

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

Kokousaika 19.1.2024 klo 13:02 - 15:11

Kokouspaikka Gradia Viitaniemi, neuvotteluhuone Saunaneuvos sekä Teams (T)

Jäsenet	x Sivonen Tiina	puh.joht	Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry
	x (T) Ahonen Heli	1. varapj	Luterilaisten seurakuntien edustaja
	x Hiltunen Jukka	2. varapj	Eläkeliiton Keski-Suomen piiri ry, K-S eläkeläisjärj. neuvottelukunta
	x (T) Astikainen Anne	jäsen	Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry
	x Hautala Mari	jäsen	Keski-Suomen Tanssin Keskus ry
	x (T) Hauvala Tuija	jäsen	Jyväskylän Seudun Mielenterveysseura ry
	x (T) Kauppinen Anja	jäsen	Maaseutukehitys ry
	- Koljander Mikko	jäsen	Vapaaehtoinen pelastuspalvelu / SPR Länsi-Suomen piiri
	x (T) Lehtoranta Petri, poistui klo 14:11	jäsen	Keski-Suomen Liikunta ry
	x (T) Pigg Kristiina	jäsen	Keski-Suomen Sydänpiiri ry
	x (T) Saarento Kaarlo	jäsen	Jyväskylän ortodoksinen seurakunta
	x Sibomana Emmanuel saapui klo 13:12	jäsen	Paremmiin Yhdessä ry
	x (T) Suojasalmi Jussi	jäsen	Sovatek säätiö sr
	x Turkkila Susanna	jäsen	Keski-Suomen Näkövammaiset ry
	x Vehniäinen Hannu, saapui klo 13:07	jäsen	Vapaiden suuntien edustaja

Muut läsnäolijat	x Peränen Nina	palvelujohtaja, esittelijä
	- Saarelainen Seija	hallintopalvelupäällikkö
	x Jousmäki Heidi	hallintosihteeri, pöytäkirjanpitäjä
	x Lampila Arto	järjestökoordinaattori
	x (T) Aula Maria Kaisa	aluehallituksen puheenjohtaja
	x (T) Tiainen Eila	aluehallituksen edustaja
	- Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja

Pöytäkirjan allekirjoitus
ja varmennusTiina Sivonen
puheenjohtajaHeidi Jousmäki
pöytäkirjanpitäjäAnne Astikainen
pöytäkirjantarkastajaMari Hautala
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 24.1.2024, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla hyvaks.fi 26.1.2024.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024

Kokousaika 19.1.2024 klo 13:02 - 19.1.2024 15:11

Kokouspaikka Gradia Viitaniemi, neuvotteluhuone Saunaneuvos sekä Teams (T)

Käsitellyt asiat

1 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
2 § Pöytäkirjan tarkastus	2
3 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
4 § Tilannekatsaus järjestöavustuksista	4
5 § Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintakertomus ja toiminnan arviointi 2023	9
- Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintakertomus 2023	11
6 § Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintasuunnitelma 2024	13
- Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toim.suunn 2024	15
7 § Valtion ruoka-apuavustus ruoka-apua jakaville järjestöille vuonna 2024	17
8 § Mielenterveyssuunnitelma	19
- Mielenterveyssuunnitelma	25
9 § Vuoden 2024 kokousaikataulu	38
10 § Muut asiat	39
Muutoksenhakuohjeet	40

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 1

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 järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen jäsenille 12.1.2024.

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin toteaa, että kokous on laillisesti kokoon kutsuttu ja päätösvaltainen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 2

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.

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin päättää valita pöytäkirjantarkastajiksi Anne Astikaisen ja Mari Hautalan.

Päätös

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Anne Astikainen ja Mari Hautala.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 3

Työjärjestyksen hyväksyminen

Selostus asiasta

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

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 4 Tilannekatsaus järjestöavustuksista

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1949/00.02.04/2023

Aiempi käsittely:

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 23.10.2023 § 38

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 594 6783

Selostus asiasta

Yleinen johdanto asiaan/ tausta:

Aluevaltuusto on hyväksynyt järjestöyhteistyön asiakirjan ja avustusohjeen kokouksessaan 29.11.2022 § 122.

Avustusohje keskittyi kuvaamaan millaiseen, aiemmin kunnilta tai kuntayhtymiltä, tukea saaneeseen järjestötoimintaan hyvinvointialueen avustukset kohdentuvat. Vuodelle 2023 avustushakemusten yhteissumma oli melkein kaksinkertainen myönnettävissä olevaan summaan verrattuna. Turvallisen siirtymän varmistamiseksi myönnettyissä avustuksissa korostui jatkuvuus. Jatkossa hyvinvointialue tarvitsee selkeämmät kriteerit avustushakemusten arviointiin.

Strategian liittymäpinnan kuvaus:

Hyvinvointialueen strategia korostaa sujuvaa ja saumatonta kumppanuutta.

Lainsäädäntötausta :

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.

