

xxx ministeriön julkaisusarja 2024:xx

Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025-2029

LUONNOS 27.1.2025

Valtiovarainministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Sisäministeriö

xxxministeriö Helsinki 2024

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Publication distribution**Institutional Repository
for the Government
of Finland Valto**

julkaisut.valtioneuvosto.fi

[Tuplaklikkaa ja kirjoita ministeriö](#)

Klikkaa ja valitse tekijänoikeustaso

ISBN pdf: [VNK täyttää](#)

ISSN pdf: [VNK täyttää](#)

ISBN painettu: [VNK täyttää](#)

ISSN painettu: [VNK täyttää](#)

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024 Finland ([kieliversioissa](#))

Paino: Grano Oy, 2024

LUONNOS

luonnos

VNK täyttää, sarja ja numero	Teema	Napsauta ja kirjoita
Julkaisija	Napsauta ja kirjoita ministeriö	
Tekijä/t	Napsauta ja kirjoita	
Toimittaja/t	Napsauta ja kirjoita	
Yhteisötekijä	Napsauta ja kirjoita	
Kieli	Sivumäärä	VNK täyttää
Tiivistelmä	<p>Valtioneuvosto on XX.XX.2025 asettanut valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden tehtävien järjestämiseksi vuosille 2025–2029. Tavoitteet muodostuvat hyvinvointialueiden toimintaa koskevista tavoitteista ja toimintaedellytyksiä koskevista tavoitteista.</p> <p>Toimintaa koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltuja lopputuloksia, jotka koskevat (i) väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, (ii) yhdenvertaisia palveluja, sekä (iii) taloudellista kestävyyttä. Kaikessa hyvinvointialueiden toiminnassa, johtamisessa ja ohjauksessa tulee painottaa (iv) vaikuttavuusperustaisuutta.</p> <p>Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltujen lopputulosten saavuttamisen edellytyksiä, joita ovat (i) hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö, (ii) laadukas tieto, ja (iii) toimiva yhteistyö.</p> <p>Hyvinvointialueiden valtakunnalliset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen strategista ohjausta. Tavoitteissa otetaan huomioon valtioneuvoston asettamat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 31 §:ssä ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain 15 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön selvitykset sekä mahdolliset muut väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen toimintaa ja taloutta koskevat seurantatiedot.</p> <p>Tavoitteita on valmisteltu valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön valmisteluryhmässä.</p>	
Klausuuli	VNK täyttää	
Asiasanat	Napsauta ja kirjoita https://finto.fi/juho/fi/	
ISBN PDF	VNK täyttää	ISSN PDF VNK täyttää
ISBN nid.	VNK täyttää	ISSN painettu VNK täyttää
Asianumero	Napsauta ja kirjoita	Hankenumero Napsauta ja kirjoita
Julkaisun osoite	VNK täyttää	

Presentationsblad

x.x.2025

UTKAST

utkast

VNK täyttää, sarjanimi ja numero	Tema	Napsauta ja kirjoita
Utgivare	Napsauta ja kirjoita ministeriö	
Författare	Napsauta ja kirjoita	
Redigerare	Napsauta ja kirjoita	
Utarbetad av	Napsauta ja kirjoita	
Språk	Sidantal	VNK täyttää
Referat	<p>Den xx xxxxx 2025 fastställde statsrådet riksomfattande strategiska mål för ordnandet av välfärdsområdenas uppgifter 2025–2029. Målen består av mål som gäller välfärdsområdenas verksamhet och mål som gäller verksamhetsförutsättningarna.</p> <p>De mål som gäller verksamheten beskriver de eftersträvade slutresultaten i fråga om (i) befolkningens välfärd, hälsa och säkerhet, (ii) jämlika tjänster och (iii) ekonomisk hållbarhet. I all verksamhet inom välfärdsområdena och all ledning och styrning av välfärdsområdena ska betoningen ligga på (iv) verkningsfull verksamhet.</p> <p>De mål som gäller verksamhetsförutsättningarna beskriver förutsättningarna för att uppnå de eftersträvade slutresultaten. De förutsättningarna är (i) välmående och tillräcklig personal, (ii) information av hög kvalitet och (iii) fungerande samarbete.</p> <p>De riksomfattande målen för välfärdsområdena är ett centralt element i den nationella strategiska styrningen av social- och hälsovården och räddningsväsendet. I målen tas hänsyn till statsrådets finanspolitiska mål för de offentliga finanserna samt social- och hälsovårdsministeriets och inrikesministeriets redogörelser enligt 31 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och 15 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet samt eventuella andra uppföljningsdata som avser befolkningens hälsa och välfärd och social- och hälsovårdens och räddningsväsendets verksamhet och ekonomi.</p> <p>Målen har beretts i beredningsgruppen vid finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet.</p>	
Klausul	VNK täyttää	
Nyckelord	Napsauta ja kirjoita https://finto.fi/juho/fi/	
ISBN PDF	VNK täyttää	ISSN PDF VNK täyttää
ISBN tryckt	VNK täyttää	ISSN tryckt VNK täyttää
Ärendenr.	Napsauta ja kirjoita	Projektnr. Napsauta ja kirjoita
URN-adress	VNK täyttää	

Sisältö **LUONNOS 27.1.2025**

1	Tausta.....	8
2	Tavoitteiden kokonaisuus	10
3	Toimintaa koskevat tavoitteet	14
3.1	Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus	14
3.1.1	Sosiaali- ja terveydenhuollossa	15
3.1.2	Pelastustoimessa	16
3.2	Yhdenvertaiset palvelut	17
3.2.1	Sosiaali- ja terveydenhuollossa	18
3.2.2	Pelastustoimessa	19
3.3	Taloudellinen kestävyys	20
3.4	Vaikuttavuus.....	22
4	Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet	24
4.1	Hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö	24
4.2	Laadukas tietojohdaminen, tiedonhallinta ja digitalisaatio.....	25
4.2.1	Sosiaali- ja terveydenhuollossa	25
4.2.2	Pelastustoimessa	27
4.3	Toimiva yhteistyö	28
	Liitteet.....	30

LUKIJALLE 24.1.2025

Hyvinvointialueiden valtakunnalliset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen strategista ohjausta. Strategisten tavoitteiden kautta valtioneuvosto nostaa esiin erilaisia hyvinvointialueiden toimintaan ja talouteen liittyviä tavoitteita ja valtakunnallisesti merkittäviä palvelujen uudistus- ja kehittämistarpeita. Tavoitteiden avulla linjataan myös palveluja koskevan lainsäädännön ja pelastustoimen suorituskyvyn kehittämisen suuntaviivoja.

Tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien hoitamista yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen tavoitteena on yhtenäistää ja selkeyttää hyvinvointialueita koskevaa valtion strategista ohjausta, jotta voidaan varmistaa yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden toteutuminen kaikkialla Suomessa sekä hillitä kustannusten nousua ja edistää palvelujärjestelmässä kustannusvaikuttavuutta. Hyvinvointialueiden onnistuminen kansakunnan terveyden, toimintakyvyn ja työkyvyn luomisessa sekä turvallisuuden ylläpidossa on merkityksellistä.

Ministeriöt ja hallinnonalojen virastot tuottavat ajan edetessä hyvinvointialueiden toiminnasta ja taloudesta yhä enemmän ja laadukkaampaa vertailutietoa. Kansallisella tasolla on jo saatu parempi kuva hyvinvointialueiden palveluista ja niiden kustannuksista. Seurannalla saadaan tärkeitä tietoja henkilöstön riittävydestä, palveluiden saatavuudesta, kustannusten kehityksestä, rahoituksen riittävydestä sekä talouden hallintaa edistävästä toimenpiteistä. Myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopohjaa on kehitetty. Karttunutta tietoa käytetään ohjauksessa, jossa se kumuloituu hyvinvointialueiden ja valtion yhteisen tilannekuvan muodostamisen kivijalaksi.

