

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialueen tilinpäätös 2024

TOIMINTAKERTOMUS	5
Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa, tuleva kehitys ja merkittävimmät riskit	5
Hyvinvointialuejohtajan katsaus	5
Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset	7
Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa	10
Hyvinvointialueen henkilöstö	19
Ympäristöasiat	25
Muut ei-taloudelliset asiat	26
Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	27
Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	32
Selonteko hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä	36
Kokonaistalouden tarkastelu	44
Tuloksen muodostuminen	44
Toiminnan rahoitus	46
Rahoitusasema ja sen muutokset	49
Kokonaistulot ja -menot	53
Hyvinvointialuekonsernin toiminta ja talous	54
Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	58
TOIMINNAN JA TALOUDEN TOTEUTUMISVERTAILU	60
Tavoitteiden toteutuminen	60
Käyttötalouden toteutuminen	69
KONSERNIPALVELUT	71
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	77
Riskienhallinta	80
Tietojohtaminen	82
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	85
Hyvinvointi ja kumppanuudet	87
Johtamisen tukipalvelut	89
Hallintopalvelut	91
Talouspalvelut	93
HR-palvelut	95

Tietohallinto	97
Viestintä	99
Tilapalvelut	100
Palvelutuotannon tukipalvelut	102
Ruokapalvelut	105
Puhtaus- ja tekstiilipalvelut	107
Välinehuolto ja lääkintätekniikka	110
Hankinta ja logistiikka	112
PELASTUSTOIMI	115
Keski-Suomen pelastuslaitos	118
Riskienhallinta, pelastustoimi	122
Pelastustoiminta	123
Ensihoito	125
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	127
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	136
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	142
Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut	146
Opiskeluhoolto	148
Perheiden peruspalvelut	151
Lastensuojelun palvelut	156
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut	160
Koti- ja asumispalvelut	164
Koti- ja asumispalvelut keskitetyt palvelut	168
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	169
Kotihoito- ja tukipalvelut	175
Ikääntyneiden asumispalvelut	181
Erytisryhmien kotiin vietävät- ja asumispalvelut	184
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus (laaja-alainen sote-keskus)	190
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus vastuualueen keskitetyt palvelut	199
Avosairaanhoidon palvelut	202
Sosiaalipalvelut	213
Suunterveydenhuolto	220
Sairaalapalvelut	223

Sairaalapalveluiden vastualueen keskitetyt palvelut	226
Konservatiivinen palvelualue	227
Operatiivinen palvelualue	231
Psykiatrian palvelualue	235
Päivystys ja ensihoito	239
Sairaalapalvelut Nova.....	243
Alueellinen osastotoiminta	248
Tuloslaskelmaosan toteutuminen.....	252
Investointiosan toteutuminen	253
Rahoitusosan toteutuminen	256
Yhteenveto valtuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutumisesta.....	257
TILINPÄÄTÖSLASKELMAT	258
Tuloslaskelma.....	258
Rahoituslaskelma	259
Tase	260
TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT	261
Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot.....	261
Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot.....	262
Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	262
Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot	263
Tasetta koskevat liitetiedot.....	265
Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	270
Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot	273
MUUT ERIYTETYT LASKELMAT	275
ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT	276
LUETTELOT JA SELVITYKSET.....	278
 Olennaiset tapahtumat toiminnassa ja taloudessa, tuleva kehitys ja merkittävimmät riskit	 5
Hyvinvointialuejohtajan katsaus	5
Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset	7
Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa	10

Hyvinvointialueen henkilöstö	19
Ympäristöasiat	25
Muut ei-taloudelliset asiat	26
Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä	27
Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista	32
Selonteko hyvinvointialueen sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä	36
Kokonaistalouden tarkastelu	44
Tuloksen muodostuminen	44
Toiminnan rahoitus	46
Rahoitusasema ja sen muutokset	49
Kokonaistulot ja -menot	53
Hyvinvointialuekonsernin toiminta ja talous	54
Tilikauden tuloksen käsittely ja talouden tasapainottamistoimenpiteet	58
TOIMINNAN JA TALOUDEN TOTEUTUMISVERTAILU	60
Tavoitteiden toteutuminen	60
Käyttötalouden toteutuminen	69
KONSERNIPALVELUT	71
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	77
Riskienhallinta	80
Tietojohtaminen	82
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	85
Hyvinvointi ja kumppanuudet	87
Johtamisen tukipalvelut	89
Hallintopalvelut	91
Talouspalvelut	93
HR-palvelut	95
Tietohallinto	97
Viestintä	99
Tilapalvelut	100
Palvelutuotannon tukipalvelut	102
Ruokapalvelut	105

Puhtaus- ja tekstiilipalvelut	107
Välinehuolto ja lääkintätekniikka	110
Hankinta ja logistiikka	112
PELASTUSTOIMI	115
Keski-Suomen pelastuslaitos	118
Riskienhallinta, pelastustoimi	122
Pelastustoiminta	123
Ensihoito	125
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	127
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	136
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	142
Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut	146
Opiskeluhoolto	148
Perheiden peruspalvelut	151
Lastensuojelun palvelut	156
Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut	160
Koti- ja asumispalvelut	164
Koti- ja asumispalvelut keskitetyt palvelut	168
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus	169
Kotihoito- ja tukipalvelut	175
Ikääntyneiden asumispalvelut	181
Eriyisryhmien kotiin vietävät- ja asumispalvelut	184
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus (laaja-alainen sote-keskus)	190
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus vastualueen keskitetyt palvelut	199
Avosairaanhoidon palvelut	202
Sosiaalipalvelut	213
Suunterveydenhuolto	220
Sairaalapalvelut	223
Sairaalapalveluiden vastualueen keskitetyt palvelut	226
Konservatiivinen palvelualue	227
Operatiivinen palvelualue	231
Psykiatrian palvelualue	235
Päivystys ja ensihoito	239

Sairaalapalvelut Nova	243
Alueellinen osastotoiminta	248
Tuloslaskelmaosan toteutuminen	252
Investointiosan toteutuminen	253
Rahoitusosan toteutuminen	256
Yhteenveto valtuustoon nähden sitovien talouden tavoitteiden toteutumisesta	257
TILINPÄÄTÖSLASKELMAT	258
Tuloslaskelma	258
Rahoituslaskelma	259
Tase	260
TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT	261
Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	261
Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot	262
Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot	262
Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot	263
Tasetta koskevat liitetiedot	265
Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot	270
Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitapahtumia koskevat liitetiedot	273
MUUT ERIYTETYT LASKELMAT	275
ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT	276
LUETTELOT JA SELVITYKSET	278

TOIMINTAKERTOMUS

OLENNAISET TAPAHTUMAT TOIMINNASSA JA TALOUDESSA, TULEVA KEHITYS JA MERKITTÄVIMMÄT RISKIT

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Vuosi 2024 on ollut Keski-Suomen hyvinvointialueella toimintamme vakiinnuttamisen ja uudistusten vuosi. Edessämme on ollut merkittäviä haasteita, mutta samalla olemme edenneet määrätietoisesti kohti kestävämpää ja vaikuttavampaa palvelujärjestelmää.

Hyvinvointialueen rahoituksen riittämättömyys on edelleen muodostanut suurimman haasteen. Vuoden 2024 aikana olemme toteuttaneet laajan talouden sopeuttamisohjelman, joka perustuu tuottavuuden parantamiseen, palveluverkkomme kehittämiseen ja toiminnan tehostamiseen. On selvää, että näiden toimenpiteiden lisäksi tarvitaan myös kansallisia ratkaisuja rahoitusmallin korjaamiseksi.

Syksyllä 2024 ilmeni, että hyvinvointialueemme yleiskatteiseen rahoitukseen merkittävästi vaikuttavissa diagnoositiedoissa on ollut puutteita. Tämä havaittiin valtiovarainministeriön syyskuussa julkaisemien hyvinvointialueiden rahoituslaskelmien yhteydessä. Käynnistimme välittömästi laajamittaiset toimet tilanteen selvittämiseksi ja korjaamiseksi. Puutteiden vaikutus syntyneeseen alijäämään on todennäköisesti hyvin merkittävä aikajaksolla 2023–2025, jopa kymmeniä miljoonia euroja vuositasolla. Tämä osoittaa, kuinka keskeistä on varmistaa rahoitusmallin oikeudenmukaisuus ja toimivuus alueellamme.

Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen on pysynyt toimintamme keskiössä. Olemme panostaneet digitaalisiin palveluihin, ennaltaehkäisevään työhön ja hoidon jatkuvuuteen, jotta voimme vastata asukkaidemme tarpeisiin entistä paremmin. Palveluverkon uudistaminen on edennyt suunnitellusti, ja investointiohjelmamme linjaukset tukevat tilojemme pitkäjänteistä kehittämistä.

Vuoden aikana olemme myös vahvistaneet johtamisen rakenteita ja kehittäneet henkilöstön työhyvinvointia tukevia toimintamalleja. Esihenkilöiden valmennusohjelmat, johtamisjärjestelmän uudistukset ja organisaatiokulttuurin kehittäminen ovat keskeisiä panostuksia tulevaisuuteen.

Haluan kiittää jokaista hyvinvointialueemme työntekijää ja päättäjää arvokkaasta työstä tämän muutoksen keskellä. Meillä on yhteinen tehtävä varmistaa, että Keski-Suomen asukkaat saavat laadukkaat ja oikea-aikaiset palvelut myös tulevaisuudessa.

Edessä on edelleen haasteita, mutta myös mahdollisuuksia. Luotan siihen, että yhteistyöllä, rohkeilla ratkaisuilla ja sitoutumisella hyvinvointialueemme kehittämiseen pystymme vastaamaan niihin parhaalla mahdollisella tavalla.

Keski-Suomen hyvinvointialueen puolesta,

Jan Tollet

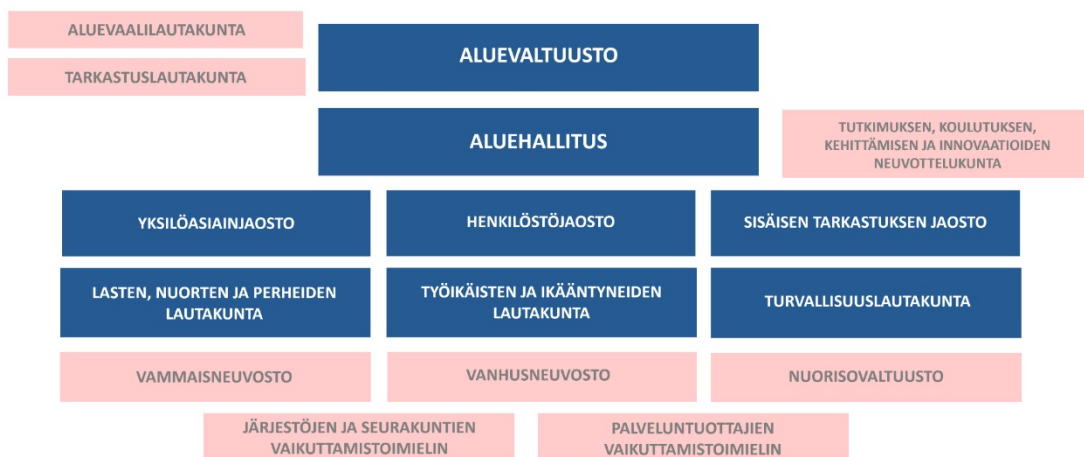
Hyvinvointialuejohtaja

Keski-Suomen hyvinvointialue

Hyvinvointialueen hallinto ja siinä tapahtuneet muutokset

Luottamushenkilöhallinto

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 2. luvussa määritellään hyvinvointialueen toimielimet, niiden tehtävät ja toimivallanjako.



Aluevaltuusto

Vuoden aikana eroa pyytäneitä tai vaalikelpoisuuden menettäneitä valtuutettuja oli yhteensä kuusi valtuutettua ja neljä varavaltuutettua.

Valtuutetut

Ville Väyrynen (13.2.2024, § 6), tilalle Hannu Piispanen
 Touko Aalto (13.2.2024, § 7), tilalle Ari-Pekka Liukkonen
 Kaisa Garedew (14.5.2024, § 19), tilalle Jouni Vuori
 Eetu Tuovila (17.9.2024, § 50), tilalle Helena Koukkari
 Vilma Viitasaari (17.9.2024, § 51), tilalle Minna Kilpala
 Helena Koukkari (12.11.2024, 63), tilalle Markus Viitala

Varavaltuutetut

Tomi Immonen (14.5.2024, § 18)
 Olivia Hanna del Olmo (14.5.2024, § 20)
 Heidi Rentola (17.9.2024, § 52)
 Johanna Hurskainen (12.11.2024 § 64)

Aluehallitus

Vuoden aikana vaihtui yksi hallituksen varsinainen jäsen ja kaksi varajäsentä.

Jäsenet

Eino Nissinen (17.9.2024, § 53), tilalle Jouko Nykänen (17.9.2024, § 53)

Varajäsenet

Katri Savolaisen varajäsen Vilma Viitasaaren tilalle Meri Lumela (17.9.2024, § 51)

Jani Ylälehdon varajäsen Jouko Nykänen tilalle Eino Nissinen (17.9.2024, § 53)

Toimielinten pitämät kokoukset

Toimielin	Kokousten määrä	Käsitellyt asiat
Aluehallitus	21	§ 309
Aluevaltuusto	6	§ 78
Aluevaalilautakunta	4	§ 24
Tarkastuslautakunta	11	§ 93
TKKI-neuvottelukunta	4	§ 36
Henkilöstöjaosto	10	§ 65
Sisäisen tarkastuksen jaosto	6	§ 35
Yksilöasiainjaosto	11	§ 317
Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta	10	§ 95
Turvallisuuslautakunta	10	§ 82
Työikäisten ja ikääntyneiden lautakunta	10	§ 96
Nuorisovaltuusto	6	§ 62
Vammaisneuvosto	6	§ 54
Vanhusneuvosto	6	§ 58
Järjestöjen ja seurakuntien vaikuttamistoimielin	5	§ 38
Palveluntuottajien vaikuttamistoimielin	5	§ 42

Asianhallintajärjestelmä Dynasty10:n ja sähköisen kokoushallinta CloudMeetingin käyttöönotto

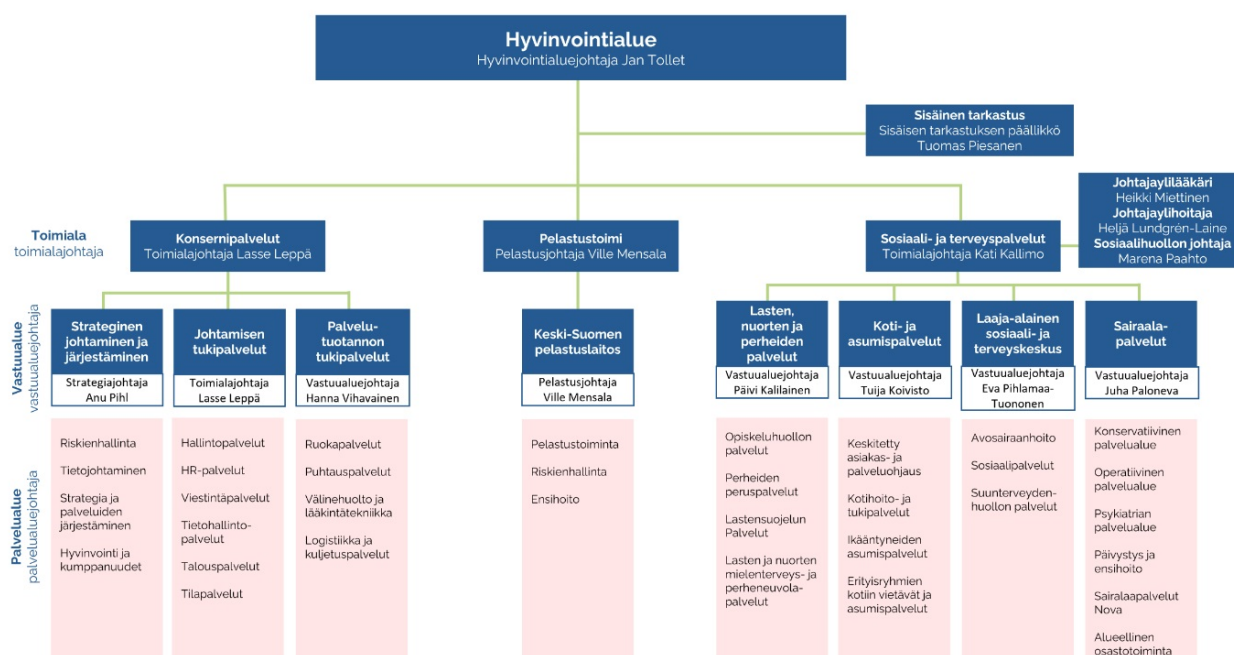
Keski-Suomen hyvinvointialue vaihtoi Triplanin Twebistä Innofactorin Dynasty10-asianhallintajärjestelmään maaliskuussa 2024. Osana asianhallintajärjestelmän vaihtoa myös luottamushenkilöiden käyttöön otettiin uusi sähköinen kokoushallinta CloudMeeting huhtikuussa 2024.

Toimielinten kokouksissa on mahdollista käyttää järjestelmäuudistuksen johdosta sähköistä kokoushallintaa. Luottamushenkilöt voivat itse mm. merkitä läsnäolonsa ja poistumisensa, lisätä muutosesitykset ja kannattaa muiden tekemiä esityksiä. Järjestelmä mahdollistaa myös äänestysten hoitamisen sähköisesti.

Henkilöstöorganisaatio

Hyvinvointialuejohtajan alainen henkilöstöorganisaatio jakautui vuonna 2024 hallintosäännön 31 §:n perusteella kolmeen toimialaan, jotka olivat konsernipalveluiden toimiala, sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiala sekä pelastustoimen toimiala.

Hyvinvointialueen toimialat jakautuivat vastuualueisiin ja nämä edelleen palvelualueisiin. Palvelualueet jakautuivat palveluyksiköihin, joiden alla ovat toimipisteet. Vuoden aikana henkilöstöorganisaation rakenteeseen suunniteltiin yhteistoiminnassa muutoksia toteutettavaksi 1.1.2025 lukien.



Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa

Vuosi 2024 oli hyvinvointialueen toinen varsinainen toimintavuosi. Toimintaa toteutettiin hyvinvointialueen strategian, strategian painopistealueiden, palvelujen järjestämisen linjausten ja palvelujen myöntämisperusteiden mukaisesti. Strategian toimeenpano-ohjelmaa osakokonaisuuksineen toimeenpantiin ja niiden rinnalle valmisteltiin ja päätettiin kokonaisuuden yhteen nivova uudistumishjelma. Uudistuminen on toimeenpano-ohjelman laaja viitekehys, jonka periaatteita toteutetaan myös muissa toimeenpano-ohjelman kokonaisuuksissa.

Vuoden 2024 aikana valmisteltiin ja käsiteltiin päätöksenteossa myös muita hyvinvointialueen toimintaa ja sen kehittämistä ohjaavia kokonaisuuksia, joilla on keskeinen vaikutus hyvinvointialueen talouteen. Keskeisimpiä näistä olivat aluevaltuuston kesäkuussa tekemä sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkopäätös sekä hyvinvointialueen johtamisjärjestelmän ja organisaatorakenteen kokonaisarviointi ja sen perusteella päätetyt toimenpiteet. Palveluverkkopäätöksen toimeenpano alkoi päätöksen mukaisesti. Ensimmäinen Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus valmisteltiin vuoden 2024 aikana ja hyväksyttiin aluevaltuustossa syksyllä. Yhteistyösopimus tuli voimaan 1.12.2024 alkaen. Lisäksi valmisteltiin ja hyväksyttiin suunnitelma hyvinvointialueen tehtäväkohtaisten palkkojen harmonisoinnista. Keskeisesti talouteen vaikuttavat kansallisen palkkaratkaisun mukaiset sopimuskorotukset ja palkkausjärjestelmän uudistukset toimeenpantiin, mikä osaltaan nosti merkittävästi hyvinvointialueen henkilöstömenoja.

Vuoden aikana toteutettiin useita liikkeenluovutuksia, joilla hyvinvointialueen aiemmin ostopalveluina järjestämiä toimintoja siirrettiin hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi:

- Etelä-Savon hyvinvointialueen tuottamat Vaalijalan Keski-Suomen kehitysvammapoliklinikkapalvelut ja Sääksvuoren palvelukodin ja toimintakeskuksen toiminnot siirtyivät hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.1.2024 alkaen
- Sovatek-säätiön tuottamien päihdehuollon erityispalveluiden palvelutuotanto siirtyi hyvinvointialueen omaksi palvelutuotannoksi 1.1.2024 alkaen
- Jämsän Terveys Oy:n tuottamia palveluita siirtyi hyvinvointialueelle kolmessa vaiheessa vuoden 2024 aikana. Suunterveydenhuollon ja dialyysiyksikön palvelut siirtyivät 1.1.2024, ikäihmisten palvelut siirtyivät 1.4.2024 ja mielenterveys- ja päihdepalvelut, perhepalvelut sekä perusterveydenhuollon kuntoutuksen palvelut 1.8.2024 osaksi Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelutuotantoa. Muu Jämsän Terveys Oy:n tuottama terveydenhuollon palvelu jatkuu yhtiön järjestämänä sopimuskauden loppuun 31.8.2025 saakka.
- Normaalikoulun psykologipalvelut siirtyivät Jyväskylän Yliopistosta hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.4.2024 alkaen
- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Kosken) toiminta ja henkilöstö siirtyi hyvinvointialueelle 1.6.2024 alkaen.

- Istekki Oy:n loppukäyttäjä- ja viestintäteknologiapalvelut siirtyivät hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.9.2024 alkaen
- Erikoissairaanhoidon asiakasmaksulaskutus siirtyi Monetra Keski-Suomi Oy:stä hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.9.2024 alkaen

Liikkeenluovutusten yhteydessä hyvinvointialueelle siirtyi henkilöstöä ja sopimuksia sekä vähäisessä määrin omaisuutta. Liikkeenluovutusten myötä hyvinvointialueelle siirtynyt henkilöstö oli yhteensä noin 560 henkilöä. Etelä-Savon hyvinvointialueelta siirtyi liikkeenluovutuksen yhteydessä 1.1.2024 hyvinvointialueelle yksi kiinteistö ja sitä vastaava pitkäaikainen laina.

Vuoden 2024 aikana valmisteltiin ja toteutettiin myös useita muutoksia hyvinvointialueen konsernirakenteeseen. Hyvinvointialueen tytäryhtiön CeFICT Oy:n purkaminen saatiin päätökseen ja yhtiö lakkautettiin yhtiökokouksen päätöksellä 27.3.2024. Lisäksi hyvinvointialue irtautui Sovatek-säätiön hallinnosta ja toiminnasta. Una Oy:n palvelusopimus irtisanottiin ja yhtiön omistajuudesta luovuttiin 31.12.2024. Kiinteistö Oy Vitapoliksen omaisuus myytiin ja selvitystila yhtiön toiminnan päättämiseksi käynnistettiin vuoden 2024 aikana. Jämsän Terveys Oy:n tuottamien palveluiden asteittaisesta siirtämisestä hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi tehtiin päätökset ja samalla käynnistettiin valmistelu irtautumiseksi yhtiön omistajuudesta sopimuskauden päätyttyä 31.8.2025.

Uuden keskitetyn varahenkilöstöyksikön toiminta käynnistyi 1.3.2024 alkaen. Keskitetty varahenkilöstöyksikkö perustettiin osaksi HR-palveluita konsernipalvelujen toimialalle ja yksikköön koottiin hoidon ja hoivan varahenkilöt koko organisaatiosta. Asiakastietojärjestelmän hankinta päättyi sopimuksen purkuun aikataulu- ja kustannushaasteiden vuoksi, ja uuden hankinnan valmistelu aloitettiin.

Hyvinvointialueen investointiohjelmaa vuosille 2025–2029 tarkennettiin. Vuonna 2024 hyvinvointialueen nettoinvestoinnit olivat yhteensä noin 11,5 miljoonaa euroa. Investoinnit liittyivät toiminnan kannalta välttämättömiin ict-, laite- ja kalustoinvestointeihin sekä toimitilojen edellyttämiin muutostöihin. Hyvinvointialueen lainakanta kehittyi suunnitelman mukaisesti. Uutta pitkäaikaista lainaa nostettiin 14 miljoonaa euroa vuonna 2024. Hyvinvointialueen pitkäaikaisten lainojen lainakanta vuoden lopussa oli 487,5 miljoonaa euroa sisältäen hyvinvointialueelle Sääksvuoren palvelukodin liikkeenluovutuksessa siirtyneen lainan, jonka pääoma vuoden lopussa oli 1,3 miljoonaa euroa. Muiden pitkäaikaisten lainojen osuus lainakannasta oli 486,2 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 investointien rahoittamiseksi käynnistettiin aluehallituksen päätöksellä lokakuussa hyvinvointialuelainsäädännön mukainen lisälainanottovaltuuden hakeminen.

Vuoden 2024 lisälainanottovaltuudesta valtioneuvosto teki päätöksen 21.12.2023. Päätöksen myötä toteutui yksi hyvinvointialuelain mukaisista talouteen liittyvän arviointimenettelyn edellytyksistä. Vuoden 2024 tilinpäätöksen perusteella toteutuvat myös kaksi muuta arviointimenettelyn edellytyksistä: hyvinvointialueen vuosikatteen ja poistojen

suhde on ollut alle 80 % kaksi tilikautta peräkkäin ja laskennallinen lainanhoitokate on ollut alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin.

Hyvinvointialueen vuoden 2024 talous jäi alijäämäiseksi, rahoituksen taso ei vastannut siirtyneiden toimintojen kustannuksia

Hyvinvointialueen yleiskatteinen valtion rahoitus oli edellisvuoden tapaan merkittävästi alijäämäinen eikä valtion rahoitus vastannut hyvinvointialueen lakisääteisten palveluiden järjestämisen kustannuksia.

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2024 tulos on 141,7 miljoonaa euroa alijäämäinen. Suurin selittävä tekijä hyvinvointialueiden alijäämälle on se, että valtion rahoitus ei vastannut hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa eikä rahoituksen tarkastus laskennallisella hyvinvointialueindeksillä ole vastannut todellista kustannustason muutosta, joka on johtunut mm. inflaatiosta, valtakunnallisesta palkkaratkaisusta ja hyvinvointialueelle siirtyneistä velvoitteista ja sitoumuksista. Myöskään rahoituksen tarkastuksessa huomioitu palvelutarpeen kasvun vaikutus ei vastannut todellista palvelutarpeen kasvua. Myös vuodesta 2025 tulee alijäämäinen. Aluevaltuuston 10.12.2024 hyväksymässä vuoden 2025 talousarviossa alijäämä on -43 miljoonaa euroa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella rahoituksen vaje ja sen myötä alijäämä on keskimääräistä suurempi, joten rahoitusmalliin sisältyvä rahoituksen jälkikäteistarkistus ei korjaa tilannetta riittävästi. Jälkikäteistarkistuksen määrä määritetään koko maan tasolla. Koko maan tasolla määritelty jälkikäteistarkistus kohdennetaan alueille rahoituslain määräytymistekijöiden perusteella. Näin ollen jälkikäteistarkistus ei yksittäisen alueen osalta varmistaa sitä, että laskennalliset kustannukset eivät eroa todellisista kustannuksista ja että rahoitusperiaate toteutuu. Jälkikäteistarkistus vuoden 2025 rahoituksessa on Keski-Suomen hyvinvointialueella 67 miljoonaa euroa kun vuoden 2023 alijäämä oli -113,5 miljoonaa euroa. Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitus vuodelle 2025 kasvoi 7 % kun hyvinvointialueiden rahoitus yhteensä kasvoi 9 %.

Hyvinvointialueiden ensimmäisten toimintavuosien perusteella hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmässä on nähtävissä merkittäviä epäkohtia. Rahoituksen määräytymistekijöiden tarkoituksena on huomioida alueiden välisiä olosuhde-eroja ja kohdentaa rahoitus oikeudenmukaisesti alueiden kesken. Hyvinvointialueiden ensimmäisten vuosien rahoituksen perusteella on nähtävissä, että rahoitusmalli ei toimi kaikilta osin tarkoituksenmukaisesti.

Hyvinvointialueiden rahoituksen laskennallisissa määräytymistekijöissä asukasluku huomioidaan yhtenä tekijänä. Tämän lisäksi asukasluku vaikuttaa kaikkiin muihinkin määräytymistekijöihin. Asukasluvun vaikutus rahoituksen jakautumiseen on siten ylikorostunut verrattuna muihin tekijöihin. Malli suosii niitä alueita, joilla väestömäärä kasvaa. Myös rahoituksen jälkikäteistarkistus kohdentuu enemmän niille alueille, joissa asukasluku kasvaa. Jälkikäteistarkistus ei myöskään huomioi muutoin alueiden välisiä olosuhde-eroja esim. alijäämä rakenteessa. Hyvinvointialueiden rahoituksen jakaminen

alueiden kesken perustuu alueiden itse ilmoittamiin tietoihin, joiden laadunvarmistusta ei systemaattisesti tehdä kansallisella tasolla (esim. pitkäaikaisdiagnoosien käsittely). Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta rahoituksen määräytymistekijöiden laskennassa käytetyn datan laadussa on tehdyn analyysin perustella tunnistettu merkittäviä puutteita johtuen erityisesti ristiriitaisesta kansallisesta ohjeistuksesta. Hyvinvointialueiden erilaisten käytäntöjen vuoksi niiden rahoituksen pohjana käytetyt tarvekertoimet eivät ole yhteismitallisia, mikä on johtanut Keski-Suomen kannalta epätarkoituksenmukaiseen rahoituksen kehittymiseen.

Hyvinvointialueella on käynnissä projekti valtion rahoituksessa käytettävien tarvetekijöiden määrittelyn perusteena olevien diagnoositietojen oikeellisuuden varmistamiseksi. Tämän lisäksi projektissa täsmennetään ohjeet ja menettelytavat diagnoositietojen kirjaamiseksi kirjaamiskattavuuden ja laadun varmistamiseksi. Projektin tarkoituksena on varmistaa, että Keski-Suomen hyvinvointialueen jako-osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta vastaa alueen todellista palvelutarvetta.

Rahoituksen keskimääräistä suuremman vajeen lisäksi myös toimintakulujen kasvu Keski-Suomen hyvinvointialueella oli keskimääräistä suurempaa vuonna 2024. Keski-Suomen hyvinvointialueen toimintakulujen kasvu oli vuonna 2024 4,1 prosenttia. Valtiokonttorille tammikuussa 2025 toimitettujen tilinpäätöksen ennakkotietojen perusteella toimintakulujen kasvu hyvinvointialueilla keskimäärin oli 3,1 %. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvuvauhti kuitenkin taittui merkittävästi aiemmista vuosista. Vuosina 2022 ja 2023 sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvu Keski-Suomessa oli yli 10 prosenttia vuosittain.

Valtiovarainministeriö nimesi syyskuussa 2024 kuusi hyvinvointialuetta valtion kanssa käytäviin muutostukikeskusteluihin. Keski-Suomen hyvinvointialue oli yksi keskusteluihin nimetyistä alueista. Muutostukikeskustelut alkoivat Keski-Suomen osalta 13.12.2024 ja ne jatkuvat maaliskuun 2025 loppuun. Muutostukikeskustelujen tavoitteena on tukea hyvinvointialueen kestäväää talouden ja toiminnan suunnittelua ja -hoitoa ja uudistumiskykyä. Lisäksi selvitetään alueen kustannuskehityksen taustalla olevia syitä ja sitä, millä toimenpiteillä ja aikataululla alue on suunnitellut tasapainottavansa talouttaan siten, että samalla myös lakisääteisten palvelujen järjestäminen ja saatavuus pystytään turvaamaan.

Talouden sopeuttamistoimenpiteet jatkuvat

Keski-Suomen hyvinvointialueella on laadittu talouden tasapainottamisohjelma. Vuoden 2024 talousarvioon sisältyi yhteensä 48 miljoonan euron toimenpidekokonaisuus 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 10.12.2024 hyväksytty talousarvio vuodelle 2025 sisältää laajan paketin uusia talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Tilinpäätöksen heijastusvaikutukset vuoden 2025 talousarvion toteuttamiseen arvioidaan kevään aikana.

Vuoden 2025 talousarviossa on suunniteltu, että alijäämän kasvu tulee taittumaan ja vuodelle 2025 suunniteltu alijäämä on huomattavasti aiempia vuosia pienempi.

Talousarvion mukainen vuoden 2025 tulos on -43 miljoonaa euroa. Suunniteltu tulosparannus perustuu rahoitukseen tehtävään jälkikätestarkistuksen (67 miljoonaa euroa) sekä vuodelle 2025 suunniteltuihin talouden sopeuttamistoimenpiteisiin (50 miljoonaa euroa). Talouden kääntäminen ensin tasapainoiseksi ja sen jälkeen ylijäämäiseksi tapahtuu suunnitelmakauden aikana, mutta siitä huolimatta kertyneitä kumulatiivisia alijäämiä ei ehditä kattamaan lainsäädännön edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Kertyneiden alijäämien kattaminen

Keski-Suomen hyvinvointialueen kertyneet alijäämät vuoden 2024 lopussa ovat yhteensä 255 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueiden tulee kattaa kertyneet alijäämät samalla tarveperusteisella yleiskatteisella valtion rahoituksella, jolla hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla oleva toiminta rahoitetaan.

Hyvinvointialueita koskevan lain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio sekä suunnitelmakaudeksi taloussuunnitelma. Keski-Suomen hyvinvointialueen suunnitelmakausi on kolme vuotta. Talousarvion valmistelusta vastaa aluehallitus.

Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että ne toteuttavat hyvinvointialueen strategiaa ja edellytykset hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien hoitamiseen turvataan. Hyvinvointialueita koskevan lain mukaan talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin talouden tavoitteet. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan.

Taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen ja lisäksi siinä on osoitettava, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla.

Hyvinvointialueita velvoittavat kuitenkin myös hyvinvointialuelain, järjestämislain ja muun erityislainsäädännön velvoitteet palvelujen järjestämisestä, sisällöstä ja aikarajoista. Hyvinvointialueiden rahoituksen ja velvoitteiden välinen yhtälö ei ole yhteensovitettavissa, minkä julkisen talouden suunnitelmassa esitetty tarkastelu osoittaa. Kaikkia hyvinvointialuetta koskevia velvoitteita ei pystytä realistisesti täyttämään yhtä aikaa.

Vuoden 2025 talousarvion ja vuosien 2026–2027 taloussuunnitelman laadinnan osalta vaihtoehtoja arvioitiin seuraavasti:

- 1) Jos taloussuunnitelma laaditaan siten, että se on realistinen ja toteutettavissa ja suunnitelmassa on huomioitu määrärahat hyvinvointialueen tehtäville, ei tilivuosina 2023–2025 kertynyt alijäämä tule sopeuttamistoimenpiteistä huolimatta katettua vuonna 2026 eikä taloussuunnitelma ole kumulatiivisen alijäämän osalta tasapainossa myöskään suunnitelmakauden loppuun mennessä 2027, vaikka tilivuodet 2026 ja 2027 ovat ylijäämäisiä.
- 2) Jos taloussuunnitelma laaditaan hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti siten, että kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2026 loppuun mennessä ja taloussuunnitelma on tasapainossa vuoden 2027 lopussa, ei suunnitelmaan voida sisällyttää tämänhetkisen lainsäädännön mukaisen toiminnan ja tavoitteiden edellyttämiä määrärahoja eikä suunnitelman noudattaminen ole mahdollista. Jos kaikki hyvinvointialueet sopeuttavat talousarvionsa / toimintakulunsa niin, että alijäämät on katettu vuoden 2026 loppuun mennessä, se johtanee merkittävään toimintakulujen alibudjetointiin. Tämä tarkoittaa myös sitä, että valtion tietopohja hyvinvointialueiden talouden tosiasiallisesta tilanteesta ei ole realistinen ja johtaa myös merkittävään riskiin valtion talouden toteutumisessa.
- 3) Jos taloussuunnitelmaan sisältyviä tehtäviä ja tavoitteita karsitaan niin, että talouden yhtälö toteutuu lainsäädännön mukaisesti, ei palvelujen järjestämistä koskevia velvoitteita pystytä täyttämään.

Vaihtoehtoja taloussuunnitelman laadintaan käsiteltiin myös hyvinvointialueen tilintarkastajan kanssa. Keskustelun perusteella hyvinvointialueen tulkinta oli, että vähiten virheellinen menettelytapa on laatia talousarvio ja taloussuunnitelma siten, että se sisältää määrärahat järjestämisvastuun edellyttämälle toiminnalle, vaikka alijäämät eivät tulisi katettua aikataulussa. Hyvinvointialue pyysi talousarvioprosessin aikana myös valtiovarainministeriön ohjausosastolta ohjausta siihen, kuinka rahoituksen ja velvoitteiden epätasapaino tulisi huomioida hyvinvointialueen taloussuunnitelman laatimisessa.

Näiden vaihtoehtojen arvioinnin pohjalta talousarvio laadittiin siten, että lainsäädännön velvoitteista on huomioitu ensisijaisesti palvelujen järjestämistä koskevat velvoitteet. Tämä tarkoittaa sitä, että suunnitelmakauden taloussuunnitelma ei ole kumulatiivisen tuloksen osalta tasapainossa, eivätkä kertyneet alijäämät tule katettua lainsäädännön edellyttämässä määrääjassa. Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2025 talousarvion ja vuosien 2026–2027 taloussuunnitelman 10.12.2024.

Olenaiset poikkeamat talousarvioon

Vuoden 2024 aikana talousarvioon tehtiin sekä teknisiä muutoksia, että talousarvion loppusummaan ja tulostavoitteeseen vaikuttavia muutoksia. Lisäksi muutoksia tehtiin talousarvion investointiosaan ja rahoitusosaan. Aluevaltuusto hyväksyi talousarviomuutokset kokouksissaan 14.5.2024 ja 12.11.2024.

Valtuuston hyväksymät muutokset on esitetty jäljempänä asiakirjassa kohdassa tuloslaskelmaosan toteutuminen sitovien talouden tavoitteiden yhteenvetotaulukossa.

Talousarviopoikkeamia ennakoitiin kuukausi- ja neljännesvuosiraportoinnin perusteella. Korjaavia toimenpiteitä tehtiin, mutta niitä ei pystytty tekemään siinä määrin, että alkuperäinen talousarvio olisi toteutunut. Tilinpäätöksen mukainen tulos poikkesi myös muutetusta talousarviosta. Hyvinvointialueen talouden sopeuttamista haastoi erityisesti kasvava palvelutarve tietyissä sosiaali- ja terveystaloudissa. Lisäksi talouden sopeuttamista vaikeutti se, että hyvinvointialueen toimintaa valvovat viranomaiset (Avi, Valvira, Fimea) ovat toistuvasti tuoneet esiin, että rahoituksen puutteesta huolimatta palvelut on järjestettävä lainsäädännön mukaisia velvoitteita noudattaen. Hyvinvointialueita sitovat osin edelleen myös alueille siirtymälainsäädännön perusteella siirtyneet sopimusvastuut, mm. vuokrasopimukset. Myös tämä vaikeutti talouden sopeuttamista.

Hyvinvointialueen toimintatulot olivat vuoden 2024 tilinpäätöksessä 187,4 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 3,9 miljoonaa euroa (+2,1 %) talousarviota suurempana. Tulolajeittain tarkasteltuna toimintatulot muodostuvat myyntituotoista 41,8 miljoonaa euroa (-5,4 %), maksutuotoista 94,9 miljoonaa euroa (+2,9 %), tuista ja avustuksista 35,2 miljoonaa euroa (+9,0 %) ja muista toimintatuotoista 15,6 miljoonaa euroa (+4,9 %).

Tilivuoden 2024 toimintakulut olivat 1 483,8 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 23,5 miljoonaa euroa (+1,6 %) talousarviota suurempana. Toimintakuluista oli henkilöstökuluja 690,9 miljoonaa euroa (+2,2 %), josta lomapalkkakajaksotusten, työaikasaldojen ja työaikapankkisaldojen muutos lisäsi henkilöstömenoja 9,8 miljoonaa euroa. Palvelujen ostot olivat 577,4 miljoonaa euroa (+1,3 %). Aine-, tarvike- ja tavarahankintoihin käytettiin 97,5 miljoonaa euroa (-0,9 %). Avustuksiin käytettiin 21,2 miljoonaa euroa (+0,2 %) ja muihin toimintakuluihin 96,8 miljoonaa euroa (+1,8 %).

Vuonna 2024 hyvinvointialueelle kertyi korkotuottoja 2,0 miljoonaa euroa. Muita rahoitustuottoja kertyi 1,1 miljoonaa euroa. Muut rahoitustuotot koostuivat suurimmalta osin osinkotuotoista (0,9 miljoonaa euroa) ja viivästyskorkotuotoista (0,15 miljoonaa euroa). Korkotuotot ja muut rahoitustuotot toteutuivat 1,3 miljoonaa euroa talousarviota suurempana.

Korkokulut ja muut rahoituskulut olivat tilivuonna 2024 yhteensä 9,8 miljoonaa euroa ja ne alittuivat talousarviosta 2,1 miljoonaa euroa (-17,8 %).

Hyvinvointialueen vuosikate oli -110,9 miljoonaa euroa ja se heikkeni talousarviosta 16,2 miljoonaa euroa (+17,1 %).

Tilikauden tulos oli -141,7 miljoonaa euroa ja se heikkeni talousarvioon suhteutettuna 16,6 miljoonaa euroa (+13,3 %).

Konsernipalveluiden talous toteutui ulkoisten toimintatulojen osalta 1,1 miljoonaa euroa talousarviota heikompana (-6,2 %). Tulojen osalta palvelutuotannon tukipalveluiden myyntituotot toteutuivat arvioitua suurempana. Pääasiallinen syy toimintatuottojen talousarviota heikompaan toteutumiseen oli tiettyjen VTR-tutkimushankkeiden

jaksottaminen vuodelle 2025 hankkeiden etenemisen/viivästymisen perusteella. Ulkoiset toimintakulut alittuivat 9,5 miljoonaa euroa (-3,2 %). Toimintakulut toteutuivat kaikkien kululajien osalta muutettua talousarviota paremmin, lukuun ottamatta huoneistojen ja rakennuksien vuokratuloja ja myyntisaamisiin liittyviä luottotappioita. Sisäiset palvelujen myyntituotot toteutuivat 2,6 % (7,1 miljoonaa euroa) talousarviota suurempina ja sisäiset toimintakulut 8 % (2,8 miljoonaa euroa) talousarviota suurempina.

Pelastustoimen ulkoisten toimintatulojen toteuma jäi talousarviota pienemmäksi 0,1 miljoonaa euroa (-1,6 %). Tulojen talousarviota heikompi toteutuminen johtui ensihoidon tehtävämäärien alentumisesta ja tulojen pienenemisestä sen vuoksi. Ulkoiset toimintakulut ylittyivät talousarviosta 0,8 miljoonaa euroa (+2,2 %). Suurimmat talousarvion ylitykset johtuivat pelastushenkilöstön ja ensihoidon sijaiskulojen kasvusta. Sisäiset palvelujen myyntituotot toteutuivat 8,5 % (1,2 miljoonaa euroa) talousarviota pienempinä ja sisäiset toimintakulut 5,7 % (0,4 miljoonaa euroa) talousarviota suurempina.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkoiset toimintatulot toteutuivat 5,1 miljoonaa euroa talousarviota parempana (+3,2 %). Toimintatuottoja nostivat erityisesti asumispalveluiden vuokratuotot sekä lastensuojelun valtionkorvaukset ja tulot muilta hyvinvointialueilta. Ulkoiset toimintakulut ylittyivät talousarviosta 32,1 miljoonaa euroa (+2,9 %). Ylityksestä 10,5 miljoonaa euroa toteutui lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, 9 miljoonaa euroa laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa sisältäen vammaispalvelut, 5,6 miljoonaa euroa sairaalapalveluissa ja 1,8 miljoonaa euroa koti- ja asumispalveluissa. Palvelutarpeen kasvuun ei pystytty vaikuttamaan niin paljon kuin oli suunniteltu ja lisäksi henkilöstömenot kasvoivat valtakunnallisten palkkaratkaisujen ja palkkojen harmonisoinnin seurauksena. Sisäiset palvelujen myyntituotot toteutuivat 17,8 % (28,5 miljoonaa euroa) talousarviota suurempina ja sisäiset toimintakulut 9,2 % (37 miljoonaa euroa) talousarviota suurempina.

Tarkemmat kuvaukset talousarviopoikkeamien syistä on kuvattuna tekstissä jäljempänä toimialojen ja vastuualueiden osuuksissa.

Tilikauden päättymisen jälkeen tapahtuneet olennaiset toiminnan ja talouden muutokset

Hyvinvointialueen organisaatioon tehtiin muutoksia 1.1.2025 alkaen. Merkittävimmät muutokset olivat sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialan vastuualue- ja palvelualue rakenteen muutokset, joiden myötä vastuualueiden ja palvelualueiden määrä vähentyi aiemmasta. Ensihoidon toiminta siirtyi pelastustoimen toimialalta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Pelastustoimessa pelastustoiminnan palvelualueella siirryttiin 8 paloasemaryhmästä 5 toiminta-alueeseen, joilla tuotetaan pelastustoimen palvelut. Konsernipalveluissa hankintapalvelut siirrettiin hallintopalveluista talous- ja hankintapalvelujen palvelualueelle ja puhtaus- ja ruokapalveluiden palvelualueet yhdistettiin yhdeksi palvelualueeksi.

Vuoden 2025 alusta alkaen on toimeenpantu talousarvioon sisältyneitä talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Lainsäädännön muutoksiin perustuva ikääntyneiden asumispalvelujen henkilöstömitoituksen muutos toteutettiin vuoden alusta. Alkuvuoden

merkittäviä valmisteluasioita ovat olleet mm. hallintosäännön muutokset toimielinrakenteen osalta, strategian väliarviointi ja tulevaisuuskatsaus, aluevaalien järjestämiseen liittyvät valmistelut sekä asiakastietojärjestelmän hankinnan uudelleen käynnistäminen.

Keväällä 2024 talouden tilannekuvan perusteella nimettiin sairaalapalveluiden toiminnan ja talouden ohjausryhmä etsimään ratkaisuja sairaalapalveluiden toiminnan ja talouden yhteensovittamiseksi ja talousarviossa pysymiseksi sekä sen arvioimiseksi mistä kustannusten kasvu ja talousarvion toteutumisen ongelmat johtuvat. Ohjausryhmän loppuraportti valmistui toimeksiannon mukaisesti vuoden lopussa. Vuoden 2024 tilinpäätöksen tietoihin perustuen sosiaali- ja terveystalouden toimialalle on päätetty perustaa myös kaksi muuta talouden ja toiminnan ohjausryhmää tukemaan palvelualueiden talouden hallintaa. Palvelualueet, joille ohjausryhmät päätettiin perustaa ovat Vammaispalvelut ja Lastensuojelu. Ohjausryhmien työskentely käynnistyi helmikuussa 2025.

Joulukuussa 2024 käynnistetyt yhteistoimintaneuvottelut on saatu päätökseen ja aluehallitus käsitteli neuvottelujen lopputuloksen 4.3.2025.

Luottotappioita kirjattiin tilivuodelle 2024 3.021.508,31 euroa.

Valtioneuvosto teki päätöksen Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2025 lisälainanottovaltuudesta 13.2.2025. Lisälainanottovaltuuden muuttamiselle asetettujen ehtojen mukaisesti hyvinvointialue toimitti ministeriöille talouden tasapainottamisohjelman. Valtiovarainministeriöltä tuli hyvinvointialueelle 7.3.2025 täydennyspyyntö talouden tasapainottamisohjelman tietoihin liittyen, johon hyvinvointialueen tulee antaa selvitys 31.3.2025 mennessä.

Valtiovarainministeriö teki päätöksen hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2025 rahoituksesta 20.12.2024 (VN/34112/2024). Päätös lähetettiin hyvinvointialueille tiedoksi 30.12.2024. Rahoituspäätöksen oikaisuvaatimusaika on 3 kuukautta. Hyvinvointialueella on tehty analyysi vuoden 2025 rahoituksen määräytymisessä käytettyjen tarvekerrointen oikeellisuudesta. Analyysin johtopäätösten perusteella Keski-Suomen hyvinvointialue tekee rahoituspäätöksestä oikaisuvaatimuksen valtiovarainministeriölle aluehallituksen 11.3.2025 päätöksen mukaisesti.

Hyvinvointialueen henkilöstö

Toiminta, toiminnan muutokset ja henkilöstötoimenpiteet

Keski-Suomen hyvinvointialueen henkilöstö muodostui 1.1.2023 sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulosta annetun lain (616/2021, "Voimaantulolaki") 18 §:n mukaisesti siirrettäessä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät kunnista ja kuntayhtymistä hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien hoidettaviksi. Henkilöstö siirtyi hyvinvointialueelle lain mukaisesti liikkeenluovutuksella ns. vanhoina työntekijöinä.

Hyvinvointialueella käytiin vuoden 2024 aikana kahdet yhteistoimintaneuvottelut ja joulukuussa 2024 käynnistettiin vuoden kolmannet, jotka olivat hyvinvointialueen historian viidennet yhteistoimintaneuvottelut. Yhteistoimintaneuvotteluissa käsiteltiin henkilöstön asemaan merkittävästi vaikuttavia muutoksia työn organisoinnissa ja hyvinvointialueen palvelurakenteessa sekä palvelutuotantotapojen muutoksia ja taloudellisista tai tuotannollisista syistä toimeenpantavia osa-aikaistamisia ja irtisanomisia.

Hyvinvointialueelle siirtyi tammikuussa 2024 liikkeenluovutuksella henkilöstöä Sovatek-säätiö Sr:ltä ja Etelä-Savon hyvinvointialueelta. Jämsän Terveys Oy:n vaihteellinen henkilöstön siirto toteutui vuoden 2024 aikana tammi-, huhti- ja elokuussa. Lisäksi huhtikuussa hyvinvointialueelle siirtyi henkilöstöä Jyväskylän Yliopistosta, kesäkuussa Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta ja vielä syyskuussa Istekki Oy:stä ja Monetra Keski-Suomi Oy:stä. Henkilöstöä siirtyi liikkeenluovutuksilla vuoden aikana n. 700 vakituisessa tai määräaikaaisessa palvelussuhteessa,

Henkilöstöohjelman toteutuminen vuonna 2024

Hyvinvointialueen ensimmäinen henkilöstöohjelma vuosille 2023–2025 hyväksyttiin aluehallituksessa 2023. Kehittämiskohteiksi valittiin strategiakaudelle lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen.

Lähijohtamisen kehittämistä toteutettiin omilla ja tuetuilla johtamiskoulutuksissa yhteistyössä alueen oppilaitosten kanssa (Gradia, Jamk, JYU ja Poke). Ylimmälle johdolle toteutettiin keväällä 2024 JYU:n kanssa johtamisvalmennus. Työvoiman hankintaa kehitettiin kokoamalla varahenkilöstö ja rakentamalla keikkahankinnan tuki 1.3.2024 alkaen. Palkitsemista edistettiin ottamalla käyttöön LS:n uraporras-palkkamalli, harmonisoimalla eri sopimusten järjestelyerillä hyvinvointialueen henkilöstön palkkoja ja laatimalla harmonisointisuunnitelma. Työhyvinvointia kehitettiin useissa hankkeissa mm. Työterveyslaitoksen ja Kevan kanssa sekä osallistumalla STM:n Hyvän työn ohjelmaan. Laajemmin henkilöstöohjelman toteutumisesta henkilöstökertomuksessa.

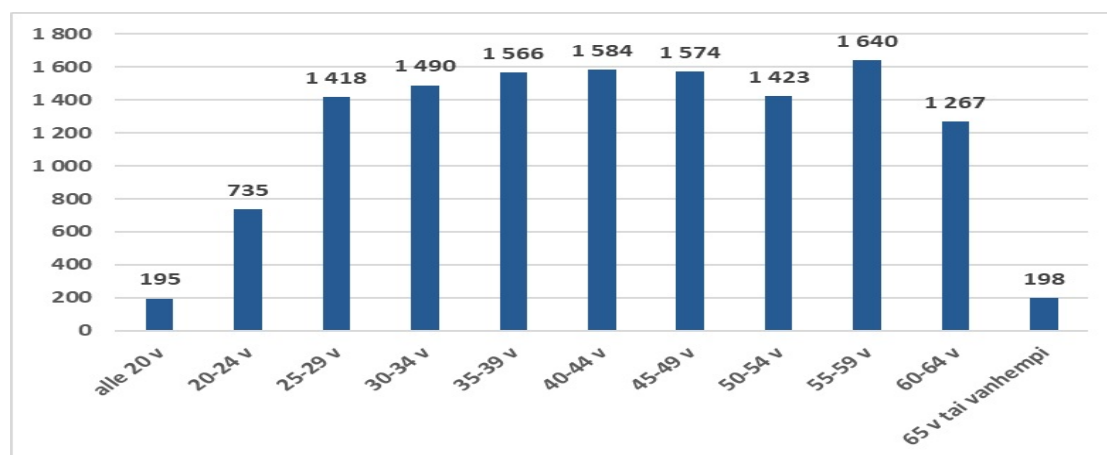
Palvelussuhteet, henkilöstö ja henkilöstön rakenne

Keski-Suomen hyvinvointialueella oli vuoden 2024 lopussa 13 092 työntekijää. Vakituksessa palvelussuhteessa oli 10 390 henkilöä ja 2 718 henkilöä määräaikaissa palvelussuhteessa. Vakituisten palvelussuhteiden osuus oli 79,4 prosenttia (v. 2023 79,8 %). Määräaikaista 75,5 % oli erilaisissa sijaisuuksissa. Lisäksi hyvinvointialueella oli pelastuslaitoksen toimialueella 406 vakituista sivuvirkaista sekä VPK:ssa 472 henkilöä. Hyvinvointialan sukupuolirakenne tuottaa perhevapaita, pitkät työurat täysiä vuosilomia sekä osa-aikaisuusjärjestelyt muita määräaikaista sijaistarpeita.

Palvelussuhteessa oleva henkilöstö 31.12.2023 ja 31.12.2024, MonetTieto

	2023				2024			
	Määrä- aikaiset	Vakituiset	Yhteensä	Prosentti- osuus	Määrä- aikaiset	Vakituiset	Yhteensä	Prosentti osuus
Kaikki yhteensä	2 413	9 514	11 927		2 718	10 390	13 092	
Lääkärit	378	463	841	7,1 %	411	492	901	6,9 %
Terveystenhoito	770	4 261	5 031	42,2 %	826	4 520	5 342	40,8 %
Sosiaalihuolto	899	2 901	3 800	31,9 %	1 110	3 409	4 512	34,5 %
Muu henkilöstö	262	1 503	1 765	14,8 %	284	1 549	1 833	14,0 %
Ensihoito ja pelastustoiminta	104	388	492	4,1 %	86	429	515	3,9 %

Kokoaikaisia palvelussuhteita oli vuoden lopussa 84 %. Osa-aikaisuutta tuottavat eniten osa-aika-eläkkeet, osa-aikaiset sairauspoissaolot, osittaiset hoitovapaat ja henkilöstön oma pyyntö palvelussuhteen osa-aikaisuudesta. Osa-aikaisuus parantaa yksilön työelämän laatua työn ja oman elämän tarpeita yhteensovittaen sekä tukee työkyvyn ylläpitämistä, työhön paluuta ja työssä pysymistä. Vuoden aikana 1029 eri työntekijää työskenteli osa-aikaisen sairauspoissaolon, osakuntoutustuen tai osatyökyvyttömyyseläkkeen mahdollistamana.

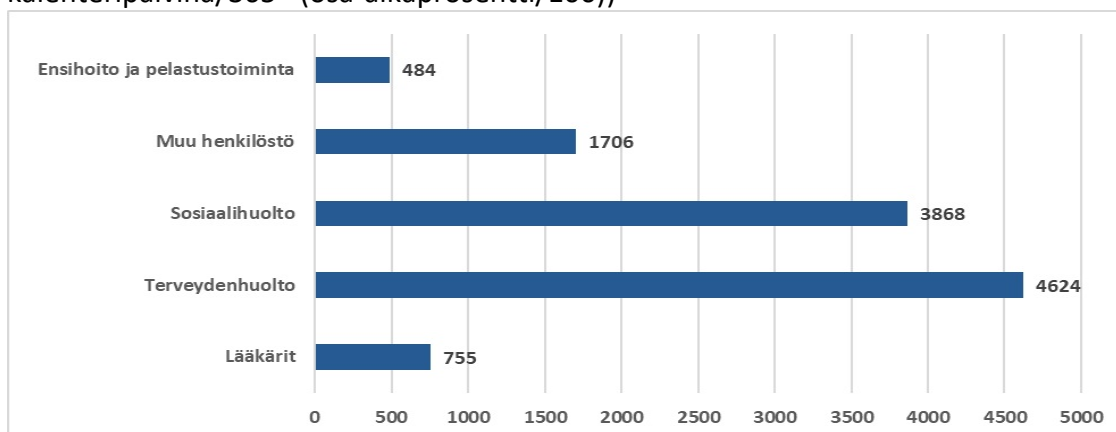


Henkilöstön ikäjakauma 31.12.2024, MonetTieto

Suurin viisivuotiskäryhmä oli kuten vuonna 2023 vuonnakin 55–59-vuotiaat yhteensä 1640 henkilöä. Henkilöstön keski-ikä oli edelleen 44 vuotta (v. 2023 44 v).

Työpanos ja poissaolot

Keski-Suomen hyvinvointialueen työpanos oli 11 438 henkilötyövuotta (v 2023 10 480 henkilötyövuotta) (Henkilötyövuosi = palkallisten palveluksessa olopäivien lukumäärä kalenteripäivinä/365* (osa-aikaprosentti/100))



Työpanos ammattiryhmittäin, MonetTieto (Henkilötyövuosi = palkallisten palveluksessa-olopäivien lukumäärä kalenteripäivinä/365* (osa-aikaprosentti/100))

Työpanos henkilötyövuosina, MonetTieto, KT:n suositus: työpanoksessa huomioitu palkattomat poissaolot

	2023			2024			Muutos
	Määräaik.	Vakituiset	Yhteensä	Määräaik.	Vakituiset	Yhteensä	
Kaikki yhteensä	2 169	8 310	10 478	2 346	9 092	11 438	960
Konsernipalvelut	207	1 130	1 337	231	1 327	1 558	221
Lääkärit	1	8	9		6	6	-3
Terveystenhuolto	1	29	30	7	113	120	90
Sosiaalihuolto	1	32	33	3	90	93	60
Muu henkilöstö	199	1 041	1 240	216	1 096	1 312	72
Ensihoito ja pelastustoiminta	5	21	26	4	22	26	0
Pelastustoimi	89	345	434	101	355	456	22
Ensihoito ja pelastustoiminta	89	336	426	101	349	450	24
Muu henkilöstö		9	9		7	7	-2
Sosiaali- ja terveystenpalvelut	1 872	6 835	8 707	1 991	7 402	9 355	648
Lääkärit	305	379	683	348	399	747	64
Terveystenhuolto	729	3 701	4 430	683	3 816	4 499	69
Sosiaalihuolto	776	2 387	3 163	914	2 837	3 751	588
Muu henkilöstö	62	359	421	47	341	388	-33
Ensihoito ja pelastustoiminta		9	9		9	9	0

Kaikkien poissaolojen ja tehdyn työajan suhde oli 77,8 % prosenttia (v.2023 78,1 %).

Keski-Suomen hyvinvointialueella sairauspoissaolopäiviä oli 17,4 päivää/henkilötyövuosi (v.2023 18,8) ja sairauspoissaoloprosentti oli 4,49 % (v.2023 4,85 %). Ammattiryhmittäin vertailtaessa lääkäreillä sairauspoissaolopäiviä oli vähiten (7,7 pv/htv ja sairauspoissaoloprosentti 1,95). Vastuualueittain/henkilö sairauspoissaolopäiviä oli eniten koti- ja asumispalveluissa (21,5 pv/htv). Työkyvyn alenemasta johtuvia sairastamisen ja kuntoutuksen poissaoloja kirjattiin yhteensä 214 137 päivää.

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspoissaoloprosentti ammattiryhmittäin, MonetTieto

	2023		2024		Muutos	
	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%
Keski-Suomen hyvinvointialue	18,8	4,85	17,4	4,49	-1,4	-0,36
Lääkärit	7,1	1,80	7,7	1,95	0,6	0,15
Terveystieteiden tutkimuskeskus	19,8	5,06	18,4	4,69	-1,4	-0,37
Sosiaalihuolto	20,0	5,16	19,7	5,07	-0,3	-0,09
Muu henkilöstö	19,6	5,20	15,3	4,06	-4,3	-1,14
Ensihoito ja pelastustoiminta	15,3	4,00	13,5	3,51	-1,8	-0,49

Sairastavuuden suhdeluku ja sairauspoissaoloprosentti toimialoittain ja vastuualueittain, MonetTieto

	2023		2024		Muutos	
	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%	Sairauspv/ htv	Sairaus poissaolo%
Konsernipalvelut	20,8	5,51	16,6	4,38	-4,2	-1,13
Johtamisen tukipalvelut	14,1	3,80	14,2	3,70	0,1	-0,1
Palvelutuotannon tukipalvelut	23,8	6,25	18,9	4,99	-4,9	-1,26
Strateginen kehittäminen ja johtaminen	12,0	3,22	3,6	0,97	-8,4	-2,25
Pelastustoimi	15,4	4,01	13,0	3,37	-2,4	-0,64
Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus	18,6	4,79	17,8	4,58	-0,8	-0,21
Koti- ja asumispalvelut	22,2	5,72	21,5	5,54	-0,7	-0,18
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyspalvelut	16,8	4,34	16,0	4,12	-0,8	-0,22
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	14,0	3,60	14,6	3,76	0,6	0,16
Sairaalapalvelut	17,0	4,36	15,4	3,94	-1,6	-0,42

Henkilöstömenot ja vuokratyövoima

Hyvinvointialueen henkilöstömenot yhteensä olivat 690,9 milj. euroa. Kasvu vuoteen 2023 verrattuna oli 59,5 milj. euroa eli 9,4 %. Henkilöstömenojen kasvuun vaikuttivat valtakunnalliset hyvinvointialan palkkaratkaisut ja oman tuotannon laajentuminen mm. useat liikkeen luovutukset.

Työvoiman vuokrauksen kustannukset vuonna 2024 olivat 17,7 milj. euroa. Kustannukset kasvoivat vuoteen verrattuna 9,0 %, Lääkärityötä vuokrattiin 13,2 milj. eurolla (v 2023 12,1 milj. e) ja hoidon ja hoivan sekä muuta työtä 4,5 milj. eurolla (v 2023 4,1 milj. e).

Henkilöstömenot, MonetTieto

1000 euroa	2023	2024	Muutos
Palkat ja palkkiot	507 981	562 543	54 562
Henkilösivukulut	123 400	128 371	4 971
Muut eläkekulut	105 053	112 935	7 882
Muut henkilösivukulut	18 346	15 436	-2 910
Henkilöstömenot yhteensä	631 381	690 914	59 533
Henkilöstömenot yhteensä - ilman lomapalkkavaraus	624 008	679 629	55 621

Henkilöstömenot vastuualueittain, MonetTieto

1000 euroa	2023	2024	Muutos
Strateginen kehittäminen ja järjestäminen	5 354	4 535	-819
Johtamisen tukipalvelut	41 403	52 855	11 452
Palvelutuotannon tukipalvelut	39 361	42 296	2 935
Pelastustoimi	28 177	31 697	3 520
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset	959	1 271	312
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	48 966	57 132	8 166
Koti- ja asumispalvelut	170 384	192 300	21 916
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	95 619	103 008	7 389
Sairaalapalvelut	200 708	205 821	5 113
Henkilöstömenot yhteensä (sis.sivukulut)	631 381	690 914	59 533
Henkilöstömenot yhteensä - ilman lomapalkkavaraus	624 008	679 629	55 621

Hyvinvointialueen organisaation sisällä tehdyt toimintojen uudelleen järjestelyt ehkä suurimpana yksittäisenä varahenkilöstön keskittäminen soten vastuualueilta johtamisen tukipalveluihin sekä liikkeen luovutusten kautta laajentunut toiminta vaikuttavat vuosien 2024 ja 2023 vertailtavuuteen.

Työhyvinvointi

Mitä kuuluu -työhyvinvointikysely toteutettiin 21.10.-17.11.2024. Kysely on osa Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu -tutkimusta, johon osallistui 5 hyvinvointialuetta. Kyselyyn vastasi 55 % henkilöstöstä. Mitä kuuluu -kysely selvittää henkilöstön työhön, yhteistyöhön, johtamiseen ja työkykyyn liittyviä asioita. Vuoden 2024 kyselyssä oli lisäksi elämäntapaan liittyviä kysymyksiä, jotka liittyivät JACARDI-hankkeeseen, jossa Keski-Suomen hyvinvointialue on mukana. Hyvinvointialueen omia kysymyksiä oli viisi, joilla kartoitettiin muutostilanteeseen reagoimista ja vaikuttamismahdollisuuksia työaikoihin. Lisäksi oli avoin kysymys liittyen uuden työntekijän vastaanottoon yksikössä.

Tuloksissa positiivisina ja vahvistettavina voimavaroina nousivat edellisen kyselyn tavoin:

- työnantajan suosittelu: Työnantajaa suositteli 66 % vastaajista (v.2023 65 % vastaajista)
- kokemus työyhteisön toimivuudesta: Vastaajista 72 % koki työyhteisön toimivana (v. 2023 69 %). Myös muut työyhteisöön liittyvät asiat koettiin voimavaroina (työasioista ajan tasalla pitäminen, ”toimimme yhdessä” asenne ja tietoa jaetaan työyhteisön sisällä sekä jokainen tuntee tulevaisuuden ymmärretyksi ja hyväksytyksi).
- kokemus lähiesihenkilön toiminnan oikeudenmukaisuudesta: Vastaajista 78 % (v.2023 77 %) koki lähiesihenkilötyön toiminnan oikeudenmukaiseksi. Sen sijaan kokemus päätöksenteosta organisaatiotasolla sai heikommat tulokset, mutta siinäkin oli tapahtunut muutosta parempaan suuntaan.

Tuloksissa kehitettävänä asioina nousevat:

- työkyky: Työkykynsä koki alentuneeksi 36 % vastaajista (v. 2023 43 %). Alentunut työkyky on yleistä kaikissa ikäryhmissä. Verrattuna edelliseen vuoteen kokemus alentuneesta työkyvystä on pienentynyt kaikilla toimialueilla. Alentuneeksi

työkykynsä kokevien osuus on pienentynyt etenkin alle 30-vuotiailla ja yli 60-vuotiailla.

- työstä palautuminen: Työstä koki palautuvansa hyvin 34 % vastaajista (v. 2023 33 %).
- työntekijäroolissa toimivilla kokemus työn kuormittavuudesta oli suurempi kuin lähiesihenkilöillä tai ylimmällä johdolla.

Vuodelta 2024 on laadittu erillinen henkilöstökertomus, jossa kuvataan laajemmin henkilöstötietoa ja henkilöstöön liittyvien tavoitteiden saavuttamista.

Ympäristöasiat

Hyvinvointialueen toinen toimintavuosi ympäristöasioiden parissa on ollut ensimmäistä vuotta selkeämpi, mutta keskittynyt edelleen kokonaiskuvan selkeyttämiseen hyvinvointialueen toiminta-alueesta sekä voimassa olevista toimintamalleista. Tiivis yhteistyö kiinteistönomistajien sekä muiden sidosryhmien kanssa on jatkunut hyvässä hengessä. Yhteistyössä sidosryhmien kanssa on esimerkiksi seurattu, ja pyritty parantamaan kiinteistöjen energian- ja vedenkulutusta sekä jätehuoltoprosesseja. Hyvinvointialueen palveluverkossa vuoden aikana tapahtuneet muutokset sekä mahdolliset tulevat muutokset ovat olennainen tekijä mm. hyvinvointialueen jätehuoltoprosessien suunnittelua. Jätehuoltoprosessien kehitystyö jatkuu hyvinvointialueella edelleen ja tavoitteena on saada luotua tulevaisuudessa mahdollisimman yhtenäiset jätehuollon toimintamallit koko toiminta-alueelle.

Hyvin tärkeä osa hyvinvointialueen ympäristötyötä on ollut valtakunnallinen verkostoituminen muiden hyvinvointialueiden kanssa koskien ympäristö- ja vastuullisuusasioita. Yhteistyö on luonut verkostoja, joissa vaihtaa ajatuksia, perspektiiviä omaan ympäristötyöhön sekä ymmärrystä siihen, että ympäristö- ja vastuullisuustyö on kaikkien hyvinvointialueiden yhteinen tehtävä. Tulevina vuosina tavoitteena onkin laatia hyvinvointialueelle oma vastuullisuusohjelma ja tuoda näkyväksi niitä hyviä asioita, joita olemme vastuullisuuden eteen jo hyvinvointialueelle tehneet.

Muut ei-taloudelliset asiat

Aluehallituksen 12.9.2023 hyväksymissä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeissa kuvataan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuut ja tehtävät, sekä annetaan käytännönläheistä ohjeistusta, joiden avulla hyvinvointialueella varmistetaan toiminnan vaatimustenmukaisuutta, hyvän hallinnon periaatteiden noudattamista sekä laadukasta riskien tunnistamista ja -hallintaa. Ohjeessa määrätään ylimmälle johdolle korostunut vastuu ja velvoite toimia hyvän johtamis- ja hallintotavan ja eettisten periaatteiden mukaisesti, sekä puuttua toiminnassa ilmeneviin poikkeamiin.

Keski-Suomen hyvinvointialueella varmistetaan korruption ja lahjonnan torjuntaa, sekä ehkäistään ihmisoikeusrikkomuksia esihenkilöiden tehtäviksi määrättyllä toiminnan valvonnalla ja tarkkailulla, jota täydennetään väärinkäytösten ilmoituskanavalla, edustamista- ja vieraanvaraisuutta koskevalla ohjeistuksella, sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmalla.

Väärinkäytösten ilmoituskanavan tarkoituksena on torjua väärinkäytöksiä tai epäeettistä toimintaa. Ilmoituksen aiheena voivat olla työssä havaitut eturistiriidat, lahjonta, ihmisoikeusrikkomukset, kilpailulainsäädäntöä vastaan tehdyt rikkomukset, taloudelliset väärinkäytökset, erilaiset syrjinnän tai ahdistelun muodot.

Edustus- ja vieraanvaraisuusohjeistus on hyväksytty aluehallituksessa 20.12.2022. Ohjeistuksessa on määritelty henkilöstölle sekä luottamushenkilöille linjaukset ulkopuolisen tahon tarjoamien etujen vastaanottamiseen. Toimintaohjeet on tallennettu henkilöstön intranettiin, ja niistä on järjestetty perehdytys esihenkilöille.

Yhdenvertaisuuslain mukaan työnantajan on laadittava yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma, josta on käytävä ilmi yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi tarvittavat toimenpiteet. Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma vuosille 2024–2025 on hyväksytty aluehallituksessa 9.4.2024.

Arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä

Keski-Suomen hyvinvointialueen suunniteltu taloudellinen ja toiminnallinen kehitys vuonna 2025 ja siitä eteenpäin perustuu talouden tasapainottamiseen, palveluiden vaikuttavuuden parantamiseen, palvelutarpeen kasvun hillitsemiseen sekä rakenteellisiin uudistuksiin. Henkilöstön saatavuus ja palvelutarpeen kasvu muodostavat edelleen merkittäviä riskejä, joiden hallinta vaatii uusia toimintamalleja ja resurssien kohdentamista vaikuttaviin palveluihin.

Hyvinvointialueen talous on edelleen merkittävästi alijäämäinen, vaikka talouden tasapainottoimenpiteitä on toteutettu. Vuoden 2024 tilinpäätöksen mukaan kertynyt alijäämä vuoden 2024 lopussa on 255 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 talousarviossa on suunniteltu, että alijäämän kasvu taittuu, ja tilikauden tulos olisi -43 miljoonaa euroa. Tämä perustuu osin rahoituksen jälkikäteistarkistukseen (67 miljoonaa euroa) ja osin suunniteltuihin sopeutustoimiin (50 miljoonaa euroa). Vuoden 2024 tilinpäätöksen mukainen talouden toteuma asettaa osaltaan haasteita suunnitelman toteuttamiselle.

Arviointimenettelyn mahdollisuus

Vaikka sopeutustoimenpiteitä jatketaan, on selvää, että kertynyttä alijäämää ei pystytä kattamaan lainsäädännön vaatimassa aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä. Tämä voi johtaa lisätoimenpiteisiin ja mahdolliseen arviointimenettelyyn valtiovarainministeriön toimesta. Muut hyvinvointialueiden talouteen liittyvän arviointimenettelyn taloudelliset kriteerit ovat jo toteutuneet. Toisaalta hyvinvointialuelakiin sisältyy vastaava arviointimenettelyn mahdollisuus myös tilanteessa, jossa hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut muutoin kuin tilapäisesti.

Arvioitaessa, onko hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto ilmeisesti vaarantunut, käytetään seuraavia arviointiperusteita:

- 1) sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuus tai riittävyys on vaarantunut;
- 2) sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ei turvaa asiakas- tai potilasturvallisuutta säännösten mukaisesti;
- 3) sosiaali- ja terveydenhuollon tarvekioidut asukaskohtaiset kustannukset tai niiden kehitys vaarantavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisen ja riittävän saatavuuden;
- 4) hyvinvointialueella ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen edellyttämää henkilöstöä, osaamista, toimintakykyä, valmiutta tai omaa palvelutuotantoa;
- 5) hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on muusta kuin 1–4 kohdassa tarkoitetusta syystä vakavasti vaarantunut.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä aloitteen arviointimenettelyn käynnistämisestä valtiovarainministeriölle, jos hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut vähintään kahtena kolmesta peräkkäisestä kalenterivuodesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden tietoihin perustuen, huomioiden kaikkien hyvinvointialueiden suoriutuminen tarkoitetuilla arviointiperusteilla.

Hyvinvointialueen rahoituksen ja velvoitteiden ollessa merkittävässä epäsuhdassa keskenään on hyvinvointialueen toiminnan ja talouden suunnittelu ja toimeenpano väistämättä tasapainottelua näiden kahden keskenään erilaisen, velvoittavan näkökulman välillä.

Hyvinvointialuelain 1.1.2025 alkaen voimassa olleen 13 b §:n mukaan valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen kanssa myös ennakollisen talouden ohjauksen menettelyn, jonka tarkoituksena on ehkäistä hyvinvointialueiden joutumista tilanteeseen, jossa hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistäminen tai lisärahoitus osoittautuisivat välttämättömäksi. Keski-Suomen hyvinvointialueella ennakollisen ohjausmenettelyn kriteerit ovat täyttyneet.

Kustannuskehitys ja talouden sopeutuspaineet

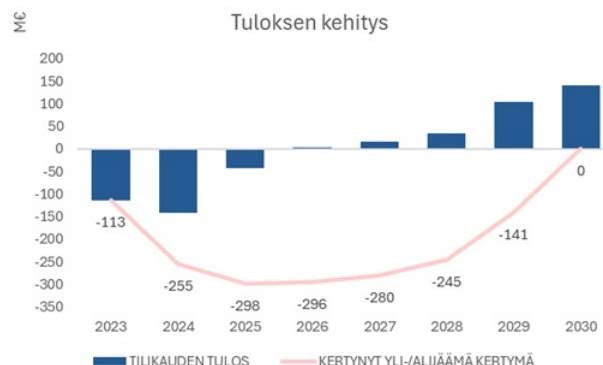
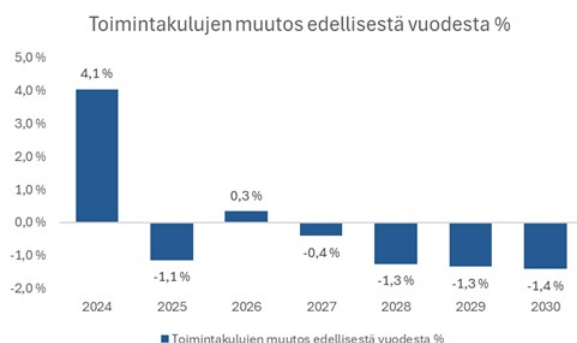
Keski-Suomen hyvinvointialueen talouteen keskeisimmin vaikuttavat tekijät ovat valtion yleiskatteisen rahoituksen kehitys sekä hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarpeen kehitys ja hyvinvointialueen toimintamenojen kehitys. Toimintamenojen kehitykseen vaikuttaa keskeisimmin tehtävien palkkatarkistusten mukaiset henkilöstömenojen muutokset sekä yleisen kustannustason muutokseen ja sopimusten mukaisiin hintamuutoksiin liittyvät palvelujen ja tavaroiden hintakehitys. Kaikkien näiden tekijöiden taustalla vaikuttavat kansalliset ja globaalit taloustilanteeseen vaikuttavat tekijät. Valtion rahoituksen, palvelutarpeen ja kustannustason kehityksellä on suoraan vaikutusta alueen talouden sopeuttamistarpeeseen.

Arvioidun kehityksen perusteella selvää on, että tulevalla valtuustokaudella on tarpeen tehdä päätöksiä uusista talouden sopeuttamistoimista. Mitä suurempi talouden sopeutuspaine on, sitä enemmän uusia päätöksiä talouden sopeuttamistoimista tarvitaan.

Tulevaa kehitystä voidaan tarkastella erilaisten vaihtoehtojen avulla. Hyvinvointialueen talouden kehittymisestä on tarkasteltu alla kolmen vaihtoehtoisen kehityskulun perusteella. Kaikkiin tarkasteltuihin vaihtoehtoihin liittyy merkittävää epävarmuutta, ja ne perustuvat tehtyihin oletuksiin talouden kehityksestä. Kaikissa vaihtoehtoissa valtion yleiskatteisen rahoituksen kehityksestä on oletettu, että se kehittyy Valtiovarainministeriön julkaiseman painelaskelman mukaisesti vuoteen 2028 saakka ja sen jälkeen hyvinvointialueindeksiin ja some-mallin mukaisen palvelutarpeen kehityksen (josta rahoituksessa huomioidaan 80 %) mukaisesti.

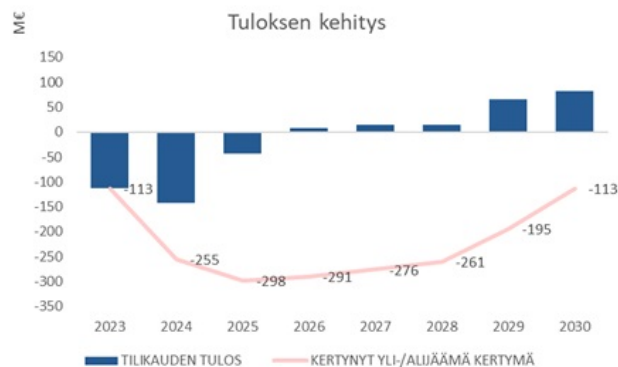
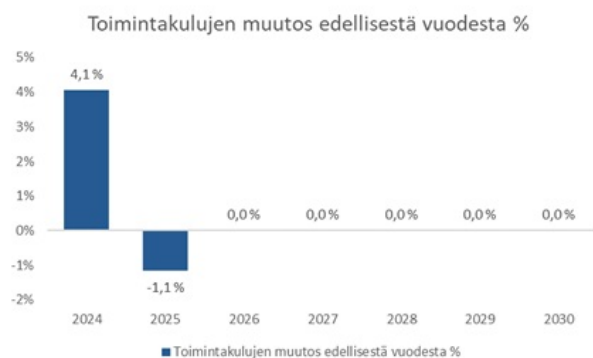
1) Vaihtoehto 1: Vuosilta 2023–2025 kertyneet alijäämät katetaan vuoden 2030 loppuun mennessä

Alijäämien kattaminen vuoteen 2030 mennessä edellyttäisi noin 40–60 miljoonan euron uusia sopeuttamistoimenpiteitä vuosittain. Taloussuunnitelmakauden jälkeen toimintakulujen tulisi vähentyä vuosittain enemmän kuin 1,0 %.



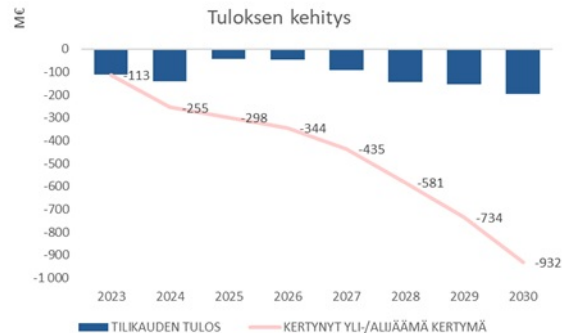
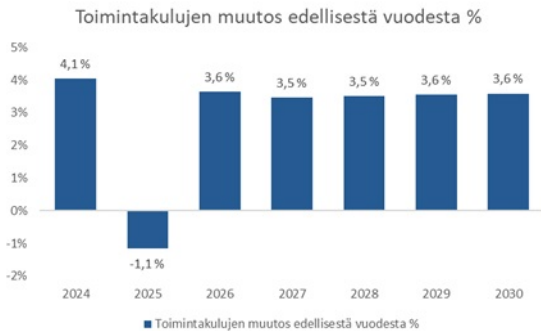
2) Vaihtoehto 2: Hyvinvointialueen toimintakulut säilyvät nykytasolla

Mikäli toimintakulut säilyisivät nykytasolla, kumulatiivinen alijäämä vuoden 2030 lopussa olisi yli 100 miljoonaa euroa. Menot eivät vuosittain kasvaisi ja vuosittaiset tulokset olisivat ylijäämäiset, mutta eivät niin paljon, että se riittäisi tähän mennessä kertyneiden alijäämien kattamiseen vuoden 2030 loppuun mennessä.