Nykytila ja esityksen perustiedot:

Hyvinvointialueen avustuskokonaisuus koostuu myös päivitetystä avustusohjeesta vuosittain myönnettävistä toiminta-avustuksista, laajemmista kumppanuussopimuksista sekä projektiyhteistyöstä. Järjestöt voivat hakea tukea joko yksin tai yhteistyössä.

Toiminta-avustukset ovat haussa vuosittain. Toiminta-avustushakemukset

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

jakautuvat kahteen osaan, siten että pienten vapaaehtoispuhjalta toimivien paikallisyjärjestöjen avustukset käsitellään omana kokonaisuutenaan. Kumppanuussopimuksilla sovitaan pitkäjänteisestä strategisesta yhteistyöstä. Projektityhteistyö tarkoittaa hyvinvointialueen osallistumista yhteistyökumppaneiden hankkeisiin ja projekteihin toiminnallisesti ja/tai taloudellisesti. Kumppanuuksia ja projektityhteistyötä käsitellään säännöllisesti kokoontuvassa työryhmässä.

Avustuksia ja kumppanuuksia arviotaessa arvioidaan seuraavia näkökulmia:

- 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 sekä alueiden suhteen. Mikäli samalta alueelta tulee useita samoihin teemoihin ja kohderyhmiin kohdistuvia hakemuksia hyvinvointialue voi kehottaa järjestöjä hakemaan avustusta yhdessä.

Talous

Avustuksiin kohdennetaan määräraha talousarviossa konsernihallintoon strateginen johtaminen ja järjestäminen vastuualueelle hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualueelle.

Vaikutusten arviointi

Järjestöiltä odotettavan raportoinnin ja dokumentoinnin määrä kasvaa hieman keskisuurten ja suurten avustusten osalta. Erytystä huomiota on kiinnitetty siihen, että pienten vapaaehtoisjärjestöjen hallinnollista kuormaa ei kasvatettaisi liikaa.

Avustusohje tarjoaa työkalut tukea järjestöjen toimintaa yhdenvertaisemmin ja tasapuolisemmin eripuolilla Keski-Suomea ja kohdistaa käytettävissä olevia resursseja vaikuttavammin.

Valmistelijan yhteenveto

Avustusohjeen päivityksellä selkiytetään toiminta-avustuksiin ja kumppanuuksiin liittyviä rakenteita ja lisätään siten päätöksenteon läpinäkyvyyttä ja ennustettavuutta.

Kuulemiset / Lausunnot

Evästyksiä avustusohjeen valmisteluun haettiin järjestöjen ja seurakuntien

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

vaikuttamistoimielimeltä 19.6.2023, työkäisten- ja ikääntyneiden lautakunnalta 23.8.2023, lasten, nuorten ja perheiden lautakunnalta 30.8.2023, turvallisuuslautakunnalta 30.8.2023 sekä aluehallitukselta 5.9.2023. Lisäksi asiaa on käsitelty hyvinvointialueen järjestöfoorumissa 6.9.2023. Vaikuttamistoimielinten käsitteletyt toteutetaan loka-marraskuun aikana. Aluehallitus käsittelee järjestöavustusten myöntämisperusteet 28.11.2023 ja aluevaltuusto 5.12.2023.

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö § 2

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuulee esittelyn järjestöavustusten myöntämisen perusteista sekä kumppanuussopimuksista ja evästä osaltaan valmistelijoita.

Päätös

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin merkitsee kuulluksi esittelyn järjestöavustusten myöntämisen perusteista sekä kumppanuussopimuksista.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen jäsenille lähetetään sähköpostitse kokouksessa esitetyt esittelydiat toimielimen jäsenten omaan käyttöön tarkempaa tarkastelua varten. Kysymyksiä ja kommentteja saa lähettää suoraan järjestökoordinaattori Arto Lampilalle tai palvelujohtaja Nina Peräselle. Materiaali on eri toimielinten kokouksissa kommenttikierroksella loka-marraskuun aikana. Julkiseksi asiakirjaksi aineisto tulee päätöksentekovaiheessa.

Päätösehdotus hyväksyttiin lisäen, että esittelyn pohjalta annettiin kommentit valmistelijoille tiedoksi.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 27.11.2023 § 43

Valmistelija(t)

Arto Lampila, p. 050 312 5271

Selostus asiasta

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokouksen 23.10.2023 jälkeen järjestöavustusten myöntämisen luonnosta on hieman päivitetty. Luonnokseen on lisätty vapaaehtoistoiminnan vahvistamiseen liittyvä toiminta sekä hyvinvointialueen toimintaan kytkeytyvä terveyttä ja hyvinvointia edistävä ennaltaehkäisevä työ.

Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksessä talouden yhtenä tasapainottamistoimenpiteenä konsernipalveluihin kohdistuu 100 000 euron leikkaus järjestöavustuksiin. Vaikuttamistoimielin lausui sekä talouden tasapainottamisohjelmaan että hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitykseen,

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

ettei avustussummaa leikata.

