuksia ja, joka tarvitsee apua peseytymisessä eikä kodissa peseytyminen ei onnistu avustajankaan turvin.
- Palvelua järjestetään enintään kerran viikossa.
 - peseytyminen kotona vie kohtuuttomasti aikaa esim. puulämmitteinen sauna/pesutila.
 - liikunta- tai muu toimintakykyrajoite eikä peseytyminen kotona onnistu
 - asiakkaille, joilla ei ole kotona pesutiloja tai ne ovat esteelliset, eikä fysioterapeutin toimesta tai muutostöiden kautta löydy tilojen turvalliseen käyttöön ratkaisua
 - asiakkaan peseytyminen ei muuten toteudu lainkaan, josta aiheutuu terveydellistä haittaa (esim. muistisairas, mutta suostuu saunaan)
- Tarvittaessa kuljetus järjestetään kerran viikossa esim. kuntouttavan päivätoiminnan yksikköön tai vastaavaan toimipisteeseen (ostopalvelutuottaja).

Arkikuntoutus

- Arkikuntoutuksen yksikön tavoitteena on tukea ikääntyneiden henkilöiden kotona asumista ja mahdollistaa omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään. Arkikuntoutuksessa työskentelevät kuntoutuksen ammattilaiset toimivat aktiivisena osana kotihoidon tiimiä ja sijoittuvat fyysisesti kotihoidon tiimien yhteyteen tai sen välittömään läheisyyteen.
- Arkikuntoutuksessa asiakkaan toimintakykyä tuetaan ja edistetään kokonaisvaltaisesti, ja kuntoutus liittyy kiinteästi asiakkaan arjen toimintoihin hänen omassa ympäristössään. Asiakkaina on sekä kotihoidon palveluiden piirissä olevia henkilöitä että sellaisia henkilöitä, joilla ei (vielä) ole kotihoidon palveluita.
- Arkikuntoutuksen asiakkailla arjen toimintakyky on siinä määrin heikentynyt, että on tarve kotona tehtävälle kokonaisvaltaiselle toimintakyvyn arvioinnille ja tukemiselle hänen omassa ympäristössään. Arkikuntoutuksen työntekijät toteuttavat toimintakyvyn arviointia ja tukemista joko yksittäisinä käynteinä tai kotikuntoutusjaksoina.
- Työ on moniammatillista yhdessä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa toteutettua kotikuntoutusta. Asiakkaat ohjautuvat palveluun pääasiassa asiakasohjauksen kautta. Myös muut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt, asiakas itse tai omaiset voivat olla yhteydessä arkikuntoutukseen.

Apuvälinepalvelut

- Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluita tarjotaan henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut ja itsenäinen selviytyminen vaikeutunut vamman, sairauden, ikääntymisen tai kehitysviivästymän vuoksi.
- Apuvälineiden avulla pyritään tukemaan, ylläpitämään tai parantamaan asiakkaan toimintakykyä sekä ehkäisemään sen heikentymistä
- Apuvälinepalvelu sisältää apuvälineen tarpeen arviointia, sovitusta, käytön opastusta ja hankintaa. Apuväline myönnetään yksilöllisen arvioinnin perusteella, ja tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne.

Muistihoidotyö

- Muistihoitajan tai muistikoordinaattorin tehtävänä on selvittää muistiongelmien laajuutta, toimintakyvyn muutoksia ja jatkohoidon tarvetta, joko vastaanotto- tai kotikäynnillä. palvelun tarkoituksena on muistisairauksien varhainen tunnistaminen ja hoito sekä asiakkaan ja läheisten ohjaus, neuvonta ja tukeminen ennaltaehkäisevästi ja muistisairauden toteamisen jälkeen. Muistitutkimukset on syytä käynnistää, jos asiakas itse tai läheinen ovat huomioineet muistin tai päivittäisen toimintakyvyn heikentymistä.

Alueellinen osastotoiminta

- Sairaalaosastoilla toteutetaan perusterveydenhuollon lyhytaikaista sairaalahoitoa ja kuntoutusta. Potilaat ovat pääasiassa yli 18-vuotiaita. Hoito tähtää potilaan selviytymiseen omassa kodissa tai muussa hoitopaikassa.
- Lyhytaikaista hoitoa vaativia potilasryhmiä ovat mm. verenkiertoelinten sairaudet, infektiot, muistisairaudet, kasvaimet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä psykiatriset sairaudet ja päihdeongelmat.
- Potilaat tulevat osastolle ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä keskitetyn potilassijoittelun kautta mm. terveysasemien vastaanotoilta sekä Sairaala Novan päivystyksestä ja osastoilta.
- Hoitopaikan valinnassa huomioidaan mm. potilaan hoidon tarve, jatkohoidon ja lisäselvittelyjen tarve, osastojen tilat, henkilöstö, osaaminen, laboratoriokokeiden saatavuus, lääkäriresurssit sekä kaikkien osastohoitoa tarvitsevien kokonaisuus. Hoito voi toteutua lähikunnan osaston lisäksi myös muilla osastoilla.
- Kaikilla osastoilla hoidetaan myös ns. kotiosastopotilaita. Kotiosastopotilaat ovat pääasiassa saattohoitovaiheessa palliatiivisessa olevia potilaita, jotka voivat palata sopimuksen mukaan suoraan osastolle, mikäli vointi kotona huononee.

Kuntoutus- ja arviointiyksiköt

- Kuntouttavan arviointiyksikön tehtävänä on selvittää, minkälaista apua ikääntynyt asiakas tarvitsee kotona asumisen tueksi, jos asiakas on kotiutumassa esimerkiksi sairaalasta, sekä jos kotihoiton tai omaishoidon asiakkaalla on kohonnut riski toimintakyvyn alenemisen vuoksi joutua ympärivuorokautiseen palveluasumiseen
- Kuntoutus- ja arviointiyksiköissä toteutetaan näyttöön perustuvia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä
- Yksilöllinen kuntoutus, jolla vahvistetaan asiakkaan voimavaroja ja luodaan edellytykset jatkaa asumista omassa kodissa turvallisesti

Kotihoito

- Kotihoitoon kuuluu sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu asiakkaan suoriutumista tukeva toiminta sekä terveydenhuoltolain mukainen kotisairaanhoido.
- Kotihoitoa järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi, sekä henkilölle, joka tarvitsee kotihoitoa erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.
- **Tilapäinen kotihoito** on tarkoitettu asiakkaan tilapäiseen palvelutarpeeseen ja se on kestoltaan alle kaksi viikkoa kestävä hoito ja huolenpito. Asiakkaan hoidon tarpeen tiedetään aloitusvaiheessa olevan määräaikainen ja päättyvä. Tilapäinen kotihoito voi olla myös pidempijaksoinen, mikäli asiakkaan tilapäinen palvelutarve pitkittyy. Tilanteet arvioidaan yksilöllisesti.
- **Säännöllisen kotihoidon** alkaessa asiakkaalle tehdään viiden ensimmäisen viikon aikana RAI kokonaisarviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään säännöllisen kotihoidon sisällön toteuttamisen tavat
- Yöaikaan (klo 21–07) tapahtuvaa säännöllistä kotihoitoa myönnetään asiakkaan terveydentilan, yksilöllisen hoidollisen tarpeen ja säännöllisesti arvioitavan suunnitelman mukaan. Käynnit sisältävät asentohoidon, WC- käynnissä avustamisen tai vaipanvaihdon, aikakriittisen lääkehoidon toteuttamisen ja/tai saattohoidon.

