



## HYVINVOINTIALUEEN SELVITYS

Tämä on hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti). Tässä kyselyssä hyvinvointialueella tarkoitetaan myös Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää.

Tähän kyselyyn tulee vastata Webropolissa viimeistään 2.5.2025 klo 16.15.

Kysely sisältää 4 pakollista osiota ja yhden vapaaehtoisin osion. Lisäksi Uudenmaan erillisratkaisun hyvinvointialueille ja HUSille on kohdennettu kysymyksiä erikseen merkityssä kohdassa. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen. Kyselyn voi halutessaan tallentaa Webropolissa keskeneräisenä ja jatkaa täyttämistä myöhemmin "tallenna ja jatka myöhemmin" painikkeesta. Kyselyn lähettämisen jälkeen vastauksia ei enää voi muokata.

Mikäli johonkin alla olevaan kysymykseen löytyy täsmentävää tietoa hyvinvointialueen virallisista asiakirjoista, vastauksen perään voi kirjata ao. kohdan sekä kirjata toimitelimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen.

Lisätietoja tarvittaessa antaa Minna Heini, [minna.heini@gov.fi](mailto:minna.heini@gov.fi).



## Yhteystiedot

Hyvinvointialueen nimi: Keski-Suomen hyvinvointialue

Yhteys henkilön nimi: Jarna Virtanen

Puhelinnumero: 0413131789

Sähköposti: jarna.virtanen@hyvaks.fi



## OSA I: Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja talouden tila

Tässä osiossa pyydetään arviointia ja tietoja **hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta koskevista teemoista. Teemoja ovat: palvelujen yhteensovittaminen, tarve, saatavuus, kustannukset ja tuottavuus, henkilöstö, digitalisaatio ja tiedonhallinta, tutkimus, kehittäminen ja innovaatiot, sekä vaikuttavuus.** HUS:ille, Helsingin kaupungille, sekä Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueille on kohdennettu kysymyksiä erikseen merkityssä kohdassa "Hyvinvointialuekohtaiset kysymykset".

### Palvelujen yhteensovittaminen

1. Arvioi, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on sovitettu yhteen hyvinvointialueellanne. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- Ei ole olemassa tai kehitteillä virallisia linjauksia, kuvauksia tai sopimuksia palvelujen yhteensovittamiseksi.
- Ammattilaisten ja organisaatioiden välillä on joitakin linjauksia ja on tiedostettu tarve palvelujen yhteensovittamiselle, mutta ei ole olemassa virallisia suunnitelmia prosessin kehittämiseksi.
- Joitakin yhteensovitettuja palveluprosesseja on kehitteillä; joitakin toimintamalleja on kehitetty ja kuvattu, mutta kehittäminen on hajanaista eri puolilla organisaatiota.
- Palvelujen yhteensovittamisen kehittäminen on suunnitelmallista ja useilla sektoreilla on kehitetty yhteensovitettuja toimintamalleja. Toimintamallien käyttöönotto on kuitenkin kesken useilla alueilla tai sektoreilla tai ulkoistettujen ja oman palvelutuotannon välillä.
- Suurimmalla osalla hyvinvointialueen alueista tai sektoreista sekä ulkoistettujen ja oman palvelutuotannon välillä on käytössä yhteensovitettuja toimintamalleja ja toimintaa kehitetään suunnitelmallisesti.
- Koko hyvinvointialueella, eri sektoreiden ja palveluntuottajien välillä on käytössä yhteensovitettuja toimintamalleja ja niitä kehitetään suunnitelmallisesti.

Kerro halutessasi tarkemmin: Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut ovat keskeinen osa palvelujen yhteensovittamista, ja ne on huomioitu myös strategian toimeenpano-ohjelmassa. Konkreettisena esimerkkinä hyvinvointialueella on mm. lukuisat läpileikkaavat hoito- ja palvelupolut, joilla integraatiota kuvataan auki. Samalla organisaatorakennetta kehitetään jatkuvasti tukemaan käytännön työtä ja varmistamaan asukkaille sujuvat palvelut.

2. Arvioi, miten hyvinvointialueellanne toteutuu lastensuojelun, perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelujen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin



Tyydyttävästi

Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Hyvinvointialueellamme on vahvistettu asiakasohjausta ja otettu uusia toimintamalleja käyttöön, kuten Virva-virtuaalivalmennus, yhteiset perheterapeutit, konsultaatiomalli sekä hoito- ja palveluketjut päivitetty ja otettu käyttöön. Lisäksi terapiatakuu-lainsäädännön valmisteluun on osallistuttu yhteisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimijoiden kesken, muun muassa koulutusten kautta. Yhteistyötä edistetään säännöllisillä yhteistyöpalavereilla, joissa sovitaan käytännöistä ja työnjaosta. Mielenterveyspalveluissa on nimetty erityinen sairaanhoitaja lastensuojelun tueksi, mikä vahvistaa yhteistä tekemistä tällä rajapinnalla. Perusterveydenhuollon aikuisten mielenterveyspalveluiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon osalta yhteistyö on kehittynyt tyydyttävästi. Tiivistyminen on ollut myönteistä, mutta edelleen haasteena on palveluiden hajanaisuus ja työnjaon selkeyttäminen.

3. Arvioi, miten hyvinvointialueenne lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja sivistystoimen varhaisen tuen palvelut toimivat yhteen. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

Erinomaisesti

Kiitettävästi

Hyvin

Tyydyttävästi

Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Hyvinvointialueella toimii lakisääteinen alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä. Perhekeskustoimintaa kehitetään yhteisövaikuttavuuden viitekehyksessä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa, ja toimintaan ollaan perustamassa yhteistä ohjausryhmää. Perhekeskuksilla on Keski-Suomessa vahva asema ja eri toimijoita yhteen kokoava rooli ennaltaehkäisevässä työssä. Yhteisövaikuttavuuden viitekehyksessä lisätään kunta- ja 3. sektorin kanssa alueellista yhteistyötä. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

4. Arvioi, miten yleisimpien kansansairauksien osalta hyvinvointialueellanne on varmistettu hoidon suunnittelun ja toteutuksen jatkuvuus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

Erinomaisesti

Kiitettävästi

Hyvin

Tyydyttävästi

Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osalta on toiminnan yhteistoimintaa edistetty erityisesti diabetespotilaiden ja geriatrinen potilaiden osalta. Päävastuu näiden



potilasryhmien hoidon koordinoinnin osalta on avoterveydenhuollossa. Mielenterveys- ja päihdepotilaiden osalta tehdään jatkuvasti tiivistä yhteistyötä. Yhteistyötä tukevat yhteiset moniammatilliset työryhmät, joita toimii sekä johdon että työntekijöiden tasolla ja jotka vahvistavat yhteistä tekemistä. Kiirevastaanotto toimintaa järjestetään yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

5. Arvioi, miten yleisimpien kansansairauksien osalta hyvinvointialueellanne on varmistettu hoidon suunnittelun ja toteutuksen jatkuvuus iäkkäiden palvelujen ja terveydenhuollon välillä. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Ikääntyneiden palveluihin ollaan muodostamassa omalääkärimallia säännöllisen palveluiden piirissä oleville. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

6. Arvioi, miten avohuollon apteekkien kanssa tehtävä yhteistyö toimii hyvinvointialueellanne. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden), ja kerro tekstikenttään tarkemmin:

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä. Keski-Suomen hyvinvointialue aloitti yhteistyön avoapteekkien kanssa joulukuussa 2023. Tuolloin sovittiin alueellisten sote-apteekkarien kanssa toimintamallista, jonka avulla apteekit voivat ilmoittaa hyvinvointialueella tapahtuneista lääkitykseen liittyvistä vaaratilanteista. Ilmoitukset tehdään Laatuportti-riskienhallintajärjestelmän kautta. Toimintamalli jalkautettiin apteekkeihin soteapteekkareiden toimesta. Ja vuonna 2024 apteekit laativat yhteensä 187 ilmoitusta hyvinvointialueen toimintaan liittyen. Näiden ilmoitusten pohjalta on tunnistettu riskikohtia, joiden perusteella voidaan kehittää toimenpiteitä riskien vähentämiseksi. Vuoden 2025 alussa mukaan yhteistyöhön tulivat myös apteekkien alueelliset lääkitysturvallisuuden asiantuntijat. Kuluvan vuoden aikana tavoitteena on suunnitella ja toteuttaa yhteinen kampanja lääkityslistojen ajantasaisuuden parantamiseksi.



## Tarve

7. Alle on koottu AURA-luokituksen palvelukokonaisuudet ja tarkemmin kohdennettuja palveluluokkia lasten, nuorten ja perheiden sekä iäkkäiden osalta. HVA-AURA-talousraportoinnin käsikirjan löydät täältä: [HVA-AURA – talousraportoinnin käsikirja - Valtiokonttori](#). Arvioi hyvinvointialueenne sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyyttä suhteessa väestön tarpeeseen seuraavien palveluryhmien ja tarkemmin palveluluokkien osalta (HVA-AURA koodi). Valitse sopivin vaihtoehto:
- a. Lastensuojelun, lapsiperheiden ja perheoikeudelliset sosiaalipalvelut yhteensä (2100)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - b. Lastensuojelun ammatillinen perhehoito (2121)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - c. Lastensuojelun laitospalvelu (2122)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - d. Lastensuojelun perhehoito (2123)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - e. Lastensuojelun sosiaalityö ja avohuollon tukitoimet ilman kodin ulkopuolista sijoitusta (2131)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - f. Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut (2181)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - g. Kasvatus- ja perheneuvonta (2183)
    - Riittävä
    - Liian vähäinen
  - h. Opiskelijahuollon kuraattoripalvelut (2188)



- Riittävä
- Liian vähäinen
- i. Iäkkäiden sosiaalipalvelut yhteensä (2200)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- j. Iäkkäiden kotihoito (2235)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- k. Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen (2211)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- l. Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen ja perhehoito (2232)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- m. Iäkkäiden kotona asumisen tuen palvelut (2241)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- n. Iäkkäiden sosiaalityö ja -ohjaus (2238)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- o. Vammaisten henkilöiden sosiaalipalvelut yhteensä (2250)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen
- p. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palvelut yhteensä (2400)
  - Riittävä
  - Liian vähäinen



- q. Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaiden) päihdekuntoutujien palvelut (ei AURA-palveluluokituksen mukainen palvelu)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- r. Perusterveydenhuollon avohoidon palvelut yhteensä (2530)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- s. Kouluterveydenhuollon palvelut (2532)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- t. Opiskeluterveydenhuollon palvelut (2534)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- u. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut (2538)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- v. Suun terveydenhuollon palvelut yhteensä (2545)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- w. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito yhteensä (2561)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- x. Erikoissairaanhoidon palvelut yhteensä (2600)
- Riittävä
- Liian vähäinen
- y. Lastenpsykiatrinen ja nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoido (2606)





Riittävä

Liian vähäinen

Kerro halutessasi tarkemmin: Arviot perustuvat palveluista vastaavien arvioihin. Arvioiden perusteena on käytetty esim. seuraavia tietoja: hoitoon pääsy, hoitotakuun toteutuminen, jonotusajat, asiakasmäärät, henkilöstömitoitus sekä mitoitussuosituksen.