Mikäli leikkaus toteutuu aluehallituksen ja -valtuuston päätöksillä vaikuttaisi se avustuksiin seuraavasti:

STEA -jatkoavustuksiin liittyviin avustuksiin kohdistuu 39 000 euron leikkaus, jolloin joulukuussa avautuvaan vapaaseen hakuun jäisi 206 200 euroa. Vuonna 2023 myönnettiin n. 295 000 euroa.

Osallisuusohjelma ja sen liitteenä oleva järjestöyhteistyön asiakirja, jossa linjataan järjestöavustusten periaatteet käsiteltiin 15.11.2023 lautakuntien yhteisessä seminaarissa sekä lasten, nuorten ja perheiden lautakunnan ja työikäisten ja ikääntyneiden lautakunnan kokouksissa.

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö § 2

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuulee esittelyn järjestöavustusten myöntämisen periaatteista ja käy keskustelua.

Kuullaan 16.11.2023 mennessä vaikuttamistoimielimen jäseniltä tulleet kommentit järjestöavustusluonnokseen.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin merkitsee asiat tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuuli esittelyn järjestöavustusten myöntämisen periaatteista. Keskustelussa nousi esiin tärkeänä asiana hyvinvointialueen avoimuus ja tiedottaminen järjestöjen suuntaan jaettavista avustustussummista. Järjestöavustusta kohdennetaan myös hyvinvointialueen toimintaan liittyviin kohteisiin kuten terveyttä ja hyvinvointia edistävään ennaltaehkäisevään työhön sekä hyvinvointialueen toimintaan linkittyvän vapaaehtoistyön edellytysten parantamiseen. Järjestöavustusten haku aukeaa 11.12.2023. Tässä yhteydessä tiedotetaan myös hakemusten käsittelyaikataulusta ja siitä milloin saadaan päätökset. Toiminnan suunnittelun näkökulmasta tämä on järjestöille ja seurakunnille tärkeä tieto.

Mari Hautala liittyi kokoukseen tämän asian käsittelyn aikana klo 9.19.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 4

Valmistelija(t)

Arto Lampila, p. 050 312 5271

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

Selostus asiasta

Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestöavustushaku on ollut avoinna 11.12.2023-14.1.2024.

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö § 2

Palvelujohtajan ehdotus

Kuullaan tilannekatsaus 14.1.2024 päättyneestä järjestöavustushausta.

Asian kokouskäsittely:

Järjestökoordinaattori Arto Lampila esitteli asiaa kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuuli tilannekatsauksen 14.1.2024 päättyneestä järjestöavustushausta. Toimintasuunnitelman mukaisesti järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin seuraa järjestöavustusten ja kumppanuuksien toteutumista seuraavissa kokouksissa.

Kumppanuussopimukseen liittyvästä toiminta-avustusten hakuprosessista löytyy päivitettyjä ohjeita Hyvinvointialueen verkkosivuilta järjestöt -sivustolta. Seuraavassa järjestöjen uutiskirjeessä kumppanuussopimusten hakuprosessista kerrotaan enemmän.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 5 Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintakertomus ja toiminnan arviointi 2023

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3623/00.02.04/2023

Aiempi käsittely:

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 27.11.2023 § 45

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 594 6783

Selostus asiasta Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintasäntö (6 §) edellyttää, että toimielin laatii toimintakertomuksen.

Osallisuusohjelmaan on kirjattu yhdeksi tavoitteeksi toimielinten toiminnan vaikutusten arviointi.

Toimivalta asiassa

Toimintasäntö 6 §

Palvelujohtajan ehdotus Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin sopii toimintakertomuksen laadinnasta niin, että se hyväksytään vuoden 2024 ensimmäisessä kokouksessa.

Toimintasuunnitelman sekä -kertomuksen pohjalle käynnistetään toiminnan arviointi. Toimielin sopii arviointikyselyn sisällöstä.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Puheenjohtajisto käy yhdessä tarkemmin läpi arviointikyselyn sisällön, jonka jälkeen kysely lähetetään vaikuttamistoimielimen jäsenille vastattavaksi. Vuoden 2023 toimintakertomus laaditaan arviointikyselyn pohjalta ja asia käsitellään tammikuun kokouksessa. Toimintakertomus lähetetään ennen tammikuun kokousta jäsenille tiedoksi. Arvioinnissa otetaan kantaa mm. toimielimen viestintään, miten ollaan onnistuttu viestinnässä ulospäin ja minkälainen vaikutus vaikuttamistoimielimen lausunnoilla on ollut hyvinvointialueen päätöksentekoon.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 5

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

Toimivalta asiassa

Toimintasäntö § 2

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

1) käy läpi vuoden 2023 toiminnan arviointikyselyn tulokset.

2) käy keskustelun vuoden 2023 toimintakertomuksesta ja hyväksyy sen.

Päätös

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kävi läpi vuoden 2023 toiminnan arviointikyselyn ja hyväksyi vuoden 2023 toimintakertomuksen.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin piti tärkeänä, että aluehallituksen puheenjohtaja ja edustaja osallistuvat vaikuttamistoimielimen kokoukseen ja osallistuvat asioiden päätöksentekoon. Vuoden 2023 toimintakertomuksesta laaditaan yhteenveto aluehallituksen käsittelyyn.

