

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

Kokousaika 22.9.2023 klo 14:00 - 15:59

Kokouspaikka Sähköinen järjestelmä Teams (T)

Jäsenet	xSivonen Tiina	puh.joht	Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry
	Ahonen Heli	1. varapj	Luterilaisten seurakuntien edustaja
	xHiltunen Jukka	2. varapj	Eläkeliiton Keski-Suomen piiri ry, K-S eläkeläisjärj. neuvottelukunta
	xAstikainen Anne	jäsen	Keski-Suomen Syöpäyhdistys ry
	Hautala Mari	jäsen	Keski-Suomen Tanssin Keskus ry
	xHauvala Tuija	jäsen	Jyväskylän Seudun Mielenterveysseura ry
	Kauppinen Anja	jäsen	Maaseutukehitys ry
	xKoljander Mikko	jäsen	Vapaaehtoinen pelastuspalvelu / SPR Länsi-Suomen piiri
	xLehtoranta Petri	jäsen	Keski-Suomen Liikunta ry
	Pigg Kristiina	jäsen	Keski-Suomen Sydänpiiri ry
	xSaarento Kaarlo	jäsen	Jyväskylän ortodoksinen seurakunta
	xSibomana Emmanuel	jäsen	Paremmiin Yhdessä ry
	xSuojasalmi Jussi	jäsen	Sovatek säätiö sr
	xTurkkila Susanna	jäsen	Keski-Suomen Näkövamaiset ry
	xVehniäinen Hannu	jäsen	Vapaiden suuntien edustaja

Muut läsnäolijat	xPeränen Nina	esittelijä, palvelujohtaja
	xSaarelainen Seija	sihteeri, hallintopalvelupäällikkö
	xAula Maria Kaisa, saap. klo 14:18.	aluehallituksen puheenjohtaja
	xTiainen Eila	aluehallituksen edustaja
	Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja
	xLampila Arto	järjestökoordinaattori
xOkkeri Kaisa, poistui klo 15:11.	taloussuunnittelupäällikkö § 35	

Pöytäkirjan allekirjoitus ja varmennus

Tiina Sivonen
puheenjohtajaSeija Saarelainen
pöytäkirjanpitäjäMikko Koljander
pöytäkirjantarkastajaPetri Lehtoranta
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 26.9.2023, ja tarkastettu pöytäkirja nähtävillä olo muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla hyvaks.fi 28.9.2023.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023

Kokousaika 22.9.2023 klo 14:00 - 22.9.2023 15:59

Kokouspaikka Sähköinen järjestelmä Teams (T)

Käsitellyt asiat

26 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
27 § Pöytäkirjan tarkastus	2
28 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
29 § Tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arviointi	4
- Hyvinvointialueen taloustilanne vuosina 2023-2026	7
- Luonnos strategisista tavoitteista ja mittareista vuodelle 2024	48
- Lausuntopyyntö Keski-Suomen hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista sekä strategisista tavoitteista ja niiden mittareista	108
30 § Toimeentulotukiasioiden neuvottelukunta	111
- Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen nimeämät edustajat toimeentulotukiasiain neuvottelukuntaan	115
31 § Läsnäolo- ja puheoikeuksien lisääminen järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokouksissa	116
32 § Muut asiat	117
- Järj ja srk vaikuttamistoimielimen lausunto sote järjestäminen 6.9.2023	118
Muutoksenhakuohjeet	122

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 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 järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen jäsenille 15.09.2023.

Palvelujohtajan ehdotus

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 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.

**Palvelujohtajan
ehdotus**

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin päättää valita pöytäkirjantarkastajiksi Mikko Koljanderin ja Petri Lehtorannan.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 28

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 esityslistan mukaisesti.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 29 Tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arviointi

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2854/02.02.00/2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 29

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

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2024-2026 taloussuunnitelman ja talouden tasapainottamisohjelman valmistelu on käynnistynyt 6.6.2023 aluehallituksen päätöksen mukaisesti. Samassa yhteydessä on myös valmisteltu tuottavuusohjelman toimenpiteitä ja talouden sopeuttamistoimenpiteitä vuodelle 2024.

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

Vuoden 2023 rahoitus on pohjana vuoden 2024 rahoituksen laskennassa, joten vastaava vaje on myös vuoden 2024 rahoituksessa. Kustannusten nousua vastaava tarkistus tehdään ensimmäisen kerran vasta vuoden 2025 rahoitukseen, siihen saakka rahoituksen taso on alimitoitettu suhteessa lakisääteisten palveluiden todellisiin kustannuksiin.

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelmalla ja talouden sopeuttamistoimenpiteillä vuodelle 2024 pyritään vastaamaan hyvinvointialueen haastavaan taloudelliseen tilanteeseen. Talouden tasapainottamissuunnitelman mukaisesti hyvinvointialuestrategian ja lainsäädännön mukaisilla toimenpiteillä ei ole realistisesti mahdollista päästä ylijäämäiseen tulokseen vielä vuonna 2024 johtuen siitä, että rahoituksen tarkistus suhteessa todellisiin kustannuksiin tehdään vasta vuodelle 2025. Lainsäädäntö edellyttää, että hyvinvointialueiden talous on tasapainossa vuoteen 2026 mennessä.

Keski-Suomen hyvinvointialue pyrkii vastaamaan talouden tasapainottamiseen toimenpidekokonaisuudella, joka koostuu seuraavista toimenpiteistä

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

1. Aluevaltuuston toukokuussa 2023 hyväksymän tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet.
2. Vuoden 2024 talousarviovalmistelun yhteydessä suunniteltavat muut talouden tasapainottamistoimenpiteet
3. Välittömästi toteutettavat lyhyen aikavälin säästö-/sopeuttamistoimenpiteet.
4. Edunvalvonta hyvinvointialueiden rahoitusmalliin ja lainsäädännön velvoitteisiin vaikuttamiseksi.

Talouden raamit huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon linjausten, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksen sekä talousarvion 2024 valmistelussa, jotka ovat syksyllä 2023 merkittävimpiä päätöksentekoon tulevia asioita Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Toimielimiltä pyydetään lausuntoja tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista syyskuun lopun ja lokakuun alun aikana.

Lisäksi toimielimiltä pyydetään lausuntoja luonnoksista vuoden 2024 strategisiksi tavoitteiksi ja niiden mittareiksi.

Toimielinten lausunnot otetaan huomioon hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksen valmistelussa, joka julkaistaan 31.10.

Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys on ensimmäinen yhteensovitettu kokonaisuus vuoden 2024 talousarviosta.

Esityslistan liitteenä on tilannekuva hyvinvointialueen taloudesta vuosina 2023-2026, luonnos vuoden 2024 strategisista tavoitteista ja niiden mittareista sekä lausuntopyyntö hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista sekä strategisista tavoitteista ja niiden mittareista

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö 2 § Tehtävä

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

1. Merkitsee tiedoksi hyvinvointialueen talouden tilannekuvan vuosilta 2023-2026, strategisten mittareiden valmistelun tilanteen sekä tuottavuusohjelman toimenpiteet ja talouden sopeuttamistoimenpiteet vuodelle 2024.
2. Antaa lausunnon hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista sekä luonnoksesta strategisiksi tavoitteiksi ja niiden mittareiksi.

Päätös

1 Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

2 Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin päätti, että toimielin antaa lausunnon.

Lausunto valmistellaan seuraavasti:

- lausunto valmistellaan esittelijän lähettämällä Forms-lomakepohjalla,
- toimielimen jäsenet kirjaavat kommenttinsa Forms-pohjaan viimeistään 2.10.2023,
- lausunnon valmistelee työryhmä, johon kuuluvat puheenjohtajiston lisäksi Jussi Suojasalmi, Anne Astikainen ja Tuija Hauvala,
- työryhmän valmisteleva lausunto lähetetään toimielimen jäsenille viikon 40 (ennen 13.10.) lopussa hyväksyttäväksi,
- lausunto toimitetaan ensisijaisesti webropol-linkin kautta tai toissijaisesti kirjaamoon. Myös taloussuunnittelupäällikkö Kaisa Okkerille voi lausunnon toimittaa,
- hyväksytty lausunto merkitään seuraavassa kokouksessa tiedoksi ja liitetään pöytäkirjaan.

Liitteet

Hyvinvointialueen taloustilanne vuosina 2023-2026

Luonnos strategisista tavoitteista ja mittareista vuodelle 2024

Lausuntopyyntö Keski-Suomen hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista sekä strategisista tavoitteista ja niiden mittareista

Hyvinvointialueen talous 2023-2026

Vuoden 2023 talouden näkymä

Talousarvion valmistelu ja talouden tasapainottamissuunnitelma

Yhteistoimintaneuvottelujen käynnistäminen

14.9.2023

Taustaa

- Hyvinvointialueen vuoden 2024 talousarvion valmistelu on käynnissä. Tässä yhteydessä on valmisteltu tuottavuusohjelman toimenpiteitä ja sopeuttamistoimenpiteitä vuodelle 2024.
- Osa toimenpiteistä on sellaisia, jotka on käsiteltävä yhteistoimintaneuvotteluissa. Yhteistoimintaneuvottelut tulee käydä ennen aluehallituksen tekemää talousarvioesitystä
- Tuottavuusohjelman toimenpiteet ja talouden sopeuttamistoimenpiteet käsitellään seuraavaksi hyvinvointialueen toimielimissä. Toimielinten vaikutusarvioinnit otetaan huomioon hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksessä, joka julkaistaan 31.10.
- Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys on ensimmäinen yhteensovitettu kokonaisuus vuoden 2024 talousarviosta.

Talousarvion valmistelun lähtökohtia

- Aluehallitus antoi vuosien 2024-2026 toiminta- ja taloussuunnitelman ja talouden tasapainottamisohjelman valmistelun ohjeet kesäkuussa. Toiminnan ja talouden suunnittelun lähtökohtana on hyvinvointialueen strategian mukaisesti uudistuminen.
- Vuosille 2024–2026 laadittavan suunnitelman toiminnan ja talouden tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiassa määritellyt pitkän aikavälin tavoitteita
 - Strategia huomioidaan toiminnan ja talouden suunnittelussa strategialähtöisinä toimenpiteinä ja hankkeina sekä integraation avulla saatavina hyötyinä palvelujen ja toimintojen sujuvuuteen, yhteensopivuuteen ja tuottavuuden nousuun.
- Aluehallituksen priorisoimat tavoitteet huomioidaan suunnittelussa
 - Hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen, Etäpalveluiden vahvistaminen, Lasten ja nuorten perustason mielenterveystyön vahvistaminen, Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa, Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä, Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä, lisäksi rekrytointiprosessin vahvistaminen; Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä; Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet
- Tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet otetaan mukaan toiminta- ja taloussuunnitelmaan ja toimenpidekohtaiset euromääräiset tavoitteet tuottavuuden parantamiseksi kuvataan ja huomioidaan suunnitelmassa.

Hyvinvointialueen vuoden 2023 talous on jäämässä alijäämäiseksi

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

Tilannekuva on samankaltainen myös muilla hyvinvointialueilla

- Tilanne näyttää samankaltaiselta myös muilla hyvinvointialueilla
- Kaikki hyvinvointialueet arvioivat vuoden 2023 tuloksen olevan alijäämäinen ja tulosennusteet ovat pääosin heikentyneet keväästä
- Hyvinvointialueiden palvelutarpeeseen perustuvalla valtion rahoituksella on vaikeaa kattaa ensimmäisenä toimintavuotena syntyviä alijäämiä, mikäli nykyiset lait ja velvoitteet pidetään voimassa
- Useat alueet ovat ilmoittaneet toteuttavansa talouden sopeutusohjelmia tai yhteistoimintamenettelyjä talouden tasapainottamiseksi

Talouden tasapainottamissuunnitelma

- Vuodelta 2023 kertyvä talouden alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä
- Hyvinvointialueen talousarvion valmistelu on käynnissä. Valmistelun yhteydessä on alustavasti suunniteltu talouden sopeuttamistoimenpiteitä.
- Kesäkuussa annetussa talousarvion suunnitteluohjeessa vuoden 2024 tulostavoite oli +5 M€. Talouden tilannekuva on oleellisesti muuttunut kesäkuiseen tilanteen verrattuna.
- Hyvinvointialuestrategian ja lainsäädännön mukaisilla toimenpiteillä ei ole realistisesti mahdollista päästä ylijäämäiseen tulokseen perusoikeudet turvaten vielä vuonna 2024 johtuen siitä, että rahoituksen tarkistus suhteessa todellisiin kustannuksiin tehdään vasta vuodelle 2025. Myös vuoden 2024 rahoituksessa on siis merkittävä vaje suhteessa hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan kustannuksiin.
- Kuitenkin talouden sopeuttamistoimenpiteet on määrätietoisesti käynnistettävä kestävään talouden kehityskuvaan pääsemiseksi.

Talouden sopeuttamistoimenpiteet

- Keski-Suomen hyvinvointialue pyrkii vastaamaan talouden tasapainottamiseen toimenpidekokonaisuudella, joka koostuu seuraavista toimenpiteistä
 - 1) Aluevaltuuston toukokuussa 2023 hyväksymän tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet
 - 2) Vuoden 2024 talousarviovalmistelun yhteydessä suunniteltavat muut talouden tasapainottamistoimenpiteet vuosille 2024-2026
 - 3) Välittömästi toteutettavat lyhyen aikavälin säästö-/sopeuttamistoimenpiteet
 - 4) Edunvalvonta hyvinvointialueiden rahoitusmalliin ja lainsäädännön velvoitteisiin vaikuttamiseksi
- Talouden raamit huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon linjausten, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksen sekä talousarvion 2024 valmistelussa, jotka ovat syksyllä 2023 merkittävimpiä päätöksentekoon tulevia asioita Keski-Suomen hyvinvointialueella

Talouden tasapainottamistoimenpiteet 40 – 65 M€

Syksyn 2023 säästö- ja sopeuttamistoimenpiteet

- Tiukennetut käytännöt mm. hankintoihin, rekrytointeihin, matkustamiseen ja tilaisuuksiin liittyen

Tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet

16 – 19 M€

- Palvelukanavien ja palveluverkoston tavoitteellinen uudistaminen
- Ikäntyneiden palvelurakenteen muutoksen tuen vahvistaminen
- Henkilöstön pitovoimatekijöiden kokonaisvaltainen uudistaminen, henkilöstöohjelma
- Hankintojen ja ostojen strateginen hyödyntäminen
- Tietohallinnon uudistaminen ja tiedolla johtamisen vahvistaminen

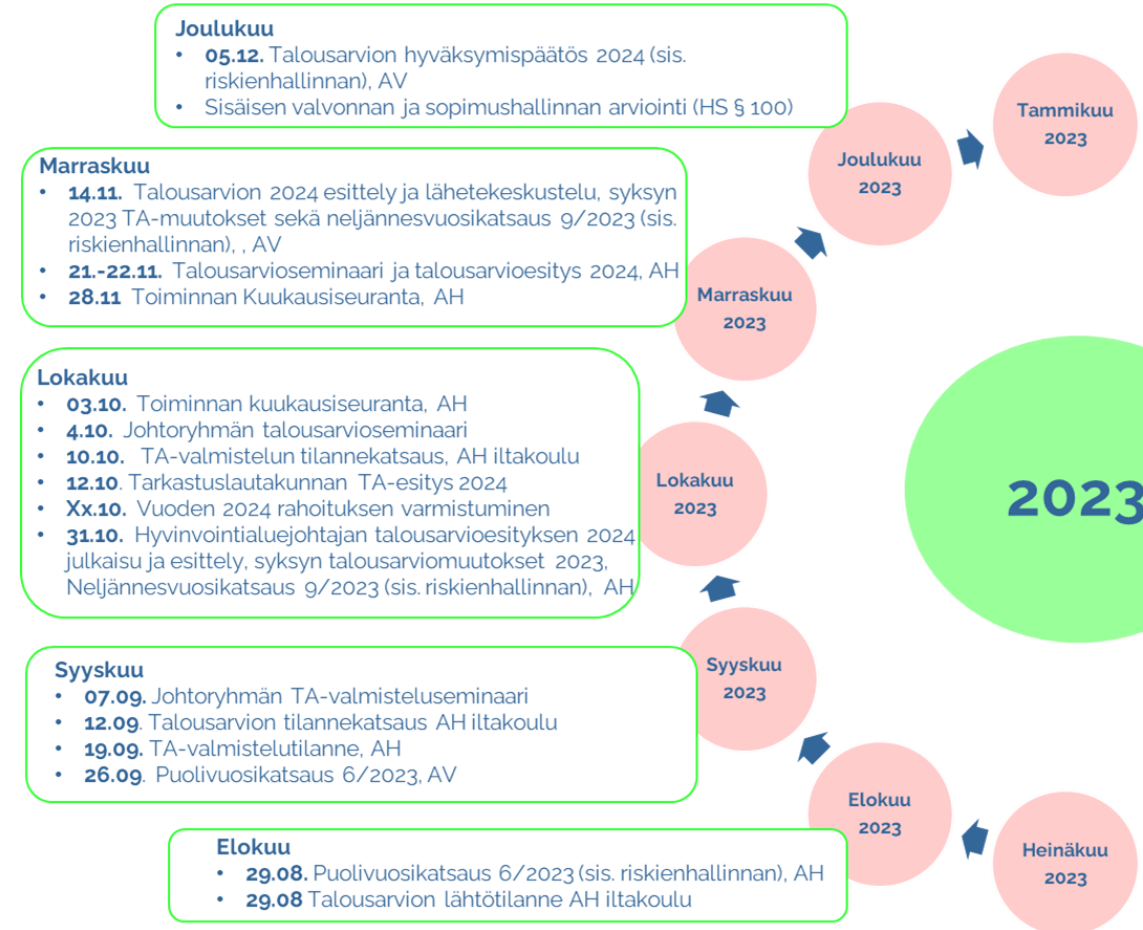
Muut talouden sopeuttamistoimenpiteet

24 – 46 M€

- Hallinnon prosessien tehostaminen
- Tukipalvelujen prosessien tehostaminen ja palvelutuotannon uudelleenjärjestelyt, palvelun laajuuden / palvelutason tarkistaminen
- Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen
- Muiden kuin lakisääteisten palveluiden karsinta
- Hankintojen ja sopimusten vähentäminen, ostojen yhtenäistäminen ja keskittäminen
- Tilankäytön tehostaminen ja vajaakäyttöasteen vähentäminen
- Henkilöstömenoihin vaikuttaminen
- Tarvikekäytön ja hävikin vähentäminen
- Kehittämistoimenpiteiden uudelleenaikataulus
- Johtamisjärjestelmän ja organisaatiorakenteen kokonaisarviointi vuoden 2024 aikana
- Tiukennetut käytännöt hankintoihin, rekrytointeihin, matkustamiseen ja tilaisuuksiin
- Paikallisten sopimusten uudelleen neuvottelu niiden päättyessä
- Kokonaistyöajassa olevien viranhaltijoiden kokouspalkkioista luopuminen
- Tukipalveluiden kustannusten kohdentaminen palveluille ja sisäisen laskennan kehittäminen (tavoitteena ohjausvaikutuksen ja kustannustehokkuuden parantaminen)

Talousarvion valmistelun eteneminen

- Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys valmistellaan siten, että esitys julkaistaan 31.10.
 - Talousarviovalmistelun tilannekatsaus ja alustavat suunnitelmat talouden tasapainottamistoimenpiteistä käsitellään syyskuun ja lokakuun alun aikana toimitilissa, jotta toimitilien kannanotot ovat käytettävissä hyvinvointialuejohtajan esitystä laadittaessa
 - Vaikutusarvioinnit ja lautakuntien kannanotot huomioidaan talousarvioesityksen kokonaisuuden valmistelussa
- Tuottavuusohjelman toimenpiteet ja talouden sopeuttamistoimenpiteet sisältävät muutoksia, jotka edellyttävät yhteistoimintamenettelyä. Tästä syystä aluehallitus käsittelee kokouksessaan 19.9. yhteistoimintaneuvottelujen aloittamista.
- Aluehallitus antaa talousarvioesityksensä aluevaltuustolle 22.11., aluevaltuusto käsittelee talousarvion 5.12.
- Talousarviovalmistelun rinnalla jatketaan hyvinvointialueen edunvalvontaa hyvinvointialueen rahoitusmalliin ja lakisääteisiin velvoitteisiin vaikuttamiseksi
 - Asiaa käsiteltiin alueen kansanedustajien tapaamisessa 11.9.
 - Rahoituksen ongelmakohdat tuodaan käsittelyyn hyvinvointialueen ja ministeriöiden yhteisessä lakisääteisessä ohjausneuvottelussa 10.11.



Yhteistoimintaneuvottelujen sisältö

- Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää uusia toimintatapoja palvelutuotannossa, toiminnan uudelleenorganisointia ja talouden sopeuttamista tuottavuusohjelman toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä hyvinvointialueen rahoituksen riittämättömyyden vuoksi. Kyseisiä toimenpiteitä on käsiteltävä lain mukaisessa yhteistoimintamenettelyssä, sillä ne voivat johtaa henkilöstövaikutuksiin (palvelussuhteen ehtojen muutoksiin, irtisanomisiin, osa-aikaistamisiin ja lomautuksiin).
- Yhteistoimintamenettelyn yhteydessä tarkastellaan ainakin seuraavia asioita:
 - tuottavuusohjelman hankkeet ja niiden henkilöstövaikutukset varsinaisessa toiminnassa ja tukipalveluissa
 - muut talouden sopeuttamistoimet, joilla talous saadaan tasapainoon vuoteen 2026 mennessä
 - johtamisjärjestelmä, tavoitteena vapauttaa tai siirtää työpanosta varsinaiseen potilas- ja asiakastyöhön
 - tehtävät ja toiminnot, jotka eivät ole lakisääteisiä
 - mahdolliset päällekkäisyydet hyvinvointialueen toiminnassa
 - henkilöstökustannuksiin vaikuttaminen, mm. palvelussuhteiden vakinaistaminen ja siirtäminen varahenkilöstöön sekä henkilöstövuokrauksesta vaiheittainen luopuminen
 - liikkeen luovutusten integrointi ja vaikutukset palvelutuotantoon
- Yhteistoimintamenettelyn kohteena on koko henkilöstö. Oman toiminnan muutokset voivat aiheuttaa muutoksia myös henkilöstörakenteeseen. Muutoksien arvioidaan olevan henkilötyövuosien vähennyksenä enintään 200 henkilötyövuotta.

