

Vammaisneuvosto

Kokousaika 24.8.2023 klo 12:00 - 14:46

Kokouspaikka Teams

Jäsenet

x Manninen Jarkko	pj. Pihtipudas	Logrén Marjo
x Pöyhönen Varpu	vpj. Hankasalmi	Pietiläinen Tarja
x Virtanen Satu-Maria	vpj. Jyväskylä	Perttula Suvi
x Autio Karoliina	Jämsä	Virtanen Timo
x Hartikka Seija	Uurainen	Seppänen Irja
x Hänninen Jan	Laukaa	Mäki-Kulmala Mirja
x Karstinen Orvokki	Kivijärvi	Holm Kari
x Kiviniemi Heikki	Luhanka	
- Korhonen Eeva-Liisa	Konnevesi	- Lihala Raija
- Kuusela Miia	Viitasaari	- Palonen Anneli
x Lehtomäki Janna	Multia	Tikka Maiju
- Mettinen Katja	Muurame	- Honkamäki Juha
- Muhonen Asko	Kinnula	- Rouvinen Marketta
x Pollari Marjut	Saarijärvi	Kekkilä Kaija
x Raitio Tiina	Kannonkoski	Poikonen Anu
- Rotola-Pukkila Tarja	Keuruu	- Koivisto Harri
x Sallinen Eila	Karstula	Maanselkä Seija
- Talso Tiina	Äänekoski	x Kautto Oili
- Tattari Markus	Toivakka	- Huovilainen Minna
x Teräväinen Virva	Joutsa	Pänkäläinen Seppo
x Uusimäki Marjatta	Kyyjärvi	Noponen Taina
x Uutela Niina	Petäjävesi	Roslöf Tarja

Muut läsnäolijat
x Aula Maria Kaisa saapui
klo 12.08, poistui klo 13.57
- Tollet Jan
x Pernu Ilkka

aluehallituksen pj.

hyvinvointialuejohtaja
aluehallituksen edustajax Peränen Nina
x Kinnunen Päiviesittelijä, palvelujohtaja
sihteeri, johdon assistentti

Pöytäkirjan allekirjoitus

ja varmennus

Jarkko Manninen
puheenjohtajaPäivi Kinnunen
pöytäkirjanpitäjäTiina Raitio
pöytäkirjantarkastajaEila Sallinen
pöytäkirjantarkastaja

Pöytäkirjan tarkastus ja

nähtävillä olo

Pöytäkirja tarkastetaan viimeistään 28.8.2023, ja tarkastettu pöytäkirja muutoksenhakuohjeineen pidetään yleisesti nähtävillä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivulla hyvaks.fi 30.8.2023.

Kokousaika 24.8.2023 klo 12:00 - 24.8.2023 14:46

Kokouspaikka Teams

Käsitellyt asiat

36 § Laillisuus ja päätösvaltaisuus	1
37 § Pöytäkirjan tarkastus	2
38 § Työjärjestyksen hyväksyminen	3
39 § Pelastustoimen palvelutasopäätös	4
- Lausunto pelastustoimen palvelutasopäätös_vammaisneuvosto	9
40 § Ensihoidon palvelutasopäätös	10
- Lausunto pelastustoimen palvelutasopäätös_vammaisneuvosto	15
41 § Lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksista	16
- Sosiaali- ja terveystalvueluiden järjestämisen linjaukset_esitys	18
- Sosiaali ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset	33
42 § Vammaisneuvostolle saapuneet postit	41
- Aloite vammaisneuvostolle	42
43 § Muut asiat	44

Vammaisneuvosto

§ 36

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 vammaisneuvoston jäsenille 17.8.2023.

**Palvelujohtajan
ehdotus**

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

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Vammaisneuvosto

§ 37

Pöytäkirjan tarkastus

Selostus asiasta

Hallintosäännön 168 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla.

Pöytäkirja tarkastetaan sähköisesti.

**Puheenjohtajan
ehdotus**

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Tiina Raitio ja Tarja Rotola-Pukkila.
Varatarkastajiksi valitaan Eila Sallinen ja Tiina Talso.

Päätös

Pöytäkirjantarkastajiksi valittiin Tiina Raitio ja Eila Sallinen. Varatarkastajiksi valittiin Oili Kautto ja Virva Teräväinen.

Vammaisneuvosto

§ 38 Työjärjestyksen hyväksyminen

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

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

Puheenjohtajan ehdotus Vammaisneuvosto hyväksyy työjärjestyksen esityksen mukaisesti.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Vammaisneuvosto

§ 39 Pelastustoimen palvelutasopäätös

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/815/00.02.03/2023

Aiempi käsittely:

Turvallisuuslautakunta 22.3.2023 § 10

Valmistelija(t) Ville Mensala, p. 040 336 0680, Simo Oksanen, p. 040 5521263

Selostus asiasta Sisäministeriö on antanut 21.12.2022 asetuksen pelastustoimen palvelutasopäätöksestä 1225/2022. Asetuksessa säädetään pelastustoimen palvelutasopäätöksen sisällön perusteista, rakenteesta sekä aluehallintoviraston suorittamasta palvelutason arvioinnista. Palvelutasopäätöksen tulee perustua ajantasaiseen riskianalyyysiin.

Asetus edellyttää lisäksi, että palvelutasopäätöksestä käy ilmi miten siinä on huomioitu pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) mukainen aluehallintoviraston lausunto ja vuosittainen asiantuntija-arvio, ministeriöiden suositukset, hyvinvointialueen vuosittainen selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta, sekä aluehallintoviraston antamat puutteiden ja epäkohtien korjaamista koskevat määräykset.

Pelastustoimen palvelutasopäätöstä koskevan asetuksen 6 § edellyttää, että palvelutasopäätöksen perustana olevan riskianalyysin tulee sisältää sellaiset toimintaympäristön arvioinnin ja pelastustoimen onnettomuuskehityksen seurannan perusteella tunnistetut keskeiset uhat ja riskit sekä niiden muutokset, joihin pelastustoimen tulee varautua. Lisäksi poikkeusolojen uhkien arvioinnissa on otettava huomioon valmiuslaissa (1552/2011) määritellyt poikkeusolot.

Hyvinvointialueen hallintosäännön 18 §:n 4 mom. mukaan turvallisuuslautakunta valmistelelee yhteistyössä kuntien kanssa esityksen pelastustoimen ja ensihoitopalveluiden palvelutasopäätöksistä. Turvallisuuslautakunta valmistelelee esityksen aluehallituksen käsiteltäväksi.

Turvallisuuslautakunta käynnistää palvelutasopäätösten valmistelun yleiskatsauksella aiheesta, jonka antaa pelastustoimen toimialajohtaja.

Riskienhallintajohtajan ehdotus Turvallisuuslautakunta merkitsee yleiskatsauksen tiedoksi.

Vammaisneuvosto

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tämä asiakohta käsiteltiin §:n 8 käsittelyn ja päätöksenteon jälkeen.

Pelastusjohtaja Ville Mensala esitteli asiaa kokouksessa klo 16:17 - 17:20.

Turvallisuuslautakunta 19.4.2023 § 18

Valmistelija(t)

Juha Saario, p. 040 1933 506 ja Simo Oksanen, p. 040 5521263

Selostus asiasta

Hyvinvointialueen hallintosäännön 18 §:n 4 mom. mukaan turvallisuuslautakunta valmistelee yhteistyössä kuntien kanssa esityksen pelastustoimen ja ensihoitopalveluiden palvelutasopäätöksistä. Turvallisuuslautakunta valmistelee esityksen aluehallituksen käsiteltäväksi.

Hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on huomioitava kansallisesti merkittävät riskit, selvitettävä alueella esiintyvät uhkat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit, määriteltävä toiminnan tavoitteet, niihin käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden tason. Palvelutasopäätöksessä on otettava huomioon myös 8 §:ssä tarkoitetut valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Palvelutasopäätökseen tulee sisältää suunnitelman palvelutason kehittämistä. Päätöksen voimassaolo hyväksytään lain edellyttämällä tavalla määräajaksi. Palvelutasopäätöksestä on pyydettävä ennen sen hyväksymistä aluehallintoviraston lausunto. Aluevaltuuston hyväksymä palvelutasopäätös on toimitettava aluehallintovirastolle. (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021, 6 §).

Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita, onnettomuusuhkia sekä muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on lisäksi otettava huomioon toiminta valmiuslain 1552/2011 3 §:ssä tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen. Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla, ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. (Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) 3§).

Palvelutasopäätöksen tulee perustua ajantasaiseen riskianalyysiin joka sisältää toimintaympäristön arvioinnin ja pelastustoimen onnettomuuskehityksen seurannan perusteella tunnistetut keskeiset uhat ja riskit sekä niiden muutokset, joihin pelastustoimen tulee varautua. Riskianalyysiin sisältyvien

Vammaisneuvosto

uhkien arvioinnin tulee kattaa päivittäiset onnettomuudet, häiriötilanteet ja poikkeusolot. Riskianalyysi tulee laatia siten, että sen perusteella pelastustoimen palvelut on mahdollista mitoittaa riskien ja uhkien mukaisesti. Häiriötilanneuhkien arvioinnissa on otettava huomioon kansallisen ja alueellisen riskiarvion tulokset. Poikkeusolojen uhkien arvioinnissa on otettava huomioon valmiuslaissa 1552/2011 määritellyt poikkeusolot. Sodan ajan uhkien arvioinnissa on käytettävä Puolustusvoimien pelastusviranomaisille Pelastuslain 65 §:n 5 momentin nojalla antamia sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arviointia varten tarvittavia tietoja. (Sisäministeriön asetus pelastustoimen palvelutasopäätöksestä 2 §, 6 § 1225/2022.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen käsittelyprosessia ja aikataulua tarkastellaan asian käsittelyn yhteydessä kokouksessa. Pohjaesityksenä on esityksen valmistelun jatkaminen kokouksessa annetun evästyksen pohjalta. Tavoitteena on valmistella esitys syyskuuhun 2023 mennessä. Aluevaltuuston hyväksymä pelastustoimen palvelutasopäätös astuu suunnitelman mukaisesti voimaan 1.1.2024.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelua esittelee kokouksessa projektipäällikkö Juha Saario.

Riskienhallintajohtajan ehdotus Turvallisuuslautakunta evästää palvelutasopäätöksen valmistelijoita ja merkitsee asian tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Pelastusjohtaja Ville Mensala ja projektipäällikkö Juha Saario olivat kokouksessa läsnä esittelemässä asiaa.

Kokouksessa pidettiin tauko klo 19:27 - 19:32 päätöksenteon jälkeen.

Turvallisuuslautakunta 14.6.2023 § 36

Valmistelija(t) Ville Mensala, p. 040 336 0680, Juha Saario p. 040 193 3506 ja Simo Oksanen, p. 040 5521263.

Selostus asiasta Hyvinvointialueen hallintosäännön 18 §:n 4 mom. mukaan turvallisuuslautakunta valmistelelee yhteistyössä kuntien kanssa esityksen pelastustoimen palvelutasopäätöksestä. Turvallisuuslautakunta valmistelelee esityksensä pelastustoimen palvelutasopäätöksestä aluehallituksen käsiteltäväksi. Esityslistan liitteenä on turvallisuuslautakunnan 24.5. kokouksessa esitelty luonnos riskianalyysistä.

Vammaisneuvosto

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen jatkovalmistelu

Pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksiin on tarkoituksenmukaista pyytää lausunnot Keski-Suomen kunnilta, hyvinvointialueen valmistelevilta lautakunnilta, vaikuttamistoimielimiltä sekä Vapaaehtoiselta pelastuspalvelulta (Vapepa). Vapepan toivotaan laativan lausuntonsa yhdessä vapaaehtoisen pelastuspalvelun järjestöjen ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

Lausunnot palvelutasopäätöksistä esitetään annettavaksi 25.8.2023 mennessä. Tällöin asukkaiden sekä yhteistyökumppaneiden näkemyksiä olisi mahdollista käsitellä turvallisuuslautakunnan 30.8.2023 pidettävässä kokouksessa. Tavoitteena on valmistella turvallisuuslautakunnan esitys pelastustoimen palvelutasopäätöksestä aluehallitukselle syyskuuhun 2023 mennessä. Hyvinvointialueen aluevaltuuston tulee hyväksyä pelastustoimen palvelutasopäätös 1.12.2023 mennessä ja saattaa se voimaan 1.1.2024.

Lausuntopyyntöluonnos on oheismateriaalina.

Pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelua turvallisuuslautakunnan kokouksessa esittelee pelastusjohtaja Ville Mensala ja projektipäällikkö Juha Saario.

Riskienhallintajohtajan ehdotus Turvallisuuslautakunta merkitsee palvelutasopäätöksen valmistelutilanteen tiedoksi. Turvallisuuslautakunta päättää lähettää luonnoksen pelastustoimen palvelutasopäätöksestä sekä riskianalyysin lausuntokierrokselle.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lisäksi todettiin, että palvelutasopäätösluonnos ja lausunnot esitellään valtuustoseminaarissa 22.8.2023.

Tämä päätös tarkastettiin kokouksessa.

Turvallisuuslautakunnan jäsen Sami Tuominen poistui kokouksesta klo 17:39 asian käsittelyn aikana.

Professiojohtaja Heljä Lundgrén-Laine poistui kokouksesta klo 17:55 ja professiojohtaja Heikki Miettinen poistui kokouksesta klo 18:01 asian käsittelyn aikana.

Vammaisneuvosto

**Palvelujohtajan
ehdotus**

Vammaisneuvosto kuulee pelastustoimen palvelutasopäätöksen esittelyn ja käynnistää keskustelun 25.8.2023 menessä annettavasta lausunnosta.

Vammaisneuvoston jäsenet ovat saaneet kutsun 30.8.2023 kello 13.00-15.00 järjestettävään tilaisuuteen, jossa on mahdollisuus myös antaa palautetta pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Päätös

Vammaisneuvosto kuuli esittelyn pelastustoimen palvelutasopäätöksestä ja kävi keskustelu lausunnon sisällöstä. Vammaisneuvosto päätti antaa vapaamuotoisen lausunnon turvallisuuslautakunnalle. Lausunto on pöytäkirjan liitteenä.

Liitteet

Lausunto pelastustoimen palvelutasopäätös_vammaisneuvosto

Vammaisneuvosto 24.8.2023

Lausunto pelastustoimen palvelutasopäätöksestä

Turvallisuuslautakunta

Vammaisneuvosto on kokouksessaan 24.8.2023 käsitellyt pelastustoimen palvelutasopäätöstä ja lausuu seuraavia asioita:

- Ennaltaehkäisevään toimintaan tulee panostaa. Omissa kodeissa asuu paljon asukkaita, joiden toimintakykyä onnettomuus tai muussa vaaratilanteessa rajoittaa vamma. Olisi tärkeää, että olosuhteet kotona olisi kartoitettu ja huolehdittu esimerkiksi turvallinen poistuma hätä- tai tulipalotilanteessa. Tätä työtä ei pelkästään voi säilyttää pelastustoimen harteille, vaan työssä tarvitaan mukaan muitakin toimijoita mm. järjestöjä ja vapaaehtoisia. Mikä on rooli esimerkiksi kunnan rakennusvalvonnan kanssa?
- Vammaisneuvostoa huolestuttavat resurssit, erityisesti maakunnan harvaanasutuilla ja reuna-alueilla. Kuinka saadaan henkilökuntaa ja turvataan sopimuspalokunnat? Jäävätkö reuna-alueiden asukkaat eriarvoiseen asemaan verrattuna isompien kuntien ja kaupunkien keskusten asukkaisiin?
- Henkilökunnan toiminta erityisesti vammaisten potilaiden kohtaamisessa vaatii erityisosaamista. Tämä tulee turvata. On paljon apuvälineitä ja erityislaitteita, jotka ylläpitävät elämää.
- Neuvosto pohtii riskialue IV vasteaikaa, joka puuttuu osasta taulukoita. Onko sitä ja mikä?