Vaikuttamistoimielimen toiminnan näkyvyyttä ja viestintää kehitetään tämän vuoden aikana, joten viestinnän asiantuntija Marika Laiho kutsutaan kevään aikana toimielimen kokoukseen. Toimintakertomus on jäsenten käytettävissä viestinnässään omille verkostoilleen.

Tampereen yliopisto on tehnyt tutkimuksen aiheesta Hyvinvointialueiden vaikuttamistoimielimet kansalaisosallistumisen kanavina -tutkimus. Raporttiin pääset tutustumaan, siirtämällä alla olevan otsikon selaimeen:
Hyvinvointialueiden vaikuttamistoimielimet kansalaisosallistumisen kanavina ' Kaks.fi

Liitteet

Yhteenveto järjestöt ja seurakunnat toiminnan arvioinnista 2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintakertomus 2023



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE JÄRJESTÖJEN JA SEURAKUNTIEN VAIKUTTAMISTOIMIELIN

TOIMINTAKERTOMUS 2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen tehtävät

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintasäännön mukaisesti tehtävänä on osallistua hyvinvointialueen suunnitteluun, päätöksentekoon ja seurantaan antamalla lausuntoja ja kannanottoja. Vaikuttamistoimielin osallistuu valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä keski-suomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Vaikuttamistoimielin arvioi järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytyksiä sekä hyvinvointialueen järjestöyhteistyön ja yhteistyörakenteiden toimivuutta. Lisäksi vaikuttamistoimielin auttaa aloittein, lausunnoin ja kannanotoin hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä järjestöjen ja seurakuntien kannalta.

Vaikuttamistoimielimen tehtävänä on arvioida ja kehittää strategian mukaista kumppanuutta Keski-Suomen hyvinvointialueella

TOIMINTA VUONNA 2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kokoontui vuonna 2023 seitsemän kertaa:

- 24.4.2023
- 19.6.2023
- 14.8.2023
- 1.9.2023
- 22.9.2023
- 23.10.2023
- 27.11.2023

Vaikuttamistoimielin käsitteli useammassa kokouksessa järjestöavustusten myöntämisen perusteita sekä kumppanuussopimusten valmistelua.

Vaikuttamistoimielimen kokoonpano säilyi muuttumattomana vuoden 2023 ajan.

Hyvinvointialueen toimeentulotukiasioiden neuvottelukuntaan järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin nimesi järjestökentän edustajiksi kokouksessa 22.9.2023 Tuija Sojakan (Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti ry) varajäsen Jussi Suojuus (Sovatek säätiö) sekä seurakuntien edustajaksi Kirsi Lepoahon (Jyväskylän seurakunta) sekä varajäsen Anneli Palonen (Viitasaaren seurakunta).

Vaikuttamistoimielin myönsi puhe- ja läsnäolo-oikeuden 22.9.2023 kokouksessa järjestökoordinaattori Arto Lampilalle.

Puheenjohtajisto: Tiina Sivonen (puheenjohtaja), Jukka Hiltunen ja Heli Ahonen (varapuheenjohtajat).
Esittelijä: Nina Peränen

**Annetut lausunnot:**

- pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätökset
- sote-järjestämisen linjaukset
- tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arviointi
- hyvinvointialuejohtajan esitys hyvinvointialueen talousarvioksi 2024
- palveluiden myöntämisen perusteet
- Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma
- Ehkäisevän työn suunnitelma
- Järjestöavustusten myöntämisen perusteet

Muut teemat kokouksissa:

- Hyvinvointialueen strategian toimeenpanon etenemisen valmistelu
- yhteisasiakkaan palveluketju

Vuoden 2023 toiminnan arviointi:

Vaikuttamistoimielimen jäsenille lähetettiin joulukuussa linkki itsearviointiin (webropol-kysely). Kysely oli auki kolme viikkoa. Kuusi jäsentä vastasi kyselyyn.

Toiminnan tavoitteet on vastanneiden mielestä toteutuneet melko hyvin, tosin tarkentamistakin kaivataan. Yhteistä tavoitetta toiminnalle on syytä vielä hieman kirkastaa. Omat odotukset toiminnasta ovat toteutuneet melko hyvin.

Lähes kaikki vastanneet käyvät keskustelua omien taustaorganisaatioiden kanssa.

Vaikuttamistoimielimen kokoonpanoon ollaan melko tyytyväisiä. Vaikuttamistoimielimen perustamiseen hyvinvointialueelle ollaan tyytyväisiä. Yksi vastaaja toivoisi muutoksia kokoonpanoon seuraavalle toimikaudelle.

Oma panostus toimintaan koetaan vahvaksi. Kokouksiin osallistutaan, puheenjohtaja jakaa puheenvuoroja tasaisesti ja jäsenille tulee tunne kuulluksi tulemisesta.