Yhteistoimintaneuvottelut

- Henkilöstövaikutukset ovat pääsääntöisesti palvelussuhteen ehtojen muutoksia tai esim. työtehtäviin tehtäviä muutoksia
- Muutokset pyritään tekemään ensisijaisesti muilla toimilla kuin lomautuksilla, irtisanomisilla tai osa-aikaistamisilla.
- Irtisanomisia ja lomautuksia ei poissuljeta, mutta lähtökohtaisesti ne eivät koske asiakasrajapinnassa tehtävää sosiaali- ja terveystoimen tai pelastustoimen työtä

Tausta-aineisto

- 1) Tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet
- 2) Muut talouden sopeuttamistoimenpiteet
- 3) Syksyn 2023 säästö-/sopeuttamistoimenpiteet

1) Tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Kärkitekemöjen mukaiset toimenpiteet (1/5)

Tuottavuusohjelman kärkitekemöjen mukaiset toimenpiteet	Talousvaikutus, 1000 € 2024
1. Palvelukanavien ja palveluverkoston tavoitteellinen uudistaminen	8 000 - 9 000
Palvelutuotannon uudelleenjärjestelyt, palvelun laajuuden / palvelutason tarkistaminen	
Hoitotarvikejakelun toimintamallin yhtenäistäminen ja keskittäminen alueella	
Kiirevastaanottotoiminnan lisääminen laaja-alaisessa sote-keskuksessa	
Kuntoutuspalveluiden toimenpiteiden ja toimintamallien yhdenmukaistaminen	
Digitaalisten palveluiden laajentaminen	
Alueellisen osastotoiminnan toimintamallin tarkastelu ja uudistaminen	
Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen	
Päihdehuollon erityispalveluiden palvelutuotanto siirtyy omaksi palvelutuotannoksi (ostopalvelusopimus päättyy)	
Sosiaalihuoltolain mukaisten asumispalveluiden ostopalvelun vähentäminen (mielenterveys- ja päihdeasiakkaat)	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Kärkitekemöjen mukaiset toimenpiteet (2/5)

Tuottavuusohjelman kärkitekemöjen mukaiset toimenpiteet	Talousvaikutus, 1000 € 2024
2. Ikääntyneiden palvelurakenteen muutoksen tuen vahvistaminen	5 000 - 6 000
Palvelutuotannon uudelleenjärjestelyt, palvelun laajuuden / palvelutason tarkistaminen	
Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenteen muutos (pitkäaikaiset laitoshoitopaikat vähenevät ja korvautuvat kuntoutus- ja arviointijaksopaikoilla sekä ympärivuorokautisen asumisen paikoilla)	
Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenteen muutos (osa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista korvautuu yhteisöllisen asumisen paikoilla)	
Etähoivakäyntejä ja etähoivaa lisätään kotihoidossa	
Kaikissa ikääntyneiden palveluissa toteutetaan kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintatapaa, jolloin asiakkaiden siirtymistä raskaampiin palveluihin voidaan myöhäistää.	
Perustetaan kuntoutus- ja arviointijaksyksikkö, joka toimii myös opetusyksikkönä sosiaali- ja terveyden huollon ammattilaisille. Tämä nopeuttaa kotiutusta sairaalasta ja aktiivisella kuntouttavalla toiminnalla nopeutetaan potilaan/asiakkaan kotiutumista	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Kärkitekijöiden mukaiset toimenpiteet (3/5)

Liite: Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 29

Tuottavuusohjelman kärkitekijöiden mukaiset toimenpiteet	Talousvaikutus, 1000 € 2024
3. Henkilöstön pitovoimatekijöiden kokonaisvaltainen uudistaminen	1 000 - 2 000
1. Hyvinvoinnin kehittäminen; Sairauspoissaolokustannusvaikutus; sairauspoissaolotilastot ja hälytysrajat esihenkilöiden työpöydälle ja varhaisen tuen keskustelut osaksi arjen esihenkilötyötä; työyhteisöjen psyykkisen ja fyysisen kuormituksen seuranta, yhteistyön kehittäminen työterveysyhteistyökumppanin kanssa, Työote-toimintamallin tavoitteena työhön palaaminen työkyvyn edetessä; esihenkilötyössä ja työyhteisöissä noudatetaan työkykyisyyttä tukevia käytäntöjä; Hyvän työarjen rakentamien työntekijöille ja työyhteisöille.	
2. Osatyökykyisten urapolut; korvaavan työn käytännöt osaksi arkea ja korvaavan työn määrä lisääntyy vuosittain, ennenaikaiset eläköitymiset työkyvyttömyysperusteisesti vähenevät ja osaratkaisut käytössä työkyvyn heikentyessä.	
3. Henkilöstöhallinta ja resurssisuunnittelun kehittäminen (henkilöstömitoituksien tarkastelu ja mitoitus perustehtävän mukaisesti, vakituisen varahenkilöstön rakentaminen hyvinvointialueen yhteiseksi resurssiksi): Vakituinen varahenkilöstö korvaa äkillisiä, lyhytaikaisia poistumia. Näin voidaan vähentää hälytysrahojen, tuplavorokorvausten ja ylityön kustannuksia. Resurssikeskus yhdistää työnhakijan työn tarpeen ja hyvinvointialueen työn teettämisen tarpeet. Ulkopuolinen työ ja organisaation sisäinen keikkailu organisoidaan yksikön toimesta. Vuokratyön käyttäminen rakennetaan ketjun päähän. Esihenkilöiden työtä sijaishankinnassa tuetaan tällä järjestelyllä. Ostopalvelujen käyttöä tarkastellaan kriittisesti oman työn vaihtoehtona. Hyödynnetään eri ammattiryhmien osaamista täysimittaisesti ja kehitetään työnjakoa. Kehitetään sisäisen liikkuvuuden toimintamallia työskentelyedellytysten ja myös motivaation sekä palkitsemisen keinot. Kehitetään työnjakoa myös hallinnollisen työn osalta. Otetaan käyttöön automatisaatiota / robotiikkaa ja vähennetään päällekkäistä työtä. Kansainvälisen rekrytoinnin hanke käynnistetään yhteistyöalueiden (YTA) kanssa yhteistyössä tulevaisuuden työvoiman varmistamista.	
Työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, lähijohtamisen kehittäminen. Hyvinvointialueen yhtenäisten hyvien henkilöstökäytäntöjen kehittäminen.	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Kärkitekemojen mukaiset toimenpiteet (4/5)

Tuottavuusohjelman kärkitekemojen mukaiset toimenpiteet	Talousvaikutus, 1000 € 2024
4. Hankintojen ja ostojen strateginen hyödyntäminen	2 000
1. Ostodatan (yht. 400 meur) analysoiminen ja ostosopimusten ulkopuolisten ostojen vähentäminen	
2. Siirtyneiden sopimusten analysointi ja mahdollinen uudelleen kilpailuttaminen tai irtisanominen, sopimusten määrän vähentäminen ja päällekkäisyyksien purkaminen	
3. Aine- ja tarvikeostojen kustannusten vähentäminen valikoiman hallintaa parantamalla	
4. Kuljetusten kilpailuttaminen ja kuljetusten yhdistely	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Kärkiteemojen mukaiset toimenpiteet (5/5)

Liite: Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 29

Tuottavuusohjelman kärkiteemojen mukaiset toimenpiteet	Talousvaikutus, 1000 € 2024
5. Tietohallinnon uudistaminen ja tiedolla johtamisen vahvistaminen (ei suoria kustannusvaikutuksia)	-
1. Tietohallinnon uudistaminen <ul style="list-style-type: none">- ICT-muutoshallintaprojektin loppuun saattaminen lopulliseen vaiheeseen, jossa hyvinvointialueen järjestelmät ovat ainoastaan hyvinvointialueen omassa ICT-infrassa (ns. järjestelmähäntien siirron loppuunsaattaminen)- Uuden sosiaalitoimen ATJ-järjestelmän käyttöönotto kustannustehokkaasti ja toimintaprossien tehostamista tukien- Yhtenäisen APTJ-järjestelmän hankinta ja käyttöönotto terveydenhuollon toimintaprosesseissa- Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmän hankinta ja käyttöönotto- Inhouse-yhtiöiden kustannusläpinäkyvyyden ja palvelutason kehittäminen	
2. Digiohjelma <ul style="list-style-type: none">- Toimivat sähköisen ajanvarauksen palvelut saataville kaikkiin palveluihin- Sähköisten palvelujen käyttöönoton hallintamallin kehittäminen ja digikyvykkyyden kasvattaminen- Sähköinen hakemus täydentävän toimeentulotuen käsittelyyn- Käytössä olevien digipalvelujen (OmaKS) kehittämisen ja laajentamisen jatkaminen tarkoituksenmukaisina	
3. Tietojohtamisen vahvistaminen <ul style="list-style-type: none">- Johdon työpöydän rakentuminen ja tietojohtamisen kulttuurin kehittäminen- Tekoälypohjaisen analytiikan kehittäminen hyvinvointialueen palvelutarpeen muuttumisen hallintaan (ikäntymisen vaikutus ja asiakkuuksien segmentointi)- Toteutetaan projektien ja hankkeiden takaisinmaksun laskelmat ja suunnitelmat keskeiseksi osaksi projektihallintaa PMO-toiminnan kehittämisen kautta- Yhtenäisen tietopohjan rakentuminen hyvinvointialueella yhtenäisen tietoarkkitehtuurin kautta- Tietoallasratkaisun kehittäminen	
4. Tiedolla johtamisen kulttuurin kehittäminen <ul style="list-style-type: none">- Tiedolla johtaminen keskeiseksi osaksi päivittäisjohtamista- Tietojohtamisen jalkauttaminen yksiköiden arjen tasolle, tuodaan tieto palvelusta ja kohderyhmistä operatiivisen toiminnan johtamiseen	
5. Datan laadun ja yhtenäisyyden kasvattaminen yhtenäisen kirjaamisen prosessin kautta <ul style="list-style-type: none">- Ennakoivan, koko hyvinvointialuetta koskevan raportoinnin mahdollistaminen- Tarvittavien tietojen siirtyminen asiakas- ja potilastietojärjestelmästä johtamisen järjestelmään- Luodaan rakenteet ja ohjeistukset AT- ja PT-järjestelmien ominaisuuksien kattavaan käyttöön- Raportointijärjestelmien täysimääräinen hyödyntäminen ja manuaalisen työn minimointi	
<i>Talouden tasapainottamisohjelman mukaisesti teemalla ei ole suoria kustannusvaikutuksia. Hyödyt realisoituvat hyvinvointialueen toiminnassa.</i>	

2) Muut talouden sopeuttamis- toimenpiteet

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Muut toimenpiteet (1/5)

Life-taljesöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 29

Muut toimialakohtaiset toimenpiteet ja toiminnan muutokset	Talousvaikutus, 1000 € 2024
KONSERNIPALVELUT	8 000 - 10 000
Organisaatio- ja toimintatapamuutokset	2 000 - 4 000
Konsernipalveluiden organisaation ja johtamisjärjestelmän kehittäminen: hankintatoimen siirtäminen oikeudellisiin palveluihin, varastotoimintojen ja logistiikan kehittäminen, lääkintätekniikan siirto teknisistä palveluista välinehuoltoon, tila- ja teknisten palveluiden organisaatorakenteen tehostaminen, tietohallinnon organisaatio ja PMO-toiminnan rakenne	
Tietohallinnon toimenpiteet: Selvityksen perusteella tehtävä ICT-palvelutuotannon uudelleen järjestely, erityisesti inhouse-yhtiöiden tuottamien palveluiden kustannustason leikkaus (tarvittaessa palvelutuottajien vaihto). UNA-yhteistyöstä irtautuminen, asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen ja tuottamattomien järjestelmäpalvelujen poisto tai karsiminen.	
Tukipalvelujen prosessien tehostaminen	1 000
Erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen laskutuksen kotiuttaminen hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi ja asiakasmaksuprosessin tehostaminen asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen jälkeen.	
Ostolaskujen käsittelyn ja myyntilaskutusaineistojen laadinnan keskittäminen talouspalveluihin ja keskittämisen avulla prosessin tehostaminen	
Monetran palvelusopimuksen läpikäynti ja uudistaminen: talouden ja palkkapalveluiden prosessien tehostaminen, matkustuspalvelujen uudistaminen, palkanlaskennan yksittäisen palkkapussin hinnan vähentäminen prosessia tehostamalla	
Kirjaamo-, asianhallinta- ja arkistopalveluiden kehittäminen ja digitointi	
Sihteeripalveluiden kokonaisuuden selvittäminen ja toiminnan uudelleenorganisointi/keskittäminen	
Ruokahävikin vähentäminen, Sairaala Nova	
Välinehuollon toimipisteiden uudelleen tarkastelu	
Sairaalapalveluiden vuodehuollon toimintamallin yhdenmukaistaminen	
Hankintojen ja sopimusten vähentäminen/yhtenäistäminen	1 500
Kiinteistö- ja omaisuusvarhoidon alueellinen yhtenäistäminen/supistaminen	
Lääkintätekniikan hankintojen ja leasingsopimusten läpikäynti, prosessien tehostaminen ja mahdollisten päällekkäisyyksien purku	
Teknisten palveluiden oman työn ja ostopalveluiden läpikäyminen, prosessin tehostaminen ja mahdollisten päällekkäisyyksien purku	
Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen viestintäkampanjoiden supistaminen	
Sosiaalisen median visuaalisen tuotannon ja maksetun mainonnan supistaminen	
Elintarvikeostojen yhtenäistäminen (yhtenäinen ruokalista)	
Välinehuollossa vähennetään palvelu- ja tarvikeostoja (mm. instrumenttihuolto ja instrumenttien uusiminen)	
Tekstiilipalveluiden toimintamallien yhdenmukaistaminen ja tehostaminen, sopimusten tarkastelu	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Muut toimenpiteet (2/5)

Liite: Tilijestöön ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 29

Muut toimialakohtaiset toimenpiteet ja toiminnan muutokset	Talousvaikutus, 1000 € 2024
Palvelutasojen alentaminen	1 200
Sairaala Novan järjestyksenvalvojen määrää vähennetään kolmesta kahteen	
Kotiinotoimitettavien aterioiden toimittamisen toimintamallin yhtenäistäminen	
Palveluasumisyksiköiden siivoustaajuuksien harventaminen	
Sairaala Novan siivoustaajuuksien harventaminen	
Tekstiilien ja suojavaatteiden määrän tarkistus	
Henkilöstömenoihin vaikuttaminen	800
Turvallisuus- ja valmiusasiantuntijan rekrytointien peruminen	
Ruokapalvelujen yhtenäinen työvuorosuunnittelu ja eläköitymisen hyödyntäminen, henkilöstökulusäästöt	
Välinehuollossa eläköitymisen hyödyntäminen, henkilöstökulusäästöt	
Puhtauspalveluissa henkilöstöresurssin lisääminen ja ostopalvelusijaisten/ylityön käytön vähentäminen	
Suunterveydenhuollon ostopalvelusta/jonojenpurusta aiheutuvaa välinehuoltoa ei tehdä paikallissopimuksen mukaisena lisätyönä, vaan lisätään hieman henkilöstöresurssia, jotta voidaan suunnitella tarvittava henkilöstö normaaleihin työvuoroihin.	
Muut sopeutustoimenpiteet	1 500
Vähennetään ammatti-, asiakaskirja- ja lehtitilauksia	
Järjestöavustusten pienentäminen -0,1 M€ ja kriteerien uudistaminen	
Energiahintojen alentuminen ja energian säästö	
Tilankäytön tehostaminen ja vajaakäyttöasteen vähentäminen	
Myyntihintojen tasokorotukset henkilöstöruokailussa ja puhtauspalveluissa	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Muut toimenpiteet (3/5)

Liite 1: Tilinpidon ja seurakuntien vaikuttamistoimien 22.9.2023 § 29

Muut toimialakohtaiset toimenpiteet ja toiminnan muutokset	Talousvaikutus, 1000 € 2024
PELASTUSTOIMI	1 000
Rekrytointien ajoittaminen ja toteuttaminen toimintavuoden aikana.	
Hankintojen/investointitoimien siirtäminen myöhemmäksi, syksyille 2024	
Keuruun paloaseman kehittämistoimien siirtämien vuodelle 2025	

Toimenpiteet talouden tasapainottamiseksi: Muut toimenpiteet (4/5)

Liite: Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 29

Muut toimialakohtaiset toimenpiteet ja toiminnan muutokset	Talousvaikutus, 1000 € 2024
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	15 000 - 35 000
Organisaatiomuutokset	
Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan johtamisjärjestelmän ja palvelutuotanto-organisaation tarkastelu integraation toteutumisen tukemiseksi	300 - 1 000
Päivystypotilaan kotiutuksen tehostaminen hoidon tarpeen mukaan	
Palvelutuotannon uudelleenjärjestelyt, palvelun laajuuden / palvelutason tarkistaminen, toimintapamuutokset	8 000 - 9 000
Digitaalisten hoitopolkujen käyttöönotto leikkauspotilaan hoitopolussa	
Etävastaanotot otetaan maksimaalisesti käyttöön sairaalapalveluiden avohoidossa	
Leikkauspotilaan hoitoprosessin toiminnanohjauksen hyödyntäminen ja oman toiminnan tehostaminen	
Päällekkäisten tutkimusten poistaminen vastuualueiden välisissä palveluissa, esim. endoskopiatoiminnan keskittäminen	
Akuuttiosaston toiminta muuttuu kuntoutusosastoksi alueellisessa osastotoiminnassa	
Kotisairaalan toiminta-aluetta laajennetaan	
Suunterveydenhuollon Kerralla kuntoon -toimintamallista luovutaan Kyllössä (lisenssimaksut)	
Lastensuojelun palveluiden painopistettä siirretään vahvasti varhaiseen tukeen ja lisätään omaa palvelutuotantoa laitoshoidossa (vähennetään laitoshoidon ostopalveluja)	
Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan sisällä eri vastuualueiden hoitoketjujen ja yhdessä tekemisen tehostaminen: potilaiden, jotka eivät voi kotiutua suoraan, on päästävä välittömästi siirtymään asianmukaiseen jatkohoitoon tai heille on järjestettävä tarpeelliset palvelut kotiin.	
Hankintojen ja sopimusten vähentäminen, ostojen yhtenäistäminen ja keskittäminen	1 200,00
Hyvinvointialueen keskitettyjen hankintasopimusten käyttö	
Kilpailutetaan lääkäriyövoiman hankintasopimus	
Tarvikekäytön ja hävikin vähentäminen	300
Aineiden, tarvikkeiden ja hoitotarvikkeiden käytön arviointi, harkinta ja tarkoituksenmukainen käyttö ja hävikin vähentäminen (Sairaalapalvelut)	
Aineiden, tarvikkeiden ja hoitotarvikkeiden käytön arviointi, harkinta ja tarkoituksenmukainen käyttö ja hävikin vähentäminen (Koti- ja asumispalvelut)	
Henkilöstömenoihin vaikuttaminen	1 500
Käytetään harkintaa vapautuvien virkojen täyttämässä	
Vähennetään koulutusmäärärahaa	
Vähennetään työajan ulkopuolisia lisätöitä	

Muut toimialakohtaiset toimenpiteet ja toiminnan muutokset	Talousvaikutus, 1000 € 2024
Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen	7,000 - 9,000
Vähennetään psykiatrian asiakaspalveluiden ostoa muista sairaaloista (Psykiatria)	
Vähennetään ostopalvelua työvoiman osalta (Sairaalapalvelut / Koti- ja asumispalvelut)	
Vähennetään tuotannon tukipalveluiden ostoa toiminnan muutoksen myötä (vartiointi)	
Vähennetään palvelusetelien käyttöä leikkaustoiminnan jonopuruissa	
Vähennetään psykiatrian asiakaspalveluiden ostoa muista sairaaloista (Päivystys- ja ensihoito)	
Vähennetään asiakaspalveluiden ostoa ja palvelusetelin käyttöä ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa	
Tukipalvelujen prosessien tehostaminen	2 500
Apuvälinehankintojen toimintatapojen uudistaminen, käytön tarkentaminen ja yhtenäistäminen sekä kalliiden apuvälineiden arviointi	
Laboratoriopalveluiden toimintatapojen uudistaminen, käytön tarkentaminen ja yhtenäistäminen	
Laboratoriopalvelujen toimintatapojen uudistaminen, käytön tarkentaminen ja yhtenäistäminen sekä palveluverkon tarkoituksenmukaiseksi kehittäminen	
Hoidon tarpeen arvioinnin tukipalvelun ostopalvelusopimuksen uudistaminen	
Muiden kuin lakisääteisten palveluiden arviointi	0 - 10,000
Omaishoidon tuki ei ole lakisääteinen palvelu. Omaishoidon tukeen käytämme tällä hetkellä 15,6 M€. Omaishoidontuen avustuksen määrärahan tarkastelu.	
Kuntouttava päivätoiminta ei ole lakisääteistä toimintaa. Kuntouttavaan päivätoimintaan käytämme tällä hetkellä 3,2 M€. Kuntouttavan päivätoiminnan resurssitason tarkastelu.	
Muut toimenpiteet	
Hinnankorotukset myytävissä palveluissa	

Hyvinvointialueen yleiset talouden linjaukset ja toimenpiteet

Hyvinvointialueen yleiset talouden linjaukset ja toimenpiteet
Tukipalveluiden kustannusten kohdentaminen palveluille ja sisäisen laskennan kehittäminen. Tavoitteena kustannustietoisuuden lisääminen, budjetoinnin ohjausvaikutuksen parantaminen, kustannusvertailujen mahdollistaminen ja näiden kautta välillisesti kustannustehokkuuden parantaminen
Paikalliset sopimukset päättyvät vuoden 2023 lopussa ja ne neuvotellaan uudelleen
Tiukennetut käytännöt hankintoihin, rekrytointeihin, matkustamiseen ja tilaisuuksiin
Kokonaistyöajassa olevien viranhaltijoiden kokouspalkkioista luovutaan
Johtamisjärjestelmän ja organisaatorakenteen kokonaisarviointi vuoden 2024 aikana

3) Syksyn 2023 toimenpiteet talouden sopeuttamiseksi ja syntyvän alijäämän vähentämiseksi

- Jokaisella teolla on talousvaikutus.

Kestävä talous on meidän kaikkien vastuulla.