Vammaisneuvosto

§ 40 Ensihoidon palvelutasopäätös

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/1196/00.02.03/2023

Aiempi käsittely:

Turvallisuuslautakunta 19.4.2023 § 19

Valmistelija(t) Tomi Kavasmaa, p. 050 564 1824 ja Simo Oksanen, p. 040 5521263

Selostus asiasta Ylilääkäri Tomi Kavasmaa esittelee kokouksessa ensihoidon palvelutasopäätöksen valmistelua.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen sisällöstä, sekä ensihoitopalvelun tavoitteista ja tehtävistä säädetään Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta 585/2017.

Asetuksen 4 §:n mukaisesti palvelutasopäätöksessä tulee määritellä ensihoitopalvelun tavoittamisajat erityisvastuualueittain ja muu sisältö ensihoitopalvelun toiminta-alueella. Lisäksi päätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus, väestön tavoittamista kuvaavat tavoiteajat erityisvastuualueittain yhdenvertaisesti valmisteltuna, ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat.

Palvelutasopäätöksen on perustuttava ensihoitokeskuksen johdolla erityisvastuualueittain valmisteltavaan riskianalyyysiin.

Palvelutasopäätöksessä erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien alueet jaetaan yhden neliökilometrin kokoisiksi soluiksi, jotka luokitellaan riskialueluokkiin 5 §:ssä säädetyllä tavalla. Alueluokitus perustuu Suomen Ympäristökeskuksen (SYKE) taajamaluokitukseen. Palvelutasopäätöksessä määritellään tehtävien tavoittaminen 7 §:ssä kuvatulla tavalla.

Riskianalyysi perustuu Suomen Ympäristökeskuksen (SYKE) pohjautuvaan taajamaluokitukseen, ja edelleen niistä johdettuihin riskiealueluokkiin.

Riskianalyyssissä on otettava huomioon alueluokituksen lisäksi liikenteelliset seikat, alueen erityiset onnettomuusriskit ja niistä todennäköisesti aiheutuvien henkilövahinkojen määrä sekä muut ensihoitopalvelun kysyntään vaikuttavat tekijät. Palvelutasopäätöksessä on otettava huomioon eri viranomaisten näkökulmat ja riskianalyytit.

Vammaisneuvosto

Keski-Suomessa ensihoitoa järjestetään Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen (KYS ERVA) johdolla vuonna 2018 valmistellun palvelutasopäätöksen mukaisesti.

Taustaa ensihoidon palvelutasopäätös -asiakirjan valmistelulle

Ensihoidon palvelutasopäätös on keskeisin ensihoitotoimintaa ohjaava asiakirja. Palvelutasopäätöksessä määritetään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, toimintaan osallistuvilta vaadittava koulutus, väestön tavoittamista kuvaavat tavoiteajat (YTA-tasolla valmistellen) ja muut ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksen osana laaditaan riskianalyysi, jossa otetaan alueluokituksen ja aikatavoitteiden lisäksi ensihoitopalvelun kysyntään ja toimintaan vaikuttavat seikat, joilla on merkitys ensihoitopalvelun ajalliseen tai alueelliseen normaalitilanteesta poikkeavaan kysyntään ja siihen varautumiseen. Huomioitavia osa-alueita ovat esim. liikenteelliset seikat, alueen erityiset onnettomuusriskit sekä niistä todennäköisesti aiheutuvien henkilövahinkojen määrä. Lisäksi on huomioitava maantieteelliset seikat, kuten vesistöt ja kausimuutokset. Myös eri viranomaisten näkökulmat ja riskianalyysit vaikuttavat lopulliseen palvelutasopäätökseen. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa (mukailtu STM:n muistiosta koskien asetusta ensihoitopalvelusta 2017).

Ensihoitopalvelu on valmiustoimintaa. Tarve on osin ennustettavissa, pääosin kuitenkin ennustamatonta. Riskianalyysi tukee varautumista laajemmin, merkitys päivittäistoimintaan on vähäisempi. Päivittäistoiminnan suunnittelua ohjaavat pitkän aikavälin kokemustieto, hitaasti tapahtuvat muutokset väestömäärissä ja osaltaan talouden realiteetit. Keski-Suomessa suurin haaste on yhtäältä väestökeskittymä Jyväskylässä, toisaalta suuri maakunta, johon puolet tehtävistä ja väestöstä on hajaantunut. Lisäksi ilta- ja yöajan terveydenhuollon päivystyksen keskittyminen Jyväskylään ja Jämsään on haaste kuljetusmatkojen suhteen. Matkaa Kinnulasta ja Pihtiputaalta maakunnan rajalta kertyy Jyväskylään 160-170 kilometriä, tarkoittaen ambulanssin poissaoloa asemapaikkakunnaltaan 4-5 tuntia. Ensihoidon yksiköitä on Jyväskylän alueella kysyntään nähden liian vähän, ja maakunnassa resurssit ovat alueen laajuuteen suhteutettuna niukat.

Arvioitaessa tulevaisuuden tarpeita korostuvat väestön ikääntyminen ja keskittyminen maakunnan keskuksiin - erityisesti Jyväskylän seudulle. Ensihoidon tehtävistä noin kolmasosa on kiireettömiä tehtäviä, joissa tavoittamisaika on 2h (ns. D-tehtävät). Näissä tehtävissä ensihoitopalvelun vastuulla on hoidon tarpeen arviointi. Kaikista tehtävistä 30 - 50 prosenttia ei

Vammaisneuvosto

johda ensihoidon kuljetukseen, joko hoidon tarvetta ei todeta, hoito on voitu antaa ensihoidon toimesta tai potilas hakeutuu terveydenhoitoon itsenäisesti.

Nykyisinkin voidaan tapauskohtaisesti ohjata potilaan luo myös muuta apua, kuten kotihoidon palveluja. Monilla alueilla Suomessa on jo aloitettu puhelimitse tapahtuva hoidon tarpeen arvio D-kiireellisille tehtäville ja tulokset ovat rohkaisevia. Näistä tehtävistä jopa puolet on voitu käsitellä puhelimitse ohjeistaen tai ohjaten potilas hakeutumaan terveydenhuollon palveluihin itsenäisesti heti tai myöhemmin. Edellä kuvatussa nk. sote-tike -keskuksissa toimitaan yhteistyössä erilaisten kotiin vietäviä palveluita toteuttavien tahojen kanssa, kuten sosiaalipalvelut, kotihoito ja kotisairaala. Lisäksi alueilla on toiminnassa yhden ensihoitajan yksiköitä, jonka tehtävät voivat olla esimerkiksi hoidon tarpeen arvioita tai verikokeiden ottamista potilaan luona, tarkentaen samalla tilannearviota. Sote-tike -keskusten kaltainen toimintamalli voisi olla perusteltu myös Keski-Suomessa ensihoidon tehtävämäärän kasvaessa ja taloudellisten haasteiden torjumisessa.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen käsittelyprosessia ja aikataulua voidaan tarkastella asian käsittelyn yhteydessä kokouksessa. Pohjaesityksenä on esityksen valmistelun jatkaminen kokouksessa annetun evästyksen pohjalta. Tavoitteena on valmistella esitys turvallisuuslautakunnan käsiteltäväksi syyskuuhun 2023 mennessä. Aluevaltuuston hyväksymä ensihoidon palvelutasopäätös astuisi suunnitelman mukaisesti voimaan 1.1.2024.

Riskienhallintajohtajan ehdotus Turvallisuuslautakunta evästää keskustelun pohjalta ensihoidon palvelutasopäätöksen valmistelua, ja merkitsee asian tiedoksi.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Ylilääkäri Tomi Kavasmaa oli kokouksessa läsnä esittelemässä asiaa.

Turvallisuuslautakunta 14.6.2023 § 35

Valmistelija(t) Tomi Kavasmaa, p. 014 269 3627 ja Simo Oksanen, p. 040 5521263.

