

## Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten mukainen ensimmäisen vaiheen palveluverkko

Aluehallitus 28.05.2024 § 154

Valmistelijat	toimialajohtaja, sosiaali- ja terveysterveystoimikunta Kati Kallimo, p. 050 442 2302, hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet, p. 050 400 0073, lakiasianjohtaja Johanna Aalto p. 050 434 6544 ja hallintopalvelupäällikkö Ella Kauppinen p. 040 352 1966
Selostus asiasta	<p>Itä-Suomen hallinto-oikeus on 3.5.2024 antamassaan päätöksessä (1055/2024) tulkinnut, että mm. kunnan- ja kaupunginhallituksen jäsenet ja varajäsenet ovat esteellisiä päättämään palveluverkosta hyvinvointialueella aluevaltuustoa alemmissa toimielimissä. Myös henkilön hallintolain (434/2003) 28 §:n mukaisen läheisen jäsenyys tai varajäsenyys kunnan- tai kaupunginhallituksessa voi aiheuttaa henkilön esteellisyyden.</p> <p>Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on päättänyt kokouksessaan 7.11.2023 § 340 käynnistää sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palveluverkkotyön ja edelleen 20.2.2024 § 63 käynnistää palveluverkkotyön lausuntovaiheen. Itä-Suomen hallinto-oikeuden päätöksen mukaisen esteellisyydentulkinnan mukaan Keski-Suomen aluehallituksen kokouksissa on voinut olla paikalla esteellisiä päättäjiä. Tästä syystä aluehallituksen tulee poistaa ja käsitellä uudelleen aikaisemmin tekemänsä päätökset palveluverkkotyöhön liittyen.</p> <p>Hallintolain (434/2003) 50 §:n mukaan viranomaisen on poistettava virheellinen päätös ja käsiteltävä asia uudelleen, jos mm. päätöstä tehtäessä on tapahtunut menettelyvirhe.</p>
Valmistelijat	toimialajohtaja, sosiaali- ja terveysterveystoimikunta Kati Kallimo, p. 050 442 2302 ja hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet, p. 050 400 0073
Selostus asiasta	<p><b>Sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palveluverkkotyön käynnistäminen</b></p> <p><b>Taustaa</b></p> <p>Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 14.6.2022 hyväksynyt Hyvinvointialuestrategian, jossa on määritetty kuusi menestystekijää: uudistuminen, asukkaat, kumppanuus, ihmislähtöiset palvelut, henkilöstö ja tieto. Strategian tavoitteet ja menestystekijät ovat pohja hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmalle sekä uudistumisohjelmalle valtuustokaudelle 2023–2025. Osana uudistumisohjelmaa päätetään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset, jotka täsmentävät strategiassa asetettuja sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palvelutuotannon tavoitteita.</p> <p>Hyvinvointialueen strategian ja uudistumisohjelman ja sen osana sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palveluverkkotyön valmistuttua, on tarkoituksenmukaista laatia sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palvelutuotantosuunnitelma, joka tuo esille hyvinvointialueen strategian ja uudistumisohjelmatyön tavoitteiden toteuttamista käytännössä. Sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palvelutuotantosuunnitelmaan tarvitaan osaksi myös sosiaali- ja terveysterveystoimikunnan palveluverkko.</p> <p>Hyvinvointialueen tuottavuusohjelmassa on, kärkiteema 1.</p>

Palvelukanavien ja palveluverkoston tavoitteellinen uudistaminen. Sen keskeisenä toimenpiteenä on palveluverkkokokonaisuuden tarkastelu, jossa tarkastellaan fyysisten, liikkuvien ja digipalveluiden keskinäissuhdetta ja tavoitetilaa. Uudistamistyössä toimipisteverkko tulee profiloida ja tarjottavat palvelut tulee määritellä palvelutarpeen pohjalta.

### **Palvelutuotannon palvelukanavat eli palveluverkko**

Palveluiden palvelukanavia ovat digipalvelut, liikkuvat-, jalkautuvat-, ja kotiin vietävät palvelut sekä alueella toimivat palvelutuotannon toimipisteet. Nämä muodostavat Keski-Suomen hyvinvointialuekokonaisuutena koko Keski-Suomen kattavan palveluverkon.

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset muodostavat palveluverkkotyölle yleiset periaatteet ja tavoitteet. Monikanavainen palvelutuotannon palveluverkko uudistaa ja monipuolistaa palvelutuotannon toteuttamista sekä palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta. Osana monikanavaistapalveluverkkoa on myös kiinteiden toimipisteiden (\*Kivijalka) verkko, jossa tarjotaan erityisesti sellaisia palveluja, jotka edellyttävät asiakkaan/potilaan fyysistä kohtaamista.

Keski-Suomen hyvinvointialueella oleva sosiaali- ja terveystalouden toimipisteverkkoon siirtynyt aikaisemmilta palvelunjärjestäjiltä. Hyvinvointialue on tehnyt toimipisteiden osalta vuokrasopimukset kiinteistö-omistavien tahojen kanssa. Kunnilta vuokrattujen tilojen vuokrasopimukset on tehty valtioneuvoston asetuksen kunnan ja hyvinvointialueen välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023–2026 mukaisesti, 3 + 1 vuotisiksi. Hyvinvointialueen on ilmoitettava kuntiin vuokrasopimusten jatkamisesta vuoden 2024 loppuun mennessä. Myös tämä aikataulu ohjaa sosiaali- ja terveystalouden toimipisteverkkotyön käynnistämistä. Käytössä olevien tilojen osalta on tehty toiminnallinen ja tekninen selvitystyö, jonka raportti valmistuu marraskuussa 2023.

Palveluverkkotyö, jossa on määritetty sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotannon toimipisteet, tulee olla valmiina huhtikuun 2024 loppuun mennessä, jolloin hyvinvointialueen ja kuntien väliset vuokrasopimusneuvottelut käynnistyvät, jotta ne ehditään toteuttamaan asetuksen mukaisessa aikataulussa vuoden 2024 loppuun mennessä.

Palveluverkkotyössä huomioidaan strategian ja uudistamisohjelman linjausten lisäksi mm. sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten saatavuus, sekä hyvinvointialueen henkilöstön nykyinen toimintaympäristö ja mahdollisten muutosten vaikutukset työskentelyyn. Lisäksi huomioidaan kiinteistöjen toiminnallisen ja teknisen selvityksen tulokset ja niiden vaikutukset tilojen käytettävyyteen ja mahdolliseen investointitarpeeseen. Alueen asukkaiden palveluiden saatavuus ja saavutettavuus sekä yhdenvertaisuus, esimerkiksi digitaalisten verkko-yhteyksien kattavuus, joukkoliikenne ja muut edellytykset saavuttaa palveluita. Toimipisteverkon (\*Kivijalka) taloudelliset vaikutukset ja muutokset arvioidaan vuodesta 2025 vuoteen 2030.

### **Lainsäädäntö**

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on lisäksi toteutettava yhdenvertaisesti, yhteensovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita.

Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

### **Aikataulu**

Palveluverkkotyö tullaan toteuttamaan 11/2023 - 4/2024 välisenä aikana. Työtä ohjaa aluehallitus. Valmistelun aikana tullaan kuulemaan hyvinvointialueen eri toimielimiä, lisäksi tullaan pyytämään laajasti lausunnot myös alueen kunnilta, asukkailta ja hyvinvointialueen henkilöstöltä sekä muilta toimijoilta. Lopullisesti palveluverkon toimipisteistä, palveluverkkomääritelmän mukaisten toimipisteiden osalta, päättää aluevaltuusto (Hallintosääntö 16§).