## Saatavuus

8. Mikä osuus sosiaalihuollon asiakkaista joutui odottamaan palvelun toimeenpanoa yli 3 kuukautta asian vireille tulosta?

Ohje: Selvitä 1.7.-31.12.2024 aikana vireille tulleiden sosiaalihuoltoasioiden kokonaismäärä alla olevien palvelujen osalta, ja selvitä palvelukohtaisesti, kuinka monen sosiaalihuoltoasian toimeenpano on kestänyt yli 3 kuukautta vireille tulosta. Ilmoita 3 kuukautta ylittäneet prosentteina (%) ja lukumäärätietona.

a. Lapsiperheiden kotipalvelu

i. Ilmoita prosentteina: 0 %

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0

iii. Tieto perustuu

Arvioon

Todelliseen tilanteeseen

b. Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

i. Ilmoita prosentteina: 4,7 % Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 29 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

iii. Tieto perustuu

Arvioon

Todelliseen tilanteeseen

c. Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen

i. Ilmoita prosentteina: 22 % Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 21 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

iii. Tieto perustuu

Arvioon



Todelliseen tilanteeseen

d. Iäkkäiden kotihoito

- i. Ilmoita prosentteina: 0 % Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

iii. Tieto perustuu

Arvioon

Todelliseen tilanteeseen

e. Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen

- i. Ilmoita prosentteina: 40 % Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 22 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

iii. Tieto perustuu

Arvioon

Todelliseen tilanteeseen

f. Vammaisten henkilökohtainen apu ja erityinen tuki

- i. Ilmoita prosentteina: 0 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.

iii. Tieto perustuu

Arvioon

Todelliseen tilanteeseen

g. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)

- i. Ilmoita prosentteina: 1,7 %
- ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 5

iii. Tieto perustuu

Arvioon

Todelliseen tilanteeseen

h. Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen



- i. Ilmoita prosentteina: 3,4 %
    - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 1
    - iii. Tieto perustuu
      - Arvioon
      - Todelliseen tilanteeseen
  - i. Päihdekuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)
    - i. Ilmoita prosentteina: 1 %
    - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 1
    - iii. Tieto perustuu
      - Arvioon
      - Todelliseen tilanteeseen
  - j. Päihdekuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen
    - i. Ilmoita prosentteina: 0
    - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0
    - iii. Tieto perustuu
      - Arvioon
      - Todelliseen tilanteeseen
  - k. Kerro halutessasi tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
9. Toimeentulotuen perusosan vähentämisestä johtuvien Kelan ilmoitusten määrä ja seuranta vuonna 2024:
- a. Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä. Ilmoita numeroina: 464
  - b. Kelan ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä. 273 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
    - i. Tieto perustuu
      - Arvioon
      - Todelliseen tilanteeseen



- c. Kerro halutessasi tarkemmin: tieto Effica-asiakastietojärjestelmästä ja kattaa 70 % asiakaskunnasta .

**10.** Sosiaalihuoltolain mukaisten aikuisten huoli-ilmoitusten määrä ja seuranta vuonna 2024:

- a. Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä. Ilmoita numeroina: 4598  
b. Huoli-ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä. Ilmoita numeroina: 2262

i. Tieto perustuu

- Arvioon  
 Todelliseen tilanteeseen

- c. Kerro halutessasi tarkemmin: Tieto Effica-asiakastietojärjestelmästä, joka kattaa 70 % asiakaskunnasta

**11.** Hyvinvointialueenne tarjoama tuki asukkaille digitaalisten palvelujen käyttöön ja omiin sähköisiin asiakas- ja potilastietoihin pääsyyn:

- a. Onko hyvinvointialueenne asukkaille tarjolla palvelupiste tai esimerkiksi puhelinpalvelu, missä heitä tuetaan digitaalisissa palveluissa asioimisessa tai esimerkiksi omiin asiakas- tai terveystietoihinsa pääsyssä? Tällainen tuki voi olla julkisen, yksityisen sektorin tai esimerkiksi järjestön ylläpitämä. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- Ei ole otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja  
 On otettu osittain tai tietyille asiakasryhmille käyttöön digitaalisen tuen muotoja  
 On otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja

Kerro halutessasi tarkemmin: Hyvinvointialueella on osana strategian toimeenpano-ohjelmaa digitalisaatio-ohjelma, joka tukee palveluiden digitalisaatiota sekä digitalisaation johtamista. Digitaalisten palvelujen käytön opastuksessa keskitytään usein digitaalisen sote-keskuksen palveluihin. On kuitenkin huomattava, että hyvinvointialueella opastetaan laajasti hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen opastamiseen, oli kyse sitten sähköisestä perhekeskuksesta, etäpäivätoiminnasta tai vaikkapa sähköisistä hoitopoluista. Asiakkaalle ja potilaalle annetaan opastusta ja vinkkejä sähköisten palvelujen käyttöön erilaisissa kohtaamisissa, niin asiakas- tai hoitokontaktissa kuin messuilla ja erilaisissa muissa tapahtumissa.

Asukkaita autetaan sähköisten palvelujen käytössä aina yhteydenoton tai käynnin yhteydessä, ja asiakkailta tuleva palaute otetaan huomioon palveluiden kehittämisessä, palautetta myös pyydetään aktiivisesti. Kaikille sähköiset palvelut eivät sovi, jolloin asioidaan toimipisteessä. Hoitaja-avusteisilla etävastaanoitoilla voidaan tarjota etäpalvelua myös niille asukkaille, joilla ei ole mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluita itsenäisesti. Hoitaja-avusteisilla vastaanotoilla pystytään myös tutkimaan potilas laajemmin kuin pelkillä asiakkaan luon vietävillä etävastaanoitoilla.

Digisotekeskuksessa tarjotaan **kaikille** palveluihin tuleville lisäopastusta digiasiointiin tarpeen mukaan. Sote-yksiköiden digiopastukseen on annettu ammattilaisille ohjausta erillisissä henkilöstötilaisuuksissa.



Kunnat järjestävät yleistä digiopastusta mm. kirjastoissa ja näihin tiloihin ja tapahtumiin on järjestetty hyvinvointialueelta digitaalisten sote –palveluiden opastusta. Hyvinvointialueen digiosaajat ovat tehneet myös laajasti yhteistyötä eri järjestöjen kanssa. Keski-Suomessa on paljon vapaaehtois pohjalta toimivia digituutoreita, jotka auttavat asukkaita yhteiskunnan digialisoituessa, he ovat auttaneet myös sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytön opastuksessa.

Käynnistyvään seniorikeskustoimintaan on myös alustavasti suunniteltu digituen mahdollisuutta yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa. Myös sähköisen perhekeskuksen palveluihin opastetaan aktiivisesti. Hyvinvointialueen kaikilla vastuualueilla on käytössä sähköisiä palveluita, joiden käyttöön opastetaan aktiivisesti. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

- b. Onko hyvinvointialueenne asiakkaille, joilla on esimerkiksi toimintakyvyn rajoitteita tai heikot digitaidot, tarjolla digitaalisen tuen muotoja esimerkiksi asiakas- tai terveystietoihinsa pääsyn tai digitaalisten palvelujen käytössä? Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- Ei ole otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja
- On otettu osittain tai tietyille asiakasryhmille käyttöön digitaalisen tuen muotoja
- On otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja

Kerro halutessasi tarkemmin: Digi-sotekeskuksessa tarjotaan kaikille palveluihin tuleville lisäopastusta digiasiointiin tarpeen mukaan. Asukkaita autetaan sähköisten palvelujen käytössä aina yhteydenoton yhteydessä. Hoitaja-avusteisilla etävastaanoitoilla voidaan tarjota etäpalvelua myös niille asiakkaille, joilla ei ole mahdollisuuksia käyttää digitaalisia palveluita itsenäisesti.

Kunnat järjestävät yleistä digiopastusta mm. kirjastoissa ja näiden yhteyteen on järjestetty hyvinvointialueelta myös digitaalisten sote –palveluiden opastusta. Hyvinvointialueen digiosaajat ovat tehneet myös laajasti yhteistyötä eri järjestöjen kanssa. Keski-Suomessa on paljon vapaaehtois pohjalta toimivia digituutoreita. Käynnistyvään seniorikeskustoimintaan on myös alustavasti suunniteltu digituen mahdollisuutta yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

- c. Kuvaa, millaisia palvelupisteitä tai asiointin tukipalveluja asukkaille on tarjolla hyvinvointialueellanne: Hyvinvointialueella on järjestetty v. 2024 ja järjestetään v. 2025 aikana digiopastuksen kuntakiertueet kaikkiin hyvinvointialueen kuntiin. Kuntakiertueilla on kerrottu asukkaille, mitä digipalveluita Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä ja opastettu laajasti digipalveluiden käytössä. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
- d. Onko digitukea järjestetty yhteistyössä kuntien tai järjestöjen tai vastaavien toimijoiden kanssa? Jos on, kuvaa millä tapaa: Kunnat järjestävät yleistä digiopastusta mm. kirjastoissa ja näihin on järjestetty hyvinvointialueelta myös digitaalisten sote –palveluiden opastusta. Hyvinvointialueen digiosaajat ovat tehneet myös laajasti yhteistyötä eri järjestöjen kanssa. Keski-Suomessa on paljon vapaaehtois pohjalta toimivia digi-tuutoreita. Käynnistyvään seniorikeskustoimintaan on myös alustavasti kaavailtu digituen mahdollisuutta yhteistyössä järjestöjen ja kuntien kanssa. Sähköistä perhekeskusta koulutetaan asiakkaille myös aktiivisesti Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

## Kustannukset ja tuottavuus

12. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: (Huom. voit tarkistaa edellisvuoden tilanteen viime vuoden hyvinvointialueselvityksen vastauksestanne.)



a. Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista

- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 56,7 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 38,4 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iii. Palveluseteli, ilmoita numeroina: 4,9 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iv. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon iäkkäiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta?