Selostus asiasta

Ensihoidon palvelutasopäätöksen valmistelua, päätöksen perusteluita sekä muuta tausta-aineistoa käsiteltiin turvallisuuslautakunnassa 19.4.2023. Kokouksessa käydyn keskustelun ja lautakunnan antaman evästyksen pohjalta on valmisteltu luonnosversio ensihoidon palvelutasopäätöksestä.

Edellinen, vuoden 2018 alusta käytössä ollut ensihoidon palvelutasopäätös oli valmisteltu KYS YT -alueen rakenteeseen. Hyvinvointialueen toimesta

Vammaisneuvosto

valmisteltava ensihoidon palvelutasopäätös on aikaisempaa versiota laajempi ja yksityiskohtaisempi. Keskeisiä tarkemmin kuvattuja kohtia ovat esimerkiksi Keski-Suomen alueen yksiköiden listaus valmiusaikoinen, päätöksessä ovat mainittuna myös varayksiköt. Edellisten lisäksi lisävalmiuksia on kuvattu, samoin ensihoidon vastuunjakoa sekä taktista ensihoitoa on määritelty aiempaa tarkemmin.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen jatkovalmistelu

Pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätöksiin on tarkoituksenmukaista pyytää lausunnot Keski-Suomen kunnilta, hyvinvointialueen valmistelevalta lautakunnilta, vaikuttamistoimielimiltä sekä Vapaaehtoiselta pelastuspalvelulta (Vapepa). Vapepan toivotaan laativan lausuntonsa yhdessä vapaaehtoisen pelastuspalvelun järjestöjen ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

Lausunnot palvelutasopäätöksistä esitetään annettavaksi 25.8.2023 mennessä. Tällöin asukkaiden sekä yhteistyökumppaneiden näkemyksiä olisi mahdollista käsitellä turvallisuuslautakunnan 30.8.2023 pidettävässä kokouksessa.

Palvelutasopäätöksen luonnos on tämän pykälän liitteenä ja lausuntopyyntöluonnos oheismateriaalina.

Riskienhallintajohtajan ehdotus Turvallisuuslautakunta merkitsee ensihoidon palvelutasopäätöksen tiedokseen, ja päättää pyytää lausunnot luonnoksesta esityslistan tekstissä kuvatulla tavalla.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin. Lisäksi todettiin, että palvelutasopäätösluonnos ja lausunnot esitellään valtuustoseminaarissa 22.8.2023.

Lausuntopyyntö ja luonnos ensihoidon palvelutasopäätökseksi ovat tämän päätöksen liitteinä.

Turvallisuuslautakunnan jäsen Nina Hirsiaho ja pelastusjohtaja Ville Mensala saapuivat kokoukseen klo 16:07 ennen asian käsittelyä.

Tämä pykälä tarkastettiin kokouksessa.

Vammaisneuvosto 24.8.2023 § 40

Palvelujohtajan ehdotus Vammaisneuvosto kuulee esityksen ensihoidon palvelutasopäätöksestä ja käynnistää keskustelun lausunnon antamisesta 25.8.2023 mennessä.

Vammaisneuvosto

Vammaisneuvoston jäsenet ovat saaneet kutsun 30.8.2023 kello 13.00-15.00 järjestettävään tilaisuuteen, jossa on mahdollisuus myös antaa palautetta pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Päätös

Vammaisneuvosto kuuli esittelyn pelastustoimen palvelutasopäätöksestä ja kävi keskustelu lausunnon sisällöstä. Vammaisneuvosto päätti antaa vapaamuotoisen lausunnon turvallisuuslautakunnalle. Lausunto on pöytäkirjan liitteenä.

Vammaisneuvosto antaa tukensa tilannekeskuksen suunnitelmalle.

Liitteet

Lausunto pelastustoimen palvelutasopäätös_vammaisneuvosto

Vammaisneuvosto 24.8.2023

Lausunto pelastustoimen palvelutasopäätöksestä

Turvallisuuslautakunta

Vammaisneuvosto on kokouksessaan 24.8.2023 käsitellyt pelastustoimen palvelutasopäätöstä ja lausuu seuraavia asioita:

- Ennaltaehkäisevään toimintaan tulee panostaa. Omissa kodeissa asuu paljon asukkaita, joiden toimintakykyä onnettomuus tai muussa vaaratilanteessa rajoittaa vamma. Olisi tärkeää, että olosuhteet kotona olisi kartoitettu ja huolehdittu esimerkiksi turvallinen poistuma hätä- tai tulipalotilanteessa. Tätä työtä ei pelkästään voi säilyttää pelastustoimen harteille, vaan työssä tarvitaan mukaan muitakin toimijoita mm. järjestöjä ja vapaaehtoisia. Mikä on rooli esimerkiksi kunnan rakennusvalvonnan kanssa?
- Vammaisneuvostoa huolestuttavat resurssit, erityisesti maakunnan harvaanasutuilla ja reuna-alueilla. Kuinka saadaan henkilökuntaa ja turvataan sopimuspalokunnat? Jäävätkö reuna-alueiden asukkaat eriarvoiseen asemaan verrattuna isompien kuntien ja kaupunkien keskusten asukkaisiin?
- Henkilökunnan toiminta erityisesti vammaisten potilaiden kohtaamisessa vaatii erityisosaamista. Tämä tulee turvata. On paljon apuvälineitä ja erityislaitteita, jotka ylläpitävät elämää.
- Neuvosto pohtii riskialue IV vasteaikaa, joka puuttuu osasta taulukoita. Onko sitä ja mikä?

Vammaisneuvosto

§ 41 Lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksista

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/2617/00.01.02/2023

Vammaisneuvosto 24.8.2023 § 41

Selostus asiasta**Selostus asiasta:**

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti kokouksessaan 14.2.2022 § 38 Ihmislähtöiseen Keski-Suomeen: Hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman valmistelun.

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

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

Strategian toimeenpano-ohjelman yhtenä osana, "ihmislähtöiset palvelut" menestystekijän kokonaisuudessa on valmisteltu Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämisen linjauksia. Tähän kokonaisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset, pelastustoimen sekä ensihoidon palvelutasopäätökset. Ensihoidon sekä pelastustoimen keskeiset asiakirjat ovat parhaillaan lausuntokierroksella ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten osalta lausuntokierrosta esitetään käynnistettäväksi aluehallituksen päätöksellä 15.8.2023.

Hyvinvointialueen strategiassa on jo hyväksytty peruslinjaukset järjestämisen näkökulmasta hyvinvointialueen ihmislähtöisille palveluille.

Näitä linjauksia ovat

- Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet.
 - Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden
-

Vammaisneuvosto

myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta.

- Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen.
- Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta.
- Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.
- Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta.

Järjestämisen linjaukset on linkitetty asiakirjassa strategian tavoitteen, menestystekijän linjausten sekä tuottavuusohjelman tavoitteiden kanssa, jotta varmistetaan jo päätettyjen asiakirjojen ja järjestämisen linjausten valmistelutyön samaan suuntaan eteneminen. Samaan asiakirjaan on tehty myös peilaus hallitusohjelmaan.

Keski-Suomen hyvinvointialue pyytää kaikilta sidosryhmiltään lausuntoja ja arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten vaikutuksista 5.9.2023 mennessä.

Palvelujohtajan ehdotus

Vammaisneuvosto käsittelee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksia koskevaa lausuntopyyntöä ja päättää lausunnon jättämisen aikataulusta.

Päätös

Vammaisneuvosto kuuli esittelyn ja kävi keskustelua lausunnon sisällöstä. Vammaisneuvosto päätti antaa vapaamuotoisen lausunnon hyvinvointialueelle. Vammaisneuvostolla on aikaa täydentää lausuntoa 1.9.2023 asti laittamalla esittelijälle sähköpostia. Lopullinen lausunto käsitellään seuraavassa kokouksessa.

Liitteet

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisen linjaukset_esitys
Sosiaali ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset



UUTINEN

**Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen
toivotaan näkemyksiä - linjaukset lausuntokierrok-
sella 16.8.–5.9.**

Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.

Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat

Uudistuminen

Uudistumisohjelma

Jan Tollet

”Toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen”

sisältäen uuden johtamisen kulttuurin sekä yhteisövaikuttavuuden

Ihmislähtöiset palvelut

Asukkaat

Tieto

Henkilöstö

Kumppanuus

Järjestämisen linjaukset (Sote, pela ja ensihoito)

Anu Pihl

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelma

Nina Peränen

Tieto-ohjelma

Simo Reipas

Henkilöstöohjelma

Eija-Liisa Heikkilä

Kumppanuusohjelma

Nina Peränen

Tuottavuusohjelma

Aija Suntioinen

Digitalisaatio –ohjelma

A-P Paananen

TKKI – ohjelma

Toni Ruohonen

Strategian tavoitteet

Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.

Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.

Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.

Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat

Menestystekijät

Ihmislähtöiset palvelut

Menestystekijään liittyvät linjaukset

- Alueen **palvelujen järjestäminen kokonaisuutena** sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet.
- Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, **oikea-aikaisuuden** ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta.
- Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen.
- **Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta.**
- Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) **yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi.** Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.
- Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta.
- Pelastustoimen riittävä resurssointi ja sujuva yhteistyö sopimuspalokuntien kanssa, kattaen myös haja-asutusalueet.



	Hyvinvointialueen strategiassa asetettu tavoite	"ihmislähtöiset palvelut" - menestystekijän taustalla oleva valtuuston hyväksymä linjaus	Esitys Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukseksi
palveluverkko, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus	#Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. #Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. #Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu.	#Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet; #palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. #Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti	Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä) perustuen. Hyödynnetään sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin meneviä palveluja asukkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi.
	#Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. #Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	#Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet; #Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. #Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.	Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan ympärivuorokautisia asumispaikkoja kuntarajoista riippumatta, asukkaan toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen kuitenkin huomioiden



Strategian tavoitteet

Menestystekijä

Menestystekijän liittyvät linjaukset

Sote – järjestämisen linjaukset

Tuottavuusohjelma

Hallitusohjelma

DIGI, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus	<p>#Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.</p> <p>#Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p> <p>#Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu.</p>	<p>#Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta.</p> <p>#Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.</p>	<p>Digitaaliset palvelut ovat laadukas ja houkutteleva, saavutettava (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.</p>	<p>Fyysisten, liikkuvien ja digipalveluiden keskinäis-suhteen ja tavoitetilan asettaminen</p>	<p>Nostetaan sähköisen asioinnin osuutta ja tehdään digitaalisesta asioinnista ensisijaista niiden asiakkaiden kohdalla, joille se on mahdollista.</p>
	<p>#Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat</p> <p>#Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.</p> <p>#Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu.</p>	<p>#Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta</p> <p>#Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti.</p> <p>#Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta.</p>	<p>Digitaaliset palvelut otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa. <u>40%</u> kontakteista tapahtuu sähköisesti vuoteen 2025 mennessä</p>	<p>Digipalveluiden käyttöön ottaminen laajasti kaikissa sote-palveluyksiköissä</p> <p>Fyysisten, liikkuvien ja digipalveluiden keskinäissuhteen ja tavoitetilan asettaminen</p>	<p>Nostetaan sähköisen asioinnin osuutta ja tehdään digitaalisesta asioinnista ensisijaista niiden asiakkaiden kohdalla, joille se on mahdollista. Edistetään uusia toimintamalleja, kuten digitaalisia palveluja, etävastaanottoja, asiakkaan luo vietyjä palveluja sekä liikkuvia palveluita, erityisesti harvaanasutuilla alueilla. Edistetään hyvinvointialueilla digitaalisen palveluohjauksen käyttöön-ottoa, jolla pyritään ratkaisemaan potilaan ongelma digitaalisesti, puhelimitse tai ohjaamalla potilas omalle sote-asemalle tai muiden palveluiden piiriin.</p>

Linjaukset konkreettisesti

Järjestämisen linjausten keskeiset näkökulmat – 13.6 versio

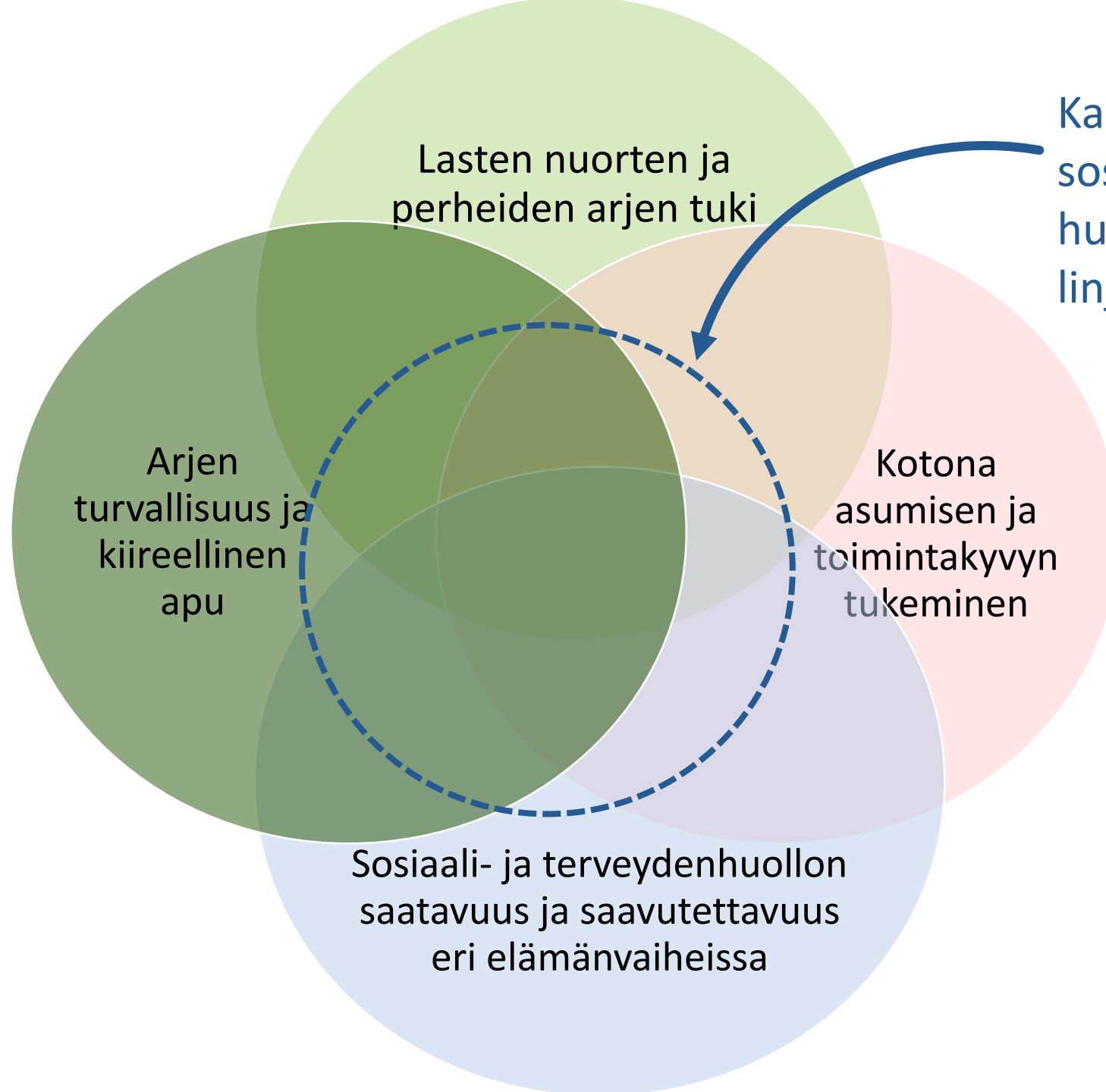
**Lasten, nuorten
ja perheiden
arjen tuki**

**Kotona asumisen
ja toimintakyvyn
tukeminen**

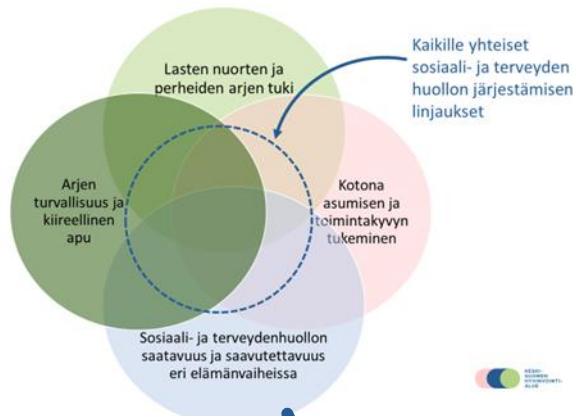
**Sosiaali- ja
terveydenhuollon
saatavuus ja
saavutettavuus
eri
elämänvaiheissa**

**Arjen turvallisuus
ja kiireellinen apu**

Kaikille yhteiset järjestämistä ja tuottamista tukevat linjaukset



Kaikille yhteiset
sosiaali- ja terveyden
huollon järjestämisen
linjaukset



**saatavuus,
saavutettavuus,
yhdenvertaisuus**

Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä) perustuen. Hyödynnetään sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin meneviä palveluja asukkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi.

Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan ympärivuorokautisia asumispaikkoja kuntarajoista riippumatta, asukkaan toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen kuitenkin huomioiden

Vastaanotto toiminnan alueellinen ilta- ja kiirevastaanotto vastaa alueen asukkaiden kiireelliseen hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukee vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Uudistetaan kiireellisen vastaanottopalvelun kokonaisuutta hyvinvointialueen tarpeen mukaisesti (esimerkiksi kiirevastaanottojen pidentäminen iltaisin)

Vähähyötyinen hoito ja palvelu tunnistetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi) Toisaalta tunnistetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.

**DIGI,
saatavuus,
saavutettavuus,
yhdenvertaisuus**

Digitaaliset palvelut ovat laadukas ja houkutteleva, saavutettava (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.

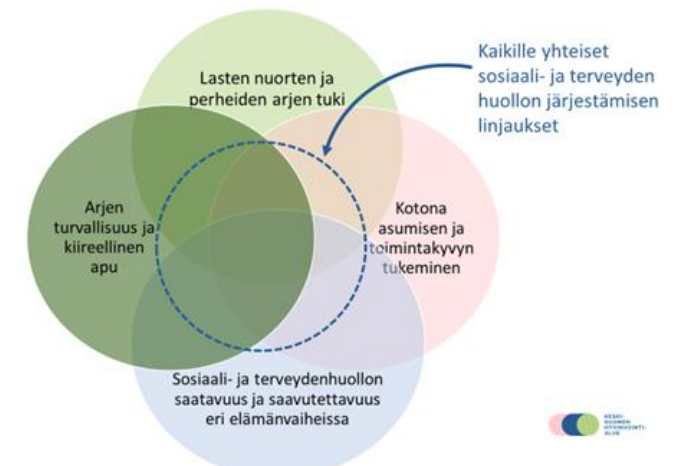
Digitaaliset palvelut otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa. 40% kontakteista tapahtuu sähköisesti vuoteen 2025 mennessä

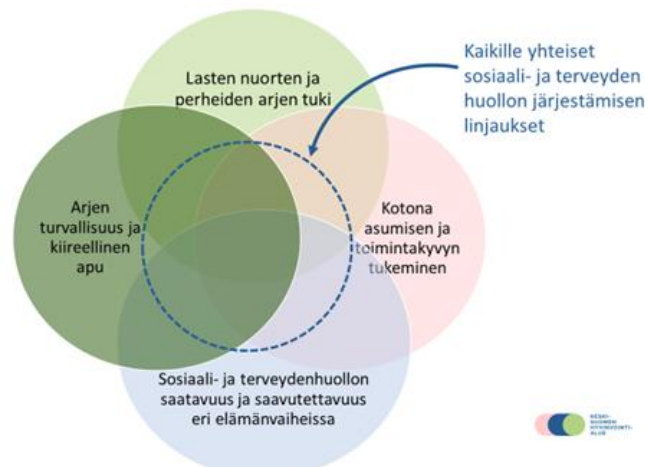
Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että ne vähentävät kivijalkatoiminnan tarvetta ja nopeuttavat palvelun piiriin pääsemistä tai palvelun toteuttamista.

**Ohjaus ja
neuvonta**

Ohjausta ja neuvontaa (sekä palveluita) on saatavilla tarvittaessa myös muiden kuin digitaalisia kanavien kautta.

Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.





Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa ja se tuotetaan ensisijaisesti digipalveluna aina kun se on mahdollista (käynnistetään). Ikäihmisten kotiin menevät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)

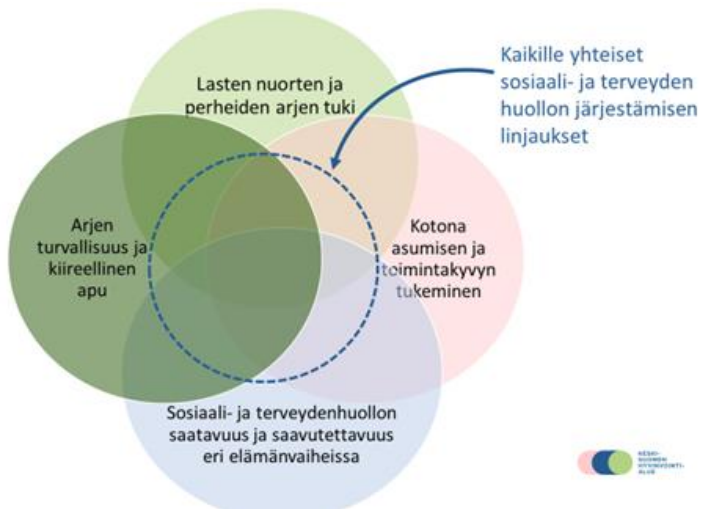
Erityisryhmien asumisen tuen palveluista vähintään 40% tuotetaan julkisena palvelutuotantona, jotta voidaan varautua järjestämään ja tuottamaan kyseinen palvelu kaikissa olosuhteissa.

Vähintään 20% lastensuojelun pitkäaikaisesta laitoshoidosta tuotetaan julkisena palvelutuotantona (nyt 3,4%)

Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa siellä missä se on palveluna käytössä ja mahdollista. Seurataan tiiviisti Orpon hallitusohjelmaan kirjoitettua yhteisöllisen asumisen määrittelyä osana palvelurakenteen keventämistä. Ympäri vuorokautista palveluasumista kevennetään 7-prosenttiin.

Mahdollistetaan kotona asuminen vähintään 93%:lle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta väestöstä

Hallitusohjelman mukaisesti valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.



hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

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

Lasten ja nuorten mielenterveys – ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.

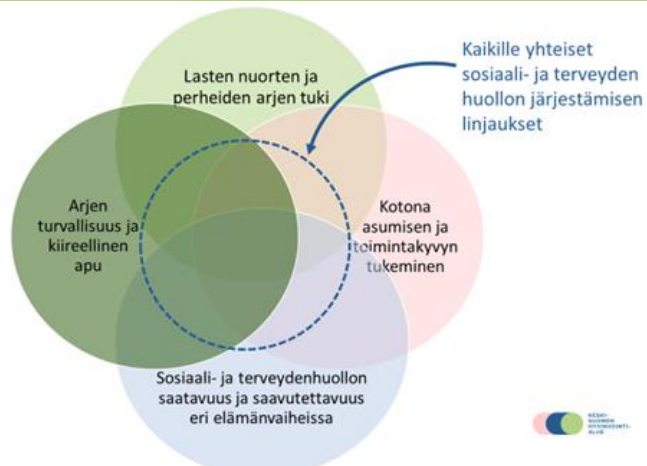
Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämässä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa siten, että työikäisten pirstaleinen palvelujärjestelmä toimii parhaalla mahdollisella tavalla kumppaneiden kanssa

Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä

Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)

Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)

Omatiimimalli otetaan käyttöön laaja-alaisen sote-keskuksen vastaanottotoiminnassa. Sillä varmistetaan omalääkäri ja muut pysyvät ammattilaiset potilaille ja asiakkaille, joilla on säännöllinen palvelutarve. Mallilla varmistetaan myös hoidon jatkuvuus ja parannetaan vaikuttavuutta



Varhainen tuki ja kumppanuus

Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeenmukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli niiden kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa, joka on tarkoitettu kaikille kotona asuville ikääntyville kuntalaisille. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää toimintaa.