### **Toimivalta**

Hallintosääntö 16 § ja 17 §

Valmistelijat

toimialajohtaja, sosiaali- ja terveysterveystoiminta Kati Kallimo, p. 050 442 2302, hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet, p. 050 400 0073, viestinnän asiantuntija Tero Manninen p. 040 707 1508 ja järjestämispäällikkö Jarna Virtanen p. 040 542 0875

Selostus asiasta

### **Sosiaali- ja terveysterveystoiminta palveluverkkotyön lausuntovaiheen käynnistäminen**

Aluehallitus on käynnistänyt sosiaali- ja terveysterveystoiminta palveluverkkotyön. Palveluverkkotyön käynnistyttyä ja suunnitteluvaiheen aikana palveluverkkotyön aikataulu on tarkentunut siten, että työ on tarkoitus olla aluevaltuuston päätöksenteossa toukokuussa 2024. Lisäksi työn laajuuden ja vaativuuden vuoksi on työn tueksi hankittu ulkopuolista asiantuntijatukea ja resurssia projektityöhön, kumppaniksi tarjouspyyntöjen perusteella valittiin NHG (Nordic Healthcare Group).

Palveluverkkotyö perustuu hyvinvointialueen strategiaan. Sosiaali- ja terveysterveystoiminta palveluverkkotyön järjestämisen linjaukset muodostavat sosiaali- ja terveysterveystoiminta palveluverkkotyön periaatteet.

Palveluverkon lausuntovaiheen materiaalissa palveluverkkomääritelmän mukaisista palveluista on kuvattu toimipistetasolla nykytila sekä kaksi vaihtoehtoista mallia. Näitä palveluja ovat laaja-alainen sosiaali- ja terveysterveystoiminta, alueellinen osastotoiminta, ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen, ikääntyneiden päivätoiminta sekä perhekeskukset. Vaihtoehtoiset mallien muodostaminen perustuu mm. toimintamallien ja palveluiden uudistamiseen, palveluiden turvaamiseen, resurssien riittävyyteen, palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen sekä järjestämislinjausten mukaisiin tavoitteisiin ja talouteen. Kaikista muista sosiaali- ja terveysterveystoiminta palveluista on materiaalissa kuvattu toimintamalli, järjestämislinjausten mukainen uudistuminen sekä palveluverkon kehittämisen tavoitteet ja periaatteet.

Palveluverkkotyön lausuntomateriaaliksi on valmistunut materiaali, joka sisältää edellä kuvatun palveluiden kuvauksen periaatteiden lisäksi laajan tietopohjan mm. Keski-Suomen väestöstä, joukkoliikenteestä, verkkoyhteyksistä ja palveluiden nykytilasta sekä toiminnan että talouden näkökulmasta. Lausuntomateriaali sisältää sosiaali- ja terveysterveystoiminta palveluverkkokokonaisuuden lisäksi vaikutusten ennakoarvioinnin palveluverkkomääritelmän mukaisista palveluista sekä tiivistelmän laajasta palveluverkkomateriaalista.

Palveluverkon lausuntoaika käynnistyi 22.2.2024. Lausuntovaiheen materiaali julkaistiin keskiviikkona 21.2.2024 klo 12.00.

### **Palveluverkkomääritelmän mukaisten palveluiden vaikutusten ennakoarviointi**

Lausuntojen tueksi on toteutettu vaikutusten ennakoarviointi. Viranhaltijatyönä laaditun vaikutusarvioinnin tarkoituksena on tuottaa lausuntojen tueksi mahdollisimman luotettavia arvioita vaihtoehtojen olennaisista vaikutuksista päätösten vaikutuspiirissä oleviin tahoihin. Vaikutuksia on arvioitu seuraavista näkökulmista: ihmiset, elinvoiva hyvinvointi alue ja kunnat, talous, henkilöstö, ympäristö ja seutuvaikutukset. Vaihtoehtojen arviointi on toteutettu parhaan käytössä olevan tiedon ja tietämyksen pohjalta käytettävissä olevan määrärajan puitteissa.

Lopullinen, täydentävä vaikutusten arviointi tehdään valituksi tulleen palveluverkkokokonaisuuden perusteella lausuntoajan päätyttyä.

### **Osallisuus lausuntoaikana**

Palveluverkkotyön käynnistämispäätöksen mukaisesti, palveluverkon valmistelun aikana tullaan kuulemaan hyvinvointialueen eri toimielimiä, lisäksi tullaan pyytämään laajasti lausunnot myös alueen kunnilta, asukkailta ja hyvinvointialueen henkilöstöltä sekä muilta toimijoilta.

Palveluverkon projektisuunnitelman mukaisesti palveluverkkotyö toteutetaan laajasti alueen eri toimijoita ja hyvinvointialueen työntekijöitä osallistaen. Tammikuussa toteutettiin sekä Polis että Webropol -alustoilla ennakoiva kysely hyvinvointialueen työntekijöille ja alueen asukkaille palveluverkkotyöhön ja sen teemoihin liittyen. Lisäksi toteutettiin suunnitelman mukainen kuntakierros, jossa jokaisen Keski-Suomen kunnan kanssa pidettiin tapaaminen, jossa kunta sai evästä palveluverkkotyön valmistelua oman kuntansa näkökulmasta ja erityispiirteet esiin nostaen.

Lausuntoaikana järjestettiin seitsemän alueellista asukastilaisuutta, joissa palveluverkkotyön lausuntovaiheen materiaalia ja suunnitelmia esiteltiin alueen asukkaille.

Lisäksi keskisuomalaiset pystyivät ottamaan kantaa palveluverkkoon otakantaa.fi:ssä ja sote-asevilla olevilla lomakkeilla. Myös asukaspaneeli osallistui palveluverkon arviointiin. Asukaspaneeli on uusi osallisuuden keino ja siihen valitaan 30 henkilöä edustamaan koko Keski-Suomea. Myös erityisryhmät, kuten romanit, maahanmuuttajat, nuoret ja ikääntyneet palvelunkäyttäjät otettiin huomioon erikseen osallistamisessa.

Kuntajohdolle järjestettiin työpaja, järjestöille ja palveluntuottajille oli myös omat tilaisuutensa. Kaikki sidosryhmät pystyivät antamaan lausuntonsa lausuntopalvelussa. Vaikuttamistoimielimiä pyydettiin osallistamaan oman kuntansa vaikuttamistoimielimet tai sidosryhmänsä arviointiin. Henkilöstö pystyi vaikuttamaan palveluverkkotyöhön tiimitehtävien kautta. Lisäksi aiheesta järjestettiin 8 työpajaa.

### **Aikataulu**

Palveluverkkotyön lausuntoaika oli 22.2.-23.3.2024 välisenä aikana.

Lopullisesti palveluverkon toimipisteistä, palveluverkkomääritelmän mukaisten toimipisteiden osalta, päättää aluevaltuusto (Hallintosääntö 16 §).

**Toimivalta asiassa**  
Hallintosääntö 17 §

Esittelijä Hyvinvointialuejohtaja Tollet Jan

Päätösehdotus Aluehallitus

1) päättää poistaa 7.11.2023 § 340 ja 20.2.2024 § 63 päätöksensä menettelyvirheen vuoksi;

2) päättää sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkotyön käynnistämisen edellä kuvatun mukaisesti;

3) toteaa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkotyön lausuntoaika käynnistettiin ja järjestettiin edellä esitetyn mukaisesti.

Asian kokouskäsittely:

Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola, Mervi Hovikoski, Kari Kiiskinen, Eino Nissinen, Kati-Erika Timperi, Hilma Vepsäläinen, Janne Luoma-aho ja Pasi Marjakangas ilmoittivat olevansa esteellisiä (peruste: hallintolaki 28.1 § kohta 5, yhteisöjäävi) ja poistuivat kokouksesta tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi klo 15.03–15.40.

Piia Flink-Liimatainen ja Heimo Lajunen liittyivät kokoukseen tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi klo 15.03–15.40.