**Pääosa palvelutuotannosta on hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa ja sitä voidaan pitää tällä hetkellä tarkoituksenmukaisena.** Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

b. Iäkkäiden kotihoito, % kaikista asiakkaista

- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 96,5 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 0,7 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iii. Palveluseteli, ilmoita numeroina: 2,8 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iv. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon iäkkäiden kotihoidon osalta?

**Pääosa palvelutuotannosta on hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa.** Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

c. Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista

- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 35,1% Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 64,2 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iii. Palveluseteli, ilmoita numeroina: 0,7 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iv. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon vammaisten ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta?

**Erityisen vaativan tuen asumisyksikkö omaan palvelutuotantoon perustetaan vuonna 2026 ja lisäpaikkoja huonokuntoisempia yksikköjä korvaaviin tiloihin. Palveluverkkotyöskentely, johon sisältyy vammaispalvelujen toiminta, alkaa syksyllä 2025.** Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

d. Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista

- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 8,8%
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 91,2%
- iii. Palveluseteli, ilmoita numeroina: 0



- iv. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta? **Hyvinvointialueella on valmius lisätä ympärivuorokautista palveluasumista mielenterveyskuntoutujille, mikäli se arvioidaan tarpeelliseksi.**
- e. Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 37%.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 63%
- iii. Palveluseteli, ilmoita numeroina: 0
- iv. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta? **Hyvinvointialueella on valmius lisätä ympärivuorokautista palveluasumista päihdekuntoutujille, mikäli se arvioidaan tarpeelliseksi.**
- f. Lastensuojelun laitoshoido, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 19,8Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 80,2Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iii. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon lastensuojelun laitoshoidon osalta? **Oma palvelutuotanto on tällä hetkellä vähäistä, lastensuojelun omassa laitoshoidossa on vain kriisi- ja vastaanotto toimintaa. Pitkäaikaishoitopaikkoja ei ole omana tuotantona. Lastensuojelun pitkäaikaisen laitoshoidon oman tuotannon tavoitetaso on yli 25 %.**
- Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
- g. Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 92,5 Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 7,5Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iii. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon toimeksiantosuhteisen perhehoidon osalta? **Oma palvelutuotanto on riittävää, kun se säilyy 90 % kokonaisuudesta. Huomioiden perhehoidon suhteellisen osuuden kasvutavoitteen suhteessa laitoshoidon Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.**
- h. Lastensuojelun ammatillinen perhehoito, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 0Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 100Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
- iii. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon lastensuojelun ammatillisen perhehoidon osalta? **Tällä hetkellä ei suunnitelmaa siirtää lastensuojelun ammatillista perhehoitoa omaan tuotantoon.** Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.



## Henkilöstö

13. Mikä on hyvinvointialueenne henkilöstön lähtövaihtuvuus vuonna 2024 prosentteina (%)? Henkilöstön lähtövaihtuvuudella tarkoitetaan palveluksesta lähteneiden henkilöiden määrää 1.1.–31.12.2024 suhteessa henkilöstön määrään 31.12.2024.
- Koko henkilöstöstä, ilmoita numeroina: 7,6
  - Lääkäreistä, ilmoita numeroina: 5,3
  - Sairaanhoitajista, ilmoita numeroina: 6,3
  - Terveydenhoitajista, ilmoita numeroina: 6,1
  - Sosiaalityöntekijöistä, ilmoita numeroina: 7,3
  - Sosionomeista, ilmoita numeroina: 6,4
  - Lähihoitajista, ilmoita numeroina: 10,2
  - Hoiva-avustajista, ilmoita numeroina: 6,7
  - Psykologeista, ilmoita numeroina: 8,1
  - Pelastajista, ilmoita numeroina: 4,3

Kerro halutessasi tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

14. Kuvaa hyvinvointialueenne henkilöstövaje seuraavissa ammattiryhmissä yhden kuukauden (maaliskuu 2025) keskiarvona. Puuttuvan henkilöstön määrällä tarkoitetaan henkilöiden suhteellista osuutta (%), joka puuttuu hyvinvointialueen normaalista tai hyvinvointialueelle määritellystä henkilöstövahvuudesta (ei esim. lyhyet sairauslomat).

Ammattiryhmä	Henkilöstön lukumäärä (henkilötyövuosina)	Puuttuvan henkilöstön määrä (%)	Avoimet haussa olevat tehtävät (lukumäärä)
Koko henkilöstö	10460	2	189
Lääkärit	504	10	47
Sairaanhoitajat	2095	2	36
Terveydenhoitajat	232	0	1
Sosiaalityöntekijät	278	9	22
Sosionomit	378	2	9





Ammattiryhmä	Henkilöstön lukumäärä (henkilötyövuosina)	Puuttuvan henkilöstön määrä (%)	Avoimet haussa olevat tehtävät (lukumäärä)
Lähihoitajat	2205	3	66
Hoiva-avustajat	104	1	1
Psykologit	172	7	8
Pelastajat	160	5	8

Kerro halutessasi tarkemmin: Avoimet haussa olevat tehtävät sisältävät maaliskuussa 2025 haussa olleet vakituiset ja määräaikaiset tehtävät kyseisissä ammattiryhmissä (poislukien kesätyöpaikat, joita haetaan massahakuina). Monissa ammattiryhmissä esim. 3 %:n puuttuva henkilöstön määrä kuvaa normaalia tilannetta, jossa henkilö jää eläkkeelle ja hänelle rekrytoidaan uutta tilalle.

15. Kuinka paljon hyvinvointialueenne perusterveydenhuollon lääkäreistä on omalääkäritoiminnassa asiakas- ja potilastyössä? Arvioi suhteellista osuutta koko hyvinvointialueen perusterveydenhuollon osalta prosentteina (%) (ilmoita numeroina): Kaikista perusterveydenhuollon lääkäreistä omalääkäriyötä tekee noin 85 % lääkäreistä (tässä mukana myös tiimimalli, jossa lääkärille on nimetty omat potilaat).

## Digitalisaatio ja tiedonhallinta

16. Missä seuraavista digitaalinen asiointi on yhdenmukaisesti saatavilla (yhteisellä digitaalisella palvelulla) koko hyvinvointialueella? Voit valita useita vastauksia:

- Erikoissairaanhoidossa  
 Perusterveydenhuollossa  
 Suun terveydenhuollossa

Sosiaalihuollossa:

- Iäkkäiden palvelut  
 Lapsiperheiden palvelut  
 Lastensuojelu  
 Perheoikeudelliset palvelut  
 Päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut  
 Työikäisten palvelut  
 Vammaispalvelut



Kerro tarkemmin: Hyvinvointialueen digitaalinen asiointi on vielä pirstaleinen. Digisotokeskuksesta tarjotaan tietyt chat- ja etävastaanottopalvelut koko hyvinvointialueelle (rastitettu palvelualueet, joissa tätä palvelua tarjotaan). Uuden digialustan käyttöönottoa on valmisteltu vuoden 2024 aikana. YTA-alueen yhteneväisen digialusta-teknologian ja digipalvelutarjonnan yhtenäistämisen kautta pystytään laajentamaan tulevaisuudessa ketterämmin ja saumattomammin, ja sen käyttöönotto tulee entisestään vahvistamaan digitaalisten palveluiden käyttöä.

Sähköisiä palveluita tuottaa hyvinvointialueella laaja joukko ammattilaisia. Sähköiset palvelut kattavat mm. matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta, hoidon ja palvelun tuottamisen silloin, kun se on mahdollista digitaalisesti, sekä seurantaa ja hoidon jatkuvuuden turvaamista. Sähköisesti on tuotettu myös ryhmämuotoista palvelua. Etäpalveluita tarjoavat muun muassa lääkärit, sairaanhoitajat, fysioterapeutit, sosiaaliohjaajat, perhekeskuskoordinaattorit, ravitsemus- ja toimintaterapeutit sekä mielenterveyden, suun terveydenhuollon ja seksuaaliterveyden ammattilaiset. Myös elämäntapaohjaajat hyödyntävät etäyhteyksiä asiakkaiden tukemisessa. Suun terveydenhuollossa etäpalveluja on vahvistettu, esimerkiksi ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille on tarjottu videovastaanottoja. Lisäksi on käynnistetty tekonivelpotilaiden hoitopolkuun liittyvät hammaslääkärin etäkonsultaatiot. Sähköinen perhekeskus on vahvistunut ja monipuolistunut sisällöltään. Lisäksi esimerkiksi Tarina-auttamisen videot ovat apuna lasten ja nuorten ja perheiden pärjäävyyden ja mielenhyvinvoinnin tukena.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

17. Kuva, miten hyvinvointialueenne on onnistunut organisoimaan sote-tietojen toisiokäytön (tiedolla johtamiseen ja tutkimukseen). Mitkä ovat ongelmat?

Tiedon toisiokäyttöä varten on laadittu ja käyttöönotettu ohjausmalli sekä määritelty siihen liittyvät vastuut ja roolit. Jokaiselle vastuualueelle on myös määritelty tietojohtamisen vastuuhenkilöt. Toiminnalle on myös määritelty mittarit, joita seurataan osavuosikatsauksissa neljä kertaa vuodessa. Erityisenä huomion kohteena on tiedon laadun ja luettavuuden parantaminen.

Yksi strategian Tieto-ohjelman kärkihankkeista on johdon ajantasaisen raportoinnin ja erityisesti ns. johdon työpöytäratkaisun kehittäminen. Johdon työpöydän kehittäminen aloitettiin keväällä 2024 tietotarpeiden kartoittamisella. Työpöydän tekninen toteutus aloitettiin syyskuussa 2024 ja työ jatkuu vuonna 2025. Joulukuussa 2024 otettiin käyttöön ensimmäiset työpöydän tietosisällöt.