3) Vaihtoehto 3: Toimintakulut kasvavat hyvinvointialueindeksin ja arvioidun palvelutarpeen muutoksen mukaisesti

Mikäli toimintakulut kasvaisivat hyvinvointialueindeksin ja palvelutarpeen kasvuennusteen mukaan, kulut kasvaisivat vuosittain enemmän kuin rahoitus. Uutta alijäämää syntyisi vuosittain edellisvuotta enemmän. Vuoden 2030 tulos olisi lähes 200 miljoonaa euroa alijäämäinen ja kumulatiivinen tulos vuoden 2030 lopussa olisi yli -900 miljoonaa euroa. Toimintaa pitäisi rahoittaa jatkuvasti lyhytaikaisilla lainoilla, joiden määrä kasvaisi vuosittain.



Rahoituslainsäädännön muutokset

Hyvinvointialueen toimintaan ja talouteen tulee vaikuttamaan myös hyvinvointialueiden rahoituslainsäädännön kehittäminen ja siihen tehtävät muutokset. Hyvinvointialueiden rahoituslainsäädäntöä kehitetään hallitusohjelmassa linjatun mukaisesti.

Rahoituslainsäädäntöä kehitetään kolmessa vaiheessa. Joulukuussa 2024 hyväksyttiin rahoituslain muutokset, jotka koskivat mm. rahoituksen jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuutta, lisärahoituksen huomiointia jälkikäteistarkistuksessa ja asiakasmaksumuutosten huomiointia rahoituksessa etukäteen.

Toisen vaiheen muutosesitykset ovat parhaillaan lausuntokierroksella, ja hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskuntaan huhtikuussa 2025 siten, että muutokset tulisivat voimaan vuonna 2026. Esitetyt muutokset liittyvät mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuuden lisäämiseen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen laskentatapaan, rahoituksen määräytymistekijöiden päivytykseen, pelastustoimen riskikertoimien tekijöiden ja painokerrointen tarkistamiseen sekä kertaluonteiseen säästöön siirtymätasauksissa. Ennakoarvioiden perusteella osa esitetyistä muutoksista vähentäisi Keski-Suomen hyvinvointialueen valtion rahoitusta.

Hallitusohjelmassa linjattu rahoituksen tarve- ja olosuhdetekijöitä koskeva valmistelu jatkuu vielä vuoden 2025 aikana. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöitä koskeva tutkimus julkaistaan keväällä 2025. Rahoitusmallin kehittämisen kolmannen vaiheen hallituksen esitys on tarkoitus antaa alkuvuodesta 2026 ja muutokset tulisivat voimaan 1.1.2027.

Rahoitusmallin uudistamisen lisäksi vuosittain arvioidaan julkisen talouden suunnitelmassa hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä tehtävien hoitamiseen. Suunnitelmassa käsitellään hyvinvointialueiden tehtäviä ja velvoitteita, taloutta sekä valtion hyvinvointialuetalouteen liittyviä taloudellisia vastuita hallitusohjelman tavoitteiden vaikutukset huomioon ottaen.

Suomen hallitus on hallitusohjelmassaan sitoutunut yksinkertaistamaan hyvinvointialueiden sääntelyä ja linjannut sote-palvelureformista, jonka sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt. Reformin toimeenpano on vaiheittaista. Palvelureformilla uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus vastaamaan

uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita. Lisäksi poistetaan esteitä palveluiden integraation, tietojohdamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi.

Valtiovarainministeriössä aloitti 1.2.2024 uusi hyvinvointialueiden ohjausosasto, joka vastaa ministeriön vastuulle kuuluvista lakisääteisistä hyvinvointialueiden ohjaustehtävistä, kuten lainanottovaltuuksista, mahdollisista lisärahoitusmenettelyistä sekä arviointimenettelyistä. Osasto vastaa myös hyvinvointialueita koskevan ohjauksen yhteensovittamisesta valtioneuvostossa. Hyvinvointialueiden ohjausosasto tukee osaltaan hallituksen, valtioneuvoston ja valtiovarainministeriön päätöksentekoa tuottamalla ajantasaista tietoa ja arviointeja hyvinvointialueiden toiminnasta ja taloudesta.

Hallitusohjelman mukaisesti ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuu on tarkoitus siirtää kokonaisuudessaan hyvinvointialueille vuodesta 2026 alkaen. Lainsäädännön muutosten valmistelu käynnistyi loppuvuodesta 2024 ja tarkoitus on, että lainsäädännön muutokset tulisivat voimaan vuoden 2026 alusta. Muutos koskisi ensihoitomatkojen ja niihin sisältyvien siirtokuljetusten lisäksi kiireettömiä sairaankuljetuksia. Toteutuessaan muutos tarkoittaisi siten myös tehtävämuutoksia hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleviin tehtäviin.

Muut lainsäädännön muutokset

Parhaillaan on valmistelussa ja lausuntokierroksella hankintalainsäädäntöön esitettävät muutokset. Hankintaprosessia koskevien muutosten lisäksi esityksessä rajattaisiin hallitusohjelman mukaisesti sidosyksiköiden käyttöä hankintojen toteuttamisessa asettamalla sidosyksikön omistukselle yleisen edun huomioon ottava vähimmäisomistusosuutta koskeva vaatimus (10 prosenttia). Sidosyksikköä koskevaa 10 prosentin vähimmäisomistusvaatimuksessa tulee huomioida emoyhtiö ja sen tytär- ja osakkuusyhtiöt. Laki tulisi voimaan 1.1.2026 siirtymäsäännöksin. Toteutuessaan esitetyllä muutoksella on merkittäviä vaikutuksia hyvinvointialueen toiminnan järjestämiseen. Hyvinvointialue tekee tällä hetkellä sidosyksikköhankintoja useilta sellaisilta yhtiöiltä, joissa hyvinvointialueen omistusosuus on alle 10 %.

Hyvinvointialueen toimintaan vaikuttavat myös mahdolliset muut tulevat lainsäädännön muutokset, joilla muutetaan hyvinvointialueiden tehtäviä, tavoitteita ja velvoitteita. Muutokset voivat toteutuessaan vaikuttaa merkittäväällä tavalla Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminnan ja talouden kehitykseen.

Arvio merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista

Hyvinvointialueen toimintaan ja keski-suomalaisiin asukkaisiin vaikuttavia merkittäviä riskejä ja epävarmuustekijöitä voidaan arvioida jaotteleamalla riskit sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäiset riskit aiheutuvat organisaation omasta toiminnasta, niiden hallintaan voidaan itse vaikuttaa. Ulkoiset riskit syntyvät tekijöistä tai ilmiöistä, jotka ovat organisaation omasta toiminnasta riippumattomia. Ulkoiset riskit voivat kuitenkin vaikuttaa merkittävästi toimintaan ja -ympäristöön. Ulkoisten riskien vaikutuksia neutraloidaan jatkuvuudenhallinnan toimenpiteiden avulla.

Vuoden 2024 aikana keskeisimmät sisäiset riskit aiheutuivat välillisesti ulkoisista tekijöistä, kuten rahoituksen niukkuudesta suhteessa palvelukysyntään, joidenkin ammattiryhmien vakavasta henkilöstöpulasta, sekä vuoden 2023 alussa toteutuneen sote- ja pelastustoimen uudistuksen kehittämistarpeista, sekä rakenteellisista että toimintakulttuurisista.

Tulojen ja menojen tasapainottumista on vauhditettu lukuisilla toimenpiteillä. Yhteistoimintaneuvotteluiden myötä organisaatorakennetta on tiivistetty, sekä johtaja- ja päällikkötasoa vähennetty. Tehtäviä, palvelutasoa sekä palveluverkkoa on tarkasteltu kriittisesti. Toimenpiteitä voidaan pitää oikeansuuntaisina, prosessia tulee kuitenkin vielä jatkaa. Henkilöstövähennykset sekä palvelutason ja saatavuuden tarkastelut eivät ole romahduttaneet hyvinvointialueen mainetta tai kykyä tuottaa palveluita, tärkeimmästä tehtävästä eli asukkaiden hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta on kyetty edelleen huolehtimaan.

Henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet arvioitiin hyvinvointialueen vaikeimmin hallittavaksi riskiksi. Kansallisen tason säätely näyttäisi osaltaan niukentavan julkiselle sektorille kohdentuvaa lääkäriresurssia, ja käynnissä oleva negatiivinen julkinen keskustelu sosiaali- ja terveystaloudesta voi vähentää kiinnostusta kouluttautua alalle. Erilaiset demografiset ja alueelliset muutokset, kuten väestön ikääntyminen, matala syntyvyys, asukkaiden ja työpaikkojen keskittyminen maakuntakeskuksiin ja pääkaupunkiseudulle vaikeuttavat työvoiman-, ja siten palveluiden alueellista saatavuutta.

Hyvinvointialueen organisoituminen, hallinto, tehtäväjako sekä johtamiskulttuuri ovat selkeytyneet toiminnan käynnistymisestä. Muutosprosessi on kesken, esimerkiksi hallintokulttuuri ja tukipalvelujen toimivuus, sekä työnjako operatiivisen palvelutuotannon ja asiantuntijapalveluiden välillä vaativat vielä kirkastamista. Vuoden 2024 aikana on laadittu laajahko arviointi toimielinrakenteen toimivuudesta päätöksenteon välineenä, analyysin perusteella myös sitä on perusteltua arvioida uudelleen hyvinvointialueiden historian toiselle valtuustokaudelle siirryttäessä.

Ulkoisten riskien osalta hyvinvointialueiden toimintaan vaikutti heikentynyt turvallisuustilanne Euroopassa. Aiemmissa, ennen vuotta 2023 laadituissa kansallisissa, tai alueellisissa riskiarvioinneissa sotilaallisen konfliktin uhkaa ei oltu tähän mennessä arvioitu merkittäväksi. Keski-Suomen alueellinen riskiarvio vuodelta 2023 on tunnistanut kybervaikuttamisen sekä vakavan laajaan väkijoukkoon kohdentuvan väkivallan maakunnan uhkaskenaarioon. Vuonna 2024 julkaistu Turvallisuuskomitean laatima Yhteiskunnan turvallisuusstrategia on arvioinut yhteiskunnan elintärkeitä toimintoja uhkaaviksi riskeiksi mm. laajamittaisen maahantulon, sekä sotilaallisen voimankäytön.

Muuttuneiden uhkaskenaarioiden vuoksi sekä hyvinvointialueilla, että kansallisesti resursseja kohdennettiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumiseen. Hyvinvointialueet antoivat lausunnot sosiaali- ja terveystalouden järjestämisalaksi tehtäviin muutoksiin, joissa esitetään toimivallan määrittämistä kansallisiin, sekä yhtä hyvinvointialuetta laajempiin häiriötilanteisiin. Keski-Suomen hyvinvointialueella valmisteltiin häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamismallia, sekä valmiussuunnitelmia kansalliseen Valsu.fi -portaaliin. Tietoisuutta organisaation varautumisesta kohotettiin tiedottamalla, kouluttamalla, sekä valmiusharjoitusten avulla.

Keski-Suomen hyvinvointialueella edistettiin suunnitelmallisessa varautumisessa, erityisesti huomioiden palvelutuotannon haasteellisen tilanteen normaalioloissa.

Arviointia vuoden 2024 talousarvioon tunnistettujen riskien toteutumisesta ja niiden hallintatoimenpiteistä

Strategiset riskit

Merkittävimmäksi strategisen tason riskiksi talousarviossa arvioitiin lainsäädännöllisten velvoitteiden ja rahoituksen riittävyyden epätasapaino. Keski-Suomen hyvinvointialueelle kohdennettu rahoitus ei huomioinut täysimääräisesti hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa, tai etenkin sen nousua. Sopeutustoimenpiteistä huolimatta toimintavuosi oli alijäämäinen, ja kumulatiivinen vuoden 2026 loppuun mennessä katettavaksi säädetty alijäämä kasvoi entisestään. Alijäämän suuruuteen voi mahdollisesti vaikuttaa positiivisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituksen määräytymisestä jätettävä oikaisuvaatimus. Riskit rahoituksen riittämättömyydestä ja alijäämästä toteutui.

Toiseksi merkittäväksi strategiseksi riskiksi tunnistettiin henkilöstön saatavuushaasteet, riski toteutui esimerkiksi lääkäri- ja hoitohenkilöstön sekä opiskelija- ja sosiaalihuollon henkilöstön osalta. Vakavia palvelupoikkeamia ei toteutunut. Lastensuojelupalveluiden osalta Aluehallintovirasto tehosti antamaansa määräystä uhkasakolla, jota ei kuitenkaan langetettu tilanteen korjautuessa. Rekrytointihaasteissa oli alueellista vaihtelua, joka voi pitkittyessään aiheuttaa epätasa-arvoa palveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa.

Operatiiviset riskit

Palvelualueiden tunnistamat merkittävimmät operatiiviset riskit olivat tarpeeseen nähden liian niukat resurssit, keskeneräiset ja toimimattomat prosessit, puutteellinen tiedonkulku, sekä suurimmaksi uhkaksi tunnistettu henkilöstöpula. Useimmilla palvelualueilla nähtiin haasteena myös toimintaa-, taloutta-, sekä asiakas- ja potilastyötä ohjaavien järjestelmien määrä- tai niiden aiheuttamat poikkeamat. Tietojärjestelmien hallinnan kannalta kustannusriskiksi tunnistettiin tietohallinnon palveluiden merkittävä ostopalveluiden osuus, yli 80 prosenttia koko toiminnasta.

Yllä kuvatut riskit toteutuivat osittain. Resurssien niukkuus haastoi toimintaa alueellisesti. Palvelujärjestelmä muokkautuu edelleen, ja yhteistoimintaneuvotteluissa sekä henkilöresurssia että palvelutasoa on sopeutettu. Vuoden 2024 aikana sosiaali- ja terveyspalveluissa valmisteltiin organisaatiouudistus, jossa vastuu- sekä palvelualueiden määrää vähennetään ja toimintoja yhteensovitetaan uudella tavalla. Ensihoitopalvelut siirrettiin pelastustoimesta osaksi terveydenhuollon palveluja. Muutokset astuivat voimaan vuoden 2025 alusta. Tietojärjestelmien ostopalveluiden osuus kaventui merkittävästi Istekki Oy:n palveluiden kotiuttamisella omaksi toiminnaksi.

Hyvinvointialueella varauduttiin erilaisten ulkoisten uhkien aiheuttamiin operatiivisiin riskeihin. Tällaisia voivat olla esimerkiksi pandemiat tai laajat tartuntatautiepidemiat, sodan tai luontokatastrofin aiheuttamat hallitsemattomat pakolaisvirrat, kansalliset tai hyvinvointialueen sisäiset häiriö- ja poikkeustilanteet. Näihin riskeihin varauduttiin ajantasaisilla suuronnettomuus- sekä pandemiasuunnitelmilla, sekä kuntien kanssa yhteistoiminnassa laadittavilla valmiussuunnitelmilla.

Taloudelliset riskit

Taloudellisiksi riskeiksi tunnistettiin henkilöstön palkkakustannusten nousun lisäksi ostopalvelujen kustannus- sekä hallintariskit. Riskit realisoituivat, vuodelle 2024 kohdennettu rahoitus ei kattanut em. kustannuksia. Alijäämän kasvu jatkui, muutoksesta oikeaan suuntaan kertoo kustannusten nousun taittuminen.

Pelastustoimessa taloudellisen ja toiminnallisen riskin muodostivat mahdolliset rekrytointihaasteet, henkilöstön varallaolojärjestelmään liittyvä oikeudellinen arviointi, sen vaikutukset järjestelmän jatkoedellytyksiin sekä mahdollisiin takautuviin työaikakorvauksiin. Pelastustoimen riskejä kyettiin hallitsemaan hyvin, esimerkiksi rekrytoinneissa onnistuttiin odotettua paremmin.

Merkittävä taloudellinen-, sekä vaatimustenmukaisuusriski sisältyy hyvinvointialueen irtautumiseen Jämsän terveys Oy:n sopimuksesta ja toiminnan järjestämisestä omana tuotantona. Liikkeenluovutus etenee vaiheittain, vuoden 2024 osalta poikkeamia asukkaiden palveluissa tai ylisuuria kustannuksia ei toteutunut.

Vahinkoriskit

Hyvinvointialueen vahinkoriskien hallinta toteutui suunnitellusti. Vakavia vahinkoja ei tapahtunut, vahinkotilastot sekä potilasvahinkojen, että henkilöstön osalta olivat

tavanomaisella tasolla. Joulukuussa 2024 tapahtui yksi merkittävämpi omaisuusvahinko, joka kohdentui ensihoidon palveluihin.

Talousarviossa vuodelle 2024 asetettujen tavoitteiden toteutuminen

Tavoitteena oli kehittyä organisaationa siten, että hyvinvointialueen tapa toteuttaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaisuutta tuottaa kohtuullisen varmuuden tuloksellisesta ja tavoitteiden mukaisesta toiminnasta, sekä hyvän hallinnon toteutumisesta.

Lisäksi riskienhallinnalla tulisi kyetä varautumaan ja hallitsemaan muuttuvan toimintaympäristön haasteita, sekä hallitsemaan tunnistettuja riskejä. Organisaation kaikilla tasoilla tulisi olla käsitys sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan käsitteistä, ja niihin liittyviä sovellusohjeita ja käytäntöjä noudatetaan.

Tavoitteiden toteutumista haastoivat toimintaan kohdennettujen varojen niukkuuden ja henkilöstövajeen lisäksi merkittävät muutokset sekä toimintaympäristössä, että itse toiminnassa. Jatkuva muutostilassa olevassa organisaatiossa on haasteellista synnyttää kyvykkyyttä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestelmälliseen toteuttamiseen. Organisaation voimavaroja ohjattiin päivittäisen palvelutuotannon varmistamiseen, sekä varautumiseen yhteiskunnan turvallisuusympäristön muutoksiin.

Olosuhteet huomioiden organisaation toiminta oli vaatimustenmukaista, ja sekä sisäisen valvonnan että riskienhallinnan menettelyjä toteutettiin. Vakavia poikkeamia tai merkittäviä palvelutoimintaa uhkaavia riskejä ei realisoitunut.

SELONTEKO HYVINVOINTIALUEEN SISÄISEN VALVONNAN, SISÄISEN TARKASTUKSEN JA RISKIENHALLINNAN JÄRJESTÄMISESTÄ

Sisäisen valvonnan tarkoituksena on edistää organisaation tehokasta johtamista, riskienhallintaa, toiminnan kehittämistä ja tuloksellisuuden arviointia. Lisäksi sisäisen valvonnan tarkoituksena on varmistaa, että päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa ja että lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan ja että omaisuus ja voimavarat turvataan. Sisäisen valvonnan tulee toteutua muun muassa selkeinä tehtävien, toimivallan ja vastuiden jakona, valvonta- ja raportointivelvoitteina, tietojen ja tietojärjestelmien suojaamisena, omaisuuden turvaamisena, sopimusten hallintana, osaamisena ja väärinkäytösten ehkäisynä. Sisäistä valvontaa varmennetaan ja arvioidaan lisäksi sisäisen tarkastuksen toiminnon avulla¹.

Vuoden 2024 talousarviossa riskit on luokiteltu strategisiin, operatiivisiin, taloudellisiin ja vahinkoriskeihin.

Sisäisen tarkastuksen havainnot tilikaudelta 2024 koskien sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa

- 1) Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa, että hyvinvointialueelle asetetut tavoitteet saavutetaan ja että toiminta on taloudellista ja tuloksellista**

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto on kokouksessaan 5.12.2023 (§ 93) hyväksynyt hyvinvointialueen talousarvion – ja siten taloudelliset ja toiminnalliset tavoitteet - vuodelle 2024 hyvinvointialuelain (29.6.2021/611) 22 § mukaisesti. Talousarviota muutettiin vuoden aikana kahdesti aluevaltuuston kokouksissa 14.5.2024 § 13 ja 12.11.2024 § 269.

Hyvinvointialuelain (29.6.2021/611) 22 § 14) kohdan mukaisesti aluevaltuusto päättää muun muassa tilinpäätöksen hyväksymisestä ja vastuuvapaudesta. 120 § mukaisesti hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjausta, johtamista ja seurantaa varten. Pykälä sisältää myös vaatimuksen osavuosikatsauksesta.

Asetettujen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista on seurattu osavuosikatsauksissa Q1, Q2 ja Q3-2024 aluevaltuuston kokouksissa 14.5.2024 (§12), 17.9.2024 (§ 45) ja 12.11.2024 (§ 58). Osavuosikatsaukset sisältävät toiminta- ja

¹ Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto. Yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta 30.5.2023.

talouskatsaukset. Raportointivelvoite perustuu sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteisiin, jossa todetaan, että ”sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tuloksellisuutta seurataan talousarviovuoden aikana osavuositarkastuksissa ja lisäksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tuloksellisuudesta raportoidaan osana tilinpäätöstä”.

Tilikauden 2024 talousarvio laadittiin alun perin 50 miljoonaa euroa alijäämäisenä, mutta aluevaltuuston kokouksessa syksyllä 12.11.2024 (§ 269) alijäämäksi vahvistettiin noin 125 miljoonaa euroa. Osavuositarkastuksessa Q1-2024 ennustettu alijäämä oli noin 102, Q2-2024 ennusteessa 117 ja Q3-2024 ennusteessa noin 125 miljoonaa euroa. Tilikauden tulos näyttää toteutuvan noin 142 miljoonaa euroa alijäämäisenä.² Osavuositarkastukset ovat sisältäneet myös raportointia sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä Q1 osavuositarkastus seurantaan diagnoosien ja käyntisyiden kirjaamisen kehittymisestä.

Syyskuussa 2024 Valtiovarainministeriö julkaisi arviolaskelman hyvinvointialueiden rahoituksesta vuodelle 2025. Laskelmassa Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitus vuodelle 2025 väheni noin 6,6 miljoonaa euroa, joten riskienhallintapyrkimyksistä huolimatta olennainen strateginen riski on toteutunut. Rahoitusmuutoksen syitä on käsitelty hyvinvointialueen hallituksen kokouksessa 27.11.2024 (§ 299); 17.12.2024 (§ 315); 14.1.2025 (§ 6); 25.2.2025 (§ 55) sekä aluevaltuuston kokouksessa 10.12.2024 (§ 70). Toteutunutta riskiä on tuotu sosiaali- ja terveyspalveluiden selonteossa esille toteamalla, että ”rahoituksen riittävyyden merkittävimiksi riskeiksi on muodostunut tietopohja, joka syntyy rahoituksen perusteeksi palvelutuotannon kirjaamisessa”. Keskeistä asiassa vaikuttaa saadun tiedon perusteella olevan potilaan pitkäaikaisdiagnoosien kirjauksissa mahdollisesti olevat puutteet Keski-Suomen hyvinvointialueella. Asiaan saattaa sisältyä myös tulkinnanvaraisuutta, koska Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen kesäkuussa 2024 julkaiseman ”Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan” perusteella ”diagnoosina ei huomioida potilaan pitkäaikaisdiagnoosia, joilla ei ollut hoidon kannalta mitään merkitystä”.

Ja kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteossa on raportoitu, toiminnassa on realisoitunut myös taloudellinen riski talousarvioylitysten myötä. Aluevaltuuston 12.11.2024 vahvistaman talousarvion toimintakate (1.276,8 milj. euroa) on ylittynyt tilinpäätöstietojen perusteella noin 2 % / 19,5 miljoonaa euroa, mikä johtuu pääosin sosiaali- ja terveyspalveluiden talousarvioylityksestä.

Tilikausien 2023 ja 2024 alijäämät ovat vaikuttaneet myös hyvinvointialueen maksuvalmiuden kehitykseen siten, että toiminnan rahoittamiseksi on jouduttu ottamaan lyhytaikaista lainaa. 31.12.2024 tilinpäätöstietojen perusteella Keski-Suomen hyvinvointialueella on lyhytaikaista maksuvalmiuslainaa 105 miljoonaa euroa. Aluevaltuusto on vahvistanut kokouksessaan 10.12.2024 tilikaudelle 2025 lyhytaikaisen luoton limiitiksi 250 miljoonaa euroa. Negatiivisen maksuvalmiuskehityksen ennustetaan jatkuvan myös tilikauden 2025 aikana. Sisäisen tarkastuksen saaman selvityksen mukaan lyhytaikainen maksuvalmiuslaina on toistaiseksi pystytty maksamaan takaisin ja valtuuston antaman

² Keski-Suomen hyvinvointialueen raportointiohjelma MonetTieto tilikauden 2024 tulos 21.2.2025 mukaisena.

luottolimiittivaltuuden turvin pystytään turvaamaan hyvinvointialueen maksuvalmius, vaikkakin lyhytaikaisen maksuvalmiuslainan määrän tilikauden 2025 lopussa ennakoidaan kasvavan tilikauden 2025 alijäämän takia.

2) Selkeä tehtävien, toimivallan ja vastuiden jako sekä valvonta ja raportointivelvoitteet

Keski-Suomen hyvinvointialueella tehtävien, toimivallan ja vastuiden jakoa sekä valvonta ja raportointivelvoitteita on kuvattu:

- hallintosäännössä
- sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintasäännössä
- pelastustoimen toimintasäännössä sekä
- sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa sekä toimintaohjeissa
- omavalvonta - ohjelmassa ja -suunnitelmassa

Sosiaali- ja terveyspalveluiden sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteossa on todettu, että ”sisäistä valvontaa on toteutettu sosiaali- ja terveyspalveluiden eri johtoryhmissä ja palveluiden johtotiimeissä”. Pelastustoimen selonteossa on todettu, että ”toimintaa ja taloutta seurattiin sekä raportoitin säännöllisesti toimialan johtoryhmässä ja yhteistoimintaryhmässä, hyvinvointialueen johtoryhmässä sekä toimielinten kokouksissa.

Vaikka sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintaohjeen mukaan sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastaavat kaikki johtavat viranhaltijat ja esihenkilöt, on henkilöstön velvollisuutena toimia hyväksyttyjen tavoitteiden, määräysten ja ohjeiden mukaisesti, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan, sekä raportoida havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista esihenkilölleen. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tulee siten toteutua myös johtoryhmiä alhaisemmalla tasolla.

Omavalvonta perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), lakiin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä (612/2021 40 §), lakiin hyvinvointialueesta (611/2021 10 §) sekä lakiin pelastustoimen järjestämisestä (613/2021). Oma valvonnan toteutumisesta on raportoitu osavuositarkastuksissa Q1-Q3 2024. Konsernipalveluiden selonteon mukaisesti todettiin, että turvallisuuslautakunta on hyväksynyt omavalvontaohjelman vuosille 2025–2026 kokouksessaan 18.12.2024. Sosiaali- ja terveyspalveluiden selonteossa on todettu, että ”hyvinvointialueen valvontayksikön kanssa tehtiin yhteistyötä yksiköiden omavalvontatyössä, jonka ennakkollisia ja reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä toteutui vuoden aikana eri yksiköissä”.

Sisäinen tarkastus on omissa tarkastuksissaan antanut suosituksen lääkehuoneiden kulunvalvontaan liittyen. Kulunvalvonnassa on havaittu kehitettävää. Saadun vastineen perusteella todettiin, että kulunvalvonnan kehittäminen vaatii mittavaa keskitetysti hyvinvointialueen tilapalveluiden sekä vuokratilojen osalta kiinteistöjen omistajien kesken organisoitua investointia.

3) Tietojen ja tietojärjestelmien suojaaminen

Keskeinen tietojen ja tietojärjestelmien suojaamista säätelevä ohjeistus on Keski-Suomen hyvinvointialueella tietoturva- ja tietosuojapolitiikka.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden selonteossa ei tietojen ja tietojärjestelmien suojaamiseen liittyviä havaintoja ole raportoitu. Pelastustoimen selonteossa yhdeksi merkittäväksi riskiksi on tunnistettu ICT-riskit. Konsernipalveluiden selonteossa on todettu asiakastietojärjestelmän hankinnan päättymisen sopimuksen purkuun aikataulu- ja kustannusvastaavuushaasteiden seurauksena.

Sisäinen tarkastus on omissa tarkastuksissaan havainnut puutteita tietoturva- ja tietosuojapolitiikan noudattamisessa. Havainto koskee kaikkia toimialoja. Tehtyjen havaintojen perusteella on annettu suosituksia toimintatapojen korjaamiseksi.

4) Omaisuuden turvaaminen

Omaisuuden turvaamiseen liittyviä riskienhallintatoimenpiteitä on raportoitu lähinnä konsernipalveluiden selonteossa, jossa todetaan, että ”sairaala Novan huoltoa ja ylläpitoa on jatkettu suunnitelmien mukaisesti”. Pelastustoimen selonteossa todetaan, että ”kaluston ja materiaalien riittämättömien investointien aiheuttamia riskejä ei ole toteutunut”. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialalla ei omaisuuden turvaamiseen liittyviä riskejä ole tunnistettu. Keskeinen hyvinvointialueen omaisuuserä on sairaala Nova. Tilinpäätökseen sisältyvän taseen loppusummasta - noin 585 miljoonaa euroa – hyvinvointialueen omistamien rakennusten osuus on noin 62 %.

Sisäinen tarkastus on tilikauden 2024 aikana konsultoinut hyvinvointialueen taideomaisuuden hallinnointiin liittyviä käytänteitä. Taideomaisuuden hallinta on ollut osittain puutteellista ja prosessia on pyritty kehittämään yhdessä konsernipalveluiden toimialan kanssa. Taideomaisuuden tasearvo 31.12.2024 tilinpäätöksessä on noin 1,3 miljoonaa euroa.

5) Sopimusten hallinta

Keskeinen toimialojen selonteosta esille nouseva sisäisen valvonnan ja riskienhallinnallinen toimenpide tilikaudella 2024 liittyy sopimusten hallintaan. Kuten konsernipalveluiden selonteossa on todettu, aluehallitus päätti sopimushallinnan sekä hankintaohjeen päivittämisestä kokouksessaan 6.2.2024 § 37 ja 38.

Sopimushallintaa on kehitetty keskittämällä hyvinvointialueen kaikki hankintasopimukset Clouidia-järjestelmään, jonka avulla sopimukset on luokiteltu ja vastuutettu. Vuoden 2024 lopulla otettiin käyttöön sopimustunnisteiden lisääminen ostolaskuille, jotta hankintojen ja talouden valvonta olisi tarkempaa. Toimenpiteet toteutuivat tilikauden 2024 aikana osana

sopimushallinnan projektia, jonka aikana on hankintoihin ja sopimusten hallinnointiin laadittu ohjeita sopimusvastuuhenkilöiden työn tueksi:

- ✓ tilaajavastuutietojen tarkastaminen sopimuksia ja palveluseteleitä koskien
- ✓ ohje sopimustunnisteen lisäämisestä laskulle
- ✓ Clouidia-järjestelmän ohjeita
- ✓ prosessikuvaus tilaajavastuulain noudattamisesta
- ✓ hankinta-apuri
- ✓ sopimusohjeet ja niihin liittyvät ohjeet
- ✓ palveluhankintojen tarkistuslista
- ✓ hankintapäätösohjeet

Sisäinen tarkastus on tilikauden 2024 aikana tehnyt hankintoihin liittyviä tarkastuksia, joissa on havaittu kehitettävää muun muassa suoraan hankintojen toteuttamisessa ja sopimusten laadinnassa. Sisäinen tarkastus on antanut suosituksia tehtyjen havaintojen perusteella sopimushallinnan kehittämiseksi.

6) Sisäisen valvonnan osaamisen kehittäminen

Kohdassa 5 selostetun sekä toimialojen selontekojen perusteella keskeisintä sisäisen valvonnan osaamisen kehittämistä tilikaudella 2024 on ollut sopimushallinnan ja siihen keskeisesti liittyvien prosessien kuten kustannus seurannan kehittäminen, kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden selonteossa on kuvattu: ”palvelualueilla talousseurantaa vahvistettiin toimipistetasolle sekä johtoa ja lähiesihenkilöitä koulutettiin talousseurannan ja kustannustietoisuuden osalta”.

Hyvinvointialueen talouspalvelut ovat toteuttaneet ”esihenkilö talouden johtajana” -koulutussarjan.

Osana sopimushallinnan projektia on pidetty seuraavat koulutukset³:

- Clouidian peruskäyttö ja ohjeistukset 25.1.2024
- OSTI-järjestelmän koulutus 14.3.2024
- ”Kuuluuks tää mulle?” Sopimushallinnan vastuuhenkilöiden neuvontailtapäivä 10.4.2024
- Sosiaali- ja terveyspalveluiden monituottajamalli -koulutus 18.4.2024
- Koulutus Clouidia-järjestelmän käytöstä ja ohjeet käyttöön liittyen 14.11.2024

Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa haastaa hyvinvointialueen tiukka taloudellinen asema. Edellä mainituilla koulutuksilla pyritään vastaamaan tähän ennen kaikkea taloudelliseen riskiin.

Koska hyvinvointialueen toimintaa säätelee useat lait, säädökset ja hyvinvointialueen omat ohjeet ja koska sisäisen valvonnan tehtäväkenttä on laaja, suosittelee sisäinen tarkastus

³ Todennettu sopimushallinnan projektin loppuraportilta 24.2.2025.

laatimaan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan työn tueksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan työkirjan / kontrollikatalogin, mikä kattaa tukilistan aihealueittaisista sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävistä esihenkilötyötä tekeville. Olennaista tukilistan muodostamisessa kuitenkin on, että se tukee päivittäistä johtamista ja auttaa soveltuvien sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan käytänteiden muodostamisessa osaksi päivittäistä johtamista ja tukee siten osaltaan sisäisen valvonnan osaamisen kehittämistä.

7) Väärinkäytösten ehkäisy

Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa todetaan muun muassa, että toimiva sisäinen valvonta ehkäisee ja paljastaa väärinkäytöksiä. Johdon velvollisuutena on toteuttaa sisäistä valvontaa väärinkäytösten ehkäisemiseksi ja havaitsemiseksi sekä puuttua havaittuihin väärinkäytöksiin. Väärinkäytöksinä pidetään erilaisia epärehellisiä, epäeettisiä tai hyvinvointialueen ohjeita rikkovia taikka lainvastaisia tekoja.

Lisäksi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteissa todetaan, että ”hyvinvointialueella ei sallita väärinkäytöksiä, joina pidetään epärehellistä, epäeettistä tai hyvinvointialueen ohjeita rikkovia tai lainvastaisia tekoja”.

Toimialojen toimittamissa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan selonteoissa ei väärinkäytöksiin viittaavia tapahtumia ole raportoitu. Sisäisen tarkastus on tilikauden 2024 tarkastuksissaan kuitenkin havainnut tapahtumia, joissa hyvinvointialueen omaa ohjeistusta ei ole noudatettu. Puute liittyy tietoturva- ja tietosuojaohjeiden noudattamiseen.

Sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuudesta

Sisäinen tarkastus on tilikauden 2024 aikana toteuttanut tarkastussuunnitelman mukaisesti tarkastuksia sopimushallintaan, pelastustoimen toimintaan, sairaala Novan tietoturvaan sekä ikääntyneiden palveluihin liittyen sekä suorittanut seurantatarkastuksia aikaisemmin valmistuneisiin tarkastuksiin. Seurantatarkastuksilla pyritään varmentamaan annettujen suositusten toimeenpanoa.

Suunnitelman mukaisten tarkastusten lisäksi sisäinen tarkastus on toteuttanut hyvinvointialuejohtajan päättämiä lisätoimeksiantotarkastuksia sekä tarvittaessa konsultoinut pääasiassa taloushallinnon prosesseja sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan näkökulmasta.

Suoritetuissa tarkastuksissa esille nousseita puutteita ja niiden perusteella annettuja suosituksia on pääpiirteissään avattu edellä kohdissa 1–7. Sisäinen tarkastus on tilikauden 2024 aikana antanut suorittamiensa tarkastusten perusteella arvosanoja sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutumisesta asteikolla heikko, puutteellinen, tyydyttävä ja hyvä. Tilikauden 2024 tarkastuksissa ei tehty havaintoja, joissa tarkastuskohteen kokonaisarvio olisi ollut heikko tai hyvä. Kokonaisarviot ovat asettuneet pääosin asteikolle puutteellinen –

tydyttävä, minkä perusteella sisäisen tarkastuksen kokonaisarvio Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimivuudesta asettuu samalle tasolle. Näkemystä tukee sisäisen tarkastuksen tilikauden 2024 tekemissä tarkastuksissa tehdyt havainnot, joita on pääpiirteissään tuotu esille edellä kohdissa 1–7 sekä toimialojen selonteoissa esille nostetut hyvinvointialueen toimintaa haastavat seikat kuten puutteet diagnoosien kirjauksissa ja sen vaikutus hyvinvointialueen rahoitukseen sekä havainto talousarvion ylityksestä.

Positiivisina sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan havaintoina sisäinen tarkastus toistaa ja nostaa esille erityisesti sopimustenhallinnan projektin tulokset sekä tilikaudelle 2024 asetettujen säästötoimenpiteiden toteutumisen 68 %:sti / 32 miljoonaa euroa⁴, mikä osoittaa osaltaan toimivaa kustannusseurantaa ja siten sisäisen valvonnan toimivuutta. Positiivisia tarkastushavaintoja on nostettu tilikauden 2024 tarkastuksissa esille myös yksittäisissä tarkastuksissa.

Sisäinen tarkastuksen järjestäminen

Sisäinen tarkastus toimii riippumattomana aluehallituksen ja ylimmän johdon tukitoimintona arvioimalla objektiivisesti hyvinvointialueen hallinto- ja johtamistavan, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan sekä konsernivalvonnan järjestämisen asianmukaisuutta ja tuloksellisuutta. Sisäisen tarkastuksen työ kohdistuu organisaation toiminnan sisäiseen valvontaan, riskienhallintaan sekä johtamis- ja hallintoprosesseihin. Sisäisen tarkastuksen tarkoituksena on varmistaa, että organisaation toiminta on tavoitteiden, päämäärien ja toimintaperiaatteiden sekä säädösten ja määräysten mukaista⁵.

Keski-Suomen hyvinvointialueella sisäinen tarkastus sijoittuu organisaatorakenteessa hyvinvointialuejohtajan alaisuuteen.



Sisäisen tarkastuksen toimintaa ohjaa voimassa oleva hallintosäätö, aluehallituksen 3.10.2023 (§ 305) vahvistama sisäisen tarkastuksen toimintaohje sekä soveltuvin osin 1.12.2016 voimaan tulleet sisäisen tarkastuksen kansainväliset ammattistandardit. Sisäiselle tarkastukselle vahvistettiin valtuustokauden sekä toimintavuoden mittaiset tarkastussuunnitelmat, mitkä perustuvat hyvinvointialueen toiminnasta tehtyyn riskiarvioon. Näiden lisäksi toimintaa ohjaa sisäisen tarkastuksen laadunvarmistus- ja kehittämisohjelma.

⁴ Hyvinvointialuejohtajan katsaus sisäisen tarkastuksen jaostossa 20.2.2025

⁵ Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto. Yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta 30.5.2023.

Sisäisen tarkastuksen vahvuus on kaksi henkilötyövuotta käsittäen sisäisen tarkastuksen päällikön sekä sisäisen tarkastajan.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 13 §:n mukaan hyvinvointialueen toimielinorganisaatioon kuuluu aluehallituksen alainen sisäisen tarkastuksen jaosto. Jaoston esittelijänä toimii sisäisen tarkastuksen päällikkö ja sihteerinä pelastustoimialan hallintopalvelupäällikkö. Sisäisen tarkastuksen jaosto kokoontui kuusi kertaa vuonna 2024.

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännön 19 §:n mukaan jaoston tehtävät ovat:

- tukee osaltaan aluehallitusta ja ylintä johtoa heidän toteuttaessaan omaa valvontavelvollisuutta
- koordinoi hyvinvointialuekonsernissa toteutettavan sisäisen tarkastuksen
- valvoo osaltaan, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan ohjeistuksen mukaisesti ja tuloksellisesti
- valmistelee aluehallitukselle sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen
- esittelee hyvinvointialuejohtajalle sisäisen tarkastuksen vuosisuunnitelman ja valtuustokauden suunnitelman
- valmistelee aluehallitukselle toimintakertomukseen sisäisen tarkastuksen kokonaisarvion hyvinvointialueen sisäisen valvonnan sekä riskienhallinnan tilasta
- arvioi riskienhallinta-, valvonta (ml. omavalvonta, ilmoituskanava), johtamis- ja hallintoprosessien tuloksellisuutta.

KOKONAISTALouden TARKASTELU

Tuloksen muodostuminen

Tuloslaskelmassa esitetään tilikaudelle kuuluvat tuotot ja kulut. Tuloslaskelman tehtävänä on osoittaa, miten tilikaudella syntyneet tuotot riittävät palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kulujen kattamiseen. Virallisessa tuloslaskelmassa esitetään ulkoiset erät eli tuotot, jotka on saatu hyvinvointialueen ulkopuolelta, ja kulut, jotka ovat syntyneet hankinnoista hyvinvointialueen ulkopuolelta. Hyvinvointialueen sisäiset taloudelliset tapahtumat on laskelmasta eliminoitu.

TULOSLASKELMA JA SEN TUNNUSLUVUT

1 000 €	2024	2023
Toimintatuotot	187 428	200 209
Toimintakulut	-1 483 788	-1 426 020
Toimintakate	-1 296 360	-1 225 811
Valtion rahoitus	1 192 187	1 158 863
Rahoitustuotot ja -kulut	-6 745	-7 487
Korkotuotot	1 982	3 018
Muut rahoitustuotot	1 088	1 587
Korkokulut	-9 751	-11 989
Muut rahoituskulut	-64	-103
Vuosikate	-110 919	-74 435
Poistot ja arvonalentumiset	-30 813	-39 062
Tilikauden tulos	-141 731	-113 497
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-141 731	-113 497

TULOSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toimintatuotot/Toimintakulut, %	12,6	14,0
Vuosikate/Poistot, %	-369,1	-190,6
Vuosikate, euroa/asukas	-404,6	-272,4
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	274 155	273 271

*Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2024 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa ja vuoden 2023 osalta virallista asukaslukua.

Tuloslaskelman tunnusluvut

Toimintatuotot prosenttia toimintakuluista

$$= 100 \times (\text{Toimintatuotot}) / (\text{Toimintakulut} - \text{Valmistus omaan käyttöön})$$

Toimintatuottojen osuus toimintakuluista vuoden 2024 tilinpäätöksen mukaan oli 12,6 prosenttia, eli toimintakuluista suurin osa jäi rahoitettavaksi valtion rahoituksella ja rahoitustuotoilla. Vain 12,6 prosenttia katettiin myynti- ja maksutuloilla.

Vuosikate prosenttia poistoista

$$= 100 \times \text{Vuosikate} / \text{Poistot ja arvonalentumiset}$$

Tunnusluku toteutui -369 prosenttia negatiivisena, joten vuonna 2024 vuosikate ei riittänyt kattamaan poistoja. Hyvinvointialueella on suunnitelma talouden tasapainottamisen toteutumisesta.

Vuosikate euroa/asukas

Hyvinvointialueen tilinpäätöksen, alijäämästä johtuen, vuosikate asukasta kohden oli negatiivinen -405 euroa.

Toiminnan rahoitus

Toiminnan rahoitusta tilikauden aikana tarkastellaan rahoituslaskelman ja siitä laskettavien tunnuslukujen avulla. Rahoituslaskelmaan kootaan kaikki rahan lähteet ja rahan käyttö. Tuloslaskelman tavoin rahoituslaskelma sisältää ainoastaan ulkoiset erät.

RAHOITUSLASKELMA JA SEN TUNNUSLUVUT

1 000 €	2024	2023
Toiminnan rahavirta		
Vuosikate	-110 919	-74 435
Tulorahoituksen korjauserät	-2 063	-481
Investointien rahavirta		
Investointimenot	-15 037	-4 820
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 866	664
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	503	7 935
Toiminnan ja investointien rahavirta	-124 650	-71 137
Rahoituksen rahavirta		
Lainakannan muutokset		
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	14 000	13 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-23 393	-21 872
Lyhytaikaisten lainojen muutos	93 000	12 000
Muut maksuvalmiuden muutokset	51 403	-30 784
Rahoituksen rahavirta	135 010	-27 656
Rahavarojen muutos	10 360	-98 793
Rahavarat 31.12.	28 695	18 335
Rahavarat 1.1.	18 335	117 128

RAHOITUSLASKELMAN TUNNUSLUVUT

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä 5 vuodelta, €	-124 649 751	-71 136 529
Investointien tulorahoitus, %	-911,3	-1 791,4
Laskennallinen lainanhoitokate	-1,5	-1,0
Kassan riittävyys, pv	6,8	4,6
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	274 155	273 271

**Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2024 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa ja vuoden 2023 osalta virallista asukaslukua.*

Rahoituslaskelman tunnusluvut

Investoinnit

Toiminnan ja investointien rahavirtojen kertymä viideltä vuodelta

Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä viideltä vuodelta on tunnusluku, jonka positiivinen (ylijäämäinen) määrä kertoo, kuinka paljon rahavirrasta jää lainaukseen, lainojen lyhennyksiin ja kassan vahvistamiseen. Negatiivinen (alijäämäinen) määrä ilmaisee sen, että menoja joudutaan kattamaan joko olemassa olevia kassavaroja vähentämällä tai ottamalla lisää lainaa. Toiminnan ja investointien rahavirta -välituloksen tilinpäätösvuoden ja neljän edellisen vuoden kertymän avulla voidaan seurata investointien omarahoituksen osuutta pidemmällä aikavälillä. Omarahoitusvaatimus täyttyy, jos kertymä viimeksi päättyneenä tilinpäätösvuonna on positiivinen. Toiminnan ja investointien rahavirran kertymä ei saisi muodostua pysyvästi negatiiviseksi.

Investointien tulorahoitus, %

$$= 100 \times \text{Vuosikate} / \text{Investointien omahankintameno}$$

Investointien tulorahoitus -tunnusluku kertoo, kuinka paljon investointien omahankintamenosta on rahoitettu tulorahoituksella. Tunnusluku vähennettynä sadasta osoittaa prosenttiosuuden, joka on jäänyt rahoitettavaksi pääomarahoituksella eli pysyvien vastaavien myynnillä, lainoilla ja rahavarojen määrää vähentämällä. Vuonna 2024 Investointien tulorahoitus-% oli - 911 %, eli tulorahoitus ei riittänyt kattamaan hyvinvointialueen investointien omahankintamenoa.

Lainanhoito

Laskennallinen lainanhoitokate

$$= (\text{Vuosikate} + \text{Korkokulut}) / (\text{Korkokulut} + \text{Laskennalliset lainanlyhennykset})$$

Tunnusluku kuvaa lainanhoitoon käytettävissä olevan tulorahoituksen ja laskennallisten lainanlyhennysten sekä korkojen suhdetta eli kykyä hoitaa lainoista aiheutuvia velvoitteita. Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteeseen lisätään korkokulut ja jossa saatu summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla taseen lainat kymmenellä, mikä kuvaa oletettua jäljellä olevaa laina-aikaa. Lainoihin luetaan korolliset pitkäaikaiset ja lyhytaikaiset lainat, kuten hyvinvointialuetodistukset.

Tulorahoitus riittää lainojen hoitoon, jos tunnusluvun arvo on 1 tai suurempi. Kun tunnusluvun arvo on alle 1, joudutaan vieraan pääoman hoitoon ottamaan lisälainaa, realisoimaan hyvinvointialueen omaisuutta tai vähentämään rahavaroja.

Luotettavan kuvan hyvinvointialueen lainanhoitokyvystä saa tarkastelemalla tunnuslukua useamman vuoden jaksolla. Hyvinvointialueen lainanhoitokyky on hyvä, kun tunnusluvun arvo on yli 2, tyydyttävä kun tunnusluku on 1–2 ja heikko kun tunnusluvun arvo jää alle yhden. Hyvinvointialueen tunnusluku oli -1,5 eli hyvinvointialueen lainanhoitokyky oli heikko.

Maksuvalmius

Kassan riittävyys (pv)

= 365 pv x Rahavarat 31.12. / Kassasta maksut tilikaudella

Hyvinvointialueen maksuvalmiutta kuvataan kassan riittävyytenä päivissä. Tunnusluku ilmaisee, monenko päivän kassasta maksut voidaan kattaa hyvinvointialueen rahavaroilla. Rahavaroihin lasketaan rahoitusarvopaperit sekä rahat ja pankkisaamiset. Hyvinvointialueen kassan riittävyys oli 6,8 päivää.

Rahoitusasema ja sen muutokset

TASE JA SEN TUNNUSLUVUT

VASTAAVAA 1 000 €	2024	2023
PYSYVÄT VASTAAVAT	454 433	473 769
Aineettomat hyödykkeet	31 518	35 157
Aineettomat oikeudet	11 780	19 426
Muut pitkävaikutteiset menot	19 738	15 731
Aineelliset hyödykkeet	409 242	424 165
Maa- ja vesialueet	19 934	19 934
Rakennukset	362 389	373 326
Kiinteät rakenteet ja laitteet	14 027	15 573
Koneet ja kalusto	10 021	13 100
Muut aineelliset hyödykkeet	1 348	1 348
Ennakkomaksut ja keskeneräiset hankinnat	1 524	885
Sijoitukset	13 673	14 448
Osakkeet ja osuudet	12 077	12 851
Muut saamiset	1 596	1 596
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	10	10
Lahjoitusrahastojen varat	10	10
VAIHTUVAT VASTAAVAT	130 493	175 467
Vaihto-omaisuus	5 284	5 073
Aineet ja tarvikkeet	5 279	5 041
Muu vaihto-omaisuus	5	32
Saamiset	96 514	152 059
Pitkäaikaiset saamiset	101	49
Pitkäaikaiset lainasaamiset	101	49
Lyhytaikaiset saamiset	96 413	152 010
Lyhytaikaiset myyntisaamiset	53 819	57 554
Lyhytaikaiset lainasaamiset	63	1
Lyhytaikaiset muut saamiset	9 094	9 171
Lyhytaikaiset siirtosaamiset	33 437	85 283
Rahat ja pankkisaamiset	28 695	18 335
VASTAAVAA YHTEENSÄ	584 936	649 246

VASTATTAVAA		
1 000 €	2024	2023
OMA PÄÄOMA	-247 631	-105 899
Peruspääoma	7 597	7 597
Edell. tilikausien ylijäämä (alijäämä)	-113 497	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-141 731	-113 497
PAKOLLISET VARAUKSET	16 259	18 513
Muut pakolliset varaukset	16 259	18 513
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	1 263	1 411
Valtion toimeksiannot (pääomat)	503	503
Lahjoitusrahastojen pääomat	392	398
Muut toimeksiantojen pääomat	368	510
VIERAS PÄÄOMA	815 045	735 221
Pitkäaikainen	459 873	472 253
Pitkäaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	459 866	472 246
Pitkäaikaiset muut velat	7	7
Lyhytaikainen	355 172	262 968
Lyhytaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta	131 375	35 388
Lyhytaikaiset saadut ennakot	1	1
Lyhytaikaiset ostovelat	72 590	83 485
Lyhytaikaiset muut velat	13 471	14 014
Lyhytaikaiset siirtovelat	137 735	130 080
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	584 936	649 246

TASEEN TUNNUSLUVUT

Omavaraisuusaste, %	-42,3	-16,3
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	59,1	54,1
Kertynyt yli-/alijäämä, 1 000€	-255 228,0	-113 496,7
Kertynyt yli-/alijäämä, €/asukas	-931,0	-415,3
Lainakanta 31.12., 1 000€	591 241,0	507 633,8
Lainakanta 31.12., €/asukas	2 156,6	1 857,6
Lainat ja vuokravastuut, 31.12., 1 000€	1 010 116,5	573 325,1
Lainat ja vuokravastuut, €/asukas	3 684,5	2 098,0
Lainasaamiset, 1 000€	0,0	0,0
Hyvinvointialueen asukasmäärä*	274 155	273 271

*Toimintakertomuksen tunnuslukulaskennassa on käytetty Keski-Suomen maakunnan asukasmääränä vuoden 2024 osalta Tilastokeskuksen ennakkotietoa ja vuoden 2023 osalta virallista asukaslukua.

Taseen tunnusluvut

Omavaraisuusaste, %

$= 100 \times (\text{Oma pääoma} + \text{Poistoero ja vapaaehtoiset varaukset}) / (\text{Koko pääoma} - \text{Saadut ennakot})$

Omavaraisuusaste mittaa hyvinvointialueen vakavaraisuutta, alijäämän sietokykyä ja sen kykyä selviytyä sitoumuksista pitkällä tähtäyksellä. Omavaraisuuden hyvänä tavoitetasona voidaan pitää keskimääräistä 70 %:n omavaraisuutta. 50 %:n tai sitä alempi omavaraisuusaste merkitsee merkittävän suurta velkarasitetta. Hyvinvointialueen omavaraisuusaste oli -42,3 prosenttia.

Suhteellinen velkaantuneisuus, %

$= 100 \times (\text{Vieras pääoma} - \text{Saadut ennakot}) / \text{Käyttötulot}$

Tunnusluku kertoo, kuinka paljon hyvinvointialueen käyttötuloista tarvittaisiin vieraan pääoman takaisinmaksuun. Mitä pienempi velkaantuneisuuden tunnusluvun arvo on, sitä paremmat mahdollisuudet hyvinvointialueella on selviytyä velan takaisinmaksusta tulorahoituksella. Hyvinvointialueen tunnusluku oli 59,1 prosenttia.

Kertynyt yli-/alijäämä, 1000 €

$= \text{Edellisten kausien ylijäämä} + \text{Tilikauden ylijäämä}$

Tunnusluku osoittaa, paljonko hyvinvointialueella on kertynyttä ylijäämää tulevien vuosien liikkumavarana, taikka paljonko on kertynyttä alijäämää, joka on katettava tulevina vuosina. Hyvinvointialueen tunnusluku oli alijäämäinen -255,2 miljoonaa euroa.

Kertynyt yli-/alijäämä, €/asukas

$= (\text{Edellisten kausien ylijäämä} + \text{Tilikauden ylijäämä}) / \text{Asukasmäärä}$

Tunnusluku osoittaa asukaskohtaisen kertyneen ylijäämän tai katettavan kertyneen alijäämän määrän. Asukasmääränä käytetään tilinpäätösvouden päättymispäivän mukaista hyvinvointialueen asukasmäärää. Taseen alijäämien kertymä oli -931 euroa/asukas.

Lainakanta 31.12., 1000 €

$= \text{Vieras pääoma} - (\text{Saadut ennakot} + \text{Ostovelat} + \text{Siirtovelat} + \text{Muut velat})$

Hyvinvointialueen lainakannalla tarkoitetaan korollista vierasta pääomaa. Hyvinvointialueen lainakanta oli 591 miljoonaa euroa. Tästä pitkäaikaisia lainoja oli 486,2 miljoonaa euroa ja lyhytaikaisia lainoja 105 miljoonaa euroa.

Lainakanta 31.12., €/asukas

= Lainakanta 31.12. / Asukasmäärä

Asukaskohtainen lainamäärä lasketaan jakamalla hyvinvointialueen lainakanta tilinpäätösvuoden päättymispäivän mukaisella asukasluvulla. Hyvinvointialueen lainakanta oli 2 157 euroa/asukas.

Lainat ja vuokravastuut 31.12., 1000 €

= Vieras pääoma - (Saadut ennakot + Ostovelat + Siirtovelat + Muut velat) + Vuokravastuut

Lainat ja vuokravastuut saadaan lisäämällä lainakantaan vuokravastuiden määrä. Vuokravastuiden määrä huomioidaan liitetiedoissa ilmoitetun mukaisena. Hyvinvointialueen lainat ja vuokravastuut 31.12 olivat 1 010 milj. euroa.

Lainat ja vuokravastuut, €/asukas

= Lainat ja vuokravastuut / Asukasmäärä

Asukaskohtainen tunnusluku lasketaan jakamalla lainojen ja vastuiden määrä tilinpäätösvuoden päättymispäivän mukaisella maakunnan asukasmäärällä. Hyvinvointialueen lainat ja vuokravastuut olivat 3 685 euroa/asukas.

Lainasaamiset, 1 000 €.

= Sijoituksiin merkityt jvk-lainasaamiset ja muut lainasaamiset

Lainasaamisilla tarkoitetaan pysyviin vastaaviin merkittyjä antolainoja hyvinvointialueen omistamien ja muiden yhteisöjen investointien rahoittamiseen. Lainasaamiset olivat 0 euroa.

Kokonaistulot ja -menot

Kokonaistulojen ja -menojen laskelma laaditaan tuloslaskelmasta ja rahoituslaskelmasta, jotka sisältävät vain ulkoiset tulot, menot ja rahoitustapahtumat. Kokonaistulo ja -meno -käsitteet kattavat laskelmassa varsinaisen toiminnan ja investointien tulot ja menot sekä rahoitustoiminnan rahan lähteet ja käytön.

TULOT	milj. €
Toiminta	
Toimintatuotot	187
Valtion rahoitus	1 192
Korkotuotot	2
Muut rahoitustuotot	1
Investoinnit	
Rahoitusosuudet investointimenoihin	3
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	1
Rahoitustoiminta	
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	17
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	90
Kokonaistulot yhteensä	1 493

MENOT	milj. €
Toiminta	
Toimintakulut	1 484
Korkokulut	10
Tulorahoituksen korjauserät	
Pakollisten varausten muutos	
- Pakollisten varausten lis. (+), väh. (-)	-2
- Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustappiot	-192
Investoinnit	
Investointimenot	15
Rahoitustoiminta	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	23
Kokonaismenot yhteensä	1 338

HYVINVOINTIALUEKONSERNIN TOIMINTA JA TALOUS

Keski-Suomen hyvinvointialue yhdessä Sairaala Novan säätiö s.r.:n kanssa muodostavat hyvinvointialuekonsernin.

Sairaala Novan säätiö s.r. on itsenäinen oikeushenkilö, jonka toiminnan ja varallisuuden hoidon päämäärä on yksinomaan säätiön tarkoituksen toteuttaminen. Säätiöllä ei ole omistajia, osakkaita tai jäseniä. Sairaala Novan säätiö on katsottu kuitenkin hyvinvointialueen tytäryhteisöksi ja konsernin osaksi siitä syystä, että hyvinvointialueella on oikeus nimetä säätiön hallitus.

Vuodesta 2024 ei ole laadittu konsernitilinpäätöstä, koska ainoan yhteisön, Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan ja yhdistelemättä jättäminen ei vaaranna oikean ja riittävän kuvan antamista hyvinvointialueen toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Sairaala Novan säätiö s.r. tilinpäätöstiedot esitetään myöhemmin tämän otsikon alla.

Hyvinvointialueella ei ole yhtään tytäryhtiötä, mutta on kolme osakkuusyhtiötä. Lisäksi hyvinvointialueella on omistuksia 25 muussa yhtiössä.

Hyvinvointialueen omistuksissa tapahtuneet muutokset vuoden 2024 aikana olivat:

- CeFICT Oy:llä ei ole olemassaolon aikana ollut toimintaa ja yhtiö on purettu 27.3.2024.
- UNA Oy:n osakkeet luovutettiin yhtiölle marraskuussa 2024 tehdyllä päätöksellä 1.1.2025 alkaen
- Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapoliksen selvitystila yhtiön toiminnan päättämiseksi käynnistettiin vuoden 2024 aikana.

Hyvinvointialue on osakkaana hyvinvointialueiden tai hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisesti omistamissa yhtiöissä. Omistusosuudet sekä hyvinvointialueen osuus yhtiöiden tilikauden tuloksesta, omasta pääomasta ja vieraasta pääomasta on esitetty liitetiedoissa 17–20. Seuraavassa taulukossa on kuvattu hyvinvointialueen tytäryhteisöt, osakkuusyhtiöt ja muut yhtiöt.

Nimi	HYVAKS:n omistus- osuus	Y-tunnus	Toimiala
Yhdistelemättömät tytäryhteisöt			
Sairaala Novan säätiö sr	100,00 %		Lääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen
Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet			
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	40,00 %	2186527-3	Muiden kiinteistöjen vuokraus ja hallinta
Järvi-Suomen Terveys Oy	25,00 %	3180984-9	Työvoiman vuokraus
Jämsän Terveys Oy	49,00 %	2685106-5	Lääkäriasemat, yksityislääkärit ja vastaavat erikoislääkäripalvelut
Hyvinvointialueiden ja kuntien tai valtion yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt			
2M-IT Oy	6,57 %	2859795-3	Ohjelmistojen suunnittelu ja valmistus
Digifinland Oy	2,89 %	2859355-7	Ohjelmistojen suunnittelu ja valmistus
Fimlab Laboratoriot Oy	15,18 %	2392519-6	Lääkäriasemat, yksityislääkärit ja vastaavat erikoislääkäripalvelut
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy	4,17 %	3324881-1	Julkinen yleishallinto
Istekki Oy	0,25 %	2292633-0	Atk-laitteisto- ja ohjelmistokonsultointi
Joki ICT Oy	0,001 %	1068473-3	Tietojenkäsittely, palvelintilan vuokraus ja niihin liittyvät palvelut
Jämsän ateria -ja puhtaushuoltopalvelut Oy	1,00 %	3325511-4	Henkilöstö- ja laitosruokalat
Karsera Oy	1,00 %	3333466-4	Henkilöstö- ja laitosruokalat
Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy	1,00 %	3333796-1	Henkilöstö- ja laitosruokalat
Kinnulan Ruokapalvelu Oy	2,00 %	3399529-4	Henkilöstö- ja laitosruokalat
Kivijärven Helmi Oy	1,00 %	3407480-9	Ravintolat
Kuntien Tiera Oy	0,0004 %	2362180-3	Muu laitteisto- ja tietotekninen palvelutoiminta
Maakuntien tilakeskus Oy	4,90 %	2809806-2	Muut laitokset ja asumispalvelut
Monetra Oulu Oy	0,06 %	2454638-2	Julkinen yleishallinto
Monetra Oy	5,00 %	2930159-5	Julkinen yleishallinto
Monetra Keski-Suomi Oy	17,68 %	2930116-5	Julkinen yleishallinto
SaaSeRa Oy	2,00 %	3322280-6	Henkilöstö- ja laitosruokalat
Sakupe Oy	10,98 %	0171338-7	Pesulapalvelut yrityksille
Sansia Oy	0,10 %	2364760-8	Yleisagentuuritoiminta
Servica Oy	0,02 %	2947618-4	Muut palvelut liike-elämälle
SOTEVirtuaalikirjasto Oy	7,14 %	3102659-6	Kirjastojen ja arkistojen toiminta
Biopankkien Osuuskunta Suomi - FINBB	8,33 %	2853268-2	Lääketieteellinen tutkimus ja kehittäminen
TAYS Sydänkeskus Oy	11,91 %	2298047-6	Varsinaiset sairaalapalvelut
Työterveys Aalto Oy	0,33 %	2957137-6	Lääkäriasemat, yksityislääkärit ja vastaavat erikoislääkäripalvelut
Muut yhtiöt			
Jokilaakson Terveys Oy	10,00 %	2260756-7	Lääkäriasemat, yksityislääkärit ja vastaavat erikoislääkäripalvelut

Vaikka hyvinvointialuekonsernista ei laadita konsernitilinpäätöstä, tilinpäätöksen liitetiedoissa esitetään hyvinvointialueiden konsernitilinpäätöksen ohjeen mukaisesti konsernitilinpäätöstä vastaavat tiedot hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisessä määräysvallassa olevista yhtiöistä.

Hyvinvointialuelain 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen omistajaohjauksen periaatteista ja konserniohjeesta. Hyvinvointialuelain 50 §:n mukaan hyvinvointialueen konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja ja muut hallintosäännössä määrätyt viranomaiset. Omistajaohjauksen tehtävät ja toimivalta on määritelty tarkemmin Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosäännössä. Hyvinvointialueen omistajaohjausta on toteutettu aluevaltuuston 7.3.2023 hyväksymien omistajaohjauksen periaatteiden ja konserniohjeen mukaisesti.

Keski-Suomen hyvinvointialue on omistajana useissa yhteisöissä, joiden tuottamat palvelut ovat osa hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamista. Hyvinvointialueen omistukset yhtiöistä ovat pääosin pieniä ja hyvinvointialue on useimmissa omistamissaan yhteisöissä

vähemmistöosakkaana. Hyvinvointialueen omistamat yhteisöt ovat pääasiassa inhouse-yhtiöitä, jotka eivät toimi markkinoilla. Omistusten luonteesta johtuen, hyvinvointialueen omistajaohjauksen keskeinen vaikuttamismekanismi yhtiöiden toimintaan syntyy sopimusohjauksen kautta. Hyvinvointialueen sopimusohjauksen periaatteet, hankintastrategia ja palvelustrategia ovatkin keskeisiä yhtiöiden ohjauksen välineitä omistajaohjauksen lisäksi.

Mikäli hankintalainsäädäntöön esitetyn muutoksen mukaisesti sidosyksikköjen käyttöä hankintojen toteuttamisessa rajoitetaan siten, että sidosyksikköhankinnat ovat mahdollisia vain niiltä yhtiöiltä, joissa omistusosuus vähintään 10 %, on hyvinvointialueen laadittava yhtiökohtainen suunnitelma siitä, miten palvelu jatkossa voidaan järjestää. Vaihtoehtoisia ratkaisuja voivat olla mm. hankkia palvelu kilpailuttamalla markkinoilta, tehdä omistusjärjestelyjä yhtiön omistajien kesken siten, että vaadittu vähimmäisomistus toteutuu tai luopua palvelujen ostosta ja tuottaa palvelu hyvinvointialueen omana toimintana. Hankintalain mahdollinen muutos vaikuttaa myös välillisesti niihin yhtiöihin, joissa hyvinvointialue täyttää 10 % vaatimuksen mm. sitä kautta, että yhtiöiden tuotantovolyymin pienenee/yksikkökustannukset kasvavat muiden sidosyksikköhankintojen päätyttyä.

Sairaala Novan säätiö s.r. tilinpäätöksen ennakotieto

Tuloslaskelma, ennakotieto

Sairaala Novan säätiö sr.
2826499-9

TILINPÄÄTÖS 01.01.2024-31.12.2024

Tuloslaskelma, ennakkotieto	1.1.2024	1.1.2023
	- 31.12.2024	- 31.12.2023
VARSINAINEN TOIMINTA		
Varsinaisen toiminnan yhteistuotot ja -kulut		
Kulut		
Henkilöstökulut	-104 957,36	-100 029,16
Muut kulut	-126 591,73	-146 301,33
Kulut yhteensä	-231 549,09	-246 330,49
Varsinaisen toiminnan yhteistuotot ja -kulut yhteensä	-231 549,09	-246 330,49
Tuotto-/kulujäämä	-231 549,09	-246 330,49
VARAINHANKINTA		
Tuotot	158 216,00	347 885,08
Kulut	-85,00	0,00
Varainhankinta yhteensä	158 131,00	347 885,08
Tuotto-/kulujäämä	-73 418,09	101 554,59
SIJOITUS- JA RAHOITUSTOIMINTA		
Tuotot yhteensä	101 623,52	70 538,73
Kulut yhteensä	-8 349,18	-46 537,09
Sijoitus- ja rahoitustoiminta yhteensä	93 274,34	24 001,64
Tuotto-/kulujäämä	19 856,25	125 556,23
Siirrot rahastoihin/rahastoista	-19 856,25	-125 556,23
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	0,00	0,00

Tase, ennakkotieto

Sairaala Novan säätiö sr.

2826499-9

TILINPÄÄTÖS 01.01.2024-31.12.2024

Tase, ennakkotieto	31.12.2024	31.12.2023
VASTAAVAA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
Sijoitukset		
Muut osakkeet ja osuudet	830 526,72	830 494,83
Sijoitukset yhteensä	830 526,72	830 494,83
PYSYVÄT VASTAAVAT YHTEENSÄ	830 526,72	830 494,83
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Saamiset		
Lyhytaikaiset saamiset yhteensä	730,49	300,12
Saamiset yhteensä	730,49	300,12
Rahat ja pankkisaamiset	381 066,52	362 277,01
VAIHTUVAT VASTAAVAT YHTEENSÄ	381 797,01	362 577,13
VASTAAVAA YHTEENSÄ	1 212 323,73	1 193 071,96
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Säädepääoma	50 000,00	50 000,00
Sidotut rahastot		
Sidottu rahasto 1	853 853,87	863 864,85
Sidotut rahastot yhteensä	853 853,87	863 864,85
Muut rahastot		
Muut rahastot	288 812,45	261 253,34
Muut rahastot yhteensä	288 812,45	261 253,34
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	1 192 666,32	1 175 118,19
VIERAS PÄÄOMA		
Lyhytaikainen		
Ostovelat	2 363,10	1 968,44
Muut velat	3 115,68	2 671,90
Siirtovelat	14 178,63	13 313,43
Lyhytaikainen yhteensä	19 657,41	17 953,77
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	19 657,41	17 953,77
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	1 212 323,73	1 193 071,96

TILIKAUDEN TULOKSEN KÄSITTELY JA TALOUDEN TASAPAINOTTAMISTOIMENPITEET

Tilikauden tuloksen käsittely

Aluehallitus esittää valtuuston päätettäväksi, että tilikauden alijäämä, -141.731,85 euroa, kirjataan taseen omaan pääomaan tilikauden alijäämäksi.

Talouden tasapainottamistoimenpiteet

Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2024 talous on 141,7 miljoonaa euroa alijäämäinen. Vuoden 2024 rahoitus ei vastannut hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palvelujen todellisia kustannuksia. Vuoden 2024 talousarvioon sisältyi yhteensä 48 miljoonan euron toimenpidekokonaisuus 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 10.12.2024 hyväksytty talousarvio vuodelle 2025 sisältää laajan paketin uusia talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Tilinpäätöksen heijastusvaikutukset vuoden 2025 talousarvion toteuttamiseen arvioidaan kevään aikana.

Vuoden 2025 talousarviossa on suunniteltu, että alijäämän kasvu tulee taittumaan ja vuodelle 2025 suunniteltu alijäämä on huomattavasti aiempia vuosia pienempi. Talousarvion mukainen vuoden 2025 tulos on -43 miljoonaa euroa. Suunniteltu tulosparannus perustuu rahoitukseen tehtävään jälkikätestarkistuksen (67 miljoonaa euroa) sekä vuodelle 2025 suunniteltuihin talouden sopeuttamistoimenpiteisiin (50 miljoonaa euroa). Talouden kääntäminen ensin tasapainoiseksi ja sen jälkeen ylijäämäiseksi tapahtuu suunnitelmakauden aikana, mutta siitä huolimatta kertyneitä kumulatiivisia alijäämiä ei ehditä kattamaan lainsäädännön edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Vuoden 2025 talousarvio sisältää talouden yksilöidyt sopeuttamistoimenpiteet, joilla tavoitellaan yhteensä 50 miljoonan euron vaikutuksia vuonna 2025. Toimenpiteiden vaikutukset jatkuvat myös vuonna 2026, jolloin tulos saadaan suunnitelman mukaan tasapainoiseksi. Uudet sopeuttamistoimenpiteet on suunniteltu täydentämään jo tehtyjä ja tekeillä olevia talouden sopeuttamistoimenpiteitä. Toimenpiteet sisältävät toimintamallien muutoksia, henkilöstövähennyksiä ja organisaation merkittävän virtaviivaistamisen organisaatiomuutosten myötä. Myös vuonna 2024 tehtyjen sopeuttamistoimenpiteiden vaikutukset alkavat näkyä täysimääräisesti. Hyvinvointialueelle siirtyneiden sopimusvelvoitteiden, esim. vuokra-asetuksen mukaisten vuokrasopimusten päättymisen vuoden 2025 lopussa mahdollistaa menojen sopeuttamisen suunnitelman mukaan.

Hyvinvointialueen palveluiden järjestäminen turvataan siten, että alueen asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut järjestään lainsäädännön velvoitteiden mukaisesti. Myös sellaisista ei-lakisääteisistä tehtävistä pidetään kiinni, jotka lisäävät väestön hyvinvointia ja terveyttä ja tuovat säästöä pidemmällä aikavälillä. Säästöpainesta huolimatta sopeuttamistoimenpiteet pyritään kohdentamaan siten, että hyvinvointialueen kustannukset pitkällä aikavälillä eivät kasva. Osa sopeuttamistoimenpiteistä kuitenkin väistämättä näkyy palvelujen laajuudessa ja sisällössä myös hyvinvointialueen asukkaille.

Vuodelle 2025 suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet sisältävät myös tuottavuusohjelman mukaiset toimenpiteet. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden toteutusta tuetaan kohdentamalla toimenpiteiden toteuttamiseen toiminnan kehittämiseen ja vakiinnuttamiseen saatua valtionavustusta. Keski-Suomen hyvinvointialue sai valtionavustusta yhteensä 19,2 miljoonaa euroa vuonna 2023. Valtionavustus on käytettävissä vuosien 2023–2025 aikana alueen muutos- ja tuottavuusohjelman mukaiseen toiminnan kehittämiseen. Alustava suunnitelma valtionavustuksen käytöstä hyväksyttiin aluevaltuustossa tuottavuusohjelman hyväksymisen yhteydessä toukokuussa 2023. Samassa yhteydessä päätettiin, että täsmällisempi suunnitelma avustuksen käytöstä valmistellaan osana kunkin valtionavustusvuoden talousarvion valmistelua. Vuoden 2025 talousarvio sisältää suunnitelman valtionavustuksen kohdentamisesta siltä osin kuin avustusta on vielä käytettävissä.

TOIMINNAN JA TALOUDEN TOTEUTUMISVERTAILU

TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Alla esitetään strategian hallitus- ja valtuustotason tavoitteet vuodelta 2024. Tarkemmat tiedot vastuualue- ja palvelualuekohtaisista tavoitteista, mittareista ja niiden toteutumisesta on esitetty osavuosisikatsauksissa.

Strategian tavoitteet

Lapset, nuoret ja perheet

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Toteutuma 2024	Tavoitteen tila
Keskiuomalaisten kokemusomasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Lasten ja nuorten koettu mielenterveys paranee	Kouluterveyskysely: ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana (tytöt ja pojat erikseen)	2023 kouluterveyskysely: Huolissaan mielialasta 8. ja 9. lk 35,5 %, ammattioppilaitos 28,7%, lukio 41 %	Mielialastaan huolestuneiden määrä ei kasva	Seuraava kouluterveyskysely 2025	Tietoa ei saatavilla
		4. ja 5. lk kysymys "mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana"	2023 kouluterveyskysely: Huolissaan mielialasta 4. ja 5. tytöt 24,6 %, pojat 15,9%	Mielialastaan huolestuneiden määrä ei kasva	Seuraava kouluterveyskysely 2025	Tietoa ei saatavilla
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Kouluterveyskysely: Ei ole päässyt X-ammattilaiselle yrityksistä huolimatta terveydenhoitaja ja lääkäri, koulupsykologi ja -kuraattori 8.–9. lk, lukio, ammatilliset)	Kouluterveyskysely 2023: koulukuraattorille 8–9 lk 10 %, lukio 1. ja 2. 12,3 %, ammatti 10 % kouluterveydenhoitajalle 8–9 lk 5 %, lukio 1. ja 2. 4 %, ammatti 4 % koulupsykologille: 8–9 lk 15 %, lukio 1. ja 2. 16 %, ammatti 18%	Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus ei nouse.	Seuraava kouluterveyskysely 2025	Tietoa ei saatavilla
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat	Palveluja on saatavilla riittävästi	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutumis-% suhteessa oppilasmäärään/lukuvuosi	95 %	100 %	Raportoidaan lukuvuosittaisittain. Seuraava raportointi 6/25	Tietoa ei saatavilla
Keskiuomalaisten hyvinvointi- ja	Palveluja on	1. Perhetyön käynnistyminen	1. Perhetyön tavoite: a) varhainen perhetyö 1 vko,	1. Perhetyön tavoite:	1. a) toteutuu koko hva:n alueella	

terveyserot kaventuvat	saatavilla riittävästi	(vkot)	b) erityisen tuen perhetyö 3 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 2 vkoa	a) varhainen perhetyö 1 vko, b) erityisen tuen perhetyö 2 vkoa ja c) tehostettu perhetyö 2 vkoa	1b) pohjoisella alueella toteutuu, yhdenntyn työn alueella toteutuu, keskisellä alueella ei toteudu. 1 c) ei toteudu.	
Keskisuomalaisen hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	Palveluja on saatavilla riittävästi	2. Perhesosiaalityön asiakasmäärä/työntekijä	2. 45 asiakasta/työntekijä	2. 42 asiakasta/työntekijä	2. 48 asiakasta/työntekijä	
Keskisuomalaisen hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat	Kodin ulkopuolella sijoitettujen lasten määrä vähenee	Sotkanet: kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat (% vastaavan ikäisestä väestöstä, tytöt ja pojat yhteensä)	2023: K-S HVA 2,0 % (koko maa 2,0 %)	1,8 %	1,8 %	

Työikäiset

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Toteutus 2024	Tavoitteen tila
Keskisuomalaisen hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Työikäisen väestön työkyky paranee	Terveysportti: työkykyindeksi (ei käytössä laajasti Keski-Suomessa) Terve Suomi: jaksaminen työskennellä vanhuuseläkeikään saakka sekä arvio omasta työkyvystä	Terveysportti: ei HVA-tasoista lähtötietoa FinSote 2020: Työkykynsä heikentyneeksi arvioi 29 %, 25 % arvioi, ettei jaksanut työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (Terve Suomi 2022) 21 % arvioi itsensä täysin työkyvyttömäksi (Terve Suomi 2022)	Työkykyindeksi on käytössä	Ei saatavilla 2022 uudempaa tietoa	Tietoa ei saatavilla
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömässä	Terve Suomi (2022 lähtien): 18–64-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hammaslääkäri,	FinSote 2020: Sosiaalityön palveluita riittämättömästi sai 48 %, 68 % koki terveyspalveluiden	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee	Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla

	ti saaneiden osuus)	suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana?	saatavuuden hyväksi, 24 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua, 17 % riittämättömästi lääkäripalvelua ja 11 % hoitajan			
Keskisuomalaisen hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vaikutus työkykyyn vähenee	Sotkanet: mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi 1) työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä 2) Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet	2021: 1) K-S HVA miehet 3,6 %, naiset 3,9 %; koko maa miehet 3,3 %, naiset 3,4 % 2) MT-perusteisesti vuonna 2022 Keski-Suomessa 36,4 (koko maa 30,4) 25–64-v / 1000 vastaavan ikäistä. 36,4% myös 18-24-vuotiaa	Sukupuolittain tilanne pysyy ennallaan tai paranee	Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla

Ikääntyneet

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Toteutuma 2024	Tavoitteen tila
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paraneva	Ikääntyvien kotona asumisen edellytyksiä parannetaan	Sotkanet: kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä	2021: K-S HVA miehet 93,8 % naiset 90,5 % koko maa miehet 94,6 % naiset 91,2 % 2022 K-S HVA 92,6 %	92,6 %	92,7%	
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Ikäihmisten koettu yksinäisyys vähenee	Sotkanet: itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet	2020: K-S HVA 10,9% (koko maa 9,9%)	Koettu yksinäisyys vähenee	Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla
Keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Palveluiden piirissä olevien toimintakyky paranee	RAI - mittari: Kotihoidon ja palveluasumisen asiakkaiden palvelutarpeen muutos (yhdessä tai erikseen)	Kotihoito (sis. palvelusetelituottajat): 80 % palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (sis. osto- ja palvelusetelituottajat):	Niiden osuus, joiden palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt,	Kotihoito 80% Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 90%	 

staan vahvistuu			87 % palvelutarve on säilynyt tai vähentynyt	pysyy ennallaan		
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paraneva	Palveluja on saatavilla riittävästi (palveluja riittämättömästi saaneiden osuus)	Terve Suomi (2022 lähtien): yli 65-vuotiaat, oletko mielestäsi saanut riittävästi terveyspalveluita (lääkäri, hoitaja, hammaslääkärin, suuhygienisti) 12 viime kuukauden aikana	2022 20 % koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalvelua, 23,6 % riittämättömästi lääkäripalvelua ja 14,9 % riittämättömästi hoitajan palveluita	Kokemus palveluiden saatavuudesta paranee	Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla

Väestötaso

Strategian tavoite	Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2024	Toteutuma 2024	Tavoitteen tila
Keskisuomalaisen hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Menetettyjen elinvuosien määrä vähenee	Sotkanet: PYLL (0–80-vuotiaat)	2022: K-S HVA 5823, koko maa 5745	Menetettyjen elinvuosien määrä laskee	6046	
Keskisuomalaisen hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat.	Sairastavuus vähenee ja alueelliset erot HVA:n sisällä pienenevät	Kansallinen terveysindeksi	Ikävakioitu sairastavuusindeksi 2021 K-S HVA 103,5	102	101,6	
Keskisuomalaisen kokemuksesta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Keskisuomalaiset ovat tyytyväisiä elämänlaatuunsa	Terve Suomi: Elämänlaadun (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus.	Terve Suomi 2022: elämänlaatuensa hyväksi tuntevien osuus: koko Suomi 54 %; Keski-Suomi 52 %		Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla
Toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.	Tarvevakioitu alueen asukkaiden sote-palvelujen tarve vähenee (80 % yleiskatteisesta HVA:n rahoituksesta sidottu tarvevakiointiin)	THL: sote-palvelutarvekerroin pienenee	2020: 1,05 (kokonaistarvekerroin; koko maa 1)	Kerroin pysyy ennallaan tai laskee	0,99	
Keskisuomalaisen alaisen kokemuksesta	Pelastustoimen palvelut parantavat asukkaiden,	Kysely palveluiden saatavuudesta ja laadusta	Ei HVA-tasoista lähtötietoa	Kysely palveluiden saatavuudesta ja laadusta.	Ei toteutunut	

hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistu	yritysten ja Keski-Suomessa vierailevien kokemusta turvallisesta maakunnasta					
Keskisuomalaisen kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu	Asukkaiden kokemus terveydestä, hyvinvoinnista ja turvallisuudesta	Terve Suomi: Kuinka turvallisesti tunnet olosi päivittäisessä elämässäsi (5-portainen asteikko), elämänlaatu (5-portainen asteikko), arvio omasta terveydestä. Koettu terveys (keskitasoinen tai heikko) Kouluterveyskysely kahden vuoden välein.	Terve Suomi 2022: päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisesti kokee 68,6 % (koko maa 67 %). Terveystensä keskitasoisesti tai heikoksi kokee 38 % (koko maa 37 %). Nuorista 23 % kokee terveytensä keskitasoisesti tai huonoksi (koko maa 26 %)	Koettu terveys ja turvallisuus vahvistunut. Kouluterveyskysely ei dataa.	Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla
Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat.	Asukkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista vahvistuu	Terve Suomi: 1) Heikko osallisuuden kokemus; 2) Osallistuminen omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon	Terve Suomi 2022: 1) Erittäin heikko osallisuuden kokemus 10 %; 2) sai osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon 69%		Seuraava kysely 2025	Tietoa ei saatavilla

Aluehallituksen priorisoimat tavoitteet

Strategian tavoitteiden ja toiminnan tavoitteiden lisäksi aluehallitus priorisoi toiminnalle kahdeksan tavoitetta. Näiden tavoitteiden etenemistä ja toteutumista seurattiin neljännesvuosiraportoinnin yhteydessä. Edellisvuoteen nähden aluehallituksen priorisoimista tavoitteista jäi pois ikääntyneiden palvelurakenteen uudistaminen, sen edettyä edellisvuonna hyvin ja näkymät myös jatkoon olivat myönteiset.