Vaikuttamistoimielimen vuosikelloa on syytä tarkentaa seuraavana toimintavuonna. Valmistelijoiden ja alustajien tulee huomioida esittelyissään kohderyhmä, kenelle tulevat esittelemään.

Viestintä nousee selkeäksi kehityshaasteeksi. Toiminnasta ei tiedetä riittävästi. Kokousten jälkeen toivotaan tiedotteita tai uutiskirjeitä. Hyvinvointialueen järjestökirjeeseen tulisi nostaa tästäkin toiminnasta uutisia. Viestintäsuunnitelmaa toivotaan.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 6 Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintasuunnitelma 2024

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2520/00.02.03/2023

Aiempi käsittely:

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 27.11.2023 § 46

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 594 6783

Selostus asiasta Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintasäntö (6 §) edellyttää, että toimielin laatii seuraavalle vuodelle toimintasuunnitelman.

Toimivalta asiassa

Toimintasäntö 6 §

Palvelujohtajan ehdotus Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin käynnistää keskustelun vuoden 2024 toimintasuunnitelman linjoista niin, että toimintasuunnitelma voidaan hyväksyä vuoden 2024 ensimmäisessä kokouksessa.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Sovittiin, että puheenjohtajisto kommentoi yhdessä vuoden 2024 toimintasuunnitelman linjoja, jonka jälkeen toimintasuunnitelma lähetetään vaikuttamistoimielimen jäsenille ennen tammikuun kokousta, jossa asia käsitellään ja hyväksytään.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 6

Palvelujohtajan ehdotus Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin käy keskustelun vuoden 2024 toimintasuunnitelmaluonnoksesta ja hyväksyy sen.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen vuoden 2024 kokousaikataulu on sopeutettu Hyvinvointialueen päätöksenteon vuosikelloon.

Puheenjohtajisto ottaa tehtävälustalleen mieltä STEAn ja Järjestöjen ja

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

seurakuntien vaikuttamistoimielimen yhteistä tilaisuutta, jossa esiteltäisiin järjestöjen ja hyvinvointialueen hyvää yhteistyötä ja keskusteltaisiin keskisuomalaisten järjestöjen toimintaedellytyksistä.

Liitteet

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toim.suunn 2024



KESKI-SUOMEN HYVINVOINTIALUE JÄRJESTÖJEN JA SEURAKUNTIEN VAIKUTTAMISTOIMIELIN

TOIMINTASUUNNITELMA 2024

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen tehtävät

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen toimintasäännön mukaisesti tehtävänä on osallistua hyvinvointialueen suunnitteluun, päätöksentekoon ja seurantaan antamalla lausuntoja ja kannanottoja. Vaikuttamistoimielin osallistuu valmisteluun koskien hyvinvointialueen suunnitelmia ja toimenpiteitä keski-suomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Vaikuttamistoimielin arvioi järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytyksiä sekä hyvinvointialueen järjestöyhteistyön ja yhteistyörakenteiden toimivuutta. Lisäksi vaikuttamistoimielin auttaa aloittein, lausunnoin ja kannanotin hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä järjestöjen ja seurakuntien kannalta.

Vaikuttamistoimielimen tehtävänä on arvioida ja kehittää strategian mukaista kumppanuutta Keski-Suomen hyvinvointialueella

Toiminnan painotuksia vuonna 2024

Toisen toimintavuoden aikana pyritään vaikuttamaan entisestään hyvinvointialueen sekä järjestöjen ja seurakuntien yhteistyöhön. Hyvinvointialueen uudistusohjelman sekä hyvinvointisuunnitelman kantavana teemana on yhteisövaikuttavuus, missä järjestöillä ja seurakunnilla on merkittävä rooli.

Toiminnan arviointikyselyssä nousi esiin vaikuttamistoimielimen vuosikellon merkityksen kirkastamisen. Hyvinvointialueella parannetaan myös vaikuttamistoimielinten ja lautakuntien yhteistä keskustelua mm. kokousaikataulujen yhteensovittamisella.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin seuraa erityisesti järjestöyhteistyön vahvistumista sote-palveluissa sekä järjestöavustusten ja kumppanuuksien toteutumista.

Vuoden 2024 keskeinen vaikuttamisen ja lausuntojen antamisen kohde on hyvinvointialueen palveluverkkotyö.

Vaikuttamistoimielin seuraa myös hyvinvointialueen strategiaa toimeenpanevien ohjelmien toteutumista ja arviointia.

Viestintää vahvistetaan, pyritään tekemään nostoja uutiskirjeisiin ja laatimaan ainakin joidenkin kokousten jälkeen kokoustiedote. Pyritään vaikuttamaan vuoden 2024 lakisääteisten hyvinvointialueen ja kuntien hyte-neuvotteluiden järjestöedustuksen vahvistamiseen

Vuodelle 2024 suunnitellaan viisi kokousta.