Kotihoidon kuntouttava arviointijakso

- Kuntouttava arviointijakso toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Jakson aikana asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen ja tuetaan asiakasta tekemään asioita itse. Kuntouttavan arviointijakson tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen, toimintakyvyn parantuminen ja palveluntarpeen väheneminen siten että asiakas toimii mahdollisimman itsenäisesti.
- Kotihoidon palvelut alkavat kuntouttavalla arviointijaksolla lukuun ottamatta saattohoitoa ja loppuvaiheen palliatiivista hoitoa kotona.
- Jakson tarkoituksena on tukea asiakkaan kuntoutumista mahdollisimman itsenäiseen toimintaan ja selvittää asiakkaan palvelutarvetta. Jakson aikana arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja elinympäristöä, saada kokonaiskuva arkisuoriutumisesta ja tuetaan kotona asumisen mahdollisuuksia.
- Jakson keston vaikuttaa asiakkaan kokonaistilanne ja toimintakyky, ollen kuitenkin keskimäärin 4-6 viikkoa. Kuntouttavan arviointijakson sisältöön kuuluu etähoivan ja lääkeautomaattien soveltuvuuden kokeileminen asiakkailla.

Tehostettu kotikuntoutus

- Tehostettu kotikuntoutus on tarkoitettu säännöllisen kotihoidon piirissä oleville asiakkaille, joiden toimintakyky ja arjessa selviytyminen on heikentynyt. Taustalla voi olla esimerkiksi sairaalajakso tai kaatumisesta johtuva liikkumisen epävarmuus. Jakson lähtökohtana on arkikuntoutus eli asiakasta tuetaan ja ohjataan toimimaan mahdollisimman omatoimisesti omassa kodissaan ja omassa arjessaan. Arkikuntoutuksen tavoitteena on, että asiakas osallistuu omaan arkeensa aktiivisesti, toimintakyky kohenee ja aktiivisuus lisääntyy. Tehostetun kotikuntoutuksen tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn kohেনeminen ja raskaampien palveluiden tarpeen siirtäminen.
- Jakson kesto on noin 4–6 viikkoa, riippuen asiakkaan tilanteesta ja toimintakyvystä. Tehostetun kotikuntoutuksen jaksolla ammattihenkilöinä on pääosin hoitohenkilöstöä. Fysio- ja toimintaterapeutit toteuttavat kotikäyntejä asiakkaan luo tarpeen mukaisesti.

Etähoiva

- Etähoivalla tarkoitetaan ääni- ja videokuvayhteyden välityksellä tehtyä hoitajan käyntiä asiakkaan kotiin.
- Etähoiva on ensisijainen tapa toteuttaa kotihoitoa. Etähoiva on osa kuntouttavaa arviointijaksoa tai säännöllistä kotihoitoa. Etähoivan asiakkaalle on tehtävä vähintään kerran kuukaudessa fyysinen kotikäynti.
- Etähoivan avulla toteutettavia käyntejä voivat olla muun muassa ruokailun ohjaus, seuranta tai valvonta, lääkehoidon ohjaus ja valvonta, insuliinin pistämisen ohjaus, verensokerin mittaamisen ohjaus, tukikäynnit toimintakykyyn vaikuttavan turvattomuuden vähentämiseksi sekä kuntouttavat käynnit esimerkiksi tuolijumpan tai fysioterapeutin ohjeistamien yksilöharjoitusten avulla.
- Asiakas on soveltuva etähoivaan, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla. Tämä tarkoittaa, että asiakkaan kognitio, muisti ja toimintakyky ovat riittävällä tasolla eikä käynnillä ole tarvetta toteuttaa fyysistä tekemistä vaativaa toimenpidettä, esimerkiksi tukisukkien tai silmätippojen laittoa. Etähoiva ja lääkeautomaatit voidaan myöntää samalle asiakkaalle, jolloin esim. mahdollistetaan valvottu lääkkeenotto etäyhteydellä tai annostella tarvittaessa otettavia lääkkeitä.

Kotihoidon tukipalvelut

- Sosiaalihuoltolain mukaisesti tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:
 - 1) ateriapalvelua;
 - 2) vaatehuoltopalvelua;
 - 3) siivouspalvelua;
 - 4) asiointipalvelua;
 - 5) osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.
- Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Lääkeautomaatti

- Lääkeautomaatit ovat osa kotihoidon kokonaisuutta ja niillä varmistetaan asiakkaan lääkehoidon toteutuminen. Lääkeautomaatti on ensisijainen tapa varmistaa lääkehoidon turvallisuutta, jos tukea tarvitaan tabletti lääkkeiden oton varmistamiseen. Lääkeautomaatissa lääkkeet ovat lukitussa säiliössä asiakkaan lääkkeenottoaikaan tarjoiltavaa lääkettä lukuun ottamatta. Mikäli asiakas ei ota tai jostain syystä saa lääkettään oikeaan aikaan, automaatti antaa hälytyksen. Tällöin asiakkaan lääkkeen otto varmistetaan etähoivan soitolla tai kotikäynnillä. Lääkeautomaatit ovat helppokäyttöisiä ja niiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä ja parantaa lääketurvallisuutta.
- Lääkeautomaatin käyttäjäksi soveltuu asiakas, joka tarvitsee apua lääkityksestä suoriutumisessa ja on riittävän toimintakykyinen.

Omaishoidon tuki

- Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajille annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen, harkinnanvarainen etuus ja on verotettavaa tuloa.
- Keski-Suomen hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, mikäli henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa henkilökohtaisissa toimissa joko ympärivuorokautisesti tai useamman kerran päivässä, mikäli hoidettavan täysi-ikäinen omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta.

Muut palvelut ikääntyneille

Perhehoito

- Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Sen tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus perheenomaiseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon sekä läheisiin ihmissuhteisiin perheenjäsenenä. Perhehoito on hyvinvointialueen järjestämää palvelua, josta säädetään perhehoitolaissa
- Perhehoidon muodot:
 - **Pitkäaikainen perhehoito** voi olla itsenäiseen elämään kuntouttava välivaihe tai pysyvämpi asumisen ja elämisen järjestely.
 - **Lyhytaikaista perhehoitoa** voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi, vanhempien jaksamisen tukemiseksi. Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea ikäihmisen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen kotona asumista.
 - **Määräaikainen perhehoito**, jota toteutetaan väliaikaisena järjestelynä mm. sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa, odotettaessa pitempiä aikaista asumispaikkaa, on lyhytaikaista perhehoitoa. Määräaikaista perhehoitoa voidaan järjestää max. 3 kk:n ajan ja siitä maksetaan lyhytaikaisen perhehoidon palkkio.
 - **Osapäiväperhehoitoa** on hoito, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 10 tuntia. Yön yli kestävä hoito on lyhytaikaista perhehoitoa.
 - **Säännöllinen päiväaikainen perhehoito** on säännöllistä, toistuvaa ja suunnitelmallista ja se tulkitaan lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Hoidon kesto 8–10 tuntia. Perhehoito tapahtuu perhekodissa.
 - **Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito** määritellään lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Kotona tapahtuvaa perhehoitoa voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi tai yleensä kotona asumisen tukemiseksi silloin, kun tarvetta ympärivuorokautiselle perhehoidolle ei ole.