Tavoiteluonnoksia on valmisteltu valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ja sisäministeriön valmisteluryhmässä.

1 Tausta

Valtioneuvosto vahvistaa vähintään joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. Valtakunnallisissa tavoitteissa on otettava huomioon valtioneuvoston asettamat julkisen talouden finanssipoliittiset tavoitteet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 31 §:ssä ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 15 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön selvitykset sekä mahdolliset muut väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen toimintaa ja taloutta koskevat seurantatiedot.

Tavoitteet ohjaavat hyvinvointialueiden järjestämistehtävien valtakunnallista ja hyvinvointialuekohtaista kehittämistä ja ne muodostavat perustan valtion ohjaukselle. Hyvinvointialueen on otettava tavoitteet huomioon, kun hyvinvointialuestrategian ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian valmistelussa sekä pelastustoimen palvelutason määrittelyssä. Strategiset tavoitteet ovat siten valtakunnallisesti merkittäviä ja ne koskevat hyvinvointialueiden palvelujen uudistamista ja suorituskyvyn kehittämistä.

Tavoitteissa on määriteltävä:

- 1) tavoitteet palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen, vaikuttavuuden, palvelujen yhteensovittamisen ja kielellisten oikeuksien turvaamiseksi sekä sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi;
- 2) tavoitteet tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden lisäämiselle;
- 3) tavoitteet tiedonhallinnan ja digitalisaation kehittämiseksi;
- 4) tavoitteet hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi sekä hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden toimijoiden väliselle, näitä koskevalle yhteistyölle;
- 5) yleiset linjaukset hyvinvointialueiden laajakantoisista investoinneista;

- 6) tavoitteet alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen toteuttamiseksi;
- 7) tavoitteet hyvinvointialueiden väliselle ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden väliselle yhteistyölle ja työnjaolle;
- 8) tavoitteet koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle.

Valtakunnalliset tavoitteet voivat koskea myös muita kuin edellä mainittuja asioita, jotka ovat tarpeellisia hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden kehittämiseksi.

Valtiovarainministeriön on yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön kanssa seurattava ja arvioitava valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista vuosittain. Jokaiselle tavoitteelle on määritelty mittarit, joiden avulla tavoitteen etenemistä voidaan seurata (Liite 2).

Hyvinvointialueiden on otettava valtakunnalliset tavoitteet huomioon laatiesaan hyvinvointialuestrategiaa ja hyvinvointialueen palvelustrategiaa sekä valmisteltaessa muita hyvinvointialueen toiminnan ja talouden uudistamisen ja kehittämisen strategisia linjauksia. Tavoitteet ohjaavat myös pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelua.

Valtioneuvosto voi muuttaa valtakunnallisia tavoitteita, jos sille ilmenee perusteltua tarvetta. Aloitteita muutosten toteuttamiseksi voivat esittää hyvinvointialueet ja ministeriöt.

2 Tavoitteiden kokonaisuus

Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset strategiset tavoitteet muodostuvat toimintaa koskevista tavoitteista ja toimintaedellytyksiä koskevista tavoitteista (Kuvio 1, Taulukko 1). Tavoitteet esitellään yksityiskohtaisesti perusteluineen luvuissa 3 ja 4.

Toimintaa koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltuja lopputuloksia. Tavoitteet koskevat (i) väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, (ii) , yhdenvertaisia palveluja sekä (iii) taloudellista kestävyyttä. Kaikessa hyvinvointialueiden toiminnassa, johtamisessa ja ohjauksessa tulee painottaa (iv) vaikuttavuusperustaisuutta.

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet kuvaavat tavoiteltujen lopputulosten saavuttamisen edellytyksiä, joita ovat (i) henkilöstö, (ii) tieto, ja (iii) yhteistyö.

Kuvio 1. Hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025–2029.



Taulukko 1. Tiivistelmä tavoitteista.

Toimintaa koskevat tavoitteet

1	Hyvinvointialueiden on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kyky järjestää palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.	
2	Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden uudistamista on jatkettava kunnianhimoisesti jokaisella alueella ja myös valtakunnallisesti.	
3	Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden uudistamista on jatkettava kunnianhimoisesti jokaisella alueella ja myös valtakunnallisesti.	
4	Yhdenvertaiset palvelut	Hyvinvointialueiden on järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut yhdenvertaisesti koko maassa.
5	Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus	Hyvinvointialueiden on toimillaan edistettävä oman alueensa väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta.
6	Taloudellinen kestävyys	Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen tulee olla taloudellisesti kestäviä, laadukkaita ja kustannusvaikuttavia. Investoinneilla tuetaan toiminnan kustannusvaikuttavuuden ja alueellisen yhteistyön parantamista.
7	Vaikuttavuus	Hyvinvointialueiden toiminnassa, ohjauksessa ja johtamisessa tulee painottaa vaikuttavuusperustaisuutta.

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

- | | | |
|----|--|---|
| 8 | Hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö | Hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa, hyvinvoivaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävää. |
| 9 | Laadukas tietojohdaminen, tiedonhallinta ja digitalisatio | Hyvinvointialueiden toiminnan valtakunnallisen ja alueellisen suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon. |
| 10 | Toimiva yhteistyö | Hyvinvointialueiden velvollisuutena on toimia yhteistyössä laissa säädettyjä tehtäviä hoitaessaan. |
-

Valtioneuvosto seuraa ja arvioi molempien tavoitekokonaisuuksien toteutusta vuosittaisissa hyvinvointialueneuvotteluissa, joiden tarkoituksena on hyvinvointialueen toiminnan vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tuloksellisuuden tukeminen sekä hyvinvointialueen järjestämistehtävien strategisen tason ohjaus. Tavoitteiden toteutumista koskevia hyvinvointialuekohtaisia arvioita tuodaan esiin sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön lakisääteisissä vuosittaisissa selvityksissä.

Kunkin tavoitteen osalta mittarit on kuvattu tämän julkaisun liitteessä 1. Lisäksi ne julkaistaan soveltuvin osin osana johdon strategista tilannekuvaa avoimessa tietoverkossa www.thl.fi/jst¹. Mittareita voidaan tietopohjan kehittyessä päivittää

¹ Jatkovalmistelussa suunnitelmaa seurantaan käytettävien mittarien julkaisemiselle tarkennetaan.

tavoitteiden voimassaoloaikana ja uusimmat mittarit saatetaan hyvinvointialueille tiedoksi vuotuisessa ohjausprosessissa ja hyvinvointialueneuvottelukunnassa.

UUNIMOS

3 Toimintaa koskevat tavoitteet

- **Hyvinvointialueiden on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kyky järjestää palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.**
- **Hyvinvointialueen on edistettävä alueensa asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta.**
- **Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden uudistamista on jatkettava kunnianhimoisesti jokaisella alueella ja myös valtakunnallisesti.**

Uudistuminen on välttämätöntä, jotta väestön riittävät palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden ja julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa. Hyvinvointialueilla on ensisijainen vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluiden turvaamisesta. Kokonaisturvallisuuden toimintamallin mukaisesti hyvinvointialueilla ennakoidaan ja varaudutaan toimintaympäristön muutoksiin ja varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen.

3.1 Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

- **Hyvinvointialueiden on toimillaan edistettävä oman alueensa väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta.**

Vaikuttavuuden näkökulmasta on tärkeää, että hyvinvointialue toimii asukkaiden sekä eri väestöryhmien hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kokonaisvaltaisesti edistävällä tavalla.

Tavoitteeseen sisältyvät myös valmiutta ja varautumista edistävät toimet, joiden mukaisesti sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa että pelastustoimessa on oltava välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa ja kriiseissä.