Pöytäkirjanpitäjänä tämän pykälän osalta toimi lakiasiainjohtaja Johanna Aalto.

Päätös Tilapäiseksi puheenjohtajaksi tämän pykälän ajaksi valittiin Mauno Vanhala.

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Päätettiin, että tämän pykälän jälkeen siirryttiin käsittelemään pykälä 150.

Aluehallitus 04.06.2024 § 162  
681/00.01.01.01/2024

Valmistelija hyvinvointialuejohtaja Jan Tollet, p. 050 400 0073  
toimialajohtaja Kati Kallimo, p. 050 442 2302  
järjestämispäällikö Jarna Virtanen, p. 040 542 0875  
strategiajohtaja Anu Pihl, p. 050 320 4896  
vastuualuejohtaja Juha Paloneva, p. 050 336 3695  
vastuualuejohtaja Tuija Koivisto, p. 040 513 5821  
vastuualuejohtaja Päivi Kalilainen, p. 050 370 0245  
vastuualuejohtaja Eva Pihlmaa-Tuononen, p. 050 567 2920  
talusjohtaja Aija Suntioinen, p. 040 185 9985  
viestinnän asiantuntija Tero Manninen, p. 040 707 1508  
tilapalvelujohtaja Petteri Kontro, p. 014 269 4467  
toimialajohtaja Lasse Leppä, p. 050 599 954

Selostus asiasta **Taustaa**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille 1.1.2023. Keski-Suomen hyvinvointialueella oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden nykyinen palvelurakenne ja toimipisteverkko on siirtynyt aikaisemmilta palvelunjärjestäjiltä eli kunnilta. Käsillä oleva palveluverkkotyö on Keski-Suomen hyvinvointialueen ensimmäinen ja sen tärkeänä tehtävänä on luoda määrittely sille, mikä hyvinvointialueen palveluverkko on ja millaiset tavoitteet sen kehittämisellä ja palvelutuotantoa tukevana rakenteena on. Palveluverkkotyön tavoitteena on hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelun palvelutuotannon alueellisen rakenteen ja palvelukanavien kuvaaminen, palveluiden jatkuvuuden ja yhdenvertaisuuden turvaaminen, henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen sekä taloudellisten reunaehtojen huomioiminen.

Aluehallitus on päättänyt käynnistää sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkotyön. Päätöksessä todetaan, että osana hyvinvointialueen uudistusohjelmaa päätettävät hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset täsmentävät strategiassa asetettuja sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutuotannon tavoitteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset hyväksyttiin aluevaltuustossa 14.11.2023 § 82. Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset muodostavat palveluverkkotyölle yleiset periaatteet ja tavoitteet. Monikanavainen palvelutuotannon palveluverkko uudistaa ja monipuolistaa palvelutuotantoa sekä palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Osana monikanavaista palveluverkkoa on myös kiinteiden toimipisteiden ("kivijalka") verkko, jossa tarjotaan erityisesti sellaisia palveluja, jotka edellyttävät asiakkaan ja/tai potilaan fyysistä kohtaamista.

Hyvinvointialueita ohjataan kansallisesti ja hyvinvointialueet ovat saaneet valtioneuvostolta ohjauskirjeen 16.11.2023, jossa todetaan hyvinvointialueiden uudistumisen olevan välttämätöntä, jotta palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden ja julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa. Muutosohjelmien läpivienti on välttämätöntä asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Ohjauskirjeessä todetaan lisäksi, että palvelurakennetta ja henkilöstön työnjakoa on syytä muuttaa niin, että palvelut kyetään järjestämään tosiasiallisesti saatavilla olevalla henkilöstöllä. Palveluverkkoa koskevat ratkaisut on arvioitava hyvinvointialuekohtaisesti ja näkökulman tulee olla uudistava ja asukkaiden tarpeesta lähtevä. On tunnistettava asukkaiden tarpeet ja arvioitava kehitettävät keinot, joilla palvelut voidaan toteuttaa kustannustehokkaammin ja käytettävissä olevalla työvoimalla. Ohjauskirjeessä todetaan myös, että on syytä löytää ratkaisut, joilla asukkaille voidaan turvata palvelujen saanti ja myös kokemus turvallisuudesta uudessa tilanteessa samalla, kun ns. seinistä on käytännössä pakko säästää. Erityisen vaativien palvelujen osalta hyvinvointialueiden on lisättävä keskinäistä yhteistyötä, ja lisättävä yhteistyöalueen sisäistä ja -välistä työnjakoa.

Hyvinvointialueen rahoituksen ollessa riittämätön ja talouden toteutuessa merkittävästi alijäämäisenä, Keski-Suomen hyvinvointialueella toteutettiin tuottavuusohjelmatyö keväällä 2023 (aluevaltuusto 9.5.2022 § 39). Tuottavuusohjelmassa palvelukanavien ja palveluverkoston uudistamisen kustannushyötyjen potentiaali vuosille 2023–2026 arvioidaan olevan 14–32 miljoonaa euroa. Tuottavuusohjelmassa todetaan, että tavoitetila eri toimintojen välillä tulee kirkastaa ja sen myötä johtaa palveluiden verkoston muutosta tukemaan kustannustehokkaiden palvelumuotojen käyttöönottoa palvelutuotannossa.

Hyvinvointialue on tehnyt toimipisteiden osalta vuokrasopimukset kiinteistöjen omistajien kanssa. Kunnilta vuokrattujen tilojen vuokrasopimukset on tehty valtioneuvoston asetuksen kunnan ja hyvinvointialueen välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä vuosina 2023–2026 mukaisesti 3 + 1 vuotiseksi. Hyvinvointialueen on ilmoitettava kuntiin vuokrasopimusten jatkamisesta vuoden 2024 loppuun mennessä. Myös tämä aikataulu ohjasi sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkotyön käynnistämistä. Käytössä olevien tilojen osalta oli tehty lisäksi toiminnallinen ja tekninen selvitystyö, jonka loppuraportti valmistui marraskuussa 2023, ja sen tietopohjaa höydynnettiin palveluverkkotyössä.

Palveluverkko ja sen kehittämisen periaatteet määritetään palveluverkkotyössä ja jatkossa palveluverkosta voidaan viestiä yhteisillä määritteillä hyvinvointialuetasoisesti. Palveluverkkotyössä luodaan kuva alueen sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuudesta ja näkymää palvelutarpeeseen ja strategiaan perustuen vuoteen 2030 saakka. Pääosa palveluverkkotyön toimenpiteistä konkretisoituu vuosien 2024–2025 aikana ja palveluverkkoa tarkastellaan jälleen vuonna 2026. Nyt tehtävät muutokset palveluverkossa vahvistavat hyvinvointialuetasosta rakennetta ja luovat yhteneväisen alueellisen sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuden.

### **Palveluverkkoprojektin eteneminen**

Palveluverkkotyö käynnistyi hyvinvointialueen omilla asiantuntijaresursseilla. Lisäksi tilapalveluiden asiantuntijana oli ulkopuolisia asiantuntijoita, jotka tukivat myös sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannon palveluverkkotyötä omalla asiantuntijuudellaan. Vuoden 2024 alusta alkaen palveluverkkotyöhön tuli mukaan ulkopuolinen asiantuntija, johon kilpailutuksen perusteella valikoitui Nordic Healthcare Group Oy (NHG).

Palveluverkkotyön poliittisena ohjausryhmänä toimi aluehallitus. Operatiivinen valmistelu tehtiin sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan omalla henkilöstöllä sekä NHG:n asiantuntijoiden tuella. Projektiryhmän muodostivat sosiaali- ja terveyspalveluiden johto, tilapalveluiden sekä viestinnän ja osallisuuden asiantuntijat. Tarpeen mukaan työssä oli mukana myös mm. hyvinvointialueen talouden ja hallinnon asiantuntijoita. Viikoittaisella tilannekuvapalaverilla edistettiin projektin etenemistä.