Yhteisöllinen asuminen

- Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa, huolenpitoa ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Henkilön avuntarve on pääasiassa päiväaikaista. Yöaikaiseen avuntarpeeseen vastataan ennalta sovituin yksittäisin käynnein ja vastaamalla turvapuhelinhälytyksiin samalla tavoin kuin kotihoidon asiakkaille. Palvelussa korostuu sosiaalinen kanssakäyminen, yhteisöllisyys ja kuntouttava työote.
- Yhteisöllinen asuminen on palvelumuoto niille iäkkäille henkilöille, joille kotihoidon palvelut eivät ole enää tarkoituksenmukaisia, eikä heillä ei ole vielä tarvetta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Yhteisöllinen asuminen voi tulla kyseeseen myös silloin, kun turvallinen asuminen ei ole järjestettävissä tavanomaisessa asumisessa tai asiakkaalla voi olla huomattava ja jatkuva turvattomuuden tai yksinäisyyden tunne, mikä heikentää kotona pärjäämistä.
- Yhteisöllinen asuminen sisältää yhteisöllistä ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (SKET), joka sisältyy jokaisen asiakkaan palvelukokonaisuuteen.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan.
- Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen ja hoitoon ovat oikeutettuja asiakkaat, joilla kotona asumista tukevista runsaista palveluista ja tukitoimista huolimatta kotona asuminen ei ole turvallista joko itsenäisesti asuen tai omaisen kanssa. Heillä on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä ja sen vuoksi tarvitsevat sairauksien vuoksi ympäri vuorokautista hoivaa ja valvontaa. Hoivan ja/tai valvonnan tarvetta on säännöllisesti myös yöaikaan.

Sairaalapalvelut

- Sairaalapalvelut toteuttavat hyvinvointialueen asukkaille Sairaala Novassa laajan päivystyksen mukaiset yhteispäivystyksen palvelut, synnytystoiminnan, erityistason vastaanottopalvelut, vuodeosastohoidon, teho- ja valvontahoidon ja leikkaustoiminnan sekä näiden vaatimat diagnostiset ja kliiniset tukipalvelut. Vastuualueeseen kuuluvat Alueellisen osastotoiminnan sairaansijat sijaitsevat alueellisesti sote-keskusten yhteydessä. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös palliatiivinen keskus, joka pitää sisällään kotisairaalan, Kyllön osaston 1 ja palliatiivisen poliklinikan.
- Erikoissairaanhoidon palvelut on keskitetty Sairaala Novaan. Sairaalapalvelut tuottavat myös ns. eteentyönnettyjä erikoissairaanhoidon palveluita vastaanotoille. Sairaalapalvelut on merkittävä erikoislääkäreiden, hoitotyön sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaja. Valtakunnalliset asiantuntijatehtävät ja tutkimustoiminta ovat keskeinen osa sairaalapalveluiden kokonaisuutta.
- Erikoissairaanhoidon palveluja tuottaa myös Jämsän Terveys
- Sairaalapalveluiden vastuualue seuraa ja kehittää jatkuvasti palvelutuotannon laatua. Toiminnan perusteina ovat tehokkuus, turvallisuus, vaikuttavuus, oikea-aikaisuus, ihmislähtöisyys ja yhdenvertaisuus. Palveluita ja hoitoketjuja kehitetään tiiviissä yhteistyössä muiden vastuualueiden kanssa.

Pelastustoimen palvelut

- Pelastustoimen tehtävät määräytyvät pelastuslaissa ja niitä ovat onnettomuuksien ennaltaehkäisy, pelastustoiminta ja varautuminen poikkeusoloihin. Näiden tehtävien lisäksi pelastuslaitos tekee yhteistyötä eri viranomaisten ja muiden pelastuslaitosten kanssa. Pelastustoimen tehtävien tarkoituksena on ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen. Lisäksi muiden pelastustehtävien suorittaminen ja yleisen turvallisuuden ylläpito.
- Pelastustoiminnan tehtävät:
 - ihmisten, ympäristön ja omaisuuden pelastaminen sekä suojaaminen
 - onnettomuuden aiheuttamien vahinkojen ja seurausten lieventäminen ja rajoittaminen
 - pelastustoiminnan kohteita ovat tulipalot, liikenneonnettomuudet, ihmisen pelastamis- ja vahingontorjuntatehtävät.

**Mielen hyvinvoinnin
edistäminen
Arjen turvallisuuden
edistäminen
Liikunnallisen elämäntavan
edistäminen koti- ja
asumispalveluissa**

Mielenhyvinvointi

- Mielen terveys ja mielen hyvinvointi ovat olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia sekä niiden edistämistä läpi elämänkulun.
- Hyvä mielen terveys eli mielen hyvinvointi auttaa ikääntyneitä rakentamaan yhteyttä toisiin ihmisiin, olemaan aktiivisia toimijoita, kohtaamaan ikääntymisen mukanaan tuomia haasteita sekä kukoistamaan elämässään.
- Ikääntyneiden mielen terveyden edistäminen vaatii monialaista yhteistyötä eri toimijoiden ja toimialojen välillä.
- Ikääntyneiden mielen terveyden edistämiseen on tarjolla erilaisia toimintamalleja ja toimenpiteitä, joita voidaan jalkauttaa ja juurruttaa pysyviin rakenteisiin.
- Mielen terveyden ja mielen hyvinvoinnin edistämisen työn tunnistaminen ja näkyväksi tekeminen mahdollistaa toiminnan tuloksellisen suunnittelun, seuraamisen ja arvioinnin.
- Mielen terveysvaikutusten ennakoarviointi huomioi mielen terveyden ja mielen hyvinvoinnin päätöksenteossa eri hallinnonaloilla ja kaikilla tasoilla, ja siten mahdollistaa vaikuttavamman mielen terveyden edistämisen.
- Ikääntyneiden palveluissa työskentelevät ammattilaiset ovat avainasemassa, sillä he voivat tukea ikääntyneiden mielen hyvinvointia kaikissa kohtaamisen, hoivan ja avustamisen tilanteissa.

Turvallisuuden ja turvattomuuden kokemus

- Turvallisuus pitää sisällään kaksi ulottuvuutta, objektiivisen turvallisuuden ja subjektiivisen turvallisuuden. Objektiivisen turvallisuuden tasoa voidaan tarkastella esimerkiksi tilastoista. Subjektiivisella turvallisuudella tarkoitetaan ihmisen kokemaa turvallisuuden tunnetta. Tämä on objektiivista turvallisuutta laajempi ja monimutkaisempi käsite. Turvallisuuteen vaikuttavat uhkien ja riskien poissaolon lisäksi ihmisen elämänhallinta ja sosiaalinen turvallisuus. Nämä tekijät yhdessä antavat ihmiselle tunteen siitä, onko elämä turvallista vai ei. Objektiivinen ja subjektiivinen turvallisuus eivät ole loogisessa suhteessa toisiinsa. Ympäristössä, jossa tapahtuu vähän onnettomuuksia ja rikoksia, voidaan kokea turvattomuuden tunnetta.
- Tutkimukset osoittavat, että ikääntyneet kokevat nuorempia ikäluokkia enemmän turvattomuuden tunnetta. Ikääntyneiden turvallisuuden tunteen kokemukseen vaikuttavat monet seikat, ja erot yksilöiden välillä voivat olla suuria. Ikääntyneiden turvallisuuden tunnetta lisäävät hyväksi koettu terveydentila, tutut naapurit, valaistus, asuntojen turvalukitus ja mahdollisuus liikkua turvallisesti.
- Turvattomuuden tunnetta lisäsi erityisesti ilkivalta, jonka seurauksena ympäristö koettiin turvattomaksi. Yleisin ikääntyneiden peloista on kaatumisen pelko.
- Turvattomuuden tunteen lisääntyessä yksin asuva ikääntynyt saattaa jäädä yhä useammin kotiin, hänen sosiaaliset suhteensa heikkenevät ja kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa vähenee ja yksinäisyys lisääntyy. Tämä kierre saattaa johtaa turvattomuuden tunteen lisääntymiseen edelleen ja johtaa sitä kautta syrjäytymiseen.
- Syrjäytyminen ja yksinäisyys ovat kaiken ikäisille turvallisuusriski. Syrjäytyneet ikääntyneet eivät pidä itsestään ääntä eikä heillä ole monia puolestapuhujia.