Tilapäiset asumispalvelut ovat osa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitsevien kuntoutuspalvelua

Perhekeskustoimintaa uudistetaan hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen

Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajuusmallit)

Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.

Arvioidaan nykyinen ostopalvelutoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.

2. Huomioiko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset lausunnon antajan näkökulman ja tarpeet riittäväällä tavalla? Mihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota?
3. Tulisiko jotakin linjata lausunnon antajan näkökulmasta selkeämmin ja mihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota?
4. Millaisia myönteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksilla lausunnon antajan näkökulmasta voi olla? (Kirjaa selvästi näkyviin mistä näkökulmasta vaikutuksia arvioit esim. lapsivaikutukset, yritysvaikutukset, ympäristövaikutukset, vaikutukset alueen kuntiin, maaseutuvaikutukset. Voit luonnollisesti arvioida useammastakin näkökulmasta erota näkökulmat selvästi toisistaan.)
5. Millaisia kielteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksilla lausunnon antajan näkökulmasta voi olla? (Kirjaa selvästi näkyviin mistä näkökulmasta vaikutuksia arvioit esim. lapsivaikutukset, yritysvaikutukset, ympäristövaikutukset, vaikutukset alueen kuntiin, maaseutuvaikutukset. Voit luonnollisesti arvioida useammastakin näkökulmasta erota näkökulmat selvästi toisistaan.)
6. Jos haluat kommentoida jotain yksittäistä linjauseesitystä ja sen vaikutuksia lausunnon antajan näkökulmasta, teethän sen tähän. Yksilöithän selvästi, mitä linjauseesitystä kommentoit.

Aikataulusta

Mittava yhteinen valmistelu-aika

Lausuntoaika
16.8-5.9

Aluehallituksen käsittely

18.9

(12.9 yhteenvetokeskustelu)

Aluevaltuuston käsittely

26.9

Palvelutuotannon toimenpiteet

	Hyvinvointialueen strategiassa asetettu tavoite	"Ihmislähtöiset palvelut" - menestystekijän taustalla oleva valtuuston hyväksymä linjaus	Esitys Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukseksi
<p>palveluverkko, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus</p>	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet; palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen, Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti 	<p>Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä) perustuen. Hyödynnetään sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin meneviä palveluja asukkaan palvelutarpeeseen vastaamiseksi.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. 	<ul style="list-style-type: none"> Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet; Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	<p>Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan ympärivuorokautisia asumispaikkoja kuntarajoista riippumatta, asukkaan toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen kuitenkin huomioiden</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet. Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta 	<p>Vastaanotto toiminnan alueellinen ilta- ja kiirevastaanotto vastaa alueen asukkaiden kiireelliseen hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukee vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Uudistetaan kiireellisen vastaanottopalvelun kokonaisuutta hyvinvointialueen tarpeen mukaisesti (esimerkiksi kiirevastaanottojen pidentäminen iltaisin)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat 	<ul style="list-style-type: none"> "Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen" 	<p>Vähähyötyinen hoito ja palvelu tunnustetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi) Toisaalta tunnustetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.</p>

DIGI, saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	<p>Digitaaliset palvelut ovat laadukas ja houkutteleva, saavutettava (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. 	<p>Digitaaliset palvelut otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa. 40% kontakteista tapahtuu sähköisesti vuoteen 2025 mennessä</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen 	<p>Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että ne vähentävät kivijalkatoiminnan tarvetta ja nopeuttavat palvelun piiriin pääsemistä tai palvelun toteuttamista.</p>
Ohjaus ja neuvonta	<ul style="list-style-type: none"> Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	<p>Ohjausta ja neuvontaa (sekä palveluita) on saatavilla tarvittaessa myös muiden kuin digitaalisia kanavien kautta.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.
Hoidon ja palvelun tuottamistapa	<ul style="list-style-type: none"> Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa ja se tuotetaan ensisijaisesti digipalveluna aina kun se on mahdollista (käynnistetään). Ikäihmisten kotiin menevät, varhaisen tuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kanalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat 	<ul style="list-style-type: none"> Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Erityisryhmien asumisen tuen palveluista vähintään 40% tuotetaan julkisena palvelutuotantona, jotta voidaan varautua järjestämään ja tuottamaan kyseinen palvelu kaikissa olosuhteissa.
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat 	<ul style="list-style-type: none"> Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Vähintään 20% lastensuojelun pitkäaikaisesta laitoshoidosta tuotetaan julkisena palvelutuotantona (nyt 3,4%)
	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa siellä missä se on palveluna käytössä ja mahdollista. Seurataan tiiviisti Orpon hallitusohjelmaan kirjoitettua yhteisöllisen asumisen määrittelyä osana palvelurakenteen keventämistä. Ympäri vuorokautista palveluasumista kevennetään 7-prosenttiin.

	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. • Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	Mahdollistetaan kotona asuminen vähintään 93 %:lle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta väestöstä
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuva • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Hallitusohjelman mukaisesti valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.
hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet; • Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta; • Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tarkastellaan ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.

	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen järjestäminen kokonaisuutena; • Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen • Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. • Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta. 	Lasten ja nuorten mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaan
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta. • Palvelujen järjestäminen kokonaisuutena; 	Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen järjestäminen kokonaisuutena; • Palvelujen yhteen-sovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti; • Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut 	Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa siten, että työikäisten pirstaleinen palvelujärjestelmä toimii parhaalla mahdollisella tavalla kumppaneiden kanssa

	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen järjestäminen kokonaisuutena; • Palvelujen yhteen-sovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi, lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti • Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen. Tarvittavat päätökset palveluiden myöntämisestä tehdään lähellä asiakasta. 	Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuva • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet; • Palveluiden, tuen ja hoitoon pääsyn sujuvuuden, • oikea-aikaisuuden ja ihmislähtöisyyden varmistaminen; • Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen 	Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat 	<ul style="list-style-type: none"> • Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta • Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. 	Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakas- ja potilassuhteiden jatkuvuuden turvaaminen; • Palvelujen yhteen-sovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti 	Omatimimalli otetaan käyttöön laaja-alaisen sote-keskuksen vastaanottotoiminnassa. Sillä varmistetaan omalääkäri ja muut pysyvät ammattilaiset potilaille ja asiakkaille, joilla on säännöllinen palvelutarve. Mallilla varmistetaan myös hoidon jatkuvuus ja parannetaan vaikuttavuutta

<p>Varhainen tuki ja kumppanuus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen yhteen-sovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti; • Oma palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	<p>Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeenmukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli niiden kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa, joka on tarkoitettu kaikille kotona asuville ikääntyville kuntalaisille. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää toimintaa.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keskisuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alueen palvelujen järjestäminen kokonaisuutena sekä voimavarojen suuntaaminen palvelutarpeen perusteella ottaen huomioon eri asukasryhmät ja alueet • Palveluketjujen ja hoitopolkujen sujuvoittaminen ja päällekkäisyyksien karsinta. 	<p>Tilapäiset asumispalvelut ovat osa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitsevien kuntoutuspalvelua</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen yhteen-sovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi; lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti • Palvelujen (kasvokkain palvelut, kivijalkapalvelut, kotiin tuotavat palvelut, liikkuvat palvelut, etäpalvelut, digitalisoidut palvelut jne.) yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti. • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	<p>Perhekeskustoimintaa uudistetaan hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keski-suomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keski-suomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudesta vahvistuu. • Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.
	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat • Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat. • Keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujen yhteensovittaminen sujuvaksi kokonaisuudeksi. Lähipalveluiden varmistaminen monimuotoisesti ja räätälöidysti; • Julkinen palvelutuotanto sekä sitä täydentävät kolmannen ja yksityisen sektorin palvelut. Palvelutuotannossa painottuvat asiantuntemus, laatu, vaikuttavuus ja hinta. 	Arvioidaan nykyinen ostopalvelutoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.