Talouden sopeuttaminen koskee koko henkilöstöä

- Hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksymän tuottavuusohjelman toteuttamista jatketaan
- Sen lisäksi koko hyvinvointialueella noudatetaan näitä erikseen annettuja talouden tasapainottamisen ohjeita. Menojen sopeuttamisen lisäksi huomiota on kiinnitettävä myös siihen, että kaikki hyvinvointialueelle kuuluvat tulot toteutuvat ja laskutetaan suunnitellusti.
- Säästövelvoite koskee jokaista työntekijää, määrärahaa, kustannuspaikkaa ja menokohtaa riippumatta esimerkiksi siitä, että talousarvioon varattuja rahoja olisi vielä kyseisellä kustannuspaikalla käyttämättä
- Näiden ohjeiden tarkoitus on varmistaa henkilöstön yhdenvertainen kohtelu ja se, että kaikissa yksiköissä rajoitetaan toimintaa yhdenvertaisesti, lakeja, asetuksia, sääntöjä, määräyksiä noudattaen. Säästövelvoite ei riipu esimerkiksi siitä, että edessä oleva rekrytointi olisi henkilöstösuunnitelmassa tai hankinta sisältyisi talousarvioon ja sillä olisi jo hankintalupa.
- Toimialajohtajat, vastuualuejohtajat ja palvelujohtajat voivat vielä tarkentaa omien alueidensa osalta sitä miten sopeutusta toteutetaan ja seurataan tätä ohjetta noudattaen. Tästä ohjeesta poikkeavia ohjeita ja käytäntöjä ei voida toimialoilla toteuttaa.

Palvelujen ostot

- Hyvinvointialueen toiminnan menoista 40 % koostuu palvelujen ostojen menoista
- **Loppuvuoden aikana palveluiden ostoista jätetään toteuttamatta kaikki sellaiset, jotka eivät ole välttämättömiä hyvinvointialueen lakisääteisten palveluiden tuottamiseksi tai muiden velvoitteiden täyttämiseksi**
- Muita, esim. asiantuntijapalvelujen ostoja voidaan toteuttaa vain erityistä harkintaa käyttäen
- Kaikista hyvinvointialueen ostamista palveluista laaditaan kirjalliset sopimukset
- Sopimuksen vastuuhenkilön on huolehdittava siitä, että ostettu palvelu vastaa sopimuksessa sovittua niin sisällöltään, laadultaan kuin toimitusaikataulultaan. Mahdollisiin poikkeamiin reagoidaan välittömästi ja reklamaatioiden yhteydessä huolehditaan myös riittävästä korvauksista ja sopimusten mukaisista sopimussanktioista.
- Jokaisen sopimuksen vastuuhenkilön tulee huolehtia siitä, että hinnankorotukset ovat enintään sopimuksen mukaisia.
- Palvelujen ostoissa on kartoitettava aina edullisin vaihtoehto

Tavaroiden hankinnat

- Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostamista rajoitetaan loppuvuonna kaikilla toimialoilla suunnitelmallisesti. Vain välttämättömät hankinnat tehdään.
- Tarvikkeet tilataan hyvinvointialueen hankintatoimiston kautta, hankintaohjeiden mukaisesti ja hankintasopimusten puitteissa. Vain erikseen sovituissa poikkeustapauksissa hankintoja voidaan tehdä hankintasopimusten ulkopuolelta.
- Uusia toimistokalusteita hankitaan ainoastaan yhteistyössä tilapalvelujen kanssa toteutettuihin toimitilojen muutoksiin liittyen. Muilta osin hankinnoista, esim. kalusteiden uusimisesta luovutaan. Kalusteiden hankinta tehdään kalusteinvestointien työryhmän kautta.
- Uusien laitteiden hankinta arvioidaan kriittisesti, vaikka hankinnat sisältyisivätkin talousarvioon ja investointisuunnitelmaan. Ainoastaan välttämättömät laitehankinnat toteutetaan.
- Se, että kustannuspaikalla tai hankkeella on vielä budjetissa rahaa käyttämättä, ei anna lupaa ostojen ja tilausten tekemiseen. Lupa ostoon tai tilaukseen tulee hakea etukäteen laskun hyväksyjältä.
- Lisätietoa ja ohjeita hankinnoista antaa hankintatoimisto

Tarvikkeiden käyttö ja muut arjen ratkaisut

- Tarvikkeiden käytössä kiinnitetään erityistä huomiota hävikin vähentämiseen.
 - Esim. asiakaskohtaisiin hoituhuoneisiin viedään vain tarvittavat kertakäyttöiset hoitotarvikkeet.
 - Kertakäyttöisten tarvikkeiden pakkauksia ei avata ennalta kuin tarvittava määrä.
- Hyvinvointialueen työyksiköihin ei pääsääntöisesti tilata työnantajan kustannuksella kahvipaketteja, vichyjä tai muita tarjoiluja.
 - Poikkeuksena tästä voi olla esim. erikseen harkituissa tapauksissa vichyjen tilaaminen poikkeuksellisen kuumiin työolosuhteisiin silloin kun se työsuojelullisesta näkökulmasta on välttämätöntä.

ICT-hankinnat

- Uusia ohjelmistoja ei pääsääntöisesti hankita, ainoastaan välttämättömät hankinnat toteutetaan
- Kaikki ICT-hankinnat tehdään keskitetysti tietohallinnon kautta

Rekrytointien rajoittaminen

- Rekrytointien rajoittaminen koskee kaikkia hallinnon tehtäviä konsernipalvelujen toimialalla
- Lisäksi rekrytointien rajoittaminen koskee soten ja pelastustoimen asiantuntija- ja kehittämistehtäviä
- Näissä tehtävissä **rekrytointi on aina viimesijainen vaihtoehto** ja toteutetaan vain erittäin kriittisiksi arvioituihin tehtäviin. Ensisijaista on hoitaa vapautuvat tehtävät sisäisin tehtäväjärjestelyin ja työtehtävien priorisoinnilla.
- Edellä kuvatuissa tehtävissä rekrytoinnit ovat mahdollisia ainoastaan toimialajohtajan hyväksynnällä. Käytännön prosessi rekrytoinnin arvioimiseksi sovitaan tarvittaessa oman toimialan toimialajohtajan kanssa.
- Rekrytointien rajoittaminen ei koske varsinaisen palvelutuotannon asiakasrajapinnassa tehtävää työtä

Työn suunnitelmallisuus

- Työajan oikea käyttö – työn tekeminen ”normaalihinnalla”
- Vartilla on väliä -periaate kaikkeen toimintaan

Harkinnanvaraiset palkantarkistukset

- Hyvinvointialueella on käsitelty kevään aikana yhteistoiminnassa hyvinvointialueella ajankohtaiset tehtävämuutokset. Palkkojen harmonisointia on käsitelty osana järjestelyvaraerän käsittelyä ja siitä on tehty ratkaisut elokuussa.
- Virka- ja/tai työehtosopimusten määräyksiä ja voimassa olevia palkkausjärjestelmiä noudatetaan
 - Esimerkiksi tilanteissa joissa tehtävässä tapahtuu olennainen muutos vähemmän vaativaksi tai vaativammaksi
- Harkinnanvaraisia palkantarkistuksia ei tehdä kuin erittäin harkituissa poikkeustilanteissa
 - Kertapalkkioita ei pääsääntöisesti myönnetä – konkreettiset ja yksilöidyt perustelut poikkeuksellisiin tilanteisiin, jotka arvioidaan henkilöstöpalveluissa (kuitenkin merkkipäivämuistamiset ja eläköitymismuistamiset maksetaan)
 - Uusia henkilökohtaisia lisiä ei lähtökohtaisesti myönnetä. Mahdollista ainoastaan erittäin poikkeuksellisissa tilanteissa.
- Rekrytointilisät ja sitouttamislisät käsitellään keskitetysti HR:n kanssa neuvotellen

Lomapalkkavelan pienentäminen

- Lomapalkkavelka tarkoittaa sitä, että jokaisen työntekijän ja viranhaltijan kertyneellä ja pitämättömällä lomapäivällä on rahallinen arvo, joka tulee huomioida hyvinvointialueen tilinpäätöksessä
- Jos lomapalkkavelka kasvaa edellisestä vuodenvaihteesta, se huonontaa tilikauden tulosta kun taas pienempi lomapalkkavelka parantaa tulosta
- Jos aiemmin kertyneitä lomasaldoja saadaan pidettyä pois ennen vuodenvaihdetta, lomapalkkavelan muutos on positiivinen ja hyvinvointialueen tulos paranee
- Vuosilomien pitäminen ajallaan on tärkeää ensisijaisesti henkilöstön jaksamisen vuoksi. Hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen sekä henkilöstön saatavuuden vaikeuksien vuoksi pitämättömiä vuosilomia on todennäköisesti kertynyt normaalitilannetta enemmän.
- Esihenkilöiden tehtävänä on järjestää ja aikatauluttaa esimerkiksi työnjakoja, tehtäviä ja toimintoja siten, että kertyneitä lomapäiviä pystyttäisiin loppuvuonna pitämään mahdollisimman paljon siten kuin hyvinvointialueen toiminta mahdollistaa. Niissä toiminnoissa, missä tehtävien järjestely vuosiloman aikana pystytään hoitamaan muun henkilöstön kesken, ei käytetä vuosilomansijaisia.

Kokoukset ja muut tilaisuudet

- Kokouskäytäntöjä sujuvoitetaan: vain tarpeelliset osallistujat kutsutaan, asialistat toimitetaan ennakkoon, kokouksessa sovitut toimenpiteet kommunikoidaan selkeästi
- Digitaalisia työkaluja hyödynnetään tehokkaasti ja ensisijaisesti käytetään etäkokouksia silloin kun se säästää työntekijöiden aikaa (siirtymiset) ja työmatkakorvauksia. Läsnäolokokoukset ovat perusteltuja silloin kun esim. työyhteisön yhteisiä asioita käsitellään.
- Kokousten ja tilaisuuksien osalta noudatetaan hyvinvointialueen ohjeita edustamisesta ja vieraanvaraisuudesta
- Henkilöstön sisäiset tilaisuudet järjestetään ensisijaisesti hyvinvointialueen hallinnoimissa tiloissa. Ulkopuolisia tiloja voidaan käyttää, jos hyvinvointialueella ei ole käytettävissä tilaisuuden luonteeseen tai henkilömitoitukseltaan sopivia omia tiloja.
- Sisäisissä kokouksissa tai tapaamisissa ei järjestetä tarjoilua hyvinvointialueen kustannuksella.

Koulutukset ja matkustaminen

- Loppuvuoden aikana sekä koulutusten että matkustamisen osalta karsitaan ne, jotka eivät ole välttämättömiä hyvinvointialueen tehtävien hoitamiseksi
- Koulutuksissa hyödynnetään ensisijaisesti hyvinvointialueen sisäisiä koulutuksia
- Koulutuksiin osallistutaan ensisijaisesti etänä
- Kaikissa koulutuksissa huomioidaan hyvinvointialueen koulutusohjeet
- Kaikessa matkustamisessa noudatetaan hyvinvointialueen matkustusohjeita
- Entistä tarkemmin arvioidaan myös matkustamisen ja majoittumisen toteuttamistavat

Virkistystilaisuudet, esimerkiksi tyhy ja pikkujoulut

- Työhyvinvointi- ja virkistystoiminnan osalta noudatetaan hyvinvointialueen erikseen ohjeistettuja periaatteita
- Loppuvuoteen osuu myös pikkujoulukausi – pikkujoulut järjestetään hyvinvointialueella omakustanteisesti

Energiansäästö

- Huolehditaan siitä, että valot sammutetaan kun huonetilassa ei ole käyttöä
- Tietoteknisiä laitteita ei pidetä turhaan päällä
- Vettä ei juokseteta ja käytetä enempää kuin on tarvetta
- Automaattisten vedensekoittajien aika ohjelma muutos

Lehtitilaukset

- Hyvinvointialueella on oma tieteellinen kirjasto, joka huolehtii henkilöstön ammatillisen osaamisen varmistamiseksi tarvittavan aineiston ylläpidosta
- Muilta osin henkilöstön käyttöön ei lähtökohtaisesti tilata uutta kirjallisuutta tai lehtiä ja olemassa olevat lehtitilaukset päätetään.
- Mahdollisista tarpeista tulee olla yhteydessä tieteelliseen kirjastoon ja sopia aineiston hankinnasta kirjaston kautta. Näin voidaan varmistaa myös aineiston käytettävyyden hyvinvointialueen laajuisesti.

***Jokaisella teolla on talousvaikutus.
Kestävä talous on meidän kaikkien vastuulla.***



TA2024 mittaristo

TA2024 MITTARISTO

Sisällys

Valtuusto- ja hallitustaso.....	3
Toimiala, pela ja ensihoito	12
Pelastustoimen riskienhallinta.....	14
Pelastustoiminta.....	15
Ensihoito	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
Toimialataso, konserni	17
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	17
Riskienhallinta	18
Tietojohdaminen	19
Strategia ja palveluiden järjestäminen	20
Hyvinvointi ja kumppanuudet.....	21
Johtamisen tukipalvelut	22
Hallintopalvelut	24
Talouspalvelut.....	25
HR-palvelut	25
Tietohallintopalvelut	26
Viestintäpalvelut.....	27
Tilapalvelut	29
Tekniset palvelut.....	30
Ruokapalvelut	31
Puhtauspalvelut.....	31
Välinehuolto.....	32
Hankinta ja logistiikka	32

TA2024 MITTARISTO

Toimialataso, sosiaali- ja terveystalvet	34
Vastuualue, lasten, nuorten ja perheiden talvet	34
Opiskeluhuollon talvet	35
Perheiden perustalvet	36
Lastensuojelun talvet	37
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvontatalvet	38
Keskittetyt talvet	35
Koti- ja asumistalvet	39
Keskittetty asiakas- ja palveluohjaus	41
Kotihoito- ja tukitalvet	46
Ikääntyneiden asumistalvet	46
Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asumistalvet	47
Vastuualue, laaja-alainen sote	48
Avosairaanhoido	49
Sosiaalitalvet	50
Suunterveydenhuollon talvet	51
Vastuualue, sairaalatalvet	52
Konservatiivinen palvelualue	53
Operatiivinen palvelualue	54
Psykiatrician palvelualue	55
Päivystys ja ensihoito	55
Sairaalatalvet Nova	56
Alueellinen osastotoiminta	57
HR	58

TA2024 MITTARISTO

Asiakaskokemus.....58

Valtuusto- ja hallitustaso

Strategian tavoite	Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Lapset, nuoret ja perheet	Lasten ja nuorten koettu mielenterveys paranee	Kouluterveyskysely: ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana (tytöt ja pojat erikseen) 4. ja 5. lk kysymys "mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana" 3X10D-elämäntilannemittari	2021 kouluterveyskysely: Huolissaan mielialasta 4. ja 5. tytöt 25 %, pojat 18 % Huolissaan mielialasta 8. ja 9. lk 34 %, ammattioppilaitos 34 %, lukio 48 %	2023 kouluterveyskysely: Mielialastaan huolestuneiden määrä ei kasva	Mielialastaan huolestuneiden määrä ei kasva	2025 kouluterveyskysely: Huolissaan mielialasta 4. ja 5. tytöt 18 %, pojat 14 % Huolissaan mielialasta 8. ja 9. lk 24 %, ammattioppilaitos 24 %, lukio 34 %	Määrät vähenee 7%
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat; Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Lapset, nuoret ja perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Kouluterveyskysely: terveydenhoitaja ja lääkäri, koulupsykologi ja -kuraattori 8.–9. lk, lukio, ammatilliset) Kouluterveyskysely toteutuu joka toinen vuosi.	Kouluterveyskysely 2021: Ei ole päässyt koulukuraattorille yrityksestä huolimatta: 8–9 lk 13,5 %, lukio 1. ja 2. 12,3 %, ammatti 12,9 % Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä	Kouluterveyskysely 2023: Ei ole päässyt koulukuraattorille yrityksestä huolimatta: 8–9 lk 10 %, lukio 1. ja 2. 12,3 %, ammatti 10 % Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta:	Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus ei nouse.	Kouluterveyskysely 2025: Ei ole päässyt koulukuraattorille yrityksestä huolimatta: 8–9 lk 8 %, lukio 1. ja 2. 9 %, ammatti 8 % Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta:	Kouluterveyskysely 2025: Ei ole päässyt koulukuraattorille yrityksestä huolimatta: 8–9 lk 8 %, lukio 1. ja 2. 9 %, ammatti 8 % Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta: 8–9 lk 3 %, lukio 1. ja 2. 3 %, ammatti 3 %

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
				huolimatta: 8–9 lk 5 %, lukio 1. ja 2. 4,6 %, ammatti 6 % Ei ole päässyt koulupsykologille yrittämisestä huolimatta: 8–9 lk 15,8 %, lukio 1. ja 2. 18,3 %, ammatti 20,6 %	8–9 lk 5 %, lukio 1. ja 2. 4 %, ammatti 4 % Ei ole päässyt koulupsykologille yrittämisestä huolimatta: 8–9 lk 15 %, lukio 1. ja 2. 16 %, ammatti 18 %		8–9 lk 3 %, lukio 1. ja 2. 3 %, ammatti 3 % Ei ole päässyt koulupsykologille yrittämisestä huolimatta: 8–9 lk 10 %, lukio 1. ja 2. 12 %, ammatti 12 %	% Ei ole päässyt koulupsykologille yrittämisestä huolimatta: 8–9 lk 10 %, lukio 1. ja 2. 12 %, ammatti 12 %
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat; Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Lapset, nuoret ja perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutumis-% suhteessa oppilasmäärään/luku vuosi	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat; Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Lapset, nuoret, perheet	Palveluja on saatavilla riittävästi	1. Perhetyön käynnistyminen (pv/vkot) 2. Perhesosiaalityön asiakasmäärä/työntekijä	1. a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 5 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 30 vrk 2. 50 asiakasta/työntekijä	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 3 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 2 vkoa 2. 45 asiakasta/työntekijä	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 2 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 2 vkoa 2. 42 asiakasta/työntekijä	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 1,7 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 2 vkoa 2. 40 asiakasta/työntekijä	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 1,5 vkoa, ja c) tehostettu perhetyö 1,5 vko. 2. 40 asiakasta/työntekijä tai sen hetkisen

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
								lainsäädännön mukaan
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Lapset, nuoret, perheet	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vähenee	Sotkanet: kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä, tytöt ja pojat yhteensä)	2021: K-S HVA 1,8 %; koko maa 1,6 %	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus ei kasva	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus ei kasva	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä: K-S HVA 1,6 %.	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä: K-S HVA 1,5 %.
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Työikäiset	Työikäisen väestön työkyky paranee	<p>Terveysportti: työkykyindeksi (ei käytössä laajasti Keski-Suomessa)</p> <p>Terve Suomi: jaksaminen työskennellä vanhuuseläkeikään saakka sekä arvio omasta työkyvystä</p>	<p>Terveysportti: ei HVA-tasoista lähtötietoa</p> <p>Fin Sote 2020: Työkykyensä heikentyneeksi arvioi 29 %, 25 % arvioi, ettei jaksaa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (Terve Suomi 2022) 21 % arvioi itsensä täysin työkyvyttömiksi (Terve Suomi 2022)</p>	Terveysportin työkykyindeksi otetaan HVA-tasoiseen käyttöön	työkykyindeksi on käytössä	työkykyindeksi on käytössä	Työkykyindeksi on käytössä hyvinvointialueella arvioitaessa työkykyä sekä kuntoutustarvetta. Indeksillä on johtamisen apuväline työntekijäryhmien työkyvyn seurannassa ja ylläpitämisessä.
Palveluiden yhdenvertaisuus	Työikäiset	Palveluja on saatavilla	Finsote (2021 saakka): yli 18-	FinSote 2020: Sosiaalityön	Kokemus palveluiden	Kokemus palveluiden	Kokemus palveluiden	Kokemus palveluiden

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
suus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.		riittävästi (palveluja riittävästi saaneiden osuus)	vuotiaat riittävästi lääkärin, hoitajan, hmsl, sosiaalipalveluita saaneita? Terve Suomi (2022 lähtien): 18–64-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hmsl, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana? Terve Suomi 2022: perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy	palveluita riittävästi sai 48 %, 68 % koki terveyspalveluiden saatavuuden hyväksi, 24 % koki saaneensa riittävästi hammaslääkärin palvelua, 17 % riittävästi lääkäripalvelua ja 11 % hoitajan	saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee	saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee	saatavuudesta pysyy samalla tasolla tai paranee	saatavuudesta paranee lähtötasosta v. 2020
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Työikäiset	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vaikutus työkykyyn vähenee	Sotkanet: mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä (aggregaatti tai sukupuolittain jaettu; indikaattori 3218) Mielenterveysperusteisesti	2021: K-S HVA miehet 3,6 %, naiset 3,9 %; koko maa miehet 3,3 %, naiset 3,4 % MT-perusteisesti vuonna 2022 Keski-Suomessa 36,4 (koko maa 30,4) 25–64-v / 1000 vastaavan	Sukupuolittain tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Sukupuolittain tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Sukupuolittain tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Sukupuolittain tilanne paranee lähtötasoon verrattuna

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmentti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
			sairauspäivärahaa saaneet	ikäistä. Sama % 18-24-vuotiaa				
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paraneva	Ikäihmiset	Ikääntyvien kotona asumisen edellytyksiä parannetaan	Sotkanet: kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä	2021: K-S HVA miehet 93,8 % naiset 90,5 % koko maa miehet 94,6 % naiset 91,2 % 2022 K-S HVA 92,6 %	Kotona asuvien määrä pysyy ennallaan tai nousee	Kotona asuvien määrä pysyy ennallaan tai nousee	Kotona asuvien määrä pysyy ennallaan tai nousee	Tavoite 94-95 %
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Ikäihmiset	Ikäihmisten koettu yksinäisyys vähenee	Sotkanet: itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (aggregaatti tai sukupuolittain jaettu; indikaattori 4286)	2020: K-S HVA miehet 8,8 % naiset 7,9 % yhteensä 8,3 % koko maa miehet 7,7 % naiset 10,5 % yhteensä 9,3 % 2022 K-S HVA yksinäisiä yli 75-vuotiaita 11,1 %	Tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Ikäihmisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Ikäihmiset	Palveluiden piirissä olevien toimintakyky paranee	RAI: Kotihoidon ja palveluasumisen asiakkaiden palvelutarpeen muutos (yhdessä tai erikseen)	Kotihoito: 80 % palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt Palveluasuminen: 87 % palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt	Niiden osuus, joiden palvelutarve on säilynyt tai on vähentynyt, pysyy ennallaan	Niiden osuus, joiden palvelutarve on säilynyt tai on vähentynyt, pysyy ennallaan	Niiden osuus, joiden palvelutarve on säilynyt tai on vähentynyt, pysyy ennallaan	Ennaltaehkäisevisä palveluissa on onnistuttu K-S HVA
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja	Ikäihmiset	Palveluja on saatavilla riittävästi	Finsote (2021 saakka): yli 65-vuotiaat	FinSote 2020: Sosiaalityön palveluita	Kokemus palveluiden saatavuudesta	Kokemus palveluiden saatavuudesta	Kokemus palveluiden saatavuudesta	Kokemus palveluiden saatavuudesta