Tavoitteen edistäminen ja toteuttaminen voi sisältää jo käytössä olevia hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen toimia, joita tuottavat myös kunnat, järjestöt ja muut tahot.

3.1.1 Sosiaali- ja terveydenhuollossa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on välttämätöntä väestön työ- ja toimintakyvyn vahvistamiselle sekä palvelujärjestelmän kestävyydelle. Taloudellinen kestävyys ja henkilöstöressurssien riittävyys sekä inhimillinen kärsimys ovat si-doksissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tuloksellisuuteen. Edistä-mistyöhön kuuluvat myös terveellisen ja turvallisen työ- ja elinympäristön var-mistaminen.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyössä tarvitaan eri toimijoi-den laajaa ja monialaista yhteistyötä, alueellisia yhteistyörakenteita ja yhteisesti sovittuja toimintakäytänteitä. Eri osa-alueita edistetään kokonaisvaltaisesti huomioiden kaikki taustatekijät, alueiden erityispiirteet ja monialaiset palvelut, kuten työllisyys- ja koulutuspalvelut.

Kielellisten oikeuksien toteutumista tuetaan ja vahvistetaan erityisesti ruotsin ja saamen kielellä sekä viittomakielellä huomioiden lisäksi muut kieliryhmät ja alu-eelliset erityispiirteet. Kun palveluja tarjotaan myös digitaalisesti, hyvinvointialu-eiden on varmistettava yksilöiden tasa-arvoinen ja yhdenvertainen kohtelu, oi-keudenmukaiset mahdollisuudet käyttää palveluja sekä riittävä tuki eri asiakas-ryhmille.

Viiden yhteistyöalueen mallia vahvistetaan ja luodaan kansallisesti yhtenäiset toimintatavat, jotka mahdollistavat häiriötilanteissa johtamisen ja resurssit yli hyvinvointialuerajojen. Sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusten toiminta vakiinnutetaan, jotta ne mahdollistavat jatkuvan kyvyn ennakoida, analy-soida ja toimia häiriötilanteissa luotettavasti ja kattavasti kootun tilannekuvan pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisten periaatteiden ja lainsäädän-nön mukaisesti yhteistyöalueille vakiinnutetaan rakenteet valmiussuunnittelun

ja varautumisen ohjaukselle yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksen kanssa.²

Hyvinvointialueilla on valmiussuunnitelma, jonka päivittämiseen liittyvistä vastuista on sovittu ja joka pohjautuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin, mukaan lukien ICT-varautuminen. Hyvinvointialueet huolehtivat kaikissa oloissa kriittisten tietojärjestelmien toimintavarmuudesta ja turvallisuudesta sekä palveluiden saatavuudesta riskiperusteisesti hyödyntäen alan parhaita käytäntöjä ja viranomaisten antamia ohjeita.

3.1.2 Pelastustoimessa

Pelastustoimella on oltava välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna. Pelastustoimen palvelutuotannon tulee toimia kaikissa olosuhteissa paikallisena, alueellisena ja valtakunnallisena yhteentoimivana kokonaisuutena.

Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy tulee järjestää riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti. Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteet suunnitellaan ja kohdennetaan ajantasaisen seurantatiedon mukaisesti riskiperusteisesti, huomioiden kohderyhmien ja kohteiden vaatimukset. Valvonta, ohjaus ja neuvonta sekä turvallisuusviestintä toteutetaan toisiaan täydentävästi ja tukien siten, että parannetaan toiminnan vaikuttavuutta. Toiminnan suuntaamisessa huomioidaan myös onnettomuuskehityksen seurannasta ja palontutkinnaasta saadut havainnot.

Omatoimista varautumista tuetaan erityisesti pelastussuunnitelmiin kohdistetulla ohjauksella, neuvonnalla ja valvonnalla. Yleisötilaisuuksien turvallisuutta edistetään viranomaisten, kuntien, hyvinvointialueiden ja kolmannen sektorin yhteistyöllä. Onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän ja sähköisen asioin-

² Jatkovalmistelussa otetaan huomioon hallituksen 20.12.2024 eduskunnalle antama esitys, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia muutettaisiin siltä osin, kuin se koskee valmiutta, varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista normaalioloissa ja poikkeusoloissa.

nin käyttöön otolla tuetaan onnettomuuksien ehkäisyn tiedonhallinnan kehittämisen tavoitteita ja mahdollistetaan yhtenäisen asiakasrajapinnan huomioonottaminen.

Hyvinvointialueiden tehtävänä on huolehtia, että ihmiset saavat kaikissa tilanteissa kiireelliset ja välttämättömät palvelut asuinpaikasta ja vuorokauden ajasta riippumatta. Väestö on kyettävä suojaamaan onnettomuuksien ja vaaratilanteiden vaikutuksilta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmällä on oltava kyky toimia kaikissa turvallisuustilanteissa viivytyksettä. Pelastustoimen tulee kyetä käynnistämään tehokas pelastustoiminta ja sen johtaminen, tilannekuvan kokoaminen, analysointi, ennakointi, johtopäätösten tekeminen ja jakaminen valtakunnallisella ja alueellisella tasolla ajankohdasta riippumatta. Yhdenmukaisesti toimiva johtamisjärjestelmä edellyttää ajantasaisen ja ennakoivan, kansallisen ja kansainvälisen tilannetietoisuuden muodostamisen sekä yhteisen kansallisen tilannekuvan ja johtamisen mahdollistavat tietojärjestelmät.

Pelastustoimen kansainvälinen toiminta on aktiivista, suunnitelmallista ja kytkeytyy pelastustoimen kansallisiin rakenteisiin ja sillä vastataan osaltaan toimintaympäristön muutoksiin.

Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mahdollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa. Poikkeusolojen uhkamallien edellyttämiin väestön suojaamisjärjestelyihin on varauduttu realistisesti toteutettavissa olevin järjestelyin ja kustannuksin. Myös materiaalisesta varautumisesta on huolehdittu hyvinvointialueilla ja valtakunnallisesti. Huoltovarmuus ja logistiset järjestelyt on turvattu myös poikkeuksellisissa olosuhteissa. Alueellisen ja valtakunnallisen valmiuden ja varautumisen tavoitteena on mahdollisimman hyvin yhteensovitettu varautuminen hyvinvointialueella. Hyvinvointialue huolehtii alueen riskien arvioinnin säännöllisestä päivittämisestä.

3.2 Yhdenvertaiset palvelut

- **Hyvinvointialueiden on järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut yhdenvertaisesti koko maassa.**

Tavoite koskee kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja, jotka sisältävät muun muassa ennalta ehkäisevät ja kiireelliset palvelut.

3.2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä turvaa yhdenvertaiset, laadukkaat, vaikuttavat ja kustannustehokkaat palvelut koko väestölle. Tämä edellyttää nykyistä selkeämpää rakennetta, jossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä perustason ja erityistason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat kokonaisuutena vaikuttavia ja kustannusvaikuttavia.

Kaikki asiakasryhmät saavat laadukkaita, vaikuttavia ja tarpeensa mukaisia sosiaali- ja terveyspalveluja oikea-aikaisesti ja oikeassa paikassa asuinpaikasta riippumatta. Palvelujen ja palveluprosessien tarkoituksenmukainen yhteistyö ja työnjako sekä toimiva palveluverkko, digitaalisten palvelupolkujen kehittäminen ja palvelujen käyttäjä- ja elämäntilanelähtöinen kohdentuminen tukevat toiminnan vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

Nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudessa ja hoitoon pääsyssä on eroja. Hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa ovat osaltaan lisänneet henkilöstön saatavuusongelmat. Sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin vastaamiseksi palveluiden painopistettä on siirrettävä kohti peruspalveluiden vahvistamista. Oikea-aikaisella palveluihin pääsyllä voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä sekä vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Palveluihin pääsyn viivästyminen voi pahentaa asiakkaan tilannetta, monimutkaistaa ongelmien hoitoa ja näin lisätä kustannuksia.

Väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävät toimet ovat välttämättömiä yksilöiden yhdenvertaisuuden turvaamiseksi ja myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kestävyys ja kustannusten kasvun hillitsemisen kannalta. Väestölle on kaikissa olosuhteissa turvattava terveyden ja toimintakyvyn kannalta keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä terveellinen elinympäristö.

Väestön omaa toimijuutta, tietoisuutta ja oman elämän osallisuutta hyvinvointiin, terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn liittyvissä asioissa vahvistetaan osana selkeämpää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää.

Sosiaali- ja terveystalvelujen tarkoituksenmukaisella yhteensovittamisella ta-voitellaan palvelujen sujuvuuden, jatkuvuuden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön lisäämistä. Pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöllä varmistetaan laadukkaat ensihoitopalvelut.

Palveluja tarjotaan digitaalisesti silloin, kun se on mahdollista sekä hoidon ja palvelun kannalta tarkoituksenmukaista ja turvallista. Tiedon oikea-aikaisella saatavuudella ja käytettävyydellä tuetaan sosiaali- ja terveystalvelujen saumataonta ja asiakaslähtöistä toteuttamista.

3.2.2 Pelastustoimessa

Pelastustoimen valtakunnallisella järjestelmällä on kyky tuottaa riskejä ja uhkia vastaavat, yhdenvertaiset, valtakunnallisesti yhdenmukaiset ja kustannusvai-kuttavat pelastustoiminnan palvelut koko maassa. Yhdenvertaisuudella tarkoi-tetaan, että riskeiltään samankaltaisilla alueilla on saman tasoiset ja valtakun-nallisesti yhdenmukaiset palvelut. Hyvinvointialueen pelastustoimi on organi-soitava hyvinvointialueiden itsehallinto huomioiden siten, että palvelutaso yh-denvertainen ja laadukas toteutuminen on turvattu. Palvelutasoa määriteltä-essä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain mukaisissa poikkeus-oloissa.

Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnittelu perustuu valtakunnallisesti mää-ritelyihin suorituskykyvaatimuksiin ja niiden tuottamiseksi tarvittaviin kyvyk-kyksiin. Tämä edellyttää ajantasaista ja yhdenmukaista tietopohjaa, strate-gista ohjausta sekä jatkuvaa vuorovaikutusta ja toimivaa tiedonvaihtoa hyvin-vointialueiden pelastustoimien, aluehallintovirastojen ja sisäministeriön välillä. Hyvinvointialueiden pelastustoimen omavalvontaohjelmat laaditaan siten, että niiden avulla seurattavat tiedot ovat vertailukelpoisia.

Pelastustoimella on jatkuvaan analyysiin perustuva kokonaiskuva yhteiskunnan riskeistä ja muista pelastustoimen palvelutarpeen muodostumiseen vaikutta-vista tekijöistä. Toimintaympäristöanalyysit tehdään yhdenmukaisin perustein hallinnon eri tasoilla, jolloin ne täydentävät toisiaan. Valtakunnallisesti yhden-mukaisella toimintaympäristön muutosten seurannalla varmistetaan pelastus-toimen suorituskykyvaatimusten, suorituskyvyn sekä tarvittavien kyvykkyksien

ajantasaisuus ja kehittäminen. Kokonaiskuvan muodostumista tuetaan tutkimuksen, tiedolla johtamisen, tiedonhallinnan ja kehittämisen toimenpitein. Palvelutarpeisiin vastaaminen hyvinvointialueilla edellyttää pelastustoimen suorituskyvyn arvioimista, suorituskyvyvaatimusten säännöllistä seurantaa ja arvioimista sekä resurssien tarkoituksenmukaista, kustannustehokasta ja vaikuttavaa kohdentamista osana kustannusten hillinnän tavoitetta.

Tuottavuuden parantaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen toteutetaan pelastustoimessa siten, että kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita sekä onnettomuusuhkia ja muita uhkia vastaava palvelutaso toteutuu. Kustannusvaikuttavuuden optimointi edellyttää toimintatapojen kehittämistä ja pitkäjänteistä, kyvykästä johtamista.

Sopimuspalokuntatoiminnan valtakunnallisen kehittämisohjelman toimenpiteet on otettu käyttöön. Yhteistoiminta hyvinvointialueiden, muiden viranomaisten ja kolmannen sektorin kanssa on tavoitteellista. Pelastustoimen palvelutason yhdenmukaisuutta vahvistetaan määrittämällä sopimuspalokunnille valtakunnalliset suorituskyvyvaatimukset.

3.3 Taloudellinen kestävyys

- **Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen tulee olla taloudellisesti kestäviä, laadukkaita ja kustannusvaikuttavia. Investoinneilla tuetaan toiminnan kustannusvaikuttavuuden ja alueellisen yhteistyön parantamista.**

Tuottavuuden parantaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen toteutetaan siten, että valtakunnallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia vastaava palvelutaso toteutuu.

Hyvinvointialueiden rahoitusta ja taloutta koskevan sääntelyn on tapahduttava suunnitelmallisesti ja kattavien vaikutusarvioiden perusteella. Rahoitusmallin kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset tehdään hallitusti ja ennakoitavasti turvaten palveluiden ja rahoitusperiaatteen toteuttaminen.

Hyvinvointialueiden talouden kestävyys on keskeistä koko julkisen talouden kestävyuden kannalta. Taloudellista kestävyyttä tavoitellaan kaikilla hyvinvointialueen toimialoilla. Hyvinvointialueiden rahoitus on yleiskatteellista ja alueet päättävät rahoituksen kohdentamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen eri toimintoihin. Potentiaali saavuttaa kustannusvaikuttavuutta voi vaihdella alueittain ja aluekohtaisesti hyvinvointialueen toimialojen ja toimintojen välillä. Hyvinvointialueiden tulee talouden ja henkilöstön saatavuuden ongelmista huolimatta pyrkiä välttämään lyhytnäköisiä, vain hetkellisesti vaikuttavia ja mahdollisesti myöhemmin kustannuksia lisääviä toimenpiteitä.

Hyvinvointialueiden toiminnassa ja päätöksenteossa huomioidaan sosiaalisen, taloudellisen ja ekologisen kestävyuden tasapaino hyvinvointitalous-toimintamallin mukaisesti. Ekologisesti kestävät toimet tarkoittavat esimerkiksi hankintojen, liikenteen, ravinnon ja ruokapalvelujen sekä jätehuollon kestävyyttä, uusiutuvan energian osuuden lisäämistä sekä energiatehokkuuden parantamista. Keskeistä on kiinnittää huomiota hyvinvointialueella myös prosessien ja käytäntöjen ekologisuuteen, jolloin voidaan sekä vähentää ympäristöhaittoja että saavuttaa taloudellisia säästöjä.

Valtio ohjaa hyvinvointialueita uudistamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja siten, että kukin palvelu vastaisi tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan palvelutarvetta. Tämä tarkoittaa muun muassa palvelujärjestelmän porrastuksen tarkastelua. Palvelurakennetta ja henkilöstön työnjakoa on muutettava niin, että palvelut kyetään järjestämään tosiasiallisesti saatavilla olevalla henkilöstöllä. Sosiaali- ja terveydenhuollon integroimista palvelusisältöjen ja palvelurakenteen kokonaisuuksiksi on jatkettava.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistamista on jatkettava ja sen kustannuskehitystä hillittävä. Valtio uudistaa samalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä, jotta se vastaa paremmin nykyistä hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden rakennetta. Säästösten yleisyyden tasoa tullaan tarkastelemaan ja tarvittaessa niiden yksityiskohtaisuutta vähennetään. Alueita ohjataan tiiviimpään yhteistyöhön, erityisesti yhteistyöalueittain.