Palveluverkkoprojektin ja sisällön tavoitteiden tarkentuessa todettiin, että alkuperäinen aikataulu näin merkittävän kokonaisuuden päätöksenteolle osoittautui liian tiukaksi. Jotta osallisuus ja lausuntoaika, sekä toimielinkäsittely, saivat riittävästi aikaa osana prosessia, tarkennettiin aikataulua projektin edessä siten, että varsinainen palveluverkkoesityksen päätöksenteko siirrettiin kesäkuulle 2024.

Palveluverkon lausuntovaiheeseen valmisteltiin laaja materiaali, joka sisälsi tietopohjaa Keski-Suomen väestöstä sekä mm. palveluiden saatavuudesta, palveluiden käytöstä sekä muista palvelutuotannon tunnusluvuista. Lisäksi tietopohjassa oli tilojen toiminnallisen ja teknisen selvityksen tuloksia, kuvausta joukkoliikenteestä sekä verkkoyhteyksistä. Lausuntovaiheen materiaalissa oli sosiaali- ja terveyspalveluista kuvattu palveluverkkomääritelmän (järjestämislinjauksissa mainitut palvelut) mukaisista palveluista nykytilan kuvaus sekä kaksi vaihtoehtoista mallia. Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta oli yksi kuvaus palvelusta sekä sen palveluverkon kehittämisestä. Lausuntomateriaali muodosti noin 300 sivuisen kokonaisuuden, jonka avulla haettiin evästystä ja näkemystä

sekä vaihtoehtoisia malleja jatkovalmisteluun. Lausuntoaika oli 22.2.–23.3.2024.

Palveluverkkotyöstä päätettiin tehdä myös laaja vaikutusten ennakoarviointi. Tämä jakautui kahteen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa vaikutusten ennakoarviointi tehtiin palveluverkon lausuntomateriaalin tueksi. Tällöin arviointi tehtiin palveluverkkomääritelmän mukaisista palveluista, joista oli lausuntomateriaalissa vaihtoehtoisia malleja. Toisessa vaiheessa arviointi tehtiin varsinaisesta palveluverkkoesityksestä. Vaikutusten ennakoarviointi on osana palveluverkkoesityksen päätöksentekomateriaalia liitteenä.

### **Osallisuus palveluverkkotyössä**

Palveluverkkotyön käynnistämispäätöksen mukaisesti, palveluverkon valmistelun aikana kuultiin laajasti hyvinvointialueen eri toimielimiä. Lisäksi pyydettiin laajasti lausunnot myös alueen kunnilta, asukkailta, eri sidosryhmiltä ja hyvinvointialueen henkilöstöltä sekä muilta toimijoilta. Palveluverkkotyö toteutettiin kaksivaiheisesti laajasti alueen eri toimijoita ja hyvinvointialueen työntekijöitä osallistaen.

Tammikuussa, ennen varsinaista lausuntovaihetta, toteutettiin sekä Polisettä Webropol- alustoilla ennakoiva kysely hyvinvointialueen työntekijöille ja alueen asukkaille palveluverkkotyöhön ja sen teemoihin liittyen. Lisäksi toteutettiin suunnitelman mukainen kuntakierros, jossa jokaisen Keski-Suomen kunnan kanssa järjestettiin tapaaminen. Kuntatapaamiseen osallistui kuntien ylintä johtoa ja päätöksentekijöitä. Kunta sai evästä palveluverkkotyön valmistelua oman kuntansa näkökulmasta ja nostaa esiin kunnan erityispiirteet.

Toisessa vaiheessa, varsinaisena lausuntoaikana, 22.2.–23.3.2024 järjestettiin seitsemän alueellista asukastilaisuutta, joissa palveluverkkotyön lausuntovaiheen materiaalia esiteltiin alueen asukkaille. Lisäksi keski-suomalaiset ottivat kantaa palveluverkon lausuntovaiheen palveluverkkomateriaaliin otakantaa.fi:ssä ja sote-asemilla jaetuilla lomakkeilla. Myös asukaspaneeli osallistui palveluverkon arviointiin antamalla julkilausuman palveluverkosta. Asukaspaneeli on uusi osallisuuden keino ja siihen valittiin 30 henkilöä edustamaan koko Keski-Suomea. Myös erityisryhmät, kuten romanit, maahanmuuttajat sekä ikääntyneet palvelunkäyttäjät otettiin huomioon erikseen osallistamisessa. Kuntajohdolle järjestettiin erillinen työpaja, jossa käsiteltiin lausuntovaiheen materiaalia. Kaikilla sidosryhmillä oli mahdollisuus antaa lausuntonsa lausuntopalvelussa. Vaikuttamistoimielimiä pyydettiin osallistamaan oman kuntansa vaikuttamistoimielimet arviointiin ja nuorisovaltuusto pyydettiin myös osallistamaan sidosryhmiään nuorten näkemysten saamiseksi. Henkilöstö pystyi osallistumaan palveluverkkotyöhön työyhteisökohtaisten tiimitehtävien kautta. Lisäksi aiheesta järjestettiin 8 alueellista henkilöstötyöpajaa.

### **Yhteenveto tulleista lausunnoista ja keskeiset nostot lausunnoista**

Lausuntoaika oli 22.2.–23.3.2024. Lausuntoja koottiin asukkailta ja asiakkailta, erityisryhmiltä, henkilöstöltä, kunnilta ja muilta hyvinvointialueen kumppaneilta ja sidosryhmiltä.

Asukkaat ja asiakkaat:

- Otakantaa.fi:hin tuli 417 kannanottoa vaihtoehtoihin ja keskustelussa 246 kommenttia keskustelussa: <https://www.otakantaa.fi/fi/hankkeet/986/>
- Sosiaali- ja terveystieteiden tarjolla olevia lomakkeita palautui 121
- Seitsemän asukastilaisuutta tavoitti noin 2000 henkilöä
- Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkailta 440 kommenttia
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen asiakkailta 206 kommenttia
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakastytytyväisyyden kehittäjäryhmä 198 kommenttia
- Romanit 17 kommenttia
- Maahanmuuttajat yksi lausunto

Lisäksi asukaspaneeli, jonka työhön osallistui 31 keskisuomalaista, antoi julkilausuman: [https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-03/asukaspaneelin%20julkilausuma\\_v2.pdf](https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-03/asukaspaneelin%20julkilausuma_v2.pdf).

Keski-Suomen hyvinvointialue on kirjannut 15 taholta tullutta adressia tai kannanottoa sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluverkkoa koskien 29.5. mennessä. Adresseja on tullut yhdeksältä (9) paikkakunnalta, Toivakasta (2 erillistä), Luhangasta (paperinen ja nettiadressi), Joutsasta, Pihtiputaalta (2 erillistä), Kivijärveltä, Jämsästä (2 erillistä) ja Jyväskylältä Tikkakoskelta, Säynätsalosta (vetoomuskirje ja adressi) ja Korpilahdelta sekä lisäksi Liepeen hoiva ry:tä koskien (ehdotus ja adressi). Lisäksi on tullut Keski-Suomen kuntajohtajien kannanotto sekä Jämsän kaupungin kannanotto sote-keskusta koskien.