Uusina aluehallituksen priorisoimina tavoitteina hyväksyttiin:

- Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa
- Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä
- Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä
- Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet

Lisäksi edellisvuoden tapaan priorisoituina tavoitteina pysyivät:

- Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä
- Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen
- Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen
- Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta

Henkilöstön työhyvinvointi, hyvä johtaminen ja määrätietoinen tavoitteellisuus näiden kehittämisessä

Hyvinvointialueen henkilöstöohjelma ”Hyvä työarki kaikille” vuosille 2023–2025 valmistui syksyllä 2023, ja vuosi 2024 oli sen toteuttamisen aikaa. Ohjelman visiona on: *”Meillä henkilöstö elää hyvää työarkea. Hyvän työn tekemiseen on hyvät olosuhteet ja voimavarat sekä tukena hyvä johtaminen.”*

Ohjelman kehittämiskohteiksi valittiin lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittämisen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen. Toisena toimintavuonna näitä päästiin toteuttamaan täysimääräisesti.

Työhyvinvointi ja hyvä johtaminen ovat keskiössä myös henkilöstöohjelmaa toteuttavissa kehittämishankkeissa. Syksyn 2024 aikana toteutettiin toisen kerran Työterveyslaitoksen kanssa *”Mitä kuuluu?”* – työhyvinvointikysely koko henkilöstölle. Tulokset olivat parantuneet merkittävästi kaikilla osa-alueilla ja koko hyvinvointialueella verrattuna ensimmäiseen toimintavuoteen.

Hoitoon pääsyn vauhdittamiseksi ja oikea-aikaisen palvelun kohdentamiseksi hoidon ja palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen

Aluehallituksen priorisoiman tavoitteen osalta on edistytty hyvin. Yhtenäiset hoidon tarpeen arvioinnin kriteerit ja tilastointiohjeet on otettu käyttöön hyvinvointialueella jo vuonna 2023. Tilastoinnin yhtenäistäminen ja kirjaamisen laadun parantaminen antaa tiedon todellisista hoitoon pääsyn ajoista paremmin kuin aiemmin.

Hoidon jatkuvuuden malleja, kuten moniammatillisen toimintamalli, omalääkärimalli ja ammatinharjoittajamalli, on kehitetty aktiivisesti. Näiden tehokas hyödyntäminen edellyttää jatkossakin palvelutarpeen arvioinnin kehittämistä. Lisäksi hoitoon ja hoidon arvioon pääsyn jonoa on purettu lisätyönä ja jonoja on saatu lyhennettyä.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden vahvistaminen

Tavoitteen edistämisessä on onnistuttu hyvin: hoitotakuu lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on toteutunut. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelut saatiin kattamaan koko Keski-Suomi jo vuonna 2023 ja ne ovat edelleen vuoden 2024 aikana vahvistuneet.

Palvelujen saatavuutta tukee monikanavainen tarjonta – niitä on saatavilla kasvokkain, walk-in-palveluna, puhelimitse sekä verkossa, niin anonyymisti kuin asiakkuuden kautta. Lisäksi esimerkiksi verkkosivujen *”Pyydä apua”* -nappi madaltaa kynnystä hakea apua ja tuo mielenterveyspalvelut entistä lähemmäksi lapsia ja nuoria.

Etäpalveluiden vahvistaminen osana lähipalveluiden kokonaisuutta

Etäpalveluja tarjotaan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa osana palvelutarjontaa, ja myös pelastustoimen sähköiset palvelut ovat hyvin saatavilla.

Digitaalisten palveluiden markkinointia vahvistettu ja niiden löydettävyyttä on parannettu. Uuden digialustan käyttöönottoa valmisteltiin vuoden 2024 aikana ja sen käyttöönotto tulee entisestään vahvistamaan digitaalisten palveluiden käyttöä.

Sähköisiä palveluita tuottaa laaja joukko ammattilaisia. Sähköiset palvelut kattavat mm. matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta, hoidon ja palvelun tuottamisen silloin, kun se on mahdollista digitaalisesti, sekä seuranta ja hoidon jatkuvuuden turvaamista. Sähköisesti on tuotettu myös ryhmämuotoista palvelua.

Etäpalveluita tarjoavat muun muassa lääkärit, sairaanhoitajat, fysioterapeutit, sosiaalihoajaajat, 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.

Henkilökunta on jalkautunut asiakkaiden pariin markkinoimaan sähköisiä palveluja ja opastamaan niiden käytössä. Kunnissa tarjotaan aktiivisesti digitukea, ja asukkaita ohjataan hyödyntämään näitä palveluja. Asukkaita autetaan sähköisten palvelujen käytössä aina yhteydenoton yhteydessä, ja asiakkailta tuleva palaute otetaan huomioon palveluiden kehittämisessä.

Riittävän julkisen palvelutuotannon varmistaminen esim. lastensuojelun laitoshoidossa

Julkisen palvelutuotannon osuutta seurataan vähintään vuosittain. Kansallisella tasolla on käyty keskustelua siitä, kuinka suuri julkisen palvelutuotannon osuus tulisi olla ja pitäisikö se määritellä valtakunnallisesti.

Esimerkiksi eri asiakasryhmien ympärivuorokautisissa asumispalveluissa julkisen palvelutuotannon ja ostopalveluiden välillä hajontaa on runsaasti (luvut kuvattu *Hyvinvointialueselvityksessä 2024*).

lääkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut

	Oma tuotanto	Ostopalvelu	Palveluseteli
% kaikista asiakkaista	54 %	41,68 %	4,29 %

Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

	Oma tuotanto	Ostopalvelu	Palveluseteli
% kaikista asiakkaita	66%	34%	-

Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

	Oma tuotanto	Ostopalvelu	Palveluseteli
% kaikista asiakkaita	9% (30 paikkaa)	91% (210 paikkaa)	Ei käytössä

Lastensuojelun osalta vuoden 2024 aikana on valmisteltu tiiviisti lastenkoti Pikkumetsän avaamista. Se korvaa avautuessaan vuonna 2025 toimintansa päättävän Mattilan perhetukikodin tilat ja palvelut. Samalla pienten lasten kriisi-, vastaanotto- ja arviointityön asiakaspaikkojen määrä kasvaa aiemmasta seitsemästä neljääntoista ja näin vahvistaa julkista palvelutuotantoa.

Perhekeskustoiminnan laajentaminen kunta- ja järjestöyhteistyössä

Perhekeskustoimintaa on aktiivisesti jatkokehitetty osana laajempaa toiminnan kehittämistä. Uudistumisohjelman myötä yhteisövaikuttavuus on noussut entistä keskeisemmäksi osaksi kehittämistyötä, ja esimerkiksi Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla) on tarjonnut siihen tukea.

Hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuotena perhekeskustyössä keskityttiin palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, sillä toimintaa ei ollut aiemmin kaikissa kunnissa. Vuosi 2024 on ollut merkittävä perhekeskusten toiminnan juurruttamisen kannalta, ja esimerkiksi Saarijärven perhekeskus on aloittanut toimintansa uutena keskuksena. Perhekeskustoiminnan arvioidaan tavoittaneen hyvin sekä asukkaat että yhteistyötahot, mutta kehitystyö jatkuu. Uutena viestintämuotona on otettu käyttöön perhekeskuksen uutiskirje.

Sähköiset perhekeskuspalvelut ovat vahvistuneet entisestään. Tarjolla on muun muassa *Tarina-auttaminen* -videot, *Perhepolku*, *Perhepulma* (Väestöliitto) ja *Tutkimustärpit* (Jyväskylän yliopisto).

Asiakaspalautejärjestelmien kehittäminen ja palautteiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Vuonna 2024 valmisteltiin asiakaspalautejärjestelmän kehittämistä ja käyttöönottoa sekä asiakasarvon johtamisen toimintamallia. Uuden järjestelmän kautta ei vielä saatu palautteita vuoden aikana, mutta ennen sen käyttöönottoa palautetta kerättiin erilliskyselyillä.

Palautetta käsiteltiin säännöllisesti asiakaspalauteryhmissä ja johtoryhmissä, jotta sitä voidaan hyödyntää kehittämistyössä. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuuskertomus oli ensimmäistä kertaa toimielinten käsittelyssä, ja sen avulla voidaan jatkossa kehittää palveluja entistä paremmin.

Tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, uudistuminen ja kumppanuudet

TKKI-toiminnassa on edistytty merkittävästi. Joulukuussa 2024 avattu *Tiedepiste* kokoaa yhteen tutkimuksesta kiinnostuneet, kehittäjät ja tutkijat koko verkostosta. Se tuo innovaatiotoiminnan näkyväksi ja vahvistaa yhteiskehittämistä. Lisäksi paikallisten korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa on solmittu kumppanuussopimukset, jotka luovat pohjan tiiviille yhteistyölle.

Kehittämistoiminnan osalta hanketoimisto on ollut erittäin aktiivinen, ja uusia hankkeita on haettu määrätietoisesti. Vuoden 2023–2025 hankesalkun kokonaisarvo oli vuoden lopussa 32,5 miljoonaa euroa, ja syksyn aikana jätettyjen uusien, vielä käsittelyssä olevien hankehakemusten arvo oli 2,3 miljoonaa euroa. Lisäksi vuoden lopussa Keski-Suomen hyvinvointialue oli sitoutunut olemaan mukana 24 hankkeessa, jotka odottivat hankepäätöstä, joissa hyvinvointialueen rooli oli kumppanuuteen perustava. Lisäksi alueella oli jo käynnissä 11 kumppanuushanketta.

Henkilöstön osallistumismahdollisuuksia kehittämis- ja innovaatiotoimintaan on parannettu avaamalla *ideaboksi*, joka on herättänyt paljon kiinnostusta ja tuottanut runsaasti kehittämisideoita. Tämän vuoksi käyttöönotamme uuden työvälineen niiden käsittelyyn, jotta pystymme kommunikoimaan paremmin henkilöstön kanssa kehittämisideoiden etenemisestä ja toteutumisesta.

KÄYTTÖTALouden TOTEUTUMINEN

Hyvinvointialueen toimintaa ohjataan käyttötalousosan avulla. Talousarvion käyttötalousosassa aluevaltuusto on asettanut tehtäväkohtaiset tavoitteet sekä osoittanut tavoitteiden edellyttämät tuloarviot ja määrärahat tehtävien hoitamiseen.

Hyvinvointialue 1 000 €	KS 2024	Muutokset 2024	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama- %
Konsernipalvelut						
Toimintatulot ulkoiset	24 283	-6 013	18 270	17 130	-1 140	-6,2 %
Myyntitulot	6 591	-1 354	5 237	5 894	658	12,6 %
Maksutulot	448	894	1 342	1 793	451	-
Tuet ja avustukset	13 994	-5 230	8 764	6 572	-2 192	-25,0 %
Muut toimintatulot	3 250	-323	2 927	2 871	-57	-1,9 %
Toimintatulot sisäiset	269 024	3 998	273 022	280 156	7 134	2,6 %
Toimintamenot ulkoiset	-286 884	-13 303	-300 187	-290 698	9 489	-3,2 %
Henkilöstömenot	-91 878	-8 193	-100 071	-99 686	385	-0,4 %
Palvelujen ostot	-99 619	2 779	-96 840	-85 389	11 451	-11,8 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-16 537	-1 510	-18 047	-17 990	57	-0,3 %
Avustukset	-935	-99	-1 034	-1 033	1	-0,1 %
Muut toimintamenot	-77 916	-6 279	-84 195	-86 601	-2 405	2,9 %
Toimintamenot sisäiset	-34 238	-40	-34 278	-31 439	2 839	-8,3 %
Toimintakate	-27 816	-15 358	-43 173	-24 851	18 323	-42,4 %
Pelastustoimi						
Toimintatulot ulkoiset	6 200	-194	6 006	5 913	-94	-1,6 %
Myyntitulot	868	174	1 042	1 128	86	8,3 %
Tuet ja avustukset	5 282	-331	4 951	4 765	-186	-3,8 %
Muut toimintatulot	50	-36	14	20	7	49,3 %
Toimintatulot sisäiset	12 757	0	12 757	11 668	-1 089	-8,5 %
Toimintamenot ulkoiset	-38 918	605	-38 314	-39 147	-833	2,2 %
Henkilöstömenot	-31 170	933	-30 236	-31 697	-1 460	4,8 %
Palvelujen ostot	-2 618	908	-1 710	-1 872	-162	9,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-2 765	-199	-2 964	-2 928	36	-1,2 %
Avustukset	-140	0	-140	-136	5	-3,4 %
Muut toimintamenot	-2 226	-1 037	-3 263	-2 515	748	-22,9 %
Toimintamenot sisäiset	-7 201	0	-7 201	-7 613	-412	5,7 %
Toimintakate	-27 162	411	-26 751	-29 179	-2 428	9,1 %

Sosiaali- ja terveystoimen palvelut

Toimintatulot ulkoiset	150 668	8 574	159 241	164 385	5 144	3,2 %
Myyntitulot	43 512	-5 586	37 926	34 785	-3 141	-8,3 %
Maksutulot	87 422	3 450	90 872	93 091	2 219	2,4 %
Tuet ja avustukset	8 198	10 330	18 529	23 814	5 285	28,5 %
Muut toimintatulot	11 536	379	11 915	12 695	780	6,5 %
Toimintatulot sisäiset	164 082	-3 998	160 084	188 630	28 546	17,8 %
Toimintamenot ulkoiset	-1 051 153	-70 677	-1 121 830	-1 153 944	-32 114	2,9 %
Henkilöstömenot	-533 990	-11 612	-545 602	-559 532	-13 930	2,6 %
Palvelujen ostot	-419 707	-51 497	-471 203	-490 108	-18 905	4,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-71 941	-5 436	-77 377	-76 547	831	-1,1 %
Avustukset	-20 680	681	-19 999	-20 046	-47	0,2 %
Muut toimintamenot	-4 836	-2 813	-7 649	-7 711	-62	0,8 %
Toimintamenot sisäiset	-404 423	40	-404 384	-441 402	-37 018	9,2 %
Toimintakate	-1 140 827	-66 062	-1 206 888	-1 242 331	-35 442	2,9 %

Hyvinvointialue yhteensä

Toimintatulot ulkoiset	181 151	2 367	183 518	187 428	3 910	2,1 %
Myyntitulot	50 970	-6 766	44 204	41 807	-2 397	-5,4 %
Maksutulot	87 870	4 344	92 214	94 884	2 671	2,9 %
Tuet ja avustukset	27 474	4 769	32 244	35 150	2 907	9,0 %
Muut toimintatulot	14 836	20	14 856	15 586	730	4,9 %
Toimintatulot sisäiset	445 863	0	445 863	480 454	34 591	7,8 %
Toimintamenot ulkoiset	-1 376 956	-83 375	-1 460 330	-1 483 788	-23 458	1,6 %
Henkilöstömenot	-657 037	-18 871	-675 909	-690 914	-15 005	2,2 %
Palvelujen ostot	-521 944	-47 810	-569 753	-577 370	-7 616	1,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tav.	-91 242	-7 145	-98 388	-97 464	924	-0,9 %
Avustukset	-21 755	581	-21 174	-21 214	-41	0,2 %
Muut toimintamenot	-84 977	-10 130	-95 107	-96 826	-1 719	1,8 %
Toimintamenot sisäiset	-445 863	0	-445 863	-480 454	-34 591	7,8 %
Toimintakate	-1 195 805	-81 008	-1 276 813	-1 296 360	-19 548	1,5 %

Käyttötalouden toteutumisessa selvitetään tavoitteiden, määrärahojen ja tuloarvioiden poikkeamat ja niiden syyt siltä osin kuin aluevaltuusto ei ole niitä hyväksynyt talousarviomuutoksina. Talousarvion toteutumisvertailu esitetään samalla tarkkuudella (1 000 euroa) kuin talousarvio.

KONSERNIPALVELUT

Toimialan kuvaus

Konsernipalveluiden toimiala koostuu kolmesta vastuualueesta:

- Strateginen johtaminen ja järjestäminen
- Johtamisen tukipalvelut
- Palvelutuotannon tukipalvelut

Konsernipalveluiden toimialalle on keskitetty hyvinvointialueen hallinto ja palvelutuotannon tukipalvelut kokonaisuudessaan. Konsernipalveluiden toimialalla toimii myös strategisen kehittämisen ja järjestämisen vastuualue, joka vastaa strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman valmistelusta ja seurannasta sekä järjestämistehtävän koordinoinnista.

Konsernipalveluiden toimialalla hyvinvointialueen ensimmäinen toimintavuosi 2023 oli ennen kaikkia hallinnon ja tukipalvelujen haltuunoton aikaa. Tilivuoden 2024 aikana hallinnon ja tukipalveluiden organisaatiota ja toimintamalleja kehitettiin kustannustehokkaammiksi ja laadukkaammiksi. Myös toimialan johtamisjärjestelmää ja organisaatorakennetta muutettiin ensimmäisen toimintavuoden kokemuksen perusteella. Vuoden 2024 alusta lukien toteutettiin seuraavat organisatoriset muutokset: hankintatoimi siirrettiin palvelutuotannon tukipalveluista oikeudellisiin palveluihin, lääkintätekniikka siirrettiin teknisistä palveluista välinehuoltoon, tila- ja teknisten palveluorganisaatiota tehostettiin ja tietohallinnon organisaatorakenne muutettiin. Tämän lisäksi 1.3.2024 alkaen perustettiin keskitetty varahenkilöstöyksikkö osaksi HR-palveluita. Keskitetyn varahenkilöstön perustamisen myötä konsernipalveluiden vakituinen henkilöstömäärä kasvoi noin 230 henkilöllä.

Edellä kuvattujen sisäisten organisaatiomuutoksien lisäksi konsernipalveluiden toimialalla toteutettiin vuoden 2024 aikana useita liikkeenluovutuksia. Liikkeenluovutuksien myötä konsernipalveluiden henkilöstömäärä kasvoi noin 80 henkilöllä ja samalla niitä vastaavat hankintasopimukset päätettiin. Alla on vuoden 2024 aikana tehdyt liikkeenluovutukset:

- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta ja henkilöstö siirtyi 1.6.2024 alkaen strategisen johtamisen ja järjestämisen vastuualueelle. Siirtyneitä henkilöitä oli yhteensä 3 henkilöä. Lisäksi sosiaalialan osaamiskeskuksen sosiaaliasiavastaava siirtyi hyvinvointialueelle 1.1.2024 alkaen
- Erikoissairaanhoidon asiakasmaksulaskutuksen henkilöstö siirtyi Keski-Suomen Monetra Oy:stä talouspalveluiden palvelualueelle 1.9.2024 alkaen. Siirtyneitä henkilöitä oli yhteensä 5 henkilöä.

- Istekki Oy:n loppukäyttäjä- ja viestintäteknologiapalveluiden henkilöstön siirtyi osaksi tieto-hallinnon organisaatiota 1.9.2025 alkaen. Siirtyneitä henkilöitä oli yhteensä 47 henkilöä.
- Osana Jämsän terveyden palvelusopimuksen asteista purkamista ja liikkeenluovutuksia konsernipalveluihin siirtyi tukipalveluiden henkilöstöä. Siirtyneitä henkilöitä oli yhteensä 28 henkilöä

Tilivuonna 2024 valmisteltiin ja toteutettiin myös useita muutoksia hyvinvointialueen konsernirakenteeseen. Keski-Suomen hyvinvointialue mm. irtautui Sovatek-säätiön hallinnosta ja toiminnasta, hyvinvointialueen tytäryhtiö CeFICT Oy lakkautettiin, Una Oy:n palvelusopimus irtisanottiin ja yhtiön omistajuudesta luovuttiin 31.12.2024. Kiinteistö Oy Vitapoliksen omaisuus myytiin ja selvitystila yhtiön toiminnan päättämiseksi käynnistettiin vuoden 2024 aikana. Jämsän Terveys Oy:n tuottamien palveluiden asteittaisesta siirtämisestä hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi tehtiin päätökset ja samalla käynnistettiin valmistelu irtautumiseksi yhtiön omistajuudesta sopimuskauden päätyttyä 31.8.2025.

Toiminta

Vuoden 2024 aikana konsernipalveluiden toimialan toiminta ja talous saatiin vakiinnutettua ja talousarvioon sisältyneitä sopeuttamistoimenpiteitä vietiin määrätietoisesti eteenpäin. Konsernipalveluiden sopeuttamistoimenpiteet olivat lähinnä asiakkaalle ja asukkaalle näkymättömiä organisaation sisäisiä hallinnon ja tukipalveluiden toimintatapojen tehostamisia. Merkittävin asiakkaalle näkynyt toimintatavan muutos oli alkuvuonna 2024 ruokapalveluissa tehty kotiin vietävien aterioiden toimintamallin muutos. Keski-Suomen hyvinvointialue oli periytynyt useita erilaisia toimintatapoja kotiin kuljetettavien aterioiden osalta. Toimintatapa yhtenäistettiin siten, että kotiin toimitettavat ateriat kuljetetaan ainoastaan kylmäkuljetuksina. Toimitustavan muutoksella ruokatuotanto voitiin porrastaa ja päivittäisistä kuljetuksista siirtyä 1–3 kertaa viikossa tehtäviin kuljetuksiin. Toimenpiteellä saavutettiin merkittävät taloudelliset säästöt. Muita merkittäviä toiminnallisia uudistuksia oli hyvinvointialueen varasto- ja materiaalihallinnon keskittäminen yhteen toimipisteeseen ja tavaraliikenteen runkoreitistöjen kilpailuttaminen.

Sopeutustoimenpiteiden ohella vuonna 2024 valmisteltiin ja päivitettiin lukuisia hallinnollisia ohjeita ja menettelytapoja ja konsernipalveluiden toimintaprosesseja kuvattiin tarkemmin. Tietojärjestelmien yhtenäistämistä jatkettiin ja tietohallinnon toimintamallia uudistettiin mm. irtautumalla in-house yhtiö -hankinnoista ja vahvistamalla omaa palvelutuotantoa. Tilapalveluissa käynnistettiin hyvinvointialueen ensimmäinen uudisrakennushanke, eli Kannonkosken paloasema. Hyvinvointialue myös hankki omistukseensa Keski-Suomen sairaskotisäätiön omistaman Sotainvalidien Sairaskodin - kiinteistön. Valmius- ja varautumissuunnitteluun panostettiin konsernipalveluiden kaikissa toiminnoissa.

Merkittävimpiä päätösasioita vuonna 2024 oli aluevaltuuston 11.6.2024/38 päättämä sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko, jonka valmisteluun konsernipalvelut osallistui laajasti alkuvuoden aikana. Ensimmäinen Itä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus valmisteltiin vuoden 2024 aikana ja hyväksyttiin aluevaltuustossa 17.9.2024/43. Yhteistyösopimus tuli voimaan 1.12.2024 alkaen. Suunnitelma tehtäväkohtaisten palkkojen harmonisoinnista hyväksyttiin aluehallituksessa 29.10.2024/267.

Konsernipalveluiden toiminnan laatua arvioidaan ja seurataan säännöllisesti. Yksi tapa arvioida on sisäisille asiakkaille suunnattu asiakastytyväisyyskysely, joka toteutettiin toista kertaa joulukuussa 2024. Kyselyn kohderyhmänä oli hyvinvointialueen johto- ja esihenkilötehtävissä toimivat henkilöt. Asiakaskyselyn NPS oli -23, kun se vuotta aiemmin oli -63. Tulokset parantuivat kaikkien palvelualueiden osalta ja palautteissa oli kaikkien osa-alueiden osalta nousujohteinen kehityssuunta. Kuitenkin muutosviestintään, henkilöstön tavoitettavuuteen ja toimintamallien ja prosessien selkeyteen on edelleen panostettava.

Talous

	TA/M	Toteuma		
Konsernipalvelut	2024	2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	291 292	297 286	5 994	2,1 %
josta sisäiset toimintatulot	273 022	280 156	7 134	2,6 %
Toimintamenot	-334 465	-322 136	12 328	-3,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-34 278	-31 439	2 839	-8,3 %
Toimintakate (sitova)	-43 173	-24 851	18 323	-42,4 %
Strateginen kehittäminen ja järjestäminen				
Toimintatulot	1 994	1 058	-936	-46,9 %
Toimintamenot	-12 706	-9 020	3 686	-29,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-782	-729	53	-6,7 %
Toimintakate	-10 712	-7 962	2 750	-25,7 %
Johtamisen tukipalvelut				
Toimintatulot	199 251	200 942	1 691	0,8 %
josta sisäiset toimintatulot	187 670	189 727	2 057	1,1 %
Toimintamenot	-227 325	-219 550	7 775	-3,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-22 089	-20 273	1 816	-8,2 %
Toimintakate	-28 074	-18 608	9 466	-33,7 %
Palvelutuotannon tukipalvelut				
Toimintatulot	90 047	95 286	5 239	5,8 %
josta sisäiset toimintatulot	85 352	90 429	5 077	5,9 %
Toimintamenot	-94 434	-93 566	868	-0,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-11 408	-10 437	970	-8,5 %
Toimintakate	-4 387	1 720	6 107	-139,2 %

Konsernipalveluiden toimialan toimintakate oli vuoden 2024 tilinpäätöksessä -276,3 miljoonaa euroa ja se toteutui 8,3 miljoonaa euroa (2,9 %) muutettua talousarviota paremmin. Toimintatuotot olivat 17,1 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat noin 1,1 miljoonaa euroa muutettua talousarviota heikommin. Pääasiallinen syy toimintatuottojen talousarviota heikompaan toteutumiseen oli tiettyjen VTR-tutkimushankkeiden jaksottaminen vuodelle 2025 hankkeiden etenemisen/viivästymisen perusteella. Toimintakulut olivat -290,7 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 9,4 miljoonaa euroa talousarviota paremmin. Toimintakulut toteutuivat kaikkien kululajien osalta muutettua talousarviota paremmin, lukuun ottamatta huoneistojen ja rakennuksien vuokratuloja ja myyntisaamisiin liittyviä luottotappioita.

Konsernipalveluiden toimintakulujen kasvu vuoteen 2023 verrattuna oli 4,7 miljoonaa euroa, eli 1,6 %. Konsernipalveluiden toimintakulujen kasvu oli selvästi matalampi kuin vuoden 2024 hyvinvointialueindeksi (2,53 %) tai hyvinvointialueen kokonaiskustannuksien kasvu (4,1 %). Toimintakulujen kasvu onnistuttiin taittamaan tilivuoden aikana tehdyillä sopeuttamistoimenpiteillä. Erityisesti toimintakulujen kasvuvauhdin taittuminen näkyi vuoden viimeisellä vuosipuoliskolla, jolloin talousarvioon sisältyneet talouden sopeutustoimenpiteet oli pääosin saatu toimeenpantua.

Toimintakulujen vertailussa vuosien välillä on huomioitava, että vuodet 2023 ja 2024 eivät ole täysin vertailukelpoisia. Esimerkiksi vuoden 2024 kirjanpidossa konsernipalveluiden toimialalle on kirjattu keskitetyn varahenkilöstön toimintakulut (10,7 M€) sekä Jämsän Terveiden liikkeenluovutukseen liittyviä tukipalveluiden kustannuksia (1,8 M€), jotka vielä vuonna 2023 sisältyivät sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannuksiin. Nämä organisaatiomuutokset huomioituna konsernipalveluiden toimialan toimintakulujen muutos vuonna 2024 olisi ollut negatiivinen, -7,8 miljoonaa euroa. Toisaalta vuoden 2023 toimintakuluihin kirjattiin hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyviä ensikertaisia kustannuksia, kuten ICT-muutuskuluja, jotka eivät enää rasittaneet vuoden 2024 konsernipalveluiden taloutta.

Vuoden 2024 talousarvioon sisältyi talouden sopeuttamistoimenpiteitä yhteensä 9,0 miljoonan euron edestä. Toimialan omista sopeuttamistoimenpiteistä toteutui kaikkiaan noin 85 %. Tämän lisäksi konsernipalveluiden vastuulla olleista koko organisaatiota läpäisevistä tuottavuusohjelman toimenpiteistä toteutui yli 100 %. Talousarvioon sisältyneiden sopeuttamistoimenpiteiden lisäksi tilivuoden 2024 aikana tehtiin uusia säästötoimia talousarvion toteutumisen varmistamiseksi mm. henkilöstön poistumaa hyödyntämällä sekä hankintoja, koulutuksia, matkustamista yms. rajaamalla.

Konsernipalveluiden toimialan talouden johtamisen ja ennustamisen voi arvioida onnistuneen hyvin vuoden 2024 aikana. Toimialan talousarvio ylittyi vielä vuoden 2023 tilinpäätöksessä ja talousarvion pohja oli ensimmäisenä toimintavuonna osin puutteellinen ja virheellinen. Toimialan talousarvio saatiin oikaistua ja talouden seuranta vakiinnutettua

vuoden 2024 aikana. Tämän lisäksi hallinnon ja tukipalveluiden toimintakulujen kasvu onnistuttiin taittamaan ja henkilöstömäärää vähentämään vaikuttavien talouden sopeuttamistoimenpiteiden ansiosta.

Henkilöstö

Konsernipalveluiden henkilöstömäärä oli vuoden 2024 lopussa yhteensä 1.759 henkilöä. Vakituista henkilöstöä oli 1.492 henkilöä ja määräaikaista 261. Vuoden 2023 lopussa henkilöstömäärä oli 1.447 henkilöä, joista vakituudessa palvelussuhteessa 1.230 henkilöä ja määräaikaissa palvelussuhteessa 215 henkilöä. Vuoden aikana henkilöstömäärässä ja erityisesti määräaikaissa henkilöstössä on kausivaihtelua mm. loma-aikojen sijaisjärjestelyistä johtuen. Konsernipalveluiden suurin henkilöstömäärä on palvelutuotannon tukipalveluiden vastuualueella, jossa henkilöstömäärä on noin 1.000 henkilöä. Tämän lisäksi merkittävä henkilöstömäärä on HR-palveluissa, noin 350 henkilöä. HR-palveluiden suuri henkilöstömäärä johtuu erityisesti hyvinvointialueen keskitetystä varahenkilöstöstä. Toimialan henkilöstökulut olivat -99,7 miljoonaa euroa ja ne toteutuivat 0,4 miljoonaa euroa muutettua talousarviota paremmin.

Toimialan vakituisen henkilöstön kokonaismäärä kasvoi hieman yli 300 henkilöllä vuoden 2024 aikana tehtyjen liikkeenluovutuksien sekä varahenkilöstön perustamisen myötä. Liikkeenluovutuksista ja varahenkilöstöstä huolimatta vakituisen henkilöstön määrä oli vain 262 henkilöä enemmän vuoden 2024 lopussa verrattuna vuoden 2023 viimeiseen päivään. Tämä johtuu siitä, että konsernipalveluiden henkilöstömäärää vähennettiin vuoden 2024 aikana. Talousarvioon 2024 sisältyneiden ja YT-neuvotteluissa käsiteltyjen henkilöstön asemaan vaikuttaneiden sopeuttamistoimenpiteiden seurauksena 13 vakituista työtehtävää päätettiin ja yksi työtehtävä osa-aikaistettiin vuoden 2024 alusta lukien. Tämän lisäksi vakituisen henkilöstön poistumaa hyödynnettiin ja sijaiskuluissa säästettiin läpi vuoden. Henkilöstömuutoksien myötä myös johtamisjärjestelmää tiivistettiin vuoden aikana vähentämällä 4 johtajan ja 3 päällikön tehtävää. Konsernipalveluiden tuottavuus kasvoi merkittävästi vuonna 2024, sillä henkilöstömäärän vähentämisen ohella myös tehtyjen suoritteiden määrä kasvoi hyvinvointialueen oman toiminnan laajennettua.

Tilivuoden 2024 aikana tehdyistä sopeutustoimenpiteistä ja lukuisista organisaatiomuutoksista huolimatta henkilöstökyselyn tulokset parantuivat. Loppuvuodesta 2024 toteutetun Mitä kuuluu -kyselyn mukaan konsernipalveluiden henkilöstön työhyvinvointi on kehittynyt pääosin hyvään suuntaan. Kyselyn mukaan eniten on parantunut kokemus työyhteisön yhteistoiminnasta ja 67 % toimialan työntekijöistä suosittelisi työnantajansa. Muutosmyönteisyydessä oli hienoista laskua edellisen vuoden kyselyyn verrattuna. Myös henkilöstön sairauspoissaolot vähenivät merkittävästi. Vuonna 2024 sairauspoissaolopäiviä oli 16,6 päivää/HTV, kun edeltävä vuonna vastaava lukema oli 20,8 päivää/HTV.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Keski-Suomen hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna 2023 valmisteltiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan menettelytavat ja toimintaohjeet. Aluevaltuusto hyväksyi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet 13.12.2022/132. Aluehallitus puolestaan hyväksyi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeet 12.9.2023/270. Sisäisen tarkastuksen organisoitumista täsmennettiin siten, että riskienhallintajaoston muutettiin sisäisen tarkastuksen jaostoksi vuoden 2023 aikana. Sisäisen tarkastuksen yksikkö sijoitettiin toiminnallisesti suoraan hyvinvointialuejohtajan alaisuuteen.

Vuoden 2024 aikana edelleen täsmennettiin ja tarkennettiin hyvinvointialueen ohjeistusta. Aluehallitus mm. päätti sopimushallinnan sekä hankintaohjeen päivittämisestä kokouksessaan 6.2.2024/37,38 ja turvallisuuslautakunta hyväksyi omavalvontaohjelman 2025–2026 kokouksessaan 18.12.2024/80. Vuoden 2024 aikana keskityttiin erityisesti sopimushallinnan kehittämiseen. Hyvinvointialueen kaikki hankintasopimukset saatettiin yhteiseen Cloudia-järjestelmään ja sopimukset luokiteltiin ja vastuutettiin. Samalla hankintasopimuksien määrää tuntuvasti vähennettiin. Siirtyneiden sopimuksien haltuunoton lisäksi sopimushallinnan kehittämiseksi laadittiin sopimusmallipohjia ja muuta ohjeistusta. Ohjeistuksen tueksi organisaation sisäistä koulutusta hankinnoista lisättiin. Vuoden 2024 lopulla otettiin käyttöön sopimustunnisteen lisääminen ostolaskulle, jonka tavoitteena on parempi sopimushallinta ja talouden seuranta.

Vuoden 2024 aikana talouden seuranta konsernipalveluiden toimialalla tiivistettiin entisestään. Talouden seuranta helpotti vuoteen 2023 verrattuna se, että käytettävissä oli vertailutiedot hyvinvointialueen ensimmäiseltä toimintavuodelta 2023. Myös henkilöstöorganisaatorakenne oli selkiytynyt ja siirtyneet sopimukset saatu hallintaan. Konsernipalveluiden talouden toteumaa seurattiin kuukausittain ja tilinpäätös toteutui toimintakatteella mitattuna 8,3 miljoonaa euroa eli 2,9 % muutettua talousarviota paremmin. Vuoden 2024 tavoitteena oli saada talousarviopohja realistiseksi ja talouden seuranta ajantasaiseksi. Tässä tavoitteessa onnistuttiin.

Keskeisimpiä haasteita vuoden 2024 toiminnassa oli henkilöstön vaihtuvuus ja saatavuusongelmat tietyissä ammattiryhmissä sekä niistä seuranneet tilapäiset resurssivajeet. Resurssitilanteeseen on vaikuttanut myös vuoden 2024 aikana tehdyt lukuisat organisaatiomuutokset ja YT-neuvotteluiden kautta tehdyt henkilöstövähennykset. Merkittävin riskin realisoituminen oli asiakastietojärjestelmän hankinnan päättymisen sopimuksen purkuun aikataulu- ja kustannusvastaavuushaasteiden seurauksena. Asiakastietojärjestelmän yhtenäistäminen oli keskeinen toiminnallinen tavoite vuodelle 2024. Sopimuksen purkamisen jälkeen on käynnistetty uuden hankinnan valmistelu ja hankinta käynnistyy vuoden 2025 alkupuolella.

Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Toiminta

Strateginen johtaminen ja järjestäminen -vastuualue koostuu neljästä palvelualueesta:

- Riskienhallinta
- Tietojohtaminen
- Strategia ja palveluiden järjestäminen
- Hyvinvointi ja kumppanuudet

Strateginen johtaminen ja järjestäminen vastuualueella on edelleen vuonna 2024 ylläpidetty tilannekuvaa väestön palvelutarpeesta, palveluiden vaikutuksista sekä kehittämistapeista, seurata ja edistää asukkaiden perusoikeuksien toteutumista, huolehtia osallisuuden sekä kumppanuuden vahvistamisesta sekä näihin peilaten huolehtia strategian tavoitteiden edistämisestä.

Vastuualueella on sisällöllinen vastuu hyvinvointialueen lautakuntien ja vaikuttamistoimielinten työskentelystä. Tähän liittyen vastuualueelta on valmisteltu toimielinrakenteen arviointia, joka valmistuu vuonna 2025.

Vastuualueen toiminta on ollut edelleen vuonna 2024 muutoksessa. Muutosta on aiheuttanut talouden sopeuttamisen tarve, mutta toimintaa on kehitetty ja työmäärä on sitä kautta jonkin verran vähentynyt. Myöskään ensikertaisia asioita ei ole ollut enää niin paljon kuin aivan toiminnan alkuvaiheessa.

Talous

Strateginen kehittäminen ja järjestäminen, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	1 994	1 058	-936	-46,9 %
Toimintamenot	-12 706	-9 020	3 686	-29,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-782	-729	53	-6,7 %
Toimintakate (sitova)	-10 712	-7 962	2 750	-25,7 %
Strateginen kehittäminen ja järjestäminen, yhteiset				
Toimintatulot	8	0	-8	-100,0 %
Toimintamenot	-357	-114	243	-67,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-9	-9	0	-0,1 %
Toimintakate	-349	-114	235	-67,2 %
Riskienhallinta				
Toimintatulot	15	0	-15	-98,4 %
Toimintamenot	-6 326	-4 362	1 965	-31,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-303	-323	-20	6,6 %
Toimintakate	-6 311	-4 361	1 950	-30,9 %
Tietojohtaminen				
Toimintatulot	1 731	763	-968	-55,9 %
Toimintamenot	-4 594	-3 378	1 216	-26,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-315	-222	93	-29,5 %
Toimintakate	-2 863	-2 615	248	-8,7 %
Strateginen johtaminen ja järjestäminen				
Toimintatulot	0	84	84	100,0 %
Toimintamenot	603	735	132	21,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-31	-70	-39	125,4 %
Toimintakate	603	818	216	35,8 %
Hyvinvointi ja kumppanuudet				
Toimintatulot	240	211	-29	-12,2 %
Toimintamenot	-2 032	-1 901	131	-6,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-123	-105	19	-15,2 %
Toimintakate	-1 792	-1 690	101	-5,7 %

Vastuualueen toiminta toteutui 2,5 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempana. Suurimmat yksittäiset syyt tähän olivat riskienhallinnan palvelualueen menojen alittuminen pääosin vanhojen potilasvahinkojen laskennallisen korvausvelan palautuksesta johtuen sekä strateginen kehittäminen ja järjestäminen palvelualueella vuonna 2022 päättyneen Työote-hankkeen kirjauksiin liittyvistä korjauskirjauksista (noin 1 M€)

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä vaihtelee jonkin verran, koska määräaikaiset, ulkoisella rahoituksella toimivat resurssit (esimerkiksi tutkijat) vaihtelevat jonkin verran.

Vastuualueella työskentelee noin 60 henkilöä.

Riskienhallinta

Toiminta

Palvelualueen toiminta jakautui neljään palveluyksikköön:

- Omavalvontayksikkö
- Turvallisuusyksikkö
- Valmius- ja varautuminen
- Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Toimintavuoden aikana valmisteltiin sopeutus kolmeen toimintayksikköön, turvallisuus- ja valmiusyksiköt yhdistettiin.

Omavalvontayksikkö tarjosi tukea ja ohjausta hyvinvointialueen palveluiden tuottamisessa vaatimustenmukaisesti, sekä palveluiden saatavuuden, jatkuvuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi. Valvontakoordinaattorit toteuttivat 1341 valvontakäyntiä, joista 662 kohdentui omaan tuotantoon, ja 679 ostopalveluun. Käynnit kohdistuivat 468 eri yksikköön. Valvontakäynnillä havaittiin toimivia käytäntöjä, mutta myös puutteita ja epäkohtia, joita yksiköt ovat ryhtyneet korjaamaan. Toiminnan muutosta on seurattu tarvittaessa seurantakäynneillä.

Omavalvontayksikön toiminnan osalta merkittävin muutos kohdentui henkilöstöresurssiin, vuoden 2023 henkilöstömäärään verrattuna henkilöstöä väheni 3 htv. Valvontatapahtumia toteutui kuitenkin 300 enemmän kuin vuonna 2023.

Strategiaa toteuttavina toimenpiteinä valmistui omavalvontaohjelma vuosille 2025–2026, sekä oman palvelutuotannon käyttöön laadittu Valviran määräyksen mukainen omavalvontasuunnitelmapohja. Omavalvontasuunnitelmien kirjoittamiseen järjestettiin esihenkilöiden perehdytystä, kuten koulutusta ja työpajoja, lisäksi omavalvontasuunnitelmien valmistelua on tuettu valvontakäyntien yhteydessä.

Kansallinen turvallisuustilanteen muutos asetti hyvinvointialueella uudet standardit ja vaatimukset turvallisuuteen sekä varautumiseen liittyvän kokonaisuuden suunnittelulle. Turvallisuusyksikkö on tarkastellut tilannetta erityisesti henkilöturvallisuuden sekä häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisen näkökulmista. Turvallisuuden kokonaisnäkymää ja turvallisuuskulttuuria on pyritty kehittämään esihenkilöinfojen, esihenkilöperehdytyksien ja yksikkökohtaisten ohjausten muodossa. Asioiden edistymistä on tehty turvallisuuden koordinaatioryhmän esityksien kautta ja nostamalla teemoja keskusteluun eri johtoryhmissä. Palvelualueille on annettu asiantuntijatukea valmiussuunnitelmien ja pelastussuunnitelmien valmisteluun. Samalla on kehitetty toimintayksiköiden turvallisuustilanteiden huomiointia ja pyritty saamaan yksiköt ajattelemaan turvallisuusnäkymää laajemmin.

Hyvinvointialueen turva- ja vartiointipalvelujen kilpailutus valmisteltiin vuoden 2024 aikana, uusien sopimusten käyttöönotto, sekä siihen liittyvä palvelujen turvallisuussuunnitelmien uudistaminen siirtyivät vuoden 2025 puolelle.

Turvallisuus- ja valmiusyksikön toiminnot yhdistyivät loppuvuodesta 2024. Valmiuspäällikön tehtävät kohdennettiin valmiusasiantuntijalle, sekä turvallisuuspäällikölle. Turvallisuus- ja valmiusyksikkö koostuu turvallisuus- ja valmiuspäälliköstä, valmiusasiantuntijasta, turvallisuusasiantuntijasta, laiteturvallisuuskordinaattorista ja asiakas- ja potilasturvallisuuskordinaattorista.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkymää on tarkasteltu valtakunnallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja sen itsearviointityökalun avustuksella. Poikkeamaraportin ja tunnistettujen kehittämiskohteiden perusteella toimintaa ja tukea kohdennetaan priorisoidusti eri palveluihin. Vuoden 2025 aikana tehdään yhteistyössä eri toimintojen kanssa toimintasuunnitelma vuoden 2024 itsearvioinnin tuloksista. Turvallisuusyksikön kautta on annettu ohjausta ja neuvontaa myös lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuuden kehittämiseksi. Potilasvahinkojen viranomaiskäsitteily on sujunut suunnitelmien mukaisesti.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta on ollut suunnitelmallista. Asiavastaavien raportointimallia on yhtenäistetty paikallisesti, lisäksi Hyvaks on ollut mukana valtakunnallisen raportointimallin kehittämisessä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan yksikkö tehtävät koostuvat vuoden 2024 aikana toteutuneiden muutosten jälkeen sosiaali- ja potilasasiavastaavien- ja potilasvahinkojen käsitteilytehtävistä, sekä vakuutus- ja vahingonkorvausasioista.

Hyvinvointialueen vahingonkorvausprosessi- sekä ohjeistus valmisteltiin, ja otettiin käyttöön. Ohjeistus korvaa ja yhtenäistää aiempia korvauskäytänteitä. Vahinko- sekä vakuutusasioiden hallinnassa valmisteltiin esihenkilöiden käyttöön toimintaohjeet sekä vakuutusasioiden tietopaketti Polku -intraan.

Talous

Riskienhallinnan toimintamenot olivat noin 1,1 miljoonaa euroa talousarvioon nähden pienemmät. Menot alittuivat pääosin vanhojen potilasvahinkojen laskennallisen korvausvelan palautuksesta johtuen. Potilasvakuutusmaksun noin 0,9 miljoonan euron ennakoidun kasvu heikensi tulosta. Myös henkilöstömenot alittuivat henkilöstövähennysten, sekä alentuneen lomapalkkavelan vuoksi.

Henkilöstö

Riskienhallinnan henkilöstö väheni kolmella henkilötyövuodella. Lisäksi valmiuspäällikön tehtävä muutettiin valmiusasiantuntijaksi ja se täytettiin sisäisellä rekrytoinnilla.

Tietojohdaminen

Toiminta

Tietojohdamisen palvelualueen toiminnalla pyritään ensisijaisesti lisäämään koko hyvinvointialueorganisaation kykyä luoda arvoa tiedolla ja osaamisella. Toiminnan arvo syntyy mm. oikeasuhtaisista ja vaikuttavista palveluista ja niiden kustannustehokkuudesta sekä niiden kautta toiminnan kestävästä kehittämisestä. Hyvinvointialueella tietojohdamisella tavoitellaan tiedon järjestelmällistä hyödyntämistä valmistelussa, päätöksenteossa ja toimeenpanossa niin konsernipalveluissa kuin sotepalveluissa ja pelastuslaitoksen toiminnassa.

Palvelualueen toiminta jakautuu viiteen palveluyksikköön:

- Tietojohdamisen yhteiset
- Tietopalvelut
- Kehittämispalvelut (tietojohdamisen)
- Innovaatio- ja tutkimuspalvelut
- Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Viimeksi mainittu palveluyksikkö Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus muodostui, kun yhdistysmuotoisen Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta ja henkilöstö siirtyivät liikkeenluovutuksella Keski-Suomen hyvinvointialueelle 01.06.2024.

Osaamiskeskuksen toimintaan liittyvässä uudessa yhteistyösopimuksessa hyvinvointialueen kumppaneiksi tulivat Jyväskylän yliopiston ja ammattikorkeakoulun lisäksi kuusi järjestöä ja kolme säätiötä. Vuonna 2024 toiminnan painopisteinä olivat rakenteellisen sosiaalityön ja siihen liittyen sosiaalisen raportoinnin edistäminen, sosiaalityön tutkimusten käytäntöyhteyden tukeminen, sosiaalipalveluiden kehittämisen tukeminen ja sosiaalialan asiantuntijuuden välittyminen niin alueellisissa kuin kansallisissakin verkostoissa. Loppuvuodesta käynnistimme valmistelutyön sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan muuttamisesta yhteistyöaluetasoiseksi 01.07.2025 alkaen johtuen osaamiskeskuslainsäädännön muuttumisesta.

Palvelualueelta koordinoitiin myös hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisen tutkimuksen, koulutuksen, kehittämisen ja innovaatioiden ns. TKKI-neuvottelukunnan toimintaa ja valmisteltiin asioita sen käsittelyyn. Neuvottelukunta kokoontui vuoden 2024 aikana neljä kertaa, kahdesti keväällä ja kahdesti syksyllä. Lisäksi palvelualueella valmisteltiin asioita Eettisen toimikunnan käsittelyyn. Eettinen toimikunta kokoontui vuoden 2024 aikana seitsemän (7) kertaa.

Hyvinvointialuestrategian toimeenpanon kannalta palvelualueella on toteutettu kahta strategian toimeenpano-ohjelmaa, tieto-ohjelma sekä TKKI-ohjelma. Näiden kärkihankkeita ovat olleet seuraavat:

- Johdon ajantasaisen raportoinnin ja erityisesti ns. johdon työpöytäratkaisun kehittäminen (tieto-ohjelma)

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.

- Keskitetyn asiakaspalautteen ja -kokemuksen hallinnan järjestelmän ja toimintamallin toteutus ja käyttöönotto (tieto-ohjelma)

Järjestelmä kilpailutettiin kesällä 2024 siten, että toteutus- ja käyttöönottoprojektiin päästiin lokakuussa 2024. Järjestelmä ja uusi toimintamalli käyttöönotettiin vuodenvaihteessa 2024–2025.

- Tietojohdamisen ja vaikuttavuuden valmennusohjelma suunnittelu ja toteuttaminen (tieto-ohjelma)

Tietojohdamisen 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.

- Ikääntyneiden hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskuksen kehittäminen (TKKI-ohjelma)

Ikääntyneiden hyvän arjen opetus- ja tutkimuskeskukselle varmistuivat tilat syksyllä 2024. Paikkana toimii entinen sotainvalidien sairaskoti Kypärämäessä. Toiminnallisen suunnittelun osalta muodostettiin viisi työryhmää, jotka ovat aloittaneet aktiivisen työskentelyn toimintakonseptin määrittämiseksi niin koulutuksen/harjoittelun, palvelutuotannon, tilojen kuin tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnankin osalta. Vuoden 2025 aikana viimeistellään toimintarakenteet sekä luodaan puitteet pilotointien aloittamiselle ja asiakkaiden sisäännotolle.

Talous

Palvelualue alitti talousarvionsa 0,155 miljoonaa euroa. Tähän vaikutti erityisesti tietojohdamisen valmennusohjelman toteutuksen siirtyminen vuodelta 2024 vuodelle 2025 sekä Itä-Suomen yliopiston kanssa olevien yhteisprofessuurien ennakoitua hitaampi täyttö (jolloin hyvinvointialueen maksuosuudet ovat realisoituneet talousarviota hitaammin).

Henkilöstö

Palvelualueen toiminta tukeutuu perusresursointiin, jolla varmistetaan toiminnan jatkuvuus ja tarpeita vastaava valmistelu. Kokonaisuutena henkilötyövuosina palvelualueen resurssimäärä oli n. 25 htv, josta n. 11 htv on palvelualueella tehtävän tieteellisen tutkimustyön osuus. Merkittävä osa resurssimäärästä koostuukin pääosin ulkoiseen hankerahoitukseen perustuvista osa- ja määräaikaisista tutkijatehtävistä.

Työtä tehdään myös virtuaalitiimien kautta erityisesti mm. talouden palveluiden, henkilöstöhallinnon sekä tietohallinnon ja pelastustoimen kanssa yhteistyössä.

Vuoden 2024 aikana tehtiin muutamia korvausrekrytointeja. Kokonaan uutena perustettiin tutkimuskoordinaattorin tehtävä tutkimuspalveluiden toimipisteeseen. Tälle perusteena oli se, että hyvinvointialueen tutkimustoiminta laajenee merkittävästi, kun jo aiemmin vahvan lääketieteellisen tutkimuksen rinnalle kasvaa hoito- ja sosiaalitieteellinen tutkimus. Myös opinnäytetöiden ja sitä myötä mm. tutkimuslupaprosessien määrä kasvoi huomattavasti vuonna 2024. Määräaikaisiin projektitutkijan ja data-analyytikon tehtäviin palvelualueelle rekrytoitiin kolme henkilöä.

PALVA-tutkimushanketta (Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus) rahoittaa Suomen kestävän kasvun ohjelma. Hanke toteutetaan Itä-Suomen yhteistyöalueen ja osallistuvien hyvinvointialueiden kanssa. Hankkeessa on neljä osatutkimusta, joista Keski-Suomen hyvinvointialue osallistuu osatutkimukseen kolme ja johon on rekrytoitu määräaikainen projektitutkija (50 %) ja data-analyttikko (50 %). Osatutkimuksessa syvennetään ymmärrystä paljon palveluja tarvitsevien asiakasryhmien palvelutarpeista, hoitopoluista, vaikuttavuudesta sekä niiden aiheuttamista kustannuksista. Keski-Suomen hyvinvointialueella keskiössä on tutkia mielenterveys- ja päihdepalveluissa käytössä olevan toimintamallin ”Ensilinja” vaikuttavuutta. Tutkimuskokonaisuutta hallinnoi Pohjois-Savon hyvinvointialue ja hankkeelle on perustettu ohjausryhmä. Tutkimuskokonaisuuden tavoitteena on myös edistää ja tiivistää YTA-alueen TKKI-yhteistyötä. Hankkeen kesto 01.08.2024 - 31.12.2025.

Efecto2030 -hanketta (vaikuttavuustieto sosiaalityön tiedonmuodostuksessa), jota rahoittavat sosiaali- ja terveysministeriö sekä sosiaalityön tutkimuksen valtionrahoitus (VTR-rahoitus). Tähän hankkeeseen on rekrytoitu kokoaikainen em. rahoituksella projektitutkija. 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. Tutkimuskokonaisuutta hallinnoi Jyväskylän yliopisto ja hankkeen kesto on 01.08.2024 - 31.12.2026.

Strateginen johtaminen ja järjestäminen

Toiminta

Palvelualueen kolme keskeistä toimintoa ovat

- Strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman koordinointi ja toiminnallistaminen
- Järjestämistehtävän koordinointi
- Strateginen kehittäminen

Palvelualue toimii strategiaprosessin omistajana eli palvelualue koordinoi strategiaprosessin sekä strategian toimeenpano-ohjelman valmistelua, toteutusta ja strategian toiminnallistamista.

Toiminnan painopisteiksi vuodelle 2024 asetettiin

- 1) Hyvinvointialueen strategian ja strategian toimeenpano-ohjelman edistäminen kulmakivinään ihmislähtöisyys sekä uudistuminen
 - Painopisteen osalta tavoite voidaan katsoa saavutetuksi, kun toimeenpano-ohjelma hyväksyttiin valmiiksi toukokuussa 2024. Lisäksi yhteisövaikuttavuutta edistettiin erityisesti uudistusohjelman sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelmien kautta mutta myös läpileikkaavasti muissa ohjelmissa.
 - Lisäksi strategian väliarviointi aloitettiin toimeksiannon mukaisesti syksyllä 2024.
- 2) Järjestämistehtävän vahvistaminen ja selkiyttäminen
 - Järjestämistehtävää vahvistettiin hyödyntämällä järjestämisen linjauksia osana soten palvelutuotantosuunnitelmaa, ja sitä kautta yhteistä keskustelua järjestämisen ja tuottamisen tavoista. Järjestämistehtävä on merkittävä osa lautakuntatyössä ja sitä on määrätietoisesti edistetty vuoden 2024 aikana.
- 3) Päätösten ennakko- ja jälkikäteisvaikutusten arvioinnin mallin kehittämisen ja käyttöönoton kehittäminen
 - päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin malli valmisteltiin kevään 2024 aikana ja sen laajaa versiota testattiin ensimmäisen kerran palveluverkkotyössä, jolloin se todettiin varsin toimivaksi. Mallia jatkokehitettiin ja siitä luotiin myös kevyempi päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin malli tukemaan päätöksen tekoa ja päätöksenteon läpinäkyvyyttä loppuvuodesta 2024.
 -
- 4) Hanke- ja kehittämistyön hyvinvointialueen laajuisen kokonaisuuden haltuunotto ja hanketoimistotoiminnon kehittäminen

Hanketoimisto käynnistyi täysmääräisesti syksyllä 2024. Vuoden aikana on luotu kehittämishankkeiden käynnistämisen ja seurannan malli. Sen kautta saamme ajantasaisen tilannekuvan hankkeista, joita hyvinvointialueella valmistellaan ja joita hyvinvointialueelle on myönnetty. Vuoden 2024 päättyessä hankesalkun arvo

vuosille 2023–2025 oli 32,5m€. Uusia vuoden 2024 loppuun mennessä jätettyjä hankehakuja, joista päätökset eivät ole tulleet, oli jätetty noin 2 m€ edestä. Lisäksi vuoden 2024 päättyessä Keski-Suomen hyvinvointialue oli sitoutunut olemaan mukana kumppanuuteen perustuen 24 hankkeessa, jotka odottivat hankepäätöstä. Olemme sitoutuneet olemaan mukana 11 käynnissä olevassa kumppanuushankkeessa.

Talous

Talouden toteumassa näkyy vuonna 2022 päättyneen Työote-hankkeen noin 1,0 miljoonan euron palautus, joka on korjaus aiempaan virheelliseen kirjaukseen.

Henkilöstö

Vuonna 2024 palvelualueella toimi kolme vakituista henkilöä.

Hyvinvointi ja kumppanuudet

Toiminta

Hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualue johtaa ja koordinoi hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden sekä osallisuuden edistämistä ja kumppanuuksia strategian tavoitteiden mukaisesti. Vuonna 2024 laadittiin lakisääteinen laaja hyvinvointikertomus, jossa esiteltiin väestön hyvinvointiprofiilin tilannekuvaa. Osana strategian toimeenpanoa (asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen) valmistui hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelmakokonaisuus, joka sisälsi alueellisen hyvinvointisuunnitelman, lasten- ja nuorten sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman, mielenterveyssuunnitelman, alueellisen neuvolasuunnitelman sekä alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman. Ohjelmakokonaisuuden toteutumista arvioitiin vuoden aikana kvartaaleittain. HYTE-kertoimeen liittyviä toimenpiteitä käynnistettiin mm. kirjaamisohjeiden yhtenäistämällä.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn toimenpiteet tukivat arjen turvallisuuden, mielen hyvinvoinnin sekä liikunnallisen elämäntavan edistämisen painopisteitä. Toimenpiteissä huomioitiin hallitusohjelman, lainsäädännön, ratifioitujen sopimusten sekä kansallisten toimintaohjelmien velvoitteet ja linjaukset.

Arjen turvallisuuden tavoitteisiin vastattiin edistämällä lähisuhdeväkivallan sekä kouluväkivallan ehkäisyä. Mielen hyvinvoinnin tulokulma alueellisessa suunnitelmassa oli ehkäisevä päihdetyö. Liikunnallisen elämäntavan edistäminen tähtäsi elämäntapaohjauksen palveluprosessien ja toimintamallien kehittämiseen yhteisövaikuttavuuden prosessin mukaisesti.

Osallisuusohjelma sekä järjestöavustusten myöntämisen perusteet päivitettiin vuonna 2024. Osallisuuden toimenpiteet tähtäsivät asukkaiden, asiakkaiden, henkilöstön sekä sidosryhmien osallisuuden vahvistamiseen, mikä näkyi erityisen laajasti palveluverkkotyöskentelyssä. Hanketyönä toteutettiin osallisuuden kokeilut Polis-alustalla sekä hyvinvointialueen ensimmäinen asukaspaneeli. Henkilöstölle avattiin uutena osallisuuden muotona Ideaboksi.

Lakisääteiset hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen neuvottelut toteutettiin syksyllä 2024 kuuden kuntaryhmän kanssa. Neuvotteluihin osallistui yhteensä 98 kuntien edustajaa ja 136 järjestöjen ja seurakuntien edustajaa. Järjestö- ja yrittäjäfooromit toteutuivat suunnitellusti, lisäksi hyvinvointialue osallistui neljään kesätaapahtumaan.

Hyvinvointialueen toiminta-avustushakuun tuli 130 hakemusta, joista 85 sai myönteisen päätöksen. Avustukset kohdistettiin avustusohteen mukaisesti hyvinvointialueen strategiaa ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteita edistävään toimintaan. Lisäksi avustuksia myönnettiin kahdeksalle pitkäaikaista STEA Ak-avustusta (kohdennettu toiminta-avustus) saavalle järjestölle sekä 19 ruoka-aputoiminnassa mukana olevalle järjestölle.

Talous

Talousarvio alitettiin noin 50 000 euroa

Henkilöstö

Vuoden 2024 aikana toimintaa ja prosesseja kehitettiin merkittävästi. Talouden tasapainottaminen edellytti vuoden aikana kahden henkilötövuoden vähentämistä, jonka jälkeen palvelualueella työskentelee 7 henkilöä. Sola-hanke terveyden edistämisen määrärahalla päättyi lokakuussa.

Johtamisen tukipalvelut

Toiminta

Johtamisen tukipalvelut koostuvat seuraavista hallinnon ja johtamisen palvelualueista: hallintopalvelut, talouspalvelut, viestintäpalvelut, HR-palvelut, tietohallintopalvelut sekä tilapalvelut. Seuraavassa taulukossa on koottu johtamisen tukipalveluiden vastuualueen eri palvelualueiden talouden toteumatiedot verrattuna muutettuun talousarvioon. Tarkemmat sanalliset kuvaukset toiminnasta on palvelualuekohtaisissa tekstiosuuksissa.

Talous

Johtamisen tukipalvelut, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	199 251	200 942	1 691	0,8 %
josta sisäiset toimintatulot	187 670	189 727	2 057	1,1 %
Toimintamenot	-227 325	-219 550	7 775	-3,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-22 089	-20 273	1 816	-8,2 %
Toimintakate (sitova)	-28 074	-18 608	9 466	-33,7 %
Johtamisen tukipalvelut yhteiset				
Toimintatulot	-4	0	4	-100,0 %
Toimintamenot	-38	57	94	-249,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-6	-6	0	-0,9 %
Toimintakate	-41	57	98	-236,4 %
Hallintopalvelut				
Toimintatulot	420	157	-263	-62,6 %
Toimintamenot	-9 877	-7 200	2 677	-27,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 591	-1 552	39	-2,5 %
Toimintakate	-9 456	-7 043	2 414	-25,5 %
Talouspalvelut				
Toimintatulot	120	129	9	7,3 %
Toimintamenot	-9 814	-9 291	523	-5,3 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 993	-1 951	41	-2,1 %
Toimintakate	-9 694	-9 162	531	-5,5 %
HR palvelut				
Toimintatulot	8 642	16 450	7 808	90,3 %
josta sisäiset toimintatulot	3 998	10 984	6 987	174,8 %
Toimintamenot	-34 517	-36 111	-1 595	4,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 804	-3 860	-56	1,5 %
Toimintakate	-25 875	-19 661	6 213	-24,0 %

Tietohallinto				
Toimintatulot	65 801	57 488	-8 313	-12,6 %
josta sisäiset toimintatulot	63 428	54 996	-8 432	-13,3 %
Toimintamenot	-53 229	-48 148	5 081	-9,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 374	-1 188	186	-13,5 %
Toimintakate	12 572	9 340	-3 231	-25,7 %
Viestintä				
Toimintatulot	203	104	-99	-48,7 %
Toimintamenot	-1 799	-1 616	183	-10,2 %
josta sisäiset toimintamenot	-475	-456	19	-4,0 %
Toimintakate	-1 596	-1 512	84	-5,3 %
Tilapalvelut				
Toimintatulot	110 404	115 477	5 073	4,6 %
josta sisäiset toimintatulot	107 853	112 851	4 998	4,6 %
Toimintamenot	-96 547	-96 997	-450	0,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-12 523	-10 888	1 635	-13,1 %
Toimintakate	13 857	18 480	4 623	33,4 %
Rahoitus ja vastuut				
Toimintatulot	12 391	11 136	-1 255	100,0 %
josta sisäiset toimintatulot	12 391	10 895	-1 496	-12,1 %
Toimintamenot	-19 165	-19 083	82	-0,4 %
Toimintakate	-6 774	-7 947	-1 173	17,3 %
Konsernipalvelut yhteiset				
Toimintamenot	-1 067	-1 148	-81	7,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-323	-371	-48	14,8 %
Toimintakate	-1 067	-1 147	-81	7,6 %
Valtion avustus toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen				
Toimintatulot	1 273	0	-1 273	-100,0 %
Toimintamenot	-1 273	-13	1 260	-99,0 %
Toimintakate	0	-13	-13	0,0 %

Hallintopalvelut

Toiminta

Hallintopalvelut huolehtivat hyvinvointialueen toimielinten valmistelu- ja täytäntöönpanotehtävien, toimielinten talouden suunnittelusta sekä luottamushenkilötietojen ylläpitämisestä. Toimielinten kokoukset on pidetty ajallaan, ja niiden esityslistat ja pöytäkirjat on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla. Palvelualueen kautta on järjestetty valtuustoryhmien vuosittaisen tuen hakeminen ja raportointi. Aluevaalien toteutuksen suunnittelu käynnistyi loppuvuodesta 2024.

Hyvinvointialueen kirjaamo-, asianhallinta- ja arkistopalvelut sekä hallinnon asiantuntija ja –sihteeripalvelut kuuluvat palvelualueen päivittäiseen toimintaan. Vuoden 2024 alussa vaihdettiin hyvinvointialueen asianhallintajärjestelmä, ja koulutettiin henkilöstö uuden Dynasty-asianhallintajärjestelmän käyttämiseen. Toimielinpäätöksenteon lisäksi työ kohdistuu viranhaltijoiden tekemän päätöksenteon tukemiseen. Keskeisimmät toiminnan prosessit on kuvattu vuoden 2024 aikana, ja selkeytetty hallinnon sihteerityön rajapintoja muuhun hyvinvointialueen sihteerityöhön.

Hallintopalveluiden oikeudelliset palvelut on vastannut noin 1.000 organisaation sisäiseen oikeudelliseen neuvontatarpeeseen vuoden 2024 aikana, ja organisaation tarpeiden mukaisia juridisia koulutuksia järjestettiin useilla eri oikeudenaloilla. Koko vuoden 2024 ajan toteutettiin myös sopimusasioiden projektia, jossa koko hyvinvointialueen sopimushallintaa on kehitetty ja tuettu. Hankintapalveluiden rooli hyvinvointialueen hankintojen ohjaamisessa vahvistui, ja se toteutti hankintasuunnitelman mukaiset kilpailutukset ja kehitti hankintapäätösten tekemisen ohjeistuksia ja prosessia. Tietosuojapalvelut mm. huolehtivat tietosuojan määräaikaSIDonnaisista tehtävistä, kehittivät tietotilinpäätöstä, tietosuojan vuosisuunnittelua ja tietosuojan vaikutusten arviointia merkittävästi vuoden 2024 aikana.

Sisäinen tarkastus toimi hallinnollisesti palvelualueen yhteydessä hyvinvointialuejohtajan suorassa alaisuudessa raportoiden toiminnastaan hyvinvointialuejohtajalle ja aluehallitukselle.

Talous

Hallintopalveluiden talousarvio alittui suunniteltuun nähden merkittävästi. Talouden ennakoitavuuden ja suunnittelun prosesseihin on tehty muutoksia vuoden aikana tehtyjen havaintojen perusteella.

Henkilöstö

Henkilöstön työtyytyväisyyskyselyn tulokset kehittyivät vuoden aikana myönteiseen suuntaan. Henkilöstön kokonaismäärä pysyi vuoden aikana lähes samana. Vuoden 2024 alusta lukien hankintapalvelut kuuluivat hallintopalveluiden oikeudellisiin palveluihin. Loppuvuoden yhteistoimintaneuvottelujen perusteella hankintapalvelujen toiminta kuitenkin siirtyi konsernipalvelujen toiselle palvelualueelle talouspalveluiden yhteyteen ja muiden vähennysten johdosta palvelualueen henkilöstö väheni.

Talouspalvelut

Toiminta

Talouspalvelujen toiminnan painopistealueena kaikissa palveluyksiköissä vuonna 2024 oli hyvinvointialueen talouden prosessien ja palveluiden vakiinnuttaminen yhteistyössä muun organisaation kanssa. Painopistealueena oli myös talouden tietojärjestelmien käytettävyyden parantaminen ja järjestelmien toimintavarmuuden varmistaminen. Näissä tavoitteissa onnistuttiin. Talouden pääprosessit ja toimintatavat ovat muotoutuneet ja prosesseissa siirrytään / on siirrytty kehittämisvaiheeseen.

Maksuliikepalvelujen päivittäispalveluille asetetut tavoitteet toteutuivat: automatiikan ja robotiikan käyttöä pystyttiin lisäämään ja aineistojen manuaalisesta käsittelystä on siirrytty lähes täysin sähköisiin prosesseihin niin sopimuksiin perustuvan laskutuksen kuin muistiotositteiden osalta. Ostolaskujen käsittelyä keskitettiin talouspalveluihin palveluista ja tämä työ jatkuu. Talouden sopeuttamistavoitteeksi oli asetettu, että prosessien kehittämisen myötä vuonna 2025 voidaan jättää täyttämättä yksi vapautuva tehtävä, jonka talousvaikutus toteutuu vuonna 2025. Yksi vapautunut tehtävä voitiin jättää täyttämättä jo vuonna 2024 ja toimenpiteelle suunniteltu talousvaikutus alkoi etupainotteisesti. Hoito- ja hoivapalvelujen laskutuksessa toisilta organisaatioilta oli poikkeamia vuoden aikana. Poikkeamat näkyivät virheellisenä laskutuksena ja sen oikaisuina sekä laskutuksen viiveinä. Ongelmien syyt on selvitetty ja korjaavia toimenpiteitä toteutettu.

Asiakasmaksujen laskutuksen ja siihen liittyvän asiakaspalvelun sujuvuutta haastoi edelleen usean erillisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän järjestelmäympäristö. Vuonna 2024 aloitettu SAGA-asiakastietojärjestelmän käyttöönotto keskeytettiin ja asiakastietojärjestelmien harmonisointi ei edennyt suunnitellusti. Potilastietojärjestelmien harmonisointi eteni suunnitellusti ja laskutuksen prosessimuutoksia suunniteltiin siihen liittyen. Erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen laskutus kotiutettiin suunnitelman mukaisesti liikkeenluovutuksella hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.9.2024 alkaen Monetra Keski-Suomesta ja vastaava muutos tehtiin palvelusopimukseen.

Jämsän Terveys Oy:n palvelusopimuksen päättämisen ja palveluiden vaiheittaisen kotiuttamisen vaikutukset talouden prosesseihin suunniteltiin ja osin toteutettiin. Syksyllä 2025 tapahtuvan viimeisen liikkeenluovutuksen vaiheen valmistelu käynnistettiin.

Talouden konsernipalveluissa hyvinvointialuetasoisia talouden prosesseja ja toimintamalleja kehitettiin edelleen ja työ jatkuu. Taloustietojen raportointia ja raportointivälineitä kehitettiin niin sisällön, raporttien käytettävyyden, esittämistavan kuin raportointiaikataulujen osalta. Lisäkoulutusta järjestettiin talouden tietojärjestelmien ja työvälineiden käyttöön niin talouspalveluiden henkilöstölle kuin hyvinvointialueen esihenkilöille. Talouden johtamisen koulutussarja esihenkilöille käynnistettiin. Talousviestintää koko organisaatiolle ja erityisesti esihenkilöille lisättiin suunnitelmallisesti erillisen talousviestinnän viestintäsuunnitelman mukaan kustannustietoisuuden ja talouden

osaamisen lisäämiseksi koko organisaatiossa. Laskentapalveluissa ja talousjohtamisen tuessa talouspalvelujen henkilövaihdokset ja niistä johtuvat resurssivajeet controller-palveluissa vaikeuttivat ajoittain organisaation sisäisen palvelun tuottamista. Palvelua kuitenkin pystyttiin järjestämään tehtäväjärjestelyjen myötä.

Talouspalveluiden sisäisiä työskentelytapoja ja työnjakoja muutettiin ja täsmennettiin, samoin yhteistyökäytäntöjä Monetra Keski-Suomen kanssa. Talouden prosessikuvauksia ja taloushallinnon ohjeita päivitettiin ja täydennettiin. Kustannuslaskennan kehittämistä jatkettiin ja osallistuimme VM:n yksikkökustannuslaskennan kehittämishankkeeseen.

Talous

Talouspalvelujen talouden tavoitteet ja sopeuttamistoimenpiteet toteutuivat suunnitellusti. Talous toteutui hieman muutettua talousarviota parempana. Tilinpäätöksen perusteella vuodelle 2025 laaditut talous- ja hankintapalvelujen talousarvio, toimintasuunnitelma ja käyttösuunnitelma ovat tavoitteiltaan realistiset ja toteutettavissa

Henkilöstö

Talouspalvelujen vuoden 2024 henkilöstösuunnitelma ei sisältänyt Monetran liikkeenluovutuksen lisäksi muita muutoksia vuoden 2023 lopun henkilöstöön ja henkilöstörakenteeseen. Vapautuneita tehtäviä pystyttiin kuitenkin jättämään täyttämättä prosessien kehittämisen ja työnjaon muutosten ja selkeytyksen myötä. Talouspalveluissa jätettiin täyttämättä kaksi talousassistentin tehtävää ja yksi määräaikaisen controllerin tehtävä niiden vapauduttua vuoden 2024 aikana. Monetran liikkeenluovutuksessa hyvinvointialueen talouspalveluihin siirtyi 5 työntekijää ja Sovatekin liikkeenluovutuksessa siirtyneestä henkilöstöstä yksi sijoittui talouspalveluihin.

Hyvinvointialueen toinen työhyvinvointikysely toteutettiin syksyllä. Talouspalvelujen tulokset olivat pääosin parantuneet edellisvuonna toteutetusta kyselystä ja kehittämistyötä tulosten pohjalta on jatkettu.

HR-palvelut

Toiminta

HR-palveluiden vuoden 2024 toiminnan laajempi kuvaus esitetään erillisessä henkilöstökertomuksessa, joka on käsittelyssä samaan aikaan tilinpäätöksen 2024 sekä toimintakertomuksen kanssa.

Hyvinvointialueen toinen toimintavuosi oli HR-prosessien kehittämisen ja toimintojen vakiinnuttamisen aikaa. Henkilöstöohjelman kehittämiskohteet ohjelmakaudelle 2023–2025 olivat: lähijohtamisen kehittäminen, työvoiman hankinnan kehittäminen, palkitsemisen kehittäminen, työhyvinvointia ja työolosuhteita tukevien käytäntöjen kehittäminen sekä resurssisuunnittelun kehittäminen. Kehittämistä toteutettiin useiden hankkeiden avulla. Hankkeet toteutettiin pääosin HR-palveluiden resursseilla. Valtionavustusrahoituksesta saatiin tukea mm. johtamiskoulutuksen hankintoihin.

HR palveluihin varahenkilöstöyksikkö aloitti keskitettynä kokoamalla 1.3.2024 alkaen hoidon ja hoivan varahenkilöt koko organisaatiosta. Yksikön perustehtävänä on tukea sosiaali- ja terveyspalveluiden yksiköitä äkillisissä poissaoloissa ja alentaa hyvinvointialueen työvoimakustannuksia mahdollistamalla poissaolojen paikkaamisen vakituksessa palvelussuhteessa olevalla henkilöstöllä ns. säännöllisen työajan palkkakustannuksella. Varahenkilöstö-yksikkö tuottaa palvelut edullisemmalla kustannuksella kuin ylityönä tai paikallisten sopimusten korvausten avulla yksikköjen oman henkilöstön tuottamat vuorot tai vuokratyön kustannus.

Talous

HR-palvelujen toimintakate toteutui talousarviota parempana. Varahenkilöstön lomapalkkavarauksien siirtyä toiminnan mukana palveluilta varahenkilöstö-palveluyksikön kuluksi. Tämän vuoksi HR:n henkilöstömenot ylittyivät, kun varaus siirtyi hyvinvointialueen organisaation sisällä. Suurin yksittäinen säästö (0,2 miljoonaa euroa) talouden toteutumiseen aiheutui Monetra Keski-Suomen palvelujen laskutuksen pienenemisestä.

Työterveyshuollon kustannukset nousivat 7 miljoonaan euroon ylittäen alkuperäisen talousarvion 1,2 miljoonalla eurolla. Kela I kustannusten osuus oli 75,5 % (5 362 773 euroa), Kela II 23,9 % (1 536 399 euroa) ja Kela O 0,6 %. Kelan työnantajakorvauksen jälkeen hyvinvointialueen työterveyden nettokustannukseksi jäänee 3,4 miljoonaa euroa. Toimintatuotot toteutuivat budjetoitua suurempina työpaikkaterveyden eläkorvausten ja koulutuksen taloudellisen tuen ennakoitua paremman toteutuman takia. Liikunta- ja kulttuurietuna henkilöstö sai 100 euron liikunta- ja kulttuuri- sekä hierontaedun. Etu tarjottiin vuoden 2024 aikana 12 214 työntekijälle, joista 11 029 aktivoi edun. Edun käyttöaste oli 90 % ja sen kustannus oli 1 157 088 euroa.

HR-palveluissa on työntekijöiden luottamusmiestoiminnan ja työsuojeluvaltuutettujen henkilöstö ym. kustannukset n. 1,6 miljoonaa euroa

Henkilöstö

HR-palveluiden varahenkilöstö-palveluyksikköön siirtyi 1.3.2024 alkaen 203 hoidon ja hoivan varahenkilöä sosiaali- ja terveystieteiden organisaatiosta. Toiminta organisoidiin omaan palveluyksikköön, jonka resurssit henkilöstön lisäksi ovat palvelupäällikkö, seitsemän palveluvastaavaa ja kolme rekrytointiassistenttia Jämsän liikkeen luovutuksen myötä varahenkilöstön määrä lisääntyi vielä 18 henkilöllä. Muiden HR-palveluiden henkilöstömäärä pysyi ennallaan.

Mikä kuuluu-kysely toteutettiin loppuvuonna. Palveluyksiköt käsitelivät työpaikkakokouksissa kyselyn tulokset ja laativat suunnitelman kehittämistoimenpiteistä.

Tietohallinto

Toiminta

Tietohallinnon palvelualueella vuoden 2024 aikana ICT palvelujen toiminnallista yhtenäistämistä jatkettiin niin, että erilaisien periytyneiden teknisten ratkaisujen kirjoa yhtenäistettiin. Viimeisimmätkin järjestelmät siirrettiin hyvinvointialueen ICT infrastruktuuriin. ICT palvelujen yhtenäistämässä päästiin teknologialtaan yhtenäiseen ja yhteisesti ylläpidettävään palvelumalliin.

Hyvinvointialueen teknologia infrastruktuurin uudelleen rakentamisen yhteydessä toteutettiin merkittävää teknologian arkkitehtuurin yhtenäistämistä siirtymällä yhtenäistämällä palvelin teknologia virtuaalipalvelin alustaan. Samassa yhteydessä ICT palvelujen tuottaja vaihdettiin kustannuksiltaan hallitumpaan ja ohjattavampaan palveluratkaisuun.

Potilastietojärjestelmien yhtenäistämistä jatkettiin pohjoisen Keski-Suomen alueella. Hankinta prosessin jälkeen käyttöönottoon edettiin niin, että yhtenäiseen toimintamalliin perustuva järjestelmäkäytön myötä voidaan luopua vanhojen sirpalemaisen potilastietojärjestelmien käytöstä.

Asiakastietojärjestelmän käyttöönottoa jatkettiin valitun toimittajan kanssa, mutta käyttöönoton aikana todettiin järjestelmän olevan liian keskeneräinen. Yhtenäisen käyttöönoton jatkaminen olisi vaatinut merkittävän kehitysprojektin. Tämän johdosta asiakastietojärjestelmän käyttöönoton sopimus purettiin yksipuolisesti ja samassa yhteydessä käynnistettiin uusi hankintaprosessi.

Tietohallinnon järjestelmien hallinnan tueksi rakennettiin järjestelmäkartta, jossa vahvistettiin tietojärjestelmien hallinnan yhteistyötä järjestelmien omistajuuden kartoittamisella.

Digitalisaatiota kehitettiin yhtenäisempään palveluratkaisuun digitalusta-ratkaisun käyttöönotolla. Yhteisen hankintaprosessin tuloksena toteutettiin Itäisen YTA alueen näkökulmasta yhtenäiseen teknologiaan perustuva palvelualusta.