Pelastustoimessa palvelujen kehittämistä ja uudistamista on edelleen edistettävä ja uusia toimintamalleja on otettava käyttöön toiminnan tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden kehittämiseksi.

Hyvinvointialueilla on tunnistettava asukkaiden tarpeet ja onnettomuusuhat sekä arvioitava ja kehitettävä keinot, joilla palvelut voidaan toteuttaa kaikkein kustannustehokkaimmin ja käytettävissä olevalla työvoimalla. Palveluverkon ja työnjaon uudistamista jatkamalla turvataan riittävä henkilöstö, varmistetaan laadukkaat palvelut ja parannetaan toiminnan taloudellista kestävyyttä. Näkökulman tulee olla asukkaiden tarpeesta ja uhkien tunnistamisesta lähtevä, ei esimerkiksi nykyisen palveluverkon säilyttämisestä lähtevä.

Hyvinvointialueiden investointien tulee tukea palvelutuotannon kustannusvaikuttavuutta ja ne perustuvat paikallisiin, alueellisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin ja onnettomuusuhkiin. Investoinneissa tulee huomioida hyvinvointialueiden keskinäisen yhteistyön tuomat mahdollisuudet sekä huolehtia, että alueen kyky rahoittaa investointeja pysyy riittävänä. Etusijalla ovat investoinnit, jotka mahdollistavat uusien toimintatapojen myötä kustannushyötyjä, parantavat palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja edistävät hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä. Investoinnit tukevat osaltaan myös ilmatoriskeihin sopeutumista ja niiden hallintaa

Hyvinvointialueiden investointien tulee kehittää lisäksi infrastruktuuria koko maan tasolla tavalla, joka ottaa huomioon sekä valtakunnalliset että alueelliset näkökulmat. Hankinnat toteutetaan mahdollisuuksien mukaan kansallisesti keskitetysti ja kestävä kehityksen periaatteiden mukaisesti. ICT-palveluita kehitetään yhteisten periaatteiden mukaisesti toimialoille yhteisiksi.

3.4 Vaikuttavuus

- **Hyvinvointialueiden toiminnassa, ohjauksessa ja johtamisessa tulee painottaa vaikuttavuusperustaisuutta.**

Sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikuttavuus muodostuu yksilötasolla aikaansaaduista tavoitelluista muutoksista ihmisen terveydentilassa, toimintakyvyssä tai hyvinvoinnissa. Ihmisten tarpeet ja elämäntilanteet tunnistetaan ja huomioidaan palveluja järjestettäessä siten, että yksilöllisiin tarpeisiin vastataan kokonaisvaltaisesti, kustannustehokkaasti ja tarvittaessa monialaisesti.

Sosiaali- ja terveystalvet järejstetään ja niitä ohjataan siten, että talvet ovat sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta vaikuttavia. Tarkoituksena on, että palvelujärjestelmän eri tasojen ja toimijoiden vastuu, valta, roolit ja yhteentoimijuus ovat määritellyt ja selkeät. Palvelujärjestelmää tulee kehittää väestön tarpeiden ja toimintaympäristön muutosten mukaan jatkuvasti ja aktiivisesti, sekä kansallisesti että alueellisesti.

Vaikuttavuusperustaisen ohjauksen ja johtamisen tavoitteena on varmistaa palvelurakenne, palveluvalikoima ja toimintatavat, jotka palvelevat väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta mahdollisimman hyvin ottaen huomioon käytävissä olevat resurssit ja toiminnan vaikuttavuus.

Hyvinvointialueiden tulee hyödyntää palvelujen tuottamisen tapoja valitessaan tietoa ja kansallisia suosituksia menetelmien ja toimintamallien vaikuttavuudesta. Palvelujärjestelmän vaikuttavuuden lisäämiseksi on oleellista käyttää näyttöön perustuvia, vaikuttavia menetelmiä ja toimintamalleja sekä poistaa käytöstä vähähyötyisiä tai vaikuttamattomia menetelmiä ja toimintamalleja.

Jotta talvet ja muut toimet on mahdollista suunnata tarkoituksenmukaisesti, tarvitaan jatkuvaa toimintojen ja menetelmien arviointia sekä päivittyvää tietopohjaa palveluiden ja käytettävien menetelmien vaikutuksista ja niiden aikaansaamiseksi vaadituista tarvittavista resursseista - siis vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan vaikuttavuustietoa vasten sekä kansallisella että alueellisella tasolla. Vaikuttavuusperusteiseen ohjaamiseen ja johtamiseen kehitetään uudentyyppisiä malleja. Vaikuttavuuden arvioinnissa tarvitaan tietoa myös asiakkaiden kokemuksista, jotka koskevat palvelujen laatua ja vaikuttavuutta.

4 Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet muodostuvat henkilöstöön, tietoon ja yhteistyöhön liittyvistä tavoitteista.

4.1 Hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö

- **Hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa, hyvinvoivaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävää.**

Palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja laatu edellyttävät riittävää määrää ammatillisesti pätevää henkilöstöä sekä henkilöstön koulutuksen kehittämistä sekä laadullisesti että määrällisesti. Pelastustoimessa tavoite koskee sekä ammatillista että sopimushenkilöstöä. Koulutuksen järjestämisessä turvataan kansalliskieliset palvelut. Moniammatillisuuden tuomat mahdollisuudet työvoimatarpeisiin vastaamiseksi hyödynnetään.

Sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen tulee olla veto- ja pitovoimaisia ja arvostettuja toimialoja, joissa on huolehdittu henkilöstön osaamisesta ja sen kehittymisestä, työhyvinvoinnista ja jaksamisesta, yhdenvertaisuudesta ja sukupuolten tasa-arvosta hyvällä henkilöstöpolitiikalla. Työntekijöiden toimintakyvyn säilymiseen kiinnitetään erityistä huomiota koko työuran ajan. Johtaminen on ammattimaista, vuorovaikutteista ja alan arvojen mukaista.

Järjestö- ja vapaaehtoistoiminta on huomioitu osana palvelujärjestelmää. Pelastustoimessa nuoriso-osastojen aktiivinen toiminta on merkittävä tekijä tulevaisuuden hälytysosastojen toiminnan varmistamisessa.

Osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys varmistaa hyvinvointialueilla tehtävien hoidon lainsäädännön ja suorituskykyvaatimusten mukaisesti. Sukupuolten tasa-arvoa ja ihmisten yhdenvertaisuutta koskevaa osaamista parannetaan suunnitelmallisesti johtamisen ja työolojen parantamiseksi. Sosiaali-, terveys- ja pelastusalat ovat hyvinvointialueilla syrjintä- ja häirintävapaita vuonna 2029.

Rekrytointikäytäntöjä kehitetään, jotta alan työntekijöiksi valikoituu eri väestöryhmien edustajia. Tavoitetta voidaan edistää esimerkiksi anonyymillä rekrytoinnilla ja positiivisella erityiskohtelulla. Huomiota kohdennetaan myös osatyökykyisten ja vammaisten henkilöiden mahdollisuuteen päästä tekemään työtä sosiaali-, terveys- ja pelastusosalalle. Työpaikoilla tulee varmistaa ihmisten tasavertainen urakehitys ja ammattihenkilöiden työuraa vahvistaviin toimiin kiinnitetään huomiota.

4.2 Laadukas tietojohdaminen, tiedonhallinta ja digitalisaatio

- **Hyvinvointialueiden toiminnan valtakunnallisen ja alueellisen johtamisen, suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon.**

Hyvinvointialueiden järjestämistehtäviä ja toimintaa koskeva tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistaa päätöksenteon tietopohjaa ja mahdollistaa tiedon järjestelmällisen hyödyntämisen palvelujen kehittämisessä. Tavoitteena on edistää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Kaikessa kehittämisessä huomioidaan tietoturvallisuus.