Hyvinvointialue on käyttöönottamassa myös keskitettyä tietoallasta sekä tiedolla johtamisen että tieteellisen tutkimuksen käyttöön.

Alueella on käynnissä yhdessä Tampereen yliopiston kanssa kaikille esimies- ja asiantuntijatehtävissä toimiville suunnattu tietojohtamisen valmennusohjelma. Tietojohtamisen valmennusohjelman suunnittelu saatiin päätökseen 2024, valmennus toteutetaan vuoden 2025 aikana. Vaikuttavuuden valmennuksia sekä vaikuttavuudella johtamista kehitettiin edelleen tukemaan palveluita toteuttamaan systemaattista vaikuttavuustyötä. Avosairaanhoidossa jatkettiin vaikuttavuusvalmennuksia ja toiminta aloitettiin sairaalapalvelujen vastuualueella.

Keskeiset haasteet tietojohtamisessa liittyvät tiedon saatavuuteen (erityisesti ostopalvelut, kansallinen vertailu- ym. tieto jne.) sekä resurssien ja osaamisen riittävyteen (erityisesti analyytiikkaosaamista alueella on rajallisesti).

Tutkimustoimintaa ohjaa hyvinvointialueella tiedetoimikunta, jossa ovat jäseninä myös hyvinvointialueen sekä Jyväskylän ja Itä-Suomen yliopistot (hyvinvointialueella ja yliopistoilla on 11 ns. yhteisprofessuuria sosiaali-, lääke- ja hoitotieteissä sekä tekoälytutkimuksessa).



18. Kuvaa, millä tavalla digitalisaatio ja teknologia (kuten tekoäly, robotiikka) ovat tehostaneet organisaationne toimintaa ja henkilöstöresurssien käyttöä? Kerro tarkemmin:

Digitalisaatio ja teknologia ovat tehostaneet Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintaa merkittävästi. Yhä useampi palvelu on siirtynyt etäasiointiin, mikä vähentää tarvetta fyysisille vastaanottokäynneille. Etävastaanottojen yleistyminen on vapauttanut tiloja ja vähentänyt sekä asiakkaiden että ammattilaisten matkustamista. Samalla osalla henkilöstöstä on mahdollisuus etätöihin, mikä lisää työn joustavuutta ja tukee työhyvinvointia.

Käytännön esimerkkejä tehokkuuden parantumisesta:

-Lääkkeiden koneellinen annosjakelu on parantanut lääketurvallisuutta ja vapauttanut hoitohenkilöstön aikaa asiakastyöhön.

-Turvarannekkeet mahdollistavat nopean avunsaannin, mikä tukee ikääntyneiden turvallista kotona asumista pidempään.

Tekoälyn hyödyntämistä kehitetään aktiivisesti. Hyvinvointialue valmistelee parhaillaan periaatteita ja linjauksia tekoälyn käytölle. Ne on tarkoitus julkaista vuoden 2025 kolmannella neljänneksellä. Toistaiseksi suurimmat hyödyt on saavutettu hallinnollisessa työssä, jossa tekoälyapureita (kuten MS Copilot ja ChatGPT) hyödynnetään tiedonhaussa, analysoinnissa ja muistioiden laatimisessa. Käyttö on kuitenkin vielä rajallista, lähinnä kustannussyistä.

Käynnissä on myös kolme palvelutuotantoon liittyvää tekoälyhanketta:

1. Puhelinrobotti, joka kerää asiakkaan esitiedot hoidontarpeen arviointiin tai ohjaa palveluihin itsenäisesti;
2. Reaaliaikainen tekoälytulkkaus, joka kääntää puhetta reaaliajassa ja
3. Ammatillaisen AI-assistentti, joka tukee sote-ammattilaisia vastaanotoilla ja asiakastapaamisissa tuottamalla yhteenvetoja hoito- ja palveluketjuista sekä ohjeista.

19. Kuvaa, miten hyvinvointialueenne varmistaa ICT-infrastruktuurin (verkot, laitteet, ohjelmistot, tietoturvaratkaisut) riittävän kehittämisen ja ylläpidon toiminnan jatkuvuuden varmistamiseksi ja toiminnallisen tehokkuuden vahvistamiseksi:

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä. Hyvinvointialueen tietohallinnolla on vahva oma palvelutuotantokyky, jota tukevat ajantasaiset teknologiat sekä tiiviit verkostot keskeisten teknologia-asiiantuntijaorganisaatioiden kanssa. ICT-infrastruktuurin kehittämisessä ja ylläpidossa keskeisten kumppaneiden, kuten 2M-IT:n ja Istekki Oy:n, palvelut on integroitu tiiviisti osaksi omaa ICT-palvelutuotantoa.

ICT-palveluita ohjataan systemaattisesti vahvan palveluomistajaprosessin kautta. Prosessi perustuu toimintaprosessien tarpeiden jatkuvaan arviointiin, kehittämiseen ja toiminnan jatkuvuuden seurantaan.



Tämä mahdollistaa ketterän reagoinnin muuttuviin olosuhteisiin sekä varmistaa ICT-palveluiden toiminnallisen tehokkuuden.

Tietoturvasta vastaa tietohallinto, joka varmistaa eri tietoturvapalveluiden yhteentoimivuuden. Päätelaitteiden tietoturvaratkaisut hoidetaan omana toimintana. Tietoturvan tilannekuvan hallinta on järjestetty ostopalveluna, ja käyttäjähallinnan tietoturvaratkaisuja toteutetaan yhteistyössä kolmansien osapuolten kanssa.

20. Onko hyvinvointialueellanne laadittu suunnitelma siitä, miten asiakas- ja potilastietojärjestelmiin käytöön otetaan lainsäädännön (mm. asiakastietolaki, lääkemääräyslaki) edellyttämät ja/tai mahdollistamat toiminnallisuudet, kuten esimerkiksi keskeisten terveystietojen koosteet, Kanta-lääkityslista ja sosiaalihuollon asiakastietovaranto, sekä toimintamallit kyseisiin toiminnallisuuksiin liittyvien muutosten toimeenpanemiseksi?

Kyllä

Ei

Kerro halutessasi tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä. Hyvinvointialue on mukana keskeisen asiakas- ja potilastietojärjestelmä-toimijan kumppanuusverkostossa (Kumppanuussopimus). Lainsäädännön edellyttävät muutokset toteutetaan järjestelmäpäivityksissä, yhteistyössä järjestelmätoimittajan kanssa. Yhteistyön kautta rakennetaan ensisijaisesti vuosiversioiden kautta lainsäädännön edellyttämät toiminnallisuudet.

## Digiturvan kokonaiskuvapalvelu

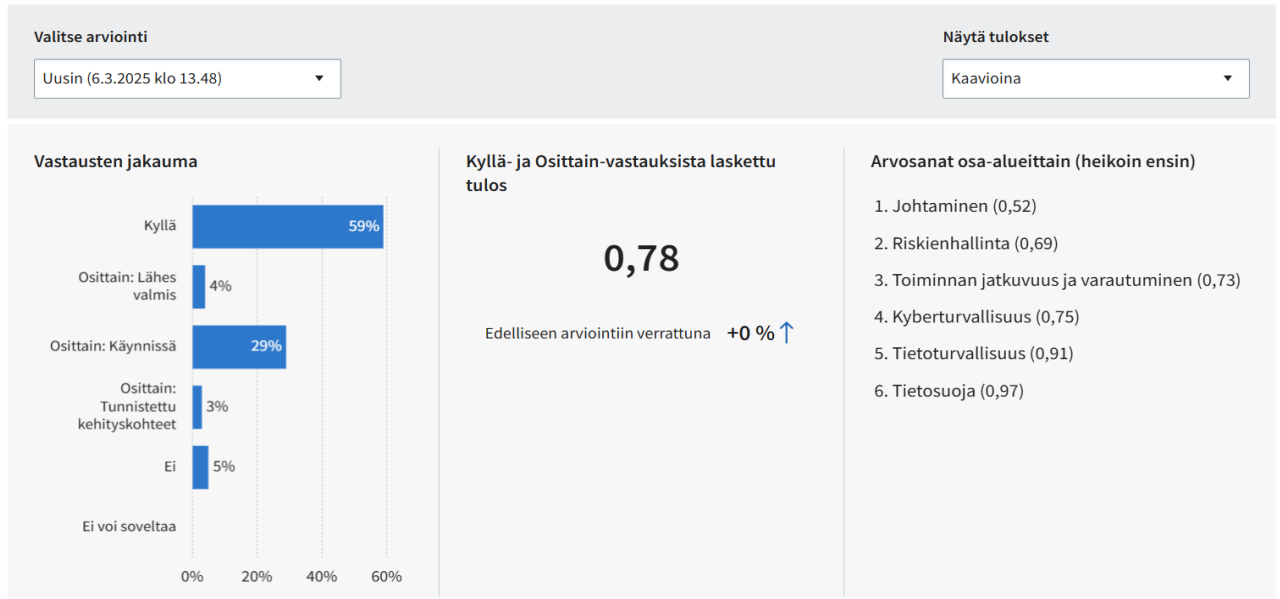
Tämän hyvinvointialueen selvityksen osana pyydämme teitä erikseen vastaamaan Digi- ja väestötietoviraston Digiturvan kokonaiskuvapalvelu –kyselyyn, joka toteutetaan Kokonaiskuvapalvelussa. Kysely löytyy suomi.fi palveluhallinnasta: <https://palveluhallinta.suomi.fi/fi>

Kokonaiskuvapalvelu näkyy niille käyttäjille, joille organisaatio on antanut palveluun oikeudet. Palveluhallinnasta löytyy myös Digiriskienhallinnan palvelu ja Julkri-palvelu. Täältä löytyy ohjeita palvelun käyttöönottoon niille organisaatioille, jotka eivät ole vielä ottaneet ko. palveluita käyttöön: <https://dvv.fi/digiturvan-tietopalvelut>.

Digiturvan kokonaiskuvapalvelun tavoitteena on tarjota työkalu organisaatioille digitaalisen turvallisuuden kokonaiskuvan seurantaan varten.