Talous

Tietohallinnon palvelujen uudistamista jatkettiin olemassa olevien järjestelmien kustannushyötyjen arvioinnilla. Kustannustehottomista palveluista ja tuottamattomista yhteisratkaisuista luovuttiin (mm. UNA OY osakkeista ja palveluista luopuminen ja Omaolo-palvelun päättäminen) ja korvaavat ratkaisut otetaan käyttöön vaiheittain. Tietohallinnon talousarvion tavoitteet saavutettiin erinomaisesti. Talouden kulurakenteessa oli alkuvuodesta merkittäviä epävarmuustekijöitä koskien yhtenäistettävien palvelujen ja ns, perittyjen ja yhtenäistettävien järjestelmäsopimusten ja -palvelujen seurauksena. Tietohallinnon kustannusrakenteita (mm. IN-house yhtiöiden palvelujen osalta) pystyttiin

yhtenäistämään niin, että konsolidaation hyödyt saatiin realisoitua kustannuksiltaan edullisempien ja ennustettavampien palvelujen muodossa. ICT palveluissa käytiin merkittävä sopimushallinnan yhtenäistämisen prosessi, jossa sopimusten omistajuus ja hallinta kehittyi merkittävästi mahdollistaen merkittävästi parempaa kustannustenhallintaa.

Henkilöstö

Vuoden 2024 aikana toteutettiin merkittävä henkilöstön kasvu ISTEKKI OY:n ja hyvinvointialueen liiketoimintasiirron myötä. Tietohallinnon oma henkilöstö on kasvanut lähes kaksin-kertaiseksi. Tämän johdosta on tietohallinnon organisaatiota uudistettu merkittävästi. Henkilöstön kasvun myötä yhtenäistämisen ja yhteenkuuluvuuden tunnetta on kasvatettu ja jalkautettu yhtenäisiä toimintamalleja.

Tietohallinnon organisaation tiimirakenne on toiminut lähijohtamisen tukena hyvin, mutta tiimien rakentuminen on kovin erivaiheessa oman henkilöstön merkittävän kasvu (liiketoimintasiirron) seurauksena. Tietohallinnossa on laajojen järjestelmäprojektien seurauksena henkilöstöä kiinnitettynä projekteihin. Projekteissa ollaan tiiviissä yhteistyössä, jossa muutoksen tuki ja sopeuttaminen on keskeisessä asemassa. Tietohallinnon projektityö on intensiivistä ja kuormittaa hetkellisesti paljon. Etätyön on mahdollistanut nopean palautumisen ilman matkustamiseen käytettävää aikaa, mutta samalla se on haastanut lähijohtamisen tehokkuutta. Siten lähijohtamisessa on kiinnitetty merkittävää huomiota henkilökohtaisten keskusteluihin ja valmentautumisen ohjelmaan panostaen.

Viestintä

Toiminta

Viestintäpalveluissa kehitettiin edelleen prosesseja ja vakiinnutettiin toimintaa. Vuotta leimasi erityisesti kevät puoliskolla palveluverkkovalmistelun ja -päättöksen viestintä ja osallisuus. palveluverkko valmisteltiin hyvin osallistavasti ja vuorovaikutteisesti.

Samoin palveluja siirtyi hyvinvointialueen tuotettavaksi Jämsän terveydeltä. Myös muita organisaatiosiihtymiä toteutui vuoden aikana ja näissä viestinnän voimavaroja suunnattiin erityisesti henkilöstöviestintään.

Henkilöstöviestintä sujuvuutta vietiin eteenpäin ja tämä näkyi myös tuloksissa. Myös Intran alustan vaihdon valmistelu oli keskiössä. Hyvinvointialueen henkilöstöviestinnässä keskeinen teema oli talous ja kustannusten kasvun hillitseminen. Työnantajamielikuvan ja identiteetin vahvistamiseksi tehtiin Pääroolissa-kampanja. Toimintakulttuuria edistettiin strategian eläväksi tekemisen projektissa ja julkaistiin muun muassa strategiatyökirja.

Asiakasviestinnässä julkaistiin alkuvuodesta koko alueen kattava palveluopas, joka sai hyvä vastaanoton. Asiakasviestintää kehitettiin selkeämmäksi ja kattavamiksi esimerkiksi nuorten työpajoissa. Myös sidosryhmäviestintää terävöitettiin.

Hyvinvointialue toimi aktiivisesti maakunnan viestintäverkostosta ja kriisiviestintää vietiin eteenpäin KSTurvan alaisessa viestintäryhmässä.

Verkkoviestinnän osalta kehitettiin hyvaks.fi:n hakutoimintoa, otettiin käyttöön tapahtumakalenteri, selkiytettiin verkkoasioinnin kokonaisuutta ja tuotiin chat verkkosivuille. Lisäksi laajennettiin englankielisiä ja hytetu-sisältöjä. Sosiaalisen media prosesseja kehitettiin ja otettiin käyttöön mm. kohderyhmätilit.

Hyvinvoinnin. terveyden ja turvallisuuden viestinnässä olivat keskeisiä mielen hyvinvointi, liikunnan edistäminen ja arjen turvallisuus. Mediaviestintä oli aktiivista. Pelastustoimen viestintää kehitettiin ja pelastustoimessa toimi oma viestintäkumppani.

Talous

Viestintäpalvelujen talous alitti budjetin 64900 eurolla. Syynä alitukseen oli ostopalvelujen käytön vähentäminen.

Henkilöstö

Vuonna 2024 viestinnän henkilöstöllä oli pitkiä poissaoloja. Toteutuneet henkilötyövuodet olivat 12,7. Syksyn yhteistoimintaneuvottelun myötä henkilöstön määrä vähenee vuodelle 2025 14:sta 10:en.

Tilapalvelut

Toiminta

Tilapalvelujen toiminnassa toisena toimintavuotena korostui palveluverkkopäätös ja sen toimeenpano palvelualueiden sekä kuntien kanssa yhteistyössä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella tehtiin sosiaali- ja terveystilapalvelujen sekä pelastustoimen palveluverkkopäätös 11.6.2024. Tilapalveluissa käynnistettiin tämän päätöksen pohjalta tilaohjelman laadinta sekä tilavuokraneuvottelut kuntien kanssa. Samassa yhteydessä arvioitiin nykyisten sopimusten, tilankäytön tehokkuutta. Hyvinvointialueelle siirtyneiden asetuksen mukaisten 3+1 vuoden sopimuksissa, emme ottaneet käyttöön viimeisen vuoden optioita. Näin ollen asetuksen mukaiset tilavuokrasopimukset päättyvät 2025 lopussa. Näiden sopimusten määrä on 420:n sopimuksen kiinteistökannasta 65 %. Tilankäytön tehostamisella sekä määräaikaisten sopimusten irtisanomisilla saavutimme 0,2 M€ säästöt.

Talonrakennus investoinneissa käynnistimme Kannonkosken paloaseman rakentamisen, sekä ostimme Sairaskotisäätiön kiinteistön Jyväskylästä, sosiaali- ja terveystilapalvelujen käyttöön. Lisäksi keskitimme hyvinvointialueen logistiikan palveluja uuteen logistiikkakeskukseen, Eteläporttiin. Toiminnallisista muutoksista merkittävimmät olivat, Kyllön terveysaseman muutokset, Harjuhovin kiinteistön yhteisöllinen asuminen, sekä Kukkulan C-rakennuksen lastensuojeluyksikkö.

Vuoden 2024 yhteistoimintaneuvotteluissa päätettiin ulkoistaa Sairaala Novan tekninen huolto. Teknisen huollon toiminta tullaan kilpailuttamaan neuvottelumenettelyllä liikkeen luovutuksella uudelle toimijalle. Liikkeenluovutuksen kautta siirtyy uudelle toimijalle 28 henkilöä teknisen huollon henkilöä. Kustannussäästöä saadaan materiaalihankinnoissa, toiminnan kehittämisessä sekä energiatehokkuuden optimoinnilla.

Sairaala Novan henkilöstöravintolan sekä kahvilan oman toiminnan lakkauttamisesta tehtiin päätös ja tilat tullaan vuokramaan ulkopuoliselle vuokralaiselle. Vuokratuottoja tiloista arvioidaan vuositasolla olevan 0,25 M€

Vuoden viimeisellä neljänneksellä käynnistimme sosiaali- ja terveystilapalvelujen palveluasumisen asukasvuokrasopimusten yhtenäistämisen. Toimenpiteellä vuokrasopimusten tekninen sisältö sekä vuokran määrä, yhtenäistettiin vastaamaan kohteista maksettavaa tilavuokraa.

Asukasvuokra sopimusten määrä oli vuoden 2024 lopussa 2450 sopimusta.

Tilapalvelun johdolla käynnistettiin viimeisellä neljänneksellä hyvinvointialueen Taidetyöryhmä. Ryhmään kuuluu Tilapalvelun, hyvinvointialueen henkilöstöpalvelun sekä Jyväskylän taidemuseon edustus. Taidetyöryhmän tehtävänä on hyvinvointialueen taideomaisuuden hallinnointi, inventointi sekä arviointi. Ryhmä korvaa aiemmin toimineen Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Taidetoimikunnan.

Hyvinvointialueelle vuokrattujen sekä omistamien kiinteistöjen sisäilma-asioiden selvityksessä toimi sisäilmastoryhmä, jonka kautta hallinnoitiin sisäilmaprosessia. Prosessia johtaa Tilapalvelun sisäilma-asiantuntija. Sisäilmaongelmia ja niiden projektiryhmiä oli vuoden lopussa 29 kiinteistössä. Vuoden 2024 aikana lakkautettiin 10 sisäilmastoryhmää.

Talous

Tilapalvelujen toimintakate oli alijäämäinen muutettuun talousarvioon 2,0 M€. Tilapalvelun suurimmat käyttötalousmenot vuoden 2024 aikana olivat maksettavat tilavuokrat. Tilikauden 2024 muutetun talousarvion mukaiset vuokrat olivat 68,2 miljoonaa euroa. Tilikauden aikana vuokrakohteiden toimintamenoja korotti vuokrakohteiden indeksikorotukset, kokonaisvuokramenot olivat tilikauden aikana 70,4 miljoonaa euroa, eli noin 2,2 miljoonaa talousarviota enemmän. Tilankäytön toiminnan tehostamisella saavutettiin 0,2 miljoonan euron säästön tilavuokriin.

Hyvinvointialueen kiinteistöjen energiakustannukset muodostuvat: sähköstä, vedestä, lämmöstä ja kaasusta. Näiden kustannukset alittivat muutetun talousarvion 0,3 M€. Palveluiden ostoissa asiantuntijapalvelut ja koneiden ja laitteiden huollot ja korjaukset ylittivät muutetun talousarvion 0,4 M€. Asiantuntijapalveluissa ylitys johtui palveluverkon täytäntöönpanosta. Koneiden ja laitteiden huoltoja ostettiin ulkopuolisena palveluna oman henkilöstöresurssivajeen vuoksi. Henkilöstökulut alittuivat muutettuun talousarvioon 0,04 M€. Tehdyt palkkaratkaisut eivät mahdollistaneet tavoiteltua 0,1 M€ vuositason säästöä teknisten palveluiden osalta.

Henkilöstö

Tilapalvelujen ja Teknisten palvelujen kokonaishenkilömäärä vuonna 2024 oli 39 henkilöä. Teknisissä palveluissa eläköityi kolme henkilöä, irtisanoutui kaksi henkilöä ja uusia työsuhteita solmittiin yksi. Tilapalveluissa irtisanoutui yksi henkilö ja solmittiin yksi uusi työsuhte.

Vuoden 2024 viimeisellä neljänneksellä yhteistoimintaneuvotteluissa päätettiin teknisten palveluiden ulkoistaminen liikkeenluovutuksella ulkoiselle toimijalle.

Palvelutuotannon tukipalvelut

Toiminta

Hyvinvointialueiden toimialaan kuuluvien tehtävien tukipalveluiksi katsotaan kaikki sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä pelastustoimea tukevat tehtävät.

Palvelutuotannon tukipalveluita ovat:

- Ruokahuollon palvelut
- Puhtauspalvelut
- Välinehuolto ja lääkintätekniikka
- Logistiikka- ja kuljetuspalvelut

Palvelutuotannon tukipalveluissa tärkeitä toiminnan teemoja ovat olleet hyvinvointialueen alusta alkaen kustannustehokkuus, yhdenvertaisuus ja avoin yhteistyö.

Palvelutuotannon tukipalvelujen painopistealueeksi talousarviokaudelle määriteltiin yhteisen toimintakulttuurin ja yhtenäisten toimintatapojen kehittäminen palvelualueen sisällä sekä yhteistyössä palvelutuotannon kanssa. Painopistealueen tavoitteet toteutuivat hyvin. Yhteistyö palvelutuotannon kanssa vahvistui ja muotoutui säännöllisten tapaamisten kautta aktiiviseksi toimintojen kehittämiseksi erityisesti koti- ja asumispalvelujen kanssa. Ulkoisten kumppaneiden kanssa ohjausryhmät, sopimusten seuranta ja muut säännölliset tapaamiset toteutuivat suunnitellusti. Tiukassa taloudellisessa tilanteessa erityisesti sopimusten toteutuminen, hinnankorotusesitysten vaikutukset ja sopimusten tarkoituksenmukaisuuden arviointi olivat vahvasti esillä. Toimintatapoja kyettiin yhtenäistämään ja uudistamaan mm uudelleen organisoimalla kotiateriapalvelut sekä tuotannonohjausjärjestelmien käyttöönotolla. Tuotannonohjausjärjestelmien saaminen käyttöön koko hyvinvointialueella vaikutti toiminnan tasalaatuisuuden ja potilas- ja asiakasturvallisuuden kohenemiseen. Logistiikka ja kuljetuspalveluissa tehtiin suuri uudistus, kun hajallaan olleet logistiikkapalvelut keskitettiin uuteen logistiikkakeskukseen. Keskusvarastomalliin siirtymisellä pyritään tehostamaan varaston kiertoa, hallitsemaan tehokkaammin valikoimaan ja vähentämään hävikkiä sekä purkamaan päällekkäistä työtä.

Talous

Palvelutuotannon tukipalvelut, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	90 047	95 286	5 239	5,8 %
josta sisäiset toimintatulot	85 352	90 429	5 077	5,9 %
Toimintamenot	-94 434	-93 566	868	-0,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-11 408	-10 437	970	-8,5 %
Toimintakate (sitova)	-4 387	1 720	6 107	-139,2 %
Palvelutuotannon tukipalvelut yhteiset				
Toimintatulot	4	4	1	13,7 %
Toimintamenot	-240	-218	22	-9,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-84	-70	14	-17,1 %
Toimintakate	-236	-214	22	-9,4 %
Ruokapalvelut				
Toimintatulot	28 470	30 727	2 257	7,9 %
josta sisäiset toimintatulot	26 097	28 297	2 200	8,4 %
Toimintamenot	-30 378	-30 608	-230	0,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-4 677	-4 962	-285	6,1 %
Toimintakate	-1 909	119	2 027	-106,2 %
Puhtaus- ja tekstiilipalvelut				
Toimintatulot	33 838	35 594	1 756	5,2 %
josta sisäiset toimintatulot	33 275	34 947	1 673	5,0 %
Toimintamenot	-34 987	-35 489	-501	1,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-2 496	-2 337	160	-6,4 %
Toimintakate	-1 150	106	1 255	-109,2 %
Välinehuolto ja lääkintätekniikka				
Toimintatulot	20 770	22 434	1 664	8,0 %
josta sisäiset toimintatulot	19 932	21 569	1 636	8,2 %
Toimintamenot	-21 974	-20 753	1 221	-5,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 267	-2 566	701	-21,5 %
Toimintakate	-1 204	1 681	2 885	-239,6 %
Logistiikka ja kuljetuspalvelut				
Toimintatulot	6 966	6 527	-439	-6,3 %
josta sisäiset toimintatulot	6 048	5 616	-432	-7,1 %
Toimintamenot	-6 855	-6 498	357	-5,2 %
josta sisäiset toimintamenot	-883	-503	380	-43,1 %
Toimintakate	111	28	-82	-74,4 %

Palvelutuotannon tukipalvelujen käyttötalous toteutui muutetun talousarvion mukaisena ollen noin 60 000 € ylijäämäinen. Vastuualueen toimintakulut olivat 83 M€, joista henkilöstökulujen osuus oli 51 %. Tehdyt palkkaratkaisut vaikuttivat merkittävästi talouden toteutumiseen ja haastoivat sopeuttamaan kuluja suunniteltua enemmän. Kaikki suunnitellut talouden sopeuttamistoimenpiteet toteutettiin, samoin keväällä suunnitellut lisätoimenpiteet.

Palvelujen ostot ovat noin 27 % vastuualueen kuluista. Palvelusopimuksia uudelleenarvioitiin erityisesti puhtauspalveluissa ja kalliita tai muuten toimimattomia sopimuksia joko irtisanottiin ja otettiin omaksi toiminnaksi tai kilpailutettiin uudelleen. Hinnankorotus neuvotteluissa onnistuttiin ja korotukset jäivät esitettyä pienemmiksi.

Osa keittiöistä ja välinehuollon tiloista on heikkokuntoisia ja sopimattomia nykyaikaisille laitteille. Tilojen heikko kunto, investointien vähyys sekä palveluverkossa tapahtuvat muutokset haastavat edelleen kehittämään ruokapalveluja ja välinehuoltoa siten, että toimintaa kyetään ylläpitämään myös äkillisissä muutoksissa ja häiriötilanteissa.

Tiukasta kulukurista ja sopeuttamistoimista huolimatta vuoden 2025 talousarvion toteutuminen tulee olemaan haasteellista. Rekrytointeja on viivästytetty tai niistä on pidättäydytty kokonaan, mikä luo rekrytointipainetta tulevaisuudessa. Tukipalveluissa on huomattava määrä leasinglaitteita, joten korkotason heittely voi johtaa yllättävään kustannusten nousuun yhdessä yleisen hintatason nousun kanssa.

Henkilöstö

Palvelutuotannon tukipalvelujen vastuualueella oli vuoden lopussa 991 työntekijää, joista 795 työskentelee puhtaus- ja ruokapalveluissa.

Organisaation tarkastelua jatkettiin v 2024 aikana. Puhtaus- ja ruokapalvelut yhdistettiin yhdeksi palvelualueeksi ruokapalvelujen palvelujohtajan jäädessä eläkkeelle ja samalla vähennettiin yksi palvelujohtajan virka.

Henkilöstöjohtaminen on erittäin tärkeää talousarviossa pysymisen kannalta. Vuonna 2024 tehtiin useita henkilöstön käyttöön ja työtehtäviin liittyviä toimenpiteitä. Puhtaus- ja ruokapalveluissa toteutettiin mitoitus, joiden avulla työvoiman optimointi ja kohdentaminen paranivat. Tehtävänkuvien määrittelyssä edettiin ja tehtävänkuvia yhdistelemällä kyettiin säilyttämään useita työpaikkoja sekä tarjoamaan mielekkäämpiä työtuntimääriä. Näistä toimenpiteistä on ollut apua rekrytoinneissa etenkin pienemillä paikkakunnilla.

Ruokapalvelut

Toiminta

Ruokapalvelujen merkittävin tuottavuustoimenpide oli kotiin toimitettavien aterioiden toimintamallin yhtenäistäminen koko hyvinvointialueella niin, että kotiin toimitettavissa aterioissa siirryttiin kylmätoimituksiin. Toimintamallin muutos vaati omana työnä tuotettavien kohteiden työn uudelleen suunnittelun ja useita neuvotteluja palveluiden tuottajien kanssa. Osassa alueita siirryttiin käyttämään ulkopuolista palveluntuottajaa. Toimintamallien muutos laski raaka-aine- ja kuljetuskustannuksia sekä henkilöstökustannuksia yhteensä noin 400 000 euroa.

Tuotannonohjausjärjestelmien käyttöä kehitettiin ja syvennettiin laadullisten ja taloudellisten ratkaisujen saavuttamiseksi yhteistyössä asiakkaan kanssa. Järjestelmien avulla pystyttiin kehittämään ruokapalvelujen prosesseja, yhtenäistämään palveluja sekä ravitsemuksellisen laadun seurantaa. Tuotannonohjausjärjestelmästä saatavaa tietoa hyödyntämällä pystyttiin vähentämään mm. raaka-aine- ja henkilöstökustannuksia. Hävikin minimoimiseksi järjestettiin esimerkiksi säännöllistä lautashävikkiseurantaa sairaalapalveluissa sekä seurattiin tuote- ja ateriakustannuksia yhteistyössä asumispalveluiden kanssa. Loppuvuonna 2024 aloitettiin yhteen tuotannonohjausjärjestelmään siirtymisen valmistelu.

Ruokapalveluissa käytiin tiivistä vuoropuhelua palvelutuotannon sekä palveluita tuottavien in-house yhtiöiden kanssa. Tiivistyneen yhteistyön ja rajapintojen tarkastelun kautta löydettiin esimerkiksi uusia yhteistyön muotoja puhtauspalveluiden kanssa, kun palveluita tuotettiin tukipalveluita yhdistämällä kokonaisratkaisuin. Vastuullista toimintaa kehitettiin mm siten, että otettiin käyttöön hävikkiaterioiden lahjoitus palvelualueen tarpeisiin. Jämsän terveydeltä siirtyneiden palveluiden osalta aloitettiin ruokapalveluiden sisällön yhdenmukaistaminen.

Talous

Ruokapalveluiden talousarvio alittui noin 0,1 miljoona euroa. Tarvikkeet, raaka-aineet ylittyivät, mutta vastaavasti henkilöstökuluja saatiin toimintaa tehostamalla alas ja palveluiden ostossa erityisesti ruokapalveluiden kuljetuskustannuksia saatiin suunniteltua enemmän laskettua aterioiden toimituskertoja vähentämällä. Talouden sopeuttamistoimina palveluiden sisältöjä yhdenmukaistettiin, tuottamisajankohtaa tarkasteltiin uudelleen sekä jatkettiin henkilöstötarvemitoitusten tekemistä eri yksiköissä. Tukipalvelujen keskinäistä yhteistyötä tiivistettiin mm. yhdistämällä tekstiili- sekä laitoshuoltajan tehtäviä sekä ruokapalvelujen ja puhtauspalvelujen tehtäviä, jolloin saatiin samat palvelut tuotettua pienemmällä henkilöstömäärällä. Yhteistyötä on tehty yli palvelualueen rajojen etsien kokonaisedullisinta ratkaisua esimerkiksi Muuramen, Viitasaaren, Pihtiputaan ja Äänekosken seudulla.

Työvuoroja ryhdyttiin suunnittelemaan suurempina kokonaisuuksina. Toiminnan tehostamisen seurauksena perusmiehityksestä henkilöstömäärää pystyttiin vähentämään eläköitymisten ja määräaikaisuuksien päättymisten kautta 10 henkilötyövuoden verran. Ruokapalveluissa luovuttiin yhdestä ulkoisesta palveluntuottajasta ja otettiin toiminnot osaksi omaa tuotantoa Päihdelääketieteen osaston osalta. Muuramen palvelukeittiö ja henkilöstöravintola lakkautettiin ja yksikössä siirryttiin keskitettyyn ruuanjakelumalliin. Ruokapalveluissa kilpailutettiin useita toiminnan osa-alueita liittyen mm. aterioiden kuljetuksiin, Laukaan, Lievestuoreen-Hankasalmen laitosaterioihin sekä elintarvikehankintoihin.

Henkilöstö

Ruokapalveluiden henkilöstömäärä oli vuoden 2024 lopussa 243 (vuonna 2023, 253). Henkilöstölle suunnatun Mitä kuuluu kyselyn tulokset paranivat ja sairaspotilaat laskivat edellisestä vuodesta ollen vuoden 2024 lopussa 3,81 % (vuonna 2023, 575 %). Henkilöstölle järjestettiin tyhy-toimintaa ja hankittiin työkengät. Ruokapalvelut vahvistaa henkilöstönsä osaamista ja tekee oppisopimuskoulutuksissa yhteistyötä oppilaitosten kanssa. Vuonna 2024 painopisteenä oli dieettikokki-osaamisen varmistamiseen.

Henkilömitoitusten avulla saatiin näkyväksi työkohteiden todellinen työmäärä ja pystyttiin tehostamaan toimintaa sekä joissakin kohteissa irrottamaan resurssia yhteistyössä puhtauspalveluiden kanssa. Toimintamallien uudistamisen ja töiden uudelleenjärjestelyn tilanteissa henkilöstön osaamista tuettiin järjestämällä perehdytystä paikan päällä. Työtä on paljon ja se jatkuu tänä vuonna. Toiminnan muutoksien yhteydessä neljä henkilöä on siirtynyt toisissa toimipisteissä avoimena olleisiin tehtäviin Jyväskylän, Äänekosken ja Viitasaaren seudulla.

Puhtaus- ja tekstiilipalvelut

Toiminta

Puhtauspalveluiden toiminnan yhtenä painopisteenä oli toimintamallien yhdenmukaistaminen ja rajapintojen tarkastelu yhteistyössä palvelujen kanssa. Pääpaino tässä työssä oli erityisesti koti- ja asumispalveluasumisessa, jossa oli monenlaisia malleja palvelujen tuottamiseksi. Puhtauspalvelujen merkittävin yksittäinen sopeuttamistoimenpide oli palveluasumisyksiköiden siivoustaajuuksien yhdenmukaistaminen yhteen kertaan viikossa. Siivoustaajuuksien vähentäminen vaati omana työnä tuotettavien kohteiden työn uudelleen suunnittelun, ostopalveluiden sopimusmuutosneuvottelut, mutta tällä toimenpiteellä saatiin kustannuksia vähennettyä henkilöstökuluista sekä ostopalveluista yhteensä noin 300 000 euroa.

Toinen merkittävä toiminnan tarkastelun kohde oli henkilöstön työtehtävien mitoittaminen vastaamaan sovittuja palveluja. Puhtauspalveluissa on käytössä siivouksen mitoitusohjelmisto, mutta sen lisäksi yhteistyössä ruokapalveluiden kanssa hankittiin ohjelmisto ja osaamista, jonka avulla pystyttiin omana työnä aloittamaan mm. aterioidenjakeluun liittyvien työtehtävien henkilöstömäärä mitoitus. Henkilömitoitusten avulla saatiin näkyväksi työkohteiden todellinen työmäärä ja pystyttiin tehostamaan toimintaa sekä joissakin kohteissa irrottamaan resurssia varahenkilöstöön tai ottamaan kohteita ostopalvelusta omaksi työksi. Loimme palveluntuottajien kanssa vakiintuneet yhtenäiset toimintamallit sopimuksen hallintaan ja valvontaan. Kävimme myös tiivistä vuoropuhelua palvelutuotannon kanssa ja tapasimme säännöllisesti. Yksiköihin tehtiin kirjalliset palvelukuvaukset, tuotettavan palvelun sisällöstä.

Tekstiilipalvelujen tuottavuustoimenpiteet koostuivat useista toimenpiteistä. Koko hyvinvointialueella siirryttiin käyttämään vuokratekstiilejä sitä mukaan, kun omaksi hankittujen tekstiilien käyttöikä päättyi. Suojavaatteiden osalta tarkasteltiin, että niiden valikoima, tilaus- ja varastointimäärät ovat sopimusten mukaiset. Asukastekstiilien pesulapalvelut, vaihto- ja pyyherullapalvelut sekä Saarijärven, Karstula, Kivijärven ja Kannonkosken tekstiilipalvelut kilpailutettiin. Kaikki tekstiilipalveluihin kohdistuvat tuottavuustoimet vähensivät joko vuokratkustannuksia, työhön kuluva aikaa ja sitä kautta henkilöstökustannuksia tai aine- ja tarvikekustannuksia.

Puhtauspalveluiden toiminta laajeni vuoden 2024 aikana, kun Jämsän sosiaali- ja terveystaloukselta siirtyi yksiköitä vaihteittain Hyvinvointialueelle. Tämän lisäksi uusia yksiköitä, joihin järjestettiin palvelut olivat esimerkiksi Päihdelääketieteen yksikkö, Sääksvuoren palveluyksikkö, Appiukontien keskusvarasto, Istekiltä siirtyneet toiminnot. Asumispalveluyksiköistä siirtyi tukipalveluihin liittyviä työtehtäviä ja resursseja puhtauspalveluille.

Talous

Lähtökohtaisesti puhtauspalvelujen talousarvio oli alimitoitettu suhteessa vuoden aikana tuotettaviin palveluihin. Talouden sopeuttamistoimina palveluiden sisältöjä yhdenmukaistettiin, tuottamisajankohtaa tarkasteltiin uudelleen sekä jatkettiin henkilöstötarvemitoitusten tekemistä eri yksiköissä. Tukipalvelujen keskinäistä yhteistyötä tiivistettiin mm. yhdistämällä tekstiili- sekä laitoshuoltajan tehtäviä sekä ruokapalvelujen ja puhtauspalvelujen tehtäviä, jolloin saatiin samat palvelut tuotettua pienemmällä henkilöstömäärällä. Työvuoroja ryhdyttiin suunnittelemaan suurempina kokonaisuuksina. Toiminnan tehostamisen seurauksena perusmiehityksestä henkilöstömäärää pystyttiin vähentämään eläköitymisten ja määräaikaistuuksien päättymisten kautta 10 henkilötyövuoden verran.

Tekstiilipalveluissa irtisanottiin yksittäisiä pieniä sopimuksia ja kilpailuttamalla isoja kokonaisuuksia saatiin vuotuisia kuluja laskemaan noin 120 000 euroa. Tekstiilipalveluihin kohdistui kuitenkin ennakoinnattomia kuluja, kun ikääntyneiden asumispalveluiden asukkaille tuli lainsäädäntömuutoksen vuoksi hankittavaksi hygieniahäärärit sekä kahvallisista nostoliinoja ennakoitua enemmän. Lisäksi tehtiin työvaatehankintoja henkilöille, joilla ei aikaisemmin ollut ollenkaan työvaatteita. Nyt esimerkiksi kaikilla kotihoidon työntekijöillä on työnantajan tarjoamat työvaatteet. Tekstiilipalvelut kokonaisuuden talousarvio ylittyi 0,29 miljoonaa euroa.

Siivouksessa säästöjä saavutettiin irtisanomalla ostopalveluja ja siirtämällä palvelutuotantoa omaan tuotantoon. Puhtauspalvelut osti vuonna 2024 siivouspalveluita noin 3,4 milj. eurolla ja tämä summa on hinnankorotuksista huolimatta 100 000 euroa vähemmän kuin vuonna 2023. Vuoden 2024 aikana Hyvinvointialueella aloitti useita uusia kohteita, joihin puhtauspalvelut järjesti palvelut. Osaa näistä kohteista ei oltu huomioitu talousarviossa. Ruokapalveluista puhtauspalveluille siirtyvien työtehtävien välillä ei tehty talousarvio siirtoja. Puhtauspalveluiden talousarvio ylittyi kokonaisuudessaan 0,58 miljoonaa euroa.

Henkilöstö

Puhtauspalveluiden henkilöstömäärä oli vuoden 2024 lopussa 552. Puhtauspalveluille siirtyi Jämsästä sekä ikääntyneiden asumisesta työtehtävien siirtojen myötä yhteensä 31 uutta työntekijää. Henkilöstön työhyvinvointia sekä pito- ja vetovoimaa on pyritty lisäämään tukemalla henkilöstön ammatillista osaamista. Gradian kanssa räätälöitiin laitoshuoltopalvelut koulutuskokonaisuus, jonka suoritti kuusi henkilöä ja loppuvuonna käynnistettiin toinen erityissiivouspalvelut koulutuskokonaisuus, jossa on mukana 8 opiskelijaa. Lisäksi puhtauspalvelut tekee oppisopimuskoulutuksissa yhteistyötä oppilaitosten kanssa koko Hyvinvointialueella varmistaen siten ammattitaitoisen henkilöstön palvelutuotantoon.

Puhtauspalveluissa otettiin käyttöön Intro-perehdytysohjelma ja henkilöstölle järjestettiin tyhy-toimintaa. Henkilöstölle suunnatun Mitä kuuluu kyselyn tulokset paranivat ja

sairaspoissaolot laskivat edellisestä vuodesta ollen vuoden 2024 lopussa 5,58 % (6,61 % vuonna 2023). Toimintamallien uudistamisen ja töiden uudelleenjärjestelyn tilanteissa henkilöstön osaamista tuettiin järjestämällä perehdytystä paikan päällä. Työtä on paljon ja se jatkuu tänä vuonna.

Välinehuolto ja lääkintätekniikka

Toiminta

Palvelualueen toimintaa sopeutettiin ja kehitettiin lääkintätekniikan liittyttyä palvelualueelle, sekä välinehuollon toimipisteiden keskittämisen, henkilötyövuosien vähennysten ja kuljetusmuutosten seurauksena.

Välinehuollon tuotannonohjausjärjestelmä Geminin käyttöä laajennettiin kaikkiin välinehuollon toimipisteisiin. Lääkintätekniikassa otettiin käyttöön Effector-toiminnanohjausjärjestelmä ja laiterekisteri. Järjestelmien käyttö mahdollisti toimintamallien yhtenäistymisen, tuotannon tehokkaamman ohjaamisen ja seurannan sekä edistää tiedolla johtamisen kehittämistä.

Välinehuollon laatujärjestelmän toimintamalleja laajennettiin kaikkiin välinehuollon toimipisteisiin ja aloitettiin projekti laajennussertifikaatin hankkimiseksi myös Palokan välinehuoltoon.

Laadukkaaseen ja oikea-aikaiseen palveluun panostettiin muun muassa tarkastelemalla toiminta-aikoja ja resurssien optimaalista sijoittelua. Samalla pyrittiin edelleen kehittämään asiakastyytyväisyyttä tiiviillä yhteistyöllä palvelutuotannon kanssa ja minimoimalla erilaisten muutoksien vaikutusta palvelutasoon.

Toimintaa tehostettiin palvelutuotannon toiminnan kasvun mukaisesti ilman lisäresursointia erilaisin sisäisin järjestelyin. Hoitojonojen purkuun liittyvät lisätyöt tehtiin suunterveydenhuollon välinehuollon osalta normaalityönä lisäämällä määräaikaisesti henkilöresurssia paikallissopimuksen mukaisen lisätyön sijaan. Näin säästettiin noin 100 000 euroa henkilöstökuluissa sekä turvattiin henkilöstön jaksamista.

Lääkintätekniikassa tarkasteltiin oman työn ja ostopalvelun suhdetta, pyrkien lisäämään oman työn osuutta, jotta ennalta arvaamattomien kustannusten osuus ostopalvelusta pienenee.

Jämsästä hyvinvointialueelle siirtyneiden toimintojen tukipalveluiden järjestäminen työllisti etenkin vastuushenkilöitä reilusti sekä välinehuollossa, että lääkintätekniikassa. Esimerkkinä lääkintälaitteiden rekisteröinti ja määräaikaistehtävien haltuunotto jatkuu edelleen.

Talous

Palvelualueen muutettu talousarvio alittui noin 0,547 miljoonaa euroa muun muassa suunniteltujen sopeuttamistoimien toteutuessa arvioitua suurempina. Sopeuttamistoimia kohdistettiin erityisesti henkilöstökuluihin ja erilaisiin ostoihin.

Lääkintätekniikan talousarvio 2024 oli 2,6 miljoonaa euroa alibudjetoitu, koska vuodelta 2023 ei saatu tietojärjestelmästä riittäviä toteumatietoja budjetoinnin pohjaksi. Vuonna 2024 saatiin sopeuttamistoimilla pienennettyä ylitystä noin 0,35 miljoonalla eurolla. Lääkintälaitteiden leasingmaksujen korkojen lasku muodosti merkittävän säästön palvelualueen kuluihin. Korkojen vaihtelun ja suuren leasinglaitemäärän vuoksi vuosittaisten kulujen ennustaminen on haastavaa. Lääkintätekniikka alitti muutetun talousarvion noin 0,462 miljoonalla eurolla.

Välinehuolto alitti sopeuttamistoimien ansiosta talousarvion noin 86 577 eurolla.

Talousarvion alitus johtui osin myös palvelualueen erittäin tiukasta rekrytointipolitiikasta ja -tilanteesta. Uusia rekrytointeja toteutetaan vuoden vaihteen molemmin puolin ja henkilöstökulujen lasku tasaantuu.

Aloitettua lääkintätekniikan ostopalvelun ja oman työn osuuden tarkastelua jatketaan tavoitteena pienentää ennalta arvaamattomia ostopalvelukuluja.

Henkilöstö

Henkilöstön määrää, sijoittumista ja osaamisprofiilia on optimoitu vuoden aikana. Lääkintätekniikasta vähennettiin sopeuttamistoimina yhteensä viisi henkilötyövuotta Novasta, Jyväskylästä ja maakunnasta, sekä viivästytettiin yhtä rekrytointia loppuvuoteen. Näistä saatiin 0,35 miljoonaa euroa säästöä. Välinehuollosta vähennettiin toiminnan keskittämisen vuoksi 1,5 henkilötyövuotta ja tästä saatiin säästöä 65 000 euroa. Henkilöstömäärän vähennysten myötä todettiin minimirajan tulleen vastaan. Nykyinen henkilöstömäärä riittää juuri toiminnan turvaamiseen.

Sote- ja HYVTES-sopimusten palkkaratkaisut haastavat henkilöstökulujen hallintaa.

Keskitetyimmän toiminnan ja tiivistetyn työkuorman vuoksi henkilöstön hyvinvointiin kiinnitettiin erityistä huomioita. Palvelualueen sairauspoissaoloprosentti laski reilusti edellisestä vuodesta, ollen koko vuodelta 2,76 %, kun se oli vuonna 2023 4,77 %.

Henkilöstön osaamista tuettiin ja laajennettiin perustamalla erilaisia vastuutiimejä, joiden kehittämistä jatketaan vuonna 2024.

Hankinta ja logistiikka

Toiminta

Logistiikka ja kuljetuspalveluissa tehtiin vuoden 2024 aikana mittavia muutoksia, joihin sisältyi sekä organisaatiomuutoksia että toimintamallien ja järjestelmien yhdenmukaistamista. Muutoksia olivat mm materiaalihallinnon ja varastologistiikan uudelleen muotoilu ja tavaraliikenteen uuden hankintasopimuksen käynnistyminen sekä ensihoidon siirtyminen henkilöliikenteestä sairaalapalveluihin. Logistiikan ja kuljetuspalveluiden toimintaa toteutettiin omana tuotantona ja ostopalvelujen avulla.

Logistiikan toimintojen merkittävin uudistus oli koko hyvinvointialueen varastotoimintojen keskittäminen yhteen, koko hyvinvointialuetta palvelemaan logistiikkakeskukseen. Logistiikkakeskus aloitti toimintansa 1.10.2024. Uusi logistiikkakeskus sisältää kattavasti kaikki toiminnot, jotka liittyvät hyvinvointialueen materiaalien tilaamiseen, varastointiin ja lähettämiseen. Samalla hyvinvointialueen sisäiset ja osittain ulkoisen postin lajittelu ja postitoiminnot siirrettiin omaksi tuotannoksi. Tuotevalikoimaa tarkasteltiin osana toimintojen yhtenäistämistä. Tärkeimpinä kriteereinä olivat mm tuotteiden käytettävyys, soveltuvuus hyvinvointialueen tarpeisiin sekä sopimukset. Samalla tutkittiin ns. ohi ostojen määrää eli muualta kuin OSTI-tilauskanavan kautta tilattujen tuotteiden ja tarvikkeiden nimikkeitä ja määriä. Tämän perusteella tuotevalikoimaa karsittiin ja valikoimaa yhdenmukaistettiin.

Hyvinvointialueen materiaaliliikenteen uusi hankintasopimus otettiin käyttöön 1.10.2024. Liikennöintisopimus kattaa koko hyvinvointialueen materiaaliliikenteen selkeyttäen ja yhdenmukaistaen palvelun hallintaa ja lisäten kustannustehokkuutta ja sopimuksellista yhtenäisyyttä. Sopimus kattaa kaiken mahdollisen materiaaliliikenteen kuten muun muassa varastotuotteet, apuvälineet, lääkintätekniset laitteet, postit, lääkkeet, välinehuollon kuljetukset, näytteet. Sairaala Novan sisäisissä materiaalikuljetuksissa laajennettiin kuljetustenhallintasovelluksen käytettävyyttä toiminnanohjauksessa.

Logistiikan palvelujen kokonaisuuteen kuuluvassa ajoneuvohallintapalvelussa hankittiin 68 autoa päätyneiden leasingsopimusten tai hyvinvointialueen omistamien autojen tilalle. Hankinnat toteutettiin hyväksytyn investointisuunnitelman mukaisina. Ajoneuvorekisterissä olevan kaluston määrä oli vuoden aikana noin 630 autoa. Lasten-, nuorten ja perheiden palvelussa otettiin käyttöön yhteiskäyttöautojen käytön pilottiprojekti.

Henkilöliikenteen kokonaisuus kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja henkilökuljetuksien hallinnoinnin ja ohjauksen sekä sopimusvalvonnan. Henkilöliikenteen

kokonaiskoordinaatiovastuu keskitettiin Logistiikan ja kuljetuspalveluiden palvelualueelle. Henkilöliikenteen asiakasraatitoimintaa tehostettiin hyvinvointialueella loppuvuodesta 2024. Yhteistyötä tiivistettiin sekä palvelualueiden että sopimuskumppaneiden kanssa ja sopimuksen seuranta- ja valvontapalavereja pidettiin säännöllisesti. Liikennepalveluissa kehitettiin henkilöliikenteen toimintaa kokonaisuudessaan kustannustehokkaaseen ja tarkoituksenmukaiseen seurantaan.

Potilasliikenteessä aloitettiin uusi sopimuskausi 17.10.2024 takseilla tapahtuvien kiireettömien potilassiirtojen osalta. Ambulansseilla tapahtuva kiireetön potilassiirto toiminta siirrettiin vuoden lopussa Sairaalapalveluihin. Sairaala Novan sisäisessä potilaskuljetuksessa otettiin käyttöön yhteisöllinen työvuorosuunnittelu. Henkilöstön osallistava vuorosuunnittelu antaa joustavuutta ja samalla mahdollistaa toiminnan sujuvuutta sekä tehostamista resursseja lisäämättä.

Logistiikan ja henkilöliikenteen palveluissa materiaalien saatavuuden ja potilasturvallisuuden näkökulmasta merkittävimmät riskit liittyvät tuotannonohjausjärjestelmien toimintaan, tiedon siirtoon ja niihin liittyviin muutostarpeisiin. Toiminta on järjestetty sekä materiaalien toimitusten että kuljetusten osalta siten, että esim. tuotteiden saatavuuteen liittyvissä häiriötilanteissa asiakkaan tai potilaan tarpeisiin kyetään vastaamaan mahdollisimman hyvin toiminnan vaarantumatta. Toimintamallien yhtenäistämisen ja tehokkaan ostopalvelujen valvonnan avulla pystyttiin tuottamaan logistiikan ja henkilöliikenteen palvelut sovitusti ja varmistamaan laatu ja toiminnan tehokkuus. Riskiksi tunnistetaan myös hankintasopimusten alaisten tuotteiden sopimattomuus satunnaisille yksiköille, jolloin tuotteita voidaan osittain joutua hankkimaan sopimusten ulkopuolelta.

Talous

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden palvelualueen muutettu talousarvio ylittyi 31 000 €. Talousarvion ylitys johtui talousarviomuutoksen yhteydessä tehdystä määrärahan leikkauksesta, mikä Logistiikka ja kuljetuspalvelujen osalta oli 0,423 M€. Palvelualueen kuluja onnistuttiin vähentämään yli 0,4 M€ pääosin palvelujen ostoista. Kaikki palvelualueelle suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet toteutettiin aikataulussa. Sopeuttamistoimenpiteiden vaikutukset ovat nähtävissä materiaalien hinnannousun taittumisena ja kuljetuskustannusten laskuna. Talousarvion toteutumiseen vaikuttivat tehdyt henkilöstötoimenpiteet mm sijaisten käytön vähentäminen, ostotoiminnan toimintamallien muutokset sekä kuljetusreittien uudelleen tarkastelu ja suunnittelu. Projekteissa käytettiin omaa henkilöstöä asiantuntijarooleissa ostopalvelun sijasta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen keskusvarastojen kautta hallittiin materiaaliostoja 37,2 M€ ja myyntiä varastoista oli 36,8 M€ arvosta.

Henkilöstö

Logistiikka ja kuljetuspalvelun vakituisen henkilöstön määrä oli 71 henkilöä. Vuoden lopulla Henkilöliikenteen yksikkö yhdistettiin Logistiikka – ja materiaalihallinnon yksikköön. Muutoksen myötä vähennettiin yksi palvelupäällikön virka.

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden toimialueen useat projektit ovat sitoneet henkilöresursseja, mikä on näkynyt henkilöstössä työkuormituksen lisääntymisenä. Henkilöstöä on kuormittanut myös asiakasyksiköiden tarpeiden ratkaisumallien koordinoiminen ja yhteisten toimintatapojen luominen sekä muutoksen takia yhtenäisten toimintaohjeiden päivittäminen. Muutto keskitettyyn logistiikkakeskukseen ja neljän jäljellä olevan varaston alasajo olivat mittava ponnistus, mutta toimintavan vakiintuessa alentavat työkuormittavuutta. Koko työkuorman suorittamisen onnistuminen on vaatinut henkilöstöltä joustavuutta, sitoutumista sekä lisätöitä. Henkilöstön kuormitusta pyrittiin tasaamaan toteuttamalla henkilöstösuunnittelua aktiivisesti uusien toimintamallien mukaisesti ja kiinnittämällä erityistä huomiota resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen.

Logistiikan ja kuljetuspalveluiden henkilöstössä on ollut pitkäaikaisia sairauspoissaoloja sekä lyhyitä työn fyysisen kuormittavuuden vuoksi syntyviä poissaoloja että toimintaprosessien muutoksen kuormittavuuden aiheuttamia poissaoloja. Sairauspoissaoloprosentti oli palvelualueella 6,7 prosenttia.

PELASTUSTOIMI

Toimialan kuvaus

Pelastustoimen toimiala koostuu Keski-Suomen pelastuslaitoksen vastuualueesta. Pelastuslain (379/2011) 27 §:n mukaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen tehtävänä on huolehtia alueellaan:

1. Pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä, jonka tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen ja varautuminen onnettomuuksien torjuntaan sekä asianmukainen toiminta onnettomuus- ja vaaratilanteissa ja onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa;
2. Pelastustoimen valvontatehtävistä;
3. Väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä;
4. Pelastustoimintaan kuuluvista tehtävistä.

Lakisääteisten tehtävien lisäksi pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluun kuuluvia palveluita siten, kuin hyvinvointialue siitä päättää.

Pelastustoimen palvelujen palvelutasosta on säädetty pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 3 §. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain (1552/2011) 3 § tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen.

Pelastustoimen palvelut on suunniteltava ja toteutettava siten, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla ja että onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet voidaan suorittaa viivytyksettä ja tehokkaasti. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaista palvelua seurataan pelastustoimen järjestämislain (613/2021) 16 § mukaisesti hyvinvointialueen pelastustoimen omaoikeudella ja aluehallintoviraston toteuttamalla pelastustoimen palveluiden laillisuusvalvonnalla.

Talous

Syksyllä 2024 Pelastustoimeen kohdistettiin n. 400 000 € talousarviomuutos, joka muutti tulostilannetta. Alkuperäiseen talousarvioon nähden pelastustoimen tulos olisi lähes talousarviossa, mutta muutos ja ensihoidon tehtävämäärien alentumisesta (-15 %) johtuva tulojen pieneneminen heikensivät tulosta. Toimialan talousarvion suurimmat ylitykset talousarvioon nähden (joita ei ollut ennustettu) ovat: sijaiskulut kasvaneet pelastushenkilöstön osalta +34 % edellisestä vuodesta (+ 661 000 €) ja ensihoidon sijaiskulut

kasvaneet edellisestä vuodesta +72 % (+ 989 000 €). Muutoin talous eteni toimintavuoden aikana suunnitellusti.

Pelastustoimi	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	18 764	17 581	-1 182	-6,3 %
josta sisäiset toimintatulot	12 757	11 668	-1 089	-8,5 %
Toimintamenot	-45 515	-46 760	-1 245	2,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-7 201	-7 613	-412	5,7 %
Toimintakate (sitova)	-26 751	-29 179	-2 428	9,1 %
Keski-Suomen pelastuslaitos				
Toimintatulot	18 764	17 581	-1 182	-6,3 %
josta sisäiset toimintatulot	12 757	11 668	-1 089	-8,5 %
Toimintamenot	-45 515	-46 760	-1 245	2,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-7 201	-7 613	-412	5,7 %
Toimintakate	-26 751	-29 179	-2 428	9,1 %

Henkilöstö

Henkilöstö on pelastuslaitoksen tärkein voimavara. Pelastustoimen toimialalla tarvitaan kansallisesti ja Keski-Suomessa tulevaisuuden tekijöitä turvaamaan yhteiskunnan peruspalveluita pelastustoimen organisaatioihin. Valtakunnallista pelastajakoulutusta annetaan Pelastusopistossa ja Helsingin Pelastuskoulussa. Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti alan vetovoimaisuudesta huolehditaan antamalla pelastajakoulutusta jatkossakin kahdella paikkakunnalla: Kuopiossa ja Helsingissä.

Keski-Suomen pelastuslaitos tarvitsee lisää päätoimista ja sopimushenkilöstöä tuottamaan pelastustoimen palveluita arjessa, häiriötilanteissa ja mahdollisissa poikkeusoloissa. Pelastuslaitos tuotti vuoden 2024 aikana myös hyvinvointialueen omaa ensihoitopalvelua. Henkilöstön saatavuudessa pelastajien osalta Keski-Suomen pelastuslaitoksella 24/7-valmiuden paloasemille onnistuttiin hyvin. Veto- ja pitovoimaan panostettiin uusien työntekijöiden laadukkaalla perehdytysohjelmalla, rekrytointiviestintää tehostamalla sekä toiminnassa henkilöstön koulutukseen ja kehittämiseen panostamalla. Pelastustoimen päällystötehtäviin rekrytoinneissa oli paikkakuntakohtaisia haasteita. Päiväpaloasemille ja monitoimiyksiköihin ei saatu rekrytoitua tarvittavaa määrää lain mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttäviä pelastajia ennen toteutettuja paloasemien 24/7-valmiuden muutoksia.

Onnettomuuksien ehkäisytyössä oli riittämättömät henkilöstöresurssit alueen riskiperusteiseen tasoon ja valvontasuunnitelmaan nähden. Pelastustoimen valvontatyössä jäätiin valvontasuunnitelman tavoitteista pääsääntöisesti Jyväskylän paloasemaryhmän alueella. Ensihoitopalvelussa henkilöstön saatavuudessa ei kokonaisuudessa ollut merkittäviä

poikkeamia. Henkilöstön saatavuutta, veto- ja pitovoimaan vaikuttavia näkökulmia, selvitettiin vuoden 2023 aikana valmistuneessa pelastuslaitoksen riskianalyysissä, pelastustoimen palvelutasopäätöksen perusteena olevassa tutkitusta tiedosta toimintaympäristöstä. Pelastustoimen palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelmassa esitetään merkittävimmät pelastustoimen palveluiden kehittämistarpeet ja -suunnitelma vuosille 2024–2027 henkilöstötarpeineen.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Pelastustoimen toimialalla, Keski-Suomen pelastuslaitoksella, toteutui hyvinvointialueen hallintosäännön sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeiden mukainen toiminta. Päätöksenteossa huomioitiin lainsäädännön velvoitteet, hyvinvointialueen hallintosäännön mukaiset toimivaltamääritykset sekä hyvän hallinnon mukaiset periaatteet. Merkittäviä poikkeamia päätöksenteossa, johtamisessa ja hankinoissa ei havaittu lainsäädäntöön, hallintosääntöön ja sisäiseen valvontaan sekä riskienhallintaan päätettyjen ohjeiden ja toimintamallien näkökulmasta.

Pelastustoimen toimiala raportoi toiminnastaan ja taloudestaan hallintosäännön sekä sisäisen valvonnan ohjeiden mukaisesti. Toimintaa ja taloutta seurattiin sekä raportoitiin säännöllisesti toimialan johtoryhmässä ja yhteistoimintaryhmässä, hyvinvointialueen johtoryhmässä sekä toimielinten kokouksissa.

Talousarviovuoden merkittävimmiksi riskeiksi arvioitiin henkilöstöressurssien riittävyys, riittämätön talous palvelutasopäätöksessä päätettyjen kehittämistoimenpiteiden toimeenpanemiseksi sekä niiden mahdolliset vaikutukset pelastustoimen palvelutasoon, ICT-riskit, palvelutuotantoon tarvittavan kaluston ja materiaalin riittämättömien investointien aiheuttamat riskit sekä pelastustoimen varallaolojärjestelmään liittyvät oikeudelliset ja taloudelliset riskit. Tunnistettuja riskejä arvioitiin säännöllisesti ja konkreettisia pelastustoimen kehittämistoimenpiteitä valmisteltiin aluevaltuuston päättämän pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisesti. Toimintaa ja taloutta seurattiin ja raportoitiin säännöllisesti. Toimialan tunnistetuista riskeistä henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen liittyvät riskit konkretisoituivat osittain. Kaikkiin palvelutuotannon toimipisteisiin ei saatu rekrytoitua lain mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttäviä pelastajia ja päällystötehtävien hoitajia. Pelastajien osalta tilanne parani, kun päiväpaloasemien muutos 24/7-valmiuteen toteutettiin Laukaan, Saarijärven ja Viitasaaren paloasemilla. Pelastustoimen ja ensihoidon palvelutuotanto sekä pelastustoimen palveluiden kehittämistoimenpiteet toteutettiin toiminta ja talous huomioiden. Toiminta ja talous toteutuivat suunnitelmallisesti. Muut merkittävimmät riskit eivät konkretisoituneet.

Keski-Suomen pelastuslaitos

Keski-Suomen pelastuslaitos koostui toimintavuoden 2024 aikana riskienhallinnan (onnettomuuksien ehkäisy, varautuminen ja väestönsuojelu), pelastustoiminnan ja ensihoidon palvelualueista.

Pelastustoimen lakisääteisten palveluiden jatkuvuudenhallinta, varautuminen häiriö- ja poikkeusoloihin, ovat korostuneet turvallisuustilanteen muutosten ja yhteiskuntakehityksen myötä. Pelastuslaitoksen oman toiminnan varmistamiseen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota. Tavoitteena on pelastuslaitoksen oman toiminnan mahdollisimman häiriötön jatkuminen kaikissa turvallisuustilanteissa.

Keski-Suomen pelastuslaitos tuottaa korkeatasoisia ja kustannustehokkaita turvallisuuspalveluita asiakkailleen. Pelastustoimen toimialan ja viranomaisten yhteisten ICT-järjestelmien ja hallinnon turvallisuusverkon (TUVE) laajempi käyttöönotto edellyttää pelastuslaitokselta taloudellisia panostuksia tila- ja tietoturvallisuuden parantamiseen. Asiakkaiden, henkilöstön ja viranomaisyhteistyön toimijoiden tietosuojavaatimukset sekä kyberuhkat edellyttävät luotettavaa tietoturvaa.

Toiminta

Keski-Suomen pelastuslaitoksen toiminnassa ei tapahtunut oleellisia muutoksia toimintavuoden 2024 aikana. Palvelutuotannossa, onnettomuuksien ehkäisyssä (ohjaus, neuvonta, turvallisuusviestintä ja pelastustoimen valvontatehtävät), varautumisen ja väestönsuojelun palveluissa, pelastustoiminnassa ja ensihoitopalvelutuotannossa ei tapahtunut merkittäviä poikkeamia. Hyvinvointialueen pelastuslaitos, Keski-Suomen pelastuslaitos, on tuottanut koko maakunnan kattavasti pelastustoimen palveluita vuodesta 2004 alkaen, jolloin alueellinen pelastustoimi aloitti toimintansa ja jatkoi osana hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta ja palveluita 1.1.2023 alkaen.

Toimintavuoden 2023 aikana laadittiin turvallisuuslautakunnan ohjauksessa Keski-Suomen hyvinvointialueen pelastustoimen järjestämisen linjaukset, lain pelastustoimen järjestämisestä 613/2021 ja sitä tarkentavan sisäministeriön asetuksen pelastustoimen palvelutasopäätöksestä 1225/2022 mukainen pelastustoimen palvelutasopäätös, jonka aluevaltuusto hyväksyi 14.11.2023. Pelastustoimen palvelutasopäätöskausi on vuosille 2024–2027.

Pelastustoimen palvelutasopäätös, järjestämisen linjaukset, ovat osa Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmaa, jolla konkretisoidaan strategian tavoitteita. Palvelutasopäätös perustuu vankkaan tietopohjaan ja systemaattiseen tiedon hyödyntämiseen, riskianalyysiin, jonka pohjalta riskien mukaiset ihmislähtöiset ja vaikuttavat palvelut tuotetaan palvelutasopäätöksen mukaisesti. Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä tärkeänä näkökulmana on tietopohjaan perustuva toiminnan

tavoitteellinen kehittäminen ja uudistaminen palveluista säädettyjen tavoitteiden mukaisiksi ja hyvinvoivan, osaavan ja osallistuvan henkilöstön veto- ja pitovoiman parantamiseksi. Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toimeenpano aloitettiin 1.1.2024 alkaen. Palvelutasopäätöksen pelastustoimen palveluiden kehittämissuunnitelman mukaisina toimenpiteinä toteutettiin Laukaan, Saarijärven ja Viitasaaren paloasemien pelastustoiminnan 24/7-valmius vastaamaan alueen riskiperusteista tasoa ja pelastustoimen toimintavalmiusaikavaatimuksia. Muutosvalmisteluissa, henkilöstörekrytoinneissa ja toiminnan käynnistymisessä onnistuttiin erinomaisesti.

Toimintavuoden 2024 valmisteltiin hyvinvointialueen ensihoitopalvelutuotannon siirtäminen pelastuslaitokselta sosiaali- ja terveystoimialan Terveystuotopalvelut-vastuualueen toiminnaksi. Muutosta varten perustettiin hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä ohjausryhmä sekä konkreettista valmistelutyötä tekemään useita työryhmiä toimialojen välisessä yhteistyössä. Muutosvalmisteluissa huomioitiin toiminnan, talouden, henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmat. Palvelutuotannon turvallisen siirtymän valmistelut onnistuivat.

Talous

Keski-Suomen pelastuslaitos, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	18 764	17 581	-1 182	-6,3 %
josta sisäiset toimintatulot	12 757	11 668	-1 089	-9 %
Toimintamenot	-45 515	-46 760	-1 245	2,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-7 201	-7 613	-412	6 %
Toimintakate (sitova)	-26 751	-29 179	-2 428	9,1 %
Keski-Suomen pelastuslaitos yhteiset				
Toimintamenot	-366	-355	11	-3,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-6	-15	-9	146,6 %
Toimintakate	-366	-355	11	-3,0 %
Riskienhallinta, pela				
Toimintatulot	1	1	0	-7,2 %
Toimintamenot	-809	-826	-17	2,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-14	-11	2	-17,5 %
Toimintakate	-809	-826	-17	2,1 %
Pelastustoiminta				
Toimintatulot	599	1 195	596	99,7 %
josta sisäiset toimintatulot	0	281	281	100,0 %
Toimintamenot	-28 219	-29 262	-1 043	3,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-5 609	-5 917	-308	5,5 %
Toimintakate	-27 621	-28 067	-447	1,6 %
Ensihoito				
Toimintatulot	18 165	16 386	-1 779	-9,8 %
josta sisäiset toimintatulot	12 757	11 387	-1 370	-10,7 %
Toimintamenot	-16 121	-16 317	-197	1,2 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 573	-1 671	-98	6,2 %
Toimintakate	2 044	69	-1 975	-96,6 %

Henkilöstö on suurin voimavara ja siihen panostettiin, mutta eräitä virkoja jätettiin täyttämättä ja organisaatiota järjeistettiin. Kaluston hankinta ja leasing -vuokrat edellisenä vuotena aiheuttivat ylimääräisiä menoja ja talousarvion laadinnassa näitä ei voitu kaikkia huomioida talousarvion tiukkuuden takia. Vuodelle 2024 annettujen talouden sopeuttamisohjeiden toteutuminen ja vaikutukset saatiin toteutettua lähinnä ostoja keskittämällä ja rekrytointeja organisoitiin paremmiksi. Investointeja siirrettiin myöhemmäksi ajankohdaksi mahdollista toteuttamista varten. Henkilöstön palkkaamisessa edelleen pyritään viivästyttämään ja siirtämään myöhempään ajankohtaan, mutta henkilöstövaje vaikeuttaa tätä. Myös kalustohankintoja pyritään viivästyttämään.

Riskienhallinta, pelastustoimi

Toiminta

Onnettomuuksien ehkäisytöinnässä (ohjaus, neuvonta, turvallisuusviestintä ja pelastustoimen valvontatehtävät) noudatetaan erikseen vahvistettavaa, pelastuslain (379/2011) 79 §:n mukaista ja riskien arviointiin perustuvaa valvontasuunnitelmaa, jossa on määritelty vuonna 2024 tarkastusvuorossa olleiden kohteiden palotarkastukset sekä muut valvontatoimenpiteet.

Pelastuslaitoksen lakisääteistä turvallisuusviestintää kehitettiin toimintavuoden 2024 aikana tavoitettavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi sekä valvontasuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseksi. Valvontatoiminnassa palotarkastusluokkiin A1-A6 kuuluvista kohteista tarkastettiin 90 % (90 % 2023). Tavoitetaso oli 100 %. Turvallisuusviestinnällä tavoitettiin 18 % maakunnan väestöstä (12 % 2023). Tavoitetaso oli 20 %.

Pelastustoimen varautumisen ja väestönsuojelun palveluissa toimintavuoden aikana kehitettiin varautumista pelastuslaitoksen palveluiden jatkuvuudenhallintaan kaikissa turvallisuustilanteissa. Varautumisessa ja valmiussuunnittelussa tehtiin yhteistyötä hyvinvointialueen toimialojen, sopimuksenmukaisen kuntien varautumisen tukemisen ja evakuoitaisuunnitelmien valmistelussa sekä maakunnan kokonaisturvallisuuden toimijoiden yhteistyössä Keski-Suomen turvallisuus- ja valmiustoimikunnassa (KSTURVA).

Talous

Talous toteutui hieman alijäämäisenä. Henkilöstökuluja budjetoitiin vähemmän kuin niitä kirjautui, osa siirrettiin pelastustoimen puolelle vuonna 2024. Joitakin tarkastajien rekrytointeja siirrettiin myöhemmäksi. Tilinpäätöksen vaikutus vuoden 2025 talousarvion toteuttamiseen ja arvio tulevasta kehityksestä tarkoittaa, että palotarkastajia on palkattava lisää. Säästöjä saatiin aineiden ja tarvikkeiden ostoissa.

Henkilöstö

Riskienhallinnan palvelualueen palvelutasopäätöksen mukaisten tavoitteiden ja valvontasuunnitelmassa esitettyjen suoritteiden saavuttamiseksi perustettiin vuoden 2024 aikana yksi uusi palotarkastajan virka.

Pelastustoiminta

Toiminta

Pelastustoiminnan palvelualueella tuotetaan pelastuslain 379/2011 mukaisia tehtäviä. Pelastustoimintaan kuuluu hälytysten vastaanottaminen, väestön varoittaminen, uhkaavan onnettomuuden torjuminen, onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen, tulipalojen sammuttaminen ja vahinkojen rajoittaminen sekä edellä mainittuihin tehtäviin liittyvät johtamis-, viestintä-, huolto- ja muut tukitoiminnot.

Pelastustoiminnan palvelualueeseen kuuluvat edellä mainittujen toimintojen lisäksi yhteinen resurssisuunnittelu (komentotoimisto), pelastuslaitoksen koulutusyksikkö, pelastuslaitoksen viestiyksikkö ja pelastuslaitoksen tekninen yksikkö.

Pelastustoiminnan osalta toteutettiin vuonna 2024 palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaisia toimenpiteitä. Laukaan ja Karstulan monitoimiyksiköiden toiminta päättyi ja tilalle perustettiin pelastustoimen kärkiyksiköt Laukaan ja Saarijärven paloasemille toukokuun alussa. Kärkiyksiköt toimivat ylipalomies-palomies työparina 24/7. Lisäksi Äänekosken paloaseman vuorovahvuutta nostettiin yhdellä henkilöllä per työvuoro. Viitasaaren paloaseman 24/7 toiminta käynnistyi syyskuussa 2024. Viitasaarella toimii pelastusryhmä vahvuudella 1+3.

Palvelualueen hallinto-organisaation uudistus toteutettiin osana hyvinvointialueen sopeuttamistoimenpiteitä. Kahdeksan paloasemaryhmää muutettiin viideksi toiminta-alueeksi. Uutta kokonaisuutta johtaa kahden palopäällikön sijaan yksi palvelutuotannosta vastaava palopäällikkö.

Talous

Henkilöstökuluihin tehtiin muutoksia kesken vuoden siirtämällä riskienhallinnasta pelastustoimeen euroja. Palveluiden ostoissa oli sellaisia tarpeita, mitä ei talousarvion laadinnassa voitu ottaa kokonaisuudessaan huomioon talousarvion niukkuuden takia. Kaluston hankinnat edellisinä vuosina eivät kaikki toteutuneet investointien kautta vaan rasittivat käyttötaloutta leasing vuokrina. Vaaditut säästöt toteutuivat osittain ja tulos jäi huonommaksi kuin talousarviossa. Täyttämättä jätettyjä virkoja harkitaan uudestaan ja henkilöstöä tarvitaan lisää.

Henkilöstö

Pelastustoiminnan palvelualueen vakituisen pelastushenkilöstön määrä kasvoi kehittämistoimenpiteiden myötä. Viitasaaren paloasemalle perustettiin kolme uutta paloesimiehen virkaa ja yhdeksän palomiehen virkaa. Äänekosken paloasemalle perustettiin neljä uutta virkaa. Laukaan ja Saarijärven kärkiyksiköiden aloittaminen ei edellyttänyt uusien virkojen perustamista vaan yksiköt miehitettiin monitoimiyksiköistä vapautuneilla henkilöillä sekä Saarijärven ja Laukaan päiväpalomiehillä.

Hallinto-organisaation uudistuksen myötä kolme aluepalomestarin tehtävää lakkasi. Yksi aluepalomestarin virka muutettiin palotarkastajan viraksi helpottamaan valvontatyössä tunnistettua henkilöstövajetta. Kaksi aluepalomestarin virkaa jätettiin täyttämättä.

Sopimushenkilöstön määrä on pysynyt ennallaan.

Ensihoito

Toiminta

Ensihoitotoiminnassa vuonna 2024 ensihoitoyksiköitä oli yhteensä 21 kappaletta. Näistä 18 on välittömässä lähtövalmiudessa 24 tuntia vuorokaudessa ja 3 ensihoitoyksikköä 12 tunnin valmiudessa. Vuoden 2024 alussa pohjoisen Keski-Suomen yksiköt (Karstula, Pihtipudas ja Kinnula) siirtyivät tekemään poikkeusluvan mukaista työaikaa 24 tunnin työvuoroissa. Ensihoidon lisäyksiköitä resurssointiin erityisesti kesällä suurten yleisötapauksien ajaksi.

Syksyllä 2024 aloitettiin valmisteluprosessi ensihoidon siirtymisestä osaksi terveystaloutta. Organisaatiomuutoksessa yhdistettiin ensihoidokeskus ja Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoito. Ensihoito sijoittuu samaan palvelualueeseen päivystyksen ja osastotoiminnan kanssa. Siirto tapahtui 1.1.2025. Siirron valmistelussa ensisijainen tavoite oli, ettei organisaatiomuutos vaikuta potilastyöhön. Tässä tavoitteessa onnistuttiin erittäin hyvin.

Viidessä ensihoitoyksikössä pilotoitiin vieritestauslaitteistoa. Vieritestillä voidaan ottaa ja analysoida samat laboratoriotutkimukset kuin akuuttivastaanotoilla. Pilotti alkoi helmikuussa 2024. Vieritestauslaitteilla pystyttiin tarkentamaan potilaan tilannearviota ja näin määrittämään tarkoituksenmukainen hoitopaikka, tämä lisää hoidon laatua sekä tuottaa kustannussäästöjä. Vieritestauslaitteiden käytön laajentamista selvitetään vuonna 2025.

Talous

Ensihoidon tehtävämäärät ovat pudonneet vuoden 2023 tehtävämäärästä noin 15 %. Tämä aiheuttaa tulojen selkeää vähenemistä. Ensihoidon taloudesta on pyritty huolehtimaan tehokkaalla henkilöstöresurssi suunnittelulla. Yhteistyö pelastustoimen komentotoimiston kanssa vähentää äkillisissä poissaoloissa sijaiskuluja ja ylityökuluja. Poikkeusluvan mukaisen työajan käyttöönotto pohjoisen Keski-Suomen alueella paransi henkilöstön saatavuutta. Vuosilomakaudella resurssisuunnittelun avulla pystyttiin paikkaamaan suurin osa äkillisistä poissaoloista määräaikailla työntekijöillä.

Ensihoidon ajoneuvokalustosta uusittiin 5 ajoneuvoa vuonna 2024 hankintasuunnitelman mukaisesti. Hoito- ja tutkimuslaitteistoa uusittiin suunnitelman mukaisesti, ensihoidossa uusittiin 25 perfuusiopumppua. Ensihoito siirtyi käyttämään samaa perfuusiopumppua kuin terveydenhuollon muut yksiköt.

Henkilöstö

Ensihoidon henkilöstön suhteen ei kokonaismäärässä tapahtunut muutoksia vuoden 2024 aikana. Keski-Suomen pelastuslaitoksen ensihoidon vetovoimaisuus työyhteisönä näkyi positiivisesti suurena hakijamääränä niin kesäsijaisten rekrytoinneissa kuin ulkoisissa rekrytoinneissa. Ensihoidolla oli määräaikaisissa tehtävissä perustason ensihoitajia, jotka paikkasivat pelastustoimen henkilöstöä Jyväskylän ja Äänekosken ensihoitoyksiköissä. Nämä määräaikaiset työsuhteet (yht. 20 kpl) päättyivät 31.12.24. Ensihoidon hallinnossa yksi ensihoitomestarin toimi täytettiin ulkoisella haulla. Ensihoidon hallinnossa jatkoi yksi ensihoitomestari määräaikaisessa toimessa.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

Toimialan kuvaus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala jakautui vuonna 2024 neljään vastuualueeseen, jotka olivat Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, Koti- ja asumispalvelut, Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus sekä Sairaalapalvelut. Toimialan palvelutuotanto kattoi hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, pois lukien hyvinvointialueen oman ensihoitopalveluiden tuotannon, joka on Pelastustoimen toimialalla. Pelastustoimen siirtoa vuoden 2025 alusta sosiaali- ja terveyspalveluihin valmisteltiin loppuvuoden 2024 aikana.

Hyvinvointialueen palveluita tuotettiin omana tuotantona, ostopalveluina, palveluseteleillä sekä asiakaskohtaisilla maksusitoumuksilla. Laajimmat ulkoistetut palvelut olivat Jämsän kokonaisulkoistus, jossa palveluntuottajana on Jämsän Terveys Oy ja Kinnulan alueella, jossa palveluntuottajana on Terveystalo Oy.

Toimiala tuottaa palveluja ihmislähtöisesti, hyvinvointialueen strategian tavoitteiden mukaisesti. Tavoitteena on, että toimialan palvelut ovat helposti saavutettavissa alueen asukkaille ja uudet asiakkaat tavoittavat palvelut sujuvasti ja tarpeidensa mukaisesti.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimiala on hyvinvointialuetasoinen toimiva ja kustannustehokas palvelutuotanto-organisaatio, jossa eri toimijat tuottavat palveluja hyvinvointialueen kumppanina.

Palveluverkkotyö [[PALVELUVERKKOPÄÄTÖS 2024](#)]

Vuoden merkittävin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistyö tehtiin kevään 2024 aikana kun valmisteltiin hyvinvointi alueen ensimmäinen sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko päätöksentekoon aluevaltuustolle. Aluevaltuusto päätti palveluverkosta 11.6.2024

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

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

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

Palveluverkon lausuntovaiheeseen valmisteltiin laaja materiaali, joka sisälsi tietotopohjaa Keski-Suomen väestöstä sekä mm. palveluiden saatavuudesta, palveluiden käytöstä sekä muista palvelutuotannon tunnusluvuista. Lisäksi tietopohjassa oli tilojen toiminnallisen ja teknisen selvityksen tuloksia, kuvausta joukkoliikenteestä sekä verkkoyhteyksistä. Lausuntovaiheen materiaalissa oli sosiaali- ja terveystalvaeluista kuvattu palveluverkkomääritelmän (järjestämislinjauksissa mainitut palvelut) mukaisista palveluista nykytilan kuvaus sekä kaksi vaihtoehtoista mallia. Muiden sosiaali- ja terveystalvaeluiden osalta oli yksi kuvaus palvelusta sekä sen palveluverkon kehittämisestä. Lausuntomateriaali muodosti noin 300 sivuisen kokonaisuuden, jonka avulla haettiin evästyötä ja näkemystä sekä vaihtoehtoisia malleja jatkovalmisteluun. Lausuntoaika oli 22.2-23.3.2024.

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

Osallisuus palveluverkkotyössä

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

Palveluverkkotyö toteutettiin kaksivaiheisesti laajasti alueen eri toimijoita ja hyvinvointialueen työntekijöitä osallistaen.

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

Toisessa vaiheessa, varsinaisena lausuntoaikana, 22.2-23.3.2024 järjestettiin seitsemän alueellista asukastilaisuutta, joissa palveluverkkotyön lausuntovaiheen materiaalia esiteltiin alueen asukkaille. Lisäksi keskisuomalaiset ottivat kantaa palveluverkon lausuntovaiheen

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

Yhteenveto tulleista lausunnoista ja keskeiset nostot lausunnoista

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

Asukkaat ja asiakkaat:

Otakantaa.fi:hin tuli 417 kannanottoa vaihtoehtoihin ja keskustelussa 246 kommenttia keskustelussa: <https://www.otakantaa.fi/fi/hankkeet/986/>

- Sosiaali- ja terveysasemilla tarjolla olevia lomakkeita palautui 121
- Seitsemän asukastilaisuutta tavoitti noin 2000 henkilöä
- Asukaspaneeli, jonka työhön osallistui 31 keskisuomalaista, antoi lausunnon: https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-03/asukaspaneelin%20julkilausuma_v2.pdf
- Ikääntyneiden päivätoiminnan asiakkailta 440 kommenttia
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen asiakkailta 206 kommenttia
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakastytytyväisyyden kehittäjäryhmä 198 kommenttia
- Romanit 17 kommenttia
- Maahanmuuttajat yksi lausunto
- Lisäksi asukasadresseja tuli kahdeksan (8) kappaletta, Jämsä, Pihtipudas, Toivakka, Luhanka, Kivijärvi, Joutsa sekä Jyväskylästä Tikkakoski ja Säynätsalo

Henkilöstö:

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

Kumppanit ja sidosryhmät

- 78 lausuntoa <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2024-04/kaikki%20sidosryhmilt%C3%A4%20tulleet%20lausunnot.pdf>
- kolme keskustelutilaisuutta (Keski-Suomen liitto, taksit, julkinen liikenne)

- kunnanjohtajien työpaja ja Padlet-työskentely 198 kommenttia, lisäksi Keski-Suomen kuntajohto julkaisi kannanoton palveluverkkoon liittyen

Palveluverkko päätöksessä määritettiin palveluverkon kehittämisen periaatteet:

- Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkon periaatteet muodostuvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjauksista, jotka perustuvat hyvinvointialueen strategiaan.
- Palvelutuotannon palveluverkkoa määritellään hyvinvointialueella saatavuuden ja saavutettavuuden osalta maantieteellisten käsitteiden, kuten alueellinen, seudullinen ja paikallinen avulla.
- Palveluverkko on monikanavainen, jolloin palveluja tuotetaan kivijalkapalveluina, palvelupistepalveluina ja kotiin vietävinä palveluina sekä digitaalisina palveluina.
- Sosiaali- ja terveystalveluissa ensisijainen palvelu toteutuu ennaltaehkäisevissä ja perustason paikallisissa ja seudullisissa palveluissa, joita alueelliset perus- ja erityistason palvelut tukevat ja ovat tarpeen mukaan käytettävissä eri kanavien avulla.
- Erikoissairaanhoidon sairaalassa toteutettava hoito ja yöaikainen päivystys keskistetään sairaala Novaan.
- Hyvinvointialueen palveluiden ja toimialojen yhteistyötä, henkilöstö- ja tilaresursseja sekä yhdessä tekemistä kehitetään, uudistetaan ja vahvistetaan sekä hyödynnetään yhteisiä resursseja seudullisen ja paikallisen palvelun ja palveluverkon uudistamisessa ja toteuttamisessa sekä ylläpitämisessä.
- Sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti, ja palveluverkkoa uudistetaan tarpeen mukaan. Arviointi suhteessa sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisen linjauksiin toteutetaan vuosittain lautakunnissa.
- Palveluverkon uudistuminen tapahtuu toimintamallien uudistamisen ja palveluiden jatkuvuuden turvaamisen tarpeisiin. Palveluverkkotyö perustuu ensisijaisesti toiminnan kehittämiseen, toiminnallisuuden parantamiseen sekä henkilöstön saatavuuden varmistamiseen Keski-Suomalaisten asukkaiden palveluiden turvaamiseksi.
- Palveluverkon kehittämisessä tulee hakea kaikissa palveluissa taloudellisesti ja toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia ja vaikuttavia palvelukanavia sekä pilotoida mahdollisuuksien mukaan uusia toimintamalleja.
- Sosiaali- ja terveystalveluiden toimipisteiden käyttöä toteutetaan hyvinvointialueen toimitilaohjelman mukaisesti.
- Palveluverkon kivijalkapalvelut ja tilojen käyttö muodostuvat palvelutuotannon tarpeiden mukaisesti. Tilat tulee olla käyttötarkoitukseen soveltuvia huomioiden esimerkiksi vaateet terveydenhuollon tiloille, toiminnan turvallisuudelle tai palvelun yksityisyydelle.
- Tilojen käyttöastetta ja yhteiskäytöllisyyttä lisätään, ja ylimääräisistä tiloista luovutaan. Tarpeen mukaan tiloja peruskorjataan tai tehdään korvaavaa uudisrakentamista palvelutuotannon tarpeisiin.

- Ensimmäisen vaiheen, vuonna 2024 toteutettavan palveluverkkopäätöksen jälkeen aloitetaan palveluverkkomääritelmän mukaisten palveluiden palveluverkon yksityiskohtainen toimeenpano vuoteen 2030 mennessä, tilojen käytön arviointi ja suunnittelu lähivuosille sekä toteutetaan ensimmäisen vaiheen toimipistemuutokset vuoteen 2026 mennessä.
- Ensimmäisen vaiheen palveluverkossa palveluiden saatavuus on kuvattu hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouden kuntakohtaisissa palvelukorteissa, jotka muodostavat vuoden 2026 palvelutilanteen.
- Toisen vaiheen palveluverkkotyö toteutetaan keväällä 2026. Tällöin tehdään päätöksiä vuodelle 2027 ja tarkennuksia palveluverkkosuunnitelmaan vuoteen 2030 asti. Tarkennuksiin vaikuttavat palveluverkon säännöllisen arvioinnin tulokset, hyvinvointialueen taloudellinen tilanne, toimintamallien vakiintuminen ja toiminnan muutostarpeet. Lisäksi huomioidaan hyvinvointialueen toimialojen ja palveluiden integraatio etenkin seudullisen ja paikallisen palvelun ja yleisesti palveluverkon toteuttamisessa.
- Palveluverkon toteuttaminen perustuu aina taloudellisiin ja toiminnallisiin reunaehtoihin, jolloin hyvinvointialueen toimintaympäristössä, taloudellisissa ja toiminnallisissa edellytyksissä tai kansallisessa lainsäädännössä tapahtuvat muutokset voivat vaikuttaa palveluverkon toteuttamiseen. Tällöin näiden vaikutus tulee arvioida suhteessa palveluverkon toimenpiteisiin ja ne tulee tuoda tarvittaessa uudelleen päätöksentekoon.

Palveluverkkopäätöksen jälkeen käynnistyi palveluverkon toimeenpanon yksityiskohtainen projektointi, tarkennettu toimeenpano-ohjelma vuosille 2024–2025. Suunnittelussa ja toimeenpanossa varmistettiin, että jokaisessa kunnassa säilyy koko ajan tarpeen mukaiset palvelut ja päätetyistä tiloista luopuminen tapahtuu sujuvasti ja asiakaslähtöisesti. Lisäksi päätös toimii vuoden 2024 hyvinvointialueen ja kuntien välisten vuokrasopimusneuvottelujen pohjana. Joulukuussa 2024 toteutettiin avosairaanhoidon kiirevastaanottouudistus.

Vuonna 2025 jatketaan ensimmäisen vaiheen palveluverkkoon siirtymistä toimipisteiden, toimintamallien ja palvelukanavien uudistamisen osalta. Jämsän Terveys Oy:n sopimus päättyy 31.8.2025. Terveystalo Oy:n Kinnulan alueen ostopalvelusopimus irtisanotaan päättymään viimeistään vuonna 2027.