Kansallista ja alueellista tietotuotantoa kehitetään siten, että se mahdollistaa viranomaisten seuranta-, arviointi-, ohjaus- ja valvontatyön sekä hyvinvointialueiden vaikuttavuusperustaisen johtamisen. Tietojohdamiseen liittyvien ICT-ratkaisujen kehittämisessä pyritään mahdollisimman laajaan yhteistyöhön.

4.2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollossa erityisesti palvelujärjestelmään ja perustason palveluihin liittyvän tutkimuksen ja kehittämisen vahvistaminen tukee palvelujen yhteensovittamista, vaikuttavuutta, monialaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta organisoidaan eri tasoilla laaja-alaisena yhteistyönä tiedolla johtamisen, näyttöön perustuvan toiminnan ja osaamisen johtamisen tukirakenteina. Samalla varmistetaan

määrämuotoiset menettelytavat yhteistyölle ja yhteistoiminnalle korkeakoulujen, oppilaitosten, tutkimuslaitosten, sosiaalialan osaamiskeskusten ja sosiaali- ja terveystalvueluita tuottavien yhteisöjen kanssa.

Tiedonhallinnan kehittyminen ja digitalisaatio tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kansallisesti ja etenkin alueellisesti toteuttamaa palvelujen ja toiminnan kehittämistä, ja auttavat osaltaan saavuttamaan myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllisiä ja kehittämiseen liittyviä toimintaa koskevia tavoitteita.

Potilas- ja asiakastiedot ovat ammattihenkilöjen saatavilla tietojärjestelmissä, joiden käytettävyyteen kiinnitetään huomiota.

Palvelutoimintaa tehostetaan uuden teknologian avulla. Teknologian käyttö, tekoäly mukaan lukien, tarjoaa mahdollisuuksia siirtyä paikkasidonnaisista palveluista digitaalisiin palveluihin, jotka ovat laaja-alaisemmin väestön saatavilla ja käytettävissä. Teknologia tarjoaa kasvavia mahdollisuuksia vähentää henkilötöyön tarvetta, suunnata palveluja ennaltaehkäisevästi ja kohdentaa palveluja paremmin tarpeita vastaavasti. Asiakaslähtöisessä kehittämisessä tulee huomioida riittävä asiakastuki digitaalisten palvelujen käyttämiseen.

Hyvinvointialueiden ICT:n, tiedonhallinnan ja digitalisaation kehittämistä toteutetaan yhteistyössä kansallisten, alueellisten ja yhteistyöaluetason toimijoiden kanssa.

Yhteistyöalueet laativat osana yhteistyöaluesopimustaan suunnitelman siitä, miten tietojärjestelmien uudistamisen edellyttämiä suunnitelmia, hankintoja ja käyttöönottoja voidaan toteuttaa yhteistyössä. Kehittämisessä huomioidaan järjestelmien yhteentoimivuus, modulaarisuus, tietojärjestelmien vaihdettavuus ja toimittajariskien vähentäminen.

Pitkän aikavälin tavoitteena on, että merkittävät investoinnit ja sopimukset, esimerkiksi tietojärjestelmistä tai tukipalveluista, toteutetaan ensisijaisesti yhteistyöaluetasoisesti tai perustellusta syystä muutoin yhteistyössä hyvinvointialueiden kesken. Erityisesti yhteistyötä tulee tehdä, kun hyvinvointialueella uudistetaan laaja-alaisesti asiakas- tai potilastietojärjestelmiä.

Tiedon hyötykäyttö ja siihen liittyvä osaaminen on hyvinvointialueilla varmistettava.

4.2.2 Pelastustoimessa

Pelastustoimen valtakunnallinen tietojohtaminen on keskeinen tekijä pelastustoimen palveluiden ja tehtävien laadukasta ja tehokasta toteutusta sekä toiminnan ennakoitua, suunnittelua ja analysointia. Pelastustoimen tiedonhallinta mahdollistaa tarkoituksenmukaisen tilannekuvan muodostumisen ja tiedolla johtamisen eri tasoille sekä tiedon liikkuvuuden organisaatorajojen yli.

Nopeasti muuttuva toimintaympäristö edellyttää pelastustoimen palveluja ja tehtäviä koskevaa analysoitua tietoa pelastustoimen suorituskyvyn, osaamistarpeiden, työmenetelmien ja kaluston sekä toimintaympäristön tulevien muutosten ennakoitua. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan avulla pelastustoimella on kyky ennakoida ja tuottaa pitkäjänteistä tutkimustietoa sekä reagoida ajankohtaisiin tutkimustarpeisiin. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan avulla pelastustoimella on kyky ennakoida ja tuottaa pitkäjänteistä tutkimustietoa sekä reagoida ajankohtaisiin tutkimustarpeisiin.

Pelastustoimen tarvitseman ja tuottaman tiedon tiedonhallinta tapahtuu tehokkaasti valtakunnallisesti yhtenäisellä tavalla. Tiedonkäsittely, tietosuoja ja tietoturvallisuus täyttävät turvallisuusviranomaisen vaatimukset sekä mahdollistavat viranomaisyhteistyön. Rekisterinpito on toteutettu mahdollistamaan tehokkaan viranomaistoiminnan, tiedonkäsittelyn vaatimukset huomioiden.

Pelastustoimen sisäisten ja ulkoisten tehtävien toteuttamiseen tarvittavat ICT-palvelut järjestetään kansallisesti yhtenäisen ja keskitetyn järjestelmän avulla. Pelastustoimen yhteisellä tietoarkkitehtuurilla varmistetaan yhtenäinen tietopohja sekä tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus kaikissa olosuhteissa. Sillä mahdollistetaan tiedonhallinta ja tiedonvaihto pelastustoimen eri viranomaisten ja toimijoiden välillä tarkoituksenmukaisen tilannekuvan muodostamiseksi eri tasoille.

Pelastustoimella on yhtenäinen tietohallinnon ohjaus, johtaminen ja organisointi, mikä mahdollistaa pelastustoimen tietohallinnon tehtävien hoitamisen.

Pelastustoimen tietohallinto on resursoitu vastaamaan tarpeita, huomioiden kyvykkyys toimia kaikissa olosuhteissa. Tavoitteena ovat käyttäjälähtöiset ja vaatimusten mukaiset sekä tuottavuutta ja tuloksellisuutta parantavat kansalliset digitaaliset palvelut toimialalle ja asiakkaille sekä henkilöstölle.

4.3 Toimiva yhteistyö

- **Hyvinvointialueiden on toimittava yhteistyössä laissa säädettyjä tehtäviä hoitaessaan.**

Hyvinvointialueiden toiminnassa yhteistyö on edellytys ihmisten sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimen palveluja koskevien perusoikeuksien toteutumiselle. Yhteistyö on välttämätöntä myös kielellisten oikeuksien varmistamiseksi.

Hyvinvointialueiden järjestämistehtävissä onnistuminen edellyttää monialaista ja monien eri osapuolten välistä yhteistyötä. Yhteistyöllä hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevat palvelut sovitetaan yhteen ihmisten kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Hyvinvointialueen työntekijöiden, toimialojen ja organisaatioiden välinen yhteistyö on välttämätöntä hyvinvointialueen toiminnan kannalta. Samalla yhteistyötä koskevat odotukset ja vaatimukset ovat korkeat yhteistyölle myös hyvinvointialueiden välillä.

Hyvinvointialueen on järjestettävä yhteistyötä ja sen koordinoitua varten eri viranomaisten yhteistyötavat ja -menettelyt, jotka voivat olla erilaisia eri tahoihin nähden. Hyvinvointialueiden lainsäädäntö antaa yhteistyölle selkeät, mutta samalla joustavat puitteet, joita on mahdollista hyödyntää alueellisesti parhaaksi arvioidulla tavoin.