#### Henkilöstö:

- Työyhteisökohtainen tiimitehtävä: 1545 kommenttia kahdeksassa (8) työpajassa, joissa oli 70 osallistujaa

#### Kumppanit ja sidosryhmät:

- 78 lausuntoa <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-04/kaikki%20sidosryhmilt%C3%A4%20tulleet%20lausunnot.pdf>
- kolme keskustelutilaisuutta (Keski-Suomen liitto, taksit, julkinen liikenne)
- kunnanjohtajien työpaja ja Padlet-työskentely 198 kommenttia, lisäksi Keski-Suomen kuntajohto julkaisi kannanoton palveluverkkoon liittyen

#### Hyvinvointialueen toimielimien lausunnot:

- lasten, nuorten ja perheiden lautakunta
- työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta
- turvallisuuslautakunta
- nuorisovaltuusto
- vammaisneuvosto
- vanhusneuvosto
- järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimiin
- palveluntuottajien vaikuttamistoimiin

Lausunnoista on julkaistu 17.4.2024. erillinen lausuntoyhteenveto

<https://www.hyvaks.fi/palveluverkko/osallistu>.

Suurin osa sidosryhmistä nosti samankaltaisia arvioita lausunnoissaan ja keskusteluissa, kuin mitä oli arvioitu lausuntomateriaalin liitteenä olleessa vaikutusten ennakoarvioinnissa.

**Ihmisvaikutukset** – Suuri osa sidosryhmistä painotti, että ihmisten yhdenvertaisuus tulee olla keskiössä palveluverkkoesityksessä. Päätöksenteossa tulisi pyrkiä välttämään ratkaisuja, jotka syventävät eri ihmisryhmien ja alueiden välistä eriarvoisuutta ja asettavat ihmiset taloudellisesti eriarvoiseen asemaan. Alueellinen sairastavuus tulisi ottaa huomioon. Erityishuomiota tulee kiinnittää ikääntyneisiin, haavoittuvassa asemassa oleviin sekä ihmisiin, joilla on liikkumisen esteitä.

**Vaikutus elinvoimaan** – Hyvinvointialueen palveluilla nähdään olevan suora vaikutus alueiden elinvoimaan. Tämä tuli voimakkaasti esille erityisesti kuntien lausunnoissa. Palveluiden siirtyessä kauemmaksi on mahdollista, että myös ihmiset siirtyvät (pito- ja vetovoima) ja vähitellen muutkin palvelut, erityisesti apteekkien verkosto harvenee. Niillä palveluilla, joita ollaan vahvistamassa, nähtiin olevan positiivinen vaikutus elinvoimaan (esim. perhekeskuspalvelut).

**Ympäristövaikutukset** – Useat sidosryhmät esittivät huolensa lisääntyvästä liikkumisen tarpeesta palveluverkon supistuessa sekä tyhjiilleen jäävien, vielä käyttöikä omaavien, kiinteistöjen johdosta.

**Talousvaikutukset** – Toiveita kustannusten tarkennuksista, mm. liikkuvat palvelut; soteasemien lopettamisesta aiheutuvat lisääntyneen liikkumisen kustannukset asukkaille.

**Seutuvaikutukset** – vaikutukset elinvoimaan; pitkät etäisyydet palveluihin erityisesti pohjoisessa Keski-Suomessa.

**Henkilöstövaikutusten** osalta arviointeihin sisältyi monenlaisia näkökulmia. Osa sidosryhmistä arvioi, että henkilöstön saatavuuden näkökulmasta riittävän kokoiset työyhteisöt ovat yleensä houkuttelevimpia ja niihin on helpompi rekrytoida henkilöstöä. Henkilöstön veto- ja pitovoiman näkökulmasta keskeistä on moniammatillinen tiimityö ja työyhteisön tuki. Se mahdollistaa monipuolisen osaamisen ja sen kehittämisen ja työtehtävien erikoistumisen. Isommassa työtiimissä toiminnan haavoittuvuus vähenee. Monet sidosryhmistä arvioivat, että poistuvista yksiköistä henkilöstö ei välttämättä siirtyisi uuteen työpisteeseen, vaan siirtyisivät toisen hyvinvointialueen palvelukseen tai vaihtaisivat alaa. Osa henkilöstöstä on voimakkaasti sitoutunut omaan kuntaansa ja lähiympäristöönsä, ja tällöin oman toimipisteen mahdollisen lakkautuksen vaikutus koskee koko identiteettiä. Eri puolilla organisaatiota suunnitelma koskettaa eri tavoin. Henkilöstön työpajoissa korostui erityisesti suurimpien muutosten kohteena olevien työntekijöiden kokemukset. Näiden yksiköiden osalta osaa henkilöstöstä on kuormittanut myös asiakkaiden ja omaisten huoli muutoksista. Työpajoissa nousi esille negatiivisia tunteita erityisesti lakkautusuhan alla olevien soteasemien, osastojen ja yksiköiden osalta. Palautteen perusteella voidaan arvioida olevan riski, että osa työntekijöistä ei sitoutuisi uuteen yksikköön.

Soteasemapalvelujen osalta koettiin niiden olevan merkittäviä ja tarpeen lähipalveluina. Varsinkin vaihtoehdon 2 koettiin olevan liian keskittävä. Alueellisen osastotoiminnan osalta nousi riski henkilöstön menettämisestä, mikäli yksiköjä lakkautetaan. Kotisairaallalla nähdään olevan positiivisia vaikutuksia, ja sen kehittäminen sai kannatusta. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen osalta oli laaja yksimielisyys siitä, että palveluita tulisi järjestää joka kunnassa. Osa sidosryhmistä kyseenalaisti, riittääkö ehdotettu määrä paikkoja tulevaisuuden tarpeisiin. Ikääntyneiden päivätoiminnan osalta nähtiin yleisesti ottaen olevan positiivisia vaikutuksia

varsinkin vaihtoehdossa 2. Osa sidosryhmistä esitti huolensa siitä, että kuntouttavaa päivätoimintaa ei olisi enää tarjolla kaikilla niillä paikkakunnilla, joilla nykyään on. Matka päivätoimintaan tulisi olla kohtuullinen, ettei lähtemisen vaikeus tule esteeksi. Seniorikeskustoiminnan kehittäminen sai laajaa kannatusta. Perhekeskustoiminta nähtiin sidosryhmien kesken erittäin positiivisena ja perheiden hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavana palveluna. Vaihtoehto 2 sai sidosryhmien kesken paljon kannatusta.

### **Lausuntovaiheen vaikutus palveluverkkoesitykseen**

Palveluverkkotyössä toteutettu laaja osallisuus ja siitä syntyneet lausunnot, evästyksiset ja kannanotot ovat ohjanneet palveluverkkoesityksen valmistelua, ja niitä on laajan analysoinnin pohjalta huomioitu palveluverkkoesityksessä. Lausuntovaiheen materiaalista lausunnoissa nousi esille etenkin palveluverkkomääritelmän mukaisten palveluiden eri vaihtoehtojen kommentointi ja arviointi. Lausunnoissa vahvimman puoltavan näkökulman sai sosiaali- ja terveysasemien sekä alueellisen osastotoiminnan ja ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen vaihtoehto 1. Perhekeskusten ja ikääntyneiden päivätoiminnan osalta vastaavasti vaihtoehto 2, joka laajentaa toimintaa vuoteen 2030 saakka, sai lausuntovaiheessa vahvan tuen. Lisäksi lausuntojen evästyksistä palveluverkkoesityksessä on tarkennettu kuntakohtaisia palveluja sekä määritelty tietyt palvelukokonaisuuksia selkeämmin. Myös hyvinvointialueen palveluverkon kehittämisen periaatteiden määrittely on selkeytetty esitykseen, kuten myös kuvaus toimivallasta palveluverkosta ja sen osa-alueista päätettäessä. Yhteenvetona voidaan todeta, että palveluverkkoesityksessä on huomioitu lausuntovaiheen evästyksiset ja lausunnot laajasti.