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

Talous

	TA/M	Toteuma		
Sosiaali- ja terveyspalvelut	2024	2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	319 326	353 015	33 690	10,6 %
josta sisäiset toimintatulot	160 084	188 630	28 546	17,8 %
Toimintamenot	-1 526 214	-1 595 346	-69 132	4,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-404 384	-441 402	-37 018	9,2 %
Toimintakate (sitova)	-1 206 888	-1 242 331	-35 442	2,9 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset				
Toimintatulot	65	52	-12	-19,2 %
Toimintamenot	-1 530	-1 648	-118	7,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-124	-147	-23	18,5 %
Toimintakate	-1 465	-1 596	-130	8,9 %
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut				
Toimintatulot	4 782	6 692	1 910	39,9 %
Toimintamenot	-142 974	-155 711	-12 737	8,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-13 007	-13 377	-371	2,8 %
Toimintakate	-138 193	-149 020	-10 827	7,8 %
Koti- ja asumispalvelut				
Toimintatulot	66 799	70 439	3 640	5,4 %
Toimintamenot	-387 006	-402 666	-15 660	4,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-78 317	-88 585	-10 268	13,1 %
Toimintakate	-320 208	-332 227	-12 019	3,8 %
Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus				
Toimintatulot	44 581	49 044	4 463	10,0 %
Toimintamenot	-331 273	-341 489	-10 217	3,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-44 080	-40 778	3 302	-7,5 %
Toimintakate	-286 692	-292 445	-5 753	2,0 %
Sairaalapalvelut				
Toimintatulot	203 100	226 789	23 688	11,7 %
josta sisäiset toimintatulot	152 674	181 219	28 546	18,7 %
Toimintamenot	-663 431	-693 832	-30 401	4,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-268 855	-298 514	-29 659	11,0 %
Toimintakate	-460 331	-467 043	-6 712	1,5 %

Sosiaali- ja terveystalouden toimialan toimintakate oli vuoden 2024 tilinpäätöksessä -1 242 miljoonaa euroa ja se toteutui 35 miljoonaa euroa (2,9 %) muutettua talousarviota heikompana. Toimintatuotot olivat 353 miljoonaa euroa sisältäen sekä sisäiset että ulkoiset erät. Toimialan ulkoiset toimintatulot toteutuivat 5,1 miljoonaa euroa talousarviota parempana (+3,2 %). Toimintatuottoja nostivat erityisesti asumispalveluiden vuokratuotot sekä lastensuojelun valtionkorvaukset ja tulot muilta hyvinvointialueilta.

Sosiaali- ja terveystalouden toimintakulujen kasvuvauhti taittui aiemmista vuosista. Vuosina 2022 ja 2023 sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kasvu Keski-Suomessa oli yli 10 prosenttia vuosittain. Sosiaali- ja terveystalouden toimintakulut olivat 1 595 miljoonaa euroa. Toimintakulujen kasvu oli 4,5 %. Muutettu talousarvio ulkoisten toimintakuluerien osalta ylittyi 32,1 miljoonalla eurolla, joista lasten, nuorten ja perheiden palvelut 10,5 miljoonalla eurolla, laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus sisältäen vammaispalvelut 9 miljoonalla eurolla, sairaalapalvelut 5,6 miljoonalla eurolla ja koti- ja asumispalvelut 1,8 miljoonalla eurolla.

Palvelutarpeen kasvuun ei pystytty vaikuttamaan niin paljon kuin oli suunniteltu ja lisäksi henkilöstömenot kasvoivat valtakunnallisten palkkaratkaisujen ja palkkojen harmonisoinnin seurauksena. Vammaispalveluiden asiakkaiden palvelutarpeen kasvu näkyi etenkin tukipalveluissa, kuljetuspalveluissa ja henkilökohtaisessa avussa sekä ostetussa asumispalvelussa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa lastensuojelun asiakaspalveluiden ostot, kuten vaativa erityistason laitoshoidon, kehitysvammaisten lastensuojelu ja palveluihin sijoitettujen lasten muut sijoitusta tukevat palvelut, kasvoivat lasten vaikeutuneiden tilanteiden vuoksi, lisäksi ostopalveluiden hinnat ovat nousseet merkittävästi.

Vuoden 2024 talousarvioon sisältyi talouden sopeuttamistoimenpiteitä yhteensä 33,4 miljoonan euron edestä. Toimialan omista sopeuttamistoimenpiteistä toteutui kaikkiaan noin 52 % eli 17,4 miljoonaa euroa.

Henkilöstö

Sosiaali- ja terveystalouden toimialalla työskenteli vuoden lopussa 10.838 työntekijää, joista oli 8.491 vakinaisessa ja 2.346 määräaikaisessa palvelussuhteessa. Toimialalla on yli kuukauden kestäviin sijaistuksiin sekä vakituisiin tehtäviin käytössä täyttölupamenettely, jolla huomioidaan talouden ja toiminnan yhteensovittaminen. Vuoden aikana siirtyi liikkeenluovutuksella henkilöstöä sosiaali- ja terveystalouden toimialalle muun muassa Jämsän Terveys Oy:ltä, Sovatek-Säätiöltä, Etelä-Savon hyvinvointialueelta sekä Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelut Oy:ltä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteutuminen

Toiminta

Sisäistä valvontaa toteutettiin sosiaali- ja terveystalouden eri johtoryhmissä ja palvelualueiden johtotiimeissä kiinnittäen huomiota hyvinvointialueen strategian eri osa-alueisiin. Johtoryhmissä ja palvelualueiden johtajistoissa seurattiin talousarvion toteutumista sekä tehtiin vastuualuetasoisia yhteisiä linjauksia toiminnan ja henkilöstön osalta.

Toimialalla toimintayksiköt päivittivät omavalvontasuunnitelmia sekä pelastus- ja turvallisuussuunnitelmiaan, hyvinvointialueen omavalvontaohjelma päivitys hyväksyttiin turvallisuuslautakunnassa 20.11.2024. Omavalvontaohjelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta, lisäksi käytettiin Valviran tuottamaa materiaalia omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

Hyvinvointialueen omavalvontayksikön kanssa tehtiin yhteistyötä yksiköiden omavalvontatyössä, jonka ennakkolisia ja reaktiivisia ohjaus- ja valvontakäyntejä toteutui vuoden aikana eri yksiköissä. Laatuportti-järjestelmä on käytössä poikkeamien raportointiin, seurantaan ja toimenpiteitä varten ja sitä kautta tulleet poikkeamailmoitukset käsitellään yksiköissä. Tullessiin muistutuksiin ja kanteluihin vastattiin määräajassa. Epäkohtailmoituksia käsiteltiin vuoden aikana sekä henkilöstön että omavalvonnan kanssa ja laadittiin tarvittavat selvitykset Aluehallintovirastolle.

Hyvinvointialueen palvelutuotannon toteutumista suhteessa alueen asukkaiden palvelutarpeeseen, asetettuihin henkilöstö-/asiakasmitoituksiin sekä hoitoonpääsyaikoihin raportointiin osana hyvinvointialueen toiminnan raportointia, ja sitä valvoi aktiivisesti myös Aluehallintovirasto.

Toimialalla on noudatettu hyvinvointialueen päätöksiä, ohjeita ja sääntöjä. Sopimushallinnassa on noudatettu ohjeita ja hankintaprosessit ovat olleet hyvinvointialueen linjausten mukaisia. Palvelualueilla käytiin läpi sopimuskokonaisuuksia ja sopimushallintaa päivitettiin.

Palveluiden hankinnassa ja ostopalvelun integroinnissa osaksi palvelukokonaisuutta tunnistettiin riskejä organisaatorakenteessa. Tämä huomioitiin johtamisjärjestelmän ja organisaation uudistamistyössä, jossa saman palvelun sekä oma- että ostopalvelutuotanto siirtyvät samaan palveluyksikköön saman johdon alaisuuteen organisaatiossa. Tämä parantaa palvelun talouden sekä toiminnan kokonaisseurantaa ja mitoittamista. Palvelutuotannossa palvelutuotannon jatkuvuus turvattiin ja hoitoon pääsy sekä hoitotakuuajat paranivat vuoden aikana.

Hyvinvointialueen valmius- ja varautumissuunnitelmaa sekä häiriötilanteiden toimintakortteja on valmisteltu ja toimintamalleja kuvattu, sosiaali- ja terveystalouksissa

toimiala-, vastuualue- ja palvelualueitasoisesti sekä YTA-yhteistyössä. Hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan perustuvat palvelualueiden lääkehoitosuunnitelmia on toteutettu ohjeistusten mukaisesti.

Keskeisimpiä riskejä toiminnan ylläpitämisessä oli henkilöstön vaihtuvuus ja tietyissä ammattiryhmissä ja alueittain esiintyneet henkilöstön saatavuusongelmat. Rekrytointihaasteet aiheuttivat tilapäistä resurssivajetta eri palveluissa. Resurssointia suhteessa asiakkaiden määrään saatiin parannettua, ja toiminnalle valvonnassa asetettuja tavoitteita saavutettiin, jolloin uhkasakon langettamiselta välttyttiin.

Talous

Merkittävä riski palvelutuotannon turvaamisessa oli rahoituksen riittävyys suhteessa alueen väestön palvelutarpeeseen sekä palvelutuotannon kapasiteettiin. Palvelutuotannossa riskiksi nousee talouden seurannan ulottuminen asiakaspääöstapahtumaan, talouden toteutumisen seurantaan liittyvä reagointi ja säästötoimenpiteiden toteuttaminen kustannusten kasvaessa. Myös asiakaspalveluostojen laskutuksen toteutumisen seuranta ei toteudu riittävän tarkalla tasolla, mikä aiheuttaa riskin talouden toteutumisen ennustamiselle. Riski realisoitui etenkin lastensuojelun sekä vammaisten palveluissa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden talous ylitti merkittävästi talousarvion.

Toimenpiteenä talouden hallinnan riskin osalta palvelualueilla vahvistettiin talousseurantaa toimipistetasolle sekä johtoa ja lähiesihenkilöitä koulutettiin talousseurannan ja kustannustietoisuuden osalta. Sairaalapalveluiden vastuualueelle asetettiin talouden ohjausryhmä, jossa vastuualueen talouden ja toiminnan yhteensovittamista seurattiin ohjausryhmän ja ulkopuolisen asiantuntijatuen avulla. Ohjausryhmän raportti on valmistunut ja sen tuloksena ei havaittu erityisiä poikkeamia talouden osalta mm. suhteessa verrokki palveluihin muilla hyvinvointialueilla. Yksittäisiä talouden ja kustannusten hillinnän toimenpiteitä pystyttiin nostamaan esille ja niitä tuloksia tullaan hyödyntämään talousarviokaudella 2025.

Toimialalla on tunnistettu riskejä palvelutuotannon näkökulmasta, sekä talouden että toiminnan yhteensovitettun toteutumisen suhteen. Vuoden aikana erilainen dokumentaatio, palautteiden seuranta ja läpikäynti on vakiintunut, myös erilaiset suunnitelmat ovat valmistuneet ja ne parantavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan kokonaishallintaa. Palvelutuotannon toiminnan arvioituihin ja tunnistettuihin riskeihin on pystytty reagoimaan, joka on ehkäissyt merkittäviä riskien realisoitumista toiminnassa. Talouden hallinta suhteessa toimintaan ei ole riittävällä tasolla, merkittävä riski talousarvion ylityksestä on realisoitunut.

Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset

Toiminta

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan yhteiset palvelut tukivat hyvinvointialueen omaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa hyvinvointialueen strategian ja palveluiden järjestämisen linjausten toteuttamisessa. Yhteiset palvelut vastasivat osaltaan koko hyvinvointialueetasoisista tehtävistä, vastuista ja prosesseista yhteistyössä yli toimialarajojen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan yhteisissä palveluissa toimivat johtajaylilääkäri, johtajaylihoitaja ja sosiaalihuollon johtaja, ostopalveluiden ja palveluseteleiden palvelupäälliköt sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden erityisasiantuntija ja asiakaspalvelupäällikkö.

Toimialan yhteisiin palveluihin kuuluvat myös kaikkia vastuualueita tai sosiaali- ja terveydenhuoltoa laajasti koskevat erillishankkeet, joiden toteutumisesta ja koordinoinnista vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon erityisavustaja.

PROFESSIOJOHTAJAT TOIMINNAN VUOSI

Toimialan keskitettyihin palveluihin sijoittuvat johtajaylilääkäri (terveydenhuoltolain mukainen vastaava lääkäri), johtajaylihoitaja ja sosiaalihuollon johtaja, jotka toimivat hyvinvointialueen professiojohtajina. Professiojohtajat johtavat vastuullaan olevaa professio-ohjauksen tehtävänalaa. Heidän tehtävänään on myös tukea sosiaali- ja terveyspalveluiden sisällöllistä johtamista ja asioiden linjaamista sekä edistää sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiota, vahvistaa yhteistyötä ja kehittämistä organisaation eri tasoilla.

Johtajaylilääkäri on johtanut vuoden 2024 aikana hyvinvointialueen sairaalapalveluiden talouden ja toiminnan ohjausryhmää, jonka raportti julkaistaan vuoden 2025 alussa. Johtaja ylihoitaja ja sosiaalihuollon johtaja ovat jatkaneet sosiaali- ja hoitotyön hyvien käytäntöjen työryhmää, joka on kokoontunut säännöllisesti vuoden 2024 ajan.

Johtajaylihoitajan tehtäväkokonaisuuteen on kuulunut eri ammattiryhmien yhteistyön sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittäminen erityisesti lääkehoidon osaamisen varmistamisen osalta. Hoitotyön johtajien kuukausitapaamisia on jatkettu vuonna 2024. Johtajaylihoitaja on toiminut vuonna 2024 useassa yhteistyöryhmässä ja verkostoissa (OKM, STM), jotka liittyvät alan valtakunnalliseen kehittämiseen. Vuoden 2024 aikana on perustettu yhteistyöaluetasoinen hoitotyön tutkimuksen ohjausryhmä ja yhteistyötä on tiivistetty Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa liittyen yhteisprofessuuriin. Vuonna 2024 johtajaylihoitaja tutustui yhden työpäivän ajan kymmeneen eri hyvinvointialueen yksikköön.

Sosiaalihuollon johtaja on vastannut rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen kokonaisuudesta. Hyvinvointialueelle on luotu ohjausryhmän lisäksi rakenteellisen sosiaalityön verkosto ja koordinaatiotiimi. Sosiaalinen raportointi on käynnistetty.

Sosiaalihuollon johtaja on toiminut sosiaalialan osaamiskeskuksen hallituksen ja sittemmin ohjausryhmän puheenjohtajana. Sosiaalihuollon johtaja on osaltaan toimeenpannut terveydenhuollon sosiaalityön yhteistoimintamenettelyä sosiaalityön asiantuntijuuden ja toiminnan sisältöjen näkökulmasta.

Yksilöasiainjaosto on kokoontunut vuoden 2024 aikana 11 kertaa ja sosiaalihuollon johtaja on toiminut kokouksissa esittelijänä. Toimeentulotuen neuvottelukunta on kokoontunut vuoden 2024 aikana neljä kertaa ja käsitellyt monitoimijaisesti toimeentulotukeen liittyviä kokonaisuuksia. Sosiaalihuollon johtaja on toiminut neuvottelukunnan puheenjohtajana.

Johtajaylilääkäri ja sosiaalihuollon johtaja ovat vastanneet oman tehtäväalueensa kanteluihin ja muistutuksiin. Lisäksi professiojohtajat ovat vastanneet ja koordinoineet osaltaan muita erilaisia lausuntoja ja kannanottoja tehtäväalueeltaan. Päävastuu terveydenhuollon muistutus- ja kanteluprosessien koordinoinnista ja kanteluvastausten sekä erilaisten lausuntojen laatimisesta on siirtynyt syksyn 2024 aikana työnsä aloittaneelle hallintoylilääkärille. Sosiaalihuollon osalta muistutus- ja kanteluprosessit ovat säilyneet ennallaan. Professiojohtajat vastaavat osaltaan myös ammatinharjoittamisen valvontavastuista sekä järjestämiseen kohdistuvasta valvonnasta mm. vastaamalla yhteistyössä toimialan johdon kanssa valvontaviranomaisten selvitys- ja lausuntopyyntöihin.

Professiojohtajat ovat edistäneet ja ylläpitäneet oman alansa tutkimusta, kehittämistä, koulutusta ja ammatillista asiantuntijuutta sekä oppilaitosyhteistyötä. Professiojohtajat osallistuivat aktiivisesti omien tehtäväalueidensa kansallisiin ja yhteistyöalueen yhteistyöverkostoihin ja työryhmiin välittäen tietoa ja ohjausta toimialalle.

Professiojohtajat osallistuivat vastuualueillaan potilas- ja asiakasturvallisuuden, lääketurvallisuuden sekä lääkintälaitteiden turvallisuuden sekä valmiuden ja varautumisen suunnitteluun ja kehittämiseen sekä hyvinvointialueen, yhteistyöalueen, että kansallisella tasolla.

OSTOPALVELU- JA PALVELUSETELITOIMINNAN VUOSI

Yhteisistä palveluista osallistuttiin Oikeudellisten palveluiden sopimusten hallintaprojektiin. Yksikkö oli mukana kehittämässä sopimusten hallintaa. Projektin yhtenä osa-alueena oli monituottajamallin kehittäminen. Yhteisissä palveluissa valmisteltiin monituottajamallin strategista käsikirjaa ja monituottajamallin käyttöönottoa. Yhteiset palvelut jatkavat monituottajamallin kehittämistä ja hallintamallin valmistelua ja jalkauttamista vuoden 2025 aikana. Monituottajamallin yhteydessä luotiin tuotantotapa-analyysi, ja sen valmistelu ja käyttöönotto jatkuu yhteisten palveluiden koordinoimana yhteistyössä hankintapalveluiden kanssa.

Ostopalveluiden tuen isoimpina kokonaisuuksina olivat vuokratyötoiminnan kilpailutukset ja käyttöönotot sekä Jämsän sopimussiirrot ja Kinnulan sopimusselvitykset ja -täydennykset. Lisäksi ostopalveluissa oli edelleen tehtävänä lukuisia kuntatasoisten sopimusten siirtoja hyvinvointialueelle sekä uusien kilpailutusten valmisteluiden tukemista. Vammaisten asumisen tuen ostopalvelut otettiin hallinnoitavaksi Effector palveluseteli ja

ostopalvelujärjestelmään vuoden aikana. Kyseessä oli iso kokonaisuus ja palveluiden luonne vaati myös järjestelmäkehittämistä ja uusien toiminnallisuuksien käyttöönottoa. Lisäksi vuoden 2024 lopulla valmisteltiin vammaispalveluiden sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien uutta sopimuskautta, palveluiden täydentämistä ja uusien sopimusten mukaisten palveluiden käyttöönottoa.

Kuluneen vuoden aikana jatkettiin palvelusetelitoiminnan yhtenäistämistä. Palvelusetelien sääntökirjat valmistellaan päätöksentekoon vähintään kerran vuodessa vuosittaisiin hintapäivityksiin liittyen. Sopimusprojektiin sisältyi myös sääntökirjojen läpikäynti ja niiden sisällön kehittäminen. Työ alkoi vuoden 2024 puolella ja jatkuu vuonna 2025. Palvelusetelitoiminta tarvitsee edelleen tarkastelua ja kehittämistä, ja siihen liittyvien prosessien kehittämistä jatketaan. Sääntökirjojen hallinnollisen käsittelyn mahdollistamiseksi tarvitaan taustatietoa asiakasmaksuista ja talousarviosta. Vuoden aikana havaittiin, että kokonaisuus pitää saada jatkossa valmisteltua ja vietyä läpi joustavammin. Siihen tarvitaan organisaation hallinnollisten prosessien yhtenäistämistä ja riippuvuussuhteiden tunnistamista ja kytkemistä toisiinsa päätäntäprosesseissa. Tätä työtä on alettu valmistelemaan ja tekemään yhdessä hallintopalveluiden kanssa.

Ostopalveluiden, palvelusetelien ja sopimusten hallinnassa käytetään Effector ja Cloudia järjestelmiä. Kumpaakin järjestelmää on kehitetty vuoden aikana, ja uusia toiminnallisuuksia on käyttöönotettu. Kumpaankin järjestelmään on myös tehty käyttäjähallinnan uudistaminen. Soten yhteisissä palveluissa toimitaan järjestelmävastaavina kummankin järjestelmän osalta. Järjestelmävastaavan tehtävät ja tukipalveluiden hallinta on merkittävässä roolissa yhteisten palveluiden työnkuvassa ja ajankäytössä.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN ERILLISHANKKEET

Vuoden 2024 aikana toteutettiin vaiheittainen liikkeenluovutus Jämsän Terveys Oy:n palveluista seuraavasti:

1.1.2024 Suunterveydenhuolto ja Dialyysiyksikkö

1.4.2025 Vanhuspalvelut

1.8.2025 perhepalvelukeskus, kuntoutus ja mielenterveys- ja päihdepalvelut

Vuoden 2024 aikana hyvinvointialueelle siirtyi yhtiöstä lähes 500 työntekijää ns. vanhoina työntekijöinä. Liikkeenluovutuksen valmistelua tehtiin viikoittaisissa työkokouksissa ja hyvässä yhteistyössä yhtiön toimijoiden kanssa. Yhteisen haltuunottoprojektin avulla siirrot saatiin onnistumaan sujuvasti ja turvallisesti. Palvelusopimuksen kiinteä vuosihinta laski siirtojen myötä n. 31 miljoonaa euroa.

Jämsän Terveys Oy:n sopimukseen edelleen jääneet terveyspalvelut siirtyivät käyttämään Alue Lifecare potilastietojärjestelmää 9.12.2024. Potilastietojärjestelmän käyttöönotto helpottaa 1.9.2025 liikkeenluovutuksen haltuunottoa, koska siinä tehtiin jo laajaa valmistelua kirjaustapojen, tilastointien ja toimintamallien yhdenmukaistamiseen yhtiön ja hyvinvointialueen kesken.

ASIAKKUUDET

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan asiakaspalvelupäällikön toiminta perustuu hyvinvointialue strategiaan ihmislähtöisyydestä, lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (STM 2021/612; §4, §5, §10 ja §22), jossa linjataan mm. palveluiden saatavuudesta, saavutettavuudesta, palveluiden yhteensovittamisesta, esteettömyydestä, tasa-arvosta ja yhdenvertaisuudesta. Edellä mainitun lain §22 edellyttää myös valtioneuvoston asettamien valtakunnallisten tavoitteiden huomioimista (mm. asukaslähtöinen toiminnan uudistaminen, palveluiden jatkuvuus). Lisäksi laissa hyvinvointialueista (2021/611; §29) säädetään asukkaiden ja palveluiden käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista.

Asiakaspalvelupäällikkö seuraa ihmislähtöisyyden, asiakasnäkökulman ja asiakastytyväisyyden toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, nostaa esille kehittämistarpeita ja edistää yhdessä sosiaali- ja terveyspalveluiden johdon ja muun henkilöstön kanssa asiakkaiden ja potilaiden myönteisiä palvelukokemuksia. Asiakaspalvelupäällikkö tukee palvelualueiden johtoa kehittämistyössä, joka tähtää asiakas- ja potilastytyväisyyden sekä viime kädessä palveluiden laadun ja arkivaikuttavuuden vahvistumiseen.

Yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa vahvistettiin ”asiakaslähtöistä” -ajattelua ja osaksi sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutuotantosuunnitelmaa kirjattiin palvelulupaukset asiakkaille ja potilaille sekä asiakkuussuunnitelma vuodelle 2025. Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuuskertomus vuodelta 2023 käsiteltiin toimielimissä syksyllä 2024. Asiakuuskertomus kuvaa asiakasnäkökulman ja asiakastytyväisyyden tilannetta sosiaali- ja terveyspalveluissa ja antaa eväitä palveluiden kehittämiseen. Perheiden varhaisen tuen palveluissa ja lastensuojelun sosiaalipalveluissa päätettiin käynnistää palautetietoisien työotteen ja FIT-mittarin (Feedback-Informed Treatment) pilotointi ja siihen liittyvät koulutukset vuonna 2025. Avoterveydenhuollossa selvitettiin PEI mittarin (Patient Enablement Instrument) käyttöönottoa osana potilastietojärjestelmää tai uutta asiointijärjestelmää. Selvittely jatkuu vuoden 2025 aikana. FIT ja PEI mittareilla arvioimme hyötyjä ja arkivaikuttavuutta asiakas- ja potilastyössä. Lisäksi tuotimme muita palveluiden toivomia erilliskyselyitä. Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on ihmislähtöisyys. Omana työnä kehitimme ihmislähtöisyyden arviointityökalun, jonka pilotointi aloitetaan keväällä 2025 ensin muutamassa yksikössä sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Loppuvuodesta keräsimme palveluyksiköiltä onnistumistarinoita, joista valittiin kahdeksan jatkoon yhteiskirjoittamisprosessiin. Raportoimme keväällä 2025 onnistumisista liittyen mm. jonojen purkamiseen, asiakkaiden ja potilaiden kokonaisvaltaiseen ja nopeaan palveluun, mittaviin kustannussäästöihin ja sujuviin palveluketjuihin liittyen.

Vuoden mittaan selvitettiin monitoimijaisessa yhteistyössä mm. terapeuttisen (psykososiaaliset menetelmät, lyhytterapia) osaamisen vahvistamista ja koulutustarpeita liittyen terapiatakuuseen, kansallisessa yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden arkivaikuttavuuden mittareita ja hoidon seuranta, korvattavien tapaturmien,

liikennevahinkojen ja ammattitautien maksupalautusprosessia, uuden asiointialustan ja asiakaspalautejärjestelmän hankintaa ja sosiaalisen laadun arviointityökalu SOLA:n digitointia PowerBI ympäristöön.

Sosiaali- ja terveystalveluiden asiakaspalveluryhmä (ASAP), laajennettu asiakaspalveluryhmä (LAPA, mukana myös konserni) sekä asiakastyytyväisyyden kokemusasiantuntijoiden kehittäjäryhmä jatkoivat toimintaansa (asiakaspalautteet, asiakastyytyväisyyden tilannekuva ja palveluiden ihmislähtöisyyden edistäminen). Hyvinvointialueen asiakasraatiin haettiin loppuvuodesta avoimella haulla jäseniä ja toiminta käynnistyi tammikuussa 2025. Asiakasraadissa käsitellään hyvinvointialueen strategiaan kytkeytyviä asioita Hyvinvointi, terveys ja turvallisuus-ohjelman mukaisesti.

SOSIAALI- JA TERVEYSTALVELUIDEN VALTIONAVUSTUSHANKKEET

Vuoden 2024 lopussa hyvinvointialueen hankesalkussa oli 31 736 293 € kehittämishankkeissa ja valtionavustuksissa. Suurimman näistä muodosti toiminnan vakiinnuttamisen ja kehittämisen rahoitus (VM, 19,2 M €). Talveluiden kehittämishankkeista rahoitukseltaan sekä toimintakentältäään suurin oli Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelma (2023-2025, 11,5 M €), jossa edistetään perustason hoitotakuun toteutumista, kavennetaan eriarvoisuutta, vahvistetaan sähköisten palveluiden käyttöä, panostetaan ongelmien nykyistä varhaisempaan tunnistamiseen ja vaikuttavampaan ennaltaehkäisyyn sekä vahvistetaan palveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Tällä valtionavustusrahoituksella laajennettiin vuoden 2024 aikana IPS- työhönvalmennuksen toimintamalli osaksi hyvinvointialueen omaa toimintaa, sekä purettiin erityisesti hoitojonoja mielenterveys- ja päihdepalveluissa, sekä somaattisten pitkäaikaissairauksien kohdalta. Lisäksi seniorin hyvinvointineuvolan toiminta laajentui hankerahoituksella tukien koko hyvinvointialueelle.

Vuonna 2024 hyvinvointialueelle myönnettiin useita valtionavustusrahoituksia (Efecto2030 Vaikuttavuustieto sosiaalityön tiedonmuodostuksessa, Agency & Digi, Hyvän työn ohjelma 2. rahoitus, JATKOS- hanke, RRP5 Nuorten mielen hyvinvoinnin tuki työelämässä ja työelämän siirtymävaiheessa, yhteensä 796 220 €), joiden toimenpiteet ajoittuvat vuosille 2024-2026. Keskitettyä hankehallinnoinnin prosessia kehitettiin niin, että haetut valtionavustusrahoitukset olivat strategiaa tukevia, tarvelähtöisiä ja hakuprosessiltaan läpinäkyviä sekä hallintosääntöä tukevia. Sosiaali- ja terveystalveluiden osalta kuvattiin seuraavalle vuodelle kehittämisen painopisteet, joita pyritään tukemaan valtionavustusrahoituksilla.

Valtionavustushankkeissa toteutuu myös vahva kumppanuus. Vuoden 2024 lopussa hyvinvointialueella oli yhteensä 10 kumppanuushanketta sekä 16 rahoituspäätöstä odottavaa hanketta, joissa kumppanuuteen ei liity rahaa. Yhteistyötä tiivistettiin oppilaitoksien, kuntien ja järjestöjen kanssa, sekä Itä-Suomen YTA- tasolla liittyen valtionavustushankkeiden hyödyntämiseen ja valmisteluun.

Talous

Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	65	52	-12	-19,2 %
Toimintamenot	-1 530	-1 648	-118	7,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-124	-147	-23	18,5 %
Toimintakate (sitova)	-1 465	-1 596	-130	8,9 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteiset				
Toimintatulot	65	52	-12	-19,2 %
Toimintamenot	-1 530	-1 648	-118	7,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-124	-147	-23	18,5 %
Toimintakate	-1 465	-1 596	-130	8,9 %

Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteisten talous toteutui pääsääntöisesti suunnitellusti. Poikkemaa muutettuun talousarvioon nähden vuoden lopussa syntyi siitä, että lomapalkkavelan määrää ei ennusteessa kyetty ennakoimaan täysimääräisenä.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 11. Vuoden aikana henkilöstömäärä kasvoi 1 hengellä hallintoylilääkäreikrytoinnin myötä. Sairaspoissaoloprosentti oli 0,69 % (2,7 pv/työntekijä).

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Toiminta

Lasten, nuorten ja perheiden vastuualueella on neljä palvelualueetta ja keskitettyjen palveluiden palveluysikkö. Palvelualueet jakautuivat 11 palveluysikköön.

- Opiskeluhoito (kouluterveydenhoito, opiskeluterveydenhoito sekä koulukuraattori ja koulupsykologipalvelut)
- Perheiden peruspalvelut (neuvola- ja seksuaaliterveyspalvelut, varhaisen tuen palvelut sekä perheoikeudelliset palvelut)
- Lastensuojelun palvelut (avohuollon lastensuojelu, sijais- ja jälkihoito sekä lastensuojelun laitoshoido)
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut (lasten ja perheiden erityinen tuki ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut).
- Keskitettyjen palveluiden palveluysikkö (hankeyhteistyö, integraatio- ja perhekeskustoiminta)

Palvelu toteutuu oman toiminnan, ostopalvelutoiminnan ja palvelusetelien muodossa

Vastuualueella painottui sosiaali- ja terveydenhuollon palveluintegraatio, perustason palveluiden vahvuus ja yhteistyö erityispalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa. Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluiden lääkärityö toteutui sotekeskuksen kautta. Opiskeluhoito ja neuvolan palveluissa sekä perhekeskustoiminnassa toteutui kuntien kanssa tehtävä yhdyspintatyö, jota osaltaan tuki lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä alueellinen opiskeluhoito suunnitelma ja neuvolan suunnitelma.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti siihen liittyviä toimenpiteitä otettiin käyttöön. Palvelukanavia ovat palvelutuotannon toimipisteet, sähköiset, liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut. Näkökulmana on lasten, nuorten ja perheiden ja muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuuden huomioiminen sekä toimivat yhteistoimintatilat. Palveluverkkopäätöksessä toteutuksen taustalla on toimintamallien uudistuminen, jotta vaikuttavat palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden, julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa ja väestön kehityksen muutoksessa.

Lasten ja nuorten mielenterveyden sekä lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien sekä alaikäisten päihdepalvelun hoito- ja palveluketjut otettiin käyttöön, perehdytykset ja koulutukset toteutettiin. Hankkeiden tuki hyödynnettiin palvelutuotannon uudistamisessa. mm. sähköisten ja liikkuvien palveluiden osalta perhekeskustoiminnassa, jälkihoitovuorten terveyden edistämiseksi, lapsiin ja nuoriin kohdistuvan väkivallan ehkäisytyössä, neuropsykiatristen tuen ja kouluterveydenhuollon teknologiaratkaisuissa. Sähköisen asiointin mahdollisuuksia lisättiin asiakkaille Digisote-palvelun yhteistyönä. Sosiaalihuollon palveluihin valmistelu yhtenäinen asiakastietojärjestelmähankinta keskeytettiin syksyllä.

Pitkäaikaisessa vaikuttavuushankkeessa (lapset ja nuoret SIB) ehkäistiin perusopetusikäisten ja 2. asteen syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuorten erityispalveluiden tarvetta ja tuettiin koulunkäyntiä ja oppimista. Tiedolla johtamisen tukena toteutui Lapsibudjetoinnin - hanke hyvinvointialueen omien raportointityövälineiden kehittämisen apuna.

Henkilöstön toimintakäytäntöjä ja palveluiden myöntämisen kriteereitä yhtenäistettiin lastensuojelun lyhytaikaisessa perhehoidossa ja lastensuojelun jälkihuollossa. Neuvolassa vakiinnutettiin käyttöön laaja-alainen toimintamalli yhdistäen asiakaslähtöisesti äitiys- ja lastenneuvolan käytäntöjä. Kansallisen mielenterveysstrategian mukaisesti lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelussa valmisteltiin ikärajan yhdenmukaistaminen. Kiireetön hoitoon pääsy lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa ja opiskelijaterveydenhuollossa toteutui hoitotakuun mukaisena.

Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon henkilöstömitoitukseen tuli lainsäädännöllisiä muutoksia (30 asiakasta/työntekijä). Lastensuojelun sosiaalityössä mitoitus toteutui loppuvuodesta. Koulukuraattorien ja koulupsykologien henkilöstömitoitus pysyi ennallaan ja se toteutui koulukuraattorien kohdalla, sitä vastoin koulupsykologien kohdalla oli saatavuusvaikeuksia ja palvelua ostettiin alueellisesti kohdentaen. Koulupsykologien ja mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden lääkäreiden saatavuus parantui toimintakauden aikana tehostetun rekrytoinnin ja työsisältöjen kehittämisen avulla.

Lapsiperhesosiaalityössä ja palvelutarpeen arvioinnin sosiaalityössä oli työntekijäkohtaiset asiakasmäärät vielä tavoitteita suurempia. Ostopalveluiden käyttö kasvoi erityisesti lastensuojelun pitkäaikaisessa laitoshoidossa, sillä omissa palveluissa ei ollut riittävästi laitospaikkoja tarjolla. Pitkäaikaisen ja vaativan sijaishuollon laitoshoidon palvelut tuotettiin pääsääntöisesti ostopalveluina.

Palveluun ja hoitoon pääsyä seurattiin, vaikein tilanne on ollut suunnitelmalliseen lastensuojelun avohuollon sosiaalityöhön ja sosiaalihuollollisen lapsiperhesosiaalityön palveluun pääsy. Lisäksi koulupsykologipalveluissa alueellisesti vaihdellen ja keskisen alueen nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelun hoidolliseen tukeen on ollut jonoa.

Etäpalvelut ovat tukeneet lähipalveluiden kokonaisuutta mm. sähköisen perhekeskuspalvelun, perheoikeudellisten palveluiden ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta. Neuvolapalveluissa on otettu kattavasti käyttöön asiakaslähtöisen segmentoinnin työväline. Palvelut ovat hyödyntäneet vanhempien työjaon ja jaksamisen tueksi Tärppejä toimivaan tiimiin -valmennusohjelmaa, joka toteutettu Jyväskylän yliopiston kanssa yhteistyössä sekä Tarina-auttamisen-videoiden käyttöä puheeksi oton ja omahoidon välineenä lapsille, nuorille ja perheille.

Talous

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	4 782	6 692	1 910	39,9 %
Toimintamenot	-142 974	-155 711	-12 737	8,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-13 007	-13 377	-371	2,8 %
Toimintakate (sitova)	-138 193	-149 020	-10 827	7,8 %
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut yhteiset				
Toimintatulot	59	22	-37	-62,6 %
Toimintamenot	-231	-190	42	-18,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-16	-36	-20	120,2 %
Toimintakate	-172	-168	5	-2,8 %
Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut				
Toimintamenot	-725	-786	-61	8,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-79	-183	-104	131,8 %
Toimintakate	-725	-786	-61	8,4 %
Opiskeluhoolto				
Toimintatulot	108	186	77	71,4 %
Toimintamenot	-17 533	-17 821	-287	1,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 257	-3 170	87	-2,7 %
Toimintakate	-17 425	-17 635	-210	1,2 %
Perheiden peruspalvelut				
Toimintatulot	157	207	49	31,5 %
Toimintamenot	-33 553	-34 262	-709	2,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-5 145	-5 193	-47	0,9 %
Toimintakate	-33 396	-34 056	-660	2,0 %
Lastensuojelun palvelut				
Toimintatulot	4 439	6 213	1 774	40,0 %
Toimintamenot	-81 276	-93 436	-12 160	15,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 215	-3 510	-295	9,2 %
Toimintakate	-76 837	-87 223	-10 386	13,5 %
Lasten, nuorten MT- ja pene				
Toimintatulot	18	64	46	250,5 %
Toimintamenot	-9 655	-9 217	438	-4,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-1 295	-1 285	9	-0,7 %
Toimintakate	-9 637	-9 152	484	-5,0 %

Vastuualueen muutettu talousarvio ylittyi 10,46 M€ toimintakatteen osalta. Vastuualueen tulot olivat 1,9 M€ muutettua talousarviota suuremmat, ja menot toteutuivat 12,36 M€

suurempana. Merkittävin ylitys oli lastensuojelun laitoshoidon palveluostoissa. lastensuojelun ostopalvelujen hinnanmuutokset olivat huomattavia (10–30 %), yleinen inflaatiokehitys ja sosiaali- ja terveydenhuollon yleistä palkkatason nousua korkeammat palkankorotukset aiheuttivat ennakoimattomia kustannuksia. Vajeet varhaisen tuen ja lastensuojelun avohuollon henkilöstöressurssissa näkyvät myös lastensuojelussa kasvavana palvelutarpeena sekä siten, että asiakkuuteen ohjautuu yhä vaativimmissa tilanteissa olevia lapsia ja nuoria. Sopeuttamistoimenpiteinä saavutettiin säästöjä 1,5 M€, joista merkittävin sopeuttamistoimenpide oli oman palvelutoiminnan lisääminen jälkihuollossa, koulupsykologipalvelussa, lääkärityössä ja perhetyössä sekä perhehoidon lisääminen ja lastensuojelun laitoshoidon avotyö sijoitusten ehkäisemisessä. Oman lastensuojelun pitkäaikaisen laitoshoidon lisääminen ei toteutunut säästötoimenpiteenä tilaratkaisujen viivästyessä.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 1111, joista määräaikaista oli 174. Henkilöstömäärää edelliseen vuoteen nähden on kasvattanut liikkeenluovutus sekä lakisääteisten henkilöstömitoitusten ja hoitotakuun toimeenpano. Jämsän neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut ja kasvatus- ja perheneuvola, perhetyöntekijä sekä mielenterveys- ja päihdetyön nuorisopsykiatrian poliklinikka siirtyivät liikkeenluovutuksella 1.8.2024 Jämsän Terveys Oy:ltä hyvinvointialueelle.

Rekrytointivaikeuksia oli eniten sosiaalityössä, psykologipalveluissa sekä lääkäreiden kohdalla aiheuttaen palveluiden odotusaikojen pitkittymistä ja ostopalveluiden käytön kasvua. Sairaspoissaoloprosentti oli 3,76 % (14,6 pv/työntekijä).

Henkilöstön perehdytyksessä otettiin käyttöön digitaalinen Intro-ohjelmisto ja rekrytointia vauhditettiin palvelutehtäväkohtaisilla rekrytointivideoilla, jotka valmisteltiin henkilöstön kanssa yhdessä. Henkilöstön työhyvinvointiin ja hyvään johtamiseen vaikutettiin perehdytyksen ja viestinnän lisäämisellä. Johdon ja lähiesihenkilöiden kouluttamista (mm. Hyvaks-akatemia ja systeemisen johtamisen koulutuskokonaisuus) ja työn tuen rakenteita vahvistettiin mm. konsultaatio ja mentorointikäytänteitä kehittäen. Koulutukset ja perehdytys edisti uuden organisaation kykyä toimia paremmin yhteistyössä vastuualueella sisäisesti ja muiden toimijoiden kanssa.

Mitä kuuluu -henkilöstökyselyn 2. vaihe toteutettiin syksyllä 2024 ja vastausprosentti oli 71 % (K-S hyvinvointialueen 55 %). Vastuualueen työntekijöistä 39,1 % koki työpaineita ja 32,1 % koki palautuvansa hyvin työpäivän aiheuttamasta rasituksesta. Myönteistä oli kuitenkin kokemus työyhteisön yhteistyön toimivuudesta (80,7 %) ja tiedon jakamisesta työyhteisön sisällä (84,4 %). 1. vaiheen Mitä kuuluu -kyselyn tulokset analysoitiin, toimenpiteet konkretisoitiin työyhteisöjen kanssa ja toimenpiteiden toteutumista seurattiin vastuualueen johdossa. Vastuualueen työhyvinvointikyselyn tulokset paranivatkin huomattavasti verrattuna edellisen vuoden tuloksiin ja työhyvinvointia edistäviä, konkreettisia toimenpiteitä jatketaan suunnitelmallisesti.

Lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut

Toiminta

Keskitetyt palvelut -palveluyksikön tehtävänä on vastata lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden laaja-alaisen integraation toteutumisesta, vaikuttavien menetelmien koordinoinnista ja hankeyhteistyöstä. Palveluyksikkö vastaa perhekeskustoiminnan koordinoinnista alueille sekä toiminnallisen yhteistyön toteutumisesta digitaaliseen sosiaali- ja terveyskeskukseen sijoittuvien palveluiden (sähköisen perhekeskus, palveluiden yhteensovitus, matalankynnyksen yhteydenottokanavien kehittäminen). Palveluyksikkö vastaa lasten, nuorten ja perheiden perustason palveluiden, erityispalveluiden ja erikoissairaanhoidon sujuvaa palveluyhteistyötä edistävän ohjausryhmätoiminnan järjestämisestä. Ohjausryhmä varmistaa perus- ja erityistason integraation sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden ja kuntien ja 3. sektorin yhdyspintatyön integraatiosta.

Perhekeskustoimintaa on kehitetty talouden reunaehdot huomioiden. Perhekeskuksen tehtävänä on ehkäistä hyvinvointi- ja terveysongelmia, vahvistaa perheiden varhaista tukea ja hoitoa, tarjota vertaistukea, estää eriarvoistumista ja erityispalvelujen kustannusten kasvua, edistää monitoimijaista yhteistä työtä. Palveluyksikkö vastaa Keski-Suomen perhekeskustoiminnan koordinoinnista yhteistyössä hyvinvointialueen palvelujen, kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Toiminta perustuu THL:n tuottamaan tutkimusperusteiseen tietoon. Palvelujen järjestämisen linjauksena on uudistaa perhekeskustoimintaa hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta-, seurakunta- ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen. Perhekeskustoiminnan rakenne ja kehittämisen tavoitteet on kuvattuna Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.

Painopisteenä perhekeskustoiminnassa on uudistaa matalan kynnyksen palvelua ja vahvistaa työntekijöiden osaamista tarjoten lapsiperheille ja nuorille avoimissa kohtaamispaikoissa, fyysisissä perhekeskuksissa ja sähköisessä perhekeskuksessa avointa toimintaa, mm. ohjausta ja neuvontaa tai kohdennettua palvelua. Perhekeskuksen matalan kynnyksen kohdennettuja palveluita ovat mm. erilainen ryhmätoiminta vanhemmille ja lapsille sekä Nepsy-pysäkki, Vanhemmuuden tukipysäkki, Parisuhteen huoltoasema, Tukiklinikka kiusaamisasioissa, leikkitreffit ja leikkipuistotreffit. Palvelut ovat tarjolla maksuttomasti joko avoimesti tai ajanvarauksella (1–3 käyntiä) matalalla kynnyksellä eikä asiakkuutta lähtökohtaisesti synny. Tarvittaessa ohjataan asiakkuuteen palveluihin.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti perhekeskustoimintaa laajennetaan vuoteen 2030. Saarijärven perhekeskus avautui syksyllä. Hyvinvointialueen hallinnoimia fyysisiä perhekeskuksia on lisäksi Hankasalmella, Joutsassa, Uraisilla, Jyväskylässä, Muuramessa ja Keuruulla. Viitasaarella perhekeskus on yhteisvastuullinen Viitasaaren kaupungin kanssa. Laukaassa, Äänekoskella, Petäjävedellä ja Toivakassa perhekeskus toimii kuntavetoisesti. Jämsässä on perhepalvelukeskus, mutta varsinaista avoimen toiminnan perhekeskustilaa ei ole. Perhekeskustoiminnan kohtaamispaikkoja on kaikissa Keski-Suomen kunnissa eri

organisaatioiden järjestäminä. Hyvinvointialueen perhekeskuskoordinaatiotyö ulottuu koko alueelle jalkautuen sekä kooten paikallisia ja alueellisia ohjaus- ja toimijatasen verkostoja. Tehtävänä on luoda organisaatio- ja palvelurajat ylittävät, yhdessä toimimisen rakenteet varmistaen näin lasten, nuorten ja perheiden sujuvan arjen.

Perhekeskustoiminnan viestintä on toiminut aktiivisesti verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa. Sähköisen perhekeskuksen palveluja kehitetään yhteistyössä digitaalisen sote-keskuksen kanssa. Uutiskirjeen julkaisu käynnistyi ja ilmestyy jatkossa neljä kertaa vuodessa. Tarina-auttamisen videot ovat tulleet palveluvalikoimaan palveluiden ja asukkaiden hyödynnettäväksi.

Yhteistyöneuvottelut Itla:n (Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö) yhteisövaikuttavuuden oppimisverkostoon pääsemiseksi käynnistyivät loppuvuodesta, tavoitteena rakentaa yhteisövaikuttavuutta perhekeskustoiminnan ja muiden lapsiperhepalveluiden ympärille. YTA-yhteistyönä ja palveluiden yhteistyöllä toteutettiin menetelmäosaamisen lisäämistä erityisesti psykososiaalisten menetelmien osalta terapiatakuu lainsäädännön voimaantulo 2025 huomioiden. Integraatio-ohjausryhmä kokoontui edelleen kuukausittain. Hankehakujen valmistelu käynnistyi vuoden lopulla (ESR+ Vanhemmuuden tuki ja Kelan Kirjo-hanke).

Talous

Talous toteutui suunnitellusti.

Henkilöstö

Keskitettyt palvelut -palveluyksikössä työskentelee palvelupäällikkö (YTA-yhteistyö, psykososiaaliset vaikuttavat menetelmät, integraatio, hankkeet, koulutussuunnittelu ja järjestäminen, digitaaliset palvelut, perhekeskustoiminta) ja 9 perhekeskuskoordinaattoria.

Opiskeluhoolto

Toiminta

Opiskeluhoollon kokonaisuuden muodostavien kouluterveydenhuollon, opiskeluterveydenhuollon sekä koulukuraattori- ja psykologipalveluiden systeemistä yhteistyötä ja johtamista on lisätty tavoitteellisesti. Yhteistyörakenteiden tiivistäminen lasten ja nuorten nepsy- ja mielenterveyden hoitoon liittyen on tapahtunut yhteisten hoito- ja palveluketjujen valmistelun ja käyttöönoton myötä. Aktiivista yhteistyötä koulutuksen järjestäjien kanssa on kehitetty edelleen toteuttamalla alueellista opiskeluhooltosuunnitelmaa, koulutuksen järjestäjien ja opiskeluhoollon johtotiimin yhteisissä tapaamisissa sekä uutiskirjeiden muodossa. Opiskeluhoollon palveluvastaavat osallistuvat koulutuksen järjestäjien monialaisiin opiskeluhoollon ohjausryhmiin ja työntekijät oppilaitoskohtaisiin monialaisiin opiskeluhooltoryhmiin. Yhteis-työssä Jyväskylän yliopiston ja viiden pilottioppilaitoksen kanssa aloitettiin ”Yhteistyöllä hyvinvointia oppilaitosyhteisöön” kehittämishanke, joka jatkuu vuodelle 2025.

Keski-Suomen hyvinvointialueen opiskeluhooltopalveluiden aloitteesta on käynnistynyt säännöllinen YTA-alueen yhteistyö liittyen työn uudistamiseen ja ajankohtaiskatsauksiin.

Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollon toiminnolla toteutui 63725 käyntiä, joista terveystarkastuksia oli 22 351. Kouluterveydenhuollossa kerättiin systemaattisesti asiakaspalautetta vuoden aikana ja huomioitiin saatu palaute toiminnan kehittämisessä. Palautteita kerättiin yläkouluikäisiltä ja kaikilta terveystarkastuksiin osallistuneilta huoltajilta. Asiakkaat ovat palveluun pääosin hyvin tyytyväisiä. Tarve palvelun kohdentamiseen sitä enemmän tarvitseville nousi osassa vanhempien vastauksista ja avoimia vastaanottoaikoja lapsille ja nuorille toivotaan enemmän.

Uudistetun hoito- ja palveluketjun mukaisesti oppilaiden tarkkaavuushäiriöiden selvittelyyn, arviointiin ja diagnosointiin, hoitoon ja seurantaan kului aiempaa enemmän aikaa sekä terveydenhoitajilta että lääkäreiltä. Syksyn aikana kouluterveydenhuollossa on kehitetty sähköinen segmentointilomake määraikaisiin terveystarkastuksiin ja sitä pilotoidaan maaliskuulle 2025 saakka. Tavoitteena on tunnistaa ne lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat enemmän tukea ja ohjausta ja kohdentaa palvelua heille tarpeen mukaisesti. Koululääkäriyön segmentointia pilotoitiin Laukaassa ja pilotista saatujen kokemusten myötä toimintamallia laajennettiin syksyllä koko hyvinvointialueelle. Tarkoituksena on kohdentaa enemmän lääkärin vastaanottoaikoja sitä enemmän tarvitseville.

Opiskeluterveydenhuolto

Kuluneen vuoden aikana opiskeluterveydenhuollossa yhtenäistettiin kirjaamis- ja tilastointiohjeet, joiden avulla pystytään entistä paremmin saamaan tietoa johtamisen ja palveluiden tarkoituksenmukaisen kohdentamisen tueksi. Opiskeluterveydenhuollon toiminnolle kirjautui 23030 käyntiä, joista terveystarkastuksia, asevelvollisten

ennakkoterveystarkastukset mukaan lukien 6456 käyntiä. Hoidon tarpeen arvioinnin ja kiireettömän hoitoon pääsyn aikarajaan pystytään opiskeluterveydenhuollossa vastaamaan hyvin, kaikista kiireettömistä sairaanhoidollisista käynneistä 88 % toteutui 14 vrk hoitotakuun puitteissa (terveydenhoitajat 98 % ja lääkärit 60 %). Voimaan tulevaan terapiatakuulakiin on varauduttu vahvistamalla työntekijöiden mielenterveysosaamista ja pilotoimalla Jyväskylässä Nuorten Navigaattoria. Opiskeluterveydenhuollon keskitetyssä puhelinpalvelussa otettiin käyttöön takaisinsoittopalvelu. Lisäksi toteutettiin laaja työajankäytön seuranta ja asiakastietokysely, joiden tuloksia hyödynnetään palveluiden kehittämisessä ja resurssien tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa.

Opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut

Psykologi- ja kuraattoripalveluissa toiminnan uudistaminen on edennyt valittujen painopisteiden (yhteisöllinen työ, monialainen työ ja työhyvinvointi) mukaan. Lisäksi psykologitoiminnan kehittämiseen on ollut keväällä oma projekti, jonka tuottamia toimenpiteitä on viety käytäntöön. Vuoden aikana on valmisteltu tiimirakenteisiin muutos, jossa muodostetaan ammattikuntakohtaiset tiimit. Uusi tiimirakenne tulee voimaan 1.1.2025. Tämä toimenpide tukee muun muassa kollegiaalisen tuen ja kehittämisen toteutumista.

Palvelun saatavuuden lakisääteisten aikarajojen toteutuminen %:a uusista asiakkuuksista: Kuraattorit esi- ja perusopetus 92 %, toinen aste 87 %. Psykologit esi- ja perusopetus 95 % (alueellisia eroja riippuen psykologirekrytoinnin tilanteesta), toinen aste 80 %. Yhteisöllisen työn osuus kuraattoreilla 30 % ja psykologeilla 15–20 %. Käyntien määrä opiskeluhoollon kuraattorityössä 22 788 käyntiä ja psykologityössä 14 726 käyntiä.

Talous

Talous toteutui muutetun talousarvion mukaisesti.

Henkilöstö

Kouluterveydenhuollossa työskenteli palvelupäällikön lisäksi viisi palveluvastaavaa, joista yksi sijaisuus on jätetty täyttämättä elokuusta alkaen säästötoimenpiteenä. Terveystarkastajia oli kaikkiaan 65. Kouluterveydenhuollon henkilöstöresurssit ovat olleet lähes mitoitussuosituksen mukaiset terveydenhoitajatyössä. Lääkäriresurssivajeen takia kaikkia laajoja terveystarkastuksia ei saatu tehtyä lukuvuoden 2023–24 aikana, joten niitä siirtyi tehtäväksi edelleen syyslukukaudella 2024.

Opiskeluterveydenhuollossa työskenteli palvelupäällikön lisäksi kaksi palveluvastaavaa ja terveydenhoitajia yhteensä 32. Jyväskylässä valmisteltiin opiskeluterveydenhuollon psykologi- ja sairaanhoitajaresurssien siirtyminen vuoden 2025 alusta Jyväskylän nuorten MTP-tiimiin. Siirrolla selkiytetään nuorten mtp-hoidon hoidonporrastusta. Jämsän ulkoistussopimus päättyi 1.8.2024 ja sen myötä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajaresurssit nousivat 2,5 henkilötyövuoden verran.

Kuraattori- ja psykologipalveluissa työskenteli palvelupäällikön lisäksi kahdeksan palveluvastaavaa. Kuraattoripalveluissa rekrytoinnit ovat onnistuneet, henkilöstön vaihtuvuus on ollut vähäistä ja näin lakisääteiset henkilöstömitoitukset toteutuvat. Kuraattoripalveluissa työskenteli kaikkiaan 67 kuraattoria. Psykologien rekrytoinnissa on haasteita, kuitenkin rekrytointi on piristynyt merkittävästi syksyn aikana. Toisen asteen tehtävissä täyttöaste on lähes 100 % ja esi- ja perusopetuksessa noin 60 %. Kaikkiaan mitoituksen mukaisia psykologin toimia oli 56, joista 42 oli täytetty. Vajeita on paikattu ostopalvelulla. Keväällä ostettiin vielä psykologin työpäiviä, mutta syksystä lähtien ostamisen määrää vähennettiin merkittävästi ja siirryttiin ostoissa pelkästään psykologin tutkimuksiin. Talouden sopeuttamistoimenpiteiden lisäksi tämä kohdentaa ostetun resurssin tarkemmin sinne missä tarve on välttämätön ja toisaalta tukee oman rekrytoinnin onnistumista. Loppuvuodesta saatiin tutkimustiimiin rekrytoitua psykologeja ja tiimi voi vuoden 2025 alussa käynnistyä. Tutkimustiimi toteuttaa keskitettyä opiskeluhoitoa psykologipalvelua niille alueille, joista oma psykologi puuttuu.

Perheiden peruspalvelut

Toiminta

Neuvola ja seksuaaliterveyspalvelut

Neuvola ja seksuaaliterveyspalvelut tuotettiin pääosin omana toimintana; Jämsän palvelut siirtyivät 1.8.2024 omaksi toiminnaksi, Kinnulan ostopalvelu jatkuu edelleen. Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluihin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolan, ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan palvelut sekä pikkulapsiperheiden (0–5 ikävuotta) psykologipalvelut.

Neuvolatoiminnassa noudatettiin alueellista neuvolasuunnitelmaa, joka on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden suunnitelmakokonaisuutta. Asteittainen eteneminen kohti yhdenmukaista työkuva jatkui. Hyvinvointialueelle saatiin yhtenäinen toimintaohjelma, joissa kuvataan mm. käyntien sisältö. Lapset puheeksi- menetelmä otettiin käyttöön äitiysneuvolassa ja lastenneuvolassa 18 kk neuvolakäynnillä, sekä pilotoitiin yhteistyötä varhaisen tuen perhetyön kanssa. Lisäksi lukuresepti otettiin käyttöön koko hyvinvointialueella yhteistyössä kuntien kanssa.

Hyvinvointialueella on kaksi keskitettyä seksuaaliterveysyksikköä, Jyväskylässä ja Äänekoskella. Raskauden keskeytysten hoito aloitettiin Äänekoskella helmikuussa ja Jyväskylässä toukokuussa.

Neuvolan keskitetty puhelinpalvelu laajennettiin koko hyvinvointialueelle. Keskitetyn puhelinpalvelun käyttöönotto vapautti terveydenhoitajien työaikaa suoraan asiakastyöhön, paransi palvelun saavutettavuutta asiakkaille ja useista puhelinnumeroista luopuminen selkeytti toimintaa. Syksyllä puhelinpalvelu laajeni koskemaan myös Jämsää sekä seksuaaliterveys-palveluita.

Neuvolassa segmentoinnin eli asiakasryhmittelyn tavoitteena on asiakkaan tuen tarpeen varhainen tunnistaminen, lisäkäyntien kohdentaminen ja terveydenhoitajien resurssin riittävyys. Segmentointi on käytössä koko hyvinvointialueella ja sähköisen segmentoinnin kehittäminen jatkui Kestävän kasvun- ohjelman kanssa. Sähköinen segmentointityökalu otettiin käyttöön syksyllä.

Lääkärityön saatavuudessa on vajeita lakisääteisten tarkastusten toteutumiselle lähes koko hyvinvointialueella ja alueellisia jonoja pääsi ajoittain syntymään. Laajat terveystarkastukset toteutuivat kuitenkin koko hyvinvointialueella. Neuvolasta poisjääneitä lapsia oli vain yksittäisiä. Poisjäännin syynä olivat yleisimmin muutto toiselle paikkakunnalle tai ikäkausitarkastuksen varaamisen unohtaminen.

Varhaisen tuen palvelut

Varhaisen tuen palvelut jaettiin kahdelle palvelupäällikölle vuoden alussa. Varhaisen tuen sosiaalityön palveluihin kuuluvat palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja

sosiaaliohjaus sekä tukiperhetoiminta. Keskisellä ja itäiseltä alueelta Laukaan kunnan alueella tehtiin palvelutarpeen arviointi ja lapsiperheiden sosiaalityö eriytettynä työnä ja muilla alueilla palvelutehtävät tehtiin yhdennettynä työnä. Varhaisen tuen kotiin vietäviin palveluihin kuuluvat puolestaan lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö (varhainen, erityinen ja tehostettu) ja tukihenkilötoiminta. Keskisellä alueella (Jyväskylä ja Muurame) tehdään eriytynyttä työtä ja muilla alueilla yhdennettä työtä.

Erityisesti keskisellä alueella muodostui jonoja lapsiperheiden sosiaalityöhön ja erityisen tuen perhetyöhön. Tähän vaikutti painopisteen siirtyminen lastensuojelusta kohti lapsiperheiden sosiaalityötä.

Varhaisen tuen sosiaalityössä ei ole asiakasmitoitusta. Tästä syystä erityisesti keskisellä alueella työntekijäkohtaiset asiakasmäärät nousivat korkeiksi palvelutarpeen arvioinnissa ja lapsiperheiden sosiaalityössä. Hyvinvointialueella asiakasmäärä yhtä sosiaalityöntekijää kohti on ollut tavoitetta (43 asiakasta/työntekijä) suurempi, keskimäärin 48 asiakasta/työntekijä. Työntekijäkohtainen asiakasmäärä vaihteli alueittain ja ajankohdittain vuoden aikana. Yhdenneyssä työssä asiakasmäärä sisälsi meneillään olevat palvelutarpeen arvoinnit ja lapsiperheiden sosiaalityön asiakkaat. Yhdenneyssä työssä sosiaalityöntekijät joutuivat ajoittain priorisoimaan palvelutarpeen arviointeja palvelutakuussa pysymiseksi.

Sähköisiä asiointimahdollisuuksia oli käytössä ainoastaan osassa hyvinvointialuetta asiakastietojärjestelmän takia. Omapalvelun kautta oli mahdollista tehdä sähköisesti lastensuojeluilmoitus ja sosiaalihuoltolain mukainen yhteydenotto sekä hakea kotipalvelua ja varhaisen tuen perhetyötä.

Hyvinvointialueella ei kaikilta osin pysytty palvelutakuussa. Vaikein tilanne oli keskisellä alueella, mutta myös muilla alueilla tuli ylityksiä palvelutakuuseen. Palvelutarpeen arviointien ylitysten suurin yksittäinen syy oli kirjallisten töiden viivästyminen, vaikka muutoin palvelutarpeen arviointi oli saatu valmiiksi. Lain asettamassa 7 arkipäivän määräajassa ei myöskään pysytty lastensuojeluilmoitusten ja sosiaalihuoltolain mukaisten yhteydenottojen osalta. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus ja puuttuminen vaikeuttivat määräajoissa pysymistä, mutta tilanne helpottui loppuvuotta kohti.

Tukiperhetyössä toiminnan ja palvelun koordinointiin palkattiin sosiaalityöntekijän lisäksi sosiaaliohjaaja, joka mahdollisti tukiperhevalmennuksien lisäämisen. Tukiperhepalvelun piirissä oli yhteensä 364 (2023: 417) lasta, joista omassa palvelutuotannossa oli yhteensä 242 (2023: 216) lasta ja ostopalvelussa oli yhteensä 122 (2023: 201) lasta. Tukiperhetyössä onnistuttiin tavoitteen mukaisesti siirtämään painopistettä ostopalveluista omaan palvelutuotantoon.

Kaikki sosiaalityöntekijän virat eivät olleet täynnä missään vaiheessa vuotta. Työntekijäresurssin riittämättömyys näkyi erityisesti keskisen alueen palvelutarpeen arvioinnissa palvelutakuun ylittymisenä sekä lapsiperheiden sosiaalityössä palveluun pääsyn viivästyminenä. Keskisellä alueella palvelutarpeen arvioinnista asiakkuudet eivät siirtyneet

selvityksen päätyttyä lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityöhön oikea-aikaisesti, vaan lapset joutuivat jonottamaan suunnitelmallisen sosiaalityön palveluun pääsyä useamman kuukauden. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto antoi resurssien riittämättömyydestä huomautuksen hyvinvointialueelle osana lastensuojelun valvontaa.

Keskisen alueen palvelutarpeen arvioinnissa tehtiin toiminnallisia muutoksia toukokuussa perustamalla ns. Vikkelä-tiimi. Tiimiin ohjautuu kiireellisiksi arvioidut lastensuojeluilmoitukset ja sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot, ja siellä tehdään niistä käynnistyvät palvelutarpeen arvoinnit. Muutoksen tavoitteena oli varmistaa kiireellisten tilanteiden nopea selvittely ja ohjautuminen oikea-aikaisesti lastensuojelun työskentelyn ja tarvittavien tukitoimien piiriin.

Perhetyössä tavoitteena on, että varhaisen tuen perhetyön käynnistyisi yhden viikon sisällä palvelun vireilletulosta, erityisen tuen perhetyöhön kolmen viikon sisällä ja tehostettuun perhetyöhön kahden viikon sisällä. Varhaisen tuen perhetyöhön ei ollut jonoa vuoden aikana ja se on käynnistynyt tavoiteajan sisällä. Sen sijaan erityisen tuen perhetyössä ja tehostetussa perhetyössä jono on vaihdellut vuoden aikana, mutta kaikkien alueiden osalta tavoiteaikaan ei ole päästy.

Perhetyössä omassa työssä oli vuonna 2024 perheitä yhteensä 757.

Tukihenkilötyötoiminnassa omana toimintana palvelua saatiin järjestettyä vuonna 2024 yhteensä 142 asiakkaalle. Lapsiperheiden kotipalvelussa oli perheitä yhteensä 543, joista lastensuojelun asiakasperheitä 70. Toimintavuonna tehtiin yhtenäistämistyötä henkilöstön, myöntämisperusteiden ja muiden käytänteiden osalta.

Perheoikeudelliset palvelut

Perheoikeudellisia palveluja ovat adoptioneuvonta, lapsen huolto-, asumis- ja tapaamisoikeusasiat, lapsen elatussopimusasiat, puolison elatussopimusasiat, valvotut tapaamiset ja vanhemmuuden selvittäminen. Perheoikeudelliset palvelut järjestetään ja tuotetaan hyvinvointialueen asukkaille yhdenvertaisesti ja asiantuntevasti, palveluun pääsee verrattain nopeasti ja asiakas voi valita asioiko paikan päällä toimipisteessä vai etänä. Perheoikeudellisissa palveluissa toimitaan aluevastuumallilla siten, että jokaiseen kuntaan on nimetty oma sosiaalityöntekijä - lastenvalvoja.

Perheoikeudellisilla palveluilla on omat toimipisteet Jyväskylässä, Äänekoskella ja Jämsässä sekä säännöllisiä sivuvastaanottoja Keuruulla, Saarijärvellä, Viitasaarella ja tarpeen mukaan muilla paikkakunnilla. Digitaaliset ja etäpalvelut ovat käytössä koko hyvinvointialueella. Perheoikeudellisten palveluiden asiakastyössä käytetään paljon ryhmä- sekä videopuheluita. Palvelua hidastaa se, että tietojärjestelmät eivät vielä mahdollista asiakkaiden sähköistä asiakirjojen allekirjoitusta ja etäpalveluna neuvotellut asiakirjat kulkeva maapostin kautta. Lastenvalvojan neuvotteluja oli 2517 (2023: 2354). Lastenvalvojat vahvistivat 2384 elatussopimusta (2023:2269) ja 1271 huolto-, asumis- ja tapaamissopimusta (2023:1279). Tuomioistuinten pyytämiä olosuhdeselvityksiä valmistui 69 (2023:48).

Puhelinneuvontaa ja -ohjausta on jokaisena arkipäivänä, lisäksi chat-palvelun aukioloaikoja laajennettiin. Kirjallinen yhteydenpito asiakkaisiin on hoidettu Hyviksen kautta. Asiakkailta ei ole ollut sähköisen ajanvarauksen mahdollisuutta elokuun jälkeen, jolloin ajanvarausjärjestelmän käyttö loppui.

Eroa harkitseville tai jo eronneille vanhemmille käynnistettiin toukokuussa uusi palveluohjaajien eroauttamisen palvelu tukemaan lapsen asioiden sopimisessa perheoikeudellisissa palveluissa. Vanhemmilla on mahdollisuus käydä keskustelua ja pohtia lasten asioita 1–3 palvelukäynnillä ennen lastenvalvojan sopimustyöskentelyä.

Tapaamisten valvonnan palveluita tuotetaan ostopalveluina Jyväskylässä, Äänekoskella, Viitasaarella ja Joutsassa, Jämsässä ja Keuruulla. Tapaamisten valvonnan palvelukuvausta on täsmennetty ja palvelun myöntämiskriteereitä on tarkennettu osana talouden tasapainottamista. Tapaamisten valvonnan tuottamista osittain omana toimintana lapsiperheiden perhetyössä Viitasaarella ja Keuruulla on valmisteltu vuoden aikana. Lasten määrä tapaamisten valvonnan palvelussa oli 216 (2023:184). Valvottuja tapaamisia oli 332 (2023:378), tuettuja tapaamisia oli 752 (2023:1041) ja valvottuja vaihtoja oli 464 (2023:371).

Adoptioneuvontaa tuotetaan ostopalveluna. Adoptioon luovuttavien vanhempien neuvontojen määrä on kasvanut. Adoptioneuvonnassa olleiden perheiden määrä oli 65 (2023:56).

Talous

Perheiden peruspalvelut pysyivät muutetussa talousarviossa. Neuvola ja seksuaaliterveyspalvelut alittivat talousarvionsa, samoin perheoikeudelliset palvelut, vaikka sielläkin ostopalveluihin kului suunniteltua enemmän määrärahaa. Varhaisessa tuessa määrärahaa kului suunniteltua enemmän ostopalveluihin, jota pyrittiin talouden tasapainottoimien turvin hillitsemään.

Perhetyöhön ja tukihenkilötyöhön palkattiin lisäresurssia kesällä, jolla on ollut vaikutusta ostopalveluiden kasvun hillintään. Asiakkaiden ohjautumista palveluihin tarkasteltiin, ja käynnistettiin asiakasohjausryhmä syksyllä yhdessä lastensuojelun kanssa. Lisäksi varhaisen tukeen saatiin talousyksikön tehostettua tukea.

Henkilöstö

Neuvola ja seksuaaliterveyspalveluissa työskenteli palvelupäällikön lisäksi 5 palveluvastaavaa, 116 terveydenhoitajaa, 2 lähihoitajaa puhelinpalvelussa sekä 10 pikkulapsiperheiden psykologia. Jämsän neuvolapalvelut siirtyivät liikkeenluovutuksella 1.8.2024 Jämsän Terveys Oy:ltä hyvinvointialueelle. Laaja-alaisessa sotekeskuksessa työskentelee neljä psykologia, joiden toimenkuvasta alle puolet on pikkulapsiperheiden psykologin työtä. Yhtenäisten toimintatapojen ja tilastointimenetelmien kehittämistä

haastaa erilaiset potilastietojärjestelmät sekä työntekijöiden sijoittuminen eri esihenkilöiden alle.

Varhaisen tuen palveluissa aloitti toinen palvelupäällikkö vuoden alussa. Varhaisen tuen sosiaalityössä oli 42 sosiaalityöntekijän virkaa, 33 sosiaaliohjaajan virkaa, 7 johtavan sosiaalityöntekijän virkaa ja yksi palvelupäällikön virka. Tukiperhetoiminnassa oli yksi sosiaalityöntekijä ja yksi sosiaaliohjaaja. Sosiaalityötä tehtiin keskisellä alueella ja osittain itäisellä alueella eriytettynä työnä. Läntisellä ja pohjoisella alueella tehtiin yhdennettyä työtä. Kinnulan, Pihtiputaan ja Viitasaaren kuntien alueiden varhaisen tuen sosiaalityöstä vastasi lastensuojelun avohuollon palvelut syksyyn asti, jolloin siirrettiin yksi sosiaalityöntekijän virka varhaiseen tukeen.

Sosiaalityöntekijöiden virkoihin oli rekrytointihaasteita ja lasten, nuorten ja perheiden lautakunta seurasi rekrytointitilannetta vuoden aikana. Rekrytointivaikeuksien vuoksi sosiaalityötä jouduttiin ostamaan vielä alkuvuodesta osassa hyvinvointialuetta. Tämän jälkeen tehtiin päätös ostopalveluiden lakkauttamisesta, joka helpotti osaltaan sosiaalityöntekijöiden saatavuutta.

Kotiin vietävien palveluiden henkilöstömäärä on yhteensä 136. Perhetyössä on kolme palveluvastaavaa ja 101 työntekijää. Varhaisen tuen perhetyötä siirrettiin kotipalvelun palveluvastaavalle, jotta palvelun saatavuutta ja saavutettavuutta saatiin perheille joustavammaksi ja samalla tasoitettiin palveluvastaavien työntekijämääriä. Samoin siirtyi yhdennettyä työtä tekevistä sosiaalityön tiimeistä kotipalvelutyöntekijöitä lapsiperheiden kotipalvelusta vastaavalle palveluvastaavalle. Kotipalvelun henkilöstömäärä on näin ollen 31.

Perheoikeudellisten palveluiden henkilöstöön kuuluu palvelupäällikkö, 14 sosiaalityöntekijä - lastenvalvojaa, 2 palveluohjaajaa sekä 1 toimistosihteeri. Talouden tasapainottamisen vuoksi jätettiin yksi sosiaalityöntekijä - lastenvalvojan virka täyttämättä syksyllä. Rekrytointihaasteet näkyvät sosiaalityöntekijöiden osalta myös perheoikeudellisissa palveluissa.

Lastensuojelun palvelut

Toiminta

Vuoden aikana painopistettä on pystytty kääntämään raskaista lastensuojelun tukimuodoista ja viimesijaisesta sijaishuollosta kotiin annettaviin tukitoimiin ja lyhytaikaiseen tukeen. Lastensuojelun avohuollon palvelutarve on lisääntynyt 160 lapsella ja sijaishuollon palvelutarve on vähentynyt 49 lapsella vuoteen 2023 verrattuna.

Lastensuojelun avohuollon asiakkuusmäärä 2045 lasta (2023: 1891 lasta): Avohuollon lastensuojelun asiakkuudessa on keskimäärin kuukaudessa 1224 lasta. Sijaishuollossa lastensuojelun palveluiden tarve on lisääntynyt vaativassa lastensuojelun laitoshoidossa (2024:22 lasta; 2023:9 lasta). Perhehoidon osuus sijoituksista (50,2 %) on kasvanut hieman (2023:47 %). Lastensuojelun laitoshoidon avotyö ehkäissyt 25 sijoitusta vuonna 2024. Sosiaalityön rekrytoinnit ovat edistyneet ja lakisääteinen asiakasmitoitus on toteutunut lastensuojelun avo- ja sijaishuollossa. Huostassa olevien lasten määrä on laskenut 49 lapsella (2024: 572; 2023: 621), mutta huostassa olevien lasten vaikeahoitoisuus on lisääntynyt, ja lisännyt vaativan laitoshoidon tarvetta.

Lastensuojelun asiakkuuksia on päättynyt vuoden aikana 789 (2023: 750). Uusia asiakkuuksia on alkanut 860 (2023: 626). Asiakkuuden kesto on keskimäärin lyhentynyt jonkin verran. Kodin ulkopuolelle on ollut lyhytaikaisesti sijoitettuna 490 lasta (2023:430). Kiireellisiä sijoituksia on tehty 244. Huostaanottoja myöntymyksellä on tehty 41 asiakkaalle ja huostaanottohakemuksia on lähtenyt hallinto-oikeuteen 56 asiakkaan kohdalla. Jälkihuollon asiakkaana on ollut 906 asiakasnuorta.

Palvelutarpeen muutoksessa on näkynyt laitoshoidossa olevien vaikeahoitoisten lasten ja nuorten tilanne. Sijaishuollon muutospäätökset kertovat siitä, etteivät laitokset pysty vastaamaan vaikeahoitoisten lasten palvelutarpeeseen. Vaikeaan tilanteeseen on jouduttu reagoimaan vaativan tason laitoshoidon sekä vahvasti resursoidun erityisen tason laitoshoidon ostoilla, mikä on kuormittanut huomattavasti laitoshoidon taloutta. Toimintavuoden jälkimmäisellä puoliskolla lähes kaikki sijoitukset tehtiin laitoshoidon ja perhehoitoon kohdistuvia sijoituksia tehtiin vain yksittäisiä.

Käyttöaste hyvinvointialueen omissa lastensuojelulaitoksissa on ollut 93 %. Nuorisokoteihin on tehty 264 sijoitusta, joista 61 % on päättynyt nuoren kotiutumiseen. Mattilan perhetukiko-tiin on ollut sijoitettuna kriisi- ja vastaanotto-osastolla 41 eri lasta (2023: 73). Ostopalveluista on siirtynyt Mattilaan 5 lasta. Hoitopäiviä oli 2349 (2023:2539).

Keskeiset uudistamisen painopisteet lastensuojelussa:

- Uuden pienten lasten yksikön käyttöönoton suunnittelu, toiminta käynnistyy 1.3.2025
- Uuden nuorten pitkäaikaisyksikön valmistelun jatkuminen tilakysymysten varmistuttua

- Yhteistyön lisääminen ja syventäminen erikoissairaanhoidon kanssa, sisältäen yhteiset perheterapeutit, vaativan lastensuojelun laitoshoidon valmistelu yhteistyössä psykiatrian kanssa, käynnistynyt loppuvuodesta
- Asiakasohjausryhmien vakiinnuttaminen ja niiden toiminnan arviointi
- Vaativan laitoshoidon yhteishankinnan valmistelu P-Savon kanssa, käynnistynyt
- VIRVA-virtuaalivalmennusta sekä lääkäri ja psykologi -konsultaatiomalli, kehitetty lastensuojelulaitoksiin sijoitettujen lasten tueksi
- Lastensuojelulaitosten avotyötä sijoitusten ehkäisemiseksi, laajennettu toisella tiimillä.

Talous

Lastensuojelun palvelualueen talous ylittyi 10 M€ muutetun talousarvion jälkeen. Yksikkökustannusten nousu ostopalveluiden osalta on suurin yksittäinen syy lastensuojelun talouden ylittymiseen. Ylitystä aiheutuvina seikkoina on ostettujen laitossijoitusten määrän ja keston kasvu avohuollossa, erityisen vaativan tason ja erityistason laitoshoidon ostojen määrän kasvu suhteessa aikaisempaan, sekä hintojen korotukset sekä hankintasopimusten piirissä ole-vien yksiköiden osalta että kilpailutuksen aukeamisen myötä hankintasopimuksen piiriin siirtyneiden suoramarkkinatyyppien hinnankorotukset (10–30 % viimeisten 2 vuoden aikana). Yhden lapsen sijoitus ostettuun lastensuojelun laitoshoittoon maksaa vuonna 2024 keskimäärin 150 €/vrk enemmän, kuin vuonna 2022. Tämä on merkinnyt vuositasolla 7 M€ hintojen nousua laitoshoidossa, vaikkei palvelutarve ole pitkäaikaisessa sijaishuollossa kasvanut. Kustannusten kasvun hillitsemiseksi suunnitellut sopeuttamistoimenpiteet eivät ehtineet käynnistyä vuoden aikana, johtuen tilaratkaisuihin liittyvistä viiveistä.

Lastensuojelun avohuollossa ylitystä on syntynyt laitosmuotoisesta perhekuntoutuksesta sekä avohuollon ostetuista tukipalveluista. Laitosmuotoisen perhekuntoutuksen lisääntynyt palvelutarve kertoo lastensuojelupalveluiden viimesijaisuudesta, mutta on toisaalta pystynyt osaltaan ehkäisemään pitkäkestoisen sijaishuollon tarvetta.

Perhehoidon kustannukset ovat ylittyneet lyhytaikaisessa perhehoidossa, kun omaa perhehoidon tuotantoa on lisätty strategian mukaisesti ja samaan aikaan ei ole pystytty vähentämään riittävästi ostettua lyhytaikaisen perhehoitoa. Pitkäaikaisen perhehoidon kustannusylitys johtuu perhehoidon palvelutarpeen ja perhehoitoon tehtyjen sijoitusten määrän kasvusta sekä ostopalveluiden käytöstä. Sijaishuollossa ostettua perhehoitoa on pystytty kuitenkin vähentämään viime vuodesta. Jälkihuollon tuetun asumisen kustannukset ovat kääntyneet laskuun oman toiminnan vahvistamisen myötä.

Lastensuojelulaitosten talous on toteutunut odotetusti, eikä ylitystä ole syntynyt. Tämä johtuu kuitenkin uusien lastensuojelun laitostyyppien perustamisen viivästymisestä. Vuoden kokonaistulokseen vaikuttavat negatiivisesti loppuvuoden osalta varahenkilöstön laskutettavat kustannukset, ICT- kustannukset sekä sijaisten käyttö.

Henkilöstö

Lastensuojelun avohuollon henkilöstömäärä oli 97 ja vuoden lopussa 92. Avohuollon lastensuojeluun nimetyt toimistosihteerit siirrettiin lastensuojelun toimistotyön tiimiin, joka on hallinnollisesti sijais- ja jälkihuollon alaisuudessa. Henkilöstöön kuuluu avohuollon palvelupäällikkö, 8 johtavaa sosiaalityöntekijää, 61 sosiaalityöntekijää, 9 erityissosiaaliohjaajaa ja 11 sosiaaliohjaajaa. Poliisisosiaalityön kokonaisuuteen kuuluu erikoissosiaalityöntekijä ja erityissosiaaliohjaaja. Sosiaalityöntekijöiden saatavuushaasteet ovat jatkuneet ja alkuvuodesta sosiaalityöntekijöiden vakansseista oli täyttämättä 16,5. Henkilöstöhallinnon kanssa on toteutettu veto- sekä pitovoimatekijöitä mm. sosiaalityöntekijöiden tehtäväkohtaisen palkan ja reuna-alueiden palkkatekijöiden tarkastelu saatavuushaasteeseen ja valvontaan liittyen.

Lastensuojelulaitoksissa työskentelee 6 palveluvastaavaa, 109 hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluvaa vakituista työntekijää sekä 4 ruokapalvelutyöntekijää. Lisäksi 2 psykologia sekä sairaanhoitajia ja sosionomeja, joilla nimikkeenä nuorisokodinohjaaja tai perhetukikodin ohjaaja. Henkilöstön saatavuuden ongelmiin on pyritty vastaamaan aktiivisesti ja lastensuojelulaitoksissa on panostettu perehdyttämiseen, sijaisrekrytointiin, some-kanaviin, esittelyvideoihin ja kouluyhteistyöhön. Varahenkilöstöyksikkö on perustettu keväällä ja lastensuojelulaitosten osalta on sovittu toiminnan jatkamisesta. Varahenkilöstö on näyttäytynyt välttämättömältä lisäresurssilta lastensuojelulaitosten toiminnan turvaamiseksi äkillisissä tilanteissa.

Lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon palvelu toimii keskitettynä ja palveluyksikössä työskentelee 85 työntekijää. Yksikkö koostuu neljästä sijaishuollon tiimistä, kahdesta jälkihuollon tiimistä sekä toimistotyön tiimistä. Sijaishuollon tiimeistä 1,2 ja 4 tekevät asiakastyötä ja 3. tiimin (perhehoitoyksikkö Koivikko ja laitosohjaus Koivikko) vastuulla on sijoitusten ohjaus- ja tukityö. Sijaishuollon asiakastyön tiimirakenne muuttui maaliskuussa kahdesta tiimistä kolmeen. Sijaishuollossa työskentelee 4 johtavaa sosiaalityöntekijää, 21 sosiaalityöntekijää ja 8 sosiaaliohjaajaa, sekä 1 erityissosiaaliohjaaja. Laitos- ja perhehoidon ohjaus ja tukitiimissä (Koivikko) työskentelee 6 sosiaalityöntekijää ja 4 ohjaajaa ja yksi johtava sosiaalityöntekijä

Jälkihuollossa työskentelee 13 sosiaalityöntekijää ja 8 sosiaaliohjaajaa ja 1 jälkihuollon ohjaaja. Lisäksi jälkihuollossa työskentelee määräaikaista kaksijaksoista hankkeen työntekijää: kokoaikainen terveydenhoitaja ja kehittäjä sosiaalityöntekijä 50 % työajalla. Yksikössä on kaksi johtavan sosiaalityöntekijän vakanssia, joista toinen on tällä hetkellä täytettynä, toinen on sopeuttamistoimenpiteenä täyttämättä. Jälkihuollon tiimit keskittyvät jälkihuollon viranomaistyöhön, ja tiimeissä työskentelee sekä sosiaalityöntekijöitä että -ohjaajia.