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmenntti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
saavutettavuus paraneva		(palveluja riittävästi saaneiden osuus)	<p>riittävästi lääkärin, hoitajan, hammaslääkärin, sosiaalipalveluita saaneita</p> <p>Terve Suomi (2022 lähtien): yli 65-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hammaslääkärin, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana?</p> <p>Terve Suomi: oletko mielestäsi saanut riittävästi sosiaalipalveluita 12 viime kuukauden aikana (4 eri vaihtoehtoa palvelusta)</p>	<p>riittävästi sai 48 % (tässä ei eritelty ikäryhmiä), 56 % koki terveyspalveluiden saatavuuden hyväksi, 15 % koki saaneensa riittävästi hammaslääkäripalvelua, 20 % riittävästi lääkäripalvelua ja 12 % hoitajan</p> <p>Teve Suomi 2022: Hammaslääkärin palveluita riittävästi saaneita K-S HVA 25,2 %, sosiaalityön palveluita riittävästi saaneita 43,2 %</p>	pysyy samalla tasolla tai paranee	pysyy samalla tasolla tai paranee	pysyy samalla tasolla tai paranee	pysyy samalla tasolla tai paranee
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Kaikki	Menettyjen elinvuosien määrä vähenee	Sotkanet: PYLL (0–80-vuotiaat)	<p>2021: K-S HVA 5538 koko maa 5685</p> <p>2022: K-S HVA 5823, koko maa 5745</p>	Menettyjen elinvuosien määrä pysyy vuoden 2021 tasolla	Menettyjen elinvuosien määrä laskee	Menettyjen elinvuosien määrä alle 5200	Menettyjen elinvuosien määrä alle 5000
Keskisuomalaisten	Kaikki	Sairastavuus vähenee ja	Kansallinen terveysindeksi	Ikävakioitu sairastavuusind	Ei ehdi muuttua vuodessa	102	101	Suomen keskiarvo (100)

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmenntti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.		alueelliset erot HVA:n sisällä pienenevät		eksi 2021 K-S HVA 103,5				
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Kaikki	Keski-suomalaiset ovat tyytyväisiä elämänlaatuunsa	Terve Suomi: Elämänlaadun (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus.	Terve Suomi 2022: elämänlaatuunsa hyväksi tuntevien osuus: koko Suomi 54 %; Keski-Suomi 52 %	Lähtötaso Terve Suomi kysely 2023 (5 portainen asteikko) uusi skaala			Elämänlaatuunsa hyväksi kokee 58 %, erittäin hyväksi 5 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Kaikki	Tarvevakioitu alueen asukkaiden sote-palvelujen tarve vähenee (80 % yleiskatteisesta HVA:n rahoituksesta sidottu tarvevakiointiin)	THL: sote-palvelutarvekerroin pienenee	2020: 1,05 (kokonaistarvekerroin; koko maa 1)	Kerroin pysyy ennallaan tai laskee	Kerroin pysyy ennallaan tai laskee	Kerroin pysyy ennallaan tai laskee	1
Keskisuomalaisten alaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Kaikki	Pelastustoimen palvelut parantavat asukkaiden, yritysten ja Keski-Suomessa vierailevien kokemusta turvallisuudesta maakunnasta	Kysely palveluiden saatavuudesta ja laadusta	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Ensimmäinen kysely laaditaan vuoden 2023 aikana.			Keski-Suomessa kokemukset pelastustoimen palveluista ovat parantuneet merkittävästi ensimmäiseen toteutettuun kyselyyn verrattuna

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegme ntti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu	Kaikki	Asukkaiden kokemus terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta	Terve Suomi: Kuinka turvalliseksi tunnet olosi päivittäisessä elämässäsi (5-portainen asteikko), elämänlaatu (5-portainen asteikko), arvio omasta terveydestä. Koettu terveys (keskitasoinen tai heikko) Kouluterveyskysely kahden vuoden välein.	Terve Suomi 2022: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokee 68,6 % (koko maa 67 %). Terveytensä keskitasoiseksi tai heikoksi kokee 38 % (koko maa 37 %). Nuorista 23 % kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi (koko maa 26 %)	Terve Suomi: ei dataa Kouluterveyskyselyn uusi data 9/2023. Tavoite, että nuorten koettu terveys ja hyvinvointi ei ole huonontunut.	Koettu terveys ja turvallisuus vahvistunut. Kouluterveyskysely ei dataa.		Kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on maan kärkeä
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Kaikki	Asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista vahvistuu	Terve Suomi: Heikko osallisuuden kokemus. Osallistuminen omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon	Terve Suomi 2022: Erittäin heikko osallisuuden kokemus 10 % 69 % sai osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon (2022)	Terve Suomi ei dataa	Heikko osallisuuden kokemus 8 %		Yli 70 % osallistui oman hoidon päätöksentekoon
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta	Henkilöstö	Henkilöstön työhyvinvoinnin paraneminen ja pysyvyyden parantaminen	Henkilöstön kokemus työhyvinvoinnista	Sairaanhoitopiirin ja seututerveyskeskuksen data	Hyvinvointialueen työhyvinvointimittariston perustaminen			Kokemus työhyvinvoinnista paranee ja sitoutuminen vahvistuu

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Asiakassegmenntti	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
taan vahvistuu. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.								
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Kaikki (sosiaali- ja terveydenhuollon sairaalapalvelun asiakkaat)	Sosiaali- ja terveystalouden hoito- ja palveluketju on sujuva ja tarkoituksenmukainen	Hoitotakuun toteutuminen: Hoidon tarpeen arvio. Odottaa > 90 vrk (%)	23,4 %	< 15 % ylitykset			0 % ylitykset
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Kaikki (sosiaali- ja terveydenhuollon sairaalapalvelun asiakkaat)	Sosiaali- ja terveystalouden hoito- ja palveluketju on sujuva ja tarkoituksenmukainen	Hoitotakuun toteutuminen: hoitoa odottaa > 180 vrk (%)	10,7 %	< 5 % ylitykset			0 % ylitykset

TA2024 MITTARISTO

Toimialataso, pelastustoimi ja ensihoito

Straategian tavoite	Toimialan tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025 (valtuustokausi)	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu;	Hyvinvointialueen pelastustoimi on organisoitu siten, että pelastustoimen palvelutaso alueellisesti on turvattu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti	Riskeiltään samankaltaisilla alueilla ja väestöryhmillä on hyvinvointialueella samantasoiset ja yhdenmukaiset palvelut.	Nykyinen paloasemaverkosto ja henkilöstö. 45 paloasemaa ja 405 päätoimista työntekijää. Sopimushenkilöstön määrä 832 henkilöä.	Nykyinen paloasemaverkosto ja henkilöstö säilyy vähintään nykytasolla. Suunnitellut toimitiloja koskevat muutokset saadaan käynnistettyä (Saarijärven ja Kannonkosken uudet paloasemat, Jämsän paloaseman peruskorjaus ja laajennus).	Uuden palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaiset toimenpiteet on suoritettu. Kiinteistöt ovat terveysturvallisessa kunnossa.		Alueellinen palvelutaso säilyy paloasemakiinteistöjen tilamuutokset saadaan käynnistettyä suunnitelman mukaan (2023) Kehittämistoimenpiteet on suoritettu (2030)
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu							
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuu.	Onnettomuukseen ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti	Onnettomuuksien vähentäminen ja onnettomuuksien seurannaisvaikutusten pienentäminen. Palokuolemien vähentäminen.	Tehtävämäärä vuonna 2022 4543 pelastustoimen tehtävää. Omaisuusvahingot 7,6 miljoonaa	Palokuolemien määrä 0. Omaisuusvahingot pienenevät lähtötasosta. Alkusammutusta on yritetty lähtötasoa useammin.	Palokuolemien määrä 0. Omaisuusvahingot puolittuvat lähtötasosta. Alkusammutusta on yritetty 50 %:ssa rakennuspalovahingot/rakennuspalovahingot.		Omaisuusvahinkojen euromääräinen aleneminen. Laskennallinen omaisuusvahinkojen säästäminen %? Pelastetut omaisuusarvot?

TA2024 MITTARISTO

Straategian tavoite	Toimialan tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025 (valtuustokausi)	Tavoitetaso 2030
			euroa. Palokuolemia 2. Alkusammutusta yritettiin 30 %:ssa rakennuspalovaro/rakennuspalovaa ratehtävissä.				Alkusammutuksen käyttö % rakennuspalloissa (ennaltaehkäisevän työn vaikutus)
Keskisuomalaisen kokemuksesta omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu	Pelastustoimela on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna	Toimintakykyisen henkilöstön lukumäärä. Ajoneuvokaluston maksimi käyttöikä ja keski-ikä.	Raskaiden ajoneuvojen maksimi-ikä 38 vuotta ja keski-ikä 17 vuotta, miehistö- ja henkilöautojen maksimi-ikä 34 vuotta ja keski-ikä 16 vuotta. Päätoimisesta henkilöstöstä 80 % täyttää toimintakykyvaatimukset.	Päätoimisesta henkilöstöstä 100 % täyttää tehtävän edellyttämän toimintakykyvaatimukseen. Sopimushenkilöstön osalta toimintakykyisten määrä pysyy nykytasolla. Raskaiden ajoneuvojen keski-ikä 16,5 vuotta ja miehistö- ja henkilöautojen keski-ikä 15,5 vuotta.	Päätoimisesta henkilöstöstä 100 % täyttää tehtävän edellyttämän toimintakykyvaatimukseen. Sopimushenkilöstöllä on paloasemaluokituksen mukainen toimintakyky. Raskaan kaluston maksimi-ikä 25 vuotta ja keski-ikä 12,5 vuotta. Miehistö- ja henkilöautoissa maksimi-ikä 15 vuotta ja keski-ikä 9,5 vuotta.		Päätoiminen henkilöstö, tavoite 100% toimintakyky Sopimushenkilöstöllä on paloasemaluokituksen edellyttämä toimintakyky (2030). Toimintakykyisen henkilöstön pitäminen nykytasolla
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuu.	Pelastustoimen päätoimisen ja sopimushenkilöstön resurssien riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on varmistettu	Henkilöstökyselyt. Täyttämättömien virkojen / toimien määrä. Kelpoisuuksien ylläpitävien harjoitteiden lukumäärä päätoimisen henkilöstön osalta (%)	Täyttämättömiä virkoja: 11 palomiehen virkaa, 2 palomestarin virkaa. Kelpoisuuksien ylläpitävät harjoitukset toteutettu päätoimisen henkilöstön	Kaikki avoimet virat on täytetty. Kelpoisuuksien ylläpitävät harjoitukset päätoimisen henkilöstön osalta on suoritettu 100 %. Henkilöstökyselyn sisältö määritellään vuoden 2023 aikana.	Kaikki avoimet virat on täytetty. Kelpoisuuksien ylläpitävät harjoitukset päätoimisen henkilöstön osalta on suoritettu 100 %. Henkilöstökyselyn tulokset osoittavat työhyvinvoinnin parantuneen aiemmasta tarkastelusta.		Virat täytetty 100% ylläpitävien harjoitteiden suoritteet 100%

TA2024 MITTARISTO

Straategian tavoite	Toimialan tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025 (valtuustokausi)	Tavoitetaso 2030
			osalta 84 %:lla. Henkilöstökyselyä ei ole tällä hetkellä olemassa vertailukelpoista lähtötasoa.				

Pelastustoimen riskienhallinta

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2026	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisen kokemusten omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Valvontasuunnitelman tavoitteiden toteutuminen	Palotarkastusten lukumäärä ja toteuma (%)	A1-A6 luokan kohteita tarkastettu 1 222 kpl ja toteuma 94 % vuonna 2022.	A1-A6 kohteista on tarkastettu valvontasuunnitelman mukaisesti 100 %. Tarkastettavien A1-A6 kohteiden lukumäärä 1 246 kpl.	A1-A6 kohteista on tarkastettu valvontasuunnitelman mukaisesti 100 %.		A1-A6 kohteista on tarkastettu valvontasuunnitelman mukaisesti 100 %
Keskisuomalaisen kokemusten omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Turvallisuusviestinnän toimintasuunnitelman toteutuminen	Turvallisuusviestinnän toteuma (%/asukasluku)	6 % vuonna 2022.	Turvallisuusviestinnällä on tavoitettu 20 % Keski-Suomen väkiluvusta.	Turvallisuusviestinnällä on tavoitettu 20 % Keski-Suomen väkiluvusta.		Turvallisuusviestinnällä on tavoitettu 20 % Keski-Suomen väkiluvusta.

TA2024 MITTARISTO

Pelastustoiminta

Strategian tavoite	Palvelualueen tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	I riskiluokan riskiruudussa pelastuslaitoksen ensimmäisen yksikön tulee tavoittaa riskiruudut 6 minuutin kuluessa ja tehokkaan pelastustoiminnan alkaa 11 minuutissa. Pelastusjoukkueen tulee olla paikalla 20 minuutissa.	Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.	Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 46 % ja ajan mediaani 6:12 minuuttia. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 58 % ja ajan mediaani 10:37 minuuttia.	I riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä	I riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä. I riskiluokan riskiruutujen osalta päästään toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaiseen tavoitteeseen.	Tavoitetaso 2030 toiminnallisuusvajeen mukainen minimi saavutettu
	II riskiluokan riskiruudussa pelastuslaitoksen ensimmäisen yksikön tulee tavoittaa riskiruudut 10 minuutin kuluessa ja tehokkaan pelastustoiminnan alkaa 14	Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.	Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 75 % ja ajan mediaani 7:32 minuuttia. Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 78 % ja ajan mediaani 11:24 minuuttia.	II riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä		II riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 60 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Palvelualueen tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	minuutissa. Pelastusjoukkueen tulee olla paikalla 30 minuutissa.	Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.				
	III riskiluokan riskiruudussa pelastuslaitoksen ensimmäisen yksikön tulee tavoittaa riskiruudut 20 minuutin kuluessa ja tehokkaan pelastustoiminnan alkaa 22 minuutissa. Pelastusjoukkueen tulee olla paikalla 30 minuutissa.	<p>Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p> <p>Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p> <p>Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p>	<p>Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 96 % ja ajan mediaani 9:40 minuuttia.</p> <p>Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 99 % ja ajan mediaani 12:30 minuuttia.</p>	III riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä		III riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 75 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä
	IV riskiluokan asutetuilla alueilla tehokas pelastustoiminta voi alkaa pidemmänkin ajan kuluessa kuin I - III-riskiluokissa. Jos pelastustoimintaa ei kyetä aloittamaan alle 40 minuutissa, on kyseisillä alueilla kiinnitettävä erityistä huomiota	<p>Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p> <p>Ensimmäisen yksikön osalta täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.</p> <p>Tehokkaan pelastustoiminnan osalta</p>	<p>Vuosi 2022. Ensimmäisen yksikön täyttymisprosentti 100 % ja ajan mediaani 15:30 minuuttia.</p> <p>Tehokkaan pelastustoiminnan osalta täyttymisprosentti 96 % ja ajan mediaani 18:54 minuuttia.</p>	IV riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 50 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä		IV riskiluokan riskiruudut tavoitetaan vaaditussa ajassa 75 %:ssa kiireellisistä pelastustehtävistä

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Palvelualueen tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	ihmisten omatoimiseen varautumiseen	täyttymisprosentti % ja ajan mediaani min.				

Konsernipalvelut

Strateginen johtaminen ja järjestäminen (vastuualue)

Strategian tavoite	Tavoite (vastuualue)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2030
Strategian kaikki tavoitteet	Strategia ja strategian toimeenpano – ohjelma ohjaa HVA työtä ja kehittämistä	Strategian mittaristo	ei	Strategia laadittu ja toimeenpano aloitettu	Toimeenpano-ohjelma valmis ja ohjelmien seurantamalli valmis	Valtuustokauden eteneminen pystytään osoittamaan	Strategiakauden tavoitteisiin on päästy
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Tietojohtamisen tietopohjan kehittäminen	Tiedon koettu laatu	1,84 (asteikko 1–5)	3,5	3,8	4,0	4,5
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Varaudutaan häiriöihin hyvinvointialueen toiminnoissa	Nopea toipuminen häiriöistä	Ei tiedossa, kuntakohtaisia järjestelyjä	Suunnitelmat vastaavat kansallisen ja alueellisen riskiarvion 2023 tunnistettuja riskejä	Suunnitelmat kattavat varautumisen erilaisiin häiriöihin sekä normaalioloissa(riskienhallinta) että poikkeusoloissa(valmiussuunnitelu)	Hyvinvointialueella on tunnistettavissa riskienhallinnan, sekä varautumisen käytäntöjen toimintakulttuuri	Hyvinvointialueella on tunnistettavissa riskienhallinnan, sekä varautumisen käytäntöjen toimintakulttuuri

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite (vastuualue)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Yhteisen tietopohjan muodostaminen	Hyvinvointikertomuksen minimitietosisältö täydennettynä omalla lisämittareilla	Ei tiedossa	Hyvinvointikertomuksen mittaristo ohjaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelman painopisteiden valintaa	Kaikilla on yhteinen mittaristo ja tavoitteet hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden mittaamiseen ja arviointiin.	Laajalla hyvinvointikertomuksella pystytään osoittamaan muutosta keskisuomalaisten terveydessä, hyvinvoinnissa ja turvallisuudessa.	Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmantoinenpitiellä on pystytty osaltaan vaikuttamaan koettuun hyvinvointiin.

Riskienhallinta (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite (vastuualue)	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Luodaan hyvinvointialueen turvallisuus- ja riskienhallinnan vuosikello, joka luo yhtenäistä riskienhallintakulttuuria	Vuosikello valmis, tuottaa tavoiteltua lisäarvoa.	Ei	Vuosikello valmis	Vuosikello sisältää laajemmin ohjeita, materiaalia sekä raportointikäytäntöjä	Vuosikello toimii turvallisuus- ja riskienhallintatoimenpiteiden ohjaajana, luo ja ylläpitää organisaation riskienhallintakulttuuria	Vuosikello toimii turvallisuus- ja riskienhallintatoimenpiteiden ohjaajana, luo ja ylläpitää organisaation riskienhallintakulttuuria
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Varaudutaan häiriöihin palvelutuotannossa	Nopea toipuminen häiriöistä	Ei tiedossa, kuntakohtaisia järjestelyjä	Suunnitelmat vastaavat kansallisen ja alueellisen riskiarvion 2023 tunnistettuja riskejä			
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Muodostetaan tilanneymmärrys palvelujen tilasta 24/7	Jokaiseen toimipisteeseen POC ja keskitetty tilannekusratkaisu - kaksisuuntainen	Ei tiedossa kuin osittain (ensihoido, pelastustoimi, Jyväskylän kaupungin turvapuhelinpalvelut,	HVA saa viiveittä kaikista toimipisteistä tilannetiedon 24/7, kykenee ymmärtämään nykytilanteen ja arvioimaan tulevia kehityskulkuja	HVA saa viiveittä kaikista toimipisteistä tilannetiedon 24/7, kykenee ymmärtämään nykytilanteen ja arvioimaan tulevia kehityskulkuja	Hyvinvointialueelle on rakennettu tilannekeskus –malli, joka ohjaa, välittää palvelukutsuja ja kriittistä tietoa eri viranomaistahojen kesken. Tike toimii johtokeskuksena poikkeusoloissa.	Hyvinvointialueelle on rakennettu tilannekeskus –malli, joka ohjaa, välittää palvelukutsuja ja kriittistä tietoa eri viranomaistahojen kesken. Tike toimii johtokeskuksena poikkeusoloissa.