Huomaattehan, että kyselyyn toivotaan vastauksia, tietojen päivitystä tai vähintään kyselyn uudelleen tallentamista maaliskuun aikana, jotta tulokset nousevat uuteen raporttiin.

Lisätietoja Digiturvan kokonaiskuvapalvelusta ja kyselyyn vastaamisesta saa osoitteesta [digiturva@dvv.fi](mailto:digiturva@dvv.fi).



## Tutkimus, kehittäminen ja innovaatiot

21. Kuvaa, miten digitalisaatioon ja teknologiaan liittyvä TKI-toiminta ja osaamisen kehittäminen on saatu hyvinvointialueellanne organisoitua. Mitkä ovat ongelmat?

Hyvinvointialueen TKI-toimintaa ohjaa vuonna 2024 hyväksytty TKKI-ohjelma. Tässä toimeenpano-ohjelmassa on määritetty tavoitteet ja toimenpiteet tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen sekä innovaatiotoiminnan osalta. Keskiössä on tutkimus, jonka luo perustan näyttöön perustuvan kehittämistoiminnan toteuttamiselle sekä henkilöstön osaamisen kehittämiseksi. TKKI-ohjelma läpi leikkaa tieto-ohjelmaa, joka ottaa kantaa tiedon hyödyntämiseen ja muun muassa tekoälyyn liittyviin asioihin. TKKI-ohjelmassa huomioidaan lisäksi hyvinvointialueen digiohjelma, joka linjaa tarkemmin digitalisaatioon liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet. Digitalisaatioon ja teknologiaan liittyvä TKI-toiminta ja osaamisen kehittäminen on organisoitu siis näiden kolmen toimeenpano-ohjelman ympärille. Yhtenä konkreettisena toimenpiteenä on käynnissä ikäihmisten palveluihin keskittyvä *Living Lab* –hanke, jossa rakennetaan uudenlaista ympäristöä innovaatiotoiminnalle. Tavoitteena tuoda samaan ympäristöön yhteen hyvinvointialueen ammattilaiset, oppilaitokset sekä yritykset ja mahdollistaa mm. uudenlaisten teknologisten sekä digitaalisten ratkaisujen testaaminen ja kehittäminen.

Hyvinvointialueen toiminta on kaiken kaikkiaan hyvin laajaa ja vahvinta esimerkiksi tutkimustoiminta on lääketieteessä. Perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa TKI-toiminnalle ei ole vielä selkeitä käytänteitä ja TKI-kulttuurin sekä rakenteiden luominen vie oman aikansa. Omat haasteensa tuo myös käytettävissä olevat resurssit sekä eri toimeenpano-ohjelmien synkronointi mutta vahva perusta TKI-toiminnalle sekä osaamisen kehittämiseksi on saatu jo nyt myös digitalisaation sekä teknologian näkökulmista.

Hyvinvointialueella on perustettu tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunta (TKKI-neuvottelukunta). Sen tehtävänä on toimia aluehallituksen neuvonantajana elimenä koskien tutkimuksen, osaamisen ja koulutuksen roolia sekä tulevaisuuden ennakkointia. Neuvottelukuntaan kuuluu kahdeksan tutkimuksen, korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten sekä elinkeinoelämän edustajaa sekä aluehallituksen edustus



Osana TKKI-kokonaisuutta Keski-Suomen hyvinvointialueelle on perustettu uusia yhteisprofessuureja:

Sosiaalityön työelämäprofessori, Hyvinvoinnin ja terveyden tekoälytutkimuksen apulaisprofessori, Työkyvyn edistämisen työelämä- tai tutkimusprofessori, Nuorisopsykiatrian professori, Hoitotieteen professori. Tätä ennen yhteisprofessuureja oli terveydenedistämisessä, kliinisessä fysioterapiassa, gerontologisessa kuntoutuksessa, kirurgiassa, reumatologiassa, psykiatriassa sekä sisätaudeissa.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

## Vaikuttavuus

22. Luettele ja kuvaa tiiviisti alle hyvinvointialueenne vaikuttavuuteen liittyvät tutkimushankkeet (muut kuin Suomen kestävän kasvun (RRP) -ohjelmaan sisältyvät):
23. Luettele ja kuvaa tiiviisti alle hyvinvointialueenne vaikuttavuuteen liittyvät kehittämishankkeet (muut kuin Suomen kestävän kasvun (RRP) -ohjelmaan sisältyvät):

Tietojohtamisen palvelualueen koordinoimaa järjestelmällisen vaikuttavuustyön mallia levitetään parhaillaan hyvinvointialueen sote-palvelualueille (ei ulkopuolista rahoitusta) ns. vaikuttavuusvalmennusten avulla. Se vauhdittaa ja vakiinnuttaa tavoitteellista vaikuttavuustyötä ja vertaiskehittämistä, jossa tavoitteenasettelu perustuu suurimpaan tunnistettuun ja mitattavaan terveys- ja hyvinvointihyötyyn. Jatkuva vaikuttavuustyö on käynnistynyt jo esim. avosairaanhoidon, suun terveydenhuollon, kuntoutuksen ja munuaiskeskuksen sekä lastentautien poliklinikan osalta ja sillä on voitu merkittävästi parantaa esimerkiksi diabetesta sairastavien potilaiden hoitotasapainoa. Malli huomioi myös aiemmin aloitetun työn, kuten RAI-verkoston roolin. Mallin tuloksista on myös tekeillä väitöskirjatutkimuksia.

Tärkeä, jatkuvaluontoinen hanke on myös ns. Vaikuttavuusmittareiden tilannekuvan rakentaminen ja strategian sekä operatiivisen tason mittareiden yhteensovittaminen (ei ulkopuolista rahoitusta).

Lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialue on mukana Efecto2030-hankkeessa, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa vaikuttavuustietoon pohjautuvan tiedonmuodostuksen tarpeista, mahdollisuuksista, vahvuuksista/hyvistä käytännöistä, esteistä ja kehittämisen kohteista sosiaalityössä.

Tutkimushankkeessa tuotetaan kokonaiskuva siitä, millaista vaikuttavuustietoa sosiaalityössä tarvitaan ja tuotetaan ja miten tätä tietoa hyödynnetään päätöksenteossa ja sosiaalityön kehittämisessä, sekä mitä haasteita ja ongelmia vaikuttavuustiedon tuottamiseen ja hyödyntämiseen liittyy. Hanke tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää valtakunnallisissa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevissa linjauksissa ja sote-kokonaisarkkitehtuurin rakentamisessa. Hankkeen johtajana toimii YTT, dosentti, työelämäprofessori Minna Kivipelto. Hankkeen rahoitus: Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaalityön tutkimuksen valtionrahoitus (sosiaalityön VTR-rahoitus). Aikuissosiaalityö osallistuu hankkeeseen.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ollaan mukana Jyväskylän yliopiston perhetyön kehittämisen (PETU) -tutkimushankkeessa sekä (LATVE) tutkimushankkeessa - Lapsinäkökulmainen arviointi ja työskentely vaativissa erotilanteissa.

24. Mitkä ovat keskeisimmät hyvinvointialueenne vaikuttavuusosaamisen lisäämiseen liittyvät toimenpiteet?



Vaikuttavuusperusteisuus on keskeinen osa Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaa ja sen toimeenpanoa, erityisesti Tieto-ohjelman kautta. Henkilöstöä on sitoutettu laajasti laatu- ja vaikuttavuustyöhön, ja osaamista on vahvistettu vaikuttavuuden eri osa-alueilla.

Konkreettisia esimerkkejä toimenpiteistä vaikuttamisaamisen vahvistamiseksi:

- Vuosittain järjestetään Keski-Suomen hyvinvointialueen *Vaikuttavuuspäivä*, joka kokoaa toimijat yhteisen vaikuttavuustyön äärelle. Päivän tavoitteena on, että ammattilaiset saavat ideoita, ajatuksia ja työkaluja sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden parantamiseen ja tavoitteelliseen vertaiskehittämiseen.
- Jokaisella vastuualueella on käynnissä vaikuttavuusvalmennusohjelma, jossa vaikuttavuus liitetään osaksi toiminnan ja talouden johtamista. Työkaluna käytetään ns. *vaikuttavuuden vuosikelloa*.
- Laaja-alaisessa sote-keskuksessa jokaiselle sote-asemalle on nimetty vaikuttavuusvastaava, joka osallistuu maakunnalliseen vaikuttavuusverkostoon. Yhteiset vaikuttavuustavoitteet on määritelty maakunnallisesti ja niitä seurataan tietojärjestelmäpohjaisesti.
- Lasten, nuorten ja perheiden ja aikuisten sosiaalipalveluissa on liitetty Itlan taustatukiverkostoon yhteisövaikuttavuuden edistämiseksi ja työ on käynnistetty hva:lla. Lisäksi kokeillaan palautetietoisia malleja mm. Jälkihuollossa pilotoidaan FIT-mittaria. Aikuisten sosiaalipalveluissa pilotoidaan kumppaneiden kanssa yhteisövaikuttavia työskentelymalleja, esimerkkinä häätöjen ehkäisyn pilotti. Pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisen kansallisessa ohjelmassa kehitetään vuoteen 2027 mennessä hankerahoituksella toimintamallit pitkäaikaisasunnottomuuden ehkäisemiseksi ja poistamiseksi yhdessä Jyväskylän kaupungin kanssa. Valitsija –hankkeessa (2023–2025) lastensuojelun avohuolto on ollut mukana. Hankkeessa arvioidaan työntekijöiden käyttämiä palveluiden myöntämiskriteereitä (Turun yliopisto).
- Duodecim Terveystyötyöryhmän käyttöönotto v. 2024-25 tukee vaikuttavuuden seurantaan ja siitä on tarkoitus rakentaa hyvinvointialueen yhteinen, keskeinen vaikuttavuusmittareiden raportointiväline.
- Kuntoutuspalveluissa on vuoden 2024 aikana jatkettu toimintakykyä tukevan arkikuntoutuksen vahvistamista kotihoidossa, muun muassa arki- ja kotikuntoutuksen vaikuttavuuskoulutuksen avulla. Lisäksi arkikuntoutus on ollut mukana kehittämässä uutta aistiyhdyshenkilötoimintamallia yhteistyössä erikoisalujen ja Seniorin hyvinvointineuvolan kanssa.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

## 25. Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan vaikuttavat toimintamallit ja tuetaan vaikuttavien toimien yhdenvertaista käyttöä?