Vammaisneuvosto

§ 42 Vammaisneuvostolle saapuneet postit

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/869/00.01.02/2023

Vammaisneuvosto 24.8.2023 § 42

Selostus asiasta Käydään läpi vammaisneuvostolle saapuneet postit.

Palvelujohtajan ehdotus Vammaisneuvosto merkitsee saapuneet postit tiedoksi.

Päätös 1) Vammaisneuvosto on vastaanottanut liitteenä olevan aloitteen Saarijärveltä vammaispalvelulain alaisten kuljetusten osalta. Vammaisneuvosto kannattaa esitystä ja laajentaa aloitteen koskemaan Saarijärveä ja K-kuntien aluetta eli Kannonkoskea, Karstulaa, Kivijärveä ja Kyyjärveä. Aloite lähetetään selvitykseen liikennepäällikkö Joono Nurmelle. Vammaisneuvosto pyytää Nurmen seuraavaan kokoukseen.

Vammaisneuvosto toteaa, että palvelujen myöntämisen käytäntö ei ole vielä yhtenäistä hyvinvointialueella.

2) Vammaisneuvoston käsitteli 24.5. kokouksessa palautteen koskien Doro-puhelimien toimimattomuutta terveysasemien takaisinsoittopyyntöjärjestelmissä. Asiaan on saatu vastaus, että takaisinsoiton onnistumiseen vaikuttaa puhelimen ääniasetukset. Ari Solonen toimittaa seuraavaan vammaisneuvoston kokoukseen tarkemmat ohjeet asetusten muuttamiseen.

Liitteet Aloite vammaisneuvostolle

Saarijärven ja K-Kuntien vammaisneuvosto

17.8.2023

Keski-Suomen hyvinvointialueen
vammaisneuvosto

Riikka Lessmanin aloite

Saarijärven ja K-kuntien vammaisneuvosto on tänään 17.8.2023 käsitellyt puheenjohtajalle Marjut Pollarille tullutta liitteenä olevaa Riikka Lessmanin aloitetta koskien kuljetuspalvelua. Vammaisneuvosto kannattaa esitystä, mutta laajentaa aloitetta koskemaan Saarijärven ja K-kuntien aluetta (entisen Saarikan alue). Aloite koskee siis Saarijärven, Kannonkosken, Karstulan, Kivijärven ja Kyyjärven kuntia. Saarijärven ja K-kuntien vammaisneuvosto pyytää Keski-Suomen hyvinvointialueen vammaisneuvostoa käsittelemään aloitteen ja laittamaan sen eteenpäin päättävälle taholle.

Yhteistyöterveisin

Marjut Pollari
Saarijärven ja K-kuntien vammaisneuvosto
puheenjohtaja

Aloite Jyväskylä

Lähettäjältä [Riikka Lessman](#), 2023-08-15 11:03

Aloite vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalveluiden päivittämisestä tasavertaisiksi muihin pohjoisen Keski-Suomen kuntiin nähden ja Jyväskylän lisäämistä yhdeksi asiointikunnaksi

Tällä hetkellä Saarijärvellä vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut koskevat lähikuntia, joita ovat Äänekoski, Soini, Multia, Ähtäri, Kannonkoski, Uurainen.

Aloite koskee Jyväskylää, joka on myös saarijärveläisille tärkeä kunta asioimiseen, virkistäytymiseen, ihmissuhteiden ylläpitoon sukulaisten kanssa.

Ähtäriin on kilometreissä sama matka kuin Jyväskylään, mutta Jyväskylään ei pääse koska se ei ole rajakunta.

THL kertoo seuraavaa sivuillaan koskien vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluita;

"Oikeuskäytännössä on lähikunniksi hyväksytty lähes poikkeuksetta maantieteelliset rajakunnat. Lähikuntaa ei voi kuitenkaan käsittää yksinomaan siten, että se koskisi vain maantieteellisiä rajakuntia. Lähikunta voidaan määritellä "toiminnallisena lähikuntana", jolloin on otettava huomioon vammasta tai sairaudesta aiheutunut tarve sellaisiin palveluihin, joita ei ole saatavissa asuinkunnan tai kuntaan rajoittuvien lähikuntien alueelta.

Kohtuullisia kustannuksia arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, missä muut kuntalaiset käyvät yleisesti esimerkiksi kaupoissa, teattereissa tai hoitavat muita jokapäiväiseen elämään liittyviä asioita. Työmatkojen osalta toiminnallinen lähikunta voi määrittäytyä esimerkiksi kuntalaisten normaalin työssäkäyntialueen mukaan."

THL toteaa myös seuraavaa;

"Se, että hyvinvointialue on erikseen määritellyt lähikunnat, ei vielä voi rajoittaa vammaisen henkilön lakiin perustuvaa oikeutta vaikeavammaisen kuljetuspalveluihin ja erityisesti työmatkoihin."

Monella saarijärveläisellä on perhettä ja muita sukulaisia, ystäviä Jyväskylässä. Perhetapahtumiin ja jopa saattohoitoon on haettu matkoja Jyväskylään, mutta niitä ei ole myönnetty.

Tämä on räikeää empatian puutetta ja näköalattomuutta. Jos Ähtäriin pääsee kuljetuspalvelukyydillä ja sinne on 63 kilometriä, joka on saman verran kuin Jyväskylään, niin ei kuntarajojen puuttuminen voi olla peruste sille, ettei matkoja myönnetä.

Perheiden ja sukulaisten näkeminen ja yhteyden ylläpito on etenkin vammaisille ja vanhuksille hyvin tärkeää henkistä hyvinvointia, joka heijastuu muuhun hyvinvointiin.

Vammaisten henkilöiden tasavertaisuutta muihin kansalaisiin nähden on se, että he pääsevät virkistäytymään ja käyttämään niitä palveluita, joita muutkin pääsevät käyttämään.

Lähde: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/liikkuminen/kuljetuspalvelu-ja-saattajapalvelu>

Vammaisneuvosto

§ 43

Muut asiat

Julkinen

Diaarinumero Hyvaks/247/00.02.02/2022

Vammaisneuvosto 24.8.2023 § 43

Selostus asiasta

1) Syksyn kokousaikataulu

2) Vammaisneuvostojen päivä 28.9.2023

3) Laaja-alaisen sote-keskuksen vastuualuejohtaja Eva Pihlmaa-Tuonosen vastaus mammografian muuttamisesta ultraäänitutkimukseksi lyhytkasvuisuuden tai vamman vuoksi.

**Palvelujohtajan
ehdotus**

Vammaisneuvosto merkitsee muut asiat tiedoksi.

Päätös

1) Pidetään aiemmin sovittu kokousaikataulu voimassa.

21.9.2023 klo 12-15 pääkirjasto, Wolmarisali

26.10.2023 klo 12-15 pääkirjasto, Wolmarisali

16.11.2023 klo 12-15 pääkirjasto, Wolmarisali

2) Hyvinvointialueen johtaja Jan Tollet on ilmoittanut saapuvansa vanhusneuvostopäivään. Kutsu on laitettu jakoon.

3) Laaja-alaisen sote-keskuksen vastuualuejohtaja Eva Pihlmaa-Tuononen linjaa, että yhdenvertaisuuden nimissä mammografia voidaan korvata maksuttomana ultraäänitutkimuksena heille, joilla on fyysisiä rajoitteita mammografian tekemiseksi. Seulottava on näissä tapauksissa yhteydessä oman terveysasemansa hoitajaan, joka pyytää lääkäriltä lähetteen maksuttomaan ultraäänitutkimukseen ja potilaalle varataan aika röntgenlääkärin vastaanotolle tutkimusta varten. Jos röntgenlääkäripalvelua ei ole järjestetty toimipisteiden terveysasemalla, voidaan vaihtoehtoisesti tarjota maksusitoumusta tutkimukseen ostopalveluna toteutettavaksi.