TA2024 MITTARISTO

		tiedonkulk u - tilanteen osien hahmotta minen - mahdollist aa nykytilante en ymmärtäm isen - kustannust ehokkuus paranee ja häiriöistä toipumine n nopeutuu	sosiaali- ja kriisipäivyst ys, vuodeosast ojen sairaansijat)				
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Palveluiden lainmukaisuus saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus varmistetaan suunnitelmallisilla valvontakäynneillä	Suunnitel mallinen valvonta toteutuu joka toinen vuosi kaikkiin palveluyksi köihin.			Suunnitelmallista valvontaa 450 käyntiä/vuosi		

Tietojohtaminen (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Tietojohtamisen osaamisen kehittäminen	Tyytyväisyys tietojohtamisen analytiikkapalveluihin (1-5 ⁺)	3	3,2	3,5	4,5

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Tietojohdamisen tietopohjan kehittäminen	Kirjaamisen laadun kehittäminen	Terveystuollossa diagnoosit on kirjattu vähintään 80 %:lla käynneistä, ostopalvelun kirjaaminen on samalla tasolla kuin oma tuotanto; sosiaaliuollossa käynnin syyt on kirjattu 80 %:lla käynneistä	Diagnoosit on kirjattu vähintään 90 %:lla käynneistä (oma ja ostopalvelu). Sosiaaliuollossa käynnin syiden kirjaaminen on huomioitu uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönotossa. Käynnin syyt on kirjattu vähintään 80 %:lla käynneistä.	Diagnoosit on kirjattu vähintään 92 %:lla käynneistä (oma ja ostopalvelu). Käynnin syyt on kirjattu vähintään 85 %:lla käynneistä.	Diagnoosit ja käynnin syyt on kirjattu vähintään 95 %:lla käynneistä (oma ja ostopalvelu).
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Tietojohdamisen tietopohjan kehittäminen	Tiedon koettu laatu (1-5)	3,5	3,8	4,0	4,5

Strategia ja palveluiden järjestäminen (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Koko strategia (4 päätavoitetta) viitekehystenä	Hyvinvointialueen strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman edistäminen	Strategia laadittu ja toimeenpano-ohjelma sekä seuranta järjestelmä kaikille toimija- ja vastuualueille luotu	Ei	Strategia laadittu ja toimeenpano aloitettu	Strategian toimeenpano-ohjelma valmis ja seuranta suunniteltu	pystytään osoittamaan toimeenpano-ohjelman valtuustokaudella tapahtunut eteneminen	pystytään osoittamaan toimeenpano-ohjelman Strategiakaudella tapahtunut eteneminen

TA2024 MITTARISTO

Hyvinvointi ja kumppanuudet

	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2030	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu/ Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Liikunnallisen elämäntavan edistäminen	Move! Mittaukset indikaattori "% oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tasolla". Terve Suomi % yli 20-vuotiaista, jotka saavuttavat terveysliikunnan suositukset	Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvia yli 20-vuotiaita 59,8 % (Terve Suomi 2022). Lähes 39 % 5. ja 8. luokista ja 33 % tytöistä huono fyysinen toimintakyky (Move! 2022). Saavutettavissa oleva liikuntaneuvonta HVA-alueella nyt 62 % (oma data)	Elämäntapaohjauksen ja liikuntaneuvonnan tavoitteiden asettaminen yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.	Terve Suomi tutkimuksessa liian vähän liikkuvien osuus 57 %. Lasten Move! Tuloksessa huonokuntoisten lasten osuus laskee 2 % jokaisessa ikäryhmässä	Terve Suomi tiedonkeruu Move! huonokuntoiset laskee 2 %	Liikkumisen ja aktiivisen arjen lisääntyminen kaikissa ikäryhmissä.
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Yhdenmukaiset ja vaikuttavat hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen toimintakäytännöt. Mielen hyvinvoinnin, ravitsemusterveyden, arjen turvallisuuden, ehkäisevä päihdetyön ja väkivallan ehkäisyn painopisteet.	Määritelty hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen vastuutahot, yhteinen tietopohja ja seurannan ja arvioinnin työkalut. Laajan hyvinvointikertomuksen vähimmäistietosisältö ja ohjelmien täydentävät mittarit	Ei	Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuus on valmis ja hyväksytty. Ohjelman tavoitteet ja painopisteet pohjautuvat väestön hyvinvoinnin tilannekuvaan.	Ohjelmat ovat toimeenpanossa ja niiden etenemistä seurataan ohjelmakokonaisuuksien mittareilla. Käytössä olevat mittarit vakiintuvat käyttöön.	Ohjelmakokonaisuus on arvioitu ja uudet toimenpidesuosituksien laadittu alkavan valtuustokauden pohjaksi. Laaja tilannekuva väestön hyvinvoinnista.	Tehtyjen toimenpiteiden avulla on saatu positiivista muutosta väestön koettuun terveyteen, turvallisuuteen ja hyvinvointiin (koettu terveys, turvallisuus ja hyvinvointi mittarit)
Keskisuomalaisten kokemus	Yhdenmukaiset ja vaikuttavat	Määritelty käytössä olevat osallisuuden	Ei	Osallisuuden olemassa olevien	Osallisuuden arvioinnin mittariston	Osallisuuden menetelmät ovat	Osallisuuden toimenpiteiden ja

TA2024 MITTARISTO

	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	osallisuuden edistämisen toimintakäytännöt koko hyvinvointialueen alueella	toimijat ja vastuutahot, menetelmät sekä seurannan ja arvioinnin työkalut. Terve Suomi -kyselytutkimuksen osallisuusindikaattori ja oma tiedonkeruu.		verkostojen ja menetelmien kartoittaminen. Osallisuusohjelman toimeenpano on käynnistynyt.	rakentaminen. Vaikuttamistoimielinten vaikuttamismahdollisuuksien arviointi kyselyin.	yhdenmukaisia ja kattavat koko maakunnan	menetelmien avulla on pystytty lisäämään asukkaiden osallisuuden kokemukseen. Vaikuttamistoimielimet kokevat vaikuttamismahdollisuudet hyväksi.
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Yhdenmukaiset ja vaikuttavat kumppanuusprosessit.	Määriteltä ja tunnistettu keskeiset kumppanuudet, vastuutahot sekä seurannan ja arvioinnin työkalut.	Ei	Kumppanuuksien tunnistaminen ja yhteistyön käynnistyminen. Järjestöavustusten ja kumppanuussopimusten kriteerit uudistettu. Puitesopimuksen eri tasojen toteutuminen ja taso 4 kumppanuuksien määrittely.	Yhteinen tietopohjan rakentuminen. Tiedonkulun turvaaminen.	Kumppanuusprosessi on kuvattu ja arvioitu. Toimenpideehdotukset kumppanuuksista ja yhteistyöstä seuraavalle valtuustokaudelle.	Kumppanuudet tukevat hyvinvointialueen perustehtävää. Yhteistyö on sujuvaa ja jokainen tunnistaa prosessissa oman roolinsa.

Johtamisen tukipalvelut (vastuualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus	Laadukkaat ja vaikuttavat ja sujuvat hallintopalvelut	Tyytyväisyyskysely asteikolla 1-10.	Ei tiedossa	Tyytyväisyyskysely rakennetaan ja toteutetaan syksyllä 2023	keskiarvo vähintään 7		Tyytyväisyys hallintopalveluihin on vähintään ka. 8.

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
okkuus vahvistuvat.				Määritetään lähtötaso, palveluiden kehittämistä varten			
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Hyvinvointialueen tunnettuus ja maine kasvavat	Mitataan vuosittain. Mittarina keväällä 2023 toteutettava Luottamus- ja maine -tutkimusmalli, joka antaa kokonaisvaltaisen käsityksen maineen rakenteesta ja sen aikaansaamasta sidosryhmien käyttäytymisestä eli organisaation toiminnan edellytyksistä. Tarkastelu sisältää tarkemman vertailun kahteen verrokkiorganisaatioon (Pohjois-Savon hyvinvointialue ja Päijät-Hämeen hyvinvointialue) sekä yleistä vertailutietoa alan organisaatioiden mainetilanteesta ja sen kehityksestä. Kohderyhmänä 15-65-vuotiaat valtakunnallisesti (ei Ahvenanmaa). Vastaajamäärätavoite 200.	Ei	Määritellään 2023			Verrokkeja parempi
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Hyvinvointialueen työntekijät ovat tyytyväisiä ICT-tukipalveluihin	Loppukäyttäjätyytyväisyys, tukipyynnöt (määrä, tila, toimitusaika, tuen tavoitettavuus), häiriöt (määrä, tyyppi, luokittelu, reagointiaika, ratkaisuaika)	2022 muodostetaan nykytilan perustaso	Tyytyväisyys ei laske vuoden 2022 perustasaan nähden			Tyytyväisyys ja vuorovaikutus ICT palveluvasteeseen on tasapainossa

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Hyvinvointialueen sisäisten talouden prosessien sujuvuus	Loppukäyttäjätyytyväisyys, tukipyynnöt (määrä, tila, toimitusaika, tuen tavoitettavuus), häiriöt (määrä, tyyppi, luokittelu, reagointiaika, ratkaisuaika)	Lähtötaso saadaan 1/2023 toteumasta	Laatupoikkeamat vähenevät vuoden aikana siirtymävaiheen / toiminnan aloituksen tasosta	Prosessikuvaukset valmistuvat. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta on käytössä ja prosessien poikkeamat vähenevät vuoden aikana seurannan aloitusvaiheen tasosta		Talouden prosessit ovat kehittyneet yhdessä palvelujen kanssa laaditun kehittämissuunnitelman mukaisesti ja vastaavat organisaation tarpeita.
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien sujuvuus	Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien laatupoikkeamat	Lähtötaso saadaan 1/2023 toteumasta	Prosessien laatupoikkeamat vähenevät vuoden 2023 aikana siirtymän/toiminnan aloituksen tasosta			

Hallintopalvelut (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Sujuvat hallintopalveluiden prosessit	Palveluprosessien yhtenäistämisen tila	Hyvinvointialuetta edeltävät, eri organisaatioiden erilaiset prosessit ja käytännöt	Yhtenäiset palveluprosessit on luotu			Sujuvat hallintopalveluiden prosessit muuttuvat vastaamaan tarpeiden mukaisesti
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Analogisen aineiston seulonta ja digitointi	Seulonta hyllymetreinä	Ei määritelty	500 hyllymetriä			4000 hyllymetriä vuoteen 20230 mennessä

TA2024 MITTARISTO

Talouspalvelut (Palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Talouden palvelujen ja palvelutuotannon työnjaon selkeyttäminen ja tehtävänkuvien täsmentäminen	Tehtävänkuvien yhtenäisyys	Tehtävänkuvat hyvinvointialueelle siirtymishetken mukaiset	Talouden palvelujen tehtävänkuvat tarkistettu			Talouden palvelut, prosessit ja tehtävänkuvat ovat selkeät ja ne ovat kehittyneet hyvinvointialueen palvelutuotannon ja organisaation tarpeita vastaavasti
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Talouden ulkoistettujen prosessien sujuvuus	Ulkoistettujen talouden prosessien laatupoikkeamat	Prosessien määrittely ei ole kaikilta osin selvä. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta ei ole vielä käynnissä.	Prosessikuvaukset valmistuvat. Prosessien laatupoikkeamien systemaattinen seuranta on käytössä ja prosessien poikkeamat vähenevät vuoden aikana seurannan aloitusvaiheen tasosta			Ulkoistetut palvelut, yhteistyö palveluntuottajan kanssa ja talouden prosessit ovat kehittyneet yhteisen kehittämissuunnitelman mukaisesti ja vastaavat hyvinvointialueen tavoitteita (laadun, kustannustehokkuuden ja palvelujen sisällön näkökulmasta).

HR-palvelut (täydentyy 15.9 henkilöstöohjelman myötä)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	HR-palvelujen ja palvelutuotannon työnjaon selkeyttäminen ja tehtävänkuvien täsmentäminen sekä Hyvaks toimintakulttuurin muodostaminen	HR-organisoinnin ja tehtäväkuvauksien vaihe	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	HR-palvelujen tehtävänkuvat päivitetty ja HR-prosessien muut roolit tarkistettu ja			

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
				toimitaan roolien mukaisesti			
	Palkanmaksun virheettömyys, palkanmaksuprosessikokonaisuuden oikeellisuus	Virheelliset palkkapussit / palkkapussit yhteensä palkka-ajossa	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	Alle 1 %			
	Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien sujuvuus	Hyvinvointialueen sisäisten HR-prosessien laatupoikkeamat	Lähtötaso 1/2023 toteumasta	Prosessien laatupoikkeamat vähenevät vuoden 2023 aikana siirtymän/toiminnan aloituksen tasosta			

Tietohallintopalvelut (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Tietohallintopalvelujen ja palvelutuotannon työnjaon selkeyttäminen ja tehtäväkuvien täsmentäminen	Tehtäväkuvien yhtenäisyys	Ei	Tietohallintopalvelujen tehtäväkuvat on tarkistettu	Tietohallintopalvelujen tehtäväkuvat ovat vähentyneet ja yhtenäistyneet		Tietohallintopalvelujen tiimeissä tehtäväkuvat ovat selkeät. Palvelutuotannon vuorovaikuttaminen ICT palvelujen kanssa on avointa, suoraviivaista ja rakentavaa

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Tunnusluvun suunnan (pienenee/kasvaa) kehityksen seuranta	ICT-toimintamenojen osuus hyvinvointialueen toimintamenoista	Ei	tunnusluvun suunnan (pienenee/kasvaa) kehityksen seuranta	ICT-kustannusten kasvu on yleisissä kustannuskehityksen rajoissa		ICT toimintamenoit ovat luonteva osa hyvinvointialueen toimintamenoista
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Digitalisaation vaikutus palveluiden kustannustehokkuuteen tuottamiseen	Tietojärjestelmien yhtenäistäminen ja järjestelmäkirjon pienentäminen	Pääpotilastietojärjestelmät 3 kpl Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmät, 15 esiintymää Kotihoidon toiminnanohjaus 5 esiintymää, Sähköisen asiointin järjestelmät hyvin kirjavat	PTJ 3, kilpailutus käynnistynyt ATJ 2, kilpailutus valmis ja toteutusprojekti käynnissä KH toiminnanohjaus, esiselvitys valmis ja kilpailutus käynnistetty, Sähköisen asiointin etenemissuunnitelma määritelty osana tieto- ja digiohjelmia	Digitaalisten palvelujen käytön kasvu on jatkunut		Kaikkia perusjärjestelmiä on 1 kappale ja näiden väliset rajapinnat on hyvin määritelty. Digitalisaation kehitys on muodostanut tuottavuusloikkan keskeisissä toimintaprosessien osissa.
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Etävastaanottona tai muuna sähköisenä asiointina toteutetut palvelutapahtumat	Palvelutapahtuman toteutustapa (kontaktilaji tms.)	Sähköinen asiointi on käytössä, ei merkittäviä tuotantoprosessien muutoksia	Sähköinen asiointi mahdollistaa merkittävien muutosten toteuttamisen asiakkaan palvelutapahtumien laadussa ja määrässä	10%		Sähköinen asiointi korvaa merkittävän osan palvelutapahtumien kasvaneesta resurssitarpeesta

Viestintäpalvelut (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Hyvinvoiva, osaava ja	Henkilöstöviestinnän sujuvuus	Henkilöstöviestinnän vuosittainen kysely, jolla	Ei	Määritellään 2023	Paranee vuodesta 2023	Paranee vuodesta 2024	Kasvava sujuvuus

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
osallistuva henkilöstö		mitataan henkilöstöviestinnän sujuvuutta asteikolla 1-5. Ensimmäinen kysely toteutetaan syksyllä 2023. Kyselyssä mitataan henkilöstöviestinnän sujuvuutta, vuorovaikutteisuutta, avoimuutta, oikea-aikaisuutta, ymmärrettävyyttä, tiedon riittävyttä ja luotettavuutta. Kyselyn vastauksista muodostaan seurattava keskiarvo.					Erilliskysely TAI osaksi yleistä henkilöstön tyytyväisyyskyselyä
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Toimivat verkkosivut	Jatkuva React & Share - palautekyselyjärjestelmä, löytyy jokaiselta verkkosivulta. Palautejärjestelmä kysyy, "Löysitkö etsimäsi tiedon tältä sivulta?" (kyllä, osittain, en). Kyllä-vastauksista saamme prosenttiosuuden ihmisistä, jotka ilmoittivat löytäneensä etsimänsä.	20% (ihmisiä, jotka vastaavat "kyllä")	25 %			45 %
	Toimivat verkkosivut	Verkkosivujen vuosittainen käyttäjien tyytyväisyyskysely, jossa mitataan sivuston selkeyttä, ymmärrettävyyttä ja löydettävyyttä.	Ei	Määritellään 2023			Erilliskysely. Mahdollisesti 2 mittaria.

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
		Ensimmäinen kysely toteutetaan syksyllä 2023.					
	Some-kanavien tavoitavuus	Some-analytiikkaa mitataan neljä kertaa vuodessa seuraaviin indikaattorein: seuraajien määrä, julkaisujen näyttökertojen määrä, osallistumiset eli reaktiot (tykkäykset, kommentit ja jaot) sekä kommenttien sävy Aktiivisimmat ja kattavimmat tilit, 20 kpl - Hyvaks-päätilit, Sairaala Novan tilit, Keski-Suomen pelastuslaitoksen tilit	Ei	Pääkanavien seuraajat 10 800, julkaisujen kattavuus 858 000	Paranee vuodesta 2023	Paranee vuodesta 2024	Kasvava Saadaan tiedot. Määriteltävä mitä kanavia seurataan. Pääkanavien lukuja viety erilliseen Excel-tiedostoon.
	Saadun julkisuuden sävy	Mediaseurannan perusteella tehtävä analyysi	Ei	Määritellään 2023			Parempi kuin verrokeilla

Tilapalvelut (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannuste hokkuus vahvistuvat.	Luodaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tilahallinnon malli	Tilahallinnon mallin valmius	Ei tiedossa	Tilahallinnon malli valmis ja joustava			Toimiva tilahallinnon malli, organisaatio malli joka palvelee hyvinvointialuetta

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Laaditaan Keski-Suomen hyvinvointialueen tilaverkkosuunnitelma	Kiinteistöjen vajaakäyttöaste Kiinteistöjen teknisen ja toiminnallisen käytettävyyden arviointi Kysely kiinteistöjen käyttäjiltä ja omistajilta, erilaisten selvitysten kautta	Nykytila 22 kunnasta	Palveluverkkosuunnitelman väliraportti on valmis Tiedossa on kiinteistöjen vajaakäyttöaste Kiinteistöjen tekninen kunto ja toiminnallinen käytettävyyden tiedossa	Tilaverkko suunnitelman vaiheistus Palveluverkoksi	Palveluverkkosuunnitelman toimenpiteet	Valmis tila- ja palveluverkkosuunnitelma

Tekniset palvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Luodaan Keski-Suomen hyvinvointialueen teknisten palvelujen malli	Sähköinen lääkintälaiterekisteri	Ei tiedossa	Lääkintälaiterekisteri toiminnassa vuoden 2023 loppuun mennessä.			Toimiva teknisten palvelujen toimintamalli käytössä, joka palvelee hyvinvointialuetta
	Energian seuranta	Energian seurantajärjestelmä	Ei tiedossa	Energian seurantajärjestelmä käytössä vuoden 2023 loppuun mennessä			Hyvinvointialueelle on laadittu energiaohjelma

Palvelutuotannon tukipalvelut (Vastuualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030

TA2024 MITTARISTO

Ruokapalvelut (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä		Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Tuotannonohjauksen järjestelmien käyttöönotto. Prosessien yhtenäistämisen käynnistys. Ravitsemushoitosuositusten toteutuminen.	Tuotannonohjauksen järjestelmästä saatavat ravitsemuslaskelmat. Ravitsemusasiantuntijan arvio ruokalistojen ravitsemuksellisesta laadusta. Yhteiset ruokalistat.	Ei tiedossa.	Tuotannonohjauksen järjestelmä on käyttöön otettu kaikissa toimipisteissä	Yksi tuotannonohjauksen järjestelmä hyvinvointialueella.		Yksi tuotannonohjauksen järjestelmä hyvinvointialueella.

Puhtauspalvelut

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Säännölliset tapaamiset toteutuneet määritellyn agendan mukaisesti		Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä
Jatkuva puhtauden laadun arviointi käytössä, Insta 800:2000 järjestelmää mukailleen sekä eri mittalaitteita hyödyntäen	Hyväksytyjä laadutarkastuksia tehty jokaisella palvelualueella vähintään 10 kpl.	Ei tiedossa	Puhtauspalveluiden henkilöstö koulutettu laadutarkastukseen. Järjestelmä puhtauden laadun arviointiin on käytössä.	Systemaattinen puhtauden laadun arviointia tehdään kaikilla alueilla, sovitussa kohteissa.	Systemaattinen puhtauden laadun arviointia tehdään kaikilla alueilla, sovitussa kohteissa.	Jatkuva puhtauden laadun arviointi käytössä koko hyvinvointialueella.

TA2024 MITTARISTO

Välinehuolto (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palvelutuotannon kanssa	Säännölliset tapaamiset toteutuneet	Kehitetään tapaamisten ja raportoinnin käytänteitä	Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Tehokkaat ja yhtenäiset toimintamallit	Tuotannonohjauksen käytön laajentaminen koko hva: n välinehuoltoon	Käytössä Novassa	Käyttöönotto kaikissa hva: n välinehuollon toimipisteissä	Toiminnan vakiinnuttaminen ja tarvittavien jatkokehitystarpeiden kartoittaminen	Tiedolla johtamisen edellytysten kehittäminen ensimmäisen käyttövuoden datan perusteella	Yhtenäiset toimintamallit ja saadun datan hyödyntäminen laadun valvonnassa ja toiminnan kehittämisessä
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Välinehuollon laadun varmistaminen	Laatujärjestelmän laajentaminen koko hva: n välinehuoltoon	Novassa sertifioitu laatujärjestelmä	Laatujärjestelmän käyttöönotto koko hva: lla	Toimintamallien tarkastelu ja kehittäminen	Sertifioinnin laajentamisen edellytysten tarkastelu	Sertifioitu laatujärjestelmä koko hva: n välinehuollossa

Hankinta ja logistiikka (Palvelualue)

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoiteatso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Säännölliset tapaamiset palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Raportointi asiakastapaamisista ja tukipalvelujen sisäisestä yhteistyöstä. Ulkoiset sidosryhmät	Ei tiedossa	Luodaan toimintamallit yhteistyöhön ja raportointi palvelutuotannon ja palveluntuottajien kanssa	Sujuvan ja säännöllisen yhteistyön toimintamallit käytössä		
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Sopimusten tehokas hyödyntäminen			Luodaan järjestelmä, mittari ja määritellään tasot, millä toimintaa seurataan	Määritellään vuoden 2024 aikana ja sen jälkeen luodaan tavoitetaso 2030		

TA2024 MITTARISTO

Toimialataso, sosiaali- ja terveystoimialue

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	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 2023 (seitsemän sairausryhmän indeksi)			
Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen	Sosiaali- ja terveystoimialue toimivat integroidusti ja asiakaslähtöisesti koko hyvinvointialueella.	Kansalliset asiakaspalauteväittämät (7 osa-alueetta) Sosiaali- ja terveystoimialueiden sujuvaksi kokoneiden osuudet (ind 4912 ja 4913)	Uusi mittari (vain viimeinen väittämä yhdenmukainen: ind. 5116, 5118 ja 5376). Lähes vastaavia: ind. 4936 ja 4930 sekä 4937 ja 4933	Ei ole /pysyy ennallaan	Asiakaspalauteväittämät: osa-alueet kukin > 4 Sosiaalipalvelut (4912) > 52 % ja terveystoimialue (4913) > 54 %		
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, K-S: 7455	Tilanne pysyy ennallaan			

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut (vastuualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat; Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	Perustason palvelut vahvistuvat ja raskaammista palveluista painopiste siirtyy ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön.	Lastensuojelun avohuollon uusien asiakkaiden määrän vähentyminen 5 % / vuosi.	Uusia asiakkaita 800	Uusia asiakkaita < 760	Uusia asiakkaita < 760	Uusia asiakkaita < 760	Uusia asiakkaita < 760

TA2024 MITTARISTO

Keskitetyt palvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Ihmislähtöiset kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palveluiden yhteensovittaminen	Perhekeskusten lkm	Perhekeskustoiminnan nykytilasta on tehty tilannekatsaus, jonka pohjana on kansallinen suunnittelu. Toimintasuunnitelma- ja yhteistyösopimusluonnokset sekä laatukorttiluonnokset valmistelussa.	Toimintasuunnitelma- ja yhteistyösopimusten sekä laatukorttien valmistuminen. Kahden uuden perhekeskuksen valmistelu käynnissä.			Vuoteen 2030 perhekeskusten lkm tavoite on 1 perhekeskus lisää/vuosi, alkaen 2024. Huomioiden väestön kehitys.