Sijaishuollossa on ollut rekrytinnin haasteita ja loppuvuodesta muutettiin yksi sosiaaliohjaajan virka erityissosiaaliohjaajan viraksi, sekä yksi sosiaalityöntekijän tehtävä päivystäväksi sosiaalityöntekijän tehtäväksi. Henkilöstön saatavuushaasteitten takia

avohuollon liikkuva tiimi hoiti myös sijaishuollon asiakkuuksia, jotka olivat jääneet ilman asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää.

Jälkihuollon tiimit keskittyivät toimintavuoden alussa lainsäädäntöön voimaantulleen jälkihuollon ikärajamuutoksen aiheuttamaan valmistelutyöskentelyyn. Jälkihuollon ikärajamuutos 25 vuodesta 23 vuoteen käytiin tiimeissä läpi ja palveluiden jatkoa sekä palvelutarvetta arvioitiin. Samanaikaisesti valmistelussa oli valtuustoaloite, jolla esitettiin harkinnanvaraisen jälkihuolto-oikeuden myöntämistä Keski-Suomen hyvinvointialueen jälkihuoltoon nuorille 25 vuoteen asti. Valtuustoaloite hyväksyttiin 14.5.2024 siten, että erityisen tuen tarpeinen nuori voi saada jälkihuollon palveluja ikävuoteen saakka. Jälkihuollon tarkennetut myöntämisen perusteet valmisteltiin vuodelle 2025. Lakimuutoksen seurauksena jälkihuollosta siirrettiin yksi sosiaalityöntekijän virka aikuissosiaalityöhön. Asiakkaita siirtyi aikuissosiaalityöhön ikärajamuutoksen seurauksena 24 nuorta.

Suunnitelma lastensuojelun yhteisestä toimistotyön tiimistä valmistui ja tiimille rekrytoitiin alkusyksystä toimistotyön palveluvastaava. Toimistotyössä työskentelee 14 toimistosihteeriä ja yksi toimistotyön palveluvastaava.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut

Toiminta

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden yhdenvertaisuus ja saavutettavuus on ollut tavoitteiden mukaista. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden hoitoon pääsy on toteutunut lakisääteisessä 14 vrk ajassa. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen hoitoon pääsy on toteutunut kolmen kuukauden sisällä. Kasvatus- ja perheneuvontapalveluun pääsy on ollut 3,2 vko. Lain mukainen palvelutakuu on 3 kk, mikä täytetään. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin sekä kasvatus- ja perheneuvontapalveluihin saa yhteyden jokaisena arkipäivänä.

Lasten ja nuorten mielenterveystyön ja alaikäisten päihdetyön sekä neuropsykiatrisen vaikeuksien hoito- ja palveluketjut julkaistiin Hyvaks verkkosivuilla ja Terveysportissa. Lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjujen jalkauttamisen kick off- tilaisuus kaikille lasten ja perheiden palveluiden työntekijöille pidettiin tammikuussa. Kevään aikana järjestettiin seitsemän alueellista jalkauttamistapaamista, joiden tavoitteena oli palveluiden välisen yhteistyön ja yhteisen ymmärryksen vahvistaminen. Mukaan kutsuttiin laajasti henkilöstöä lasten, nuorten ja perheiden palveluista sekä laaja-alaisesta sote-keskuksesta.

Nuorten mielenterveystyön vaikuttavuuden seuranta on kehitetty, siten että tiimeissä on otettu systemaattiseen käyttöön sovittuja oiremittareita. Hoidon seurannan vaikuttavuuden arvioinnin toteuttaminen vaatii edelleen rakenteisen kirjaamisen vahvistamista sekä yhteistä potilastietojärjestelmää.

Systeemisen työtavan käyttöönoton edistämiseksi pilotteina aloittivat Keuruun monitoimijainen tiimi ja Jyväskylän alaikäisten päihteillä oireilevien lasten ja nuorten palvelutarpeen ja hoidontarpeen yhteisen työskentelyn toimintamalli päihteitä käyttäville nuorille.

Lasten ja nuorten kanssa työskentelevälle henkilöstölle järjestettiin päihdekoulutus kesä- ja syyskuussa yhteistyössä Päihdepalvelukeskuksen kanssa. Koulutuspäiviin osallistui yhteensä 700 työntekijää. Tallenne syyskuun koulutuspäivistä on hyvinvointialueen verkkosivuilla katsottavissa.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden ikärajan muutosta (1.1.2025 alkaen) valmisteltiin säännöllisessä yhteistyössä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä erikoissairaanhoidon palveluiden kanssa.

Jämsän liikkeenluovutuksen myötä potilastietojärjestelmä vaihtui Jämsän LifeCaresta hyvinvointialueen Alueelliseen LifeCareen. Tilastointiperusteet ja tavat eivät ole verrannollisia näiden potilastietojärjestelmien välillä.

Kasvatus- ja perheneuvonta ja lasten mielenterveyspalvelu

Kasvatus- ja perheneuvonnassa oli asiakkaina 3087 henkilöä (2023: 3249) sis. lasten mielenterveystyön asiakkaat ja heillä käyntejä 21 777 (2023:23 699) sis. lasten mielenterveystyön käynnit. Lasten mielenterveystyössä oli asiakkaana 1150 alle 13-vuotiaasta (vertailutietoa ei saatavilla vuodelta 2023) ja heillä käyntejä 5957 (ei tietoa vuodelta 2023). Neuropsykiatri-sen ja oppimisen tuen tiimissä asiakkaita oli 1318 (2023:1032) ja käyntejä 7679 (2023:6845).

Perheneuvoloissa tavallisimmat ilmoittautumisen syyt olivat lapsen tunne-elämän ja lapsen käyttäytymisen ongelmat. Seuraavaksi eniten ilmoittautumisia tehtiin kasvatuskysymysten ja vanhempien tukemisen, erotilanteeseen liittyvien kysymysten ja puolisoiden välisten ristiriitojen vuoksi.

Perheneuvoloissa tuotettavan sosiaalihuoltolain mukaisen kasvatus- ja perheneuvonnan sekä terveydenhuoltolain mukaisen lasten mielenterveyspalvelun eriyttäminen toisistaan tietojärjestelmätasolla on edennyt Jyväskylän lisäksi Keruun toimipisteissä. Yhteisen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän käyttöönottoa valmisteltiin kasvatus- ja perheneuvolatyön osalta syksyyn asti tiiviisti. Asiakastietojärjestelmän hankinnan siirtyminen myöhempää ajankohtaan hidastaa yhtenäistä tiedonhallintaa ja yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen edistämistä.

Jyväskylän perheneuvolassa valmisteltiin lasten interventionavigaattorin pilottiin mukaan lähtöä. Navigaattorin valmistuminen viivästyi ja käyttöönottoon päästään vuoden 2025 aikana.

Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikön palvelua jäsennettiin vastaamaan lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja mukaista hoidon ja tuen. Monialaisesti valmistellut Neuropsykiatrisen tuen ja kuntoutuksen tiimin (Nepsy-tiimi) ohjautumisen kriteerit ja läheteneuvottelukäytännön ohjeistus julkaistiin Sampo-ohjepankissa. Yksiköön rekrytoitiin lääkäri ja neuropsykologi keväällä aiemmin ostopalveluna toteutetun työn tilalle. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikölle avautui yhteinen toimipiste Äänekosken perheneuvolan ja mielenterveys- ja päihdetyön tiimien kanssa ja yksikkö vahvistui sairaanhoitajan, toimintaterapeutin ja psykologin toimilla. Lastentutkimuslinikalla selkeytettiin perustason neuropsykologisen kuntoutuksen prosessia ja palvelua toteutettiin hoitotakuun mukaisesti. Lastentutkimuslinikka muutti Niilo Mäki Instituutin tiloista Jyväskylässä sijaitsevaan Voimala rakennukseen. Voimalassa sijaitsee yksikön Neuropsykiatrisen tuen ja kuntoutuksen tiimin Jyväskylän toimipiste ja muita keskeisiä hyvinvointialueen yhteistyötahoja. Omien neuropsykiatristen valmentajien (2) rekrytointi toteutui.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut

Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimien toiminta on ollut tavoitteiden mukaista. Vuosi 2024 on ensimmäinen toimintavuosi, jolloin nuorten mtp-tiimit olleet toiminnassa koko

toimintavuoden. Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimeissä oli asiakkaita 3319 (2023:2578) ja heillä käyntejä 25645 (2023:18400).

Mtp-tiimeissä on hoidettu keskivaikeita 13–17-vuotiaita (Jyväskylän Nuorisovastaanoton palveluikäraja on 13–22 vuotta) mielenterveyden häiriöistä kärsiviä ja sekä päihteillä oireilevia nuoria. Nuorten mtp-tiimien yhteistyötä ja yhteistyörakenteita on vahvistettu alueellisesti opiskeluhuollon palveluiden kanssa yhteisten hoito- ja palveluketjujen valmistelun ja käyttöönoton myötä. Palveluissa on otettu käyttöön systeemistä työtettä lisääviä toimintamalleja mm. sosiaalihuollon palveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa.

Nuorten mtp-tiimien asiakkaiden yleisimmät tulossyyt olivat ahdistus ja masennus. Seuraavaksi eniten tulossyynä olivat muu psyykkinen oire ja käytöshäiriöt. Päihdesyillä nuorten mtp-palveluihin hakeudutaan edelleen vähän.

Nuorten mtp-tiimeissä on pystytty vastaamaan hoitotakuuseen. Kaikissa nuorten mtp-tiimeissä pääsi kiireettömälle vastaanottoajalle 14 vuorokauden aikana hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Vuoden lopussa Jyväskylän nuorisovastaanoton hoitoon jonotti 65 nuorta. Jonotusaika on noin 4–5 viikkoa.

Vuoden aikana valmisteltiin nuorten mtp-palveluiden ikärajan muutosta koskemaan kaikkia 13–22-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia. Ikärajan muutoksen perusteena oli mm. nuorten aikuisten kehityksellinen ikä ja kokonaisvaltaisempi tuki mielenterveyden asioissa sekä hoito- ja palveluketjun selkeyttäminen. Syksyllä valmisteltiin Jyväskylässä opiskeluterveydenhuollon psykologi- ja sairaanhoitajaresurssien siirtyminen vuoden 2025 alusta alkaen osaksi nuorten mtp-tiimiä. Muutoksella selkiytetään hoidon porrastusta ja opiskelijoiden hoitoon pääsyä. Ikärajan muutokseen liittyen Jyväskylän nuorisovastaanoton nimi vaihtui Jyväskylän nuorten mtp-tiimiksi. Nuorten mtp-tiimeihin otetaan vuoden 2025 alussa käyttöön nuorten interventionavigaattori.

Vuoden aikana valmisteltiin myös sairaala Novan lasten- ja nuorisopsykiatrian terveys- ja sosiaalityöntekijöiden siirtoa lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluihin. Siirto toteutetaan vuoden 2025 alusta lukien.

Mtp-tiimeissä oli alkuvuonna lääkrivajetta lääkäreiden saatavuuden takia. Pohjoisen Keski-Suomen nuorten mtp-tiimeihin ei ole saatu rekrytoitua psykologeja useista rekrytointikiirroksista huolimatta. Saarijärven lasten ja nuorten mtp-tiimissä on jouduttu käyttämään ostopalvelopsykologia vuoden aikana.

Talous

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden talousarvio alittui 0,45M€. Alitus johtui lääkärityön saatavuuteen liittyvistä ongelmista.

Henkilöstö

Lasten ja perheiden erityisen tuen yksikössä työskenteli palvelupäällikön lisäksi neljä palveluvastaavaa. Henkilöstömäärä oli yhteensä 67. Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikköä vahvistettiin Äänekoskelle perustetulla tiimillä. Tiimiin rekrytoitiin sairaanhoitaja, toimintaterapeutti, psykologi, lääkäri ja neuropsykologi. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelussa työskenteli palvelupäällikön lisäksi kolme palveluvastaavaa. Henkilöstön määrä oli yhteensä 49. Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluista siirtyi ikärajamuutoksen myötä resurssi (7htv) palkka- ja toimintarahoina.

Kaikissa perheneuvoloissa ja mtp-tiimeissä oli alkuvuonna lääkärivajetta lääkäreiden saatavuuden ongelmien vuoksi. Viidestä lääkärin virasta vain yksi oli täytettynä. Lääkärityö hankittiin pääasiassa ostopalveluna. Pohjoisen Keski-Suomen nuorten mtp-tiimeihin ei ole saatu rekrytoitua psykologeja useista rekrytointikierroksista huolimatta. Saarijärven lasten ja nuorten mtp-tiimeissä jouduttiin ostamaan psykologityötä vuoden aikana.

Jämsän kasvatus- ja perheneuvola sekä mielenterveys- ja päihdetyön nuorisopsykiatrian poliklinikka siirtyivät liikkeenluovutuksella 1.8.2024 Jämsän Terveys Oy:ltä Keski-Suomen hyvinvointialueelle ja yhdistyivät Jämsän perheneuvola ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimiksi.

Koti- ja asumispalvelut

Toiminta

Koti- ja asumispalvelujen vastuualue koostui neljästä palvelualueesta ja keskitettyjen palvelujen yksiköstä:

- Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus (kotiin vietävien palveluiden, omais- ja perhehoidon ja asumisen asiakasohjaus sekä toimistotyön ja asiakaslaskutuksen kokonaisuudet sekä vastuualueen asiantuntijatiimi)
- Kotihoito- ja tukipalvelut (ennaltaehkäisevät ja ikääntyneiden varhaisen tuen palvelut, päivätoiminnan palvelut, seniorin hyvinvointineuvola, kotihoidon tukipalvelut, tilapäinen ja säännöllinen kotihoito)
- Ikääntyneiden asumispalvelut (lyhytaikainen asuminen, yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido)
- Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut (kehitysvammaisten asumis-, päivä- ja työtoimintapalvelut sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis-, päivätoiminta-, päiväkeskus- ja kuntouttavan työtoiminnan palvelut)

Liikkeenluovutusten myötä vastuualueen palvelutuotanto ja henkilöstömäärä kasvoi. Vuoden 2024 alusta Sääksvuoren kehitysvammaisten asumisyksikkö ja toimintakeskus siirtyivät Etelä-Savon hyvinvointialueelta. Huhtikuun alusta siirtyi Jämsän alueen kotihoito sekä ikääntyneiden asumisyksiköt Jämsän terveys Oy:ltä osaksi vastuualueen toimintaa. Elokuun alussa siirtyi Jämsän terveydeltä vielä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien päivätoiminta Kotisatama.

Vastuualueen varahenkilöstö siirtyi osaksi konsernipalvelujen varahenkilöstöyksikköä 1.3.2024 alkaen.

Palvelut on tuotettu omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Palvelutuotannossa ja toiminnassa on keskitytty asiakasprosessien kehittämiseen ja yhtenäistämiseen sekä palveluketjujen sujuvuuden edistämiseen, asiakaslähtöisten, tasavertaisten ja –laatuisten palvelujen tuottamiseen ja kehittämiseen.

Strategian mukaisesti toiminnan painopisteitä ovat olleet: hoidon jatkuvuuden turvaaminen, etäteknologian ja uusien toimintamallien laajentaminen koko hyvinvointialueelle sekä saumaton yhteistyö muiden vastuualueiden palveluiden kanssa.

Yhtenäiset palveluiden myöntämisperusteet ovat käytössä ja asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa on hyödynnetty RAI-toimintakyvyn arviointia.

RAI-mittariston käytöstä saadun tiedon pohjalta asiakkaiden ohjautuminen oikea-aikaisesti eri palveluihin on edelleen parantunut, ja tämän myötä palvelurakenne on keventynyt, yhdenmukaistunut ja tasapuolistunut hyvinvointialueella. Myös digitaalisia palveluita on otettu laajasti asiakkaiden käyttöön Keski-Suomen hyvinvointialueen strategisen tavoitteen mukaisesti.

Keski-Suomen hyvinvointialueen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi hyväksyttiin aluevaltuustossa toukokuussa. Palveluverkkoselvityksen ja päätösten myötä asetettiin tavoitteeksi, että vuoteen 2030 mennessä ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoitekattavuus on 7 %:a ja yhteisöllisen asumisen tavoitekattavuus 2 %:a 75 vuotta täyttäneiden määrästä. Palveluverkkopäätöksessä linjattiin myös, että ikääntyneiden päivätoiminta on laajenevaa ja sen osalta kehitetään erityisesti seniorikeskustoimintamallia.

Talous

Koti- ja asumispalvelut, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	66 799	70 439	3 640	5,4 %
Toimintamenot	-387 006	-402 666	-15 660	4,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-78 317	-88 585	-10 268	13,1 %
Toimintakate (sitova)	-320 208	-332 227	-12 019	3,8 %
Koti- ja asumispalvelut yhteiset				
Toimintamenot	-1 368	-649	719	-52,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-541	-467	74	-13,7 %
Toimintakate	-1 368	-649	719	-52,5 %
Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus				
Toimintatulot	17 593	18 079	486	2,8 %
Toimintamenot	-114 013	-116 995	-2 982	2,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-3 599	-3 136	464	-12,9 %
Toimintakate	-96 420	-98 916	-2 496	2,6 %
Kotihoito- ja tukipalvelut				
Toimintatulot	14 516	15 323	807	5,6 %
Toimintamenot	-87 352	-89 076	-1 723	2,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-14 704	-16 592	-1 888	12,8 %
Toimintakate	-72 836	-73 752	-916	1,3 %
Ikääntyvien asumispalvelut				
Toimintatulot	29 403	31 457	2 054	7,0 %
Toimintamenot	-137 587	-147 025	-9 438	6,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-47 379	-54 673	-7 295	15,4 %
Toimintakate	-108 185	-115 568	-7 384	6,8 %
Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asuinpalvelut				
Toimintatulot	5 287	5 580	293	5,5 %
Toimintamenot	-46 685	-48 921	-2 235	4,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-12 095	-13 718	-1 623	13,4 %
Toimintakate	-41 399	-43 341	-1 942	4,7 %

Vastuualueen taloutta haastoi ennen kaikkea henkilöstömenojen kasvu, mikä johtui SOTE-sopimuksen palkkahinnoitteluliitteiden uudistamisesta 1.2.2024 lukien. Uusien hinnoittelutunnusten käyttöönotto nosti palkkakustannuksia merkittävästi, mutta toisaalta suurimmalta osalta palkkaharmonisointi eteni. Myös yleiskorotus, järjestelyvaraerä sekä SOTE-sopimuksen paikallinen erä nostivat palkkakustannuksia merkittävästi. Myös kuljetuskustannusten ja muiden palveluhintojen nousu oli ennakoitua korkeampaa.

Vastuualueen toimintakate (ulkoinen) heikentyi 1,8M€ muutetusta talousarviosta. Vastuualueen tulot olivat 3,6M€ muutettua talousarviota suuremmat, mutta myös menot toteutuivat 5,4M€ suurempana. Merkittävin ylitys 3,2M€ oli ikääntyneiden palveluasumisen ostoissa. Palveluostoissa on ollut kuitenkin välttämätöntä huomioida lakisääteiset odotusajat.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 4322, joista määräaikaisia oli 1011. Henkilöstömäärää edelliseen vuoteen nähden on kasvattanut liikkeenluovutukset. Toisaalta varahenkilöstö siirtyi osaksi konsernipalvelujen varahenkilöstöyksikköä.

Koti- ja asumispalvelut keskitetyt palvelut

Toiminta

Toimintayksikön toiminta käytännössä päättyi, kun vastuualueen varahenkilöstö siirtyi osaksi konsernipalveluihin perustettua varahenkilöstöyksikköä 1.3.2024 alkaen. Vastuualueen asiantuntijatiimi siirtyi osaksi keskitettyä asiakas- ja palveluohjausyksikköä.

Talous

Yksikköön kohdistuu sisäisenä menona Ylistönmäen toimitilojen vastuualueelle kohdistettavat vuokrat.

Henkilöstö

Toimintayksikössä oli varaus vastuualuejohtajan palkkakustannuksiin. Muilta osin ei henkilöstöä 1.3.2024 jälkeen.

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Toiminta

Keskitetty asiakas- ja palveluohjauksen palvelualue koostui kotiin vietävien- ja asumisen palveluiden asiakas- ja palveluohjauksesta, omais- ja perhehoidosta sekä asiakasmaksut ja laskutus palveluuyksiköstä. Lisäksi palvelualueeseen kuuluivat kotihoidon, ikääntyneiden asumisen ja omaishoidon osto- ja palvelusetelipalvelut, sisältäen kokonaisulkoistettujen kuntien Jämsän ja Kinnulan palvelut sekä rintamaveteraanien ja sotainvalidien palveluiden järjestäminen. Palvelualueelle siirtyi 1.3.2024 vastuualueen keskitetyt asiantuntijapalvelut. Asiakas- ja palveluohjaus on keskitettyä, mutta jalkautuu koko hyvinvointialueelle.

Toiminnan painopistealueina olivat ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin uudistaminen, omatyöntekijämallin vakiinnuttaminen ja erityisen tuen tarpeen asiakkaiden omatyöntekijyyden kehittäminen. Lisäksi tavoitteena oli vahvistaa henkilöstöresurssia yksikköön siirtynyttä työmäärää vastaavaksi. Tavoitteena oli myös RAI-osaamisen kehittäminen palveluiden myöntämisen perusteissa ja asiakasrakenteiden tarkastelussa, sekä prosessien sujuvuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen. Tavoitteena oli myös ikääntyneiden asiakasrakenteen keventäminen, yhteisöllisen asumisen lisääminen ja palveluiden saatavuuden parantaminen omais- ja perhehoitoa kehittämällä, sekä etähoivaa ja digipalveluita lisäämällä.

Ikääntyneen huolipuhelimiin tuli vuoden aikana 29 580 puhelua. Puheluista noin 80 prosenttia pystyttiin vastaamaan alle viidessä minuutissa. Kotiin vietävien palveluiden asiakas- ja palveluohjauksessa tehtiin 7430 palvelutarpeen arviointia ja 16 157 palvelupäätöstä. Koti-hoidon palveluseteliasiakkaiden määrä on vuoden aikana laskenut 203 asiakkaasta 169 asiakkaaseen. Kinnulan kokonaisulkoistusalueella (Terveystalo) on ollut vuoden aikana 22–44 asiakasta. Sosiaalihuoltolain liikkumista tukevien palveluiden piirissä on ollut vuoden aikana 106–111 asiakasta.

Pitkäaikaisen ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen asiakasmäärä oli vuoden 2024 joulukuussa 2699, joista ostopalveluissa 1036 ja palvelusetelillä 134. Yhteisöllistä asumista on järjestetty yhteensä 262 asiakkaalle, joista ostopalveluna 17 asiakasta.

Asumisen asiakas- ja palveluohjauksessa tehtiin 2363 päätöstä ja 2603 palvelutarpeen arviointia. Hakemuksia ikääntyneiden asumiseen tuli 1280 ja yhteisölliseen 194 kappaletta. Omaishoidossa oli vuoden aikana 2441 asiakasta, joista alle 18-vuotiaita ja kehitysvammaisia 695 ja ikääntyneitä 1746 asiakasta. Perhehoitovuorokausia toteutui 28 062 kappaletta, joista vammaisasiakkaiden perhehoitoa 20 754 ja ikääntyneiden perhehoitoa 7308. Omaishoidon tuen päätöksiä tehtiin 3976 ja palvelutarpeen arviointia 2379. Hakemuksia omaishoitoon tuli 933, vammaispalveluiden osalta 159 ja ikääntyneiden omaishoitoon 774.

Vastuualueen asiakasmaksuja laadittiin 11 916 asiakkaalle ja maksupäätöksiä tehtiin 15 751. Lisäksi palvelukoordinaattorit tekivät vuoden aikana 8946 kotihoidon ja turvapalveluiden

maksupäätöstä. Keskitetyissä palveluissa RAI-tiimissä pidettiin yhteensä 114 koulutusta ja lisäksi uusille käyttäjille annettiin ohjausta RAI:n käyttöön ja tehtiin tukikäyntejä yksiköihin.

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, kotiin vietävät palvelut ja sosiaalityö

Kotiin vietävien palveluiden asiakas- ja palveluohjauksessa uudistettiin, yhdenmukaistettiin ja vahvistettiin ensivaiheen palvelutarpeen arviointia suuntaamalla kahdeksan asiakasohjaajan virkaa ikääntyneiden huolipuhelimiin. Muutos vahvisti omatyöntekijyyttä, kun omatyön-tekijänä toimivien asiakasohjaajien puhelinvuorot vähenivät ja ensivaiheen palvelutarpeen arviointiin suunnattiin oma henkilöstö. Palvelutarpeen arviointia kehitettiin yhteistyössä Kyllön sairaalan kanssa aloittamalla etäpalvelutarpeen arvioinnin pilotointi loppuvuodesta. Lisäksi asiakasohjaus on ollut mukana ateriapalveluiden tuottamistapojen muutosten toteuttamisessa, turvapalveluiden tilausprosessin uudistamisessa ja Kestävän kasvun -hankkeen moniammatillisen tiimin kehittämisessä avoterveydenhuoltoon. Kotihoidon kanssa on tehty yhteistyötä asiakastasolla moniammatillisissa tiimeissä sekä johdon tasolla yhdyspintaprosessien kehittämisessä. Mitä kuuluu –kyselyn tuloksissa jokainen osa-alue on parantunut viime vuodesta. Kokemus työpaineista on vähentynyt ja palautuminen työstä parantunut. Työyhteisön toimivuutta kuvaavat vastaukset ovat erinomaisia ja 96 % kokee lähiesihenkilön toiminnan oikeudenmukaiseksi.

Asiakasohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden RAI-osaamista on kehitetty. Asiakkaiden ohjautumista oikeisiin palveluihin on seurattu säännöllisesti osavuositarkastuksissa yhdessä asiakasohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa. RAI otettiin käyttöön gerontologisessa sosiaalityössä ja osaamista vahvistettiin omilla sosiaalityöntekijöille suunnatuilla tapaamisilla. RAI-tulosten perusteella kotihoidon palveluihin ohjautuminen on edennyt oikeaan suuntaan ja vähäisen palvelutarpeen asiakkaille on entistä useammin löydetty apu ohjauksella, tukipalveluilla tai muilla palveluilla kuin säännöllisellä kotihoidolla. Kotihoidon asiakasmäärissä prosentuaaliset muutokset ovat merkittäviä ja palveluihin ohjautuminen on yhdenmukaistunut koko hyvinvointialueella.

Gerontologinen sosiaalityö vahvistui vuonna 2024 huomattavasti neljän uuden sosiaalityöntekijän viran myötä, joista yksi on johtavan sosiaalityöntekijän tehtävä. Gerontologinen sosiaalityö organisoitiin siten, että kuusi sosiaalityöntekijää työskentelee kotiin vietävien palveluiden palvelutarpeen arvioinnissa ja erityisen tuen asiakkaiden omatyöntekijöinä. Kaksi sosiaalityöntekijää ikääntyneiden asumisen palvelutarpeen arvioinnissa ja erityisen tuen asiakkaiden omatyöntekijöinä. Erityisen tuen asiakkuuden tunnistamiseen tehtiin työkalu, joka mahdollistaa gerontologisen sosiaalityön tarpeen tunnistamisen oikea-aikaisesti. Yhteistyö vammaispalveluiden, aikuissosiaalityön ja terveysosiaalityön kanssa on aloitettu ja osallistuttu gerontologisen sosiaalityön valtakunnalliseen verkostoon. Gerontologisen sosiaalityön omatyöntekijyydessä oli joulukuussa 184 asiakasta.

Ostopalveluista Jämsän Terveiden kotihoito siirtyi 1.4.2024 hyvinvointialueen omaan tuotantoon, joka tarkoitti asiakas- ja palveluohjauksessa kotihoidon ja tukipalveluiden asiakkaiden päätösten uusimista. Kotihoidon palvelusetelituottajille pidetty kaksi

tapaamista, joissa käyty läpi ajankohtaisia asioita. Lisäksi palvelusetelituottajien kanssa tehty tuottajakohtaista yhteistyöstä tarpeen mukaan. Lisäksi on tehty yhteistyötä omavalvonnan kanssa kotihoidon palvelusetelituottajien valvonnassa ja ohjauksessa.

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, asumispalvelut

Asumisen asiakasohjauksessa ikääntyneiden asumispalveluita on myönnetty koko hyvinvointialueella yhteisten myöntämisperusteiden mukaisesti hyödyntäen RAI-toimintakykyarviointia. Palvelutarpeen arviointi ja palvelun myöntäminen on RAI-tuloksien perusteella mennyt yhä yhtenäisempään suuntaan. Asumisen asiakasohjauksen RAI-osaamista vahvistettiin siten, että RAI-asiantuntija jalkautui SAS-työryhmiin alkuvuodesta 2024. Hän ohjasi asiakasohjaajia hyödyntämään RAI-mittaria arviointiprosessin kokonaisuudessa ja havaitsemaan, mikäli RAI-toimintakyvyn arvio oli puutteellinen tai osin virheellinen. Asumisen asiakasohjauksessa tarkasteltiin asumisen myöntämisen yhdenmukaisuutta RAI-osavuosikatsauksissa säännöllisesti.

Lyhytaikaishoidon koordinoitua vahvistettiin ja käyttöön otettiin joulukuussa 2024 SBM-alusta paikkojen koordinoitua. Tämän lisäksi lyhytaikaishoidon koordinoitua siirrettiin palveluneuvojan vakanssi keskitetyistä palveluista vahvistamaan lyhytaikaishoidon koordinoitua asiakas- ja verkostoyhteistyössä. Asumisen asiakasohjauksesta osallistuttiin Saga-asiakastietojärjestelmän käyttöönoton valmisteluun. Prosessissa kehitettiin erityisesti yhtenäistä sosiaalihuollon päätöksenteko- ja kirjaamiskäytäntöjä, joita hyödynnetään asiakasohjauksessa, vaikka Saga-asiakastietojärjestelmä ei käyttöön tullutkaan.

Asumisen asiakasohjauksessa oltiin vahvasti mukana palveluverkkotyön edistämisessä. Asiakasohjauksen tehtävä oli arvioida asiakkaiden tilanteet ja järjestää asiakkaille tarpeen mukaisen jatkohoitopaikat. Kaikkien asiakkaiden palvelut järjestyivät hyvässä yhteistyössä asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa.

Asumisen asiakasohjauksessa on valmisteltu yhteisöllisen asumisen palvelusetelin sääntökirjaa, palveluseteli on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2025 aikana. Yksityisten asumispalveluyksiköiden kanssa on pidetty useita yhteistyöpalavereita vuoden 2024 aikana. Asiakasohjauksesta on vastattu yksityisiä palvelutuottajia kohdistuneisiin muistutuksiin, toteutettu sopimusvalvontaa sekä tarvittaessa toteutettu valvontakäyntejä yhteistyössä hyvinvointialueen omavalvonnan kanssa.

Asumisen asiakasohjauksen henkilöstön työhyvinvointiin kiinnitettiin huomiota. Asumisen asiakasohjauksen aluejakoja on vuoden 2024 aikana tarkasteltu, kun asiakasohjaajien vakansseja saatiin lisää ja tasattu asiakasmääriä tasaisemmin työkuormittavuuden vähentämiseksi. Mitä kuuluu kyselyjen tuloksien perusteella työssä koettu kuormittavuus on edelleen korkealla tasolla. Tulokset ovat puolestaan parantuneet työyhteisön toimivuuden ja johtamisen osa-alueilla huomattavasti edellisestä vuodesta. Työtä työhyvinvoinnin ja työstä palautumisen parantamiseksi jatketaan suunnitelmallisesti.

Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus, omais- ja perhehoito

Omaishoidon asiakas- ja palveluohjauksessa saatiin vuoden 2024 loppuun mennessä käytyä läpi kaikki omaishoidon tuen asiakkaat, joiden omaishoidon sopimus siirtyi Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Vuoden 2024 alussa omais- ja perhehoidon palkkioiden maksatuspäivät muutettiin jälkikäteen tapahtuviksi. Tämä on vähentänyt tarvetta korjata palkkionmaksua jälkikäteen, kun tarvittavat huomiot on saatu tehtyä ennen palkkioiden maksamista. Omais- ja perhehoidon maksatus hoidetaan OIMA-järjestelmässä ja vuoden 2024 aikana järjestelmään on rakennettu uudet dimensio ja sähköisten sopimusten pohjat. OIMA-järjestelmän osaamista on vahvistettu ja asiakasohjauksesta on osallistuttu järjestelmän koulutuspäiville.

Vuoden 2024 aikana omaishoidon valmennuksien kehittämiseen ja yhtenäistämiseen haettiin hankerahoitusta, jota ei saatu. Valmennuksien yhtenäistämistä vietiin kuitenkin eteenpäin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Omaishoidon myöntämisessä hyödynnettiin yhtenäisiä myöntämisen perusteita ja ikäihmisten osalta RAI-toimintakyvyn mittariston hyödyntäminen kasvoi vuoden 2024 aikana, joka vaikutti myönteisesti omaishoidon tuen myöntämisen yhdenmukaisuuteen.

Mitä kuuluu -kyselyn perusteella omais- ja perhehoidon asiakas- ja palveluohjauksen henkilöstön kokema työpaine on edelleen korkealla tasolla, vaikka tulos on parantunut merkittävästi edelliseen vuoteen verrattuna. Johtamisen ja työyhteisön toimivuuden osalta tulokset ovat pysyneet edellisen vuoden tasolla. Merkittävää on, että perhehoitoon ja alle 18-vuotiaiden omaishoidon tukeen saatiin oma palveluvastaava syksyllä 2024 ja sitä kautta enemmän esihenkilötyötukea työyhteisölle ja toiminnan kehittämiseksi. Palveluvastaavan lisäksi omaishoidon asiakasohjaajien vakansseja saatiin lisää ja sen myötä asiakasohjaajien aluejakoja ja asiakasmääriä on tarkistettu työkuormittavuuden tasaamiseksi.

Perhehoidon toimintamuotoja kehitettiin ja perhehoidon käyttöä lisättiin vuoden 2024 aikana. Perhehoidossa käynnistettiin päiväaikaisen perhehoidon pilotointi, jonka tarkoituksena oli löytää perhehoidon piiriin ikäihmisiä, jotka hyötyvät ryhmätoiminnasta, mutta eivät voi toimintakykynsä vuoksi hyödyntää kuntouttavaa tai omaishoidon päivätoimintaa. Pilottikokeilu jatkuu keväälle 2025.

Perhehoidossa käynnistettiin osallisuusryhmä, jonka tarkoituksena oli saada perhehoitajia ja asiakkaita mukaan perhehoidon kehittämistyöhön. Osallisuusryhmä aloitti toiminnan keväällä 2024. Ryhmän kautta on saatu tietoa perhehoidon kehittämiskohteista ja niitä on työstetty eteenpäin perhehoidon toimintaohjeen päivityksessä.

Perhehoidon koordinaattorit järjestivät omaishoidon valmennusta keväällä 2024. Valmennukseen osallistui reilu 10 ikääntyneiden perhehoidosta kiinnostunutta.

Asiakaslaskutus ja keskitetyt palvelut

Keskitetyt palvelut siirtyivät asiakas- ja palveluohjauksen palvelualueelle 1.3.2024. Samalla varahenkilöstö siirtyi konsernihallintoon varahenkilöyksikköön. Tämän muutoksen yhteydessä asiakasmaksut ja laskutus siirtyivät asumisen ja omais- ja perhehoidon palveluyksiköstä asiakaslaskutus ja keskitetyt palvelut palveluyksikköön. Palveluyksikköön kuuluvat asiakasmaksut ja laskutuksen asiakassihteerit sekä asiantuntijat.

Asiantuntijoiden ja RAI-tiimin tehtävänä on ollut tukea palveluja ja johtamista sekä välittää näyttöön perustuvaa tietoa palvelujen kehittämiseksi. Keskitettyjen palveluiden asiantuntijat valmistelivat mm. laaturaportteja, muun muassa RAI- ja kaatumisen ehkäisyn osavuositarkastus. Lisäksi palvelualueelta koordinoitiin perehdytystyövälineen jalkauttaminen koko vastuualueelle. RAI-arvioinnin käyttö laajeni vastuualueella. Asiakasmaksupäätökset ja laskutus saatiin toteutettua pääsääntöisesti aikataulussa.

Talous

Talous toteutui 2,9 M€ muutettua talousarviota heikommin. Palvelualueen toimintatuotot toteutuivat 0,4 M€ ennakoitua paremmin ja toimintamenot 3,2 M€ muutettua talousarviota heikommin. Asumisen ostopalvelut sekä henkilöstökulut toteutuivat ennakoitua heikommin. Ympäri vuorokautisessa asumisessa jouduttiin käyttämään ostopalvelua ennakoitua enemmän, jotta asiakkaat pystyttiin sijoittamaan lakisääteisessä määräajassa palveluun. Oman palvelutuotannon kaikki hoivapaikat saatiin käyttöön syyskuun lopussa, joka helpotti painetta ostopalveluiden käyttöön loppuvuoden osalta.

Henkilöstökulujen osalta ylityksen syinä olivat virhe asiakassihteereiden palkkavarauksessa ja omaishoitajien sivukuluvarauksessa. Lisäksi toteumaan vaikuttivat myös yleiskorotus, järjestelyvaraerä sekä SOTE-sopimuksen paikallinen erä ja lomapalkkavaraukset, jotka nostivat palkkakustannuksia.

Henkilöstö

Henkilöstömäärä kasvoi talousarvion mukaisesti asiakasohjaukseen ja sosiaalityöhön. Palvelualueelle lisättiin yhteensä 16 asiakasohjaajan virkaa, lisäksi palveluvastaavan vakanssi siirtyi kotihoidosta alle 18-vuotiaiden ja kehitysvammaisten omaishoitoon. Sosiaalityöntekijöitä palvelualueelle lisättiin 4, joista yksi on johtava sosiaalityöntekijä, 50 % asiakastyössä ja 50 % esihenkilötehtävissä.

1.3.2024 alkaen palvelualueelle siirtyi vastuualueen sisältä yksi palvelupäällikkö keskitetyistä palveluista ja 15 työntekijää. Jämsän liikkeenluovutuksessa palvelualueelle siirtyi 1.4.2024 alkaen asiakaslaskutukseen kaksi asiakassihteeriä ja 1.8.2024 alkaen kehittämisasiantuntija.

Kotiin vietävien palveluiden asiakas- ja palveluohjauksessa työskenteli 73 työntekijää, asumisen asiakas- ja palveluohjauksessa ja omais- ja perhehoidossa työskenteli 43 työntekijää. Asiakasmaksut ja keskitetyt palvelut palveluyksikössä työskenteli 42 työntekijää,

joista Yt-neuvottelujen seurauksena 1.1.2025 keskitettyjen palveluiden henkilöstömäärää vähennettiin 4 henkilötyövuotta ja 1 vakanssi siirtyi palvelualueen sisällä toiseen tehtävään. Yt-tulosten seurauksena osa työntekijöistä siirtyi toisiin tehtäviin tai irtisanoutui jo vuoden 2024 aikana.

Henkilöstön saatavuus avoinna oleviin vakansseihin on ollut hyvää tai erinomaista hieman alueesta riippuen ja hakijoita on ollut runsaasti useisiin tehtäviin. Kesäsijaisia hyödynnettiin määrärahojen puitteissa. Vuokratyövoiman käyttö ei ollut tarpeellista, koska lyhytaikaiset sijaisuudet on hoidettu sisäisillä järjestelyillä. Perehdytysohjelma Intro otettiin käyttöön keväällä 2024 asiakasohjaukseen ja sosiaalityöhön sekä syksyllä 2024 asiakasmaksuihin. Vuoden aikana järjestettiin säännöllisesti aluepalavereja, joissa koko palvelualueen henkilöstö eri yksiköistä kokoontui ja käytiin läpi ajankohtaisia asioita sisäisten toimintojen yhtenäistämiseksi ja sisäisten palveluprosessien sujuvoittamiseksi. Lisäksi keskitetyissä palveluissa on tehty yhteistyötä oppilaitosten kanssa ja asiakasohjauksessa sekä sosiaalityössä on ollut useita harjoittelijoita.

Kotihoito- ja tukipalvelut

Toiminta

Kotihoidon ja tukipalveluiden palvelualueella olivat ennaltaehkäisevät ja ikääntyneiden varhaisen tuen palvelut, päivätoiminnan palvelut, kotihoidon tukipalvelut ja kotihoidon palvelut. Kotihoidon ja tukipalveluiden palvelualue jakaantui neljällä toiminnallisella alueella seuraaviin palveluyksiköihin: eteläinen ja pohjoinen varhainen tuki sekä eteläisen, itäisen, läntisen sekä pohjoisen alueen kotihoidon palvelut, lisäksi palveluissa oli etä- ja digipalveluiden palveluyksikkö.

Toiminnan tavoitteet hyvinvointialueen toisena vuotena keskittyivät edelleen asiakaslähtöisten, tasavertaisten ja –laatuisten palvelujen tuottamiseen. Strategian mukaisesti toiminnan painopisteitä olivat: Hoidon jatkuvuuden turvaaminen, etäteknologian ja uusien digitaalisten toimintamallien laajentaminen koko hyvinvointialueelle sekä päivätoiminnan kokonaisvaltainen kehittäminen kumppaneiden kanssa.

Kotihoidon asiakasmäärä tilinpäätösvuonna oli 3600 asiakasta/kk, yhteensä asiakkaita 6076/v, käyntejä tehtiin yhteensä 2107403 ja asiakastunteja oli yhteensä 701321 tuntia. Tammi-joulukuu välisenä aikana kuntouttavilla arviointijaksoilla oli 83719 käyntiä. Etähoivan asiakkaita oli vuoden 2024 lopussa yhteensä 478 kpl ja lääkeautomaatteja 819 kpl. Vuoden aikana lisättiin etähoivaa 86:lle ja lääkeautomaatteja 427 uudelle asiakkaalle. Etähoivan soittoja tehtiin tammi-joulukuun välisenä aikana 163 555 kpl. Kotihoidon käynneistä 7,7 % toteutettiin etähoivalla. Päivätoiminnan palveluissa asiakkaita oli 1700, seniorihyvinvointineuvolan toiminnassa hyvinvointitarkastuksia tehtiin 700 ja tilaisuuksissa kohdattiin n. 4000 ikääntynyttä vuoden loppuun mennessä.

RAI-arviointivälineellä saadun tiedon pohjalta laaditaan asiakkaan hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma, toteutetaan päivittäistä hoitotyötä, sekä hyödynnetään tietoa myös päätöksenteon ja johtamisen tukena. RAI-arviointivälineen käyttö edellyttää henkilöstöltä osaamista, mikä varmistetaan jatkuvalla koulutuksella.

Toiminnanohjaus- ja työvuorosuunnittelun uudistaminen aloitettu, tavoitteena hyvinvointialueen strategian mukainen resurssien kestävä ja tehokas käyttö, sekä yhdenmukaiset toimintatavat. Henkilöstön liikkuvuus alueen sisällä on lisääntynyt ja siihen kannustetaan. Henkilöstön osaamista kohdennetaan asiakkaan tarve huomioiden yli tiimirajojen. Uuden toiminnanohjausjärjestelmän myötä myös reittisuunnittelua automatisoidaan

Varhainen tuki

Kotihoidon varhaisen tuen palveluissa tehtiin varhaisen tuen eteläisellä alueella vuoden 2024 alussa aluemuutoksia palveluvastaavien työntekijä- ja asiakasmäärän tasaamiseksi. Korpilahti ja Vaajakoski liittyivät Joutsa-Luhanka-Toivakka alueeseen. Ostopalvelun päätyttyä Muuramen asiakkaat ohjautuivat 1.1.24 alkaen Korpilahden yksikköön. Uudet

yksiköt olivat Päivätoiminta Joutsa-Korpilahti-Vaajakoski sekä Päivätoiminta Jyväskylä. Jämsän päivätoiminnan palvelut liittyivät 1.4.24 alkaen Keuruu-Multia-Petäjävesi - alueeseen ja alueen uudeksi nimeksi tuli Päivätoiminta Jämsä-Keuruu-Petäjävesi. Varhaisen tuen pohjoisen alueella valmisteltiin syksyllä 2024 pohjoisen alueen jakamista kahdelle toimipisteelle ja palveluvastaavalle. Päivätoimintayksiköitä yhdistettiin syksyn aikana palveluverkon mukaisesti useammalla alueella.

Päivätoiminnan palveluja ja osaamista kehitettiin työpajatoiminnalla (9 työpajaa) yhdessä henkilöstön ja asiantuntijoiden kanssa. RAI-osaamista ja RAI-arviointien hyödyntämistä asiakkaiden toimintakyvyn arvioinnissa ja tiedolla johtamisessa vahvistettiin. Päivätoiminnan taukoajat pidettiin 1 kk kesällä ja jouluaikaan 2 viikkoa sijais- ja kuljetuskustannusten hillitsemiseksi. Hiihto- ja syyslomaviikoilla pidettiin taukoajat lisäksi pohjoisen alueen yksiköissä.

Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaa toteutettiin kahdeksan hoitajan voimin 17 kunnan alueella. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallia rakennettiin pilotoinnin pohjalta ja yhteistyötä tehtiin tiiviisti Kestävän kasvun ohjelman, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Pohjoisella alueella pilotoitiin Voi hyvin –kiertueita kyläkuntiin. Seniorin hyvinvointineuvolan hoitajat olivat aiemmin neljän palveluvastaavan alla. Syksyllä valmisteltiin hoitajien siirto 1.1.25 alkaen yhden palveluvastaavan työntekijöiksi. Seniorin hyvinvointineuvolan pilotointi päättyi vuoden 2024 lopussa. Seniorin hyvinvointineuvola jatkaa vakiintuneena toimintana osana ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluita ja palveluverkon mu-kaista, kehitettävää seniorikeskustoimintamallia.

Etä - ja digipalvelukeskus

Etä - ja digipalvelukeskus organisoitui uudestaan helmikuussa 2024 ja toiminta jaettiin kolmeen palveluyksikköön, etähoivaan, kotihoidon koordinaatiokeskukseen sekä keskitettyyn yöhoitoon ja turva-auttajapalveluun. Kotihoidon yöhoito ja turva-auttajapalvelu keskitettiin yhden palveluvastavan alle ja toimintaa kehitettiin koko vuoden 2024 ajan. Toiminnan kehittyminen jatkuu myös vuonna 2025. Kotihoidon koordinaatiokeskus otti hoitaakseen keskitetysti palveluyksikköjen laiteasennukset ja laitehallinnan ja perusti tilausportaalin sekä vastasi laitteisiin liittyvistä koulutuksista. Koordinaatiokeskukseen keskitettiin myös yöhoidon optimointi.

Turvapuhelimet kilpailutettiin ja uusi sopimus tuli voimaan elokuussa 2024. Uuden sopimuksen myötä turvapuhelinkokonaisuudelle saatiin yksi palveluntuottaja, jonka laitteita vaihdettiin vuoden 2024 aikana ja valmista tulee maaliskuussa 2025. Koordinaatiokeskuksen osana olevaan turvapuhelinkeskuksen keskitettiin kaikki kotihoidon turvapuhelinhälytykset ja puhtaasti yhteisöllisen asumisen yksikköjen turvapuhelinhälytykset yöajalta helmikuussa 2024. Uuden sopimuksen työtä turvapuhelinhälytyksetkin saadaan keskitettyä yhden palveluntuottajan ratkaisuun maaliskuuhun 2025 mennessä.

Etähoivan ja lääkeautomaattien toimintaa laajennettiin Jämsään huhtikuusta 2024 alkaen. Etähoivan asiakaskuntaan saatiin kasvatettua vajaalla sadalla uudella asiakkaalla.

Lääkeautomaatti asiakkaiden määrä kasvoi räjähdysmäisesti ja uusia asiakkaita tuli vuodessa lisää reilut 400 kpl.

Kotihoito, läntinen alue

Läntinen kotihoito koostui seitsemästä toimipisteestä, palvelua toteutettiin 1166 asiakkaalle. Näistä kuntouttavalla arviointijaksolla on ollut 392 asiakasta. MAPLe keskiarvo vuodelta 2024 on 3,45 eli hiukan alle koko kotihoidon keskiarvon. Asiakkaista 29 % oli sairaanhoidollisia. Asiakasmäärä kasvoi noin 4 % kesä-joulukuussa 2024. Toimipisteet olivat eri kokoisia asiakasmäärältään. Etähoiva on ollut käytössä 12 % läntisen kotihoidon asiakkaista vuonna 2024. Lääkerobottien osuus on kasvanut 13 %:sta 22 %:iin. Kasvua on muualla, mutta Jämsän alueella toiminta on vielä alkuvaiheessa. Moniammatilliset tiimit toimivat kaikkialla säännöllisesti.

Jämsän Terveys Oy:n aiemmin hoitamista Jämsän vanhuspalveluista tuli 1.4.2024 osa Keski-Suomen hyvinvointialuetta. Kotihoitoon liittyi tuolloin sekä Jämsänkosken että Jämsän kotihoito. Alue ulottuu myös Halliin ja Länkipohjaan. Asiakkaita kotihoitoon siirtyi noin 330 ja henkilöstöä noin 80. Toimintaa on muutettu vastaamaan hyvinvointialueen toimintamalleja ja työ jatkuu edelleen. Vuoden 2024 aikana Multian ja Petäjäveden kotihoidon toimintaa yhdistettiin ja ne muodostavat yhteisen kustannuspaikan vuoden 2025 alusta.

Henkilöstöä läntisessä kotihoidossa oli alkuvuodesta noin 155 ja loppuvuodesta 230. Hyvinvointialueelle siirryttäessä toimipisteet olivat eri tavoin resursoituja, ja tarvittavan henkilöstön määrää on arvioitu uudelleen. Kotihoito osallistui ateriapalvelumuutosten suunnitteluun ja käytäntöön viemiseen. Läntisen kotihoidon toimipisteet siirtyivät osin uusien lääkkeiden koneellisen annosjakelun sopimusten piiriin, Keuruun ja Jämsän seudun annosjakelu kilpailutettiin loppuvuodesta. Toiminnan kehittämisen työryhmiin ja pilotointeihin on osallistuttu. Näistä poimintoina mm. päivystysriskiasiakkaiden tunnistaminen, hoitotarvikeohjeistus, työ-vuorosuunnittelun optimointi ja pelisäännöt sekä asiakastyön optimoinnin yhdenmukaistaminen. Henkilöstön pakolliset koulutukset ja toiminnan muuttaminen uusien lääkehoitosuunnitelmien mukaiseksi organisoitiin. Palvelupäällikkö tukee kotihoidon ohjaajien verkoston toimintaa.

Läntisen kotihoidon omistus- ja leasingautojen määrä väheni vuoden aikana. Tämä näkyy kilometrikorvausten määrän kasvuna sekä toiminnan järjestämisen haasteina jonkin verran. Tilojen käyttöä on tarkasteltu. Toisaalla on ollut tarve lisätä niitä, toisaalla valmistauduttiin niistä luopumiseen. Työvaateuudistus näkyi henkilöstölle toisaalla parannuksena ja toisaalla heikennyksenä.

Kotihoito, keskinen alue

Keskisen alueen kotihoidossa oli 1132 asiakasta joulukuussa 2024 kymmenessä kotihoidon toimipisteessä, ja henkilöstöä ollessa alueilla yhteensä 340. Asiakkaille tehtävien lakisääteisten RAI arviointien määrät ovat toteutuneet erittäin hyvin. RAI toimintakykyarvion mukaan keskisen alueen kotihoidon asiakkaiden palveluntarpeen keskiarvo oli 3,49 asteikolla 1-5 (1=vähäinen palvelujen tarve... 5= erittäin suuri palvelujen

tarve). Asiakkaista vähäisen palvelun tarpeen piirissä oli 10 %. Sairaanhoidollisia asiakkaita oli 26 % ja psykiatrinen diagnoosi 21%:lla asiakkaista. Päivystyskäyntejä oli 4%:lla asiakkaista ja ympärivuorokautiseen hoivaan joutumisen riskitekijöitä oli 57%:lla asiakkaista. Lääkehoidon kokonaisarviointit (6kk välein) olivat toteutuneet pääosalle asiakkaista (84 %). Tahatonta painonlaskua tunnistettiin 6%:lla ja virheravitsemusta 8%:lla asiakkaista. Kotihoidon asiakkaiden fyysinen aktiivisuus ja ulkoilun määrä tunnistettiin vähäiseksi, joka edellyttää jatkossa toimintakyvyn heikkenemisen ennaltaehkäisyä, omatoimisuuteen tukemista ja kannustamista. Toiminnallisia muutoksia alueella tehtiin lähinnä asiakasmäärien ja tarvittavan henkilöstöresurssin tasoittamiseksi toimipisteiden välillä. Asiakassiirrot varmistivat riittävän henkilöstöresurssin kaikissa toimipisteissä.

Kotihoito, itäinen alue

Kotihoidon itäisellä alueella on kahdeksan toiminnallista kotihoitoyksikköä, ja säännöllisiä kotihoidon asiakkaita noin 900, ja henkilöstöä noin 270. Asiakasmäärät vaihtelevat yksiköittäin 70–150 asiakkaan välillä. Asiakaskuntaa hoidetaan paljon myös haja-asutusalueilla, joissa välimatkat ovat pitkiä. Hyvinvointialueen Leasing-autoja ei ole vielä riittävästi kaikissa yksiköissä, ja tästä syystä maksettujen kilometrikorvauksien suuruus on ollut korkea.

Asiakkailla tehtävien lakisääteisten RAI-arviointien määrät ovat itäisellä alueella toteutuneet hyvin. Henkilöstön osaamista RAI-arviointien tekemisessä on vahvistettu erilaisin koulutuksin sekä RAI tukihenkilöiden lisätyllä tuella. RAI-arvion mukaan itäisellä alueella oli vuonna 2024 sairaanhoidollisia asiakkaita 28 %, erityisen tuentarpeessa olevia asiakkaita 23 % ja vähäisen avuntarpeen asiakkaita 7 %. Ympärivuorokautiseen hoivaan joutumisen riskitekijöitä havaittiin 58 %:lla asiakkaista. Palvelutarpeen keskimääräinen arvo oli 3,5. (RAI-toimintakykyasteikolla 1-5: 1= vähäinen avun tarve, 5= erittäin suuri avun tarve)

Toiminnanohjaus- ja työvuorosuunnittelun uudistaminen aloitettiin, tavoitteena hyvinvointialueen strategian mukainen resurssien kestävä ja tehokas käyttö, sekä yhdenmukaiset toimintatavat. Henkilöstön liikkuvuus alueen sisällä on lisääntynyt ja siihen kannustetaan. Henkilöstön osaamista kohdennetaan asiakkaan tarve huomioiden yli tiimirajojen. Uuden toiminnanohjausjärjestelmän myötä myös reittisuunnittelua automatisoidaan. Etä- ja digipalvelujen käyttö kotihoidon tukena on itäisellä alueella lisääntynyt. Etähoivan palveluita joulukuussa 2024 oli käytössä eri yksiköissä vaihdellen 11–23 %:lla asiakkaista. Lääkeautomaat-tien suosio kasvoi myös, käyttäjiä 20–36 % asiakkaista.

Kotihoito, pohjoinen alue

Kotihoidon pohjoisella alueella toimipisteitä oli 11, ja säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä oli 850, joka oli melko vakiintunut aiempaan vuoteen verrattuna. Toimipisteiden asiakasmäärät vaihtelivat 30–170 asiakkaan välillä. Henkilöstöä oli noin 215.

Maantieteellisesti pohjoinen alue on haja-asutusseutua, jossa kotihoidossa korostuivat pitkät välimatkat. Alueen etähoivan määrä pysyi vuoden aikana melko vakiintuneesti 15 % keskiarvossa, lääkeautomaattien määrää kasvoi vuoden aikana 15,5 % (tammikuu 20,3 %,

joulukuu 35,8 %). Leasing autoja alueen käyttöön saatiin yksittäisiä, joten maksettujen kilometrikorvausten määrä oli edelleen suuri ja kasvua edelliseen vuoteen näkyi. Asiakkaille tehtävien lakisääteisten RAI-arviointien määrät olivat pohjoisella alueella hyvällä tasolla. Henkilöstön RAI osaamista vahvistettiin koulutusten ja RAI- asiantuntijoiden tuella. Muihin alueisiin verrattaessa pohjoisessa näkyi asiakkailla keskimäärin korkeampi palvelutarve (Maple keskiarvo 3,57), muita alueita runsaampi sairaanhoidollisten asiakkaiden määrä (31 %) sekä asiakkaiden korkeampi riski päivystyskäynteihin (15 %). Vähäisen palvelutarpeen asiakkaita alueella oli keskimääräistä vähemmän (5 %). Ympäri vuorokautiseen hoivaan joutumisen riskitekijät havaittiin myös muita alueita suuremmalla asiakasmäärällä (63 %) sekä erityisen tuen tarpeen asiakkaiden määrä oli muihin verrattaessa isompi (26 %).

Talous

Talousarviossa todelliset menot olivat korkeammat kuin talousarvion 2024 laadinnassa käytetty arvo. Talousarvion ensimmäisen ja toisen kvartaalin aikana nähtiin, ettei annettu budjetti ole riittävä, ennustettiin jo ylitystä. Vuokratyövoimaa käytettiin erityisesti kesällä eri alueilla henkilöstön rekrytointivaikeuksien vuoksi, mutta ostopalveluihin ei osattu kohdentaa riittävää euromäärää. Tuloennuste ei myöskään kohdannut todellista tulojen kertymää, vaan jäätin jälkeen jo alkuvuodesta tulojen osalta, mutta vuoden lopussa tulot kuitenkin ylittivät jopa ennustetun tuloksen. Henkilöstön kustannusten toteumaan vaikuttivat myös yleiskorotus, järjestelyvaraerä sekä SOTE-sopimuksen paikallinen erä ja lomapalkkavaraukset, jotka nostivat palkkakustannuksia.

Henkilöstö teki runsaasti tupla - ja lisävuoroja, samoin hälytysrahoja maksettiin palvelualueella runsaasti, johtuen jatkuvasta henkilöstön saatavuushaasteesta. Syksyn aikana vuokratyövoiman käyttöä vähennettiin maksimaalisesti, johtuen sekä hyvinvointialueen talouden sopeuttamisesta että tarpeen vähenemisestä. Silti joukon aikainen sijaisten saatavuus johti taas vuokratyövoiman ostoon, joka näkyy tuloksen heikkenemisenä henkilöstökustannuksissa. Sisäisissä menoissa varahenkilöstön kustannukset olivat korkeat, johon ei ole osattu varautua, sekä palvelualueen ICT kustannukset tuottavat ison haasteen kustannuksiin.

Talousarvion osalta saatiin syksyn aikana muutettu talousarvio ennusteen mukaiseksi (marraskuu). Loppuvuoden aikana muutettu talousarvio osoittautui tarpeen mukaiseksi, lopullisesti tämän mukaan palvelualueen henkilöstökustannuksissa tai ostopalveluissa ei ole ylitystä. Palvelualueen talous toteutui 0,97 M€ muutettua talousarviota paremmin ulkoisen laskennan osalta. Palvelualueen toimintatuotot toteutuivat 0,81 M€ ennakoitua paremmin. Toimintamenot toteutuivat 0,16 M€ muutettua talousarviota paremmin.

Henkilöstö

Henkilöstömäärä palvelualueella pysyi suhteellisen vakiona, noin 1260 työntekijää. 7:stä palvelupäälliköstä yksi väheni syksyn yt-neuvotteluiden yhteydessä (varhainen tuki).

Varhaisessa tuessa työskenteli päälliköiden lisäksi 6 palveluvastaavaa, etä- ja digikeskuksessa päällikön tueksi 3 palveluvastaavaa ja kotihoidossa 4 päällikön lisäksi 31 palveluvastaavaa. Alueiden henkilöstötilanne on ollut osittain haastava. Vuokratyövoiman käyttö on ollut välttämätöntä kotihoidon asiakkaille myönnettyjen palvelujen turvaamiseksi. Vuokratyövoiman lisäksi oma henkilöstö teki paljon lisä- ja tuplavuoroja. Myös hälytysrahoja jouduttiin maksamaan runsaasti jatkuvan henkilöstöresurssin riittämättömyyden vuoksi. Varahenkilöstö ei ollut riittävä apu eri puolilla kotihoitoa. Rekrytointi – ja yhteistyöprosesseja henkilöstötilanteen korjaantumiseksi on kehitetty aktiivisesti jokaisessa yksikössä. Säännöllistä yhteistyötä on tehty varahenkilöstön, kuntarekryn, sekä Gradian ja Poken opiskelijayhteyshenkilöiden kanssa.

Perehdytysohjelma saatiin tukemaan osaamisen kehittämistä, ja erityisesti esihenkilöiden tukena siitä oli merkittävä apu. Kotihoidon käsikirja päivitettiin uusien ohjeiden osalta osaamisen tueksi. Sairauspoissaoloja oli keskimäärin 23 päivää per työntekijä, osalla henkilöitä työssäpoissaoloja oli pitkiäkin aikoja ja tarvittiin hyvää prosessia ammatillisen kuntoutumisen tukemiseen. Vastaaville sairaanhoitajille (koko kotihoidon osallistuminen) perustettiin työryhmä, jossa vahvistetaan kotihoidon sairaanhoidollista osaamista, luodaan yhtenäisiä toimintamalleja ja jaetaan tietoa toimipisteiden välillä. Vetovastuu työryhmän toimin-nasta on keskisellä kotihoidon alueella.

Ikääntyneiden asumispalvelut

Toiminta

Asumispalvelut muodostuvat lyhytaikaisesta asumisesta, yhteisöllisestä asumisesta sekä ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja laitoshoidosta. Asumispalveluiden tavoitteena on palvelun joustavuus, jolloin asiakkaan pitkäaikainen asuminen muuttuu hänen tarpeidensa mukaisesti yhteisöllisestä asumisesta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Lyhytaikaisen asumisen pääasiallisena tavoitteena on arvioida ja vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja voimavaroja kotona asumisen tueksi. Läkkäiden yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa, huolenpitoa ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Henkilön avuntarve on pääasiassa päiväaikaista. Yhteisölliseen asumiseen kuuluu myös sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on asumista, jossa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti eikä tarpeeseen voida vastata kotiin annettavilla palveluilla tai yhteisöllisellä asumisella. Laitosasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, lääkkeitä, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut.

Toiminnan tavoitteet toisena toimintavuotena keskittyivät palvelurakenteen keventämiseen ja lisääntyvään palvelukysyntään vastaamiseen. Palveluverkkopäätös saatiin hyvinvointialuetasoisesti ja se tulee kohdistumaan useampaan ikääntyneiden asumisen yksiköihin, mutta ei vielä vuonna 2024.

Lääketurvallisuutta parannettiin laajentamalla lääkkeiden koneellista annosjakelua yksiköissä. Muita kehittämisalueita olivat Teto, tehostetun toimintakyvyn vahvistaminen lyhytaikaishoidon asiakkaille -työryhmä.

Asuminen, Itäinen alue:

Itäisellä alueella ikääntyneiden asumispalvelu yksiköiden määrä väheni huhtikuussa 2024 15:sta 14:sta kahdeksan paikkaisen Tähtelän alasajon myötä. Asukas-/asiakaspaikkoja on tällä hetkellä 408, joista 307 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa, 77 lyhytaikaishoidon paikkaa, 23 yhteisöllisen asumisen paikkaa ja 1 laitoshoidon paikka. Vaajakosken Harjuhovin toiminnallinen muutosta yhteisölliseen asumiseen toteutui toukokuussa, Palokassa sijaitseva 50-paikkainen pitkäaikaishoidon yksikkö (25 pitkäaikaishoidon paikkaa ja 25 jatkohoidon paikkaa) muutettiin ympärivuorokautiseksi asumiseksi (25 paikkaa) ja lyhytaikaiseksi asumiseksi (25 paikkaa) 1.5.2024 alkaen. Muutoksen myötä yksikön nimi vaihtui Ritolan palvelutaloksi. Itäisellä alueella lääkkeellinen annosjakelu oli käytössä HVA:lle siirryttäessä pois lukien Jyväskylä ja Uurainen. Kevään 2024 aikana siirryttiin portaittain Jyväskylän yksiköissä lääkkeelliseen annosjakeluun. Uuraisten kohdalla annosjakeluun siirtyminen tapahtui syksyllä 2024.

Asuminen, keskinen alue:

Ikääntyneiden asumispalveluiden keskisellä alueella oli yhteensä 477 asukaspaikkaa yhdeksässä eri toimintayksikössä. Ympäri vuorokautisia palveluasumisen asukaspaikkoja on yhteensä 396, yhteisöllisen asumisen asukaspaikkoja on 30 ja 51 lyhytaikaisen asumisen asukaspaikkaa. Keskisellä alueella ei tapahtunut palveluverkkomuutoksia. Vakituista henkilöstöä keskisellä alueella oli yhteensä 395. Lääkkeiden koneellinen annosjakelu kilpailutettiin ja toiminta aloitettiin kaikissa keskinen alueen ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköissä. Työsuojelurahaston osittain rahoittaman OMATYHY - hankkeen (omavalvonnalla työhyvinvointia) kautta saatiin muutosvalmennusta sekä työnohjausta Kauramäen työntekijöille ja esihenkilöille.

Asiakkaiden, omaisten ja henkilöstön osallisuuteen panostettiin. Jokaisessa toimintayksikössä pidettiin asiakas- ja omaistentilaisuuksia sekä henkilöstölle suunnattuja tilaisuuksia ja osaan myös palvelujohtaja ja -päällikkö osallistuivat.

Palvelutuotannon taloudellisuutta on tehostettu tukipalveluiden prosesseja tehostamalla mm. asukashuoneiden siivoustaajuutta arvioitu, asukkaiden vuoteiden petauspilotti käynnistetty, ruokahuollon tuotetilauksia arvioitu, toimintayksiköiden tarvehankinnoista on tehty ohjeistusta.

Asuminen, läntinen alue:

Läntisen alueen asumispalvelut muodostuvat vuoden 2024 päättyessä 116 yhteisöllisen asumisen asiakaspaikasta, 353 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakaspaikasta, 47 lyhyt-aikaishoidonpaikasta ja 19 laitoshoidon paikasta. Asiakaspaikkamäärä lisääntyi 1.4.2024, kun Jämsän ikääntyneiden palvelut liittyivät osaksi Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluita (Vanhuspalvelujen liikkeenluovutus 1.4.2024 Jämsän Terveystalolta Keski-Suomen hyvinvointialueelle). Vakituista henkilöstöä on noin 400. Yhteisöllisen asumisen asiakaspaikkamäärä läntisellä alueella lisääntyi Jämsän ikääntyneiden palveluiden liittyessä osaksi Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluita. Laitoshoidon osalta käytössä oleva asiakaspaikkamäärä on vähentynyt asteittain. Henkilöstön liikkuvuus hyvinvointialueen sisällä on konkretisoitunut erilaisina sijaisjärjestelyinä niin hoitohenkilöstön kuin lähiesihenkilöidenkin osalta.

Asuminen, pohjoinen alue:

Vuoden lopussa ympärivuorokautisia paikkoja on pohjoisella alueella 455 ja yhteisöllisen asumisen paikkoja 108. Lyhytaikaisen asumisen paikkoja on pohjoisella alueella vuoden lopussa 50. Laitosasumisen paikkoja oli tammikuussa 43. Vähentäminen on tapahtunut ensimmäisen puolen vuoden aikana luonnollisen poistuman kautta Pihtiputaan ja Viitasaaren pitkäaikaishoidon yksiköissä. Syksyllä käynnistettiin suunnittelu ja toimenpiteet Pihtiputaan ja Viitasaaren laitosasumisen purkamiseksi. Laitosasuminen päättyi sekä Pihtiputaalla, että Viitasaarella joulukuun lopussa. Tämän jälkeen pohjoisella alueella jää 24 laitosasumisen paikkaa Äänekosken Hoivalaan.

Kesäkuussa palveluverkkopäätöksen myötä alueen kuusi yksikköä tullaan lopettamaan, tieto aikataulusta esitettiin yksiköille ja henkilöstölle 1.10. Lopetettavia yksiköitä on Kinnulan Eevakoti, Viitasaaren Lehtola, Kivijärven Wallesmanni, Saarijärven Iltarusko sekä Äänekoskelta Konginkankaan palvelukeskus sekä Sumiaiskoti. Saarijärven Iltaruskon toiminta on päättymässä vuoden 2025 alussa. Loppusyksystä käynnistyi yksikön päättymiseen liittyvä suunnittelutyö asiakasohjauksen sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.

Talous

Palvelualueen talous toteutui 0,1 M€ muutettua talousarviota heikommin. Palvelualueen toimintatuotot toteutuivat 2,054 M€ ennakoitua paremmin. Toimintamenot toteutuivat 2,143 M€ muutettua talousarviota heikommin. Henkilöstömenot lisääntyivät ennakoitua enemmän vuodelta 2025 kohdistettavien palkkaerien ja sote-sopimuksen erilliserän vuoksi, ja osittain lisääntyneiden henkilöstön lisäkorvausten ja lomapalkkavarauksen vuoksi. Talousarvion ensimmäisen ja toisen kvartaalin aikana nähtiin, ettei annettu budjetti ole riittävä, ennustettiin ylitystä henkilöstökustannuksiin ja ostopalveluihin. Vuokratyövoimaa käytettiin eri alueilla henkilöstön rekrytointivaikeuksien vuoksi. Henkilöstö teki runsaasti tupla - ja lisävuoroja, samoin hälytysrahoja maksettiin palvelualueella runsaasti, johtuen jatkuvasta henkilöstön saatavuushaasteesta. Talousarvion osalta saatiin syksyn aikana muutettu talousarvio ennusteen mukaiseksi. Loppuvuoden aikana muutettu talousarvio osoittautui tarpeen mukaiseksi, vaikkakin henkilöstökustannukset nousivat ennustetusta suuremmaksi, lisäksi ostopalvelut ja työvoiman vuokraus eivät olleet edelleenkaan tasapainossa. Tulot kuitenkin tasapainottivat lopullisen tuloksen, ylittäen ennustetun euromäärän.

Henkilöstö

Rekrytointihaasteita on ollut lähes jokaisessa yksikössä. Yhtään yksikköä ei kuitenkaan suljettu kesän ajaksi, mutta muutamasta yksiköstä jouduttiin pienentämään asukas-/asiakaspaikkoja osaksi kesää henkilöstövajeen vuoksi. Jotta lakisääteinen 0,65 henkilöstömitoitus saatiin täytettyä, jouduttiin kesällä ja joulun aikaan turvautumaan vuokratyövoimaan. Henkilöstöpulaan vastattiin myös oman henkilöstön tekemillä tuplavoroilla. Ensisijaisesti henkilöstövajeet pyrittiin korvaamaan hyvinvointialueen varahenkilöstöllä ja keikkalaisilla. Rekrytoinnissa käytettiin apuna SOME –markkinointia, myös maksullisena. Vuoden lopussa henkilöstön mitoitusmuutos vanhuspalvelulain tulevan muutoksen valmistelun osalta vaikutti osaan yksiköitä siten, että seuraavan vuoden alussa henkilöstöä vähennetään ja joissain yksiköissä tullaan henkilöstöä lisäämään.

Erityisryhmien kotiin vietävät- ja asumispalvelut

Toiminta

Erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden palveluyksiköt sisältävät kehitysvammaisten asumis-, päivä- ja työtoimintapalveluita sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumis-, päivätoiminta-, päiväkeskus- ja kuntouttavan työtoiminnan palveluita hyvinvointialueen oman palvelutuotannon osalta. Lisäksi on tuotettu vammaisten lasten aamu- ja loma-ajan toimintaa.

Vammaisten ympärivuorokautisessa asumispalvelussa oli vuoden aikana 264 asiakasta, yhteisöllisessä asumisessa 67 asiakasta, kotiin tukemisen tiimeissä 224 asiakasta, kehitysvammaisten päivätoiminnassa 472 asiakasta, avotyössä 142 asiakasta, tuetussa työssä 34 asiakasta, muussa työtoiminnassa 100 asiakasta, vaikeavammaisten päivätoiminnassa 10 asiakasta ja sosiaalihuoltolain mukaisessa työtoiminnassa 49 asiakasta.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisessa asumisessa oli vuoden aikana 42 asiakasta, yhteisöllisessä asumisessa 63 asiakasta, kotiin tukemisen tiimeissä 350 asiakasta ja päivätoiminnassa 94 asiakasta. Kuntouttavassa työtoiminnassa oli 519 asiakasta ja käyntipäiviä oli yhteensä 25516.

Vammaispalveluiden asumisyksiköiden käyttöaste oli 97 % ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien 90 %.

RAI-arviointien laatiminen asiakkaille koskee koko palvelualueutta. Vuoden 2024 tavoitteeksi asetettiin 75 %:n kattavuus, mutta tästä tavoitteesta jäätin toteuman ollessa 58 %. Vammaisten kotiin vietävissä ja asumispalveluissa sekä työ- ja päivätoiminnoissa RAI-arviointi laadittiin 59 %:lle palvelujen asiakkaista. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa sekä kotiin vietävissä palveluissa RAI-arviointi laadittiin 56 %:lle asiakkaista.

Erityisryhmien palvelualueen lääkehoitosuunnitelma valmistui tammikuussa, jonka jälkeen toimintayksiköiden yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat tehtiin valmiiksi huhtikuun loppuun mennessä. Valmiit lääkehoitosuunnitelmat siirrettiin Sampo-ohjepankkiin yksiköiden vastuulääkärien allekirjoituksen jälkeen.

Sosiaalihuollon uuden, kilpailutetun asiakastietojärjestelmän Sagan käyttöönottoa valmisteltiin erilaisissa työryhmissä, mutta loppuvuodesta hyvinvointialue päätti vetäytyä Saga-asiakastietojärjestelmähankkeesta. Valmistelutyö ei kuitenkaan mennyt hukkaan vaan kertynyttä tietoa hyödynnetään tulevaisuudessa. Toistaiseksi sosiaalihuollon asiakastiedon kirjaamista jatketaan kolmeen eri asiakastietojärjestelmään.

Toimintayksiköiden käteiskassoista luovuttiin elokuussa ja siirryttiin käyttämään IZettle-maksupäätteitä. Muutos koskee yksiköitä, joissa on ollut ulosmyyntiä, esimerkiksi

toimintakeskusten tuotemyyntiä. Toimintayksiköiden käteiskassoista luopuminen vähensi käteisen rahan käsittelyyn liittyviä riskejä.

Syksyllä valmisteltiin Roidu-asiakaspalauteratkaisun käyttöönottoa palvelualueelle. Roidun tarkoituksena on yhdenmukaistaa asiakaspalautteen keräämistä ja asiakaspalautetietoa koko hyvinvointialueella.

Etelä-Savon hyvinvointialueen ylläpitämät Sääksvuoren palvelukoti ja toimintakeskus siirtyivät Keski-Suomen hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksella 1.1.2024. Multialla sijaitsevan asumisyksikkö Omakodin siirtyminen Poukaman palvelukeskuksen yhteydessä olevaan vapaaseen siipeen toteutui syyskuussa.

Väkkärätien kehitysvammaisten asumisyksikön suunnittelutyötä jatkettiin yhteistyössä Jyväskylän vuokra-asunnot Oy:n kanssa. Uuden asumisyksikön rakennustyöt aloitettiin loppuvuodesta. Uuteen asumisyksikköön tulee 15 ympärivuorokautisen asumisen paikkaa. Vaajakoskella sijaitsevan asumisyksikkö Harjukodin nykyiset asukkaat siirtyvät Väkkärään, kun asumisyksikkö valmistuu loppuvuodesta 2025.

Vammaispalveluiden Jyväskylän ja Jämsän alueen varahenkilöstö siirtyi keskitettyyn varahenkilöstöyksikköön 1.3.2024.

IMO-käsikirja Keski-Suomen hyvinvointialueen erityishuollon yksiköille hyväksyttiin Koti- ja asumispalveluiden johtoryhmässä kesäkuussa ja lisättiin Sampo-ohjepankkiin. IMO-käsikirja edistää erityishuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, lisää toimintatapojen yhdenmukaisuutta eri toimintayksiköissä ja toimii henkilöstön perehdyttämisen välineenä.

Vammaispalveluiden toimintayksiköihin uusittiin apuvälineohjelmistoja Symwriter ja Boardmaker, joilla luodaan kielellistä hahmottamista tukevaa kuvamateriaalia kommunikaation tueksi.

Syksyllä järjestettiin Laukaan alueella etäpäivätoiminnan pilottiryhmä, johon osallistui 5 vammaispalvelujen asiakasta. Ryhmä kokoontui 11 kertaa. Etätapaamiset toteutettiin Videovisit-laitteistolla, joka koettiin helppokäyttöiseksi. Syksyllä aloitettiin myös ensimmäiset etätuetun asumisen kokeilut Jyväskylän alueella muutamalle tuetun asumisen asiakkaalle Videovisit-laitteella. Etätuki ei korvaa kokonaan lähitapaamisia mutta asiakkaan lisääntyneen palvelutarpeen vuoksi on lisätukea voitu tarjota etänä ja mahdollistaa tällä edelleen omassa kodissa asuminen. Asiakkaat ovat olleet innostuneita etätuesta ja siihen tarvittavan tabletin käytöstä.

Omaishoidon tuen vapaajaksojen päätöksentekoprosessia selkiytettiin yhteistyössä vammaissosiaalityön ja ikääntyneiden palvelujen asiakas- ja palveluohjausyksikön kanssa. Jatkossa APA-yksikön palveluohjaajat tekevät palvelupäätökset omaishoidon tuen vapaajaksoihin liittyen.

Jyväskylän alueen vammaisten lasten aamu- ja loma-ajan toimintaa toteutettiin yhteistyössä Sosiaalipalveluiden kanssa syksyyn 2024 saakka, jonka jälkeen toiminnan järjestäminen siirtyi kokonaisuudessaan erityisryhmien vastuulle. Hiihtolomaviikon, kesäloma-ajan ja syyslomaviikon toiminta järjestettiin koulujen tiloissa ja joululoma-ajan toiminta omissa toimintakeskuksissa, kuten myös kouluvuoden ajan aamutoiminta.

Koti- ja asumispalvelujen asiakkaiden käteisvarojen käsittely- ja säilyttämisohje otettiin käyttöön lokakuussa 2024. Ohjeen voimaantulomääräys otettiin pian jatkoaika helmikuun 2025 loppuun asti, jotta yhteistyökäytäntöjä yleisen edunvalvonnan kanssa ehditään käymään kunnolla läpi.

Päivätoiminta Kotisataman toiminta siirtyi 1.8.2024 liikkeenluovutuksella Jämsän terveydeltä hyvinvointialueelle mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietäviin ja asumispalveluihin. Kotisatamassa päivätoimintaa kehitettiin sosiaalihuoltolain mukaiseksi ja kaikille asiakkaille laadittiin aikuissosiaalityössä palvelutarpeen arviointi ja päätös palvelusta. Päivätoiminta Dynamossa Äänekoskella aloitettiin yhtenä päivänä viikossa avoin päivätoiminta, jolloin toimintaan voi tutustua ja osallistua matalan kynnyksen palveluna.

Päiväkeskus Hanska siirtyi Sosiaalipalveluista mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietäviin ja asumispalveluihin vuoden 2024 alusta. Hanskassa työskentelee kahden hyvinvointialueen työntekijän lisäksi Sovatek-säätiön Olohuone-hankkeen neljä työntekijää. Hanskassa toimi vuonna 2024 myös kaksi sairaanhoitajaa kestävän kasvun hankkeesta. Näin terveydenhuollon palveluja saatiin osaksi päiväkeskuksen toimintaa ja lähemmäs asiakkaiden arkea. Asiakasmäärä on ollut kasvussa, asiakaskäyntejä oli 750–950 kuukaudessa. Päiväkeskus Hanskassa aloitettiin marraskuussa hyvinvointialueen Kukkumäen ravintokeskuksen kanssa hävikkiruoan hyödyntäminen. Päihteitä ongelmallisesti käyttäville asiakkaille päiväkeskustoimintaa järjestettiin myös Viitasaaren Miekussa, jossa asiakaskäyntejä oli 170–190 kuukaudessa. Lisäksi Kivijärven Kotikivessä on mahdollisuus osallistua päiväkeskustoimintaan.

Kuntouttavassa työtoiminnassa toteutettiin RAI-arvioinnin pilotointi ja saatujen tietojen mukaan Keski-Suomen hyvinvointialue on ainoa hyvinvointialue, jossa RAI-toimintakykymittaristo on käytössä myös kuntouttavassa työtoiminnassa ja kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavuutta voidaan osoittaa kattavan mittarin avulla. Osassa hyvinvointialueen kuntouttavan työtoiminnan yksiköistä osallistuttiin myös IPS-mallin pilotointiin ja koulutuksiin. Toimintoja ja tilojen käyttöä organisoitiin tarvetta vastaavaksi. Toimitilojen vuokrasopimuksia päättyi Muuramessa ja Uuraisilla, kun siirryttiin toimivampiin tiloihin. Ryhmämuotoista kuntouttavaa työtoimintaa lisättiin Jyväskylässä, Keuruulla, Länkipohjassa, Kannonkoskella, Viitasaarella, Kinnulassa ja Laukaassa. Koko hyvinvointialueen kattava etävalmennusryhmän toiminta käynnistyi lokakuussa.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluissa kotiin tukemisen tiimien toiminta on laajentunut koko hyvinvointialueelle eri alueiden poikkeavista lähtökohdista huolimatta. Kotiin tukemisen tiimejä saatiin vahvistettua pohjoisen alueella yhdellä työntekijällä ja

vammaispalvelujen kanssa yhdellä yhteisellä työntekijällä sekä Jyväskylässä kahdella työntekijällä. Yhteensä kotiin tukemisen tiimeissä työskenteli 22,5 ohjaajaa vuonna 2024.