Lähde: [Turvallinen elämä ikääntyneille](#)

Liikunnallinen elämäntapa ikääntyneellä

- Liikunnan merkitys ikäihmiselle
 - Lihasvoimaa ja tasapainoa tarvitaan esimerkiksi tuolista nousussa ja rappusissa kulkemisessa. Alaraajojen hyvä lihasvoima ennaltaehkäisee kaatumisia
 - Riittävä jalkojen voima, nivelliikkuvuus ja kyky pysyä pystyssä antavat mahdollisuuksia hoitaa omia asioita, harrastaa ja tavata muita ihmisiä.
 - Liikunta ehkäisee monia sairauksia ja useimpien kroonisissa sairauksissa liikunta on tärkeä hoidon ja kuntoutuksen osa (mm. diabetes, verenpaine, nivelten ja luuston kunto, hengityselimistö).
 - Myös ulkoilulla on monipuolisia hyvinvointivaikutuksia. Liikunta ja ulkoilu tuottavat mielihyvän ja virkistymisen elämyksiä, vähentävät stressiä, kohentavat muistia ja parantavat unen laatua.
 - Liikunta auttaa ruokahalun säätelyssä.
- Terveysliikuntasuositus ikääntyneille
 - Ikääntyessäkin tärkeintä on välttää liikkumattomuutta. Jokainen askel tai liike on tärkeä. . Kun huomioidaan ikääntyvien liikuntasuositukset, niin monipuolinen harjoittelu nousee esiin. WHO:n liikuntasuosituksissa (2020) 65 vuotta täyttäneille suositellaan toimintakyvyn edistämiseksi ja kaatumisten ehkäisemiseksi:
 - Monipuolista yhdistelmäharjoittelua, johon sisältyy koordinaatio- ja tasapainoharjoittelua vähintään kolmena päivänä viikossa
 - Kestävyyttä ylläpitävää ja kehittävää fyysistä aktiivisuutta viikoittain
 - Voimaharjoittelua vähintään kohtuutehoisena ainakin kahtena päivänä viikossa
 - Paikallaanolon vähentämistä

Kärkiteemat 2024 - 2027 Koti- ja asumispalvelut	Mielen hyvinvoinnin edistäminen Meneillään olevat toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none"> *Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen *Mielen hyvinvointi osana päivätoiminnan kehittämistä *Mielen hyvinvointi osana kotihoidon palveluiden sisällön kehittämistä
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	<ul style="list-style-type: none"> *Ikääntyvien huolipuhelimessa yleinen neuvonta ja ohjaus, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaiden tilanteita. *RAI-osaamisen vahvistaminen, jotta arvioinnissa esille nouseviin tuloksiin osataan reagoida ja suunnitella asiakkaiden palvelukokonaisuutta huomioiden myös mielen hyvinvointi. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan omat voimavarat, jolla vahvistetaan asiakkaan uskoa omaan pärjäämiseen *Yhteistyöpalaverien tiivistäminen eri toimijoiden välillä
Ikääntyvien asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> *Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisällöllinen kehittäminen *Virike- ja osallisuus- ja kulttuurisuunnitelmat työstettävänä jokaisessa yksikössä. Suunnitelmissa vapaaehtoistyön tuoma hyöty. *Omais- ja läheisiltojen järjestäminen 2 x/vuosi, *Asukasraatien järjestäminen säännöllisesti vähintään 4-6 x/vuosi
Erityisryhmien kotiin	<ul style="list-style-type: none"> *Asiakas on oikeasti osallinen ja aktiivinen toimija omassa elämässään. *Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen *Asiakkaan itse määrittämä kuntoutumis- tai muu tavoite

Kärkiteemat 2024 - 2027	Mielen hyvinvoinnin edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Lähtövalaisuuden toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	* Senioreille suunnatuissa tapahtumissa teemana mm. mielen hyvinvointi
	* RAI arvioinnin hyödyntäminen asiakkaan psyykkisen toimintakyvyn arvioinnissa
	* Hoidon laadun kehittäminen, validaatiomallin kehittäminen, asiakkaan kohtaamisen kokonaisuus kehittyy asiakkaan omat voimavarat huomioivaksi. Työyhteisössä muodostetaan yhteinen näkemys siitä, millaisista asioista hyvä ja vahvistava kohtaaminen muodostuu
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	* Teemakuukausien aiheiden huomiointi asiakas- ja palveluohjauksessa tehtävässä neuvonnassa ja ohjauksessa, mm. mielen hyvinvoinnin teema
	* Asiakas- ja palveluohjauksen riittävä resurssointi ja omatyöntekijyyden vahvistaminen huomioimaan asiakkaiden tilanteiden muutoksia. RAI-arvioinnin hyödyntäminen psyykkisen toimintakyvyn vahvistamisessa. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
	* Asiakassuunnitelman laatimisessa läheisverkoston huomiointi asiakkaiden mielenhyvinvointia tukevana verkostona
Ikääntyvien asumispalvelut	* Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan lisääminen asiakkaan elämään
	* Virike- ja osallisuussuunnitelmien tavoitteellinen ja aktiivinen toteuttaminen
	* Omaisten ja asiakkaan yhteydenpidon vahvistaminen jatkuu
	* Huomioidaan asiakkaiden asukasraadeissa antamat palautteet ja viedään kehittämisideoita käytäntöön
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	* RAI-arviointi, asiakastyytyväisyyskyselyt, asiakasraadit. Asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja kuntoutumissuunnitelmastaan kirjataan asiakassuunnitelmaan (mt- ja päihdekuntoutujien palvelut)
	* Asiakkaan oma näkemys ja tahto kirjataan asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle tehdään RAI-arviointi ja laaditaan palvelukohtainen toteuttamissuunnitelma. Vahvistetaan kommunikaatiotyöryhmää, jolla lisätään asiakkaiden osallisuutta. Uusi vammaispalvelulainsäädäntö tuo uuden palvelun "erityinen osallisuuden tuki", jonka avulla mahdollistetaan kehitysvammaisen henkilön itsenäistä elämää
	* RAI-arviointien käytön laajentaminen palveluissa

Kärkiteemat 2024 - 2027	Mielen hyvinvoinnin edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Meneillään olevat toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	*Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen
	*Mielen hyvinvointi osana päivätoiminnan kehittämistä
	*Mielen hyvinvointi osana kotihoidon palveluiden sisällön kehittämistä
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	*Ikääntyvien huolipuhelimessa yleinen neuvonta ja ohjaus, jossa huomioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaiden tilanteita.
	*RAI-osaamisen vahvistaminen, jotta arvioinnissa esille nouseviin tuloksiin osataan reagoida ja suunnitella asiakkaiden palvelukokonaisuutta huomioiden myös mielen hyvinvointi. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan omat voimavarat, jolla vahvistetaan asiakkaan uskoa omaan pärjäämiseen
	*Yhteistyöpalaverien tiivistäminen eri toimijoiden välillä
Ikääntyvien asumispalvelut	*Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan sisällöllinen kehittäminen
	*Virike- ja osallisuus- ja kulttuurisuunnitelmat työstettävänä jokaisessa yksikössä. Suunnitelmissa vapaaehtoistyön tuoma hyöty.
	*Omais- ja läheisiltojen järjestäminen 2 x/vuosi,
	*Asukasraatien järjestäminen säännöllisesti vähintään 4-6 x/vuosi
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	*Asiakas on oikeasti osallinen ja aktiivinen toimija omassa elämässään.
	*Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
	*Asiakkaan itse määrittämä kuntoutumis- tai muu tavoite.