Opiskeluhuollon palvelut (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Lasten ja nuorten toimintakyky paranee	Alueelliset MOVE tilastot: MOVE mittaukset %-osuus oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveystä tai hyvinvointia kuluttavalla tasolla (5. lk ja 8 lk)	MOVE mittaustulokset lukuvuosi 2022–2023: 37.8 %		Mittaustulokset paranevat. Mittaustulokset lukuvuosi 2023–2024		Oppilaiden määrä, joiden toimintakyky on mahdollisesti hyvinvointia ja terveystä kuluttavalla tasolla pienenee
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Lasten ja nuorten ylipainon vähentyminen	Potilastietojärjestelmä: Ylipaino-% 7–12-vuotiaat, 13-16 vuotiaat lukuvuositasolla	Ei saatavilla		Tiedot saatavilla lukuvuosi 2024–2025		Ylipainoisten osuus on vähenevä
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan,	Toimiva vuoropuhelu koululaisten, heidän perheidensä, opiskelijoiden ja	Opiskeluhuollon palvelualueen palaute- ja	Opiskeluhuollon palautekanavaa ei ole	Suunnitelma palautekanavasta on tehty	Palautekanava käytössä		Käytössä on toimiva ja monikanavainen

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	koulujen ja oppilaitosten kanssa sekä monipuolisten osallistumis- ja vaikuttamistapojen tarjoaminen.	ideointikanavan kehittäminen					asiointi ja ideointikanava

Perheiden peruspalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Palveluja on saatavilla riittävästi	Lastenneuvoloiden laajojen tarkastusten toteutumis-% suhteessa 4-vuotiaiden määrään	90 %	95 %			100 %
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Palveluja on saatavilla riittävästi	Neuvolan laajojen ja määräaikaisten terveystarkastusten toteutumisprosentti, yksilöllisen tarpeen mukaisten laajojen terveystarkastusten määrä (SPAT 1388)	98 %	100 %	100%	100%	100 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Perusrokotusten kattavuus	V. 2020 syntyneiden rokotuskattavuus osin heikentynyt ja voimakkaat alueelliset erot: 1.MPR 92,9% (vaihteluväli 84 - 100), 3.DTaP-IPV-Hib 89% (79-100%)	Kattavuuden laskun pysäyttäminen			Tavoite Suomen keskiarvo (noin 95%)
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Hoidon jatkuvuus paranee (COC-indeksi) (Sotekuvapalvelu, jatkossa	Avosairaanhoidon hoitajakäynnit 0.2 (neuvolatoiminnalle spesifi paikallinen jatkuvuus	Organisaatiokohtainen hoidon jatkuvuusmittaristo validoitu ja käytössä (Logex)			Hoitajakäynnit COCI 0.5 ja tieto saadaan 100% palveluista

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
		paikallisesti Logex Region)	paikallisesti ei tiedossa) Tieto saadaan neuvolatoiminnasta LC-järjestelmistä, kattavuus 72%				

Lastensuojelun palvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Osallisuuden lisääminen lastensuojelun laitoshoidon palveluissa	Laitoshoidossa (oma ja ostettu) lisätään lapsen kuulemiskäytäntöjä ottamalla käyttöön vertaisarviointin työväline, 2 yksikköä/vuosi lisää.	Omissa ls-laitoksissa on työväline käytössä.	Kahdessa ls-laitoshoidon ostopalvelun yksikössä on vertaisarvioinnin työväline käytössä.	Vertaisarviointia laajennetaan vuosittain kahteen uuteen ls-laitoshoidon ostopalveluyksikköön.	Vertaisarviointia laajennetaan vuosittain kahteen uuteen ls-laitoshoidon ostopalveluyksikköön.	Vertaisarviointi on käytössä lastensuojelulaitoksissa.
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Sujuva asiakaslähtöinen palvelupolku	1. Lastensuojelun avohuollon kokonaismäärä 2. Lastensuojelun avohuollon uusien asiakkaiden määrän vähentyminen 5 %/vuosi	Ls-avohuollon uusien asiakkaita 800	Uusia avohuollon asiakkaita 2023<760 Tietopohjan yhdenmukaistaminen, tavoitteena saada tieto asiakastietojärjestelmästä			Uusien avohuollon asiakkaiden määrä < 700
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Sujuva asiakaslähtöinen palvelupolku	3. Huostassa olevien määrän vähentyminen 5 %/v 4. Huostassa olevien	Huostassa olevien määrä 530 (1.1.2023)	Huostassa olevien määrä vähenee 5% Huostassa olevien hoitopäivien määrän vähentyminen -5%.			Huostassa olevien määrä <10% (2023 vuoden tasosta)

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötas o	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
		hoitopäivien määrän vähentyminen 5 %/v		Huostassa olevien hoitopäivien määrän tarkastelu vuosittain			

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvontapalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Sujuva asiakaslähtöinen palvelupolku	Lasten- ja nuorisopsykiatrian avohoidon lähetemäärän vähentäminen 5 % / vuosi.	Ipsyk lähetteet 2022: 228 ja 2021: 258 ja npsyk lähetteet 2022: 470 ja 2021: 593. Nämä lähetemäärät sotekeskusten lääkäreiltä tulleita.	1. Ipsy lähetteet <245 ja npsyk lähetteet <563. 2. Lisäksi MTP-tiimien ja perheneuvoloiden ja yksityisten palvelutuottajien lähetemäärät tiedossa.			1. Ipsy lähetteet <220 ja npsyk lähetteet <470. 2. kokonaismäärä läheteistä
		Lasten- ja nuorisopsykiatrian osastopäivien määrän vähentäminen 5 % /v. Lasten- ja nuorten mielenterveys ja neuropsykiatrisen tuen hoito- ja palveluketjut kuvattuna ja vietyä sähköiselle alustalle (Drupal-työvälineellä tehty ja verkkosivuille viety)	Lastenpsykiatrian osastopäivät 1425 ja npsyk.os. päivät 3180. Npsyk. uusi osasto käytössä 1.4.2023 alkaen. Hoito- ja palveluketjuvalmistelu käynnissä.	Lastenpsykiatrian osastopäivät < 1425 ja nuorisopsykiatrian osastopäivät ei kasva < 3180 Lasten ja nuorten MTP-tiimit toiminnassa. Lasten ja nuorten mielenterveystyön ja neuropsykiatristen vaikeuksien ja päihdetyön hoito- ja palveluketjujen valmistuminen ja jalkautuksen valmistelu. Nuorten psykiatrisen palveluasumisen valmistelun aloittaminen. Ohjausryhmä toiminnassa.			Lastenpsykiatrian osastopäivät <1100 ja nuorisopsykiatrian osastopäivät <3000. Nuorten psykiatrisen (vaikea, pitkäaikainen toiminnallinen häiriö) palveluasuminen käytössä. Hoito- ja palveluketjut käytössä ja toiminnallistettuina.

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
		Nuorten mtp-tiimeihin ja lasten mt-tiimeihin pääsy < 2vkoa	Nuorten mtp-palveluihin pääsy >5vko	Nuorten mtp- ja lasten mt-palveluihin pääsy <2 vko			Nuorten mtp- ja lasten mp-palveluihin pääsy <1 vko
		Perheneuvolan odotusajan lyhentäminen, ensiaika 2 vkossa	Perheneuvolapalveluun pääsy < 4,5 vko	Perheneuvolapalveluun pääsy < 2vko			Perheneuvolapalveluun pääsy < 2vko

Koti- ja asumispalvelut (vastuualue)

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2030
Kumppanuus keskiöön: yksinäisyyden sekä hyvinvointi- ja terveyshaittojen vähentäminen yhteistyöllä	1) Asiakkaan kokema yksinäisyys (RAI) 2) Asiakkaan osallistaminen oman toimintakyvyn arviointiin (ja asiakkaan kognitio ei ole vaikeasti heikentynyt CPS<5) (RAI)	Vuosi 2022 ja osavuosisikatsaus 1/2023 1) Koti- ja asumispalvelut 28%/28%, varhainen tuki (sis. asiakasohjaus, päivätoiminta, omaishoito) 25%/22%, kotihoito 33%/34%, asumispalvelut 22%/23% 2) Koti- ja asumispalvelut 68%/67%, varhainen tuki (sis. asiakasohjaus, päivätoiminta, omaishoito) 85%/92%, kotihoito 77%/78%, asumispalvelut 45%/45%	1) Yksinäisyyden osalta on vaikea tehdä tavoitetasoja, koska kyseessä hyvin henkilökohtainen näkemys. Koti- ja asumispalvelut <25%, varhainen tuki <20%, kotihoito <30%, asumispalvelut <20%. 2) Koti- ja asumispalvelut >70%, varhainen tuki 100%, kotihoito >80%, asumispalvelut >50%			1) <15% 2) 100%
Asiakkaan aktiivinen toimijuus omien voimavarojensa mukaan riittävällä	Asiakkaan kokemus omasta hyvinvoinnista on vahvistunut	1. Vuosi 2022: Koti- ja asumispalvelut RAI 68%, varhainen tuki (sis. mm. asiakasohjaus,	Asiakkaan kokemus omasta hyvinvoinnista on vahvistunut. 1. Asumispalvelut >50%.			RAI 100%

TA2024 MITTARISTO

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2030
tuella ja monipuolisilla palveluilla mahdollistaa oman näköisen arjen elämänsä eri vaiheissa ja ympäristöissä		päivätoiminta) 84%, kotihoito 77%, asumispalvelut 45%				
Oikea-aikaiset, oikea sisältöiset ja laajuiset palvelut digitalisaatiota ja etäteknologia kasvavasti hyödyntäen.	Etäteknologia-asiakkaiden kokemus palveluiden oikea-aikaisuudesta (asiakaskysely)	15 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista; 18 % tehostetun palveluasumisen asiakkaista voivat toimintakykynsä puolesta pärjätä kevyemmässä palvelussa kuin nyt; 75 vuotta täyttäneistä: kotona asuvia 91,8 %; kotihoidon piirissä 16,5 %; omaishoidontuen piirissä 4,8 %; ympärivuorokautisessa hoivassa 7,5 %	Asiakas- ja palveluohjauksen prosessit yhtenäistyneet ja vakiintuneet; asiakkaat hoidontarpeen mukaisessa palvelussa. Etäteknologia laajentunut ja vakiintunut; 75 vuotta täyttäneistä: kotona asuvia 92,5 %; kotihoidon piirissä 15,5 %; omaishoidontuen piirissä 5 %; ympärivuorokautisessa hoivassa 7,5 %	Asiakas- ja palveluohjauksen prosessit yhtenäistyneet ja vakiintuneet; asiakkaat hoidontarpeen mukaisessa palvelussa. Etäteknologia laajentunut ja vakiintunut; 75 vuotta täyttäneistä: kotona asuvia 93 %; kotihoidon piirissä 16 %; omaishoidontuen piirissä 5,5 %; ympärivuorokautisessa hoivassa 7 %		Tarkentuu 2023 vuoden aikana

Koti- ja asumispalveluiden keskitetyt palvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja	RAIn laajeneminen	Asiakkaat, joille tehty toimintakyvyn arviointi määrät	V. 2023 tilastot	Ikääntyneiden palveluissa 90% Kehitysvammaisten palvelut 60%	Ikääntyneiden palveluissa 90% Kehitysvammaisten palvelut 60%	Ikääntyneiden palveluissa 100% Kehitysvammaisten palvelut 80%	Ikääntyneiden palveluissa 100% Kehitysvammaisten palvelut 100%

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
turvallisuudestaan vahvistuu.				Mielenterveys- ja päihde 30%	Mielenterveys- ja päihde 30%	Mielenterveys- ja päihde 50%	Mielenterveys- ja päihde 100%
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Tuki- ja ohjauksen käynnit	Käyntien määrä /asiantuntija	Yli 100	Yli 200	Yli 200	Yli 200	Alle 200
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Kansalaisen omantilan arviointi			Suunnittelu käynnissä	Käynnistyy Tavoitetaso 10%	30%	50%

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Tavoitetaso 2023 (lähtötaso)	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen käynnistäminen Keski-Suomen hyvinvointialueelle.	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen asiakasmäärät ja henkilöstörakenne; lakisääteinen aikamääreiden toteutuminen eli aikavireilletulo-palvelutarpeen arviointi - palvelupäätös - palvelun käynnistyminen	Asiakas- ja palveluohjauksen prosessit ovat yhtenäistyneet ja vakiintuneet; tietojärjestelmät tukevat palveluajan seurantaa	Henkilöstön rakenne ja määrä vastaa asiakkaiden palvelutarvetta. Prosesseja kehitetään sujuviksi ja kustannustehokkaiksi. Käynnistetään yhteistyö yhdyspintojen prosessien kuvaamiseksi.	Henkilöstön määrä ja rakenne on vakiintunut vastaamaan asiakkaiden palvelutarvetta. Prosessit ovat hioutuneet ja niitä päivitetään tarvittaessa. Kustannustehokkaita	

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Tavoitetaso 2023 (lähtötaso)	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
					toimintamalleja on saatu käyttöön. Yhdyspintatyössä yhteiset prosessit on saatu kuvattua.	
	Keskitetyn asiakas ja palveluohjaus toimii yhtenäisten sovittujen prosessien mukaisesti noudattaen yhtenäisiä palvelujen myöntämisperusteita.	1.Prosessien ja myöntämisperusteiden yhtenäistäminen	75 vuotiaista kotona asuvien määrä 92,5 %, kotihoidon kattavuus 15,5 %, asumispalveluissa olevien määrä 7,5 %, omaishoidon piirissä 5 % MAPLe 1 asiakkaita: kuntouttava arviointijakso 13 %, kotihoito 11 % IADLP< 11, CPS 0, ADLH 0, MAPLe 1 asiakkaita: kuntouttava arviointijakso 7 %, kotihoito 5 % Etähoivan asiakkaita 9,5 % Lääkeannostelija 9,2 %	75 vuotiaiden kotona asuvien määrä 93 %, kotihoidon kattavuus 16 %, Asumispalveluissa olevien määrä 7 %, omaishoito 5,5% (2,5%) Kuntouttava arviointijakso alle 10 %, kotihoito alle 10 %	75 vuotiaiden kotona asuvien määrä 93,2 %, kotihoidon kattavuus 15,5 %, ympärivuorokautisessa asumispalveluissa olevien määrä 6,8 %, omaishoito 5,5% (2,8%)	75 vuotiaiden kotona asuvien määrä 94 %, kotihoidon kattavuus 14 %, ympärivuorokautisessa asumispalveluissa olevien määrä 6 %, omaishoito 5,5% (4%)
	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen laadun kehittäminen	2.Asiakkaat ohjautuvat tarpeenmukaiseen palveluun RAI-tulosten perusteella	Ympäri vuorokautinen asuminen CPS<3, ADLH <3, ABS>4 18 %	kuntouttava arviointijakso alle 5 %, kotihoito 2 % Etähoiva 80 % Lääkeannostelija 15 % Ympäri vuorokautinen asuminen CPS<3, ADLH <3, ABS>4 14 %	Kuntouttava arviointijakso alle 9 %, kotihoito alle 9 %	Kuntouttava arviointijakso alle 7 %, kotihoito alle 7 % kuntouttava arviointijakso alle 2 %, kotihoito 0,5 % Etähoiva 80 % Lääkeannostelija 20 %

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Tavoitetaso 2023 (lähtötaso)	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
					alle 4 %, kotihoito 1 % Etähoiva 80 % Lääkeannosteli ja 17 % Ympäri vuorokautinen asuminen CPS<3, ADLH <3, ABS>4 13 %	Ympäri vuorokautinen asuminen CPS<3, ADLH <3, ABS>4 10 %
	Omatyöntekijätyö mallin vakiinnuttaminen ja vahvistaminen	Asiakkaiden määrä, joille omatyöntekijä nimetty	Omatyöntekijä on nimetty kaikille asiakkaille, joille se lain mukaan tulee nimetä Kotihoito 150 asiakasta/asiakasohjaaja Omaishoito 150–210/asiakasohjaaja Asumisessa 180–415 asiakasta/työntekijä	Kotihoito Omatyöntekijyyden vahvistuu työn uudelleen organisoinnilla ikääntyneiden huolipuhelinten myötä Omaishoito Asiakasmäärien tasaaminen 150–180 asiakasta/työntekijä Asumisen asiakasohjaus Asiakasmäärän tasaaminen 200–350 asiakasta/työntekijä		

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen käynnistäminen Keski-Suomen hyvinvointialueelle :-	Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen prosessikuvausten määrät, omavalvontasuunnitelma.	Ei tiedossa. kuntien palvelut siirtyivät erilaisilla toimintamalleilla, erilaisilla resursseilla ja -osaamistasolla. Osalla kunnista erillinen omavalvontasuunnitelma tehtynä.	Asiakas- ja palveluohjauksen prosessit ovat yhtenäistyneet ja vakiintuneet; tietojärjestelmät tukevat palveluajan seuranta. Omavalvontasuunnitelmat valmiina 30.6.2023 mennessä.	Asiakas- ja palveluohjauksen prosessien yhtenäistämistä vahvistetaan ja niiden kehittämistä jatketaan. Yksi yhtenäinen tietojärjestelmä otetaan käyttöön. Omavalvontasuunnitelmaa kehitetään ja henkilöstön osallisuutta omavalvontaan vahvistetaan.	Yhtenäinen tietojärjestelmä mahdollistaa prosessien yhdenmukaisuuden. Omavalvontasuunnitelma tukee asiakas- ja palveluohjauksen toimintaa.	Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla. Omavalvontaa ohjaa, palvelee ja tukee asiakas- ja palveluohjauksen toiminnan yhdenmukaisuutta alueilla.

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Keskitetyn asiakas ja palveluohjaus toimii yhtenäisten sovittujen prosessien mukaisesti noudattaen yhtenäisiä palvelujen myöntämisperusteita, lakisääteisiä määräaikoja ja määriteltyjä RAI-arvoja.	- 75 vuotiaiden kotona asuvien määrä. -Kotihoidon kattavuus? -Asumispalveluissa olevien määrä. -Omaishoidon piirissä olevien määrä. -RAI -tulokset eri palveluissa. -Määräaikojen toteuttaminen.	Ei tiedossa.	75 vuotiaista kotona asuvien määrä 92,5 %, kotihoidon kattavuus 15,5 %, asumispalveluissa olevien määrä 7,5 %, omaishoidon piirissä 5 % Eri palveluille on määritelty RAI-tavoitetasot. Määräajat toteutuu 100%.	75 vuotiaista kotona asuvien määrä 93%, kotihoidon kattavuus 16 %, asumispalveluissa olevien määrä 7 %, omaishoidon piirissä 5,5% (2,5) Eri palveluille on määritelty RAI-tavoitetasot toimivat palveluun ohjautumisen tukena. Määräajat toteutuu 100%.	75 vuotiaista kotona asuvien määrä 93,2 %, kotihoidon kattavuus 15,5 %, asumispalveluissa olevien määrä 6,8 %, omaishoidon piirissä 5,5 % (2,8) Eri palveluille on määritelty RAI-tavoitetasot toimivat ohjautumisen tukena. Määräajat toteutuu 100%.	75 -vuotta täyttäneiden kotona asuminen on lisääntynyt. Yli 94% 75 -vuotta täyttäneistä asuu omassa kodissa. Ympäri vuorokautisessa palvelussa asuu enintään 6% 75 -vuotta täyttäneistä. Omaishoidon tuen piirissä on 6% 75 -vuotta täyttäneistä. Tavoitteiksi asetetut RAI -arvot ohjaavat palveluun ohjaustumista.
	Omatyöntekijämalli otettu käyttöön kaikilla alueilla ja omatyöntekijä nimetty kaikille asiakkaille	Omatyöntekijöiden määrä	Omatyöntekijä toteuttamisessa on ollut erilaisia käytäntöjä eri kunnissa, luodaan yhtenäinen malli.	Yhtenäinen omatyöntekijämalli määritelty. Omatyöntekijä on nimetty kaikille asiakkaille, joille se lain mukaan tulee nimetä.	Omatyöntekijän toimintamalli ja rooli muotoutuu ja vahvistuu asiakkaalle sekä yhteistyötoimille.	Omatyöntekijän toimintamallit ovat toiminnassa ja rooli selkeä.	Omatyöntekijämalli on aktiivisessa käytössä ja omatyöntekijän rooli on keskeinen asiakkaan palveluissa.