Tukipilari-yksikkö toimii huonokuntoisessa kiinteistössä, jossa oli vuoden 2024 useita vesivahinkoja. Myös asiakasvaihtuvuutta oli vuoden aikana paljon. Marraskuussa yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena Tukipilari-yksikön toiminta päätettiin lakkauttaa 1.4.2025 alkaen. Tukipilarin henkilöstö siirtyy työskentelemään muissa hyvinvointialueen yksiköissä.

Lahjajharjuntien ja Kynnystien ympärivuorokautisen asumisen yksiköissä asukasvaihtuvuus on lisääntynyt asukkaiden siirtyessä kevyempien tukien piiriin ja ikääntyneiden palveluihin. Palvelutarpeen arviointi on vahvistunut edelliseen vuoteen verrattuna etenkin mielenterveysasiakkailta ja yksiköihin sijoitetaan asiakkaita myös kotikokeilujen kautta ja lyhytaikaisilla, maksimissaan 3 kuukauden päätöksillä.

Talous

Tulojen ja menojen seuranta oli säännöllistä, tosin tiedot erityisesti palkkamenojen osalta eivät aina pitäneet paikkaansa. SAP-organisaation ja Prima-palkanmaksujärjestelmän välillä olleet katkokset vaikuttivat myös talouden seurantaan.

Palvelualueen talous toteutui 0,32 M€ muutettua talousarviota heikommin. Palvelualueen toimintatuotot toteutuivat 0,29 M€ ennakoitua paremmin. Erityisryhmien asiakaslaskutuksen keskittäminen asiakas- ja palveluohjauksen asiakassihteereille ajantasaisti laskutuksen, kuten myös yrityslaskutuksen perusteellinen läpikäyminen maksuliikepalveluiden kanssa. Toimintatulot saatiin kohdistettua oikeisiin toimipisteisiin ja seuranta tehostui. Toimintamenot toteutuivat 0,61 M€ muutettua talousarviota heikommin. Henkilöstömenot lisääntyivät ennakoitua enemmän vuodelta 2025 kohdistettavien palkkaerien ja sote-sopimuksen erilliserän vuoksi.

Pihtiputaan ympärivuorokautisessa asumisyksikössä Metsäkodossa aloitti 1.1.2024 alkaen kaksi uutta ohjaajaa, joiden myötä Metsäkodossa voitiin luopua kalliista vuokratyövoiman käyttämisestä. Myös Viitasaaren Wiitalinnaan rekrytoitiin vuodenvaihteessa kaksi uutta ohjaajaa vapaisiin vakansseihin, mikä vähensi vuokratyökustannuksia merkittävästi. Kummassakaan yksikössä ei käytetty vuokratyövoimaa vuoden 2024 aikana lainkaan, mikä toi säästöjä. Konneveden alueella vuokratyövoimaa jouduttiin yhä käyttämään tilanteissa, joissa vara-henkilöstöä tai keikkalaisia ei ollut saatavilla.

SOTE-sopimuksen palkkahinnoitteluliitteet uudistettiin 1.2.2024 lukien. Uusien hinnoittelutunnusten käyttöönotto nosti erityisryhmien palkkakustannuksia merkittävästi. Myös yleiskorotus, järjestelyvaraerä sekä SOTE-sopimuksen paikallinen erä nostivat palkkakustannuksia merkittävästi.

Palveluiden ostot ylittyivät suurimmalta osin kuljetuskustannusten vuoksi. Ryhmäkuljetusten tehokkuutta ja asiakkaiden kuljetusten yhdistelyä kehitettiin yhdessä Keskustaksin kanssa.

Käyttötaloudesta pyrittiin edelleen saamaan säästöjä keskittämällä kaikki mahdolliset materiaalihankinnat Osti-tilausjärjestelmään. Kaikista maksullisista lehtitilauksista luovuttiin, myös paikallislehdistä. Toimintayksiköiden maksukortteja ja ostotilejä käytiin läpi ja tarpeettomia kortteja sekä tilejä lopetettiin. Ainoastaan rikki menneitä kalusteita uusittiin ja puutteellisia lääkekaappeja uusittiin vastaamaan valvonnan vaatimuksia. Säästöjä haettiin edelleen myös vähentämällä ruokakauppaostoksia ja laajentamalla hyvinvointialueen ateriapalvelujen käyttämistä ja tuotetilausten tekemistä keskitetyn tilausjärjestelmän kautta.

Vuodelle 2025 asetetut tavoitteet päivätöimintojen sijaismäärärahojen vähennyksistä, toimintakeskusten kuljetuskustannusten pienentämisestä ja työosuusrahamenojen vähentämisestä aiheuttavat riskin vuoden 2025 talousarvion toteutumiselle. Vuokratyövoiman kustannusten minimointi edellyttää palvelualueen henkilöstörekrytointien toteutumista onnistuneesti ja keskitetyn varahenkilöstöyksikön onnistunutta toimintaa varahenkilöiden ja keikka-laisten löytämiseksi.

Henkilöstö

Palvelualueen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 737, joista määräaikaisia 166. Vammais-palveluiden henkilöstömäärä oli 632 ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluiden 105. Vakituisten työntekijöiden määrä kasvoi liikkeenluovutusten myötä. Suurin osa työntekijöistä työskentelee ohjaanimikkeellä.

Palvelualueella on vammaispalveluissa ollut sijaisrekrytointivaikeuksia kaikissa ammattiryhmissä: lähihoitajissa, sosionomeissa ja sairaanhoitajissa. Rekrytointitilanne on kuitenkin hieman parantunut vuodesta 2023, mahdollisesti sen vuoksi, että paikallisten sopimusten erilliskorvaukset ovat lisänneet hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa vuokratyöyrityksiin verrattuna. Erilliskorvaukset ovat kuitenkin merkittävä henkilöstömeno. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluissa henkilöstö on ollut pysyvää ja henkilöstön osalta on ollut vä-hän muutoksia.

Titanian sähköinen asiointi otettiin käyttöön erityisryhmissä, mahdollistaen työntekijöille yhteisöllisen listasuunnittelun toimintayksikön yhteisten sääntöjen mukaisesti.

Eri ammattiryhmien tehtäväkuvauksia valmisteltiin kevään aikana. Tehtäväkuvaukset lähetettiin HR:n käsittelyyn toukokuussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden palkkaus-järjestelmämuudistusta valmisteltiin kevään ajan. Palkkausjärjestelmämuudistuksen kanssa samaan aikaan valmisteltiin myös järjestelyvaraerän jakaminen.

Uuden vammaispalvelulain mukaisten uusien palvelujen (erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, valmennus) järjestämiseen vuoden 2025 alusta alkaen varauduttiin tekemällä 8,5 htv:n varaus henkilöstöresurssiin.

Henkilöstö on osallistunut hyvinvointialueen sisäisiin koulutuksiin ja palvelualueen omat AVEKKI-kouluttajat ovat kouluttaneet henkilöstöä toimintatapamallin käyttöön. Lisäksi keväällä järjestettiin kaksi kinestetiikkakoulutusryhmää. Palvelualueelle otettiin käyttöön Intro-perehdytysohjelma alkuvuodesta.

Vuoden 2024 yhteistoimintaneuvotteluissa henkilöstön nimikkeitä, työaikamuotoja ja hinnoittelutunnuksia yhtenäistettiin. Myös henkilöstön työskentelyalueita laajennettiin ja liikkuvuutta lisättiin.

Työyhteisöissä pidetään säännöllisesti työyhteisö- ja tiimikokouksia. Viikoittain pidetään palvelupäälliköiden johdolla palveluvastaavien viikkotiimiä. Mitä kuuluu -henkilöstökyselyn tulosten läpikäyminen ja toimenpiteiden suunnittelu toteutuu alkuvuonna 2025. Palveluvastaaville mahdollistettiin osallistuminen esihenkilöiden työnohjaukseen työn kuormittavuuden lisääntymisen vuoksi. Myös yksikkökohtaisia työyhteisön ryhmätyönohjauksia järjestettiin.

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus (laaja-alainen sote-keskus)

Toiminnan kuvaus

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (sote-keskus) tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille seuraavia palveluja:

- Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluja niihin liittyvine tukipalveluineen (laboratorio, kuvantaminen, erikoistutkimukset)
- Digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluja
- Eteentynnetyn erikoissairaanhoidon palveluja
- Seulontoja, rokotuksia ja terveystarkastuksia
- Suun terveydenhuollon palveluja
- Kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluja
- Vammaispalveluja
- Aikuisten sosiaalipalveluja
- Sosiaali- ja kriisipäivystyspalveluja

Laaja-alaisesta sote-keskuksesta tuotetaan lääkäripalveluja lasten, nuorten ja perheiden palveluihin, koti- ja asumispalveluihin sekä sairaalapalveluihin. Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut vastaavat Keski-Suomen alueen epidemiaselvittelystä ja tartuntatautien valvontaan liittyvistä tehtävistä.

Toiminta

Vastuualueen toinen vuosi oli vielä osin järjestäytymisen aikaa, entisten rakenteiden yhdistämistä uuteen toiminnalliseen organisaatioon. Toiminnassa panostettiin palvelujen ja johtamisen kehittämiseen.

Palvelujen toimintamallien yhtenäistäminen hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaisten ja tasalaatuisten palvelujen turvaamiseksi toteutui suunnitellusti ja jatkuu edelleen vuonna 2025.

Hoidon ja palveluiden saatavuutta parannettiin tavoitteena päästä vähintään sote-lainsäädännön mukaiselle tasolle. Säännöllistä T3-aikaseurantaa tehostettiin, jotta voitiin reagoida hoitotakuun vaihteluihin toiminnassa. Puskurina hoidonpääsyn parantamiseksi käytettiin ostopalveluita, palveluseleitä ja lisääntyvässä määrin myös sähköisiä palveluja.

Vastuualueen strateginen mittari digitaalisten palveluiden laajentumisesta toteutui suunnitellusti; Digitaalisen sote-keskuksen palvelut kattoivat 100 % hyvinvointialueesta. Vahvasti tunnistautuneiden asiakkaiden määrä oli 46 722 ja kontaktien määrä 136 760 hyvinvointialuetasolla.

Kuvaus merkittävimmistä tuottavuus- ja sopeuttamistoimenpiteistä ja nii-den toteutumisesta

Digitaaliset sosiaali- ja terveyspalvelut

Digitaalisten palveluiden laajentamisen ja soteasemaverkoston kehittämisen tavoitteena on järjestää digitaaliset palvelut niin, että ne vähentävät kivijalkatoiminnan tarvetta ja nopeuttavat palvelun piiriin pääsyä tai palvelun toteuttamista. Avosairaanhoidon palveluissa tämä tarkoittaa palvelumuotoiltujen digipalvelujen käyttöönottoa mm. digitaalisen sotekeskus -palvelun laajeneminen (Sähköiset sosiaali- ja terveyspalvelut), Omaolo, digihoitopolut, etävastaanotot, etädiagnostiikka, segmentoinnin sähköiset välineet, etäkonsultaatiot, asiakaspalautteen keruu, tekoälyä hyödyntävä puhelinrobotti, digimentorointi ammattilaisille, sähköinen ajanvaraus, terapianavigaattori mielen-terveys- ja päihdepalveluissa. Näiden lisäksi suun terveydenhuollossa otetaan käyttöön pelillistäminen (Seppo pelialusta) koululaisten terveydenedistämässä. Sosiaalipalveluissa keskeisimpiä ovat Sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden ja etävastaanottojen laajentaminen sekä Oima-sijaismaksajajärjestelmä henkilökohtaisessa avussa.

Toimenpiteen suunniteltu talousvaikutus oli -1,97 M€, joka toteutui lähes suunnitelman mukaisesti, talousvaikutus oli -1,79 M€ henkilöstömenoista. Henkilötyövuosivähennystä toteutui 34 htv suunnitellusta 37 htv:stä. Säästötoimenpide sisälsi avoimien virkojen/toimien täyttämättä jättämistä ja sijaisten käytön vähentämistä kivijalkapalveluissa.

Avosairaanhoidon vastaanotoilla fyysisten kontaktien määrä on vähentynyt edellisestä vuodesta 0,4 % ja samaan aikaan etäasioinnin määrä on lisääntynyt 13,3 %.

Hoitotarvikejakelun kehittäminen

Hoitotarvikejakelun kehittämisessä on kyse kotiin jaettavien hoitotarvikkeiden ja yksikössä käytettävien hoitotarvikkeiden toimintaprosessin uudistamisesta, mikä yhtenäistää toimintoja koko hyvinvointialueella. Tavoitteena oli laajentaa monikanavaisen Effector-tilausjärjestelmän käyttöä koko hyvinvointialueelle ja tavoitteeseen päästiin, palse.fi otettiin kaikkialla käyttöön.

Tavoitteena oli luoda käytöstä poistettujen hoitotarvikkeiden kierrätyksen toimintamalli ja tarkastella kriittisesti kotiin jaettavien sekä yksiköissä käytettävien hoitotarvikkeiden valikoimaa, tilausmääriä ja hävikkiä. Tämän prosessin rakentaminen on vielä kesken. Yhtenäiset myöntämisen ja lähetekäytännön mallit on luotu hyvinvointialuetasoisesti. Näiden rinnalla on rakennettu tehostettua toimintamallia ja toimitusketjujen minimointia logististen palveluiden kanssa yhteistyössä. Tavoitteena oli nopeuttaa asiakkaiden palveluja ja poistaa pullonkauloja sekä kehittää ja näin parantaa tilauskäytänteitä.

Järjestelmien (Marela- Effector) integraatio aloitettiin syksyllä 2024 tarkoituksena toiminnan tehostaminen. Samalla rakennettiin integraatio Postin noutolokerikkoihin, mikä lisää palvelun saavutettavuutta.

Toimenpiteen suunniteltu talousvaikutus oli -2,20 M€, joka ei euromääräisenä toteutunut. Vastuu-alueen hoitotarvikekustannukset ylittivät muutetun talousarvion 1,2 M€:lla.

Päihdehuollon erityispalveluiden palvelutuotanto siirtyy omaksi palvelutuotannoksi

Päihdepalvelukeskuksen toimintaa kehitetään päihdetyön maakunnallisena osaamiskeskuksena aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Moniammatillisessa päihdetyön kehittämisryhmässä linjataan mm. korvaushoidon ja päihdelaitoskuntoutuksen järjestämiseen liittyviä kysymyksiä. Palvelukeskuksessa toimintansa käynnistää liikkeenluovutuksella 1.1.2024 Sovatekiltä siirtyneet päihdelääketieteen poliklinikan, osaston ja terveysneuvonta Visiitin toiminnot. Päihdepalvelukeskuksessa toimi myös selviämisasema (aikuisten sosiaalipalvelut) omana palveluna. Päihdetyötä yhtenäistetään ja kehitetään koko maakunnassa sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyönä.

Toimenpiteen suunniteltu talousvaikutus oli -1,00 M€, joka toteutui suunnitelman mukaisesti.

Kuntoutuspalveluiden toimenpiteiden ja toimintamallien yhdenmukaistaminen

Kuntoutuspalveluiden toimintaa tehostetaan mm. ohjaamalla tuki- ja liikuntaelinpotilaat suoraan fysioterapeutin ensikäynnille. Kipupotilaiden moniammatillisen toimintamallin käyttöä tehostetaan. Apuvälinepalveluiden toimintaprosesseja virtaviivaistetaan, esimerkiksi tehostamalla apuvälinekierrätystä. Uusien apuvälineiden hankintamäärät vähenevät.

Toimenpiteen suunniteltu talousvaikutus oli -0,84 M€, joka toteutui osittain.

Tuki- ja liikuntaelin oireisten potilaiden ohjautuminen suoraan fysioterapeuttien ensikäynnille toteutui suunnitelmallisesti. Kipupotilaiden moniammatillisen toimintamallin käyttöä tehostettiin, jolla saatiin hillittyä kipupotilaiden läheteitä erityistasolle. Fysioterapian HTA puheluita keskimäärin 3014 kpl/kk (712 kpl/vko). Kipupotilaiden läheteet perustasolla vähentyivät v. 2024 edelliseen vuoteen verrattuna 11 %. Reaaliaikaisten etäkäyntien osuus kaikista käynneistä lisääntyivät 2 % yksikköä ja kumulatiivisesti 60 % (+ 5481 kpl). Apuvälinepalveluiden toimintaprosesseja yhtenäistettiin ja kierrätystä tehostettiin. Apuvälinevarastoissa olevien apuvälineiden määrää ja varastoarvoa saatiin pienennettyä. Apuvälinevarastoissa oli vuoden lopussa -4535 kpl (-20 %) vähemmän apuvälineitä ja varaston arvo oli -311 t€ pienempi vuoden takaiseen. Uusina ostettavien apuvälineiden kustannuksissa saatiin säästöä, mutta ei tavoiteltua määrää. Säästöä saatiin - 114 t€. Ostopalvelujen osalta kuntoutuspalveluissa saatiin säästöä aikaisesti mm. siirtämällä palvelua omaksi toiminnaksi sekä keskittämällä päätöksentekoa ja samalla arvioimalla myöntämiskriteereitä asiakaslähtöisesti. Tässä päästin tavoitteeseen (-345 t€).

Sosiaalipalveluiden ostopalveluiden ja toimeentulotuen tarpeen vähentäminen

Sosiaalipalveluissa käytetään ensisijaisesti hyvinvointialueen omia palveluita. Asiakasohjauksen tiivis yhteistyö erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut palveluiden kanssa parantaa asiakaslähtöisyyttä ja kustannusten hallintaa. Asumispalveluiden ostopalvelujen kustannuksia hillitään nopeuttamalla mielenterveys- ja päihdekuntoutujien

asumispalvelujen asiakaskiertoa kevyempään tukeen esimerkiksi 20 asiakasta palveluasumisesta liikkuvan tuen avulla asumaan omaan kotiinsa kuntoutumisen edistyessä. Kuntouttavan työtoiminnan paikkoja lisätään omassa toiminnassa ostopalveluiden sijaan. Kehitysvammaisten asiakkaiden siirtyminen erityisen vaativan tason laitospalvelusta asumispalveluihin tilanteessa, jossa se on mahdollista.

Sosiaalisen kuntoutuksen ryhmien käynnistäminen 25 asiakkaalle omana toimintana ostopalveluiden sijaan. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen tarpeen vähentäminen lisäämällä välitystilien, talousneuvonnan ja sosiaalisen luototuksen käyttöä. Tavoitteena oli ehkäistä ja vähentää häättöjä. Lisäksi panostetaan asiakkaiden aktivointiin työmarkkinoille ja kuntouttavaan työtoimintaan.

Toimenpiteen suunniteltu talousvaikutus oli -1,44 M€. Sosiaalipalveluiden tavoite ylittyi. Toimenpiteiden talousvaikutus oli yhteensä -2,44 M€.

Sosiaalihuoltolain mukaisissa ostetuissa asumispalveluissa asiakkaita siirtyi kuntoutumisen myötä kevyemmin tuettuihin asumispalveluihin tai hyvinvointialueen omiin asumispalveluihin. Kuntouttavassa työtoiminnassa omiin palveluihin ohjattiin 110 asiakasta ostopalvelun sijaan. Hyvinvointi-alueen sosiaalisen kuntoutuksen toiminnoissa oli kuukausittain noin 30 asiakasta, joille sopiva palvelu järjestyi ostopalvelun sijasta.

Suunterveydenhuollon Kerralla kuntoon -toimintamallista luovutaan Kyllössä

Kyllön hammashoitola on liian pieni tehokkaaseen Kerralla kuntoon -mallin toteuttamiseen ja pe-rinteisellä vastaanottotoimintamallilla Kyllön hammashoitola toimii paremmin.

Toimenpiteet suunniteltu talousvaikutus oli -0,09 M€, joka toteutui yli tavoitteen säästön ollessa 0,096 M€.

Kyllön hammashoitolan hoitoon pääsy saatiin vuoden aikana lain edellyttämän hoitotakuun piiriin.

Lääkäreäkrytoinnin hankintasopimuksen kilpailuttaminen ja kardiologian ostopalvelun keskittäminen Sydänsairaalaan

Kilpailuttamalla lääkäri työvoiman hankintasopimus ja keskittämällä kardiologian ostopalvelu Sydän-sairaalaan vältetään päällekkäisten sopimusten kustannukset.

Toimenpiteiden suunniteltu talousvaikutus oli -0,15 M€, joka toteutui yli tavoitteen säästön ollessa -0,184 M€.

Lääkäreäkrytointi kilpailutettiin hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa. Sopimus kattaa lääkärirekrytointipalvelut avosairaanhoidossa ja alueellisessa osastotoiminnassa. Sopimuksen kesto on kaksi vuotta. Kilpailutuksen myötä luovuttiin muiden yksityisten

rekryointipalveluiden käytöstä ja siirryttiin yhden palveluntarjoajan käyttöön. Kilpailutuksen voitti Mediapu.

Avosairaanhoidossa keskitettiin lähipalveluna tarjottava sydämen UÄ-tutkimukset Sydänsairaalaan. Samalla irtisanottiin muut samansisältöiset palvelut. Sydänsairaalan sopimus ja palvelun hinta ovat selkeästi kokonaisedullisemmat kuin aikaisemmat sopimukset. Coronaria Oy tarjoaa edelleen entisellä Jyte-alueella samansisältöistä palvelua kuin Sydänsairaala.

Henkilöstömenoihin vaikuttaminen

Käytetään harkintaa vapautuvien virkojen täyttämässä; jätetään täyttämättä avosairaanhoidon palvelualueella 2 hallintoylilääkärin virkaa ja erikoisvastaanottojen palvelupäällikön virka. Nämä tehtävät yhdistetään muiden avosairaanhoidon palvelupäälliköiden tehtäviin.

Henkilöstön koulutusmäärärahaa vähennetään erityisesti matka- ja majoituskulujen osalta sekä käyttämällä mahdollisuuksien mukaan etäkoulutuksia.

Toimenpiteiden suunniteltu talousvaikutus oli yhteensä -0,44 M€, joka toteutui yli tavoitteen säästön ollessa 0,542 M€.

Koulutuskustannuksissa säästö toteutui ennakoitua suurempana, koulutusmäärärahan käyttö alittui 100 t€:lla.

Laboratoriopalvelujen toimintatapojen uudistaminen

Tarkistetaan ja yhtenäistetään laboratoriokokeiden pyyntöjen kriteerit tavoitellen 10 % vähennystä kustannuksista. Tehdään yhteistyötä sairaalapalveluiden vastuualueen kanssa päällekkäisten tutkimusten välttämiseksi.

Toimenpiteiden suunniteltu talousvaikutus oli yhteensä -0,50 M€, mikä ei toteutunut.

Laboratoriotutkimusten osalta tarkasteltiin vuonna 2024 kriittisesti laboratoriolähetteiden määrää ja määrättäviä kokeita. Pitkäaikaissairauksien laboratoriokokeiden seurannan ohjeistusta tarkennettiin ja siitä tiedotettiin koko henkilökuntaa. Samalla kiinnitettiin huomioita kalliiden laboratoriokokeiden määräämisen ja kohteeksi otettiin kalsiumin määrittäminen. Kalsiumin määräämisessä siirryttiin edullisempaan analyysimenetelmään ja pelkästään tämän osalta saavutettiin 50 000 euron säästö.

Fimlabin sopimukseen liittyvä verkostotehokkuusmittari on tehty vuoden 2023 tietojen perusteella, johon ei vuonna 2024 ole voitu vaikuttaa. Joulukuulle sijoittuvien verkostotehokkuuslaskujen kohdentaminen avosairaanhoidon ulkoisiin kustannuksiin aiheutti sen, että säästötavoitteeseen päästy.

Kiirevastaanottouudistus

Kiirevastaanottouudistuksella tavoiteltiin –1,282 M€ talousvaikutusta.

Avosairaanhoidon kiirevastaanottouudistus sisältyy hyvinvointialueen palveluverkkopäätökseen, jonka toimeenpanon viivästymisen takia kiirevastaanottouudistusta päästiin toteuttamaan vasta 2.12.2024. Sopeuttamistoimia suunniteltaessa kiirevastaanottouudistuksen toteuttamisen tavoiteaikataulu oli 1.3.2024.

Uudistuksen myötä Ilta- ja viikonloppujen kiirevastaanotto päättyi Muuramessa, Laukaassa, Saarijärvellä, Viitasaarella ja Pihtiputaalla. Toimintaa keskitettiin Novan ja Äänekosken alueellisiin sote-keskuksiin. Jämsä jatkaa nykyisellä toimintamallilla aina elokuun loppuun 2025 saakka.

Koska kiirevastaanottouudistus viivästyi tavoitteesta, tehtiin avosairaanhoidossa suunnitelma vaihtoehtoisista säästöistä. Tähän suunnitelmaan kuuluivat mm. laboratorionäytteenottopäivien vähentäminen 10 päivällä kuukaudessa, lääkeshoidon prosessien inventointi ja siirtyminen yhdenmukaiseen lääkekantaan ja lääkkeiden käyttöön vastaanotoilla. Skopialääkäreiden toimenpidepalkkioiden yhdenmukaistaminen, Järvi-Suomen Terveiden käytön lopettaminen ja Äänekosken Holter-tutkimusten ottaminen omaksi toiminnaksi olivat myös säästökohteina ja ne toteutettiin vuoden 2024 aikana. Erikoistutkimusten kilpailutusta ei saatu vietyä loppuun vuoden 2024 aikana vaan se siirtyi seuraavalle vuodelle. Keuruun ja Muuramen sote-asemien iltapäivystykseen tehtiin muutoksia. Näillä toimenpiteillä tavoiteltiin -635.500 euron talousvaikutusta, josta toteutui -267.000 euroa.

Loppuvuodesta 2024 tehtiin vaihtoehtoisten säästöjen suunnitelma ylitysennusteen korjaamiseksi. Toimenpidelistalla olivat ostolääkäritoiminnan rajaaminen pelkästään maakunnan perifeerisimpiin osiin. Yleislääkärin palvelusetelien myöntäminen lopetettiin kokonaan syyskuusta alkaen. Osana säästösuunnitelmaa, mutta myös operatiivisena päätöksenä kiirevastaanottoa supistettiin pohjoisella toiminnallisella alueella ja Keuruulla. Ostopalveluna toteutettavat kardiologian ja ortopedian erikoissairaanhoidon vastaanottopäivät puolitettiin. Nämä sopeuttamistoimet toteutuivat suunnitellusti, säästötavoite -510.000 euroa saavutettiin.

Muuna säästötoimenpiteenä toteutettiin endoskopiatoiminnan keskittäminen avosairaanhoidossa, tavoitteena -0,167 M€ säästö, joka toteutui suunnitellusti. Skopiatoiminta keskitettiin 1.3.2024 alkaen 3 toimipisteeseen (Kyllö, Äänekoski ja Laukaa) uusin leasing-laitteistoin. Yhteiset tähytysindikaatiot on otettu käyttöön hyvinvointialuetasoisesti.

Yhteensä vastualueen tuottavuus- ja säästötoimenpiteillä toteutettiin 7,5 M€ säästötavoitteen ollessa 10,2 M€.

Talous

Laaja-alainen sosiaali ja terveyskeskus, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	44 581	49 044	4 463	10,0 %
josta sisäiset toimintatulot	7 410	7 410	0	0,0 %
Toimintamenot	-331 273	-341 489	-10 217	3,1 %
josta sisäiset toimintamenot	-44 080	-40 778	3 302	-7,5 %
Toimintakate (sitova)	-286 692	-292 445	-5 753	2,0 %
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset				
Toimintatulot	3 254	6 145	2 890	88,8 %
Toimintamenot	-5 175	-8 276	-3 102	59,9 %
josta sisäiset toimintamenot	-363	-318	45	-12,4 %
Toimintakate	-1 921	-2 132	-211	11,0 %
Avosairaanhoidon palvelut				
Toimintatulot	20 958	20 573	-385	-1,8 %
josta sisäiset toimintatulot	7 410	7 410	0	0,0 %
Toimintamenot	-146 415	-148 828	-2 413	1,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-30 407	-28 122	2 285	-7,5 %
Toimintakate	-125 458	-128 255	-2 798	2,2 %
Sosiaalipalvelut				
Toimintatulot	10 259	12 194	1 935	18,9 %
Toimintamenot	-140 485	-146 076	-5 590	4,0 %
josta sisäiset toimintamenot	-5 285	-4 794	490	-9,3 %
Toimintakate	-130 226	-133 882	-3 656	2,8 %
Suunterveydenhuolto				
Toimintatulot	10 110	10 133	23	0,2 %
Toimintamenot	-39 198	-38 309	888	-2,3 %
josta sisäiset toimintamenot	-8 026	-7 544	482	-6,0 %
Toimintakate	-29 088	-28 176	911	-3,1 %

Vastuualueen ulkoinen toimintakate ylittyi muutettuun talousarvioon 9,055 miljoonaa euroa. Toimintatuotot ylittivät muutetun talousarvion 4,5 miljoonaa. Erityisesti hankkeisiin kohdis-tuvat tuet ja avustukset toteutuivat huomattavasti muutettua talousarviota suurempana. Myös myyntituottoja ja maksutuottoja kertyi loppuvuonna talousarviota enemmän. Alkupe-räiseen talousarvioon verrattuna toimintatuottoja kertyi 8,5 miljoonaa enemmän.

Muutettuun talousarvioon verrattuna ulkoinen toimintakate ylittyi Avosairaanhoidon palve-lualueella 5,1 miljoonaa, Sosiaalipalveluissa 4,1 miljoonaa ja Laaja-alaisen sosiaali- ja ter-

veyskeskuksen yhteisissä 0,27 miljoonaa euroa. Suun terveydenhuollon palvelualueella toimintakate toteutui 0,4 miljoonaa talousarviota parempana.

Toimintakulujen osalta muutettu talousarvio ylittyi 13,5 miljoonaa euroa, huolimatta vastuualueella toteutuneesta 7,5 miljoonan euron tuottavuus- ja sopeuttamistoimisäästöistä.

Suurin talousarvion ylitys kohdistui palvelujen ostoihin (9,7 miljoonaa). Asiakaspalvelujen ostot ylittyivät 4,7 miljoonaa, joka kohdistui pääosin sosiaalipalveluiden ja kuntoutuksen palveluseteleihin. Muiden palvelujen ostot ylittyivät 5 miljoonaa. Suurimpina kustannuserinä lääkäri työvoiman vuokraus, sosiaali- ja terveyspalvelut (mm. hoito- hoivapalvelut ja laboratoriopalvelut) sekä vammaispalvelulain mukaiset kuljetukset. Laboratoriokustannuksiin kohdentui noin 1,4 miljoonan euron ylimääräinen kustannus joulukuussa, jota ei pystytty ennakkoimaan. Alkuperäiseen talousarvioon verrattuna toimintakulut ylittyivät noin 46,2 miljoonaa.

Rekrytointivaikeuksien takia erityisesti pienten toimipisteiden ylläpitoon käytettävä ostopalvelu aiheutti merkittäviä kustannuksia. Hoidon ja palvelutarpeen kasvu ja muut lakisääteiset velvoitteet lisäsivät kustannuksia sekä ostopalvelujen käyttöä. Myös ostopalveluiden hintojen korotukset kasvattivat kustannuksia sosiaalipalveluiden palvelualueella. Tämä näkyi muun muassa vammaispalveluiden kustannusten kasvussa.

Hoitoon ja palveluun pääsyä turvattiin mm. sähköisillä palveluilla, palveluseteleillä, moniammatillisella tiimimallilla, hoidon ja palvelutarpeen arvion ja puhelinpalveluiden kehittämisellä sekä moniammatillisilla ohjaus- ja neuvontapalveluilla.

Hoitotarvikejakelua arvioitiin ja tehtiin kehittämissuunnitelma. Liikkuvana palveluna otettiin käyttöön suun terveydenhuollon liikkuva hoitoyksikkö. Kaikissa vastuualueen sosiaalipalveluissa pyrittiin hyvinvointialueen palvelutuotannon priorisointiin. Hyvinvointialueen omaa toimintaa pystyttiin hyödyntämään yhteistyössä Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut -palvelualueen kanssa, mutta oma tuotanto ei riittänyt kasvaneisiin palvelutarpeisiin ja vähentämään ostopalveluiden kustannusten kasvua erityisesti vammaispalveluiden palvelualueella.

Hyvinvointialuetasoiset vuodelle 2024 annetut talouden sopeuttamisohjeet huomioitiin ja toteutettiin, mm. tarjoilujen karsiminen, lomapalkkavelan pienentäminen, koulutuskustannusten vähentäminen ja hankinnoista toteutettiin vain välttämättömimmät.

Kustannusten kasvupainetta tasapainotettiin käytettävissä olevien resurssien tarkoituksenmukaisella kohdentamisella ja työnjaolla, toimintaa järjeistämällä sekä hoitoketjuja ja digitalisaatiota hyödyntämällä.

Vastuualueen investoinnit toteutuivat suunnitellusti:

- Hammashoitokoneet (5), Suun terveydenhuollon lääkintälaitteinvestointi (165.000 e). Kyllön uusiin hoitohuoneisiin 4 konetta ja Saarijärvelle 1.
- Älykuntosalilaitteisto, kuntoutus (103.000 e). Älykuntosali hankittiin ja asennettiin Viitasaarelle marras-joulukuussa 2024. Älykuntosali hankittiin leasingrahoituksella HU-Rilta. Älykuntosalilaitteiden omistus hyvinvointialueella on tukipalveluissa lääkintätekniikalla. Älykuntosali on yhteiskäyttöinen Viirasaaren kaupungin kanssa (HVA omistaa laitteet ja Viitasaaren kaupunki tarjoaa tilat). Käytössä on laadittu yhteistyösopimus, jonka allekirjoitus on alkuvuonna 2025 ja toiminta käynnistyy allekirjoittamisen jälkeen.
- Noutolokerikot hoitotarvikkeille, erikoisvastaanotto, hoitotarvikejakelu (100.000 e). Lokerikot sijoitettiin Muurameen, Saarijärvelle, Palokkaan ja Laukaaseen.
- Kameravalvontalaitteisto, Laukaan sote-aseman vastaanottopalvelut (20.000 e). Tarkastuskäynnin yhteydessä todettu välttämätön investointitarve. Toteutettiin pääosin olemassa ollutta valvontalaitteistoa uudelleen sijoittamalla ja päivittämällä.

Henkilöstö

Vastuualueen henkilöstömäärä oli joulukuussa 1.816 henkilöä; lääkäreitä ja hammaslääkäreitä 345, terveydenhuollon henkilöstöä 1.166, sosiaalihuollon henkilöstöä 251 ja muuta henkilöstöä 54. Ammattinimikkeittäin eniten edustettuna on sairaanhoitaja, terveyskeskuslääkäri, hammashoitaja, fysioterapeutti, terveyskeskushammaslääkäri, sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja ja suuhygienisti. Toteutunut työpanos oli 1.290 htv. Vakainaisten osuus työpanoksesta oli 81,2 %. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 4,12 %.

Henkilöstöorganisaation liittyviä tarkistuskorjauksia tehtiin edelleen vuonna 2024. Yhteistoimintaneuvotteluissa henkilöstön nimikkeitä, työaikamuotoja ja hinnoittelutunnuksia yhtenäistettiin sekä laajennettiin henkilöstön työskentelyalueita.

Rekrytointivaikeuksia oli yleisesti kaikilla palvelualueilla aiheuttaen paineita ostopalveluiden käyttöön.

Mitä kuuluu – henkilöstökysely toteutettiin loka-marraskuun vaihteessa. Vastuualueen vastausprosentti oli 65 % (vrt K-S hyvinvointialue 55 %). Vastuualueella otettiin vuoden 2023 kyselyn tulosten perusteella kehittämiskohteeksi päätöksenteon oikeudenmukaisuuden kokeminen, tietojen jakaminen työyhteisön sisällä ja työntekijän työssä tapahtuvien muutosten kokeminen myönteisiksi. Näissä kaikissa onnistuttiin; vuoden 2024 kyselyn tulosten mukaan onnistuttiin päätöksenteon oikeudenmukaiseksi kokemisessa (+2,7 %), tiedon jakamisessa (+5,6 %) ja työn muutosten myönteisenä kokemisessa (+0,3). Kyselyn

tuloksien tarkempi käsittely, kehittämistoimenpiteiden määrittely vuodelle 2025 ja niiden toimeenpano tapahtuu tammi-maaliskuussa 2025.

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus vastualueen keskitetyt palvelut

Toiminta

Keski-Suomen laaja-alaisen sote-keskuksen keskitetyissä palveluissa koordinoitiin sote-keskuksen kehittämistyötä, jonka keskiössä oli Kestävän kasvun -hanke. Johtamistyössä keskityttiin muutosjohtamiseen, henkilöstön riittävyyden turvaamiseen ja asiakkaiden ja potilaiden hyvään ja tarkoituksen mukaiseen hoitoon.

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset

Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yhteiset - palveluyksikössä koordinoitiin ja toteutettiin vastualueen toiminnan kehittämistä, johtamistyötä ja yhtenäisiä linjauksia.

Vastualueen johtoryhmä kokoontui 11 kertaa. Johtoryhmän puheenjohtajana toimi vastualuejohtaja ja sihteerinä johdon assistentti. Muita jäseniä olivat palvelujohtajat, kehittämispäällikkö, viestinnän asiantuntija, controller ja henkilöstön edustaja. Johtoryhmässä käsiteltiin toiminnan, talouden ja henkilöstön seurannan lisäksi ajankohtaisia asioita mm. palvelu-verkkotyö ja tehtiin linjauksia vastualueen toimintaan ja henkilöstöön liittyvissä asioissa. Johtoryhmän kokouksissa oli myös vierailijoita keskustelemassa ja esittelemässä asioita, teemoina mm. toimialajohtajan ajankohtaiset asiat, henkilöstöhallinto, asiakaspalautteet, varahenkilöstöyksikön toiminta, Jämsän alueen palvelut (Jt-sopimus), omavalvontasuunnitelmat ja valmiusasiat, vammaispalvelulain uudistus, sopimusten hallinta (projekti) sekä sotetoimialan hallintopalvelut.

Kuukausittain kokoontuvassa vastuualuetason toiminta-, vaikuttavuus- ja talouspäivissä mukana vastualuejohtajan ja palvelujohtajien lisäksi ovat palvelupäälliköt, hankkeiden vastuuhenkilöt, kehittämispäällikkö, viestinnän ja talouden asiantuntijat, johdon assistentti sekä kutsutut vieraat muilta vastuualueilta ja tukipalveluista. Käsiteltäviä asioita ovat mm. strategisten mittareiden toteutuminen, oman ja eri vastualueiden välisen toiminnan yhtenäistäminen, talouden seuranta, toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus.

Erityistä huomiota kiinnitettiin vastualueiden välisiin yhdyspintoihin yhteistyön ja integraation lisäämisiksi eri vastualueiden suunnitelmissa ja toiminnassa. Sotetoimialan vastualuejohtajat vierailivat talouspäivissä keskustelemassa ajankohtaisista asioista. Lisäksi tukipalveluiden toiminnan esittely ja yhteistyö olivat tärkeitä teemoja.

Johtamisen teemapäiviä järjestettiin kolme kertaa toimintavuonna. Näissä kaikille vastualueen esimiehille yhteisissä päivissä keskityttiin johtamisen haasteisiin, haettiin alueelle yhtenäistä johtamislinjaa ja johtamisen pelisääntöjä, annetaan vertaistukea sekä käsitellään ajankohtaisia asioita mm. talouden sopeuttamista johtamisen näkökulmasta. Vastualueen johtamisen käsikirja syntyi esihenkilöiden yhteistyön tuloksena ja hyväksyttiin vastualueen johtoryhmässä 25.2.2024. Toukokuun johtamisen päivän

teemana oli esihenkilön työssä jaksaminen ja työkyky, jossa hyvinvointialueen työnhyvinvointipalvelut olivat alustamassa päivän aihetta.

Hankkeet

Hankkeet - palveluyksikössä hallinnoitiin Kestävän kasvun ohjelmaa.

Keski-Suomen kestävän kasvun ohjelman (2023-2025) tarkoituksena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja kustannusvaikuttavuutta, vähentää korona-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, hoito-, kuntoutus - ja palveluvajetta sekä vahvistaa sähköisiä palveluita. Tavoitteena on myös tukea mielenterveyskuntoutujien työelämään pääsyä ja paluuta sekä työelämässä pysymistä. Toimenpiteitä on kohdennettu erityisesti haavoittuvassa ja heikossa asemassa oleviin asiakasryhmiin, esimerkiksi somaattisesti pitkäaikaissairaisiin sekä lapsiin, nuoriin aikuisiin, joilla on mielenterveyden pulmia tai ongelmia päihteiden käytössä.

Palveluita on kehitetty palkkaamalla eri alan ammattilaisia suoraan asiakastyöhön palvelemaan asiakkaita. Vuoden 2024 aikana hankerahoituksella on työskennellyt laaja-alaisen sote-keskuksen alla 27 hankekehittäjää, 3 IPS- työhönvalmentajaa, 1 farmasisti/proviisori, 5 fysioterapeuttia, 3 toimintaterapeuttia, 3 lääkärää, 6 sosiaaliohjaajaa, 2 sosiaalityöntekijää ja 25 sairaanhoitajaa joista 9 mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Ikääntyneiden varhaisen tuen palveluissa on työskennellyt 3 sairaanhoitajaa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on työskennellyt 1 kuraattori, 1 psykologi ja 7 sairaanhoitajaa (miepä).

Yksi esimerkki ohjelman ja palveluiden yhteiskehittämisen tuloksista näkyy aikuisten mielen-terveys- ja päihdepalveluissa, jonka resurssia on vahvistettu hankkeen kautta neljällä sairaanhoitajalla sekä kahdella kokemusasiantuntijalla. Lisäresurssin turvin sekä palveluiden itse johtamalla toimintamallin muutoksella ja kehityksellä on saatu jonot purettua Jyväskylässä, jonka seurauksena hoitoon pääsy tapahtuu saman vuorokauden aikana ja erikoissairaanhoidon läheteet ovat vähentyneet. IPS (Individual Placement and Support) -työhönvalmennuksen toimintamallin tulokset pilotista olivat hyviä, ja IPS-työhönvalmennus jatkuu Keski-Suomen hyvinvointialueella osana mielenterveys- ja päihdepalveluja ja aikuisten sosiaalipalveluja. Pilotin aikana työhönvalmennuksen aloitti yhteensä 75 asiakasta. Heistä 51 % ohjautui työhönvalmennuksen aikana kohti avoimia työmarkkinoita.

Ohjelman mahdollistaman resurssin avulla somaattisten pitkäaikaissairauksien ja kuntoutuksen hoitojonoja pystyttiin purkamaan palveluissa 9 197 kontaktilla. Hoitaja-avusteisen etä-lääkärivastaanoton toimintamalli laadittiin yhteistyössä palveluiden kanssa ja hankkeen tuella hankittiin hoitaja-avusteisen etälääkärivastaanoton vaatimaa välineistöä ja lääkäriä. Tämä yhteistyö on parantanut hoitoon pääsyä erityisesti pohjoisessa Keski-Suomessa.

Seniorin hyvinvointineuvolan toimintamallin kuvausta ja pilotointia tuettiin ohjelmasta ja pilotista saatiin hyviä tuloksia, seniorin hyvinvointineuvolatoiminta laajeni kattamaan

suurimman osan hyvinvointialueesta. Toiminta jatkuu vuoden 2025 alusta lähtien kokonaan osana ikääntyneiden ennaltaehkäisevän tuen palveluita.

Hankkeessa riskien näkökulmasta toiminnan haasteet ovat edelleen liittyneet talouden seurantaan. Kustannusten kohdentuminen oikeille kustannuspaikoille on sujunut huomattavasti paremmin kuin vuonna 2023, mutta korjauksia on edelleen jouduttu jonkin verran tekemään erityisesti henkilöstökulujen osalta. Oikaistuja kuluja on voitu tähän saakka hakea maksatushakemuksissa jälkijättöisesti, mutta vuosi 2025 on hankkeen viimeinen toimintavuosi, ja sen jälkeen hankkeelle kuuluvia kustannuksia ei voida oikaista eikä hakea enää jälkikäteen. Tämä luo paineita ohjelman talouden seurannalle viimeisen toimintavuoden osalta. Valtion-avustus ohjelman maksatushakemuksesta ajalta 1.1.-30.6.2024 on maksettu ajallaan ja saatu vuoden 2024 kirjanpitoon. Valtionavustus maksatusjakson 1.7.-31.12.2024 kuluista maksetaan hyvinvointialueelle maksatushakemuksen mukaisesti kevään 2025 aikana.

Talous

Ulkoinen toimintakate ylittyi palvelualueella 0,26 miljoonaa euroa muutettuun talousarvioon verrattuna. Toimintatulot ylittyivät lähes 2,9 miljoonaa euroa johtuen Tulkkikeskukseen ja hankkeisiin kohdentuvien tuista ja avustuksista.

Ulkoiset toimintakulut ylittivät muutetun talousarvion 3,1 miljoonaa euroa. Henkilöstökulut ylittyivät 0,8 miljoonaa ja muiden palvelujen ostot 2,4 miljoonaa. Hallintoon kohdentui joulukuussa noin 1,4 miljoonan euron ennakoidun laboratoriokustannus. Hankkeiden osalta oli ylitystä niin henkilöstökuluissa kuin muiden palvelujen ostoissa. Myös Tulkkikeskuksen osalta muiden palvelujen ostot ylittyivät muutettuun talousarvioon verrattuna. Alkuperäiseen talousarvioon verrattuna toimintakate alittui 0,4 miljoonaa.

Henkilöstö

Vastuualueen hallinnossa, keskitetyissä palveluissa ja hankkeissa henkilöstömäärä oli 65 henkilöä. Toteutunut työpanos oli joulukuussa 50 htv. Vakinaisten osuus työpanoksesta oli 46,8 %.

Avosairaanhoidon palvelut

Toiminta

Laaja-alaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa (sote-keskus) tarjottiin hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille

- Avosairaanhoidon hoitajan ja lääkärin kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluja niihin liittyvine tukipalveluineen (laboratorio, kuvantaminen, erikoistutkimukset)
- Digitaalisia sosiaali- ja terveystalveluja
- Eteentyönnettyjä erikoissairaanhoidonpalveluja
- Seulontoja, rokotuksia ja terveystarkastuksia
- Kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluja.

Laaja-alaisesta sote-keskuksesta tuotettiin lääkäripalveluja toisille vastuualueille lasten; nuorten ja perheiden palveluihin, koti- ja asumispalveluihin sekä sairaalapalveluihin. Avosairaanhoito vastasi Keski-Suomen alueen tartuntatautien valvontaan ja epidemioihin liittyvistä tehtävistä.

Painopistealueena kehittämisessä oli koko hyvinvointialueen toimintamallien yhtenäistämisen sisältäen vastaanottopalvelut, kuntoutuksen, mielenterveys- ja päihdepalvelut ja Keski-Suomen digitaalisen sotekeskuksen. Tavoitteena oli turvata kaikille hyvinvointialueen asukkaille yhdenvertaiset ja tasalaatuiset palvelut. Kehittämistyön toisena painopistealueena oli hoidon ja palveluiden saatavuuden parantaminen vähintään hoitotakuun mukaisesti.

Hyvä hoidon- ja palvelutarpeen arviointi sekä toimivat neuvonta- ja ohjauspalvelut olivat keskeinen osa asiakkaan palvelujen kokonaisuutta. Oikea-aikaisilla palveluilla vaikutettiin myös asiakkaan myöhempään palvelutarpeeseen.

Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus lähipalvelujen rinnalla paransi peruspalvelujen ja lääkäripalvelujen saatavuutta, oli kustannustehokasta ja tuki muiden vastuualueiden sähköisiä palveluita. Asiakkaat ovat löytäneet digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelut. Digitaalisen sotekeskuksen kontakteja hyvinvointialueella oli 136.760, joista avosairaanhoidon kontakteja oli merkittävin osa 126.139.

Hoitoon pääsyä nopeutti osaltaan moniammatillisen tiimityön toimintamallien kehittäminen vastaanotto-, kuntoutus- sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tiimimalli tai moniammatilliset toimintakäytänteet olivat käytössä koko maakunnassa. Omatiimimalli antaa pohjan myös vastaanottopalveluiden jatkokehittämiselle omalääkäri-, omahoitaja- ja ammatin-harjoittajamalli huomioiden. Keskimääräinen hoitoonpääsy kiireettömälle vastaanotolle oli: lääkäri 15,5 vrk, hoitaja 9,7 vrk ja fysioterapeutti 22,5 vrk. Yli puolet asiakkaiden ja potilaiden asioista pystyttiin hoitamaan ensikontaktissa moniammatillisesti, mikä ei näy kiireettömään vastaanoton jonotusajoissa. Perusterveydenhuollon psykiatrian

ensilinjassa psykiatrian potilas saa keskimäärin alle tunnissa psykiatrisen hoitajan arvion. Tuki- ja liikuntaelinoireinen sai entistä useammin suoraan fysioterapeutin hoidontarpeen arvion, mikä nopeutti hoitoon pääsyä.

Laaja-alaisen sote keskuksen henkilökuntaa on sitoutettu laatu- ja vaikuttavuustyöhön. Jokaiselta sote-asemalta on määritetty laatuvaastavat, jotka ovat osallistuneet maakunnalliseen laatuverkostoon. Laatuverkostoa koordinoi kehittäjäylilääkäri Aapo Tahkola. Maakunnallisesti on määritetty yhteiset vaikuttavuustavoitteet, joita on mitattu tietojärjestelmäpohjaisesti. Laadullisia tavoitteita on saavutettu kansansairauksien hoitotasapainojen kohenemisen myötä, mm kolesterolitasojen, verenpainetaudin ja sokeritaudin hoidossa. Laatutyön tavoitteena on ammattilaisten osaamisen suuntaaminen entistä vaikuttavampaan työhön. Avosairaanhoidon moniammatillisten toimintamallien kehittämistyössä on huomioitu laatu- ja vaikuttavuustavoitteita niin kivijalkapalveluissa kuin etätyöskentelyssäkin. Hoidon jatkuvuutta ja laatua on kehitetty ohjaamalla potilaita kantatiimien hoitoon.

Avosairaanhoidon strategiset tavoitteet, mittarit ja niiden toteuma:

Asiakkaan tarpeenmukainen hoito optimaalisesti tuotettuna, mittarina tiimimallin peittävyys, jonka tavoitetaso oli 100 %. Toteutuma 100 %.

Ajantasainen hoitosuunnitelma kaikilla siitä hyötyvillä asiakkailla, mittarina on hoitosuunnitelmien määrän kasvu, tavoite 75 %. Tämän mittarin toteutumista ei ole voitu selvittää koko alueen potilastietojärjestelmistä. LifeCare-tietojärjestelmissä olevista potilaista hoitosuunnitelmien määrä kasvoi 226:lla (v2023 256 ja v2024 522)

Asiakkaan tarpeenmukainen hoito optimaalisesti toteutettuna. Mittarina etäkontaktien määrän kasvu ja tavoitteena yli 50 % kaikista kontakteista. Mittarin tavoitteeseen ei päästy, taso jäi 32,10 %:iin. Kiireettömässä hoidossa etäkontaktien osuus oli 37,3 %. Puhelinpalvelua kuvaavat tavoitteet olivat palvelun saavutettavuus ja keskimääräinen puheluihin vastaamisaika. Mittareina ja tavoitteina olivat vastausprosentti puheluihin (vastatut ja takaisinsoitto) 80–90 % sekä puheluihin takaisinsoiton vastausajan lyheneminen (kiireellinen/kiireetön) 1,5 h. Vastausprosenttia ei saavutettu, toteuma 76 %. Takaisinsoiton vasteaika ei toteutunut, ollen keskimäärin 3 h 49 min.

Hoitoon pääsy lain velvoittamassa määrääjassa (hoidon tarpeen arvioinnista toteutuneeseen kiireettömään käyntiin) ja mittarina oli hoitoon pääsy lääkärille 14 vrk ja hoitajalle 10 vrk. Tavoite lääkäreiden vastaanoton osalta jäi hieman tavoitteesta ollen keskimäärin 15, 5 vrk (T3-aika). Hoitajakäyntien osalta tavoite saavutettiin, T3 aika oli keskimäärin 9,7 vrk.

Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut

Avosairaanhoidon vastaanottopalveluihin kuuluvat seuraavat palveluyksiköt:
Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut pohjoinen toiminnallinen alue, avosairaanhoidon vastaanottopalvelut keskinen toiminnallinen alue, keskitetyt erikoisvastaanotot,

avosairaanhoito vastaanottopalvelut läntinen toiminnallinen alue ja avosairaanhoito vastaanottopalvelut itäinen toiminnallinen alue.

Avosairaanhoidon vastaanottopalveluita tarjottiin yhteensä 26 soteasemalla. Soteasemilla tarjotaan kiireellisiä ja kiireettömiä vastaanottopalveluita koko väestölle. Soteasemien vastaanotolla toteutui 418 931 lääkärin vastaanottokäyntiä, sisältäen puhelut ja konsultaatiot. Sairaanhoitajien vastaanottojen käyntimäärä oli 568 741.

Vastaanottokäynneillä sisällöt kärsittävät terveys- ja hyvinvointitarkastuksia, kansansairauksien hoitoa ja niiden ennaltaehkäisyä, annetaan terveysneuvontaa ja rokotuksia, tutkitaan ja diagnosoidaan erilaisia sairauksia tai oireita. Avosairaanhoidon vastaanottopalvelut huolehtivat myös kausi - rokotteiden antamisesta aikuisväestölle. Moniammatillista Omatiimi -mallia on kehitetty voimakkaasti ja yhteistyötä eri tahojen kanssa on tehty runsaasti. Toimintaa on yhtenäistetty hyvässä yhteistyössä avosairaanhoidon neljän toiminnallisen alueen kesken.

Päiväaikaista kiirevastaanottotoimintaa toteutetaan isoilla sote-asemilla, missä sijaitsevat tarkkailutilat ja laajemmat tutkimusmahdollisuudet. Kiirevastaanottouudistuksen vuoksi päiväaikaista kiirevastaanottotoimintaa on tehostettu.

Soteasemilla toteutetaan hoidontarpeenarviointia pääosin puhelimitse tai chatissa. Lisäksi osalla kivijalka-asemia toimii hoidon tarpeen arvio ilman ajanvarausta (ajanvaraukseton hoitajavastaanotto tai triagepiste). Palokan ajanvaraukseton hoitajavastaanotto käynnistyi uutena toimintana lokakuussa 2024. Asiakaspalaute on ollut myönteistä ja vastaanotolla on käynyt keskimäärin 30 potilasta/päivä. Tarvittaessa hoitajavastaanoton yhteyteen saadaan potilaalle lääkärin konsultaatio.

Avosairaanhoidossa palveluverkon uudistamiseen liittyvää valmistelutyötä tehtiin kevät 2024 tiiviisti. Jatkossa sote-asemien profiilit muuttuvat vuonna 2026 ja tilankäyttöä tehostetaan.

Ostolääkärin puitesopimus kilpailutettiin alkuvuonna 2024. Tämän myötä ostokäytäntöjä yhtenäistettiin ja ostohintoja saatiin laskettua alaspäin. Ostolääkäreitä käytettiin vain pidempiaikaisessa lääkäriavustajatilanteessa. Koska ostolääkäreille oli vähemmän vuokratyötä tarjolla, ostolääkäreitä hakeutui hyvinvointialueelle töihin suorilla työsopimuksilla. Avosairaanhoidon hoitohenkilöstön varahenkilöt siirtyivät keväällä 2024 resurssikeskuksen alle. Keuruu-Multia alueen haasteellisen lääkäritilanteen vuoksi päädyttiin aloittamaan ko. alueen avosairaanhoidon hoitaja- ja lääkärintyön ostopalvelukokonaisuuden kilpailutus. Jämsän avosairaanhoidon haltuunoton valmistelut on aloitettu jo vuonna 2024. Toiminnan supistukset avosairaanhoidossa keskittyivät kesäkauteen ja vuodenvaihteeseen.

Hoidon jatkuvuuden lisäämiseksi avosairaanhoidon esihenkilöt tutustuivat Oulun Tuiran Oma Lääkäri malliin kevään 2024 kehittämispäivässä ja tältä pohjalta omaa toimintaa kehitettiin edelleen. Palokan sote-asemalla käynnistettiin lokakuussa 2024 hoidon jatkuvuusmalli, jossa koko alueen väestö on jaettu aakkosittain omalääkäri - omahoitaja

työparille. Tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta ja saatavuutta. Ensimmäiset tulokset ovat lupaavia, ja toimintamallin käyttöönottoa tullaan jatkossa arviomaan myös muilla sote-asemilla.

Suomessa erikoistuvan lääkärin tulee suorittaa 9 kk pakollinen terveystakeskusjakso suorassa työsuhteessa jollekin hyvinvointialueelle (YEK-jakso). Keski-Suomessa osalla terveystakeskusmerkittävä osa lääkäriävoimasta muodostuu näistä 9 kk välein vaihtuvista nuorista lääkäreistä. Koska yliopistot asettavat tarkat laatuksiteerit tälle 9 kk pakolliselle jaksolle, on avosairaanhoidossa panostettu nuorten lääkäreiden koulutukseen ja kouluttajalääkäreiden kouluttamiseen.

Keskitettyjen erikoisvastaanottopalveluiden Diabeteskeskuksen toiminta käynnistyi helmikuussa 2024. Diabeteskeskuksessa hoidetaan keskitetysti koko hyvinvointialueen vaativat tyypin 1 diabeetikot ja monipistoshoidot tyypin 2 diabeetikot. Integraatio erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palveluiden osalta lähti etenemään. Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten alueen diabeteksenhoitajien yhteydenottonumero yhdistettiin helmikuussa 2024, tämä pilotti laajenee koko hyvinvointialueelle.

Geriatrisessa keskuksessa uusi muistipotilaan hoitopolku otettiin käyttöön. Tällä toimintamallilla yhtenäistettiin käytänteitä, luovuttiin lähetekäytänteistä sekä kevennettiin yleislääkärin roolia diagnoosivaiheessa. Toiminta mahdollistaa matalalla kynnyksellä muistisairaspotilas tunnistamisen sekä tasoittaa hoidonporrastusta. Toiminnallinen integraatio geriatrian poliklinikan kanssa käynnistettiin.

Avosairaanhoidon kiirevastaanottouudistus sisältyi hyvinvointialueen palveluverkkopäätökseen, jonka toimeenpanon viivästymisen takia kiirevastaanottouudistusta päästiin toteuttamaan 2.12.2024. Uudistuksen myötä Ilta- ja viikonloppujen kiirevastaanotto päättyi Muuramessa, Laukaassa, Saarijärvellä, Viitasaarella ja Pihtiputaalla. Toimintaa keskitettiin Novan ja Äänekosken alueellisiin sote-keskuksiin. Jämsä jatkaa nykyisellä toimintamallilla aina elokuun loppuun 2025 saakka. Aukioloaika Äänekosken ja Novan kiirevastaanotoilla on klo 8 - 22 jokaisena viikonpäivänä. Keskitetty yöpäivystys jatkoi normaalisti toimintaansa Nova sairaalassa klo 22 - 08. Toiminnanmuutokseen varauduttiin lisäämällä henkilökuntaa molempiin toimipisteisiin eli Äänekoskelle yksi hoitaja ja yksi lääkäri, Novan kiirevastaanotolle lisättiin 2,72 htv:tta hoitajatyötä. Alueen asukkaat saivat tiedotusta kiirevastaanottouudistukseen liittyen ja henkilökunnan tiedotustilaisuus järjestettiin marraskuussa 2024. Muutoksen myötä Laukaan päiväkiirevastaanotolle on lisätty keskimäärin kahden lääkärin työpanos viikossa.

Äänekosken potilasmäärät ovat selvästi lisääntyneet aikaisempaan vuoteen verrattuna kiirevastaanottouudistuksen myötä. Lääkärikäyntejä oli vuoden 2023 joulukuussa 817 kpl ja vuoden 2024 joulukuussa 1296 kpl, eli Äänekoskella oli 479 käyntiä enemmän ensimmäisen toimintakuukauden aikana. Novan kiirevastaanoton käyntimäärissä muutokset olivat vähäisempiä. Yle-linjan käynnit olivat vähentyneet vuotta aikaisempaan nähden ja Yle-K

linjan käyntimäärät olivat lisääntyneet noin 26 potilaan verran kuukaudessa, eli lisäys oli alle 1 potilasta lisää per vuorokausi.

Päivystävä etälääkäri aloitti toimintansa uudistuksen yhteydessä. Etälääkäriin käyttö on lisääntynyt hiljalleen. Toiminta-aika on arkisin klo 16–20 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 9–17. Lääkärillä on ollut viikonloppuisin 10 - 15 osastokonsultaatiota ja saman verran etänä hoidettavia asioita.

Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus

Digitaalinen sote -keskus on maakunnallisesti toimiva moniammatillinen yksikkö, jossa palvelut tuotetaan pääasiallisesti digitaalisia kanavia hyödyntäen. Henkilökuntaa digisotekeskuksessa oli toimintakertomusvuonna 66 henkilötyövuotta, lääkäriresurssia on täydennetty ostopalveluilla. Digisotekeskus on tuottanut Keski-Suomen asukkaille seuraavia palveluita: lääkäri-, sairaanhoitaja-, fysioterapia-, mielenterveys-, seksuaaliterveys-, sosiaali- ja senioriohjauspalvelua sekä suun terveydenhuollon palveluita. Digisotekeskuksessa on toiminut osana lasten ja nuorten palveluita sähköinen perhekeskus, joka tekee tiivistä yhteistyötä kunnissa toimivien perhekeskusten kanssa. Ravitsemus- ja toimintaterapiapalvelua on tuotettu kivijalkapalvelusta työpanoksen siirtona.

Digitaalisessa sotekeskuksessa asukkaat ovat voineet asioida reaaliaikaisesti videovastaanotoilla tai chat -palvelussa ja ei reaaliaikaisesti jättämällä sähköisen yhteydenottopyynnön (Hyvis) tai täyttämällä vaivaansa liittyvän oirearvion (Omaolo). Reaaliaikaisen chat -palveluun tuli vuonna 2024 yhteensä 128 604 yhteydenottoa, näistä vahvasti tunnistaisia kontakteja oli 55 776 kpl. Valtaosa chat -yhteydenotoista tuli sairaanhoitajapalveluun. Palvelut ovat olleet asukkaiden käytettävissä pääosin arkisin virka-aikana, sairaanhoitajapalveluita on ollut saatavissa arkisin klo 8 - 20 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 10 - 16. Lääkäreiden konsultaatiopalvelua on tarjottu oman yksikön lisäksi alueen sote-asemalle, ja sitä ovat hyödyntäneet avosairaanhoidon lisäksi fysioterapia sekä neuvola- ja kouluterveyden-huoltopalvelut.

Hoitaja-avusteisia etälääkärivastaanottoja on tuotettu digisotekeskuksesta 9 eri sote-asemalle keskimäärin kerran viikossa/asema. Toiminta on aloitettu asteittain ja huhtikuusta vuoden loppuun mennessä hoitaja-avusteisia vastaanottoja on toteutettu digisotekeskuksesta yhteensä 1 500 kpl. Potilaan/asiakkaan luo vietyjä videovastaanottoja oli vuonna 2024 yhteensä 8 508 kpl. Kaikkiaan digisotekeskuksessa on ollut kontakteja eri ammattilaisille (sisältää kaikki kontaktilajit) vuonna 2024 127 595 kpl, näistä lääkärikontakteja 45 107 kpl. Eri asiakkaita palvelussa on ollut yhteensä 47 439 kpl.

Digitaaliseen sotekeskukseen on keskitetty avosairaanhoidon osalta seuraavia palveluita: tekoniivelleikkaukseen menevien potilaiden optimoinnin koordinointi pallolaajennettujen ja ohitusleikattujen sydänpotilaiden jatkokontrollien koordinointi seksitautien hoito Lifecare -alueella geriatrisen keskukselta ohjautuvien muistipotilaiden somaattisten sairauksien vaatimat jatkoselvittelyt

loppuvuodesta 2024 osa Jyväskylän alueen antikoagulaatiopotilaiden hoitojärjestelyt, tavoitteena siirtää muut alueet vaiheittain vuonna 2025.

Digisotekeskuksen nimetyt tartuntatautihoitajat ovat tehneet tartuntatautiselvityksiä yhdessä sote-asemien tartuntatautihoitajien kanssa ja sairaanhoitajat ovat olleet puhelinpalvelussa sote-asemien tukena. Sosiaaliohjaajat ovat tehneet terveyssozialityön lisäksi työttömien aktivointisuunnitelmia sekä käsitelleet Kelata tulleita sosiaalipalveluun liittyviä ilmoituksia.

Digisotekeskuksessa työskenteli vuoden 2024 ajan 8 jalkautuvaa digihoitajaa. Digihoitajat olivat sote-asemilla vahvistamassa henkilöstön digiosaamista ja kirjaamiskäytäntöjä. Kirjaaminen kehittyi vuoden aikana merkittävästi. Digihoitajat suunnittelivat verkkoajanvarauksen käyttöönottoa ja laajentamista yhdessä asemien henkilöstön kanssa ja hoitajavastaanottojen verkkoajanvarauskäytäntöjä yhtenäistettiin koko maakunnan alueella huomioiden eri potilastietojärjestelmien reunaehdot. Digihoitajat tarkastelivat myös sote-asemien lukuisia ajanvarauskirjoja ja niiden osalta tehtiin yhtenäistämissuunnitelmaa sekä olivat kehittämässä terveys- ja hoitosuunnitelman käyttöönottoa yhdessä Kestäväks - hankkeen tiimivalmentajien kanssa. Keski-suomalaisen asukkaiden digitaitoja vahvistettiin lukuisissa tapahtumissa ja tapaamisissa maakunnan alueella: digihoitajat vierailivat vähintään kerran vuoden aikana kaikissa Keski-Suomen kunnissa.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalveluissa hyvinvointialueen toisena toimintavuotena jatkettiin toimintamallien ja prosessien yhtenäistämistä ja kehittämistä yhdessä muun palvelutuotannon kanssa. Kehitettiin ja yhtenäistettiin tilastointia. Huomiota kiinnitettiin myös eri palvelujen ja toimintojen integroimiseen ja yhteensovittamiseen asiakasnäkökulmasta. Hoitopolkuja kehitettiin jouhevimmiksi ja asiakaslähtöisimmiksi yhdessä erityistason, lasten- ja nuorten palveluiden sekä ikäihmisten palveluiden kanssa. Toimintavuoden aikana Jämsän liikkeen luovutuksen myötä perustason kuntoutuspalveluihin siirtyivät Jämsän avokuntoutuksen, puheterapian, lasten-kuntoutuksen, apuvälinepalveluiden sekä arkikuntoutuksen toiminnot. Yhteensä siirtyviä työntekijöitä oli 15 kpl. Jämsän sairaalakuntoutuksen toiminnot siirtyvät v. 2025. Kuntoutuspalvelujen henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 206 vakinaista ja 40 määräaikaista työntekijää. Asiakas – ja potilaskontakteja kirjattiin yhteensä 142 801 kpl.

Toimintokohtaisesti keskeisempiä toimintavuoden nostoja ja tapahtumia alla.

Avokuntoutus: Toimintavuoden aikana siirryttiin fysioterapeuttien tekemään tule- ja kuntoutuspotilaiden hoidon tarpeen arviointiin perustamalla kolme puhelinpalvelulinjaa, jotka palvelevat arkisin klo 8 - 15. Puhelumäärät lisääntyivät vuoden aikana noin 50 %, mutta suurin osa soittajista on käynyt oireen vuoksi jo muun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla, jolloin hoidontarpeen arviointi on tehty jo muualla ja kuntoutuksen käynnistyminen on viivästynyt.

Fysio- ja toimintaterapiasuunnitelmat laadittiin yhteneväisin toimintaperiaattein sisältäen kuntoutujalle merkitykselliset ja konkreettiset tavoitteet. Omana toimintana ja ostopalveluna tuotettu terapia on näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa, aktiivista ja tavoitteellista terapiaa. Aikuisten toimintaterapian palvelukuvaus valmistui ja toimintaterapeuttien resurssi lisääntyi kahdella henkilötyövuodella. Parantuneen resurssoinnin myötä pystyttiin arvioimaan kaikki aikuisten toimintaterapiat omana toimintana. Psykofyysisen fysioterapian palvelukuvaus valmistui ja psykofyysisen fysioterapian tarvetta arvioidaan omana toimintana. Kivunhallintapolun palvelukuvaus valmistui ja käynnistettiin fysioterapeuttivetoinen kipupotilaiden monialainen toimintamalli.

Toimintavuoden aikana Viitasaarelle perustetun älykuntosalin toiminta on kaupungin ja hyvinvointialueen yhteistoimintaa mahdollistaen vaikuttavan harjoittelun ja kattavan raportoinnin salin käyttöasteesta ja harjoittelijoiden lihasvoimakehityksestä. Toiminta käynnistyy alkuvuodesta 2025.

Apuvälinepalvelut: Toimintavuoden aikana otettiin käyttöön kaksi keskitettyä asiakaspuhelinpalvelua (pohjoinen ja keskinen alue) ja valmisteltiin kolmas asiakaspuhelinpalvelu (Laukaa, Keuruu, Jämsä) käynnistettäväksi tammikuun 2025 alusta alkaen, aloitettiin tukisukkien mittausta ja hankinta omana toimintana (ostopalveluiden rinnalla), jalkautettiin koko HVA palveleva ortoosiimimalli, aloitettiin myöhässä olevien apuvälineiden (rollaattorit ja sitä kalliimmat) osalta keskitetty kuukausittainen muistutuskirjeiden lähetys, käynnistettiin lasten apuvälinetiimin kartoitustyö, muutettiin sähkösäästöisten sänkyjen ja painehaavapatjojen luovutus- ja käyttöönottoprosessi sekä tarkennettiin peruukkien arviointi- ja luovutusprosessi valtakunnallisista ohjeista selkeämmäksi. Lisäksi tehtiin suunnitelma ja ennakkotiedotus Kyllön ja Palokan apuvälinepisteiden yhdistämisestä yhdeksi palvelupisteeksi Kyllön terveysasemalle ma 31.3.2025 alkaen.

Lasten kuntoutus: Kesäkuussa 2024 aloitti lasten toimintaterapeutti Viitasaari-Pihtipudas-Kinnula alueella ja tämän myötä saatiin lasten toimintaterapiapalvelu tarjolle koko maakuntaan. Toimintakyky- ja terapiatarpeen arvioinnit saadaan nyt toteutettua kokonaisuudessaan omana toimintana, myös terapiajaksoja on toteutettu aiempaa enemmän omana toimintana etenkin paikkakunnilla, joille on vaikea saada palvelusetelituottajia terapiajaksoja toteuttamaan. Viitasaari-Pihtipudas-Kinnula alueella aloitti toimintansa myös lasten moniammatillinen kuntoutusryhmä. Lasten fysio- ja toimintaterapian arviointi- ja terapia-käytäntöjen yhtenäistämistä on jatkettu edelleen. Digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen kautta on tarjottu etäryhmiä lasten vanhemmille koko maakuntaan. Yhteistyö erityistason sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa on ollut aktiivista.

Puheterapia: Aloitettiin R-artikulaatioharjoitteluun kohdennettu vanhempien etäohjausryhmäpilotti. Pilotista saatujen positiivisten kokemusten perusteella ryhmää päätettiin jatkaa myös vuonna 2025. Aloitettiin myös muiden uusien palvelumuotojen

kehittely, mm. Pienten puhumattomien lasten vanhemmille suunnattu Sanataimet-ryhmä ja monikielisten 5-6 –vuotiaiden lasten Sanahelmet -ryhmä. Puheterapian jonotilanne Jyväskylän alueella saatiin purettua lähetetoimintamallien tarkennuksella: asiakkaat ohjataan soittamaan ja varaa-maan itse aika ja puheterapeuteille ei enää välitetä yhteydenottopyyntöjä. Tämä lisää myös yhdenvertaisuutta: kaikki pääsevät samanarvoisesti puheterapian vastaanottoajalle, aikaisemmin läheteellä tulleiden odotusaika venyi usein yli hoitotakuuajan.

Sairaalakuntoutus: Sairaalakuntoutuksessa työntekijöiden liikkuvuus eri toimipisteiden ja osastojen välillä käynnistyi keväällä 2024. Yhteistyötä osastonhoitajien kanssa tiivistettiin systemaattisemmaksi.

Moniammatillista kuntoutusta vaativien AVH-potilaiden keskittäminen uusissa Kyllön osasto 2 tiloissa käynnistyi alkuvuodesta. Lonkkamurtumapotilaiden kuntoutus keskitettiin Kyllön osasto 4 ja Karstulan kuntoutusosastolle.

Arkikuntoutus: Arkikuntoutuksessa on vuoden 2024 aikana jatkettu toimintakykyä tukevan työotteen vahvistamista kotihoidossa mm. arki- ja kotikuntoutuksen vaikuttavuuskoulutuksen myötä. Arkikuntoutus on ollut luomassa uutta aistiyhdyshenkilötoimintamallia yhteistyössä erityisalujen sekä Seniorin hyvinvointineuvolan kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa toteutui vuoden 2024 aikana kaksi liikkeenluovutusta: Sovatekin päihdelääketieteen toimintojen siirtyminen 1.1.2024 sekä Jämsän mielenterveys- ja päihdepalveluiden siirtyminen hyvinvointialueelle 1.8.2024. Jämsän liittymisen jälkeen maakunnallinen kehittämistyö on saatu vasta kunnolla käyntiin. Nämä liikkeenluovutukset toivat haasteita viime vuoden talouteen ja esimerkiksi lääkehoitoon liittyen kustannusarvio oli huomattavasti liian pieni johtuen korvaushoitolääkkeiden kalleudesta. Lisäksi joudumme turvautumaan ostopalvelulääkäreihin, sillä rekrytoinneista huolimatta emme ole onnistuneet saamaan lääkäreitä vakinaisiin virkoihin.

Rekrytointihaasteita on myös psykologien kohdalla. Vuoden 2025 aikana tavoitteena on lopettaa ostopalveluna hankittu työpanos kokonaan.

Toiminnan maakunnallista kehittämistä jatkettiin toimintatapoja ja käytänteitä yhtenäistämällä keskittymällä erityisesti matalan kynnyksen palveluihin (walk in-palvelut, ensilinja, kokemusasiantuntijatoiminta, terveysneuvonta Visiitti, Terapianavigaattori). Kehittäminen pohjautui vuosille 2023–2025 laadittuun Keski-Suomen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelmaan. Oman toiminnan kehittäminen ja tehostaminen on vähentänyt läheteiden määrää erikoissairaanhoidon 33 % vuoden 2024 aikana. Vastaavasti esim. Jyväskylän alueella käynnit mielenterveys ja päihde -tiimeissä ovat lisääntyneet 39 % ja Päihdepalvelukeskuksessa käynnit ovat lisääntyneet 14 %. Korvaushoidossa olevien määrä on lisääntynyt vuoden 2024 aikana 30 %. Terveysneuvonta Visiitillä oli käyntejä 2625, joista 1558 toteutui liikkuvassa työssä maakunnan alueella. Toiminnan volyymin kasvun myötä nykyinen resurssi ei ole riittävä ja haasteen tuo myös

hankkeiden päättyminen vuoden 2025 aikana, jolloin nykyinen resurssi vähenee entisestään.

Hoidon tarpeen arviointia on parannettu kehittämällä Ensilinjan toimintaa. Se toimii virka-aikana koko maakunnan alueella, ja vuonna 2024 Ensilinjaan tuli yhteensä 19 290 puhelua ja hoitoon pääsi keskimäärin 53 minuutissa. Tämän lisäksi Ensilinjassa on ollut vastaanottokäyntejä (etä- tai läsnävastaanottoja) arviolta noin 15 000. Yhteydenottoon (verkkoyhteydenotto tai puhelinkontakti) vastaa psykiatrinen sairaanhoitaja, joka arvioi yhdessä yhteydenottajan kanssa hoidon tarvetta saman vuorokauden aikana yhteydenotosta hoitotakuun mukaisesti. Hoidon tarpeen arvioinnissa hyödynnetään Terapianavigaattoria, jota käytetään Keski-Suomessa kansallisesti arvioituna toiseksi eniten. Ensilinjaan avattiin viranomaisille tarkoitettu puhelinlinja lokakuussa 2024 konsultaatioiden ja yhteistyön helpottamiseksi. Lisäksi Ensilinjassa on ollut palkattuna kokemusasiantuntijoita, jotka ovat pitäneet vastaanottoja sekä ohjanneet ryhmätoimintoja. Toimintamalli pysyy tällaisena ja sitä kehitetään maa-kunnallisesti yhtenäisempään suuntaan esim. yhteydenottoja varten yksi maakunnallinen puhelinnumero. Walk in-palvelua lisättiin, erityisesti päihdepotilaille; walk in-vastaanotto avattiin Päihdepalvelukeskukseen marraskuussa 2024 ma-pe klo 12–15, jossa tehdään hoidon tarpeen arviointia ja hoitoon ohjaamista. Lisäksi terveysneuvonta Visiitin liikkuvan palvelun toiminta-alueita laajennettiin maakunnan alueella.

Ajanvarauksellisilla vastaanotoilla vastataan potilaiden pidempään hoidon tarpeeseen; potilaat ohjautuvat palveluun Ensilinjan kautta. Vastaanotot ovat joko etä- tai läsnävastaanottoja. Hoidon siirtymää ja jatkuvuutta kehitetään edelleen kohti potilasta osallistavaa, tavoitteellista, arvioivaa ja määrämittaista hoitoa. Kehittämistyön ansiosta mm. Jyväskylän psykoosipotilaiden työryhmässä hoitoon pääsy on aikaistunut sekä liikkuvassa työryhmässä että vastaanottotyössä kahdella-kolmella viikolla aiempaan verrattuna ollen nyt hoitotakuun piirissä. Alueellisista mielenterveys- ja päihde -tiimeistä Jyväskylän psykoosityöryhmä ja Laukaan mielenterveys- ja päihdetiimi ovat olleet mukana IPS-hankkeessa, jonka päättymisen jälkeen palveluyksikköömme palkattiin vakinaiseen tehtävään työhönvalmentaja jatkamaan IPS-hankkeessa alkanutta työtä. ADHD-tutkimusjonot ovat pitkät ja kriteereitä tutkimuksiin ohjautumisessa on luotu yhteisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kanssa. Tähän liittyen kehittämistyö jatkuu ja kehitämme omaa nepsytiimiä tutkimusten koordinoinnin ja toteutuksen parantamiseksi. Päihdetyön osalta kehittämistyötä ja osaamisen varmistamista keskitetään osaksi Päihdepalvelukeskuksen toimintaa samoin kuin päihdetyön maakunnallis-ta koordinointia. Ryhmätoimintoja kehitetään ja tarjontaa lisätään koko maakuntaa koskien esim. aloittamalla etäryhmiä (aloittaa helmikuussa).

Päihdetyössä ja tuetun asumisen palveluissa tehdään tiivistä yhteistyötä sosiaalipalveluiden kanssa. Olemme luoneet maakuntaan työparimallin, jossa sosiaalityöntekijä sekä palveluasumis- tai päihdekoordinaattori tekevät yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa palvelun/hoidon tarpeen arviointiin pohjautuvaa palvelun/hoidon suunnittelua. Yhteistyötä tiivistämällä on saatu luotua päihdelaitoskuntoutuskriteerit, joita noudatetaan vuonna 2024

kilpailutettujen päihdelaitoskuntoutuspaikkojen valinnassa. Tiiviimmällä yhteistyöllä olemme pysyneet päihdelaitoskuntoutukselle asetetussa talousarviossa vuoden 2024 aikana.

Yhteistyö on ollut tiivistä eri toimijoiden kanssa. Erikoissairaanhoidon kanssa on jatkettu yhteisiä säännöllisiä tapaamisia hoidon porrastuksen ja työnjaon selkeyttämiseksi perus- ja erikoistason välillä. Lisäksi olemme suunnitelleet yhteisiä koulutuksia. Yhteistyötä on tehty lasten, nuorten ja perheiden vastuualueen kanssa 18–22-vuotiaiden ikäryhmän siirtämiseen liittyen edellä mainitulle vastuualueelle ja arvioiva yhteistyö jatkuu edelleen. Sosiaalipalveluiden kanssa jatkamme aiemman työparimallin työstämistä ja lisäksi aloitamme tuetun asumisen palveluiden kanssa tehostetumman palveluntarpeen arvioinnin tavoitteena arvioida asiakas/potilaslähtöisemmin tarvittavia resursseja. Risen kanssa jatkamme vankien hoidon palveluketjun työstämistä ja olemme toteuttamassa yhteisiä koulutuksia.