Kärkiteemat 2024 - 2027	Mielen hyvinvoinnin edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Lähtövalaisuuden toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	* Senioreille suunnatuissa tapahtumissa teemana mm. mielen hyvinvointi
	* RAI arvioinnin hyödyntäminen asiakkaan psyykkisen toimintakyvyn arvioinnissa
	* Hoidon laadun kehittäminen, validaatiomallin kehittäminen, asiakkaan kohtaamisen kokonaisuus kehittyy asiakkaan omat voimavarat huomioivaksi. Työyhteisössä muodostetaan yhteinen näkemys siitä, millaisista asioista hyvä ja vahvistava kohtaaminen muodostuu
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	* Teemakuukausien aiheiden huomiointi asiakas- ja palveluohjauksessa tehtävässä neuvonnassa ja ohjauksessa, mm. mielen hyvinvoinnin teema
	* Asiakas- ja palveluohjauksen riittävä resurssointi ja omatyöntekijyyden vahvistaminen huomioimaan asiakkaiden tilanteiden muutoksia. RAI-arvioinnin hyödyntäminen psyykkisen toimintakyvyn vahvistamisessa. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
	* Asiakassuunnitelman laatimisessa läheisverkoston huomiointi asiakkaiden mielenhyvinvointia tukevana verkostona
Ikääntyvien asumispalvelut	* Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan lisääminen asiakkaan elämään
	* Virike- ja osallisuussuunnitelmien tavoitteellinen ja aktiivinen toteuttaminen
	* Omaisten ja asiakkaan yhteydenpidon vahvistaminen jatkuu
	* Huomioidaan asiakkaiden asukasraadeissa antamat palautteet ja viedään kehittämisideoita käytäntöön
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	* RAI-arviointi, asiakastyytyväisyyskyselyt, asiakasraadit. Asiakkaan oma näkemys tilanteestaan ja kuntoutumissuunnitelmastaan kirjataan asiakassuunnitelmaan (mt- ja päihdekuntoutujien palvelut)
	* Asiakkaan oma näkemys ja tahto kirjataan asiakassuunnitelmaan. Jokaiselle asiakkaalle tehdään RAI-arviointi ja laaditaan palvelukohtainen toteuttamissuunnitelma. Vahvistetaan kommunikaatiotyöryhmää, jolla lisätään asiakkaiden osallisuutta. Uusi vammaispalvelulainsäädäntö tuo uuden palvelun "erityinen osallisuuden tuki", jonka avulla mahdollistetaan kehitysvammaisen henkilön itsenäistä elämää
	* RAI-arviointien käytön laajentaminen palveluissa

Kärkiteemat 2024 - 2027	Arjen turvallisuuden edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Meneillään olevat toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none"> * Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kehittäminen * Tietoisku arjen turvallisuudesta päivätoiminnassa * Kaatumisen ennaltaehkäisy projekti * RAI arvioinnista turvallisuuden osiot asiakkaan palveluprosessissa
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	<ul style="list-style-type: none"> * Ikääntyvien huolipuhelimessa yleinen ohjaus ja neuvonta turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Tehdään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ja jaetaan asiakkaille tarvittaessa tietoa turvallisuuteen liittyvistä asioista, erityisesti kodin turvallisuus * Osana palvelutarpeen arviointia huomioidaan turvallisuuteen liittyvät asiat ja kartoitetaan riskit ja tehdään yksilötasolla suunnitelma riskien poistamiseksi, mm. otetaan yhteyttä apuvälineiden hankkimiseksi * RAI-osaamisen vahvistaminen asiakas- ja palveluohjauksessa, hyvä perehdytys
Ikääntyvien asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Hoitajakutsu- ja turvajärjestelmien toimivuuden varmistaminen * Lääkehoidon toteutuksen ja vaikutusten seuranta * Rauhallisen, esteettömän ja turvallisen tilan varmistaminen * Kaatumisen ennaltaehkäisyn pilotti
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Palveluiden toimintaperiaatteisiin kuuluu olennaisesti luottamus * Asiakkaalle tarjotaan erilaisia mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen muotoja, jotka auttavat ympäristöön integroitumisessa * Asiakkaille tarjotaan turvallinen toimintaympäristö

Kärkiteemat 2024 - 2027	Arjen turvallisuuden edistäminen
Koti- ja asumispalvelut	Lähtulevyyden toimenpiteet
Kotihoito ja varhainen tuki	<ul style="list-style-type: none"> * Arjen turvallisuuteen liittyvät teemat senioreille suunnatuissa tapahtumissa (asunto- ja asumisneuvonta, talousneuvonta) * RAI arvioinnin hyödyntäminen asiakkaan turvallisen arjen arvioinnissa * Yhteisen toimintamallin jalkauttaminen * Evac - turvallisuuden mittarin prosessointi kotihoidon asiakkailla
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	<ul style="list-style-type: none"> * Teemakuukaudet arjen turvallisuuteen liittyen, huomioidaan osana asiakas- ja palveluohjauksessa ja otetaan puheeksi turvallisuuteen liittyvät asiat * Sovitaan yhteistyöpalaveri korjausneuvojan kanssa ja jaetaan tietoa mahdollisuudesta * Asiakasprosessin sujuvuus ja SBM alustan kehittäminen (turvallisuus ja tiedonkulku)
Ikääntyvien asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Korjataan toimimattomat hoitajakutsu- ja turvajärjestelmät tai hankitaan kokonaan uudet * Palvelualueen ja yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien valmistuminen ja täytäntöönpano asianmukaisesti. Puolivuositain lääkehoidon toteutumisen seuranta ja arviointi palvelualueen johtotiimissä. * Koulutus, uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden hyvä perehdyttäminen asiakasturvallisuuteen, tarpeenmukaisten apuvälineiden varmistaminen * Hyvien toimintakäytänteiden jalkauttaminen kaatumisen ennaltaehkäisyyn
Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> * Asiakkaiden kohtaamisessa ollaan aina samalla viivalla itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Asiakastyytyväisyyskyselyjen avulla kehitetään palveluja asiakkaista lähtevien tarpeiden mukaisesti. Jos asiakkaan kanssa sovitaan jotakin, se kirjataan asiakassuunnitelmaan ja suunnitelman toteutumista seurataan. * Asiakasta tuetaan luontaisen verkoston löytymisessä mielekkään tekemisen tai harrastuksen kautta. Asiakasta rohkaistaan pitämään yhteyttä läheisiin ja tuetaan käytännössä vaikka puhelun aikana. RAI-arviointi. *Kartoitetaan toimipisteiden mahdolliset riskikohteet ja tehdään suunnitelma riskien poistamiseksi. Uusien toimitilojen suunnittelussa otetaan huomioon ympäristön esteettömyys. Tehdään yhteistyötä terveydenhuollon kanssa apuvälineasioissa esim. kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi. Kotiin tukemisen tiimien avulla mahdollistetaan omassa kodissa asuminen.

Ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi

Kuntien ja hyvinvointialueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa

*Kuntalain (2015/410) 1 § mukaan **kunnan tehtävänä** on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Kuntien tehtäviin kuuluvat yhdyskuntasuunnittelu, kaavoitus, maankäyttö sekä mm. asuinympäristöjen ja asumisen suunnittelu. Kunnilla on keskeinen rooli ikääntyneiden asumisen kehittämisessä myös ns. kaavamonopolin myötä.*

Kuntien maapolitiikka ja kaavoitus määrittävät asuntorakentamisen sijainnit ja tyypit, yksityisen ja julkisen palveluverkon sijainnin sekä liikenneyhteydet. Kuntien rooli ikääntyneiden asumisessa on siten erittäin keskeinen myös tulevaisuudessa.