TA2024 MITTARISTO

Kotihoito- ja tukipalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoidon jatkuvuuden turvaaminen	Omatyöntekijä nimetty APasta; kotikuntoutuskäynnit/asiakas, kuntouttavan arviointijakson käynnit, kotihoidon käynnit ja tunnit, kotihoidon asiakkaiden sijoittuminen hoitoisuuden mukaisesti RAI-palvelutarveluokkiin	v. 23 tilastot	Asiakkaille nimetty oma työntekijä 80 %, kuntouttava arviointijakso toteutuu 60 %:lle asiakkaista	100%; 100 %	100%; 100 %	100%; 100 %
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoidon jatkuvuuden turvaaminen, Kotihoidon ja asiakas saa tarvitsemansa palvelun	Asiakkaan palvelu perustuu palvelutarpeen arviointiin RAI perusteisesti. Sotkanet tilastot: - kotona asuvien osuus 75 v täyttäneistä ; kotihoidon piirissä yli 75 v %	v. 23 tilastot	Kotihoidossa tuotetaan 100 % asiakkaalle myönnetty palvelu. Kuntouttava päivätoiminta ja kuntouttavat arviointijaksot ovat vakiinnuttaneet asemansa palvelukokonaisuudessa. Kotona asuvista kotihoidon piirissä 16 %	100% 16%	100% 18%	100% Kotona asuvien osuus 75 v täyttäneistä 93%, - kotihoidon piirissä yli 75 v 20%
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Teknologian ja uusien toimintamallien laajentaminen koko hyvinvointialueelle	Lääkeannostelija asiakkaat, etähoidon asiakkaat, käynnit, turvateknologia-asiakkaat	v. 23 tilastot	Lääkeannostelijoiden määrä 15 %, etähoiva 80 %:lla asiakkaista, turvateknologian laajeneva käyttö	30% 80 %	40 %; 80 %	50 %; 80 %

TA2024 MITTARISTO

Ikääntyneiden asumispalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Yhteisöllisen asumisen kehittäminen.	Yhteisöllisen asumisen paikkamäärä ja sisältö.	Yhteisöllistä asumisen paikkamäärä 168.	Ympäri vuorokautisen hoidon asiakkaista siirtyy 5% yhteisölliseen asumiseen. Yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus määriteltä.	Yhteisöllinen asumisen paikkamäärä kasvaa 20 %	Yhteisöllinen asumisen paikkamäärä kasvaa 10 %	Asiakkaat oikeissa palveluissa toimintakyvyn ja palvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti. Yhteisöllisen asumisen määrä on kasvava.
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Laitoshoidon purku lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja lyhytaikaishoidon paikkamäärän lisääminen.	Kehittämissuunnitelma laadittu, yksikkökohtainen muutossuunnitelma valmis laitoshoidon purkuun.	Laitoshoidon paikkamäärä 164.	Kehittämissuunnitelma valmis, paikkamäärien muutostarve määriteltä ja toimenpideohjelmat valmiina laitoshoidon purkuun.	Laitoshoidon paikkamäärä vähenee 25 %	Laitoshoidon paikkamäärä vähenee 25 %	Laitoshoidon purettu vuoden 2027 loppuun mennessä.
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Lyhytaikaishoidon paikkamäärän lisääminen.	Lyhytaikaishoidon paikkamäärätarve kartoitettu: kyllä/ei	Lyhytaikaishoidon paikkamäärä 187.	Lyhytaikaishoidon paikkamäärän kasvu 20 %.	Lyhytaikaishoidon paikkamäärä kasvaa 15 %	Lyhytaikaishoidon paikkamäärä on kasvava	Lyhytaikaishoidon paikkamäärä lisääntynyt 90 paikalla lähtötasosta.

Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asumispalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja	Kotiin tukemisen tiimien perustaminen koko hyvinvointialueelle	Kotiin tukemisen tiimien asiakasmäärät,	Vammaispalveluiden kotiin tukemisen tiimit: asiakasmäärä 278, tiimejä 13,	Kotiin tukemisen tiimien ja nykyisten toimintamallien selvittäminen,	Vammaispalvelut: asiakasmäärä 330, tiimejä 15, Mielenterveys- ja	Vammaispalvelut: asiakasmäärä 400, tiimejä 18, Mielenterveys- ja	Kotiin tukemisen tiimit toimivat koko hyvinvointialueella, vähintään 22

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
saavutettavuus paranevat		perustettujen tiimien määrä	Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin tukemisen tiimit: asiakasmäärä 180, tiimejä 2	toimintamallin kuvaaminen ja kokonaissuunnitelman laatiminen. Vammaispalvelut: asiakasmäärä 300, tiimejä 14, Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat: asiakasmäärä 215, tiimejä 5	päihdekuntoutajat: asiakasmäärä 280, tiimejä 8	päihdekuntoutajat: asiakasmäärä 380, tiimejä 12	paikallista tiimiä sekä vammaispalveluissa että mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelussa
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuva	Oman toiminnan kehittämisen suunnitelma	Palvelurakenteen määrittely, oman toiminnan ja ostopalvelun suhde, asumisyksiköiden käyttöaste, kuntouttavan työtoiminnan ryhmämuotoisen toiminnan laajentaminen	Vammaispalveluiden käyttöaste 97 %, Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien käyttöaste 92 %, kuntouttavan työtoiminnan paikallisten ryhmien määrä 7	Käyttöaste 98 % molemmissa palveluyksiköissä, paikallisten ryhmien määrä 10	Käyttöaste 99 % molemmissa palveluyksiköissä, paikallisten ryhmien määrä 14	Käyttöaste 99 % molemmissa palveluyksiköissä, paikallisten ryhmien määrä 18	Käyttöaste 99%, paikallisia kuntouttavan työtoiminnan ryhmiä asiakastarpeen mukaisesti, max. 22
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	RAI-arvioiden käytön laajentaminen ja vakiinnuttaminen	RAI-arvioiden peittävyys%	Ei tiedossa	50 %	75 %	100 %	100%, arviointitiedon laaja-mittainen hyödyntäminen asiakkaiden ohjautuvuuden ja palvelutarpeen arvioinnin tukena

Vastuualue, laaja-alainen sote-keskus

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja	Digitaalisten palveluiden (esim. videovastaanotto,	Omaks.fi- palvelun laajentuminen hyvinvointialueelle, sähköisesti	40 %	Omaks.fi- palvelu kattaa 80 % hyvinvointialueesta	90%	100%	Omaks.fi palvelu kattaa koko hyvinvointialueen (100 %) ja käyttäjämäärät ovat

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
saavutettavuus paranevat.	chat, ei puhelin) laajentuminen	hoidettujen asiakkaiden määrät					kasvaneet. Myös kivijalkapalveluissa tuotetaan digitaalisia palveluita.

Avosairaanhoido (palvelualue)

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Asiakkaan tarpeenmukainen hoito, optimaalisesti tuotettuna	Tiimimallin peittävyys terveysasemilla	25 %	50 %	100%	100%	100 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Ajantasainen suunnitelma kaikilla siitä hyötyvillä asiakkailla	Hoitosuunnitelmien määrän kasvu	Ei tiedossa	50 %	75%	80%	90 %
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Asiakkaan tarpeenmukainen hoito, optimaalisesti tuotettuna	Etäkontaktien (sis. myös puhelut) osuus kaikista käynneistä kasvaa.	32,20 %	50 %	yli 50%	60%	60-70%
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Palvelut ovat saavutettavissa	Vastausprosentti puheluihin (vastatut ja takaisinsoitto)	82 %	85 %	100%	100%	95-100%
	Keskimääräinen puheluihin vastaamisaika	Puheluihin takaisinsoiton vastausaika lyhenee (kiireellinen/kiireetön)	Puheluiden ka. 2h 56min	Puolittuu 1,5 h (kiireelliset puhelut)			Kiireellisissä puheluissa takaisinsoiton aika on max 30 min. Kiireettömissä puheluissa

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
							takaisinsoiton aika on max 6 h.
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitoon pääsy lain velvoittamassa määräajassa (hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen kiireettömään käyntiin)	Hoitoon pääsyn aika hoidon tarpeen arvioinnista Hoitoon pääsy lääkärit 14 vrk; Hoitoon pääsy hoitajat 10 vrk	Logex	Vuoden aikana saadaan validoitua koko HVA kattava raportti	14vrk	7vrk	100 %

Sosiaalipalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Digitaalisten palveluiden vahvistaminen ja lisääminen sosiaalipalveluissa	Sähköisten toimeentulohakemusten määrä kaikista hakemuksista	50 % Lähtötasona vuoden 2023 ennuste	50%	60%	65 %
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä kasvaa	Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärä (asiakasta/kk)	1 550 Lähtötasona vuoden 2023 ennuste	1650	>1650	1700
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Keskisuomalaiset saavat äkillisissä tilanteissa apua 24/7	Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tehtävämäärä vuodessa.	9000	9500	9500	10 000
Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Asiakkaan osallisuutta lisäävän henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöä lisätään	Asiakasmäärä henkilökohtainen budjetointi	20	25	25	30

TA2024 MITTARISTO

Suunterveydenhuollon palvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitoon pääsy lain edellyttämällä tasolla	Hoitoon pääsy vuorokausina	180vrk (tavoite)	Vuoden aikana saadaan validoitua koko HVA kattava raportti	90vrk	Lain edellyttämä taso	Lain edellyttämä taso
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Omahoidon tason määrittäminen ja näyttäminen potilaalle	Plakkikoodin kirjaaminen neliportaisella asteikolla	Ei tiedossa	75 % käynneistä kirjataan omahoidon taso	80%	85%	95 %
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Laatu ja kustannustehokkuus lisääntyvät	Paikkojen pysyvyys kolme vuotta		Päästään valtakunnallisesti keskitasolle	Pysytään valtakunnallisesti keskitasolla	Pysytään valtakunnallisesti keskitasolla	Päästään valtakunnallisesti 1/ 4 tasolle
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Laatu ja kustannustehokkuus lisääntyvät	Juurihoidettujen hampaiden selviytyminen kolme vuotta.		Päästään valtakunnallisesti keskitasolle	Pysytään valtakunnallisesti keskitasolla	Pysytään valtakunnallisesti keskitasolla	Päästään valtakunnallisesti 1/ 4 tasolle
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Laatu ja vaikuttavuus	Vaikuttavuusmittari 1. Kariesvaurioiden pysähtyminen			Päästään valtakunnallisesti keskitasolle	Pysytään valtakunnallisesti keskitasolla	Päästään valtakunnallisesti 1/ 4 tasolle
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat	Laatu ja vaikuttavuus	Vaikuttavuusmittari 2. Kiinnityskudossairauksien hoidon kohdentuminen			Päästään valtakunnallisesti keskitasolle	Pysytään valtakunnallisesti keskitasolla	Päästään valtakunnallisesti 1/ 4 tasolle

TA2024 MITTARISTO

Vastuualue, sairaalapalvelut

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk/ 6 vko lasten- ja nuorisopsykiatria (%)	23,4 %	< 15 % ylitykset	< 10 %	< 5 %	0 % ylitykset
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (%)	17,2 %	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	0 % ylitykset, > 50% pääsee alle 2 kk
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Korvattavien potilasvahinkojen määrä vähenee (vuositasolla).	44 kpl	< 40	< 40	< 40	< 35
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	Toiminnan turvallisuus lisääntyy	Läheltä piti-tilanteita raportoidaan enemmän kuin poikkeamia (>50 %).	23,5%	> 50%	> 50%	> 50%	> 50%
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Vastuualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1-täysin eri mieltä 5- täysin samaa mieltä (NPS)	NPS 73,7, ka 4,68	> 75	> 75	> 75	> 80
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja	Vastuualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	67,1	60	60	60	>70

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
turvallisuudestaan vahvistuu							

Konservatiivinen palvelualue

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk (%)	24 %	< 15 % ylitykset	< 10 %	< 5 %	0 % ylitykset
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (%)	5,5 %	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	0 % ylitykset, > 50% pääsee alle 2 kk
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Toiminnan turvallisuus lisääntyy	"Läheltä piti"- tilanteita raportoidaan enemmän kuin "Tapahtui potilaalle" (>50 %).	23,8 %	>50%	>50%	>50%	>50%
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä (keskiarvo)	86,7	> 80	> 80	> 80	> 90
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	Nettosuositteluindeksi, NPS	75	> 60	> 60	> 60	>70

TA2024 MITTARISTO

Operatiivinen palvelualue

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk (%)	31%	< 15 % ylitykset	< 10 %	< 5 %	0 % ylitykset
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (%)	18,9 %	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	0 % ylitykset, > 50% pääsee alle 2 kk
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Kiireellisen toiminnan tehokkuus: päivystysleikkauksen pääsy	Alle 24 h triagesta päivystysleikkaukseen	56,5 %	> 58 %	> 60 %	> 70 %	> 80 %
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä (keskiarvo)	79,4	> 80	> 80	> 80	> 90
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	68	> 60	> 60	> 60	>70

TA2024 MITTARISTO

Psykiatrian palvelualue

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoidon tarpeen arviointi	Odottaa > 90 vrk (aikuiset)/ > 6 vko (lasten- ja nuorisopsykiatria) (%)	0%	< 15 % ylitykset	< 10 %	< 5 %	0 % ylitykset
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Hoitotakuu toteutuu, hoitoon pääsy	Odottaa > 180 vrk (aikuiset)/ > 90 vrk (lasten- ja nuorisopsykiatria) (%)	0%	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	< 5 % ylitykset	0 % ylitykset, > 50% pääsee alle 2 kk
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Perustason vahvistuminen: Läheteiden määrän väheneminen	Läheteiden määrät	Nykytaso	5 % vähennys	10% vähennys	20 % vähennys	30 % vähennys
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä, NPS	62,5	> 70	> 70	> 70	> 90
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	24,2	> 50	> 50	> 50	> 60

Päivystys ja ensihoito

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja	Päivystyksessä ei aamulla jatkohoitoa odottamaan jääneitä	Päivystyksessä jatkohoitoa aamulla	Uusi mittari	< 5	< 5	< 5	> 90 % päivistä ei jatkohoitoon odottavia potilaita päivystyksessä

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
kustannustehokkuus vahvistuvat.	potilaita yli 90 % päivistä	odottavien potilaiden määrä					
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Päivystysosaston keskimääräinen hoitoaika alle 1,5 vrk	Keskimääräinen hoitoaika	< 2,0 vrk	< 1,7 vrk	< 1,7 vrk	< 1,5 vrk	< 1,5 vrk
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	NPS	64,6	> 70	> 70	> 70	> 80
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Sairaalapalveluissa hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	NPS	54,6	> 60	> 60	> 60	> 80
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Ensihoidon X-tehtävästä (ei tarvetta kuljettaa) ei muodostu paikkotehtävää 24 tuntiin	X-tehtävien paikkotehtävät	Uusi mittari	< 5 %	< 5 %	< 5 %	< 5 %

Sairaalapalvelut Nova

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Osastotoiminta on entistä vaikuttavampaa	30vrk sisällä päivystykseen palaaminen osastolta lähdön jälkeen alle 20 %	< 20%	< 20%	< 15 %	< 15 %	< 15 %
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan,	Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat	1-5, 1=täysin eri mieltä 5= täysin samaa mieltä, NPS	63,4	> 70	> 70	> 70	> 80

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin						
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidettujen potilaiden asiakaskokemus on erinomainen	Nettosuositteluindeksi, NPS > 50	56,8	> 70	> 70	> 70	> 80
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Palvelusta toiseen siirtyminen on sujuvaa	Jatkohoitoon odottavien määrä osastoilla lukumäärä (kuukauden keskiarvo)	Uusi mittari	< 5	< 5	< 5	< 2

Alueellinen osastotoiminta

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Osastotoiminta on entistä vaikuttavampaa	30 vrk:n sisällä päivystykseen palaaminen osastolta lähdön jälkeen	Uusi mittari	< 20%	< 15 %	< 15 %	< 15 %
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palvelualueella hoidetut potilaat kokivat henkilökunnan kohtelevan heitä hyvin	1-5, 1=täysin eri mieltä 5=täysin samaa mieltä, NPS	Uusi mittari	> 70	> 70	> 70	> 80
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Palvelusta toiseen siirtyminen on sujuvaa	Jatkohoitoon odottavien määrä osastoilla lukumäärä (kuukauden keskiarvo)	Uusi mittari	< 15	< 5	< 5	< 5

TA2024 MITTARISTO

HR

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2030
	Hva:lla on riittävä henkilötyöpanos tuotettuihin palveluihin	Työpanos kokonaisuuteen ja kohdennettuna palveluille					
	Keski-Suomen hyvinvointialue on veto- ja pitovoimainen työpaikka	Henkilöstön vaihtuvuus kokonaisuutena ja palveluittain					
	Henkilöstön osaamisen kehittäminen osana veto- ja pitovoiman parantamista	Koulutuspäivien lukumäärä kokonaisuutena ja palveluittain					

Asiakaskokemus

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	Hyvinvointialueen palveluiden käyttö on helppoa.	CES kokonaisuutena ja palvelualueittain Customer Effort Score, CES mittaa asioinnin helppoutta ja vaivattomuutta asteikolla 1-7. CES%:ssa mukana ovat arvot 5-7.		80 %			100 %
	Asiakkaat suosittelevat	NPS kokonaisuutena ja palvelualueittain		>60			>100

TA2024 MITTARISTO

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2023	Tavoitetaso 2024	Tavoitetaso 2025	Tavoitetaso 2030
	hyvinvointialueen palveluita.	Net Promoter Score, NPS kuvaa asiakkaan halua suositella Keski-Suomen hyvinvointialuetta asteikolla 0-10. Suhdeluvun arvot vaihtelevat välillä -100 - +100. Positiivinen luku katsotaan hyväksi ja erinomaisena pidetään lukua +50.					



Lausuntopyyntö Keski-Suomen hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista sekä strategisista tavoitteista ja niiden mittareista

Arvoisa vastaanottava toimielin,

Keski-Suomen hyvinvointialue pyytää toimielimeltä lausuntoa ja arviointia hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista sekä strategisista tavoitteista ja niiden mittareista

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2024–2026 taloussuunnitelman ja talouden tasapainottamisohjelman valmistelu on käynnistynyt 6.6.2023 aluehallituksen päätöksen mukaisesti. Samassa yhteydessä on myös valmisteltu tuottavuusohjelman toimenpiteitä ja talouden sopeuttamistoimenpiteitä vuodelle 2024.

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

Vuoden 2023 rahoitus on pohjana vuoden 2024 rahoituksen laskennassa, joten vastaava vaje on myös vuoden 2024 rahoituksessa. Kustannusten nousua vastaava tarkistus tehdään ensimmäisen kerran vasta vuoden 2025 rahoitukseen, siihen saakka rahoituksen taso on alimitoitettu suhteessa lakisääteisten palveluiden todellisiin kustannuksiin.

Hyvinvointialueen tuottavuusohjelmalla ja talouden sopeuttamistoimenpiteillä vuodelle 2024 pyritään vastaamaan hyvinvointialueen haastavaan taloudelliseen tilanteeseen. Talouden tasapainottamissuunnitelman mukaisesti hyvinvointialuestrategian ja lainsäädännön mukaisilla toimenpiteillä ei ole realistisesti mahdollista päästä ylijäämäiseen tulokseen vielä vuonna 2024 johtuen siitä, että rahoituksen tarkistus suhteessa todellisiin kustannuksiin tehdään vasta vuodelle 2025. Lainsäädäntö edellyttää, että hyvinvointialueiden talous on tasapainossa vuoteen 2026 mennessä.

Keski-Suomen hyvinvointialue pyrkii vastaamaan talouden tasapainottamiseen toimenpidekokonaisuudella, joka koostuu seuraavista toimenpiteistä

1. Aluevaltuuston toukokuussa 2023 hyväksymän tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet.



2. Vuoden 2024 talousarviovalmistelun yhteydessä suunniteltavat muut talouden tasapainottamistoimenpiteet
3. Välittömästi toteutettavat lyhyen aikavälin säästö-/sopeuttamistoimenpiteet.
4. Edunvalvonta hyvinvointialueiden rahoitusmalliin ja lainsäädännön velvoitteisiin vaikuttamiseksi.

Talouden raamit huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon linjausten, pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksen sekä talousarvion 2024 valmistelussa, jotka ovat syksyllä 2023 merkittävimpiä päätöksentekoon tulevia asioita Keski-Suomen hyvinvointialueella.

Toimielimiltä pyydetään lausuntoja tuottavuusohjelman toimenpiteiden ja talouden sopeuttamistoimenpiteiden vaikutusten arvioinnista syyskuun lopun ja lokakuun alun aikana.

Lisäksi toimielimiltä pyydetään lausuntoja luonnoksista vuoden 2024 strategisiksi tavoitteiksi ja niiden mittareiksi.

Toimielinten lausunnot otetaan huomioon hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksen valmistelussa, joka julkaistaan 31.10. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys on ensimmäinen yhteensovitettu kokonaisuus vuoden 2024 talousarviosta.

Ohjeet lausunnon antamiseen

Lausunto pyydetään antamaan 13.10.2023 klo 16.00 mennessä oheisella Webropol-linkillä.

Lausunto voi olla myös vapaamuotoinen, mutta vastauksessa voi halutessaan hyödyntää alla olevia apukysymyksiä.

Tukikysymykset vapaamuotoiseen hakemukseen

1. Lausunnon antava toimielin
2. Huomioiko hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteet ja talouden sopeuttamistoimenpiteet lausunnon antavan toimielimen näkökulman ja tarpeet riittävällä tavalla? Mihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota?
3. Millaisia myönteisiä vaikutuksia hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteillä ja sopeuttamistoimenpiteillä lausunnon antavan toimielimen näkökulmasta voi olla asukkaiden yhdenvertaisuudelle, palveluiden saatavuudelle ja saavutettavuudelle? (Kirjatkaa selvästi näkyviin mistä näkökulmasta vaikutuksia arvioit esim. lapsivaikutukset, yritysvaikutukset, vaikutukset järjestötyöhön, ympäristövaikutukset, vaikutukset alueen kuntiin, maaseutuvaikutukset tms. Voitte luonnollisesti arvioida

- useammastakin näkökulmasta, mutta erotattehan tällöin näkökulmat selvästi toisistaan)
4. Millaisia kielteisiä vaikutuksia hyvinvointialueen tuottavuusohjelman toimenpiteillä ja sopeuttamistoimenpiteillä lausunnon antavan toimielimen näkökulmasta voi olla asukkaiden yhdenvertaisuudelle, palveluiden saatavuudelle ja saavutettavuudelle? (Kirjatkaa selvästi näkyviin mistä näkökulmasta vaikutuksia arvioitte esim. lapsivaikutukset, yritysvaikutukset, ympäristövaikutukset, vaikutukset alueen kuntiin, maaseutuvaikutukset. Voitte luonnollisesti arvioida useammastakin näkökulmasta, mutta erotattehan tällöin näkökulmat selvästi toisistaan)
 5. Puuttuuko tuottavuusohjelman toimenpiteistä ja talouden sopeuttamistoimenpiteistä jotain olennaisia toimenpiteitä?
 6. Toimielimen huomiot luonnoksesta strategisiksi tavoitteiksi ja niiden mittareiksi
 7. Muuta palautetta

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 30 Toimeentulotukiasioiden neuvottelukunta

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2011/03.03/2023

Aiempi käsittely:

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta 28.6.2023 § 61

Valmistelija(t) Raija Kojo, p. 040 571 4138

Selostus asiasta Toimeentulolakiin on tehty muutoksia 1.1.2023 alkaen. Lain 4 §:n mukaan toimeentulotukitoiminnan yleinen johto, ohjaus ja kehittäminen kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Kansaneläkelaitoksella on vastuu perustoimeentulotuen toimeenpanosta ja hyvinvointialueilla täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen toimeenpanosta. Toimeentulotukitoiminnan toimeenpano jakautuu hyvinvointialueen ja Kansaneläkelaitoksen kesken. Eri viranomaisten välinen yhteistyö on oleellista toimeentulotuen toimeenpanon kannalta. Toimeentulotuki on viimesijainen tukimuoto, joten muiden järjestelmien toiminnalla on vaikutusta myös toimeentulotukeen. Näistä syistä toimeentulotukilakiin on lisätty säännökset valtakunnallisesta ja alueellisista neuvottelukunnista. Neuvottelukuntien tarkoituksena on varmistaa viranomaisten välisen yhteistyön toteutumista sekä valtakunnallisella että alueellisella tasolla ja tuoda esiin mahdollisia kehittämistarpeita.