Kevät 2024

- Vaikuttamistoimielimen vuosikello
- Suunnitelma viestinnän kehittämiseksi
- Järjestöavustukset ja kumppanuudet
- Hyvinvointialueen tilinpäätös 2023 ja toimintakertomus
- Hyvinvointialueen palveluverkkotyö
- Strategiaa toimeenpanevien ohjelmien toteutumisen seuranta
- Järjestöjen ja seurakuntien toimintaedellytykset

Syksy 2024

- hyvinvointialueen 2025 talous- ja toimintasuunnitelma
- Järjestöavustusten toteutuminen
- Hyvinvointialueen lakisääteisten hyte-neuvotteluiden järjestöosallisuuden vahvistaminen

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 7 **Valtion ruoka-apuavustus ruoka-apua jakaville järjestöille vuonna 2024**

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/85/00.01.02/2024

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 7

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 594 6783

Selostus asiasta Selostus asiasta

Yleinen johdanto asiaan/ tausta

Sosiaali- ja terveysministeriö jakaa lahjoitetun hävikkiruoan jakeluun tarkoitettua avustusta vuonna 2024 keskuskaupunkien tai hyvinvointialueiden kautta maakunnan alueella toimiville järjestöille. Tähän saakka valtionavustus on jaettu ruoka-apua jakavien järjestöjen valtakunnallisille keskusjärjestöille. Keskusteluissa Jyväskylän kaupungin kanssa päädyttiin siihen, että avustusta hakee Keski-Suomen hyvinvointialue.

Strategian liittämispinnan kuvaus

Sujuva ja saumaton kumppanuus: Sen lisäksi että hyvinvointialueen rooli on merkittävä siinä, että tämän rahoituksen kanavoinnin kautta hyvinvointialue on osaltaan turvaamassa järjestöjen ruoka-aputoiminnan jatkuvuutta, tarjoaa tämä myös hyvän alustan kehittää erityisesti sosiaalipalveluiden ja järjestöjen ruoka-aputoiminnan välistä yhteistyötä. Yhteistyötä edellytetään myös rahoitusehdoissa.

Lainsäädäntötausta

Lainsäädäntö ei ota suoraan kantaa hyvinvointialueen rooliin ruoka-aputoiminnan mahdollistamisessa. Toiminta on lainsäädännön ja rahoituksen suhteen väliinputoajan asemassa. Ruoka-avun valtionavustusten rahoitus on pääosin perustunut ns. eduskunnan joululahjarahoihin, eli kertaluonteisiin summiin STM:n eräät erityishankkeet -momentilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n mukaan 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

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Avustus kuuluu valtionavustuslain (688/2001) piiriin.

Selostus asiasta

Ruoka-aputoiminnan järjestämiseen on valtion talousarviossa vuoden 2023 osalta varattu jaettavaksi 1.831.000 euroa. Kaikkien alueiden osallistuessa hakuun Keski-Suomen, asukaslukuun perustuva, laskennallinen osuus on 90.097 euroa.

Avustusta voi STM:n linjauksen mukaisesti käyttää ruoka-aputoiminnan järjestämisestä aiheutuviin välttämättömiin ja kohtuullisiin kustannuksiin, ei kuitenkaan ruoka-aputoimijoiden palkkakustannuksiin tai jaettavan ruoan ostamiseen. Lisäksi avustusta voisi käyttää alueellisesti koordinoivan tahon hallinnollisiin kustannuksiin, mutta Keski-Suomen osalta tähän ei hakemuksessa rahoitusta kohdenneta, vaan valtionapu välitetään täysimääräisesti järjestötoimijoille.

Keski-Suomessa toimijoita pyydettiin ilmoittautumaan mukaan 14.8.2023 mennessä hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Mukaan ilmoittautui 21 toimijaa, joista kaksi ei täyttänyt hakukelpoisuuden ehtoja.

Keski-Suomen hyvinvointialue haki laskennallista osuutta 90.100 euroa, mikä Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä 15.12.2023 hyvinvointialueelle myönnettiin. Avustus jakautuu 19 järjestölle, joilla on toimintaa 13 kunnan alueella. Valtionavustusta voi käyttää 31.12.2024 saakka syntyviin kustannuksiin. Hyvinvointialue maksaa avustuksen kahdessa erässä järjestöille.

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö § 2

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuulee valtion myöntämän ruoka-avustuksen tilannekatsauksen ja merkitsee esittelyn tiedoksi.

Asian kokouskäsittely:

Järjestökoordinaattori Arto Lampila esitteli asiaa kokouksessa.

Päätös

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuuli esittelyn ja merkitsee asian tiedoksi.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 8 Mielenterveyssuunnitelma

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/3863/00.02.04/2023

Aiempi käsittely:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 13.12.2023 § 121

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

Selostus asiasta

Selostus asiasta

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

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

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

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

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

osuus potilasmääristä oli noin kolmannes, myös kustannusten osalta.