Yhteistyötä on tehtävä yli hallinnonalojen ja -rajojen myös hyvinvointialueiden sekä kuntien, yritysten ja kolmannen sektorin kesken. Keskiöön nousee yhteistyö, jolla vastataan erilaisten asiakasryhmien tarpeisiin, turvataan palvelujen toimivuutta ja lisätään asukkaiden hyvinvointia. Hyvinvointialueiden ulkoisista yhteistyösuhteista vakiintuneimpia ovat erilaiset vuorovaikutussuhteet kuntien, järjestöjen, yksityissektorin ja muiden viranomaisten kanssa. Pelastustoimessa järjestösektorin ja vapaaehtoistoimijoiden rooli on merkittävä onnettomuuksien ehkäisyssä, pelastustoiminnassa ja muussa turvallisuustyössä.

Yhteistyön yhdyspinnoilla on erilaisia rakenteita ja toimintakäytäntöjä. Hyvinvointialueen yhteistyön yritysten ja kolmannen sektorin kanssa on oltava suunnitelmallista ja toiminnan kehittämisen tavoitteista on sovittava eri toimijoiden kanssa. Myös sopimuspalokuntatoiminnan elinvoimaisuus on varmistettava alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Uhkien arviointi sekä väestön varoittamisen, väestönsuojien käytön ja väestön siirtojen suunnittelu ja muut järjestelyt toteutetaan eri hallinnonalojen viranomaisten ja muiden toimijoiden yhteistoimintana. Pelastustoimen viranomaisten koordinoimana varmistetaan, että toimijoiden välinen tehtäväjako on selkeä. Pelastustoimen valtakunnallinen ensivastetoiminnan valmius ja osaaminen mahdollistavat monipuolisen synergian pelastustoimen ja ensihoitopalvelun kesken. Pelastustoimen ja ensihoidon tiivis yhteistyö ja moniammatillinen osaaminen voidaan hyödyntää tehokkaimmin, kun samoilla voimavaroilla, asema-verkostolla, tiloissa ja hankinnoilla voidaan tuottaa kustannustehokkaammat ja laajemmat pelastustoimen ja ensihoidon palvelut kuin jos ne tuotettaisiin erikseen.

Yhteistyö on tärkeää myös hyvinvointialueiden kansanvaltaisuuden vahvistamiseksi. Yhteistyöllä voidaan ratkaista ongelmia etupainotteisesti, kun hyvinvointialueella otetaan käyttöön lakisääteisten osallisuutta toteuttavien rakenteiden ohella esimerkiksi kansalais- tai asiakasraateja. Hyvinvointialueilla osallisuuskulttuuri on vielä nuorta, ja sen kehittämispotentiaali on suuri.

Liitteet

Liite 1. Tavoitteiden seurantamittarit.

Toimintaa koskevat mittarit	
1.	Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus
1.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit
1.1.1	Sairastavuus ja palvelutarve
1	Kansallinen terveysindeksi (THL ja Kela, sisältää sairastavuuden yleisindeksin, sairausryhmittäiset osaindeksit ja työkyvyttömyysindeksin)
2	Ennaltaehkäistävissä oleva sairastavuus
1.1.2	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
3	Hyvinvointialueen HYTE-kerroin (ind 3815)
4	HYTE-työn aktiivisuus, hyvinvointialueilla
1.1.3	Valmius ja varautuminen
5	Hyvinvointialueella on kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin perustuva ajantasainen valmiussuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti (STM Valmius-yksikön arvio)
6	Valmiuskeskukset kykenevät tuottamaan yhteistyöalueellaan luotettavan ja kattavan tilannekuvan päätöksenteon tueksi (STM Valmius-yksikön arvio)
7	Kyberturvallisuuden kypsyystason kehittyminen, tavoitetaso > 0,9" (DVV:n kokonaiskuvapalvelu)
8	Kyberturvallisuuden ja häiriönhallinnan riskienhallinnan kehittyminen (STM:n arvio, Digitaalisen turvallisuuden ja ICT-häiriönhallinnan kehittämisohjelma 2025-2028)
2.	Yhdenvertaiset palvelut
2.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit

- | | | |
|-------|--------------------------------------|---|
| 2.1.1 | Saatavuus | |
| | | 9 |
| | | Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen eri ammattiryhmien osalta, % hoitoonpääsykäynneistä (THL:n tietokantaraportit) |
| | | 10 |
| | | Erikoissairaanhoidon yli 6 kk odottaneet / 10 000 asukasta (ind. 3 332 ja 4 771) |
| | | 11 |
| | | Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, yli 90 vrk odottaneet %, psykiatrian erikoissalat yhteensä (THL:n tietokantaraportit) |
| | | 12 |
| | | Lastensuojelun valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit 3 kuukaudessa % |
| 2.1.2 | Jatkuvuus | |
| | | 13 |
| | | Monisairaiden hoidon jatkuvuus (COCI) perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäynnillä |
| | | 14 |
| | | Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä. |
| | | 15 |
| | | Yli 10 lähetettä erikoissairaanhoidon saaneet asiakkaat, % lähetteen saaneista. |
| | | 16 |
| | | Osuus psykiatrisessa sairaalahoidossa vuonna 2023 olleista, joilla ensimmäinen avohoitokontakti toteutuu 1) yhden viikon TAI 2) yhden kuukauden kuluessa sairaalahoidon päättymisestä. |
| 2.1.3 | Yhteensovittaminen | |
| | | 17 |
| | | Organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivaksi kokeneet lääkärit, % vastanneista. (kerätään 3 vuoden välein) |
| | | 18 |
| | | Siirtoviiveet palveluiden välillä (mittari kehitteillä, otetaan käyttöön, kun tuotannossa) |
| | | 19 |
| | | Työote-toimintamalli on käytössä erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon välisessä yhteistyössä vähintään 10 eri sairausryhmän osalta (TTL:n arvio) |
| 2.1.4 | Palveluprosessien digitalisoituminen | |
| | | 20 |
| | | Etäasioinnit, % perusterveydenhuollon avohoidon käynneistä (5004) |
| | | 21 |
| | | Etähoivakäynnit, % kotihoidon käynneistä |
| | | 22 |
| | | Etäasiointikäynnit, % erikoissairaanhoidon avohoidon käynneistä |
| 2.1.5 | Asiakas- ja potilasturvallisuus | |

- 23 Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärikäyntien käyntisyiden kirjausaste, % toteutuneista vastaavista käynneistä.
- 24 Vältettäviä lääkkeitä (korvattavat ja ei korvattavat reseptiläkkeet) hankkineet 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä.
- 25 Ratkaistut korvattavat potilasvahingot / 100 000 hoitojaksoa
- 2.2 Pelastustoimen mittarit
- 2.2.1 Yhdenvertaisuus
- 26 Toimintavalmiuden toteutuminen riskiluokat 1-4 vai 1-3?
- Ensimmäinen yksikkö %
- Pelastustoiminta %
- 27 Valvontasuunnitelman toteutuminen A1-A6-kohteet %
- 28 Väestönsuojeluun varautumisen edellyttämä suunnittelu %
- Sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arvioinnin toteutus on tehty
- Sodan ajan uhkien arviontiin on saatu riittävät perusteet sotilasviranomaisilta
- Valmiussuunnitelmissa on huomioitu väestönsuojeluun varautuminen
- Tarvittavat resurssit ja kyvykkyydet on määritelty myös väestönsuojelutilanteisiin vastaamiseksi
- Valmiussuunnitelmat ovat ajan tasalla mm. evakuointisuunnitelma, johtamisohjeet ja hälytysohjeet
- 2.2.2 Onnettomuuksien ehkäisy
- 29 Tulipalojen määrä/1000 as.
- 30 Muut onnettomuudet/1000 as.
- 31 Ohjaus ja turvallisuusviestintä toteutuu suunnitellusti %
- Ohjaus toteutuu palvelutasopäätöksen mukaisesti
- Turvallisuusviestintä toteutuu suunnitelman mukaisesti
- 2.2.3 Pelastustoiminta