Toimeentulotukilain 5 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä tulee toimimaan valtakunnallinen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunta. Valtakunnallisen neuvottelukunnan tehtävänä on seurata toimeentulotukiasioiden soveltamiskäytäntöä ja viranomaisten välistä yhteistyötä sekä tehdä esityksiä toimeentulotukea koskevista asioista. Neuvottelukunnan kokoonpanoon kuuluu vähintään sosiaali- ja terveysministeriön, Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueiden sosiaalihuollon edustus sekä tarpeen mukaan myös muiden tahojen edustajia. Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa valtakunnallisen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnan ensimmäiseksi nelivuotiskaudeksi vuoden 2023 alkupuolella.

Toimeentulotukilain 27 e §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta asettaa alueellinen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunta alueellisen yhteistyön varmistamiseksi. Alueellisen neuvottelukunnan tehtävänä on tehdä esityksiä ja antaa lausuntoja toimeentulotukiasioiden käsittelyn kehittämisestä

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

sekä yhteistyön toteuttamista koskevista asioista alueellaan.

Hyvinvointialueiden neuvottelukuntien tulisi olla asetettuna viimeistään syksyllä 2023. Neuvottelukuntaan nimettäviä tahoja ei yksityiskohtaisesti nimetä lain tai asetuksen tasolla. Neuvottelukuntaan nimetään edustajia hyvinvointialueella toimivista viranomaisista ja kansalaisyhteiskunnasta sekä Kansaneläkelaitoksen edustaja. Valtioneuvoston asetuksessa säädetään, että neuvottelukunnan puheenjohtajan tulee olla hyvinvointialueen viranhaltija. Edelleen asetuksessa on säädetty, että kokoonpanoon kuuluu puheenjohtaja, varapuheenjohtaja ja vähintään kuusi muuta jäsentä, joilla jokaiselle tulee olla henkilökohtainen varajäsen. Kansaneläkelaitos nimeää oman edustajansa.

Hyvinvointialue määrää puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan sekä muut jäsenet ja varajäsenet neljäksi vuodeksi kerrallaan. Neuvottelukunta päättää itsenäisesti menettelytavoista toimintansa järjestämisessä. Asioiden valmistelua varten neuvottelukunnalla voi olla jaostoja. Neuvottelukunnan tulee vuosittain raportoida toiminnastaan sosiaali- ja terveysministeriölle. Alueellisten neuvottelukuntien odotetaan tuottavan tietoa toimeentulotukilain käytännön soveltamisesta valtakunnallisen neuvottelukunnan työhön sekä sosiaali- ja terveysministeriölle toimeentulotukiasioiden valmisteluun. Alueellisen neuvottelukunnan tehtävänä voisi olla esimerkiksi alueen palveluverkon ja eri paikallistahojen kanssa tehtävän yhteistyön järjestämisen muotoja koskevia asioita, asumisen kysymyksiä sekä käsitellä kuntouttavaan työtoimintaan tai muihin työllisyysasioihin liittyviä yhteistyökysymyksiä.

Alueellisissa neuvottelukunnissa tulisi huomioida myös asiakasnäkökulma toimeentulotukiasioiden kehittämisessä. Asiakasnäkökulma voidaan toteuttaa esimerkiksi nimeämällä asiakkaita edustava taho neuvottelukunnan asiantuntijaksi tai jäseneksi. Sosiaaliamies (sosiaaliasiavastaava) voisivat toimia asiakkaita välillisesti edustavana tahona.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö § 18

Strategiajohtajan ehdotus

Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta käy valmistelevan keskustelun asiasta ja esittää aluehallitukselle, että se

1. asettaa alueellisen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnan
 2. pyytää sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtajaa määräämään neuvottelukunnan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan hyvinvointialueen viranhaltijoista
 3. pyytää sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtajaa nimeämään edustajan lasten, nuorten ja perheiden vastuualueelta, koti- ja asumispalveluiden vastuualueelta, laaja-alainen sote-keskuksen vastuualueelta ja sairaalapalveluiden vastuualueelta ja heille kaikille varajäsenet sekä
-

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

kokemusasiantuntijan

4. pyytää hyvinvointialueella toimivia seuraavia tahoja esittämään edustajan ja varajäsenen neuvottelukuntaan 15.9.2023 mennessä;

- Kansaneläkelaitos

- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

- Jyväskylän yliopisto

- Jyväskylän ammattikorkeakoulu

- Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin (kaksi edustajaa; toinen järjestöjen ja toinen seurakunnan edustaja)

- Jyväskylän seudun kuntakokeilu sekä Jämsä-Keuruu-Saarijärvi kuntakokeilu / työllisyyspalvelut

- Keski-Suomen TE-toimisto

- Keski-Suomen oikeusaputoimisto / talous- ja velkaneuvonta

- Jyväskylän kaupungin asumisneuvonta

- Rikosseuraamuslaitos / Jyväskylän yhdyskuntaseuraamustoimisto

- Keski-Suomen ulosottovirasto

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 14.8.2023 § 23

Selostus asiasta

Alueellisen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnan perustaminen on valmistelussa aluehallituksen käsiteltäväksi 15.8.2023 pidettävässä kokouksessa.

Työikäisten ja ikääntyvien lautakunta esittää, että jäsenet neuvottelukuntaan nimetään 15.9.2023 mennessä.

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin esittää kaksi jäsentä alueelliseen toimeentulotukiasioiden neuvottelukuntaan, toinen järjestöjen ja toinen seurakuntien edustaja sekä heille varajäsenet.

Päätös

Asian käsittely siirrettiin 11.9.2023 pidettävään kokoukseen. Sovittiin, että vaikuttamistoimielimen jäsenet miettivät tahoiltaan omista verkostoistaan toimeentulotukiasioiden neuvottelukuntaan nimettäviä jäseniä, jotka työskentelevät toimeentuloasiakkaiden parissa.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 1.9.2023 § 30

Selostus asiasta

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

Palvelujohtajan ehdotus

Kokousaikaa aikaistettiin, käydään läpi nimeämistilanne.

Mikäli ehdokkaita ei vielä ole, annetaan puheenjohtajistolle tehtäväksi nimetä toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnan varsinaiset ja varajäsenet. Palvelujohtaja huolehtii nimeämiset eteenpäin 15.9. mennessä

Kirjataan päätös seuraavassa kokouksessa.

Päätös

Päätösehdostus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 30

Selostus asiasta

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen nimeämät edustajat toimeentulotukiasiain neuvottelukuntaan on listattu alla:

Järjestöedustajat:

varsinainen jäsen: Tuija Sojakka, Keski-Suomen Ensi- ja turvakoti ry
varajäsen: Jussi Suojuus, Sovatek-säätiö

Seurakuntien edustajat:

varsinainen jäsen: Kirsi Lepoaho, diakonian asiantuntija Jyväskylän seurakunta
varajäsen: Anneli Palonen, diakonissa Viitasaaren seurakunta

Palvelujohtajan ehdotus

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin merkitsee tiedoksi neuvottelukuntaan nimetyt jäsenet selostusosassa esitetyn mukaisesti.

Päätös

Liitteet

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen nimeämät edustajat toimeentulotukiasiain neuvottelukuntaan

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen nimeämät edustajat toimeentulotukiasiaain neuvottelukuntaan

Järjestöedustajat:

varsinainen jäsen: Tuija Sovakka, ensi- ja turvakoti ry

varajäsen: Jussi Suojasalmi, Sovatek-säätiö

Seurakuntien edustajat:

varsinainen jäsen: Kirsi Lepoaho, diakonian asiantuntija Jyväskylän seurakunta

varajäsen: Anneli Palonen, diakonissa Viitasaaren seurakunta

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 31 Läsnaolo- ja puheoikeuksien lisääminen järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokouksissa

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2924/00.02.04/2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 31

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 5946783 ja Seija Saarelainen, p. 040 700 7289.

Selostus asiasta Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 154 §:n mukaan toimielimen jäsenten ja esittelijän lisäksi toimielimen kokouksessa on läsnäolo- ja puheoikeus:

1. aluehallituksen kokouksessa aluevaltuuston puheenjohtajalla ja varapuheenjohtajilla hyvinvointialuelain 26 §:n mukaan;
2. muiden toimielinten kokouksessa aluehallituksen puheenjohtajalla ja hyvinvointialuejohtajalla, ei kuitenkaan tarkastuslautakunnan eikä aluevaltuuston tilapäisen valiokunnan kokouksessa eikä vaalilaissa säädettyjen vaalitoimielinten kokouksissa.

Toimielin päättää muiden henkilöiden läsnäolo- ja puheoikeudesta. Toimielin voi päättää asiantuntijan kuulemisesta yksittäisessä asiassa. Asiantuntija voi olla läsnä kokouksessa asiasta käytävän keskustelun päättämiseen asti.

Arto Lampila toimii järjestökoordinaattorina hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualueella. Hänen vastuulla on mm järjestöavustusten ja kumppanuussopimusten koordinointi ja näin ollen hänen läsnäolo järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokouksessa on perusteltu.

Toimivalta asiassa

Hallintosääntö 154 §

Palvelujohtajan ehdotus Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin päättää myöntää järjestökoordinaattori Arto Lampilalle läsnäolo- ja puheoikeuden järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen kokouksissa.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin

§ 32

Muut asiat

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2211/00.02.04/2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin 22.9.2023 § 32

Valmistelija(t) Nina Peränen, p. 050 5946783

Selostus asiasta

1. Järjestökoordinaattori Arto Lampila esitteli tilannekatsauksen järjestöavusten myöntämisen kriteerien valmistelusta sekä kumppanuussopimukseen liittyvän toimintamallin valmistelusta. Luonnos myöntämisen kriteereistä tulee kommentoitavaksi vaikuttamistoimielimen seuraavaan kokoukseen.

2, Sote-järjestämisen linjauksista annettu lausunto on pöytäkirjan liitteenä.

3. Toimielin päätti loppuvuoden kokoukset seuraavasti: 23.10.2023 klo 10 - 12 (vain Teams) ja 27.11.2023 klo 9.00 - 11.30 (vain Teams).

Toimivalta asiassa

Toimintasääntö 2 § Tehtävä

Palvelujohtajan ehdotus

Käydään läpi muut esille tulleet asiat

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Litteet

Järj ja srk vaikuttamistoimielimen lausunto sote järjestäminen 6.9.2023

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen lausunto hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksiin

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin haluaa tuoda seuraavia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksiin:

Vaikuttamistoimielin toteaa, että järjestämisen linjaukset -asiakirja on hyvin yleisellä tasolla ja sen vuoksi myös vaikea ja keskeneräinen dokumentti lausuttavaksi. Järjestämisen linjaukset antavat hyvinvointialueelle vapaat kädet järjestää haluamallaan tavalla konkreettiset ihmisiä koskevat toimintatavat linjauksen antamisen jälkeen. Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin haluaa tästä syystä ottaa kantaa lausunnossaan myös järjestämissuunnitelman toteuttamiseen liittyviin kysymyksiin. Vaikuttamistoimielin haluaa, että hyvinvointialue varmistaa laajat vaikuttamismahdollisuudet eri toimijoille ja asukkaille myös siinä vaiheessa, kun järjestämisen linjausten jälkeen mietitään konkreettista palvelujen toteuttamista.

Hyvinvointialueen strategian tavoitteiden saavuttamiseksi järjestämissuunnitelman näkökulma on muutettava organisaatiolähtöisestä selkeästi ihmislähtöiseksi, jotta se ohjaa palvelujen järjestämiseen liittyvää toimintaa ihmisten tarpeet huomioiden. Keskeisin hyvinvointialueen toiminnan kohde ovat keskisuomalaiset ihmiset, jotka tarvitsevat hyvinvointialueen palveluja.

Tuottavuutta ei saa arvioida pelkästään rahalla. Hyvinvointialueen organisaation kannalta tietyt taloudellisesti edulliset ratkaisut saattavat olla asiakkaan ja omaisen kannalta kestävämpiä ja ajan kuluessa myös kalliita hyvinvointialueelle.

Suunnitelmassa on vahvasti läsnä toiminnan vaikuttavuus, kustannustehokkuus ja turvallisuus palveluiden järjestämisessä. Suunnitelmasta ei käy esiin, miten vaikuttavuutta seurataan/tutkitaan/arvioidaan tai miten palveluiden käyttäjien/asukkaiden palautteet käsitellään. Lisäksi asiakkaan näkökulmasta on tärkeää tietää, miten palveluita kehitetään palautteiden pohjalta, mitä toimenpiteitä tehdään ja miten niistä tiedotetaan.

Kumppanuus seurakuntien ja järjestöjen kanssa pitää näkyä vahvemmin järjestämissuunnitelmassa. Paikallisesti toimivat seurakunnat ja järjestöt ovat voimavara, joiden kanssa tiivis, suunnitelmallisen pitkäjänteinen ja luottamuksellinen yhteistyö tuo huomattavaa lisäarvoa sote- ja hyte-palveluihin.

Digipalvelut

Digipalvelut ovat järjestämissuunnitelmassa vahvasti esillä. Digi-palvelut ovat tulevaisuutta. Niitä eivät voi kuitenkaan tällä hetkellä käyttää läheskään kaikki. Vaikuttamistoimielin haluaa korostaa, että digipalvelut eivät ole tarkoituksenmukainen ensisijainen ratkaisu kaikissa tilanteissa. Digipalvelujen tarjoaminen ja niiden käyttö on arvioitava tarkkaan eri asiakasryhmien kohdalla, eikä toteuttaa palvelua niin, että ensisijainen palvelu tarjotaan diginä. Esimerkkinä ikäihmiset, vieraskieliset ja erityisryhmät, joiden osalta myös saavutettavuus tulee ottaa huomioon. Nämä ryhmät tarvitsevat myös tukea digipalvelujen haltuun ottamisessa ja käytössä.

Vieraskielisten huomioiminen digipalveluja suunnitellessa ja toteuttaessa sekä olemassa olevien palvelujen hyödyntäminen on tärkeää. Osalle vieraskielisille digilaittei-

den käyttö, sanasto ja palveluiden ymmärtäminen ylipäätään voi olla heikkoa. On tärkeää, että hyvinvointialue käy keskusteluja digitukea tarjoavien toimijoiden kanssa, jotta Keski-Suomessa asuvat vieraskieliset asukkaat eivät jää hyvinvointialueen palveluiden ulkopuolelle.

Digipalveluiden lisäksi on tarjottava myös vaihtoehto heille, jotka eivät digipalveluita pysty käyttämään. On tärkeää, että myös kaikkien valmiuksia käyttää digipalveluita tuetaan ja vahvistetaan. Järjestöt tarjoavat digitukea erityisryhmille, ja järjestöillä on juuri näiden kohderyhmien näkökulmasta erityisosaamista, joka hyvinvointialueen kannattaa huomioida.

Järjestöillä on käytössä ja kehitteillä erilaisia digialustoja esim. vertaistukeen. Hyvinvointialue voisi mahdollistaa yhteistyökumppaneille omiin digialustoihin liittymisen, jotta asiakkailla olisi käytössä samat toiminnalliset alustat. Tärkeää on lisäksi huomioida se, että järjestöt eivät pääsääntöisesti ole liittyneet Kanta-järjestelmään (liittyminen on todella kallista). Vaikka asiakkaan kannalta olisi hyvä, että järjestelmät ovat samat, tulisi varmistaa, ettei järjestöjen palvelutuotanto tietyiltä osin kaadu tähän.

Lähipalvelut ja alueellinen yhdenvertaisuus

Järjestämissuunnitelmassa on hyvä huomioida sote-uudistuksen alkuperäinen tavoite lähipalvelujen kehittämisestä. Toiminnan suunnittelu periaatteena näyttää nyt olevan yhdenmukaistaminen, jolloin vaarana on se, että alueilla kehitettyjen tarkoituksenmukaisten toimintamallien erilaisuuksia ei huomioida kehittämisessä. Yhdenvertaisuus ja tasavertaisuus ei voi jatkossakaan tarkoittaa sitä, että esim. harvaan asutuilla alueilla syntyneet tarve- ja asiakaslähtöiset ja kustannustehokkaat tavat toimia saavat väistyä koko hyvinvointialueen yhdenmukaisen, mutta ei välttämättä tällä alueella toimivan toimintamallin tieltä.

On eriarvoistavaa linjata, että ympärivuorokautisia asumispaikkoja tarjotaan kuntarajoista riippumatta, kuitenkin asukkaan toive huomioiden. On hyvin sattumanvaraista, milloin asiakas palvelun saamisen kriteerit täyttäessään pystyy itse ilmaisemaan toiveensa vaikuttavasti. Sattumaa ovat myös vahvat omaiset, jotka pitävät huolta asiakkaan eduista. Näin yhdenvertaisuus jää toteutumatta. Toteutumatta jää myös omaisten ja läheisten mahdollistama hoivan tuki palveluasumisen arkeen, jos kotipaikan ja asumispalvelun välimatka on pitkä.

Aito tasavertaisuus ei ole tasapäistämistä, vaan palvelun antamista kaikille asiakkaan tarpeisiin soveltuvin tavoin, erilaisissa olosuhteissa toimivalla tavalla.

Ennaltaehkäisevä ja -vahvistava toiminta

Järjestämissuunnitelmassa on huomioitava ennaltaehkäisevä ja -vahvistava työ ja sen merkitys.

Ikääntyneiden ennaltaehkäisevistä palveluista on oikean suuntaisia kirjauksia. Haasteena tulee olemaan se, miten tavoitteet toteutuvat konkreettisesti koko hyvinvointialueella ja miten toimintaa tarvitsevat ikäihmiset pääsevät sen piiriin oikeanaikaisesti.

Terveyden edistäminen

Hyvä terveyttä edistävä arki hyvinvointialueella toteutuu, kun hyvinvointialue tekee yhteistyötä järjestöjen kanssa, ja järjestöjen tuottamat palvelut, vertaistuki, elintapa-ohjauksen käytännöt ja kokemustieto otetaan käyttöön. Kumppanuus ja yhdyspintatyö järjestöjen ja seurakunnan kanssa olisikin hyvä näkyä selvemmin eri kohdissa. Yhteistyölle on hyvä osoittaa tavoitteet, keinot, foorumit ja mittarit. Järjestöillä on erilaisille asiakasryhmille ja erilaisille asiakkuuksille suunnattua toimintaa omatoimi-asiakkuuksista verkostoasiakkuuksiin (vrt. Suuntima-työkalu). Näillä järjestöjen ja seurakuntien toiminnoilla voidaan vaikuttaa asiakkaan mahdollisuuksiin saada häntä palvelevaa tukea ja toimintaa, joka vähentää painetta julkiseen terveydenhuoltoon.

Kuntoutus

Kuntoutuksen näkökulma pitää näkyä järjestämissuunnitelmassa vahvemmin. Hyvinvointialueella olisikin hyvä käyttää vaikuttavia ja yhdenvertaisia kuntoutuksen keinoja, sillä se tulee näkymään hyvinvoivien ja toiminta- ja työkykyisten asukkaiden muodossa, säästyvinä terveismenoina ja alueen vetovoimaisuutena.

Kuntoutumisen kokonaisuuteen liittyy myös psykososiaalisen tuen saavutettavuus. Monen vakavasti sairaan kohdalla tämä on erityisen tärkeää. Meillä ei ole varaa siihen, että ihminen hoidetaan, mutta hänen kuntoutumisensa jää puolitehen.

Palvelut ja hankinnat

Palveluiden kilpailuttamisessa on hyvä ottaa huomioon se, että pienelläkin voittoa tavoittelemattomalla järjestöllä voi olla todella laadukasta palvelua, mutta ei välttämättä osaamista lähteä kilpailutukseen mukaan.

Hankintoja tehdessä on tärkeää huomioida palvelujen kokonaisuus, suhde muihin palveluihin ja palveluntuottajalta vaadittava osaaminen. Käytännössä tärkeää on huolellinen paneutuminen ko. palvelun sisältöön sekä asiakaskuntaan ja asiakkaiden tarpeisiin ennen kilpailutusta tai muuta hankintatapaa. Tällä vältetään huonoja palveluja ja inhimillistä kärsimystä.

Keski-Suomessa on tarvetta lastensuojelun erityisyksiköille. Hyvinvointialue voisi perustaa näitä omana tuotantona.

Palveluja tuotettaessa on syytä punnita tarkoin, missä määrin palveluja on järkevää tuottaa omana ja missä määrin osto-/kumppanuuspalveluna. On vähintäänkin haasteellista saada laskettua hyvinvointialueen oman palvelun todellinen kokonaishinta vertailukelpoiseksi osto-/kumppanuuspalvelun kanssa.

Omatiimimalli

Omatiimimallin käyttöönotto kaikilla terveysasemilla on hyvä asia, mikä parantaa hoidon jatkuvuutta ja vaikuttavuutta. Omatiimimallissa on tärkeää panostaa alueiden ja asiakkuuksien tarkasteluun, ettei synny erityisen haastavia alueita. Riski eriarvoisuuteen ja hoitovelan kasvuun lisääntyy, jos haastaville alueille ei saada esim. lääkäreitä.

Huolena on se, että palveluihin pääsy on haastavaa, eivätkä palveluketjut ole selkeitä. Omatiimimallissa pitää ottaa huomioon myös moniammatillisuus sekä järjestöjen tarjoama täydentävä tuki.

6.9.2023

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Järjestämissuunnitelmasta jäi epäselväksi, pitääkö mielenterveyssuunnitelma sisällyttää päihdehäiriöt. Jos ei, niin vaikuttamistoimielimen mielestä ne pitää lisätä sinne. Lasten - ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen on kirjattu suunnitelmaan useisiin kohtiin - hyvä näin. Tarvitaan kuitenkin mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistamista myös muissa ikäryhmissä.

Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielimen puolesta

puheenjohtaja
Tiina Sivonen

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: 32 § - 38 §.

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.