### **Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämislinjausten mukainen ensimmäisen vaiheen palveluverkko – palveluverkkoesitys 2024**

#### **Palveluverkko**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset muodostavat palveluverkkotyölle yleiset periaatteet ja tavoitteet. Aluevaltuuston 14.11.2023 § 82 hyväksymissä järjestämisen linjauksissa palveluverkkomääritelmän mukaisiksi palveluiksi muodostuvat sosiaali- ja terveysaseman palvelut, alueellinen osastotoiminta, ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen, ikääntyneiden päivätoiminta ja perhekeskukset. Näiden määritetään olevan hallintosäännön kuvaamia palveluverkkomääritelmän mukaisia palveluja, joiden toimipisteiden perustamisesta ja lakkauttamisesta päättää toimitus, aluevaltuusto, voimassa olevan hallintosäännön mukaisesti.

Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoa kehitetään järjestämisen linjausten ja strategian tavoitteiden sekä palveluverkkoesityksen mukaisesti. Palveluverkossa tapahtuvien muutosten osalta näiden arvioinnin suhteessa järjestämisen linjauksiin ja palveluverkon periaatteisiin tekee lautakunta ennen muutosten toteuttamista. Lautakunnan lausuntoon perustuen toimivaltainen viranhaltija irtisanoo ja/tai tekee vuokrasopimuksen. Jos muutos vaatii investointia, päätöksen tekee toimivaltainen toimitus.

Päätöksenteossa oleva palveluverkko (Liite 1) on hyvinvointialueen ensimmäisen vaiheen palveluverkko, joka perustuu toiminnan uudistamiseen, toimintavarmuuden parantamiseen ja henkilöstön

saatavuuden varmistamiseen. Se toimii myös syksyllä 2024 käytävien vuokrasopimusneuvottelujen pohjana tilojen osalta. Palveluverkkotyössä on ensimmäistä kertaa sanoitettu hyvinvointialueen yhteisiä periaatteita palveluverkon kehittämiseksi konkreettisesti sekä määritelty käsitteitä hyvinvointialueen toiminnan sanoittamiseen. Lisäksi palveluverkkoesityksessä sosiaali- ja terveystalouden saatavuus on kuvattu vielä myös kuntakohtaisesti.

Palveluverkkotyön edessä tunnistettiin tarve palveluverkon päivittämiseksi, siten että vuonna 2026 on tarkoituksenmukaista toteuttaa toisen vaiheen palveluverkon tarkastelu. Tuolloin arvioidaan ensimmäisen vaiheen palveluverkkomuutosten toteutuminen. Lisäksi hyvinvointialueella on tällä hetkellä käynnissä ensihoidon palvelutuotannon siirto pelastustoimesta sosiaali- ja terveystalouden sairaalapalveluiden vastuualueelle vuoden 2025 alusta sekä sosiaali- ja terveystalouden ympärivuorokautisen tilannekeskuksen projektointi, jonka tavoitteena on toiminnan käynnistäminen vuoden 2025 aikana. Lisäksi syksyllä 2025 arvioidaan ja tarvittaessa päivitetään hyvinvointialueen strategia sekä sitä toteuttavat sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen linjaukset. Nämä muutokset ja muu kehittämisen toteutuminen on hyvä arvioida ja tarkastella sen perusteella palveluverkkoa uudelleen keuhällä 2026.

### **Palveluverkon kehittämisen periaatteet**

- Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkon periaatteet muodostuvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksista, jotka perustuvat hyvinvointialueen strategiaan.
- Palvelutuotannon palveluverkkoa määritellään hyvinvointialueella saatavuuden ja saavutettavuuden osalta maantieteellisten käsitteiden, kuten alueellinen, seudullinen ja paikallinen avulla.
- Palveluverkko on monikanavainen, jolloin palveluja tuotetaan kivistalokanavoina, palvelupistepalveluin ja kotiin vietävinä palveluin sekä digitaalisina palveluin.
- Sosiaali- ja terveystalouden ensisijainen palvelu toteutuu ennaltaehkäisevissä ja perustason paikallisissa ja seudullisissa palveluissa, joita alueelliset perus- ja erityistason palvelut tukevat ja ovat tarpeen mukaan käytettävissä eri kanavien avulla.
- Erikoissairaanhoidon sairaalassa toteutettava hoito ja yöaikainen päivystys keskistetään sairaala Novaan.
- Hyvinvointialueen palveluiden ja toimialojen yhteistyötä, henkilöstö- ja tilaresursseja sekä yhdessä tekemistä kehitetään, uudistetaan ja vahvistetaan sekä hyödynnetään yhteisiä resursseja seudullisen ja paikallisen palvelun ja palveluverkon uudistamisessa ja toteuttamisessa sekä ylläpitämisessä.
- Sosiaali- ja terveystalouden saatavuutta ja saavutettavuutta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti, ja palveluverkkoa uudistetaan tarpeen mukaan. Arviointi suhteessa sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen linjauksiin toteutetaan vuosittain lautakunnissa.
- Palveluverkon uudistuminen tapahtuu toimintamallien uudistamisen ja palveluiden jatkuvuuden turvaamisen tarpeisiin. Palveluverkkotyö perustuu ensisijaisesti toiminnan kehittämiseen, toiminnallisuuden parantamiseen sekä henkilöstön saatavuuden varmistamiseen Keski-Suomalaisen asukkaiden palveluiden turvaamiseksi.
- Palveluverkon kehittämisessä tulee hakea kaikissa palveluissa taloudellisesti ja toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia ja vaikuttavia palvelukanavia sekä pilotoida mahdollisuuksien mukaan uusia toimintamalleja.

- Sosiaali- ja terveystalveluiden toimipisteiden käyttöä toteutetaan hyvinvointialueen toimitiloahjelman mukaisesti.
- Palveluverkon kivijalkapalvelut ja tilojen käyttö muodostuvat palvelutuotannon tarpeiden mukaisesti. Tilat tulee olla käyttötarkoitukseen soveltuvia huomioiden esimerkiksi vaateet terveydenhuollon tiloille, toiminnan turvallisuudelle tai palvelun yksityisyydelle.
- Tilojen käyttöastetta ja yhteiskäytöllisyyttä lisätään, ja ylimääräisistä tiloista luovutaan. Tarpeen mukaan tiloja peruskorjataan tai tehdään korvaavaa uudisrakentamista palvelutuotannon tarpeisiin.
- Ensimmäisen vaiheen, vuonna 2024 toteutettavan palveluverkkopäätöksen jälkeen aloitetaan palveluverkkomääritelmän mukaisten palveluiden palveluverkon yksityiskohtainen toimeenpano vuoteen 2030 mennessä, tilojen käytön arviointi ja suunnittelu lähivuosille sekä toteutetaan ensimmäisen vaiheen toimipistemutokset vuoteen 2026 mennessä.
- Ensimmäisen vaiheen palveluverkossa palveluiden saatavuus on kuvattu hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveluiden kuntakohtaisissa palvelukorteissa, jotka muodostavat vuoden 2026 palvelutilanteen.
- Toisen vaiheen palveluverkkotyö toteutetaan keväällä 2026. Tällöin tehdään päätöksiä vuodelle 2027 ja tarkennuksia palveluverkkosuunnitelmaan vuoteen 2030 asti. Tarkennuksiin vaikuttavat palveluverkon säännöllisen arvioinnin tulokset, hyvinvointialueen taloudellinen tilanne, toimintamallien vakiintuminen ja toiminnan muutostarpeet. Lisäksi huomioidaan hyvinvointialueen toimialojen ja palveluiden integraatio etenkin seudullisen ja paikallisen palvelun ja yleisesti palveluverkon toteuttamisessa.
- Palveluverkon toteuttaminen perustuu aina taloudellisiin ja toiminnallisiin reunaehtoihin, jolloin hyvinvointialueen toimintaympäristössä, taloudellisissa ja toiminnallisissa edellytyksissä tai kansallisessa lainsäädännössä tapahtuvat muutokset voivat vaikuttaa palveluverkon toteuttamiseen. Tällöin näiden vaikutus tulee arvioida suhteessa palveluverkon toimenpiteisiin ja ne tulee tuoda tarvittaessa uudelleen päätöksentekoon

## **Sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko**

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämislinjausten palveluverkkomääritelmän mukaiset palvelut palveluverkossa.