32	Pelastustoiminnan suunnitelmat ovat ajan tasalla, % - Suunnitelmien hallinta on keskitetty ja vastuutettu - Hälytysohje on laadittu ja ajan tasalla - Pelastuslaitosten keskinäisen avunannon suunnitelmat ovat ajan tasalla - Yhteistyösuunnitelmat ovat ajan tasalla - Onnettomuusuhkien edellyttämät pelastustoimintaa ja sen johtamista koskevat suunnitelmat ovat ajan tasalla
33	Pelastustoiminnan suorituskyky (määriteltävä) - Esimerkiksi suorituskykymallin käyttöönoton vaihe, jatkossa suorituskyvyn taso.
33	Väestönsuojeluun varautuminen - Suunnitelmien ajantasaisuus %
3. Taloudellinen kestävyys	
3.1 Yhteiset mittarit	
34	Kertynyt yli- / alijäämä, euroa / asukas
35	Vuosikate, euroa / asukas
36	Laskennallisen rahoituksen suhde hyvinvointialueen nettokäyttökustannuksiin ind. 5960)
37	Laskennallinen lainanhoitokate
38	Tarvekioidut kustannukset, indeksi palvelukokonaisuuksittain
39	Köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevien henkilöiden osuus iän ja sukupuolen mukaan Tilastokeskus, Elinolotilasto, indikaattori 13xn
40	Suomen tulojakauman alimman ja ylimmän tulokymmenyksen tulojen keskiarvot, Tilastokeskus, Tulonjakotilasto, indikaattori 11wh
3.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit	
41	Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen kustannusten osuus kokonaiskustannuksista
42	Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas (ind. 5 956)
3.3 Pelastustoimen mittarit	

43	Pelastustoimen nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas
4. Vaikuttavuus	
4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit	
44	Diabetesta sairastavien osuus, joilla hba1c yli 53 mmol/mol.
45	Verisuoni- ja sydänsairauksia sairastavien osuus, joilla LDL-kolesteroli yli 3,0 mmol/mol
46	Lihavien osuus, joilla BMI yli 35 (vaikea lihavuus).
47	Synnytysten osuus, joilla vastasyntyneen napavaltimoveren pH 7,0 tai yli (ei vaikeaa syntymähapenpuutetta)
48	Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa (%)
49	Myönteinen asiakaskokemus viimeksi käytetyssä terveystaloudissa (%)
50	Toistuvasti sijoitetut 0 - 17-vuotiaat lapset / 10 000 vastaavan ikäistä.
51	Geneerinen PROM-mittari (otetaan käyttöön, kun saatavissa)
4.2 Pelastustoimen mittarit	
52	Tulipalojen määrän muutos % (tavoite: väheneminen)
53	Muiden onnettomuuksien määrän muutos % (tavoite: väheneminen)
54	Henkilövahinkojen muutos % (tavoite: väheneminen eli ihmisten turvallisuuden paraneminen)
55	Kustannusten muutos % (tavoite: ei kasvua)
Toimintaedellytyksiä koskevat mittarit	
5. Hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö	
5.1 Yhteiset mittarit	
56	Henkilötyövuosien lukumäärä (suhteessa hva väestö)
57	Henkilöstön ikärakenne (suhteessa hva väestö)
58	Sairauspoissaolot (suhteessa hva väestö)
5.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit	
59	Vuokratyövoiman käyttö (suhteessa henkilöstökulut)
60	Ostopalvelujen käyttö (suhteessa henkilöstökulut)

5.3 Pelastustoimen mittarit

5.3.1 Päätoiminen henkilöstö

- 61 Henkilöstöressurssien riittävyys/vaje (kysytään Webropol 2025) %
- 62 Henkilöstöressurssien vaihtuvuus %
- 63 Työhyvinvointi
 - Työhyvinvointia seurataan säännöllisesti
 - Jälkipurkutoiminta käytössä (debriefing ja defusing)
 - Alueella on osaamisenhallintasuunnitelma
 - Alueella on tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelmia, jossa on kuvattu pelastustoimen henkilöstölle omat kehittämistoimenpiteet

5.3.2 Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö

- 64 Pelastustoimen vapaaehtoistoiminnan kehittäminen %
 - Onko alueella olemassa sopimuspalokuntatoiminnan kehittämisohjelmaa tai muuta vastaavaa, jonka avulla tunnistetaan toimintaan liittyvät kehittämistarpeet
 - Terveystarkastuksista on sovittu hyvinvointialueen ja sopimuspalokunnan välisessä palokuntasopimuksessa
 - Sivutoimisella henkilöstöllä, sekä sopimuspalokunnan ja muun sopimuksen tehneen yhteisön henkilöstöllä on laissa säädetty koulutus
 - Alueen sopimuspalokunnalla on nuoriso-osasto

6. Laadukas tietojohtaminen, tiedonhallinta ja digitalisaatio

6.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit

- 65 Tutkimus- ja kehittämistoiminnan toteuma (HVA selvitys)
- 66 Digitaaliset palveluprosessit kehittyvät hyödyntäen kansallisesti kehitettyjä ratkaisuja (HVA selvitys)
- 67 Tiedon saatavuuden parantaminen Kanta-palvelujen uusien toiminnallisuuksien ja tietosisältöjen käyttöönotoilla (Kelan raportointi)
- 68 Tekoälyn ja muun uuden teknologian käyttö palvelutoiminnan tehostamiseksi (HVA selvitys)

	69	Yhteistyöalueittain ja HVA-yhteistyössä hankittu ja käyttöön otettu tietojärjestelmät ja tietojärjestelmämoduulit (HVA selvitys)
	70	Johtamisessa on käytössä tiedolla johtamisen ratkaisu (HVA selvitys)
6.2	Pelastustoimen mittarit	
	71	Toimintaympäristöanalyysin toteuttaminen % - Toimintaympäristön analysointi on systemaattista - Onnettomuuskehityksestä raportoidaan säännöllisesti - Keskeiset alueelliset muutosilmiöt on tunnistettu - Keskeisten alueellisten muutosilmiöiden vaikutuksia on tarkasteltu päivittäis- ja häiriötilanteiden sekä poikkeusolojen näkökulmasta
	72	Tutkimus- ja kehittämistoiminta - TKI-hankkeiden määrä ja laatu
	73	Tiedonhallintamalli on laadittu (pelastustoimen osalta) % (vaihe 1)
7.	Yhteistyö	
	7.1 Yhteiset mittarit	
	74	Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % (ind. 404)
	7.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon mittarit	
	75	Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön aktiivisuus (TEA-viisari)
	76	Yhteistyö muiden viranomaisten kanssa (HVA selvitys)
	7.3 Pelastustoimen mittarit	
	77	Pelastustoimen yhteistyösuunnitelmat % (PETO) - Pelastuslaitoksen keskinäisen avunannon suunnitelma on laadittu ja ajan tasalla - Yhteistyösuunnitelmat on laadittu ja ne ovat ajan tasalla
	78	Onnettomuuksien ehkäisyä koskeva yhteistyö (OE) - Järjestöjä ja erilaisia yhteisöjä hyödynnetään turvallisuustyössä

- 79 PeA1:E118lastustoimen viranomaisten vastuulla olevien väestönsuojelutehtävien edellyttämän toiminnan ja suunnitelmien yhteensovittaminen % (VS)
- Pelastuslaitoksen vastuulla oleviin väestönsuojelutehtäviin liittyvä toiminta ja suunnitelmat on yhteensovitettu tarvittavien tahojen kanssa
 - Yhteistoimintaa on harjoitettu säännöllisesti
 - Yhteistoimintaan liittyvät yhteistoimintamuistiot ja sopimukset ovat ajan tasalla