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

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

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

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

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 kokoo yhteen mielenterveys- ja päihdetyön laajan kokonaisuuden sekä kolmannen sektorin palveluita. Strategian yhtenä tavoitteena on terveyserojen kaventaminen, sillä erityisesti mieleterveys- ja

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

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

Järjestämisen linjaukset

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

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

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

Talousvaikutukset

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

Lainsäädäntö

Päihdehuoltolaki 41/1986, asetus 653/1986

Mielenterveyslaki 1116/1990, asetus 1247/1990

Sosiaali- ja terveysministeriön päihdepalvelujen laatusuosituksen

Kuulemiset / Lausunnot

Mielenterveys suunnitelmatyössä on ollut mukana kokemusasiantuntijoita ja

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

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
-

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

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
-

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

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

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 8

Selostus asiasta

Vanhusneuvosto käsittelee pykäläasian 18.1.2024 kokouksessaan.

Vanhusneuvoston päätös lisätään pöytäkirjaan.

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö § 2

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuulee Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveyssuunnitelman esittelyn ja evästää valmistelijoita järjestöjen ja seurakuntien näkökulmasta.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuuli esittelyn ja evästää valmistelijoita siitä, että järjestöjen ja seurakuntien rooli olisi näkyvämmiin esille mielenterveyssuunnitelmassa. Kommentteja mielenterveyssuunnitelmassa huomioon otettavista asioista, voi lähettää palvelujohtaja Nina Peräselle.

Liitteet

Mielenterveyssuunnitelma

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 vastuualueiden kanssa on muodostettu integraatio- ja ohjausryhmiä sekä lasten ja nuorten palvelujen että aikuisten palvelujen osalta. Lisäksi on muodostettu kehittämistyöryhmiä asiakas-/potilasrajapinnan toiminnan kehittämiseksi. Sujuvat palveluketjut edellyttävät vastuualue- ja palvelualuerajat ylittäviä monialaisia tiimejä sekä asiakas-, potilas-, esimiestyön että johtamisen tasoilla, toiminta-prosessien yhdenmukaistamiseksi, näyttöön perustuvan toiminnan edistämistä ja seuraamista sekä selkeää vastuunjaon sopimista kaikilla hoidon portilla. Asukkaiden ja muiden toimijoiden osallisuus toteutuu asiakaspalautteen keräämisen ja analysoinnin kautta sekä ja toiminnan kehittämisessä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Mielen sairastavuus Keski-Suomessa

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

Liiteosa listatekstiin

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

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

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

Päihteiden käyttö Keski-Suomessa

Päihteiden käytön osalta valtaosa keskisuomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin ja suhteellisesti vain pieni osa tarvitsee erilaisia mielenterveys- ja päihdepalveluja. Heidän kohdallaan tunnustetaan 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 20-64vuotilailla on vähentynyt vuosien 2020–2022 välisenä aikana (koko maa/Keski-Suomi): v. 2020 (12,4/11,8), v. 2022 (11,3/7,8). Nuuskaaminen on sen sijaan hieman lisääntynyt (koko maa/Keski-Suomi): v. 2020 (3,6/3,0), v. 2022 (3,7/3,3). (Sotkanet 2023.)

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

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

Liiteosa listatekstiin

seitsemän prosenttia, ekstaasia/MDMA:ta kuusi prosenttia ja kokaiinia viisi prosenttia väestöstä. Asenteissa ja mielipiteissä on tapahtunut huomattavia muutoksia. Esimerkiksi julkisuudessa paljon esillä olleita käyttöhuoneita pitää hyväksyttävänä lähes kaksi kolmasosaa vastaajista. Kannabiksen kokeiluun ja käyttöön liittyvät riskikäsitykset 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 huumeetestauksesta 5 /2015
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta erällä lääkkeillä 642/2023.
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Työaikalaki 872/2019
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta 616/2021
- Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta 621/1999

Liiteosa listatekstiin

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

Hoidon portaat

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

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



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

Liiteosa listatekstiin

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

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

Portaalle 2 sijoittuvat maakunnan mtp-tiimit. Nämä ”kivijalkapalvelut” tarjoavat vastaanottopalvelua lievissä ja keskivaikeissa, aikuisten osalta osin vaikeissakin mielenterveys- ja päihdehäiriöissä. Vastaanoitoille ohjaututaan pääsääntöisesti Ensilinjan 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 tähtäviin 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 sekä jonotusajasta palveluun. -LifeCaren hta-laatan avulla on tarkoitus saada jatkossa tietoa hoitoon pääsystä. -terapianavigaattorin käyttö maakunnassa -kuinka moni asiakaskontakteista hoituu ensilinjan toimesta (ei siirtoa ajanvarauksellisiin vastaanottoihin) -hoitotakuuseen liittyen hoitoon pääsyä seurataan ajanvarauksellisilla vastaanotoilla T3-ajan avulla. -Pirkko-toiminnanohjaus-järjestelmä, josta tullaan saamaan tietoa asiakasmääristä työntekijäkohtaisesti, hoitojen odotusajoista ja pituuksista. -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)	<p>Hyvinvointialueella tarjolla olevat sähköiset palvelut eivät korvaa lähivastaanottoa, vaan monipuolistavat asukkaille tarjolla olevaa palveluvalikkoa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -sähköisten palveluiden lisääminen -etävastaanottojen lisääminen -walk in-vastaanottojen lisääminen -juttupenkkitoiminnan jatkuminen -kokemusasiantuntijatoiminnan jatkuminen 	1 & 2	<ul style="list-style-type: none"> -kerätään laadullista tietoa asiakaskokemus-kyselyillä ja henkilökunnalta -hoidon tarpeen arvioiminen lakisääteisessä ajassa -käyntimäärät, -chat-keskustelujen määrät
Sosiaalipalvelut (pth)	<p>Tavoitteena on tukea arjessa apua tarvitsevien asiakkaiden kykyä elää itsenäisesti ensisijaisesti kotona oikea-aikaisilla, toimintakykyä ja hyvinvointia tukevilla sekä riittäväillä palveluilla.</p>	<p>Tavoitteena on oikea-aikaiset ja palvelutarvetta vastaavat palvelut tavoitteena kuntoutuminen kohti kevyempää palvelua tai itsenäistä asumista.</p>	kaikki tasot	