Asiakas- ja potilastyössä vaikuttavien toimintamallien tunnistaminen perustuu käytännön työn kokemuksiin, asiakaslähtöiseen arviointiin sekä systemaattiseen tiedon hyödyntämiseen. Asiakastyötä tekevät ammattilaiset ovat keskeisessä roolissa vaikuttavien toimintatapojen tunnistamisessa. He havaitsevat käytännössä, mitkä toimintatavat tuottavat positiivisia muutoksia asiakkaan tilanteessa. Asiakkaiden ja omaisten palaute auttaa arvioimaan, mikä heidän näkökulmastaan toimii. Palaute auttaa tunnistamaan, mitkä käytännöt lisäävät hyvinvointia, toimintakykyä tai palvelukokemuksen laatua.

Koko organisaation tasolla vaikuttavien toimintamallien tunnistaminen perustuu vaikuttavuustiedon



systemaattiseen hyödyntämiseen osana toiminnan johtamista ja suunnittelua kaikilla tasoilla. Keskeistä on vaikuttavuusmittareiden käyttöönotto, vaikuttavuustiedon tuottaminen sekä sen aktiivinen hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä. Näitä toimia ohjaa osaltaan hyvinvointialueen tietohjelma, joka tukee vaikuttavuusperustaisen toiminnan suunnittelua ja tavoitteenasettelua.

Kullekin vastuualueelle kohdennetut vaikuttavuusvalmennusohjelmat integroivat vaikuttavuusnäkökulman talouden ja toiminnan johtamiseen niin sanotun vaikuttavuuden vuosikello -mallin mukaisesti.

Vaikuttavien toimintamallien tunnistamista ja kehittämistä edistetään myös vaikuttavuusverkostojen ja vaikuttavuuspäivien kautta. Lisäksi arkivaikuttavuutta seurataan kansallisten ja paikallisten laaturekisterien avulla.

**26.** Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja karsitaan vähähyötyisiä toimintamalleja?

Vähän terveyshyötyä tuottavan hoidon tunnistaminen on yksi Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestämisen linjauksista.

Palvelualueilla on eri keinoja edistää vähähyötyisten toimintamallien karsimista. Esim. avosairaanhoidossa tehdään parhaillaan selvitystä pitkäaikaissairauksien seurannan vähähyötyisten toimien vähentämisestä. Suun terveydenhuollon henkilöstön koulutuksissa puolestaan on keskitytty mm. vähähyötyisten toimenpiteiden tunnistamiseen ja välttämiseen potilastyössä.

Hyvinvointialueen edustajat osallistuvat myös sekä Itä-Suomen yhteistyöalueen että kansallisiin vaikuttavuustyöryhmiin, joissa arvioidaan erityisesti erilaisten lääketieteellisten hoitojen vaikuttavuutta ja hyötyjä. Näiden ryhmien työ ja linjaukset ohjaavat myös Keski-Suomen HVA:n toimintaa vähähyötyisten toimintojen käytöstä poistamisessa ja uusien hoitojen ja toimintamallien käyttöönotossa.

**27.** Kuinka tärkeäksi koette kansallisen laaturekisteritoiminnan oman toimintanne kehittämisen kannalta? Valitse sopivin vaihtoehto ja kuvaile tarkemmin.

- Erittäin tärkeäksi
- Melko tärkeäksi
- Ei tärkeäksi mutta ei merkityksettömäksi
- Melko merkityksettömäksi
- Merkityksettömäksi

Kuvaile tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

**28.** Onko kansallista laaturekisteritoimintaa tarpeellista laajentaa?

- Kyllä
- Ei





Kuvaile halutessasi tarkemmin: Kansallisen seurannan piiristä puuttuu vielä laajoja ja tärkeitä kokonaisuuksia, kuten mielenterveyssairaudet ja kohonnut verenpaine.

29. Onko hyvinvointialueellanne vaikuttavuusperustaisia hankintoja (Social Impact Bond/SIB, tulosperusteiset rahoitussovimukset)?

Kyllä

Ei

Kuvaile tarkemmin: Lapset SIB II –hankkeessa on tavoitteena lisätä hyvinvointia ja vähentää korjaavien palveluiden kustannuksia. Hankkeessa hyödynnetään Social Impact Bond -mallia (SIB), joka on yksi vaikuttavuusinvestoinnin muoto. Hanke toteutetaan yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. SIB-hankkeen yleisenä tavoitteena on parantaa peruskoulua käyvien nuorten valmiuksia toisen asteen opintoihin ja tukea toisella asteella putoamisvaarassa olevien opiskelukykyä, valmistumista ja työllistymistä. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

30. Onko hyvinvointialueellanne tietojohdantamisen ratkaisu, joka mahdollistaa vaikuttavuustiedolla johtamisen?

Kyllä

Ei

Kuvaile tarkemmin: Hyvinvointialueella on käytössä useita tietojohdantamisen ratkaisuja, jotka tukevat vaikuttavuustiedolla johtamista. Näihin kuuluvat esimerkiksi terveyshyötyarvio ja erikoisalakohtaiset laaturekisterit. Lisäksi on rakenteilla Johdon työpöydän vaikuttavuusosio, joka täydentää kokonaisuutta. Lasten, nuorten ja perheiden vaikuttavuustietoon liittyen on rakenteilla lapsibudjetoinnin työkalu, joka kokoaa yhteen lapsia, nuoria ja perheitä koskevaa kustannus- ja indikaattoritietoa useista eri lähteistä. Sosiaalihuollon osalta vaikuttavuusperusteista toimintamallia kehitetään edelleen, mutta tällä hetkellä siihen ei ole olemassa erillistä tietojohdantamisen ratkaisua. Tällaisen ratkaisun toteutuminen edellyttää sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmien yhtenäistämistä.

31. Miten vaikuttavuusperustaisuuden lisääminen on hyvinvointialueellanne resursoitu?

Hyvinvointialueella vaikuttavuusperustaisuuden rakenteet ovat olemassa. Tietojohdantamisen palvelualueella toimii vaikuttavuuden ja vertaiskehittämisen toimipiste (resursointi n. 1 htv), ja vaikuttavuustyön työkalujen käyttöönottoa on edistetty aktiivisesti.

Vuonna 2024 johtoryhmän päätöksellä käynnistettiin järjestelmälliset vaikuttavuusvalmennukset, joita toteutetaan vaiheittain eri erikois- ja palvelualueilla. Valmennuksia koordinoi Tietojohdantamisen palvelualue. Niissä pureudutaan yhdessä lähijohdon ja etulinjan ammattilaisten kanssa vaikuttavuustiedon hyödyntämiseen arjen työssä: asetetaan konkreettiset vaikuttavuustavoitteet sekä sovitaan rooleista ja rakenteista jatkuvan parantamisen tueksi.

Esimerkkejä toteutetuista valmennuksista:

- Suun terveydenhuollon yksiköiden sitoutuminen tervehampaisten koululaisten osuuden lisäämiseen; ja
- Lasten diabetespoliklinikan työ HbA1c-hoitotasapainon parantamiseksi lapsuusiän diabetesta sairastavilla potilailla

Lisäksi vaikuttavuustyötä edistetään yhteisövaikuttavuuden viitekehityksessä. Tämä tarkoittaa eri toimijoiden



välistä tavoitteellista yhteistyötä, jossa yhdistetään eri näkökulmia ja tehdään kehittämistyötä yhteisöjen kanssa – toimialarajat ylittäen.

## Hyvinvointialuekohtaiset kysymykset

Hyvinvointialuekohtaiset kysymykset koskevat ~~vain Uudenmaan erillisratkaisua (HUS, Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet)~~. Vastaa tässä vain omalle hyvinvointialueellenne kohdennettuun kysymykseen.

- ~~32. Miltä osin näette tarvetta päivittää HUS-järjestämissopimusta? Kysymys koskee seuraavia vastaajia: HUS, Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet.~~

~~Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.~~

- ~~33. Kuvaa, miten HUSin palveluverkkosuunnitelma vaikuttaa omin palveluihinne? Kysymys koskee seuraavia vastaajia: Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet.~~

~~Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.~~



## OSA II: Valtakunnalliset tavoitteet ja hyvinvointialueneuvotteluissa annetut toimenpidesuosituksset

Tässä osiossa pyydetään arviota valtakunnallisten tavoitteiden toteutumisesta sekä hyvinvointialueneuvotteluissa annettujen toimenpidesuositusten toteuttamisen käynnistämisestä.

34. Arvioi, kuinka hyvin sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet ovat toteutuneet hyvinvointialueellanne vuonna 2024 sekä kuvaa tekstikenttään tarkemmin mm. mahdollisia muutoksia toimintaympäristössä tai palvelutarpeessa, jotka vaikuttivat valtakunnallisten tavoitteiden toteutumiseen. Voit tarkistaa valtakunnalliset tavoitteet täältä: [Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle - Valto](#)

a. Tavoite 1: Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät peruspalvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Palveluverkkotyö on keskeinen työkalu tavoitteen 1 toteuttamisessa. Vuoden 2024 merkittävin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistyö oli ensimmäisen vaiheen sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkoselvitys, josta aluevaltuusto päätti 11.6.2024. Osana palveluverkkotyön ensimmäistä vaihetta analysoitiin palveluverkko, tunnistettiin sen vahvuudet ja kehityskohteet sekä suunniteltiin vaikuttava ja taloudellisesti kestävä kokonaisuus, joka varmistaa palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden eri väestöryhmille ja eri alueilla. Vuonna 2026 käynnistyy hyvinvointialueen toisen vaiheen palveluverkkotyö, jolloin arvioidaan vuonna 2024 tehdyn palveluverkkotyön toimeenpanoa ja jatketaan palveluverkon kehittämistä periaatteiden mukaisesti.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

b. Tavoite 2: Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toimivuus perustuu osaavan ja sitoutuneen henkilöstön varaan. Hyvinvointialueella on käynnistetty useita toimenpiteitä, joilla luodaan kestävä edellytykset sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi.