### **Sote-asemat**

- Lausuntovaiheen vaihtoehto 1, lisäksi Jämsän Kuorevedelle ja Konnevedelle jää toimipisteet
- Esityksessä toimipisteiden lukumäärä muuttuu nykyisestä 35 toimipisteestä 29 sote-keskukseen, sote-asemaan ja sote-palvelupisteeseen
- Sote-asemaverkkoa täydennetään sote-palvelupisteillä siten, että jokaisessa kunnassa on vähintään sote-palvelupiste
- Palvelupistetointia ja digipalveluita vahvistetaan

### **Alueellinen osastotoiminta**

- Lausuntovaiheen vaihtoehto 1, lisäksi Pihtiputaalle jää alueellinen osastotoiminta
- Esityksessä osastojen lukumäärä laskee 12 osastosta 11 osastoon ja sairaansijamäärä laskee 495 sairaansijasta 440 sairaansijaan.

Sairaansijamäärä ei todellisuudessa laske, koska nykyään kaikki sairaansijat eivät ole olleet käytössä henkilöstövajeen vuoksi.

- Kotisairaaloimintaa vahvistetaan

### **Ympäri vuorokautinen asuminen**

- Lausuntovaiheen vaihtoehto 1
- Yksiköiden lukumäärä muuttuu 86 yksiköstä 80 yksikköön. Yksiköitä löytyy jatkossakin jokaisesta kunnasta.
- Kokonaispaikkamäärä pysyy lähes samana, noin 2806 paikkaa
- Ensihoidon kanssa tehtävää yhteistyötä sekä digipalveluita vahvistetaan

### **Perhekeskukset**

- Lausuntovaiheen vaihtoehto 2
- Perhekeskusten määrä kasvaa 12 perhekeskuksesta 21 perhekeskukseen ja neuvolatoiminta sekä varhainen tuki on integroitu osaan perhekeskuksia. Perhekeskuksia voi syntyä esityksen lisäksi myös kunta- tai järjestövetoisesti ja näissä hyvinvointialueen rooli arvioidaan tapauskohtaisesti. Perhekeskusten toiminnan järjestämistä ohjaa perhekeskussuunnitelma osana lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa sekä erillisesti sovittavat kuntasopimukset, jotka tullaan tekemään syksyllä 2024.
- Perhekeskusten lisäksi laajasti kevyempiä kohtaamispaikkoja
- Sähköistä perhekeskusta vahvistetaan ja monipuolistetaan

### **Ikääntyneiden päivätoiminta**

- Lausuntovaiheen vaihtoehto 2
- Kaikki nykyiset toimipisteet, 25 kpl säilyvät (mikäli käyttötarkoitukseen sopivampi tila löytyy, voi nykyinen tila korvaantua), mutta toimipisteiden palveluvalikoimaa muutetaan: nykyisistä toimipisteistä 8 keskittyy jatkossa vain seniorikeskustoimintaan ja loput kuntouttavaan päivätoimintaan sekä seniorikeskustoimintaan (näihin varmistetaan riittävä varustelu). Kuntouttavaa päivätoimintaa tarjotaan yhteensä 20 toimipisteessä, koska nykyisten lisäksi perustetaan 4 uutta kuntouttavan päivätoiminnan toimipistettä.
- Seniorikeskustoimintaa on kaikissa kunnissa

Muiden sosiaali- ja terveystalveluiden osalta palveluverkkoesityksessä on kaikkien palveluiden osalta tiivistetty kuvaus palveluiden saatavuudesta ja saavutettavuudesta sekä palveluverkon kehittämisestä. Näiden kehittäminen toteutuu palveluverkon periaatteiden, järjestämislinjausten sekä strategian mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon kivijalkatoiminnot keskitetään yhteen toimipisteeseen sairaala Novaan. Integroituja erikoissairaanhoidon palveluja tuotetaan sairaus- ja potilasryhmäkohtaisissa osaamiskeskuksissa (kuten diabeteskeskus ja geriatrinen keskus). Suuren volyymin potilasryhmille tuotetaan jalkautuvia erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluita sote-keskuksissa tai -asemilla. Erikoissairaanhoidon, päivystys ja sairaalatoiminnot päättyvät Jämsän Jokilaakson sairaalassa vuoden 2025 loppuun mennessä. Jatkossa Jämsän alueen päivystys korvataan kattavilla kiirevastaanoton palveluilla alueellisessa sote-keskuksessa ja perustason

sairaalatoiminnot siirtyvät osaksi alueellista osastotoimintaa. Lisäksi Jämsän alueen tapahtuma-aikaista toimintaa tuetaan (esim. Himos-tapahtuman aikaan) esimerkiksi vahvistetun ensihoidon ja vahvistetun kiirevastaanottoresurssin avulla tarvittaessa. Muutosten taustalla on paikallisen ostopalvelusopimuksen päättymisen 31.8.2025 sekä kansallisen poikkeuslupamenettelyn päättymisen vuoden 2025 loppuun ympärivuorokautisen päivystyksen osalta. Tavoitteena on myös toiminnan järjestäminen tarkoituksenmukaisesti, nykyistä kustannustehokkaammin ja yhdenvertaisesti koko Keski-Suomen alueella.

### **Palveluverkkoesityksen kustannusvaikutukset**

Palveluverkkoesityksen kustannusvaikutukset on arvioitu siten, että laskennan pohjaksi on otettu vuoden 2023 tilinpäätöksessä toteutuneet kustannukset sekä tiedossa olevat mahdolliset kustannustason muutokset. Palveluverkkomääritelmän mukaisten palveluiden muutoksilla esitettyjen vaihtoehtojen osalta on sekä kustannuksia säästäviä että lisääviä vaikutuksia ja laskenta on tehty siten että kustannuksia laskettaessa on huomioitu mahdolliset muutos-/lisätarpeet eli laskettu todelliset kustannukset.

Sote-asemien, niiden kiirevastaanottouudistuksen sekä ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen muutoksilla lasketaan saatavan kustannussäästöä 5 miljoonaa euroa. Perhekeskusten ja ikääntyneiden päivätoiminnan muutoksilla on kustannuksia lisääviä vaikutuksia 2,7 miljoonaa euroa. Alueellisen osastotoiminnan muutoksista ei arvioida saatavan kustannussäästöjä. Osa kustannusvaikutuksista toteutuu vuosien 2025–2026 aikana ja osa toteutuu vuoteen 2030 mennessä. Suurin kustannussäästö palveluverkkotyössä muodostuu erikoissairaanhoidon sairaalatoiminnan ja yöaikaisen päivystyksen keskittämisellä sairaala Novaan. Tällä lasketaan olevan kustannuksia säästävä vaikutus 10 miljoonaa euroa.

### **Palveluverkon aikataulu**

Palveluverkkopäätöksen jälkeen käynnistyy palveluverkon toimeenpanon yksityiskohtainen projektointi, jolloin tehdään tarkennettu toimeenpano-ohjelma vuosille 2024–2025. Suunnittelussa ja toimeenpanossa varmistetaan, että jokaisessa kunnassa säilyy koko ajan tarpeen mukaiset palvelut ja päätetyistä tiloista luopuminen tapahtuu sujuvasti ja asiakaslähtöisesti. Lisäksi päätös toimii vuoden 2024 hyvinvointialueen ja kuntien välisten vuokrasopimusneuvottelujen pohjana. Syyskuussa 2024 toteutetaan avosairaanhoidon kiirevastaanottouudistus. Vuonna 2025 jatketaan ensimmäisen vaiheen palveluverkkoon siirtymistä toimipisteiden, toimintamallien ja palvelukanavien uudistamisen osalta. Jämsän Terveys Oy:n sopimus päättyy 31.8.2025. Terveystalo Oy:n Kinnulan alueen ostopalvelusopimus irtisanotaan päättymään viimeistään vuonna 2027.