Liiteosa listatekstiin

	<p>Aikuisten sosiaalipalveluiden rooli mielenterveyteen liittyvissä asiakasprosesseissa on asian tunnistaminen sekä toimiminen yhteistyöpinoilla mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä perusterveydenhuollon kanssa. Aikuisten sosiaalipalvelut hallinnoivat mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden kokonaisuutta, jossa toimitaan vahvassa työparimallissa mielen-terveys- ja päihdepalveluiden asumis-palvelukoordinaattorien kanssa. Aikuisten sosiaalipalveluiden tuottama tuki on sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua.</p> <p>Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennalta-ehkäisevä toiminta, kuntouttava työote sekä yhteistyö ja näiden varmistaminen panostamalla yksilölliseen asiakas- ja palveluohjaukseen. Palvelut tukevat hyvinvointialueella asuvien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta, sekä ehkäisevät lisäpalveluntarpeen syntymistä. Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi.</p>	<p>Palveluja tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana sekä ostopalveluina. Ensisijaisesti asiakkaan tuki järjestetään kotiin ja tarpeen mukaisesti asumispalveluyksikössä. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, sekä lyhytaikais-jaksot tukevat asiakkaan hyvinvoinnin ylläpitämistä. Oikea-aikaisella palvelulla voidaan vähentää raskaampien palveluiden tarvetta sekä kustannusten kasvua. 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 erikoissairanhoidon kanssa, jossa huomioidaan hoidon porrastuksen mukainen osaamisen kehittäminen.	kaikki tasot	-koulutusten sisältö ja määrä/työntekijä/vuosi -tarvittavan osaamisen arviointi/kehityskeskustelut -pakolliset osaamiskokonaisuudet esim. LOVE-kurssit -kehittämisspäivät

Liiteosa listatekstiin

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

Vaikutusten arviointi

Vaikutus palveluihin/muutos nykytilaan:

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

Asiakasnäkökulma

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

Liiteosa listatekstiin

Henkilöstö

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

Muihin vastuualueisiin/integraatio näkökulma

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

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 9 Vuoden 2024 kokousaikataulu

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/25/00.02.04/2024

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 9

Selostus asiasta Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokousaikataulu vuodelle 2024:

- pe 19.1.2024 klo 13.00 - 15.00, paikkana Gradia Saunaneuvos
- to 21.3.2024 klo 10.00 - 12.00
- ma 6.5.2024 klo 10.00 - 12.00
- ma 19.8.2024 klo 13.00 - 15.00
- ti 22.10.2024 klo 13.00 - 15.00

Vaikuttamistoimielinten yhteinen seminaari järjestetään keskiviikkona 21.2.2024 kello 12.00 - 15.00. Seminaarissa käsitellään soten palveluverkkosuunnitelmaa.

Palvelujohtajan ehdotus Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin merkitsee tiedoksi vuoden 2024 kokousaikataulun.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 10

Muut asiat

Julkinen

Diaarinumero

Hyvaks/2211/00.02.04/2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 19.1.2024 § 10

Selostus asiasta

Sote palveluverkkosuunnitelman tilannekatsaus, viestintäsuunnitelma ja lausuntoaikataulu.

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin kuulee sote palveluverkkovalmistelun etenemisen tilannekatsauksen sekä oman vaikuttamistoimielimen lausuntomahdollisuuden.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Palveluverkkoseminaariin osallistujia ohjeistettiin olemaan yhteydessä puheenjohtajistoon, mikäli palveluverkkosuunnitelman esittelyn myötä näyttää siltä, että olisi järkevää miettiä vaikuttamistoimielimen lausuntoa pienemmällä ryhmällä. Palveluverkkosuunnitelman lausuntojen antaminen aukeaa Padlet-ohjelmassa 22.2.2024.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

MUUTOKSENHAKUKIELTO

Hyvinvointialueesta annetun lain 141 §:n mukaan seuraavista päätöksistä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa: § 1 - § 10.

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus ja -perusteet

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

Oikaisuvaatimusviranomainen ja -aika

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

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

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

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

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

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

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.