***Hyvinvointialueet vastaavat** ikääntyneiden sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä muista heidän hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevista palveluista. Hyvinvointialueiden tehtäviä ovat sosiaali- ja terveysterveyst, kotihoito, **asumispalvelut** (yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja tuettu asuminen) sekä laitoshoido. Lisäksi hyvinvointialueiden on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja.*

Lähde: [Kuntien ja hyvinvointi alueiden toiminta ikääntyneiden asumisessa ja asumispalveluissa](#)

Ikääntyneiden asumistarpeisiin vaikuttaa

- Lähes 96% 65 vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissa
- 51,5% 65 vuotta täyttäneiden kotitalouksista on yhden hengen kotitalouksia
- Lähes viidennes 65 vuotta täyttäneistä asuu harvaan asutulla maaseudulla
- Asuntoon liittyvät seikat voivat olla ensimmäinen pärjäämisen haaste toimintakyvyn alentuessa: asunnossa voi olla liikaa portaita, liian paljon siistittävää tilaa tai huollettavaa pihaa.
- Asunnon sijainti saattaa haastaa asujan tarvitsemien palvelujen saavutettavuutta
- Asumisen turvallisuutta vaarantaa muistisairaudet ja liikkumisvaikeudet

- Ikääntyneiden asumistarpeiden kartoittamiseksi kunnissa on tärkeää säännöllisesti kartoittaa ikääntyvien kuntalaisten toiveita asumisensa ja asuntojensa suhteen osana asumisen suunnittelua

Ikääntyvien palvelujen lähivuosien kehittämiskohteet

Ikääntyvien palvelujen lähivuosien kehittämiskohteet

- **Tehostetaan kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintatapaa kaikissa ikääntyneiden palveluissa läpileikkaavasti**, jolloin voidaan myöhentää asiakkaiden siirtymistä raskaampiin palveluihin. Toimitapa tarkoittaa käytännössä, että ikääntyneen toimintakykyä tuetaan hänen voimavaroistaan lähtien. Ikäihmisten kuntoutumispotentiaali nähdään ja kuntoutuksella haetaan ratkaisuja arjessa pärjäämisen haasteisiin. Voimaantumisessa keskitytään enemmän ratkaisuihin kuin ongelmiin. Ihmisen toimintaympäristön olosuhteet ovat merkityksellisiä voimaantumisen kannalta. **Kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy** osana tätä kokonaisuutta.
- **Perustetaan kuntoutus- ja arviointiyksikkö, joka toimii myös hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskuksena.** Yksikkö toteuttaa näyttöön perustuvia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä; vahva yhteistyö tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen rakenteiden kanssa. Yksikkö kehittää ja levittää kuntouttavan toiminnan ja työotteen menetelmiä hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluissa. Tavoitteena nopeuttaa kotiutusta sairaalasta ja aktiivisella kuntoutuksella siirtää raskaampien palvelujen tarvetta.
- **Etähoivakäyntejä ja etähoivaa lisätään kotihoidossa.** Noin 80%:lla säännöllisen kotihoidon asiakkaista on mahdollista toteuttaa kotihoidon käynnit sekä fyysisinä että etäkäynteinä. Etähoiva aloitetaan fyysisten käyntien ohella.

- **Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenteen muutos:** pitkäaikaiset laitoshoitopaikat vähenevät ja korvautuvat kuntoutus- ja arviointijaksopaikoilla sekä ympärivuorokautisen asumisen paikoilla. Ikääntyneiden palveluissa on vielä 120 laitoshoidon paikkaa, jotka vanhustalolain perusteella tulee purkaa vuoden 2027 loppuun mennessä. Vuonna 2024 vähennetään noin 70 laitoshoidon paikkaa, nämä korvautuvat osittain kuntoutus- ja arviointi- ja lyhytaikaishoidon paikoiksi sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoiksi.
- **Lääkkeiden koneellisen annosjakelun laajentaminen** koti- ja asumispalveluissa koko hyvinvointialueelle. Tavoitteena lääketurvallisuuden lisääminen ja hoitotyön suuntaaminen välittömään asiakastyöhön
- **Keskitettyä asiakas- ja palveluohjausta uudistetaan** ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin uudelleen organisoinnilla. Asiakas- ja palveluohjauksessa toimii suuraluekohtaiset ikääntyneiden huolipuhelimet kotona pärjäämisen tueksi. Puhelimiin keskitetään ikääntyneiden huoli-ilmoitusten, uusien palvelutarpeen arviointipyyntöjen ja kotiutusten käsittely. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan kiireellisissä tilanteissa oikea-aikaisen palvelun varmistamiseksi ja hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi.
- **Perhehoidon valmennuksia järjestetään** perhehoitajien määrän lisäämiseksi sekä lyhyt-, että pitkäaikaiseen perhehoitoon. Perhehoidon kehittämällä ja lisäämisellä vaikutetaan palvelurakenteeseen sitä keventämällä. Perhehoito on kustannustehokas, ihmisläheinen ja kodinomainen tapa tuottaa palveluita.

- **Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi** luodaan yhteistyömalli kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Yhtenä esimerkkinä yhteiskehittämisestä on seniorikeskusten ja kohtaamispaikkojen luominen kuntiin. Myös etsivää ja löytävää vanhustyötä vahvistetaan.
- **Seniorin hyvinvointineuvola** kehitetään ja pilotoidaan osana Kestävän kasvun hanketta
- **RAI-itsearviointi tulee käyttöön Keski-Suomeen loppuvuodesta 2024.** Keski-Suomi on tässä valtakunnallinen suunnannäyttävä.
- **Kotiutusprosessin** jatkuva kehittäminen

Aluehallituksen painopisteet / prioriteetit hyvinvointialuestrategiaan

- 1) Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen kaikilla vastuualueilla
- 2) Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta
- 3) Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen
- 4) Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa
- 5) Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä
- 6) Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä, lisäksi rekrytointiprosessin vahvistaminen
- 7) Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä
- 8) Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet

Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyväarkikaikille

Aluehallitus

§ 44 Ajankohtaiset yhtiöasiat

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1374/00.02.01/2023

Aluehallitus 6.2.2024 § 44

Valmistelija(t) Johanna Aalto, p. 050 434 6544

Selostus asiasta **Servica Oy:n ylimääräinen yhtiökokous 27.2.2024**

Servica Oy on lähettänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle kutsun ylimääräiseen yhtiökokoukseen. Se pidetään 27.2.2024 ja siellä käsitellään mm. yhtiöjärjestykseen esitettyä muutosta yhteishankintayksikkönä toimimisesta.

Aluehallitus on aiemmin päättänyt nimetä yhtiö- ja osakaskokousedustajaksi johtavan hankintapäällikön Miia Paatolan.

SOTEVirtuaalikirjasto Oy:n osakaskokous ja nimitystoimikunnan kokous 15.2.2024

SOTEVirtuaalikirjasto Oy on lähettänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle kutsun osakaskokoukseen ja nimitystoimikunnan kokoukseen. Ne pidetään 15.2.2024. Asioina käsittelyssä ovat mm. yhtiöjärjestyksen ja osakassopimuksen muuttaminen sekä hallituksen jäsenten nimeäminen.

Aluehallitus on aiemmin päättänyt nimetä yhtiökokousedustajaksi (ml. osakas- ja nimitystoimikunnan kokoukset) strategiajohtaja Anu Pihlin. Hän on esittänyt edustajan vaihtamista. Tästä syystä ehdotetaan, että tietojohdaja Simo Reipas toimisi jatkossa yhtiökokousedustajana.

Monetra Keski-Suomi Oy:n tiedustelu

Monetra Keski-Suomi Oy on pyytänyt 29.2.2024 mennessä osakkeenomistajien kannanottoa tekemäänsä osakkeiden numerointiin. Kyseessä on uusi hallinnollinen toimenpide, joka perustuu numeroidun luettelon käyttämiseen, jolla ei muuteta omistajien asemaa.