Vuonna 2026 käynnistyy hyvinvointialueen toisen vaiheen palveluverkkotyö, jolloin arvioidaan vuonna 2024 tehdyn palveluverkkotyön toimeenpanoa ja jatketaan palveluverkon kehittämistä periaatteiden mukaisesti.

### **Lainsäädäntö**

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin

asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on lisäksi toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

### **Palveluverkkoesityksen vaikutusten ennakoarviointi**

Palveluverkkotyön vaikutusten ennakoarviointi on toteutettu kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa arviointi tehtiin palveluverkon lausuntomateriaalin tueksi. Tällöin arviointi tehtiin palveluverkkomääritelmän mukaisista palveluista, joista oli lausuntomateriaalissa vaihtoehtoisia malleja. Toisessa vaiheessa arviointi on tehty varsinaisesta palveluverkkoesityksestä. Vaikutusten ennakoarviointi on liitteenä 3 osana palveluverkkoesityksen päätöksentekomateriaalia.

Palveluverkkoesityksen vaikutusten ennakoarviointi koostuu katsauksenomaisesta osasta, jossa arvioidaan koko palveluverkkoesityksen vaikutuksia useista eri näkökulmista sekä erillisestä osasta, jossa palveluverkon eri palvelut on arvioitu erikseen. Arvioitavia näkökulmia ovat vaikutukset ihmisiin, elinvoimaan, talouteen, henkilöstöön, ympäristöön, kaupunkiseutuihin ja maaseutuun.

Vaikutusten ennakoarvioinnissa hyödynnetään tutkimustietoa, kokemustietoa muilta alueilta sekä sidosryhmien palautetta ja arvioita. Arviointidokumentti kokoaa yhteen sisäisen arviointiryhmän ja keskeisten sidosryhmien näkemykset. Vaikutusten arviointi on tehty parhaan käytössä olevan tiedon ja tietämyksen pohjalta käytettävissä olevan määräajan puitteissa. Vaikutusten arvioinnissa yhdistetään eri näkökulmia ja pyritään luomaan käsitys vaikutusten kasautumisesta. Henkilöstön, asukkaiden ja muiden sidosryhmien kuulemiset ja palaute ovat tärkeä osa palveluverkkoesityksen vaikutusten arviointia.

Vaikutusarvioinnin tavoitteena on tarjota päätöksentekijöille luotettavia arvioita esityksen olennaisista vaikutuksista. Kaikilla päätöksillä on sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia, ja päätöksenteossa joudutaan tekemään kompromisseja. Arvioinnissa huomioidaan tavoiteltujen vaikutusten lisäksi myös mahdolliset ei-toivotut vaikutukset ja haitat.

Päätösten vaikutusten ennakoarviointi on lakisääteistä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa kunnan 6 § ja hyvinvointialueen 7 § ottamaan päätöksenteossaan huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 11 § velvoittaa arvioimaan ennalta päätösten vaikutuksia ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin.

### **Lautakuntien arvio järjestämisen linjausten mukaisuudesta**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset muodostavat palveluverkkotyölle yleiset periaatteet ja tavoitteet. Aluevaltuuston 14.11.2023 § 82 hyväksymissä järjestämisen linjauksissa palveluverkkomääritelmän mukaisiksi palveluiksi muodostuvat sosiaali- ja terveysaseman palvelut, alueellinen osastotoiminta, ikääntyneiden

ympäri vuorokautinen asuminen, ikääntyneiden päivätoiminta ja perhekeskukset. Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkkoa kehitetään järjestämisen linjausten ja strategian tavoitteiden sekä palveluverkkoesityksen mukaisesti.

Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta, työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta sekä turvallisuuslautakunta arvioivat kokouksissaan 15.5.2024 valmisteltua palveluverkkoesitystä suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksiin. Kaikki kolme lautakuntaa totesivat esityksen olevan järjestämisen linjausten mukainen. Lautakuntien pöytäkirjat ovat esityksen liitteenä.

## **Toimivalta**

Hallintosääntö § 17

Palveluverkosta on lausuntovaiheen jälkeen valmisteltu palveluverkkoesitys ja se on julkaistu 8.5.2024. Lautakunnat ovat arvioineet palveluverkkoesitystä suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksiin 15.5.2024. Päätöksenteko on aluehallituksessa 4.6.2024 ja aluevaltuustossa 11.6.2024.

Esittelijä

Hyvinvointialuejohtaja Tollet Jan

Päätösehdotus

Aluehallitus esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten mukaisen palveluverkon ja palveluverkon periaatteet esityksen mukaisesti.

### Asian kokouks käsittely:

Aluehallitus valitsi tilapäiseksi puheenjohtaksi tämän pykälän ajaksi Mauno Vanhalan.

Pöytäkirjanpitäjänä tämän pykälän ajan toimi konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Leppä.

Maria Kaisa Aula, Lotta Ahola, Kari Kiiskinen, Hilma Vepsäläinen ja Pasi Marjakangas ilmoittivat olevansa esteellisiä (peruste: hallintolaki 28.1 § kohta 5, yhteisöjäävi) ja poistuivat kokouksesta tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi klo 14.07–16.05.

Riikka Rantanen ja Piia Flink-Liimatainen liittyivät kokoukseen tämän pykälän käsittelyn ja päätöksenteon ajaksi klo 14.07–16.05.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialajohtaja Kati Kallimo, järjestämispäällikkö Jarna Virtanen sekä vastuualuejohtajat Päivi Kalilainen, Tuija Koivisto, Eva Pihlmaa-Tuononen ja Juha Paloneva esittelivät asian klo 14.09–15.54.

Jani Kokko saapui kokoukseen tämän pykälän käsittelyn aikana klo 14.47.

Tauko ajalla klo 15.54–16.00.

Keskustelun edetessä Jukka Haaparanta teki seuraavan esityksen: Muilta osin esityksen mukaisesti, paitsi Eteläisen Sotokeskuksen (Jämsä) osastopaikkojen palauttaminen 42:teen joka oli jo 1 ja 2

lausuntokierrosmateriaalissa 42. Nykyinen paikkamäärä 64. Heimo Lajunen kannatti esitystä.

Puheenjohtaja totesi, että koska on tehty pohjaesityksestä poikkeava kannatettu esitys, on suoritettava äänestys. Puheenjohtaja esitti suoritettavaksi nimenhuutoäänestyksen seuraavasti: ne, jotka kannattavat pohjaesitystä, vastaavat sanalla JAA, ja ne, jotka kannattavat Jukka Haaparannan tekemää esitystä, vastaavat sanalla EI. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritetussa nimenhuutoäänestyksessä annettiin 6 JAA-ääntä (Piia Flink-Liimatainen, Markku Puro, Riikka Rantanen, Katri Savolainen, Eila Tiainen ja Mauno Vanhala) ja 3 EI-ääntä (Jukka Haaparanta, Heimo Lajunen ja Jani Ylälehto).

Äänestyksen jälkeen puheenjohtaja totesi, että aluehallitus hyväksyi hyvinvointialuejohtajan päätösehdotuksen äänin 6-3.

Päätös

Aluehallitus päätti äänin 6-3 esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten mukaisen palveluverkon ja palveluverkon periaatteet esityksen mukaisesti.

Merkittiin pöytäkirjaan, että Mervi Hovikoski, Janne Luoma-aho ja Kati-Erika Timperi liittyivät kokoukseen ja Heimo Lajunen poistui kokouksesta tämän pykälän päätöksenteon jälkeen klo 16.05.