Käyttöön otetut rakenteet – kuten varahenkilöstömalli, palkkaharmonisaatio ja palkkatasojen yhdenmukaistaminen – muodostavat kokonaisuuden, jonka avulla hyvinvointialue luo tarvittavat edellytykset sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

- c. Tavoite 3: Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Vuonna 2024 hyvinvointialueen toimintakulujen kasvu hidastui merkittävästi aiemmista vuosista. Toimintakulujen kasvu oli vuonna 2024 4,1 prosenttia, kun vuosina 2022 ja 2023 sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kasvu Keski-Suomessa oli yli 10 prosenttia vuosittain. Toiminta on kuitenkin edelleen alijäämäistä ja valtion rahoituksen taso ei riitä kattamaan toiminnan vuosittaisia kustannuksia. Taloussuunnitelman mukaan talous kääntyy tasapainoiseksi vuoden 2026 aikana. Pitkän aikavälin talouden suunnittelun tavoitteena on, että kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2030 loppuun mennessä.

- d. Tavoite 4: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Vaikuttavuusperusteisuus on keskeinen osa Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaa ja sen toimeenpanoa, erityisesti Tieto-ohjelman kautta. Henkilöstöä on sitoutettu laajasti laatu- ja vaikuttavuustyöhön (ks. aiemmat vastaukset vaikuttavuuteen liittyen)

- e. Tavoite 5: Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi



Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Keski-Suomen hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä esimerkiksi kuntien, järjestöjen, seurakuntien, korkeakoulujen, oppilaitosten ja yksityisten palveluntuottajien kanssa erityisesti asukkaiden arjessa palveluketjujen, palvelupolkujen, hankkeiden ja ohjelmien kautta.

Kuntien ja järjestöjen kanssa järjestetään vuosittain hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen neuvottelut. Näissä neuvotteluissa sovitaan konkreettisista toimenpiteistä yhteisesti valittujen painopisteiden – liikunnallisen elämäntavan, arjen turvallisuuden ja mielen hyvinvoinnin – toteuttamiseksi. Hyvinvointialue on edustettuna kuntien hyvinvointiryhmissä, ja alueen hyvinvointikoordinaattorit tapaavat säännöllisesti hyvinvointialueen edustajia. Keski-Suomeen on nimetty myös alueellinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjausryhmä, johon kuuluu hyvinvointialueen lisäksi maakunnan liiton, kuntien, seurakuntien, järjestöjen, valtionhallinnon ja korkeakoulujen sekä oppilaitosten edustajia.

Tavoitteena on vahvistaa varhaisen tuen kokonaisuuksia elämänkaaren eri vaiheissa hyödyntäen yhteisövaikuttavuuden keinoja yhdessä kumppaneidemme kanssa. Pilottiympäristöinä toimivat perhekeskukset, seniorikeskukset ja työikäisten palvelukokonaisuus hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman mukaisesti. Esimerkiksi perhekeskukset kokoavat yhteen lapsiperhetoimijat hyvinvointialueelta, kunnista, järjestöistä ja seurakunnista. Perhekeskusten tehtävänä on edistää hyvinvointia, ennaltaehkäistä ongelmia sekä tarjota varhaista tukea ja hoitoa.

Yhteistyön rakenteet ovat vahvistuneet alueella merkittävästi viimeisen vuoden aikana ja niitä edelleen kehitetään yhteisövaikuttavuuden viitekehityksessä.

- f. Tavoite 6: Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

Erinomaisesti  
 Kiitettävästi  
 Hyvin  
 Tyydyttävästi  
 Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä. Kerro tarkemmin: Kriisinkestävyys häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on parantunut covid-pandemian ajoista. Turvallisuusympäristön muuttuminen on ohjannut varautumaan aiempaa vakavampiin ja monimuotoisempiin (=hybridi) häiriötilanteisiin. Joustavuus ja kriisinkestävyys on Keski-Suomessa toimijoiden yhteinen asia. Eri toimijoiden rahoituksen niukkuus, voimakkaasti muuttuvat rakenteet ja toimintaympäristö haastavat järjestelmän resilienssiä normaalioloissa.

- g. Tavoite 7: Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

Erinomaisesti



- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Hyvinvointialueella on osana strategian toimeenpano-ohjelmaa TKKI-ohjelma, joka antaa raamit tutkimus ja kehittämistoiminnalle. Olemme rakentaneet systemaattisesti tarvelähtöisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan, jossa asukkaiden ja sitä kautta palveluiden ja järjestelmän tarpeet ovat lähtökohta. Tarpeet nousevat esimerkiksi lakimuutoksista, palvelureformista, palveluilta suoraan, asiakkailta, asukkailta, kumppaneilta, henkilöstöltä. Kehittämistoiminnan tuloksellisuutta on pystytty kasvattamaan, erityisesti haussa olevien kehittämisrahoitusten määrä on kasvussa. Palveluissa tehdään paljon hyvää kehittämistä sisäisesti, jolla on saatu merkittäviä muutoksia aikaan (esim. aikuisten miepä-palveluiden ensilinja).

Hyvinvointialueella on perustettu tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden neuvottelukunnan (TKKI-neuvottelukunta). Sen tehtävänä on toimia aluehallituksen neuvoa antavana elimenä koskien tutkimuksen, osaamisen ja koulutuksen roolia sekä tulevaisuuden ennakointia. Neuvottelukuntaan kuuluu kahdeksan tutkimuksen, korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten sekä elinkeinoelämän edustajaa sekä aluehallituksen edustus

Osana TKKI-kokonaisuutta keski-suomen hyvinvointialueelle on perustettu uusia yhteisprofessuureja:

Sosiaalityön työelämäprofessori, Hyvinvoinnin ja terveyden tekoälytutkimuksen apulaisprofessori, Työkyvyn edistämisen työelämä- tai tutkimusprofessori, Nuorisopsykiatrian professori, Hoitotieteen professori. Tätä ennen yhteisprofessuureja oli terveydenedistämässä, kliinisessä fysioterapiassa, gerontologisessa kuntoutuksessa, kirurgiassa, reumatologiassa, psykiatriassa sekä sisätaudeissa.

- h. Tavoite 8: Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista

- Erinomaisesti
- Kiitettävästi
- Hyvin
- Tyydyttävästi
- Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Hyvinvointialueella on osana strategian toimeenpano-ohjelmaa digitalisaatio-ohjelma, joka tukee palveluiden digitalisaatiota sekä digitalisaation johtamista. Yhteistyö kansallisesti sekä YTA-alueella on vahvaa. Hyvinvointialueelle on hankittu 2024 aikana digialusta, joka on yhteinen koko YTA-alueella. Alusta on käyttöön otettu 2025 vuoden alussa ja tukee asukaslähtöistä toiminnan uudistamista. Alusta laajenee toiminnallisuuksiltaan ja palveluiden sisällöiltään kuluvan vuoden ja 2026 aikana. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

35. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialueenne on ryhtynyt tai mitä toimenpiteitä on suunnitteilla sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön järjestämislain 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa



neuvotteluissa annettujen toimenpidesuosituksen toteuttamiseksi? Erittele vastauksessa toimenpidesuositukset, sekä kuvaa toimenpiteet konkreettisella tasolla ja arvioi toteutumisen vaihetta (esim. suunnitteilla – käynnistetty – toteutunut). Voit tarkistaa annetut toimenpidesuositukset täältä: [Hyvinvointialueiden neuvottelut - Valtiovarainministeriö](#)

Suosituksset:

**Suositus 1. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja varmistettava taloutta tasapainottavien toimenpiteiden toteutuminen aikataulussa**

Palveluiden uudistaminen: strategiassa, strategian toimeenpano-ohjelmassa sekä siihen sisältyvässä uudistumisohjelmassa on lukuisia erilaisia tavoitteita ja toimenpiteitä palvelujen uudistamiseen. Näistä esimerkkeinä perhekeskustoiminnan sekä seniorikeskustoiminnan jatkokehittäminen ja sitä kautta ehkäisevien palvelujen vahvistaminen ja esimerkiksi yhteisövaikuttavuuden keinoin. Palveluita uudistetaan lisäksi kaikilla vastuualueilla digitalisaation tai eri kanavista tulleen palautteen (Sekä asiakas, asukas että henkilöstön näkökulma) perusteella. Palvelujen sisällöllisen uudistamisen lisäksi myös johtaminen ja palvelujen rakenteet uudistuvat esimerkiksi organisaation ja johtamisjärjestelmän uudistamisen myötä. Viimeisimmässä organisaatiouudistuksessa terveydenhuolto yhdistettiin yhdeksi vastuualueeksi ja siten vahvistettiin myös integraatiota. Toiminta uudistuu myös vahvalla TKKI-toiminnalla. Tutkimus ja kehittämishankkeiden ja -rahoitusten hyödyntäminen uudistamisen vauhdittamiseksi nähdään tärkeänä.

Taloutta tasapainottavien toimenpiteiden toteutuminen aikataulussa:

Keski-Suomen hyvinvointialueella on laadittu talouden tasapainottamisohjelma, jonka toteutus alkoi vuonna 2024. Vuoden 2024 talousarvioon sisältyi yhteensä 48 miljoonan euron toimenpidetäydennys tuottavuusohjelman toimenpiteistä ja muista talouden tasapainottamistoimenpiteistä. Sopeuttamistoimenpiteille suunnitellusta 48 miljoonan euron talousvaikutuksesta toteutui 68 %, 32 miljoonaa euroa vuonna 2024.

Talouden sopeuttamistoimenpiteiden toteutusta jatketaan vuonna 2025. Talouden tasapainottamissuunnitelmaa tarkennettiin osana vuosien 2025–2027 taloussuunnitelman laatimista ja Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston 10.12.2024 hyväksymä talousarvio vuodelle 2025 sisältää laajan paketin uusia talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Toimenpiteiden suunnitellut vaikutukset vuodelle 2025 ovat yhteensä 50 miljoonaa euroa.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa vuoden 2025 sopeuttamistoimenpiteet on yksilöity yksityiskohtaisesti, samoin niiden heijastevaikutukset vuosille 2026 ja 2027. Sopeuttamistoimenpiteet on käsitelty yhteistoimintaneuvotteluissa syksyn 2024 aikana ja niistä on päätetty neuvottelujen pohjalta. Suunnitelma vuosien osalta taloussuunnitelmassa on kuvattu talouden tavoitteet, tarvittavat yksityiskohtaiset toimenpiteet on tarkoitus yksilöidä tarkasti kunkin vuoden talousarviossa.