Toimivalta asiassa

Hallintosäntö § 40

Aluehallitus

**Hyvinvointialue-
johtajan ehdotus**

Aluehallitus

- 1) merkitsee tiedoksi tulleen Servica Oy:n yhtiökokouskutsun ja antaa tarvittaessa kokousedustajalle tarvittavan evästyksen,
- 2) merkitsee tiedoksi tulleet kutsut SOTEVirtuaalikirjasto Oy:n osakas- ja nimitystoimikunnan kokouksiin sekä nimeää uudeksi yhtiökokousedustaksi tietojohdaja Simo Reippaan sekä
- 3) hyväksyy hyvinvointialueen puolesta Monetra Keski-Suomi Oy:n ilmoittamaan numeroidun osakeluetteloinnin.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Litteet

1. Servica Oy ylimääräinen yhtiökokous
 - 2.1 SOTEVirtuaalikirjasto Oy, nimitystoimikunta kokouskutsu
 - 2.2 SOTEVirtuaalikirjasto Oy, osakaskokouksen kokouskutsu
 - 2.3 SOTEVirtuaalikirjasto Oy, nykyinen yhtiöjärjestys
 - 2.4, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, uusi yhtiöjärjestys
 - 2.5 SOTEVirtuaalikirjasto Oy, nykyinen osakassopimus
 - 2.6 SOTEVirtuaalikirjasto Oy, uusi osakassopimus
 - 3.1 Monetra Keski-Suomi Oy:n kirje
 - 3.2 Monetra Keski-Suomi Oy:n osakas- ja osakeluettelo
-

Aluehallitus

§ 45 **Ilmoitusasiat**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/63/00.02.01/2022

Aluehallitus 6.2.2024 § 45

Selostus asiasta

- 1) Selvitys sosiaalihuollon valvonta-asiassa, sosiaalityöntekijäresurssi ja sosiaalihuollon palveluprosessi LSSAVI/10733/2023
- 2) Kestävän kasvun ohjelman lisärahoitushaku ja sisällöt
- 3) Vaikuttamistoimielinten ajankohtaiset asiat
- 4) Oikeuskanslerinviraston vastaus koskien kantelua/selvityspyyntöä kuntien omistamien Saarikan sote-toimitilojen vuokrauksesta OKV/2827/10/2022

Hyvinvointialuejohtajan ehdotus Merkitään tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Litteet OKV/2827/10/2022 Apulaisoikeuskanslerin vastaus



Terhi Simonen-Jokinen

KANTELU

Arvostelette oikeuskanslerille 27.11.2022 osoitetussa kantelussanne Keski-Suomen hyvinvointialueen menettelyä kuntien omistamien sote-toimitilojen vuokrauksessa.

Kerrotte, että hyvinvointialueen mukaan Saarikan käytössä olevia peruskuntien kiinteistöjä ei koskisi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta annetun lain (616/2021, voimaantulolaki) 22 §:n mukainen 3+1 vuoden vuokrausvelvoite. Saarikka on Karstulan, Saarijärven, Kyyjärven, Kivijärven ja Kannonkosken muodostama vapaaehtoinen kuntayhtymä, jonka kautta kunnat ovat tuottaneet sote-palveluitaan kunta- ja palvelurakennemuutoslain (ns. paraslain) mukaisesti riittävän suurelle väestöpohjalle. Kunnat ovat vuokranneet Saarikka-kuntayhtymälle tiloja. Saarikka-kuntayhtymä on päätetty purkaa vuoden vaihteessa, kun hyvinvointialueet aloittavat varsinaisen toimintansa.

Katsotte, että hyvinvointialueen viranhaltijoiden tekemä linjaus asettaa alueen kunnat eriarvoiseen asemaan, kun osalla kunnista on lain edellyttämä varmuus tilojen vuokraamisesta 3+1 vuoden ajaksi, mutta Saarikan kuntien osalta kuntien omistamien sote-kiinteistöjen vuokrasopimuksia käsitellään siirtyvinä sopimuksina, jotka ovat irtisanottavissa irtisanomisehdon mukaan.

Pidätte hyvinvointialueen linjausta paitsi hyvinvointialuelainsäädännön myös perustuslain vastaisena, koska se rikkoo Saarikan alueen kuntien asukkaiden yhdenvertaisuutta. Saarikan alueella palvelut ovat jo nyt kaukana ja toimitilojen irtisanominen johtaisi palveluverkon nopeaan karsintaan alueella, joka on muutoinkin sosioekonomisesti Keski-Suomen haasteellisinta.

SELVITYS

Keski-Suomen hyvinvointialue on antanut 28.3.2023 päivätyn selvityksen § 104 (dnro Hyvaks/971/00.02.01/2023).

VASTINE

Olette antanut vastineenne hankitusta selvityksestä.

RATKAISU

Sovellettavat oikeusohjeet

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain (voimaanpanolaki) 22 §:n 1 momentin mukaan kunnan järjestämän perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen ja pelastustoimen käytössä olevat toimitilat siirtyvät hyvinvointialueen hallintaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

Samana pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialue ja kunta tekevät toimitilojen hallinnasta vuokrasopimuksen siten, että se on voimassa ainakin 31 päivään joulukuuta 2025 asti. Hyvinvointialueella on oikeus pidentää vuokrasopimuksen voimassaoloaikaa yhdellä vuodella ilmoittamalla siitä kunnalle viimeistään 12 kuukautta ennen vuokrasopimuksen voimassaoloajan päättymistä.

Pykälän 3 momentin mukaan 2 momentissa tarkoitettussa vuokrasopimuksessa sovitun vuokran on katettava vuokrasopimuksen kohteena olevaan toimitilaan liittyvät kohtuulliset pääomajä ylläpitokustannukset. Tarkempia säännöksiä vuokran määräytymisestä voidaan antaa valtioneuvoston asetuksella.

Pykälän 4 momentin mukaan hyvinvointialue ja kunta voivat sopia 1 momentissa tarkoitettujen toimitilojen hallinnasta sekä toimitilojen hallintaa koskevien vuokrasopimusten voimassaolosta myös toisin kuin tässä pykälässä säädetään.

Hyvinvointialueesta annetun lain hallituksen esityksessä ([HE 241/2020 vp](#), s. 896) voimaanpanolain 22 §:n 4 momenttia on perusteltu siten, että hyvinvointialueella ja kunnalla olisi mahdollisuus sopia toimitilojen siirtymisestä myös toisin kuin 1 momentissa säädettäisiin. Hyvinvointialue ja kunta voisivat siis esimerkiksi sopia, että jokin tila ei siirtyisi lainkaan hyvinvointialueen hallintaan, jos hyvinvointialue jo tietäisi, ettei sillä ole tilalle tarvetta ja kunnalla puolestaan olisi

toimitilalle esimerkiksi jo ulkopuolinen ostajataho tiedossa tai se tarvitsisi tilan muuhun käyttöönsä. Lisäksi hyvinvointialue ja kunta voivat sopia, että 2 momentissa tarkoitettu siirtymäkauden vuokrasopimus olisi voimassa pitemmän tai lyhyemmän ajan kuin mistä 2 momentissa säädetään. Vuokran määräytymisen olisi kuitenkin tapahduttava 2 momentissa säädetyn siirtymäkauden ajan siten kuin 3 momentissa ja sen nojalla annettavassa valtioneuvoston asetuksessa säädetään.

Kuntaliiton laatiman SOTE-muutostukiaineiston (versio 1.0/8.11.2021), s. 51 mukaan 3+1 -sopimuksista voidaan sopia toisin. Molemmalla osapuolella on kuitenkin mahdollisuus vedota siihen, että pitäydytään lain määrittämässä 3+1 -sopimuksessa, jolloin näin on toimittava.

Selvitys

Keski-Suomen hyvinvointialue on todennut selvityksessään, että aluevaltuusto on hyväksynyt Saarikan kuntayhtymän selvityksen siirtyvästä omaisuudesta ja vastuista. Toimitiloista kuntien kanssa on käyty tilapalveluneuvottelut. Niissä kukin Saarikan kuntayhtymän alueen kunta on voinut valita, tehdäänkö uudet sopimukset vai siirretäänkö vanhat olemassa olevat hyvinvointialueelle (siirtyvinä sopimuksina).