Tietolähteet seuranta varten: Muutosohjelman toimenpiteiden toteutuminen ja kustannusvaikutusten kehitys (tavoite/ennuste/toteuma) puolivuositaisen seurannan perusteella



## Suositus 2: Alueen on jatkettava ikääntyneiden palvelurakenteen ripeää keventämistä

Palvelurakenteen keventäminen on yksi hyvinvointialueen järjestämisen linjauksista. Ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen, kuten kuntouttava päivätoiminta ja tukipalvelut kuten 24/7 turvapalvelut, lääkeautomaatit ja kotisairaaloiminta sekä erilaiset apuvälineet tukevat kotona asumista ja kotihoidon palvelua. Digitaaliset palvelukanavat ovat osa palvelukokonaisuutta. Ensimmäisen valtuustokauden aikana on edistetty merkittävästi etähoivan, teknologian ja yhteisöllisten palveluiden hyödyntämistä ikääntyneiden palveluissa.

Etähoiva on vakiinnuttanut asemansa osana kotihoitoa – kauden lopussa noin 15 % säännöllisen kotihoidon asiakkaista on etähoivan piirissä. Asiakasmäärä on kasvanut noin 200 henkilöllä (6 %). Etähoivaa on otettu käyttöön myös päivätoiminnassa, sekä pienimuotoisesti vanhuspsykiatriassa ja vammaispalveluissa. Kotisairaalassa etähoivasta luovuttiin, ja kuntoutuksessa käyttöönotto etenee hitaammin. Soveltuvien asiakkaiden tunnistaminen on kehittynyt, mutta vaatii edelleen panostusta.

Lääkeautomaatteja käyttää jo yli 25 % kotihoidon asiakkaista. Asiakasmäärä on kasvanut valtuustokaudella yli 500 henkilöllä (15 %), ja kuukausittain niiden kautta toteutuu noin 62 000 lääkeantoa.

Seniorin hyvinvointineuvolatoiminta on vakiintunut ja laajentunut. Seniorin hyvinvointineuvolatoiminta on osa kehittyvää seniorikeskustoimintamallia, jonka tavoitteena on koota alueellisesti yhteen eri toimijoiden tarjoamia hyvinvointia ja terveyttä tukevia palveluita. Toiminnan kautta on vahvistettu yhteistyötä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Yhteistyössä on järjestetty tapahtumia, jotka tukevat ikääntyneiden hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta.

Tietolähteet seurantaan varten: Ympäri vuorokautisen palveluasumisen, kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen osuudet suhteessa palvelutarpeeseen – laitospaikat jne; yhteisöllinen asuminen

## OSA III: Hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutuminen

Tässä osiossa pyydetään arvioimaan hyvinvointialueen toiminnallista muutosta talouden tasapainottamiseksi.

36. Mitkä ovat 3 keskeisintä palvelujen uudistamista ja talouden hallintaa edistävää toimenpidettä hyvinvointialueellanne?

1. Palvelurakenteen keventäminen ja painopisteen siirtäminen kevyempiin ja varhaisemman vaiheen palveluihin
2. Palveluverkon kehittäminen
3. Toimintamallien ja -prosessien uudistaminen, mukaan lukien hallinnon ja tukipalvelujen edelleen tehostaminen ja digitalisaation ja tekoälyn hyödyntäminen

37. Onko hyvinvointialueenne tehnyt vuonna 2025 tai vielä tekemässä nykyisellä valtuustokaudella päätöksiä uusista sopeutustoimista? Kuvaa tekstikenttään aluehallituksen ja/tai aluevaltuuston päätös: kokous ja asiakohta tai linkki jos saatavilla.

Kyllä





Ei

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

38. Kuvatkaa, missä palveluissa olette muuttaneet tai suunnitelleet muuttavanne omatuotanto-/ostopalvelusuhdetta ja mikä on sen arvioitu taloudellinen vaikutus euroina:

**Lastensuojelun laitoshoido:** Hyvinvointialueen tavoitteena on vähentää ostopalvelujen käyttöä lastensuojelun laitoshoidossa, joka on myös yksi Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksen priorisoimista tavoitteista. Tämän mukaisesti hyvinvointialue on avannut uusia lastensuojelun asumisyksiköitä. Esimerkiksi alle 12-vuotiaille on perustettu uusi 14-paikkainen yksikkö Jyväskylään. Arvioitu taloudellinen vaikutus on 0,7 M euroa/vuosi. **Avopalvelut:** Oman tukihenkilötoiminnan käynnistämisen talousvaikutus on 0,2 M euroa/vuosi. Lastensuojelun laitosten avotyö sijoitusten ehkäisemiseksi, talousvaikutus 1 M euroa/vuosi. **Aikuisten sosiaalipalveluiden asumispalveluissa** sekä kuntouttavassa ja shl:n mukaisessa työtoiminnassa käytetään ensisijaisesti hva:n omaa toimintaa tilanteissa, joissa se on mahdollista. Omaa toimintaa kehitetään ja tehostetaan olemassa olevin resurssein, talousvaikutuksen alustava 0,9 M euroa/vuosi 2025.

**Kotihoito:** Kolmen kotihoidon tiimialueen palvelut siirtyvät ostopalveluista omaksi tuotannoksi 1.5.2025 alkaen. Arvioitu vuosisäästö on noin 2M€:a.

**Kehitysvammaisten asumispalvelut:** Kehitysvammaisten erityisen vaativan tuen asumisen oman tuotannon lisääminen ja laitoshoidon purkaminen sen myötä vuonna 2026.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

39. Onko hyvinvointialueellanne vuoden 2025 aikana virkamiesvalmistelussa uusia sopeutustoimia uuden aluehallituksen / aluevaltuuston käsiteltäväksi? Kuvaa tekstikenttään, kuinka suuri on toimien kustannusvaikutus vuosina 2025, 2026 ja 2027.

Kyllä

Ei

Kerro tarkemmin: Aluevaltuuston 18.3.2025 käsittelemässä strategian väliarvioinnissa ja tulevaisuuskatsauksessa on yhtenä keskeisenä johtopäätöksenä todettu, että hyvinvointialueen talouden tavoitteeksi tulevalle valtuustokaudella tulee asettaa talouden tasapainon saavuttaminen vuonna 2026 ja kertyneiden alijäämien kattaminen vuoteen 2030 mennessä. Lisäksi on todettu, että tämän tavoitteen saavuttaminen edellyttää palvelutason alentamista ennustettuun rahoituskehukseen, palveluiden priorisointia, hallinnon ja tukipalveluiden edelleen tehostamista ja esimerkiksi digitaalisten ratkaisujen nopeaa käyttöönottoa.

Tämä edellyttää vuosittain noin 40–60 miljoonan euron uusia sopeuttamistoimenpiteitä. Vuodelle 2026 JTS mukaisten tehtävämuutosten edellyttämät toimet ovat yhteensä 28 miljoonaa euroa ja muut tarvittavat uudet sopeutustoimet noin 7 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 tarvittavat uudet sopeuttamistoimet ovat yhteensä noin 48 miljoonaa euroa. Kuluvan vuoden 2025 talousarvioon sisältyy suunnitelma talouden sopeuttamistoimista, joiden vaikutus on yhteensä 53 miljoonaa euroa.



## OSA IV: Investoinnit

Tässä osiossa pyydetään tietoja hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan liittyen.

40. Mitä uusia tai poistuvia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2025 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2027-2030, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa?

Vuosien 2027-2030 investointisuunnitelman päivitys tehdään osana vuoden 2026 talousarvion valmistelua. Merkittävimmät täydennykset aiempaan suunnitelmaan nähden ovat todennäköisesti palveluverkkotyön perusteella tarvittavia tilainvestointeja. Lisäksi täydennystarpeita voi liittyä yksittäisiin muihin investointikohteisiin ja mahdollisen hankintalainsäädännön muutoksen tuomiin investointitarpeisiin.



## OSA V: Muut huomiot ja palaute selvityksestä

Tähän osioon vastaaminen on vapaaehtoista.

41. Mitä muuta haluatte tuoda esille ja valtioneuvostolle tiedoksi koskien hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävää?

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Ministeriöiden antamien suositusten juridinen sitovuus ja merkitys jää epäselväksi hyvinvointialueiden ollessa itsehallinnollisia toimijoita. Hyvinvointialueen ohjauksen tulee perustua lainsäädäntöön, eikä erillisiin suosituksiin, vaikka suosituksen antamisen mahdollisuus laissa onkin säädetty.

Lisäksi todetaan edelleen, että hyvinvointialueen rahoitus ja sille määrätyt velvoitteet eivät ole tasapainossa ja rahoitus järjestämistehtävän hoitamiseen ei ole riittävää ja sen myötä toiminnan ja talouden yhteensovittaminen valtion tasolla on tärkeää.

Myös tietopohjan vahvistamista talouden ja toiminnan seurannan osalta kaivataan kansalliselta tasolta, muutoin olemme väistämättä tilanteessa, jossa hyvinvointialueet tekevät päällekkäistä työtä.

### ALIJÄÄMÄN KATTAMISEN JOUSTAVUUS

Talouden tasapainottamisen osalta odotamme, että valtion taholta sille luodaan edellytykset esimerkiksi velvoitteiden purkamisen muodossa, jotta rahoituksen ja velvoitteiden epätasapaino saadaan korjattua.

Keski-Suomen hyvinvointialueella toimintaa kehitetään ja uudistetaan määrätietoisesti niin hallinnon kuin palveluidenkin osalta. Pelkät talouden sopeuttamistoimet eivät kuitenkaan riitä, koska rahoituksen perusta ei ole kunnossa. Uudistamme ja kehitämme toimintoja koko ajan yhä vaikuttavimmaksi sekä hyvinvointialueuudistuksen mukanaan tuomat mahdollisuudet esimerkiksi integraatiosta hyödyntäen.

42. Vapaaehtoinen palaute ja kuormittavuuden arvio koskien tätä selvitystä:

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.