Saarikan kuntayhtymän alueen kunnilla on siten ollut mahdollisuus esittää ja sopia Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa tilojen vuokraamisesta voimaanpanolain 22 §:n 2 momentissa tarkoitettulla 3+1 -mallilla. Keski-Suomen hyvinvointialue ja kunta ovat voineet sopia myös toisin alueen kuntien kiinteistöjen vuokraamisesta voimaanpanolain 22 §:n 4 momentissa tarkoitettulla tavalla. Tällöin esimerkiksi voidaan todeta, että joissakin tilanteissa on sovittu toistaiseksi voimassa olevasta vuokrasopimuksesta, jossa on erillinen irtisanomisaika.

Olette vastineessanne kertonut, että kysyitte Karstulan, Kyyjärven, Kivijärven ja Kannonkosken kunnilta, onko menettely vuokrasopimusten tekemisessä ollut Keski-Suomen hyvinvointialueen selvityksessään kuvaaman kaltainen. Karstulan ja Kivijärven kunnat vastasivat, että menettely on ollut selvityksessä esitetyn mukainen. Kannonkosken kunnasta ette saanut vastausta ollenkaan. Kyyjärven kunnalta saamanne vastauksen mukaan Saarikan vuokrasopimukset olivat ns. siirtyviä sopimuksia (eli vanhoilla ehdoilla) ja voimassa toistaiseksi 12 kuukauden irtisanomisajalla. Hyvinvointialue vaati sopimukseen lisättäväksi ehdon: "Vuokrasopimus tulee tarvittaessa tarkistaa ja korjata vastaamaan tilojen todellista käyttöä, mikäli todetaan, että vuokratava toimitila (vuokrauskohde tai osa siitä) ei ole kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveystoimen tai pelastustoimen käytössä voimaanpanolain 22 §:n 1 momentin edellyttämällä tavalla."

Arviointi ja johtopäätökset

Voimaanpanolain 22 §:n 4 momentin mukaan hyvinvointialueet ja kunnat ovat voineet sopia toimitilojen hallintaa koskevien vuokrasopimusten voimassaolosta myös toisin kuin pykälässä säädetään, jos molemmat osapuolet siihen suostuvat. Keski-Suomen hyvinvointialueen selvityksen mukaan Saarikan kuntayhtymän alueen kunnilla on ollut mahdollisuus esittää ja sopia Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa tilojen vuokraamisesta voimaanpanolain 22 §:n 2 momentissa tarkoitettulla 3+1 -mallilla. Saarikan kuntayhtymän alueen kunnat ovat voineet valita, tehdäänkö uudet sopimukset vai siirretäänkö vanhat olemassa olevat hyvinvointialueelle siirtyvinä sopimuksina. Vastineessanne esittämästänne selvityksestä ei myöskään käy ilmi, että Saarikan alueen toimitilojen vuokraaminen toistaiseksi voimassa olevina vuokrasopimuksina ei olisi perustunut molempien osapuolten vapaaehtoisuuteen.

Kantelussanne selostettujen tietojen ja asiassa saadun muun selvityksen perusteella en ole havainnut asiassa Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta sellaista lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä, joka edellyttäisi enempiä laillisuusvalvonnallisia toimenpiteitä.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Esittelijäneuvos

Elina Nyholm

OKV/2827/10/2022-OKV-6

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Aluehallitus

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: § 26-30, 33, 34, 41, 44, 45

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

Hyvinvointialueesta annetun lain 139.1 §:n mukaan seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen: § 31, 32, 35-40, 42

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.

Aluehallitus

MUUTOKSENHAKUOHJEET

Valitusosoitus

Seuraaviin päätöksiin haetaan muutosta aluevalituksella: § 43

Valitusviranomainen ja valitusoikeus

Päätökseen voi hakea muutosta valittamalla Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen.

Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta aluevalituksella vain se, joka on tehnyt alkuperäistä päätöstä koskevan oikaisuvaatimuksen.

Mikäli alkuperäinen päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen kuitenkin hakea muutosta aluevalituksella myös:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä
- hyvinvointialueen jäsen.

Muutoksenhaun maksu

Valituksen käsittelyn maksullisuudesta saa tietoja valitusviranomaiselta. Maksuista, niiden määristä ja maksuvapautuksen perusteista on säädetty tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015).

Linkki tuomioistuinmaksulakiin:

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151455?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tuomioistuinmaksulaki#P5>

Ajantasainen tieto oikeudenkäyntimaksuista löytyy täältä:

<https://oikeus.fi/tuomioistuimet/fi/index/asiointijajulkisuus/maksut/oikeudenkayntimaksuthallinto-oikeudessa.html>

Valitusaika

Valitus on jätettävä hallinto-oikeudelle 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Mikäli päätös on annettu tiedoksi asianosaiselle sähköisenä viestinä hänen suostumuksellaan, katsotaan asiakirja annetun tiedoksi kolmantena päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on pantu nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolle.

Aluehallitus

Valitusaikaa laskettaessa tiedoksisaantipäivää ei lueta määräaikaan. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen toimittaa ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä.

Valitusperusteet

Aluevalituksen saa tehdä sillä perusteella, että

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
- päätöksen tehnyt viranomaisena on ylittänyt toimivaltansa tai
- päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet ennen valitusajan päättymistä.

Valituksen muoto, sisältö ja liitteet

Valitus on tehtävä **kirjallisena**.

Valituksessa on ilmoitettava:

1. päätös, johon haetaan muutosta
2. miltä kohdista päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi
3. perusteet, joilla muutosta vaaditaan
4. mihin valitusoikeus perustuu, jos valituksen kohteena oleva päätös ei kohdistu valittajaan
5. valittajan nimi, kotikunta ja yhteystiedot

Jos puhevaltaa käyttää valittajan laillinen edustaja tai asiamies, myös tämän yhteystiedot on ilmoitettava. Yhteystietojen muutoksesta on valituksen vireillä ollessa ilmoitettava viipymättä hallintotuomioistuimelle.

Valituksessa on ilmoitettava myös se postiosoite ja mahdollinen muu osoite (esim. sähköpostiosoite), johon oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat voidaan lähettää (prosessiosoite). Mikäli valittaja on ilmoittanut enemmän kuin yhden prosessiosoitteen, voi hallintotuomioistuin valita, mihin ilmoitetuista osoitteista se toimittaa oikeudenkäyntiin liittyvät asiakirjat.

Valitukseen on liitettävä:

1. päätös, johon haetaan muutosta valittamalla, alkuperäisenä tai jäljennöksenä valitusosoituksineen
2. todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi tai muu selvitys valitusajan alkamisesta, sekä
3. asiakirjat, joihin valittaja vetoaa, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valituksen toimittaminen

Valitus on valittajan tai hänen valtuuttamansa asiamiehen toimitettava valitusviranomaiselle virka-aikana ennen valitusajan päättymistä.

Valituksen voi toimittaa myös faksina tai sähköpostitse. Sähköisen viestin (faksin ja sähköpostin)

Aluehallitus

katsotaan saapuneen viranomaiselle silloin, kun se on viranomaisen käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä, eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Valitus lähetetään aina lähettäjän omalla vastuulla.

Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa:
<https://asiointi.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Valitusviranomaisen yhteystiedot

Hämeenlinnan hallinto-oikeus

Postiosoite: Raatihuoneenkatu 1, 13100 Hämeenlinna
Käyntiosoite: Arvi Kariston katu 5, 13100 Hämeenlinna
Puhelin: 029 56 42210
Faksi: 029 56 42269
Sähköposti: hameenlinna.hao@oikeus.fi
Virka-aika: klo 8.00-16.15