Olemme jatkaneet koulutusperinnettä, jossa järjestämme omille työntekijöillemme koulutusta hyödyntäen pääasiassa oman palveluysikkömme osaajia kouluttajina. Koulutustoiveet tulevat työntekijöiltä ja koulutuksia järjestetään maanantai-iltapäivisin joka toinen viikko. Tämä perine tulee jatkumaan vuoden 2025 aikana. Koulutukset ovat avoimia kaikille ja niihin voi ilmoittautua Juuren kautta. Ne myös tallennetaan, jotta mahdollisimman moni pääsee niistä osalliseksi. Koulutussuunnitelma tehdään vuosittain yhdessä palveluvastaavien kanssa ja teemoina v. 2025 ovat kognitiivisen lyhytterapian menetelmät, nopsy-valmennus sekä toipumisorientaatio. Työntekijöille on mahdollistettu tyhy-toiminta organisaation ohjeiden mukaisesti.

Johtamistyötä ja -osaamista kehitetään. Vuonna 2025 palveluysikön johtamisalueita uudistetaan toimintalähtöisemmiksi hyvinvointialueen organisaatiomuutoksen mukaisesti. Viestinnässä pyritään oikea-aikaisuuteen ja avoimuuteen.

Talous

Avosairaanhoidon palvelualueen ulkoinen toimintakate ylittyi 5,1 miljoonaa euroa muutettuun talousarvioon verrattuna.

Toimintatuotot toteutuivat 0,4 miljoonaa talousarviota pienempinä ja toimintakulut ylittyivät 4,7 miljoonaa. Myyntituotot ylittyivät 0,7 miljoonaa, mutta vastaavasti ja tuet ja avustukset alittivat 0,96 miljoonaa euroa muutetun talousarvion. Tukien ja avustusten alitus kohdentui Digitaaliseen sotekeskukseen ja Kuntoutuspalveluihin, jossa veteraanikuntoutuksen määrä-rahaa jäi käyttämättä asiakasmäärän pienentyessä. Toimintatuottoja kertyi 3 miljoonaa euroa alkuperäistä talousarviota enemmän.

Toimintakulut ylittivät muutetun talousarvion 4,7 miljoonalla eurolla. Henkilöstökulut ylittyivät 2,4 miljoonaa ja palvelujen ostot 2,1 miljoonaa. Henkilöstökulut ylittyivät vastaanottopalveluissa ja keskitetyissä erikoisvastaanotoissa, mutta alittuivat digitaalisissa

sotekeskuksessa. Palvelujen ostot ylittyivät erityisesti vastaanottopalveluissa (4,2 miljoonaa), jossa suurimmat kustannukset kohdistuivat sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä lääkäri työvoiman vuokraukseen. Sosiaali- ja terveyspalveluihin kirjautuu muun muassa hoito- ja hoivapalvelut sekä laboratoriopalvelut. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja kuntoutuspalveluissa palvelujen ostojen toteuma oli muutettua talousarviota pienempi. Myös keskitetyt erikoisvastaan-otot alittivat muutetun talousarvion palvelujen ostojen osalta. Alkuperäiseen talousarvioon verrattuna Avosairaanhoidon toimintakulut ylittyivät 15,1 miljoonaa euroa.

Kustannusten kasvupainetta tasapainotettiin käytettävissä olevien resurssien tarkoituksenmukaisella kohdentamisella ja työnjaolla, toimintaa järjeistämällä sekä hoitoketjuja ja digitalisaatiota hyödyntämällä.

Henkilöstö

Avosairaanhoidon palvelualueen henkilöstömäärä oli joulukuussa 1.102 henkilöä; lääkäreitä 218, terveydenhuollon henkilöstöä 836, sosiaalihuollon henkilöstöä 42 ja muuta henkilöstöä 6. Toteutunut työpanos oli 773 htv. Vakinaisten osuus työpanoksesta oli 80,9 %. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 4,32 %.

Mitä kuuluu – henkilöstökysely toteutettiin loka-marraskuun vaihteessa. Avosairaanhoidon palvelualueen vastuualueen vastausprosentti oli 58 % (vrt K-S hyvinvointialue 55 %, Laaja-alainen sote 65 %). Kyselyn tuloksien käsittely, kehittämistoimenpiteiden määrittely ja niiden toimeenpano tapahtuu tammi-helmikuussa 2025.

Lääkäreiden saatavuudessa on ollut isoja haasteita. Keskimääräinen lääkärivaje oli 30-20 % vuonna 2024. Eniten puuttuu kokeneita terveyskeskuslääkäreitä ja yleislääketieteen erikoislääkäreitä. Vuokralääkärien käytön määrää on määrätietoisesti vähennetty ostojen kriteerejä kiristämällä. Ostolääkärien käyttö on vähentynyt selkeästi. Alkuvuonna 2024 soteasemilla oli noin 25 ostolääkäreitä ja joulukuussa 2024 enää 10.

Sosiaalipalvelut

Toiminta

Sosiaalipalveluiden palvelualueella tarjottiin hyvinvointialueen asukkaille seuraavia palveluja:

- Aikuisten sosiaalipalveluilla vahvistetaan täysi-ikäisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden omaa toimintakykyä ja ehkäistään sosiaalisen ongelmien syntymistä. Ai-kuisten sosiaalipalvelut sisältävät sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin, työllisyyden edistämisen sosiaalipalveluiden keinoin, kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen, asumispalveluita, toimeentulotuen, kotoutumisen ja sosiaalisen luotituksen palveluita, välitystilipalveluita sekä selviämisasemapalvelut.
- Vammaisuuden tai sairauden perusteella järjestettävillä palveluilla ja tukitoimilla parannetaan vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia. Vammaispalveluina järjestetään kuljetus- ja asumispalveluita, sopeutumisvalmennusta, päivä- ja työtoimintaa, henkilökohtaista apua, asunnon muutostöitä sekä asuntoon kuuluvia välineitä ja laitteita. Erityishuoltolain mukaisina palveluina järjestetään ohjausta, arviointia, päivä- ja työtoimintaa, tuettua asumista ja asumispalvelua. Vammaispalvelujen piiriin kuuluu kaiken ikäisiä asiakkaita.
- Sosiaali- ja kriisipäivystyspalveluita järjestetään kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella oleskeleville henkilöille ympärivuorokautisesti. Sosiaali- ja kriisipäivystys tuottaa akuuttia ja suunnitelmallista kriisityötä traumaattisen kriisin kohdanneille henkilöille, perheille ja yhteisöille.

Toiminnan painopistealueina jatkettiin toimintamallien yhtenäistämistä aikuisten sosiaali-palveluissa sekä vammaispalveluissa. Sähköisten palveluiden käyttöä laajennettiin ja asiakastapaamisten toteuttamisessa hyödynnettiin etäyhteyksiä. Sosiaaliohjausta ja neuvontaa siirrettiin suunnitelmallisesti Keski-Suomen digitaalisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Hyvinvointialueen sosiaalihuollon yhteisen SAGA-asiakastietojärjestelmän käyttöönotosta jouduttiin luopumaan vuoden 2024 aikana. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä kenttäjohtojärjestelmän (KEJO) käyttöönotto siirtyi vuodelle 2025.

Henkilöstö toimi monialaisessa yhteistyössä eri toimijatahojen kanssa. Yhteistyötä avosairaanhoidon palveluiden kanssa toteutettiin suunnitelmallisesti. Henkilöstö osallistui sote-keskusten monialaisiin tiimeihin ja asumispalveluiden sosiaalityöntekijät työskentelivät mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalvelukoordinaattoreiden kanssa työparimallilla. Yhteisten toimintakäytäntöjen muodostamista edesauttoi Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen johdon ja esihenkilöiden säännölliset työkokoukset.

Palveluiden järjestämisessä yhteistyö oli tiivistä Koti- ja asumispalveluiden vastuualueen Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut palvelualueen kanssa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien sekä vammaispalveluiden asumispalveluiden, päivä- ja työtoiminnan,

kuntouttavan- ja sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan ostopalveluiden määrärahat sisältyivät sosiaalipalveluiden talousarvioon ja vastaavasti hyvinvointialueen tuotanto määrärahoineen Koti- ja asumispalveluiden Erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden talousarvioon.

Työikäisten palvelukokonaisuuden uudistumisohjelman mukaisesti suunniteltiin yhteisövaikuttavia toimintamalleja ja niiden pilotointia vuonna 2025, esimerkkinä lokakuussa 2024 monialaisena yhteistyönä käynnistynyt häätöjen ehkäiseminen. Yhteistyössä konsernipalveluiden ja Jyväskylän kaupungin kanssa haettiin valtionavustus pitkäaikaisasunnottomuuden poistamista edistävälle hankkeelle. Koti kaikille Keski-Suomessa hanke käynnistyy keväällä 2025.

Loppuvuoden aikana valmistauduttiin 1.1.2025 voimaan tulevan organisaatiouudistuksen toimeenpanoon.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Ehkäisevän toimeentulotuen päätöksiä tehtiin koko hyvinvointialueella 6068 kpl (2023:6649 kpl), näistä oli vuokratästä päätöksiä 795 kpl (2023:959kpl). Täydentävän toimeentulotuen päätöksiä tehtiin 7373 kpl (2023:7303 kpl). Toimeentulotuen hakemusten syinä alkoi näkymään perusturvan leikkaukset. Tilapäisen suojelun piiristä kuntapaikalle siirtyneiden ukrainalaisten tilanne näkyi myös hyvinvointialueen toimeentulotuen asiakkuuksissa.

Palveluyksikön sisällä työllisyyttä edistävien sosiaalipalveluiden tiimin toiminta laajeni alkuvuodesta 2024 koko hyvinvointialueen laajuiseksi. Tiimille keskitettiin palveluyksikön sisällä kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tehtävät, aktivointisuunnitelmatyö sekä TYP-työ. Syksyn aikana valmistauduttiin 1.1.25 voimaan astuviin lakimuutoksiin (TYM-laki) ja työllisyysalueiden toiminnan aloittamiseen. Kuntouttavassa työtoiminnassa tavoitteena oli lisätä oman tuotannon käyttöä. Oma tuotantoa on pystytty lisäämään eri puolilla hyvinvointialuetta mm. käynnistämällä ryhmätoimintaa ja etsimällä hyvinvointialueen omista yksiköistä työtehtäviä. Kuntouttavan työtoiminnan palvelun piirissä on ollut vuoden 2024 aikana keskimäärin 1672 asiakasta/kuukausi.

Sosiaalisessa luototuksessa uusia alkukartoituksia tehtiin 759 kpl, joista hakemuksiin johti 52 kpl. Myönteisiä päätöksiä tehtiin 20 kpl ja kielteisiä 32kpl. Sosiaalisen luototuksen jono saatiin purettua.

Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluiden kilpailutus sosiaalihuoltolain mukaisissa ympärivuorokautisen, yhteisöllisen ja tuetun asumisen kokonaisuuksissa valmistui loppuvuodesta 2024 ja uusi sopimuskausi tuli voimaan 1.1.2025. Kilpailutus yhtenäisti asumispalveluiden prosesseja, mutta nosti myös asumispalveluiden hintoja merkittävästi. Palvelun myöntämisen kriteerit yhtenäistettiin. Yhteistyötä on vuoden 2024 aikana edelleen kehitetty ja tiivistetty sekä päihde- ja mielenterveyspalveluiden palveluasumiskoordinaattoreiden että hyvinvointialueen oman mielenterveys- ja päihdeasumispalvelutuotannon kanssa. Ostetuissa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien

asumispalveluissa oli vuoden 2024 lopussa yhteensä 676 asiakasta, joista päihdekuntoutujia ympärivuorokautisessa ja yhteisöllisessä asumispalvelussa yhteensä 92 päihdesyyn asuvaa asiakasta ja kotiin vietävän tuen (tuettu asuminen) piirissä 98 päihdesyyn olevaa asiakasta.

Jämsän Terveyden mielenterveys- ja päihdepalvelut sulautuivat osaksi hyvinvointialueen toimintaa 1.8.2024. Samanaikaisesti aiemmin terveydenhuollon järjestämä päivätoiminta muuttui sosiaalihuoltolain mukaiseksi sosiaalisesti kuntoutukseksi ja sen asiakkaat (n. 50) siirtyivät aikuisten sosiaalipalveluiden asiakkaiksi.

Kotoutumista tukevissa sosiaalipalveluissa on kehitetty vuoden aikana aktiivisesti yhteisöllistä sosiaalityötä ja otettu uusia menetelmiä käyttöön. Kotoutumispalveluiden asiakasmäärä vuonna 2024 oli 518 asiakasta. Asiakkuudessa lasketaan vain aikuisasiakkaat, mutta työskentely kohdentuu aina koko perheeseen. Kotoutumislain mukaisen aikuistumisen tuen palveluiden piirissä oli vuoden aikana yhteensä 106 asiakasta, joista 27 asiakasta alaikäisenä yksin maahan tulleita.

Selviämisasema siirtyi Keski-Suomen hyvinvointialueelle liikkeenluovutuksen kautta 1.1.2024. Selviämisasemalla on 10 asiakaspaikkaa ja toiminta on ympärivuorokautista.

Syksyn 2024 aikana valmisteltiin terveysosiaalityön yksikön siirtymistä aikuissosiaalityön palveluyksikköön.

Kestävän kasvun hankkeen kautta palveluyksikön kahteen eri tiimiin saatiin sosiaaliohjaaja ja sosiaalityöntekijä kehittämään sosiaalihuollon ja päihde -ja mielenterveystyön yhteistyötä.

Vammaispalvelut

Vammaispalveluiden palvelutarpeen arviot ja päätöksenteko sekä palveluiden järjestäminen tapahtui neljässä aluetiimissä (itäinen, keskinen, läntinen ja pohjoinen).

Palvelutehtäväkohtainen tiimirajat ylittävä työskentely aloitettiin syksyllä. Aluetiimien työtä tuki toukokuusta joulukuuhun saakka Kestävän Kasvun hankkeen rahoittama sosiaaliohjaajan resurssi, joka mm. päivitti 47 palvelusuunnitelmaa ja valmisteli 45 erityishuolto-ohjelmaa sekä teki edelleen 47 siirtopäätöstä kunta-aikaisista asiakastietojärjestelmistä hyvinvointialueen järjestelmiin. Syyskuun alussa aloitti koko hyvinvointialueen alueella työtä tekevä kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuteen liittyviin sosiaalityön tehtäviin keskittyvä IMO-sosiaalityöntekijä.

Uusi koko hyvinvointialueen kattava vammaisten asumisen palveluiden hankintakausi käynnistyi 1.1.2024. Hankintakauden myötä vammaisten asumisen laskutus siirtyi isolta osin Palsen kautta tapahtuvaksi. Loppuvuonna 2024 valmistui vammaisten kotiin annettavien palveluiden kilpailutus, jossa kilpailutettiin henkilökohtainen apu, hoitoapu, tuettu päätöksenteko, valmennus ja erityinen osallisuuden tuki. Uuden vammaispalvelulain voimaantuloon valmistauduttiin aktiivisesti.

Henkilökohtaisen avun keskus (Havu-keskus) tuki koko hyvinvointialueen laajuisesti niitä vaikeavammaisia, joille henkilökohtaisen avun järjestämisen tavaksi oli valittu työnantajamalli. Asiakkaita, joille työnantajamalli oli valittu järjestämisen tavaksi, oli vuoden loppuun mennessä käytössä jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa. Asiakaspalvelun toimistotyössä hoidettiin koko sosiaalipalveluiden palvelualueen laskujen käsittely ja asiakaslaskutus.

Henkilökohtainen budjetti on käytössä 26 asiakkaalla (tilanne 31.12.2024). Vuonna 2023 henkilökohtainen budjetti oli 17 asiakkaan työ- ja päivätoiminnan toteutustapana. Henkilökohtaisen budjetin asiakasmäärä on kasvanut, ja sitä pidetään hyvänä tapana järjestää palvelu.

Vaikeavammaisten ja kehitysvammaisten ostopalveluissa alkuperäistä talousarviota muutettiin syksyn talousarviomuutoksissa. Ostopalveluiden menot ylittyivät myös muutettuun talousarvioon nähden.

Henkilökohtaisen avun kokonaisasiakasmäärä on vaihdellut ollen loppuvuonna 1477. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä on työnantajamallilla järjestettyä palvelua lukuun ottamatta noussut ostopalveluissa ja palveluseteleissä. Omassa tuotannossa se on pysynyt tasaisena, n. 45 asiakasta.

Vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalveluiden matkamäärä kasvoi 30 % vuoteen 2023 verrattuna ollen vuoden 2024 aikana 195 766 (2023: 150 489). VPL-kuljetuskustannuksiin tuli sopimukseen pohjautuvia korotuksia vuoden aikana. Hinnankorotukset ja lisääntynyt asiakkaiden käyttämä matkojen määrä näkyvät kasvaneina kuljetuskustannuksina.

Ostetussa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa oli asiakkaita vuoden lopussa yhteensä 528, ostetussa yhteisöllisessä ja tuetussa asumisessa asiakkaita oli yhteensä 28. Laitosasumisessa oli vuoden viimeisenä päivänä 23 asiakasta ja luku oli korkeimmillaan 27 asiakkaassa. Laitosasiakkaiden määrä kasvoi alkuvuodesta jopa 42 %. Luvuissa on mukana vammaispalvelulain ja erityishuoltolain mukaisten asumispalveluiden asiakasmäärät.

Vammaispalveluiden tuotantotapa-analyysityö aloitettiin loppuvuodesta 2024.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää kiireellisiä ja välttämättömiä sosiaalipalveluja, sekä tarjoaa psykososiaalista tukea kriisityön keinoin kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille sekä alueella oleskeleville henkilöille. Sosiaali- ja kriisipäivystys on hätäkeskushälytettävä sosiaalihuollon viranomainen, jolla tulee olla vuorokauden ajasta riippumatta toimintavalmius suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa psykososiaalisen tuen ensivaiheen toimintaa ja vastaa evakuoitokeskuksen johtamisesta suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisena yksikkönä vuoden kaikkina päivinä.

Yksikössä hoidettiin vuoden 2024 aikana yhteensä 11 542 sosiaalipäivystystehtävää (vuonna 2023: 10 312 tehtävää, vuonna 2022: 8558, vuonna 2021: 5005). Tehtävämäärien kasvu oli runsaampaa kuin vuoden alussa arvioitiin (arviona 9500 tehtävää). Tehtävät painottuivat Keski-Suomen suurimpiin kaupunkeihin: Jyväskylään (6589 tehtävää), Äänekoskelle (740 tehtävää) ja Jämsään (654 tehtävää). Muiden kuin Keski-Suomen hyvinvointialueen asukkaiden asioita hoidettiin vuoden 2024 aikana 592 kertaa. Tehtävät sijoittuivat maantieteellisesti samoin vuonna 2023. Tehtävistä suurin osa tuli hätäkeskuksesta (3718 tehtävää), henkilöltä itseltään (1679 tehtävää) ja terveydenhuollosta (1301 tehtävää). Muutosta edelliseen vuoteen on tapahtunut siten, että terveydenhuolto on noussut ilmoittajatahona lasten sijaishuoltopaikkojen edelle ja kaikissa tehtävämäärät ovat lisääntyneet. Palvelutehtävittäin eniten hoidettiin lapsiperheisiin liittyviä tehtäviä (5570 kappaletta), seuraavana työikäisiin liittyviä tehtäviä (3067 kappaletta) ja kolmantena ikääntyneisiin liittyviä tehtäviä (2602 kappaletta). Myös palvelutehtävien keskinäinen suhde tehtävämäärissä on sama kuin aiempina vuosina. Sosiaalipäivystys tekee yhteistyötä laajasti hyvinvointialueen eri sosiaalipalveluiden kanssa.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä hoidettiin 1628 suunnitelmallisen kriisityön tehtävää vuonna 2024 (vuonna 2023: 1671; vuonna 2022: 1127). Tehtävämäärien kehitys on ollut laskeva, mutta kriisityössä on tavoitettu yhä enemmän asiakkaita (463 asiakkuutta vuonna 2024; vuoden 2023 tilastoa ei ole luotettavasti saatavilla; vuonna 2022 308 asiakasta). Myös akuutin kriisityön tehtäviä hoidettiin aiempaa vuotta enemmän (vuonna 2024 708 tehtävää; vuonna 2023 581 tehtävää). Tehtävämäärien vähentymistä selittää myös asiakkuuksien keston tiivistyminen. Kriisityön tehtävät painottuivat Jyväskylään (930 tehtävää), seuraavina Jämsä (162 tehtävää), Laukaa (96 tehtävää) ja Äänekoski (85 tehtävää). Jyväskyläläisten kriisityö painottui myös vuonna 2023. Palvelutehtävittäin eniten hoidettiin työikäisten traumaattisia kriisejä (989 tehtävää), seuraavana lapsiperheisiin liittyviä kriisityön tehtäviä (332 kappaletta) ja kolmantena iäkkäisiin liittyviä tehtäviä (307 kappaletta). Palvelutehtävien painotus on ollut sama myös vuonna 2023. Kriisityön asiakkaiden tulostyistä merkittävimmät olivat läheisen kuolema (801), läheisen itsemurha (221) ja väkivallan uhriksi joutuminen (209). Tämä väkivallan uhriksi joutuminen on lisääntynyt tulossyynä merkittävästi edellisestä vuodesta (vuonna 2023: 62 henkilöä).

Vuoden 2024 aikana painottui viranomaisyhteistyön kehittäminen. Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä on osallistuttu suuronnettomuus- ja häiriötilanteita koskeviin harjoituksiin yhdessä muiden viranomaisten kanssa kaksi kertaa. Toukokuussa 2024 käynnistyi sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskuksen kehittämisprojekti, jossa sosiaali- ja kriisipäivystys on ollut aktiivisesti mukana. Lisäksi sosiaali- ja kriisipäivystyksessä on aloitettu valmistautumaan Kejo-kenttäjohtojärjestelmän käyttöönottoon. Käyttöönotto oli suunniteltu syksylle 2024, mutta sitä viivästettiin vuoteen 2025 sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän suunnitellun käyttöönoton vuoksi. Tämä asiakastietojärjestelmän käyttöönotto peruuntui.

Palvelupäällikkö on osallistunut tiiviisti pelastuslaitoksen johtamaan evakuoitus suunnitteluun yhdessä Keski-Suomen kuntien kanssa. Lisäksi tätä työtä on tehty

sosiaali- ja terveystoimen varautumisen ja valmiuden yhteistyöryhmässä, jonka tavoitteena on hyvinvointialueen valmiussuunnittelun yhteensovittaminen kuntien kanssa.

Palvelupäällikkö on osallistunut valmiusasioissa Puolustusvoimien ja Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston järjestämälle Maanpuolustuksen erikoiskurssille ja Sosiaali- ja terveysministeriön Varautuminen ja valmius sosiaali- ja terveydenhuollossa -kurssille sekä suorittanut Pelastusopiston valmiuden peruskurssin. Tehtävän kuvansa mukaisesti sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelupäällikkö on jatkanut psykososiaalisen tuen valmiussuunnittelua hyvinvointialueen vastuuhenkilöistä koostuvan työryhmän kanssa.

Yksikön neljä sosiaalityöntekijää on jatkanut kriisi- ja poikkeusolojen asiantuntija-koulutuskokonaisuuden suorittamista vuoden 2024 aikana. Koulutus vahvistaa yksikön osaamista perusvalmiuden, tehostetun valmiuden ja poikkeusolojen tilanteissa. Yksikön kriisityöntekijä on aloittanut integratiivisen psykoterapian- koulutuskokonaisuuden suorittamisen syksyllä 2024. Tämä vahvistaa yksikön suunnitelmallisen kriisityön menetelmällistä asiantuntijuutta.

Yhteistyötä on kehitetty sosiaali- ja kriisipäivystyksen kanssa yhteisten asiakkaiden ja potilaiden asioissa työskentelevien hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden kanssa sekä Suomen punaisen ristin, Kriisikeskus Mobilen ja Keski-Suomen evankelisluterilaisten seurakuntien kanssa. Palvelupäällikkö on osallistunut lisäksi kuukausittain valtakunnallisen sosiaali- ja kriisipäivystysten yhteistyöryhmän tapaamisiin.

Johtamistyössä on keskitytty vuoden 2024 aikana muutosjohtamiseen, työryhmän perehdyttämiseen sekä henkilöstön ja palveluiden riittävyyden turvaamiseen.

Sosiaali- ja kriisipäivystys muutti 2.1.2024 uusiin tiloihin osoitteeseen Hoitajantie 4, 4. kerros. Tilat ovat sopivat yksikön toiminnalle.

Talous

Sosiaalipalveluiden palvelualueen ulkoinen toimintakate ylittyi muutetusta talousarviosta 4,1 miljoonaa euroa lakisääteisten ja myös asiakkaille subjektiivisen oikeuden nojalla kuuluvien palveluiden turvaamisesta johtuen. Sosiaalipalveluiden todelliset menot olivat lähtökohtaisesti korkeammat kuin talousarvion laadinnassa käytetty arvio.

Sosiaalipalveluissa taloutta ja toimintaa sekä tuottavuusohjelman toimenpiteitä seurattiin säännöllisesti kuukausittain. Talouden seuranta ja ennustettavuutta haastoi toiminnan tietojen saatavuus. Tilastotietoja on koottu eri asiakastietojärjestelmistä manuaalisesti excel-tiedostoihin yhtenäisen asiakastietojärjestelmän puuttuessa. Talouden ja toiminnan seuranta osaltaan paransi kevään aikana Effector-tietojärjestelmän käyttöön otto. Tavoitteena on saada kaikki aikuisten sosiaalipalveluiden palveluntuottajat Effector-järjestelmään vuoden 2025 aikana.

Suurimmat ylitykset kohdistuivat vammaispalveluihin: erityishuoltolain mukaiset (EHL) ostetut asumispalvelut, henkilökohtainen apu ja vammaispalvelulain (VPL) mukaiset kuljetuspalvelut.

Palveluiden järjestämisessä priorisoitiin hyvinvointialueen omia palveluita ostopalveluiden sijasta tilanteissa, joissa se oli mahdollista. Toimenpiteillä hillittiin osaltaan ostopalveluiden kustannusten kasvua. Kuntouttavan työtoiminnan ostopalveluiden käyttöä jouduttiin rajoittamaan loppuvuoden aikana.

Hyvinvointialueen omilla palveluilla ei pystytty vastaamaan vammaispalveluiden kasvaneisiin palvelutarpeisiin ja taittamaan ostopalveluiden kustannusten kasvua.

Vuonna 2025 ostopalvelumäärärahojen riittämiseksi noudatetaan tuottavuusohjelman toimenpiteitä sekä edelleen tehostetaan hyvinvointialueen omien palveluiden käyttöä.

Henkilöstö

Sosiaalipalveluiden henkilöstömäärä oli yhteensä 251, joista vakinaisia oli 216. Toteutunut työpanos oli 237,3. Sosiaalipalveluiden henkilöstön sairauspoissaolojen keskiarvo oli 3,29 % kokonaistyöajasta mikä oli pienempi kuin edellisenä vuotena 4,14 %. Suurimmat ammattiryhmät olivat nimikkeiltään sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat ja palveluohjaajat

Sosiaalityöntekijöiden saatavuudessa oli edelleen rekrytointihaasteita. Avoimien virkojen työtehtäviä jaettiin tiimien sisällä ja tiimien välillä. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työtehtävien jakoa tarkennettiin ammattirakenteiden mukaisesti. Mitä kuuluu-henkilöstökyselyn käsittely jatkuu työyhteisöissä vuoden 2025 puolella.

Henkilöstösuunnitelman mukaisesti sosiaali- ja kriisipäivystystä vahvistettiin kahdella uudella kriisityöntekijän viralla ja työllisyyttä edistäviin sosiaalipalveluihin lisättiin kaksi sosiaaliohjaajaa.

Suunterveydenhuolto

Toiminta

Laaja-alaisen sosiaali- ja terveyskeskuksen suun terveydenhuolto tarjosi hyvinvointialueen asukkaille ja terveysaseman valinnan tehneille seuraavia suun terveydenhuollon palveluja:

- väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta
- terveysneuvonta ja terveystarkastukset
- suun sairauksien tutkiminen ja ehkäisy sekä hoito
- potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Suun terveydenhuollon palveluja tuotettiin oman palvelutuotannon lisäksi ostopalveluna ja palvelusetelillä. Kiireellistä hoitoa tarjottiin lähes jokaisessa alueen hammashoitolassa.

Virka-ajan ulkopuolinen päivystys toteutettiin keskitetysti ostopalveluna.

Suun terveydenhuollossa toteutui loppu vuodesta jokaisessa hammashoitolassa lain edellyttämä kiireettömään hoitoon pääsy. Hoitoon pääsyä pystyttiin parantamaan mm. toimintamallien ja ajanvarauskirjojen yhtenäistämällä. Vaihtelua hoitoon pääsyssä eri hoitoloiden välillä edelleen oli. Vaihtelua pyrittiin tasaamaan ohjaamalla potilaita tarvittaessa muuhun, kuin omaan hammashoitolaan.

Jämsän alueen suun terveydenhuolto siirtyi vuoden alussa Jämsän Terveydeltä Keski-Suomen hyvinvointialueen järjestettäväksi. Siirtyminen sujui ilman suurempia ongelmia.

Säynätsalon hammashoitolan palveluntuottaja irtisanoi sopimuksen vuoden 2024 loppuun. Toiminta siirtyi vuodenvaihteessa Muuramen ja Korpilahden hammashoitoloihin.

Suun terveydenhuollon toimintamallien yhtenäistäminen jatkui edelleen. Suun terveydenhuolto oli mukana myös moniammatillisen tiimityön toimintamallin kehittämisessä ja hyvinvointialueen yhteisten hoito- ja palveluketjujen, kuten lasten astman hoidon hoito- ja palveluketjun kehittämisessä.

Hoidon tarpeen arvioinnin yhteistä tietovarantoa kehitettiin edelleen ja aloitettiin myös terveyden edistämisen tietovarannon suunnittelu.

Digitaalisia palveluita kehitettiin ja laajennettiin. Yksivuotiaiden lasten videovastaanotto aloitettiin Lifecare-alueella kesäkuussa 2024. Ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien tarkastus ja ohjaus etävastaanottona laajeni koko hyvinvointialueelle vaiheittain vuoden 2024 aikana. Lisäksi Lifecare-alueella sähköistä ajanvarausta laajennettiin asteittain. Alakouluikäisten Seppo-peli valmistui alkuvuodesta 2024 ja yläkoululaisten pelin valmistelu aloitettiin.

Suun terveydenhuollon liikkuvaa hoitoyksikköä käytettiin koululaisten tutkimusten, tarkastusten ja hoitojen lisäksi vuoden aikana myös palvelutalojen asukkaiden suun terveydenhuollon tarkastuksiin.

Suun terveydenhuollossa aloitettiin hoidon vaikuttavuuden lisäämiseksi laatutyö lasten hampaiden harjauskertojen lisäämiseksi ja harjauksen laadun parantamiseksi. Tavoitteena lisätä tervehampaisten 5.luokkalaisten osuutta ikäluokasta. Suun terveydenhuolto on mukana Keski-Suomen laatuverkostossa. Koko henkilökunnan koulutuksissa keskityttiin motivoivan haastattelun hyödyntämiseen vuorovaikutustilanteissa, potilaslähtöisten hoitovälisuositusten sekä vähähyötyisten toimenpiteiden tunnistamiseen ja välttämiseen potilastyössä.

Syksyn aikana toteutettiin yhteistyössä NHG:n kanssa kehittämisprojekti oikomishoidon hoitoon pääsyn parantamiseksi ja toimintamallien yhtenäistämiseksi. Projektin perusteella luodut kehittämistoimeenpiteet toteutetaan vuoden 2025 aikana.

Kyllön hammashoitolan Kerralla kuntoon -toimintamallista luovuttiin vuoden alussa ja perinteisellä toimintamallilla Kyllön hammashoitola saavutti lain edellyttämän hoitotakuun vuoden aikana. Syyskuussa Kyllön hammashoitolaan avattiin neljä uutta hammashoitohuonetta, jonka myötä omaa toimintaa vahvistettiin ja samalla vähennettiin ilta- ja viikonloppujen ostopalvelua.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti Luhangan hammashoitolan toiminta siirtyy Joutsan hammashoitolaan. Tämä siirto toteutettiin jo vuoden 2024 aikana.

Valmistelu pohjoisen alueen kahden potilastietojärjestelmän siirtymistä Lifecaren potilastietojärjestelmään alkuvuoden 2025 aikana aloitettiin.

Suun terveydenhuollon mittareista kiireettömään hoitoon pääsy hoitotakuun puitteissa toteutui hyvinvointialueella. Keskimääräinen hoitoon pääsy oli joulukuussa 66 vrk. Potilaan omahoidon tason määrittäminen ja näyttäminen potilaalle toteutui yli tavoitteen, 86%:ssa käynneistä omahoidon taso oli määritelty. Laatu- ja vaikuttavuusmittareista ainoastaan parodontaalisen hoidon kohdentuminen jäi alle tavoitetason, muiden mittareiden osalta saavutettiin tai ylitettiin talousarviokirjaan määritelty tavoitetaso.

Talous

Suun terveydenhuollon palvelualueen ulkoinen toimintakate alitti muutetun talousarvion 0,4 miljoonaa euroa. Toimintatuotot toteutuivat talousarvion mukaisina, mutta toimintakulut alittuivat. Erityisesti säästöä syntyi palvelujen ostojen ja henkilöstökulujen osalta. Alkuperäiseen talousarvioon verrattuna toimintakate alittui 0,85 miljoonaa euroa. Talouden seurannan haasteena oli virheellisyys toimipistekohtaisissa käyttötaloussuunnitelmissa.

Suun terveydenhuoltoon hankittiin hammashoitokoneita investointisuunnitelman mukaisesti.

Henkilöstö

Henkilöstömäärä suun terveydenhuollossa vuonna 2024 oli 399 henkilöä ja toteutunut työpanos oli 285 henkilötyövuotta. Vakinaisessa työ- tai virkasuhteessa henkilöstöstä oli 88,2 %.

Henkilöstöstä 127 henkilöä kuului hammaslääkärikuntaan ja 247 henkilöä hoitohenkilökuntaan. Sairauspoissaolojen osuus kokonaistyöajasta oli 4,3 %, mikä oli hieman yli 4 %:n tavoitteen.

Henkilöstön rekrytointi omaan toimintaan oli vuoden aikana onnistunutta ja oman henkilöstön lisääntymisen myötä sekä virka-aikaista että virka-ajan ulkopuolista ostopalvelua pystytettiin vähentämään. Toimintoja keskittämällä ja yhtenäistämällä pystyttiin vähentämään myös erikoishammaslääkäreiden ostopalvelua. Henkilöstön rekrytoinnissa oli kuitenkin edelleen haasteita kaikissa ammattiryhmissä hyvinvointialueen reuna-alueilla.

Palkkaharmonisaatiota jatkettiin yhteistyössä HR:n kanssa.

Mitä kuuluu -kysely toteutettiin loppusyksystä ja tulosten käsittely jatkuu vuoden 2025 aikana.

Sairaalapalvelut

Toiminta

Toimintalukujen valossa erikoissairaanhoidon toiminta ja tuottavuus jatkoivat kasvuaan vuonna 2024. Avohoitokäyntejä toteutettiin 718 883, joka on 15 341 (+2,2 %) vuotta 2023 enemmän. Toteutettujen hoitajaksojen määrä kasvoi 26 601:een (+327 kpl, +1,2 %). Leikkauksia tehtiin 16587 (kasvu +296 kpl, +1,8 %)

Vastaavasti erikoissairaanhoidon kysyntä näyttää kääntyneen laskuun. Päivystyskäyntien määrä väheni 66 613:een (vähennys -3 562 kpl, -5,1 %). Läheteiden määrä pieneni 59 581:een (-1 464 kpl, -2,4 %). Kehityskulku on tältä osin suotuisa ja heijastelee erikoissairaanhoidon kysynnän ja hoitovelan pienemistä.

Hoitoa yli hoitotakuun eli yli 180 vrk odottavien määrä oli vuoden lopussa 2047 potilasta, 18,5 %. Hoitotakuun osalta kehityskulku on kuitenkin suotuisaa. Jonojen pituus riippuu erikoisalasta ja hoitomuodosta erikoisalan sisällä. On huomionarvoista, että tekonivelkirurgiassa on saavutettu hoitotakuu vuodenvaihteen jälkeen. Hoitotakuuylityksiä on vielä kirurgian erikoisaloilla vatsaelinkirurgisiin (tyräleikkaukset), plastiikkakirurgisiin, verisuonikirurgisiin toimenpiteisiin sekä silmätautien, korva-, nenä- ja kurkkutautien ja ihotautilien erikoisalojen hoitoihin johtuen suuresta kysynnästä ja erikoislääkärivajeesta.

Talous

Sairaalapalvelut, 1 000 €	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama-%
Toimintatulot	203 100	226 789	23 688	11,7 %
josta sisäiset toimintatulot	152 674	181 219	28 546	18,7 %
Toimintamenot	-663 431	-693 832	-30 401	4,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-268 855	-298 514	-29 659	11,0 %
Toimintakate (sitova)	-460 331	-467 043	-6 712	1,5 %
Sairaalapalvelut vastuualueen keskitetyt palvelut				
Toimintatulot	8 650	8 030	-619	-7,2 %
Toimintamenot	-10 724	-11 338	-613	5,7 %
josta sisäiset toimintamenot	-62	-98	-37	59,8 %
Toimintakate	-2 075	-3 308	-1 233	59,4 %
Konservatiivinen palvelualue				
Toimintatulot	39 422	47 063	7 641	19,4 %
josta sisäiset toimintatulot	29 026	38 812	9 785	33,7 %
Toimintamenot	-202 574	-213 509	-10 935	5,4 %
josta sisäiset toimintamenot	-63 724	-78 379	-14 655	23,0 %
Toimintakate	-163 151	-166 445	-3 294	2,0 %
Operatiivinen palvelualue				
Toimintatulot	72 316	73 479	1 163	1,6 %
josta sisäiset toimintatulot	57 571	60 047	2 476	4,3 %
Toimintamenot	-201 523	-208 781	-7 258	3,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-104 382	-113 402	-9 020	8,6 %
Toimintakate	-129 207	-135 302	-6 095	4,7 %
Psykiatrian palvelualue				
Toimintatulot	3 305	3 280	-25	-0,8 %
josta sisäiset toimintatulot	783	670	-113	-14,5 %
Toimintamenot	-51 331	-52 773	-1 442	2,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-12 711	-12 942	-231	1,8 %
Toimintakate	-48 026	-49 493	-1 467	3,1 %
Päivystys ja ensihoito				
Toimintatulot	14 961	17 216	2 255	15,1 %
josta sisäiset toimintatulot	9 155	12 508	3 353	36,6 %
Toimintamenot	-60 732	-64 095	-3 363	5,5 %
josta sisäiset toimintamenot	-31 162	-32 618	-1 456	4,7 %
Toimintakate	-45 771	-46 878	-1 107	2,4 %

Sairaalapalvelut Nova

Toimintatulot	52 886	66 699	13 813	26,1 %
josta sisäiset toimintatulot	51 471	65 219	13 748	26,7 %
Toimintamenot	-62 784	-67 667	-4 882	7,8 %
josta sisäiset toimintamenot	-23 741	-28 048	-4 306	18,1 %
Toimintakate	-9 898	-968	8 930	-90,2 %
Alueellinen osastotoiminta				
Toimintatulot	11 561	11 021	-540	-4,7 %
josta sisäiset toimintatulot	4 667	3 964	-703	-15,1 %
Toimintamenot	-73 762	-75 669	-1 907	2,6 %
josta sisäiset toimintamenot	-33 074	-33 027	47	-0,1 %
Toimintakate	-62 202	-64 648	-2 446	3,9 %

Sairaalapalveluiden talouden ohjausryhmä on toiminut vuoden 2024 ajan. Ohjausryhmän johtopäätöksenä on, että kustannukset seuraavat tuotettuja palveluita eikä epätarkoituksenmukaisia kustannuksia ole todettu. Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset eli kustannukset/asukas ja kustannukset/asiakkuus ovat Suomen edullisimpia.

Sairaalapalveluiden toimintamenoista puolet syntyy henkilöstömenoista. Palveluiden ostot (suurimpana hoito yliopistosairaaloissa) muodostaa 35 % ja Aineet-tarvikkeet-tavarat 15 % toimintamenoista.

Menolajeittain talouden sopeuttamisessa on todettavissa sekä onnistumisia että joitakin epäonnistumisiakin. Talouden sopeuttamistoimenpiteissä tavoitteet saavutettiin osittain. Palveluiden ostojen vähentämistavoite oli noin 15 M€. Palveluiden ostot pienenevät noin 2,9 M€ vuoden 2023 tasoon nähden ja toteuma on 6 M€ muutettua talousarviota parempi. Maksu-tuotot kasvoivat noin 1 M€ edellisvuoteen verrattuna, heijastaen kasvanutta toimintavolyymia (asiakasmaksut). Menolaji Aineet-tarvikkeet-tavarat toteutuu 1,8M€ vuotta 2023 pienempänä. Henkilöstömenot pysyivät ennusteessa loppuvuoteen saakka, jolloin kasvua tapahtui merkittävästi. Tämä johtui lomapalkkavelan ja loppuvuoden lisien vaikutuksesta, jota ei ollut kyetty huomioida ennusteessa. Suurin yksittäinen poikkeama toteumassa on myyntituottojen jääminen 9,1M€ talousarviota pienemmäksi. Tämä johtuu Jämsän Terveys OY:n laskutuksen loppumisesta, mitä ei ollut huomioitu talousarvion laadinnassa.

Henkilöstö

Henkilöstömäärä sairaalapalveluissa vuonna 2024 oli 3573 henkilöä, josta määräaikaisia 849. Sairaspoissaoloprosentti oli 3,94 % (15,4 pv/työntekijä).

Mitä kuuluu -kysely toteutettiin loppusyksystä ja tulosten käsittely jatkuu vuoden 2025 aikana.

Sairaalapalveluiden vastuualueen keskitetyt palvelut

Sairaalapalveluiden keskitettyjen palveluiden kokonaisuus koostuu vastuualueen kokonaisuutta koskevista tuloista ja menoista. Niitä ovat Jämsän Terveys Oy:n hoitamien muiden hyvinvointialueiden asiakkaiden hoidon laskutus sekä henkilöstökulut (vastuualuejohtajan, kehittäjäylilääkäri ja koulutusasiantuntijan palkkakulut), Itäisen syöpäkeskuksen, Itäisen YTAn arviointiylilääkärikustannukset ja Myrkytystietokeskuksen kustannukset, vastuualueen hallintakuluja sekä Jämsän Terveys Oy:n hoitamat, muiden hyvinvointialueiden asiakkaiden kulut ja keskikuomalaisten ei-jämsäläisten kulut. Vuonna 2024 kokonaisuutta rasittivat myös Fimlabin kuukausilaskutus (n. 450t€), joka kohdennettiin vasta vuoden lopussa sairaalapalveluille sekä asiakasmaksuoikaisut aiemmilta tilikausilta (604t€), jotka tulivat tietoon vasta tammikuussa 2025.

Konservatiivinen palvelualue

Toiminta

Konservatiivinen palvelualue on tuottanut erikoissairaanhoidon palveluita seuraavilla erikoisaloilla: sisätaudit, keuhkosairaudet, liikuntalääketiede, lastentaudit, lastenneurologia, neurologia ja kuntoutus, fysiatria, geriatria, syöpätaudit sekä diagnostiikka (kuvantaminen, patologia, kliininen fysiologia, kliininen neurofysiologia, kliininen isotooppilääketiede). Sisätaudit on toiminut potilaiden hoidon osalta tiiviissä yhteistyössä kardiologian erikoisalasta vastaavan Sydänsairaalan kanssa.

Ulkoisten läheteiden määrä väheni 3,2 % verrattuna vuoteen 2023. Läheteiden määrä kasvoi ennen vuotta 2024 todennäköisesti COVID-pandemian aiheuttaman hoitovelan vuoksi ja nyt siis tilanne tasaantunut. Avohoitokäyntien määrä kuitenkin kasvoi 2,4 % vuoteen 2023 verrattuna. Suurin kasvu oli sisätaudeilla (8,0 %), jossa kasvua erityisesti kardiologialla, hematologialla ja endokrinologialla. Osa kasvusta selittyy tilapäisesti kohentuneella lääkäriresurssilla, osa todellisella hoidon tarpeen lisääntymisellä. Hoitotakuun määrittämä hoidon tarpeen arviointi on ylittänyt tavoitteen alle 90 vrk 11.2 %:ssa tapauksista (tavoite alle 10 %). Parannusta on kuitenkin tullut lähtötasoon (24 %). Palvelualue on pysynyt hyvin hoitotakuussa, ylityksiä vain 2,4 %:ssa tapauksista.

Sisätaudit ja keuhkosairaudet. Vuoden 2024 alussa Jämsän terveydenhuollon dialyysitoiminta siirtyi Novan Munuaiskeskuksen vastuulle. Hyvinvointialueen kattavaa diabeteskeskusta on suunniteltu vaikeaa diabetesta sairastavien hoidon keskittämiseksi ja toiminnan aloitus tapahtui v. 2025 alussa. Tulehduksellista suolistosairautta sairastavien digihoitopolkua kehitettiin aktiivisesti, polulla oli jo loppuvuodesta 2024 yli 500 potilasta. Keuhkosairauksilla otettiin käyttöön uniapneapotilaiden digihoitopolkua kesällä 2024, lisäksi ostopalveluna toteutettuja uniapnealaitteiden käyttöönottoaloituksia vähennettiin loppuvuodesta ja toimintaa palautettiin omaksi toiminnaksi. Toimintaa tehostettiin mm. ryhmäohjausten avulla ja sillä on vähennetty tarvetta palkata lisää hoitohenkilökuntaa ohjaukseen. Perusterveydenhuollon kanssa on aloitettu neuvottelut uniapneapotilaiden seurannasta sekä uniapnealaitetarvikkeiden jakelun siirtämisestä hoitotarvikejakeluun.

Sairaalahygienia- ja infektioyksikön ja Laaja-alaisen sotekeskuksen yhteisprojekti tartuntatautityöhön liittyen päättyi vuoden 2024 lopussa. Projektin myötä mm. tartuntatautihoitajaverkoston toiminta käynnistyi aktiivisesti ja hyvinvointialueen ohjeistuksia yhdenmukaistettiin.

Diagnostiikka. Jämsän alueen patologian näytteistä lähes kaikki ovat siirtyneet tutkittaviksi Novan patologian yksikköön. Kannonkosken, Kivijärven ja Kyyjärven näytteenotto toiminta siirtyi avoterveydenhuollosta Saarijärven ja Karstulan laboratorion henkilöstölle loppuvuodesta.

Neurologia ja kuntoutus, geriatria, fysiatria, työlääketiede. Geriatriksen keskuksen toimintaa on suunniteltu yhdessä perusterveydenhuollon kanssa ja se on aloittanut osittain toimintansa, mutta kehitystyötä tarvitaan vielä. Neurologian poliklinikka ja osa muistakin Novan konservatiivisista poliklinikkatoiminnoista muutti Novasta F2:een elokuussa 2024, koska konservatiivisella alueella on ollut pulaa riittävästä työtiloista. MS-tautipotilaan ja päänsärkypotilaan digihoitopolkujen käyttöönotto tapahtui loppuvuodesta 2024. Hengityshalvauksikön osalta jatkettiin yhteistyöpalavereja sosiaalipuolen kanssa, koska uuden vammaispalvelulain myötä hengityshalvauksikön potilaat siirtyvät siirtymäaikana (2025–2027) erikoissairaanhoidosta vammaispalveluihin.

Lastentaudit. Lastentaudeilla on aloitettu moniammatillinen sosiaalipediatriinen toiminta. Moniongelmaisten ja vahvasti eri erikoisaloilla sekä lastensuojelun piirissä olevien lasten hoidon koordinaatiota on alettu kehittää. Vastasyntyneiden teholliselle ja valvonnalle on myönnetty vauvamyönteisyyden laatusertifikaatti. Lääketieteen opiskelijoiden hajautettua lastentautien koulutusta on laajennettu Itä-Suomen ja Helsingin yliopistojen lisäksi Oulun yliopiston kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Syöpätaudit. Syöpälääkehoidon digihoitopolun käyttöönotto tapahtui yhteistyössä hoitokeskuksen kanssa. Syöpäpoliklinikan hoitajien tehtävänkuvien laajennettiin, uusia tehtävänsiirtoja lääkäreiltä hoitajille on toteutettu hallitusti. Sätehoidossa on aloitettu uutena hoitomuotona SBRT-hoidot keuhkojen ja vatsan alueelle. Kaksi röntgenhoitajaa perehtyi sätehoidon sairaanhoitajavastaanoton tehtäviin.

Asiakaspalautteissa potilaat kokivat henkilökunnan kohdelleen heitä hyvin, joskin tavoitteesta hieman jäätiin (tavoite yli 80, toteuma 77). Keskiarvo asteikolla 1–5, oli kuitenkin 4,71. NPS-luku oli erittäin hyvä eli 71,8.

Talous

Vuoden 2024 tilinpäätösennusteen (31.1.25) mukaan palvelualueen toimintakulut (135 m€) ovat 3,7 m€ alhaisemmat kuin muutetussa talousarviossa. Toimintatuotot jäävät kuitenkin talousarviota pienemmiksi, ero talousarvioon -2,1 m€. Toimintakate (126,9 m€) on toteutunut 1,6 m€ alle muutetun talousarvion (128,5 m€). Verrattuna vuoden 2023 toimintakatteeseen, on vuoden 2024 toimintakate 1,3 m€ enemmän. Vuonna 2023 toimintatuottoja toteutui kuitenkin 4,5 m€ enemmän kuin v. 2024. Toimintatuottojen väheneminen liittyy Jämsän erikoissairaanhoidon siirtymiseen hyvinvointialueen vastuulle vuoden 2024 aikana. Talousarvion laadinnassa tätä ei ollut otettu huomioon riittävässä määrin. Ilman Jämsän vaikutusta toimintatuotot ovat toteutuneet vuoden 2023 tason mukaisesti.

Sopeuttamistoimenpiteenä on haettu säästöjä keskitetyistä hankintasopimuksista 1.1 m€. Tästä on toteutunut aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden osalta vain 0,3 m€. Palveluiden ostojen osalta toteuma on 4,8 m€ alhaisempi kuin muutettu talousarvio. Tämä selittyy Jämsästä tehtyjen ostojen osuudella, joka v. 2024 jäi 5 m€ pienemmäksi kuin v. 2023.

Asiakaspalveluostojen kulut ovat toteutuneet 700 000 € alle muutetun talousarvion ja alle vuoden 2023 toteuman (ero 1,2 m€). Uniapneapotilaiden hoidonohjausta ostopalveluna on vähennetty ja päästään lopettamaan kokonaan v. 2025 (säästö v. 2024 13 000 €/v). Munuaiskeskuksen dialyysipotilaiden ruokatarjoilua on kevennetty (säästö 110 000 €). Lääkekulut ovat jääneet 690 000 € alhaisemmiksi kuin v. 2023. Tämä liittyy tiettyjen kalliiden lääkkeiden hinnanlaskuun sekä suonensisäisinä annettujen lääkkeiden vaihtamisesta KELA-korvattaviin kotona ihon alle pistettäviin valmisteisiin.

Henkilöstökuluissa ylitystä on 1,4 m€. Kulut ovat olleet 5 % enemmän kuin v. 2023 ja 3 % enemmän kuin muutetussa talousarviossa. Munuaiskeskukseen on perustettu uusi sairaanhoitajan vakanssi lisääntyneen hoidontarpeen vuoksi ja tämä ei ole ollut talousarviossa. Lisäksi kaksi sisätautien erikoistuvaa lääkäriä on jatkuvasti sijoitettuna sydänosastolle osana erikoistumiskoulutusta. Sydänsairaala kompensoi erikoistuvien palkat, mutta ne tulevat kirjauksena tuottoihin, ei palkkoihin (kustannusvaikutus vuositasolla palkoissa n. 200 000 €). Huomattavaa on, että vuoden 2024 palkankorotusten ja palkkaharmonisaation vaikutuksia ei ole pystytty ottamaan huomioon täysimääräisesti vuoden 2024 talousarviossa.

Merkittäviä investointeja v. 2024 olivat magneettikuvauslaitteen tekoälyohjelmisto (82 000 €) sekä ennakoimattomana menona patologian immunohistokemian värjäyslaitteen uusiminen (85 000 €).

Henkilöstö

Palvelualueen toteutunut työpanos oli 663 henkilötyövuotta (htv) ja se oli 5 % enemmän kuin v. 2023. Henkilötyövuosien määrän lisääntyminen aiheutui Munuaiskeskuksen hoitohenkilöstön määrän lisääntymisestä sekä hetkellisesti parantuneesta lääkäritilanteesta joillakin erikoisaloilla. Sairauspoissaoloja oli 13,1/htv ja ne vähenivät 15 % edelliseen vuoteen verrattuna.

Lääkärit

Palvelualueen merkittävä ongelma on lähes kaikkien erikoisalojen haasteet sekä erikois- että erikoistuvien lääkäreiden rekrytoinnissa. Palvelualueella on erikoisaloja, joille valtakunnallisesti on erikoislääkäriskoulutushaussa liian vähän hakijoita nykyiseen ja tulevaisuuden eläköitymisestä johtuvaan tarpeeseen verrattuna. Tiettyjen erikoisalojen (gastroenterologia, neurologia, keuhkosairaudet, lastentaudit/lastenneurologia, syöpätaudit) lakisääteisen toiminnan turvaamiseksi on jouduttu turvautumaan lisätöihin ja/tai ostopalvelulääkäreihin. Ongelmaa on osittain ratkaistu myös siirtämällä joidenkin potilasryhmien hoitoa yliopisto-sairaaloihin, mikä lisää asiakaspalveluostojen kuluja. Avoinna olleisiin erikoislääkärin virkoihin ei joko ole ollut hakijoita tai hakija ei ole ottanut virkaa vastaan. Lääkärihenkilöstön saatavuusongelmat lisäävät sekä toiminnallisia että taloudellisia riskejä.

Hoitohenkilöstö

Polikliiniseen toimintaan on saatu kohtuullisesti rekrytoitua hoitohenkilökuntaa. Vuoden alussa satelliittihemodialyysiyksiköiden hoitohenkilöstö (yht. 8,6 sairaanhoitajan toimea) siirtyi munuaisskeskukseen. Lisäksi yhden sairaanhoitajan vakituisen toimen lisäys saatiin toukokuussa 2024 munuaisskeskukseen (perusteina mm. potilasmäärän kasvu ja aktiivisempi panostus kotidialyysipotilaiden koulutukseen). Kuvantamisen alueella vakinaistettiin 2 hoitajaa, sairaalafysiologialla 4 hoitajaa.

Operatiivinen palvelualue

Toiminta

Toimintavuotta 2024 kuvaa tiukka taloustilanne ja ponnistelut useilta poikkeavan toiminnan vuosilta kertyneiden hoitojonojen lyhentämiseksi. Kiireelliseen ja päivystyshoitoon pääsy säilyivät hyvällä tasolla. Viiveet kohdistuivat kiireettömiin hoitotakuun piirissä oleviin hoitoihin.

Vastaanottotoiminta

Operatiivisten palveluiden kysyntä säilyi 2024 edelleen korkeana, vaikka ennätysvuodesta 2023 lähetteen määrä laski -1.0% (450 kpl). Lähetemäärä on edelleen $+7.7\%$ korkeampi kuin pandemiaa edeltävänä täyden toimintavolyymin vuonna 2019. Erityisesti ikääntymiseen liittyvien sairauksien (tules, aistinelimet) potilasmäärä kasvaa, vaikka esim. kroonisten, hoitamattomana näön menetykseen johtavien silmäsairauksien seurannassa siirryttiin kahden sijaan neljän vuoden läheteväliin ja teknisesti lähetemäärä, ei potilasmäärä, pieneni.

Avohoitokäynnit poliklinikoilla lisääntyivät keskimäärin $+6.1\%$, joista ensikäynnit $+4.1\%$. Eniten kasvua oli sähköisessä asioinnissa ($+11\%$). Potilaita poliklinikoilla hoidettiin $+5\%$ (2653 potilasta) edellisvuotta enemmän. Merkittävälläkään tuotannon tehostamisella ei pystytty hoitojonoja kaikilla erikoisaloilla lyhentämään voimakkaammin lisääntyneen kysynnän vuoksi. Sairaala Novan niukat vastaanottotilat rajoittavat päiväaikaisen poliklinikkatoiminnan tehostamista. Uusia digihoitopolkuja avattiin keventämään ja siirtämään työpanosta hoidonohjauksesta hoitotyön muihin tehtäviin ilman lisärekrytointitarvetta.

Synnytykset ja naistentaudit

Synnytysten määrä kääntyi nousuun (1951, kasvua 62 synnytystä edellisvuoteen). Päivystyskäynnit synnytysvastaanotoilla lisääntyivät $+5.6\%$, ajanvarauspolilla $+3.0\%$. Sikiöseulonnat ovat vapaaehtoisia mutta suosittuja, ja käyntimäärät kätilöillä kasvoivat 3164 käyntiin. Nykyisten laskettujen aikojen perusteella 2025 synnytysten määrä saattaa jälleen ylittää kahden tuhannen rajapyykin esim. Essoten alueelta Novaan tulevien synnyttäjien ansiosta. Sairaalassa toimii päivystävä moniammatillinen seksuaalirikosuhrien hoitokeskus (SERI-tukikeskus) KYS:n satelliittikeskuksena. Asiakkaita hoidettiin 77 (v. 2023 63).

Naistentautien- ja synnytysten yksikölle uusittiin 5/2024 auditoinnin perusteella WHO:n ja Unicefin määrittämä 5 vuodeksi kerrallaan myönnettävä vauvamyönteisyysertifikaatti, jota esim. HUS synnytysyksiköt nyt hakevat toimintatavakseen.

Synnytys- ja naistentautien yksikkö tekee maakunnallista ja YTA-alueen tiivistä yhteistyötä esim. koulutuksellisesti "NaSy akatemia"-alueellisella monialaisella koulutuksella, neuvolayhteistyöllä ja syöpähoidon työnjaolla. Palveluketjujen parantamiseen tähdännyt VAURAS-yhteishanke KYS:n kanssa päättyi vuoden 2024 lopussa ja hankkeen toimet implementoidaan käytännön toimijoille.

Leikkaustoiminta ja tehohoito

Leikkaussalin päiväaikaista kapasiteettia lisättiin toiminnalliseen maksimiin 21+3 saliin (yhteiskäyttöinen hybridisali, sektiosali ja kiertävä huoltovara). Leikkausmäärä lisääntyi +2.8 % ja leikattujen potilaiden määrä +4.5 %. Syöpäleikkausten määrä kasvoi 193 potilaalla, kun vuosittain leikkausten määrä on parin tuhannen luokkaa. Nousua tapahtui ihon, ruoansulatuskanavan ja virtsateiden syöpien määrissä. Tekoniveliä, jotka ovat olleet merkittävä valinnanvapausostojen kustannusten tekijä, leikattiin ennätysmäärä 1376 joista valtaosa on polven, lonkan tai olkapään ensitekoniveliä. Päivystysleikkausten osuus leikkaustoiminnasta on suuri, 35–38 % ja vertaisarvioinnissa korkea muihin laajan päivystyksen keskussairaaloihin verrattuna (vertailuluku 29 %). Talouden kannalta tämä merkitsee pienempiä asiakaspalvelujen ostoja muista sairaaloista. Tehohoidon ja –valvonnan kapasiteetti oli riittävä henkilöstön joustoilla ja potilaiden hoitoisuus säilyi korkeana. Tehohoitoon päätyneet potilaat olivat aiempaa nuorempia ja tehohoidon merkittävin aihe liittyi elämäntapasairauksiin.

Hoidon saatavuus

Lähetteiden käsittely alle 3 vko: 99.6 % (99.5 % v. -23)

Hoidon tarpeen arvio alle 3kk: 70.1 % (59.1 % v. -23)

Hoitoon pääsy alle 6 kk: 78.0 % (80.6 % v.-23) (sis. Hoito poliklinikalla, toimenpideyksikössä ja leikkaushoito)

Leikkaushoito, hoitotakuu ylitys > 6kk potilaat 2024 lopussa (Valviran seuraamat THL indikaattorileikkaukset, kiireetön hoito (vertailu v. 23), lähde: Exreport)

- Lonkan tai polven tekonivel 29 (131) *
- Kaihileikkaus 337 (98) ***
- Tyräkorjaukset 187 (184) ***
- Sappileikkaus 23 (70) *
- Suonikohjut 179 (3) *
- Eturauhasen liikakasvu 70 (24) **
- Rintarauhasen pienennys 77 (97) *
- Kilpirauhasleikkaus 32 (17)

Toimenpiteet 2024 aikana: * lisätyö aloitettu omana toimintana, ** ostopalvelu Essote,

*** oma lisätyö ja palveluseteli

Vaikka omaa tuotantoa pystyttiin lisäämään, kesän 2024 jälkeen hoitoa odottavien määrä jäi pysyvästi korkeammalle tasolle. Hoidon tarpeen arvion viiveissä on suurta kausivaihtelua, mutta perustaso on jäänyt vuoden 2023 ennätysuuden lähetemäärän nostamalle tasolle. Valviran määräyspäättös 20.3.2024 (V/25422/2023) kohdentui hoitojonoihin erikoissairaanhoidossa. Tarkasteluaika tehdyille toimenpiteille hoitoviiveiden saattamiseksi lain määräämälle tasolle päättyy 31.3.2025. Lisäksi Länsi-Suomen aluehallintovirasto antoi potilaan kantelun perusteella hyvinvointialueelle huomautuksen (LSSAVI/12626/2024) ettei potilaan terveydentilaa edellyttämää hoitoa ole järjestetty terveydenhuoltolain 52 §:n vaatimalla tavalla kuuden kuukauden määräajassa.

Viranomaispäätösten vuoksi käynnistettiin lisätyötoiminta YTA-alueen hyvinvointialueiden omistaman Järvi-Suomen terveys Oy:n avustamana. Lisätyö leikkaustoiminnassa kohdennettiin vaikeimmin jonoutuneisiin kiireettömiin toimenpiteisiin ortopedian, gastrokirurgian ja plastiikkakirurgian alalla. Urologipulan vuoksi kiireetöntä hoitotakuun reilusti ylittävää kirurgiaa ostettiin Eloisasta, Mikkelin sairaalasta. Lisätyön ja lääketieteellisen vaikuttavuus-tarkastelun avulla syöpäkontrollien polikliniset kontrollit ja tähystykset on saatu lähemmäs tavoiteaikoja, eikä kuluneen vuoden aikana tullut edellisvuoden tapaan yhtään viivästyneeseen syöpäseurantaan liittyvää vakavaa haittatapahtumaa.

Palveluseteliostot rajattiin silmätauteihin ja poliklinisesti hoidettaviin nivustyrmiin. Valitut palveluseteliostot ovat kustannustehokkaita omaan tuotantoon ja tilakapasiteettiin verrattuna ja keskittyvät vaikeimmin ruuhkautuneille erikoisaloille.

Haasteet palveluketjun toimivuudessa heijastuvat myös leikkaustoimintaan, yhtenä hoitoketjun lenkinä. Kotiutusyksikön kautta (kotiutus alle 24 h leikkauksesta) hoidetaan jo 81 % suunnitelluista ja myös osa vihreän linjan päivystysleikkauksista, ja sen potentiaali on lähellä huippuaan. Vuodeosastokapasiteetti Novassa täyttyy jo kiireellisillä ja päivystysleikkauspotilailla, ellei jatkohoidon prosessi ole kitkaton kaikissa vaiheissaan. Siten kiireettömään hoitoon pääsyn yhdenvertaisuutta ei voitu taata, mikäli potilaan tila ei sallinut lyhytjälkihoitoista toimenpidettä. Leikkausten peruutuksia vuodepaikan puutteen vuoksi pyrittiin välttämään, mutta tämä lisäsi henkilöstön kuormittuneisuutta osastoilla ja koko hoitoketjussa. Laskennallisesti viime hetkessä peruutettu leikkaus tuottaa n. 2500 € ylimääräisen kustannuksen (2018 hintatasolla), joten sujuva leikkauspotilaan prosessi on osa talouden sopeutustavoitteita yli yksikkörajojen.

Asiakaspalaute

Potilaat olivat tyytyväisiä saamaansa kohteluun (NPS 82.0) ja suosittelisivat Novan operatiivista palvelua myös läheisilleen (NPS 71.1). Vapaassa palautteessa korostui potilaiden arvio hyvästä ratkaisusaamisesta, toiminnan sujuvuudesta ja turvallisuuden tunteesta (93–95 % myönteisiä vastauksia). Moitteita annettiin jonotuksesta ja odottelusta, puhelinpalvelusta ja pysäköinnistä, mutta huomattavasti pienempiä osuuksia tai absoluuttisia määriä.

Talous

Syksyn 2024 talousarviomuutoksen jälkeen operatiivisen palvelualueen toimintakate jäi 446 324 € positiiviseksi. Alkuperäiseen TA24 verrattuna alijäämää kertyi –1.87 M€, mutta tähän arvioon oli sisällytetty poistuvat tuotot Jämsän sopimuksesta eikä lomapalkkavelkaa ja vuoden lopussa maksettavia palkkojen saldoja ollut sisällytetty talousarvioon. Lisääntyneeseen hoidettujen potilaiden määrään sopien asiakasmaksutuotot lisääntyivät 1 % (86 t €) myös syksyllä korotetusta talousarvioennusteesta.

Henkilöstökulut ylittyivät 1,1M€ suhteessa muutettuun TA:han, ja 188t€ suhteessa ennusteeseen Palkkasumma (49,9 M€) ylitti alkuperäisen talousarvion 720 t€. Kshva päätöksellä lomapalkkavelkaa (366 t€) tai saldoja (200 t€) ei sisällytetty ennusteeseen. Palkkasumman ylitys hyväksyttiin, koska omaa henkilöstöä säännölliseen työaikaan palkkaamalla hillittiin kalliimpien ostopalvelujen, lisätyön ja vuokratyövoiman käyttöä. Palvelujen ostot alittivat 9 %:lla muutetun talousarvion. Asiakaspalvelujen ostot koostuvat päivystyskäynneistä muissa sairaaloissa, keskitettävästä vaativasta hoidosta yo-sairaaloissa, hoitotakuuylitysten ostoista sekä kiireettömän hoidon valinnanvapausostoista. Valinnanvapausostojen määrä väheni 0,56 M€ ja valinnanvapautta käyttävien potilaiden määrä pieneni 10 % verrattuna edellisvuoteen. Valtaosa potilaiden tekemistä valinnanvapauspäätöksistä kohdistui TAYSin palveluihin Pirkanmaan hyvinvointialueelle erikoisalasta riippumatta. Jämsän sairaalassa hoidettiin Jämsän kuntalaisten kiinteän sopimuksen ulkopuolisia muita keskisuomalaisia potilaita valinnanvapauden perusteella 1.87 M€:lla. Heille Jämsässä tuotettujen tekonivelleikkausten hintaero Novan omaan tuotantoon oli yli 300 t €, joten valinnanvapausostojen kotiuttaminen omaksi tuotannoksi on jatkossakin merkittävä talouden sopeutustoimi. Toiminnassa säästö palveluostoista on tuotettu tarjoamalla laajan päivystyksen palvelut omana tuotantona yo-sairaalaan lähettämisen sijaan, sekä purkamalla hoitojonoja Järvi-Suomen terveys Oy:n avulla (muiden palvelujen ostot, sote). Omana lisätyönä tuotettu jononpurku oli kustannustehokkaampi tuotantotapa kuin potilaiden ajautuminen muihin sairaaloihin oman sairaalan huonon hoitoon pääsyn vuoksi. Palveluseteliostoihin käytettiin 66k € vähemmän kuin 2023, mutta hoidon tarve ylitti kireän TA24 tavoitteen 184k eurolla. Palveluseteleistä 513 t € käytettiin silmätaudella hoitamattomana näönmenetykseen johtavien pitkäaikaissairauksien hoitoon vaikean valtakunnallisen erikoislääkäripulan vuoksi. Kilpailutetut yksikkökustannukset ovat kilpailukykyiset omaan tuotantoon verrattuna.

Aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostot alittivat talousarvion 216 t €.

YTA-alueen kilpailutetun digialustan käyttöönotto ei ehtinyt hyvinvointialueella erikoissairaanhoidon vielä tilikaudelle –24, mutta siitä odotetaan apua erityisesti sähköisen asioinnin sujuvoittamiseen, kirje- ja paperipostin kustannusten vähentämiseen sekä häiriökysynnän vähentymisen kautta henkilöstön työpanoksen tehokkaampaan käyttöön.

Investoinnit toteutettiin investointityöryhmän linjauksen mukaan. Vain välttämättömät toimintaa ylläpitävät investoinnit toteutettiin. Investoinneissa nostettiin esille riski lyhyelle ajanjaksolle kumuloituvasta lääkinnällisten laitteiden investointitarpeesta, kun neljä vuotta toimineen Sairaala Novan nyt käytössä oleva laitekanta n. 10 v sisään hankinnoista alkaa tulla teknisen käyttöikänsä ja laitetuen suhteen uusittavaksi samanaikaisesti.

Henkilöstö

Henkilöstön saatavuus operatiivisille aloille on ollut kohtuullista. Yksittäisillä erikoisaloilla on valtakunnallisesti (silinätaudit) tai paikallisesti erikoislääkärivajetta (urologia, korva-, nenä ja kurkkusairaudet), jota jouduttiin paikkaamaan rekrytointisillä. Valtaosa

asiantuntijapalvelun ostoista kohdentui osaamisperusteisesti. Hoitokokonaisuuden omasta portfolioista puuttuva osuus tuotettiin potilaille lähipalveluna sen sijaan, että potilaan hoito hajotettaisi keskus- ja yliopistosairaaloiden välille (lastenortopedia, urologia, plastiikkakirurgia).

Palvelualueella teoreettinen työpanos oli 710 HTV, siinä kasvua edellisvuoteen 13 HTV.

Sairauspoissaolopäivät vähenivät ja palvelualueen keskiarvo oli vuoden lopussa alle tavoitellun 4 %. Kausivaihtelua aiheuttivat akuutit infektiot.

Psykiatrian palvelualue

Toiminta

Psykiatrian palvelualueella vuonna 2024 lähetemäärä vähentyi 16 %, vastaanottokäyntien määrä 3 % ja hoitopäivät 2 % verrattuna vuoteen 2023. Muutos oli perustason kanssa tehdyn hoitoketjujen kehittämistyön suunnitelman mukainen: tavoitteena on ollut perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden vahvistaminen ja hoidon painopisteen siirtäminen sinne.

Lastenpsykiatrian vastaanottopalveluissa toteutui 15 155 käyntiä eli lähes sama määrä kuin edellisenä vuonna. Lastenpsykiatrialle tuli 451 lähetettä, 7 % edellisvuotta vähemmän. Myös palautettujen lähteiden määrä väheni edellisvuodesta (13 % -> 6 %). Näin ollen hoitoon tulleiden määrä pysyi lähes samana. 1/2023 perustetun intensiivisen perhehoitoyksikön, LIPSY:n, toiminta vakiintui ja tehostui vuoden 2024 aikana. Vuonna 2024 LIPSY:ssä toteutui 83 hoitajaksoa (2 viikkoa/jakso). Hoitopäiviä LIPSY:ssä toteutui 599, mikä on 12 % enemmän kuin edellisenä vuonna. KYS lastenpsykiatrian ostoja oli yhteensä 895 000 euroa, summaan sisältyvät lastenpsykiatrian osastohoitot (626 000 euroa) ja avohoitokäynnit (269 000 euroa). Edellisvuoteen verrattuna osastohoidon osuus väheni (746 300 euroa vuonna 2023), mutta avohoitokäyntien osuus yli nelinkertaistui (60 400 euroa vuonna 2023). Näissä luvuissa on mukana myös muualle KYS:n alueelle sijoitettujen keskisuomalaisen lasten lastenpsykiatriseen hoitoon liittyvät kustannukset. Osastojaksojen tarve KYS:n tutkimus- ja hoito-osastolla on vähentynyt LIPSY:n perustamisen jälkeen.

Lastenpsykiatrian poliklinikalla toimii 8 työryhmää: pikkulapsipsykiatrinen (0-4v) työryhmä, leikki-ikäisten lasten (5-8v) työryhmä, kouluikäisten (9-12v) arviotyöryhmä ja kaksi kouluikäisten hoitotyöryhmää, intensiivityöryhmä, terapiatyöryhmä ja konsultaatiotyöryhmä. Vuoden 2024 aikana työryhmien ikärajoja muutettiin resurssien tasapainottamiseksi. Uutena perustettiin 9-12v lasten arviotyöryhmä, mikä sujuvoitti tutkimuksen ja hoidon käynnistymistä. Erityisen toimivaksi arviomenetelmäksi osoittautuivat perhetutkimuspäivät. Konsultaatiotyö perustasolle jatkui. Yhteistyö muiden erikoisalojen, erityisesti lastentautien ja lastenneurologian, kanssa jatkui, samoin KYS - YTA-alueen kanssa. Yhteistyö mahdollistaa tutkimus- ja hoitokäytäntöjen kehittämisen ja aiempaa yhtenäisemmän toteuttamisen. Henkilöstön koulutuksessa painotettiin Käypä Hoito -suositusten mukaisia ja vaikuttaviksi todettuja psykososiaalisia menetelmiä. Perustason palveluihin toteutettiin psykososiaalisten menetelmien menetelmäohjausta.

Nuorisopsykiatrian osastohoidossa hoitopäiviä oli 3437 vuonna 2024, joka oli 10 % vähemmän kuin edellisenä vuonna. Toiminnan jakautuminen kahdelle osastolle vähensi ylikuormitustilanteita ja paransi toimintaympäristöä potilaslähtöisemmäksi ja hoidon toteuttamisen kannalta toimivammaksi. Nuorisopsykiatrian vastaanottopalveluissa käyntimäärä oli 16 582 vuonna 2024, joka oli 5 % vähemmän kuin vuonna 2023. Saapuneista lähteistä palautettiin 47 %, useimmiten syynä siihen oli lähettävän tahon puutteellinen

käsitys hoidon porrastukseen liittyvistä käytänteistä ja erityisesti perustason nuorten mtp - palveluiden ensisijaisuudesta.

Nuorisopsykiatrialla syksyllä 2023 käynnistyneen virtuaalialustalla toteutuvan taitovalmennus VIRVAN, jonka tavoitteena on sekä lyhentää osastohoitojaksoja että ehkäistä niiden tarvetta, käyttöönotto oli onnistunut ja nuorisokodeissa hyväksi todettu palvelu. Yhteistyötä kehitettiin edelleen vuoden 2024 aikana. Lääkärikonsultaatiot suoraan lastensuojelulaitoksiin jatkuivat ja konsultaatioita on tarjottu säännöllisesti myös perustason nuorten MTP-tiimeille. Vuoden 2024 lopussa käynnistyi työskentely lastensuojelun ja muiden sosiaalipalveluiden kanssa liittyen palveluohjaukseen. Nuorisopsykiatrian avohoidon työntekijät ovat tarjonneet menetelmäohjausta monien psykososiaalisten lyhytinterventioiden osalta perustason työryhmille. Sekä sellainen konsultaatiotoiminta, jossa ei potilasta identifioida, että menetelmäohjaus sitovat enenevästi henkilöstöresurssia. Koska kyseessä ei ole tilastoitava työ, tämän erikoissairaanhoidolle annetun tehtävän erillinen huomiointi esim. resurssien jakautumista suunniteltaessa, on huomioitava.

Aikuisten osastohoidossa hoitopäiviä oli 29 871 vuonna 2024, missä vähennystä edellisvuoteen oli 2 %. Aikuisten vastaanottopalveluissa käyntimäärä väheni 5 % verrattuna vuoteen 2023. Käyntimäärän toteuma oli 57 658. Läheteitä vastaanottopalveluihin tuli 2226 vuonna 2024, joka oli 22 % vähemmän kuin vuonna 2023. Tähän vaikutti erityisesti perustason mielenterveyspalveluiden ensilinjan toiminnan käynnistyminen Hyvaks-alueella. Aikuisten vastaan-ottopalveluihin tulleista läheteistä vuonna 2024 palautettiin 34 %. Tämän taustalla oli useimmiten se, että perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita ei ollut käytetty ennen erikoissairaanhoidon ohjaamista eli poikkeaminen sovitusta hoidon porrastuksesta.

Sairaalapsykiatrian osastoilla ylikuormitustilanne helpottui verrattuna vuoteen 2023, kun sairaansijojen määrä nousi 86:een vuoden 2023 74 sairaansijasta. 1.8. 2024 muutettiin sairaansijojen sisällä painotusta kuntouttavampaan suuntaan niin, että F- rakennuksessa sijaitsevat 40 sairaansijaa toimivat psykiatrisina kuntoutusosastoina. Näin sairaala Novan puolella toimivien J7, B7, C7 ja yleissairaalapsykiatrian osastojen hoito mahdollisti paremmin lyhytaikaiseen ja akuuttiin psykiatriseen hoitoon keskittymisen. Kuormituksen vähentyessä osastoilla oli mahdollista kehittää toiminnallisia ja yhteisöllisiä hoitotyönmenetelmiä. Osastoilla aloitettiin yhteistyö liikuntalääketieteen poliklinikan kanssa ja lisättiin liikuntahoidon elementtejä osastojen potilaiden arkeen. Sairaansijojen lisäämisen jälkeenkin osastoilla on ollut ajoittain edelleen ylikuormitusta ja keskimääräinen osastojen kuormitusprosentti on lähellä sataa.

Psykiatrian vastaanottopalveluissa on jatkettu hoitomallien mukaisen työskentelyn kehittämistä ja tehty aktiivista yhteistyötä perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa sekä työnjaosta että hoidon porrastuksesta sopimiseksi. Hoitokeskuksen toiminnan kehittämistä on jatkettu, tavoitteena osastohoidon tarpeen ja keston vähentäminen sekä akuuttihoitoon mahdollisuuksien lisääminen avohoidossa. Myös avohoidon ryhmätoimintoja on kehitetty aktiivisesti. Neuromodulaatioyksikössä käynnistetty ketamiinihoito on vakiintunut vuoden 2024 aikana. Syksyllä 2024 perustettiin nuorten aikuisten hoitomalli

vastaamaan todettuun 18 - 22 vuotiaiden lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen sekä myös hoidollisiin erityiskysymyksiin. Vuoden 2024 lopussa tehostetun tutkimuksen työryhmä lopetettiin ja toiminnot integroitiin muihin hoitomalleihin.

Yhteistyössä perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa on laadittu mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnitelma vuosille 2023–2025. Tämän avulla pyritään toteuttamaan hyvinvointialueelle laadittua strategiaa. Hoitoketjutasolla on käynnistetty toimenpiteet kirjaamisen ja tilastoinnin yhdenmukaistamiseksi eri yksiköissä sekä toiminnan mittaroimisen kehittäminen. Hoitoketjutasolla on tehty osaamisen kehittämisen suunnitelmaa yhteistyössä muiden mielenterveyspalveluita tarjoavien yksiköiden kanssa. Hoitoketjujen johtamisen tehostamiseksi perustettuja yhteisiä ohjausryhmiä perustason mielenterveys- ja päihde-palveluiden (aikuiset ja alaikäiset erikseen) kanssa on jatkettu. Psykiatrian palvelualue on järjestänyt säännöllisesti hyvinvointialueen mielenterveyspalvelujen lääkärinkokouksia, joihin on kutsuttu lääkäreiden lisäksi myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen johdon edustajia perustasolta.

Psykiatrisen avohoidon osalta tavoitteena on ollut nopeampi hoitoon pääsy ja yhdenvertainen palveluihin pääsy kaikilla psykiatrisilla erikoisaloilla koko hyvinvointialueella. Näissä tavoitteissa on jonkin verran edistytty. Hyvinvointialueelle suunniteltu mielenterveys- ja päihde-palvelujen hoidon porrastus etenee toimintaan vähitellen, mutta sen jalkauttaminen vaatii edelleen aikaa. Näiden tavoitteiden mukainen työskentely jatkuu edelleen. Vuoden 2024 aikana yhteistyö psykiatrian eri erikoisalojen ja vastaavien perustason toimijoiden välillä on ollut aktiivista.

Talous

Toiminnan menot ylittivät muutetun talousarvion 1,2 miljoonalla eurolla. Henkilöstökulut ylittivät n. 940 000 eurolla ja palveluiden ostot n. 270 000 eurolla. Aineet, tarvikkeet ja tavarat sekä muut toimintakulut ylittivät yhteensä noin 30 000 eurolla. Toimintatuotot ylittivät muutetun talousarvion noin 90 000 eurolla.

Talouden kannalta ongelmallisimmat kohdat olivat hoito muissa sairaaloissa, sisältäen esimerkiksi oikeuspsykiatristen ja vaikeahoitoisten potilaiden osastohoidot Valtion mielisairaaloissa (Niuvanniemi ja Vanha Vaasa) sekä muissa erityisyksiköissä, esim. vaikeahoitoisten alaikäisten osastohoitoyksikkö EVA TAYS:ssa. Lääkäripulan jatkuessa käytännössä kaikissa psykiatrian yksiköissä lääkäripalveluiden ostaminen on välttämätöntä. Vaikka lääkäripula vaikeutui vuoteen 2023 verrattuna, kustannus pysyi lähes budjetoidulla tasolla.

Palkkakustannusten kasvu liittyy erityisesti osastotoimintoihin. Vuodeosastoilla on tarvittu edelleen usein toistuvan ylipaikkatilanteen vuoksi akuutisti lisää henkilökuntaa. Sijaisten saatavuusongelmien vuoksi oma henkilökunta on joutunut ajoittain tekemään tuplavuoroja ja myös hälytyskorvauksia on kertynyt nopealla aikataululla lisävuoroihin hälyttämisestä. Vuoden aikana on toteutunut myös työehtosopimusten mukaisia palkankorotuksia

ennakoitua enemmän. Henkilöstökuluissa olennaisia menoeriä olivat myös lomapalkkavelka (220 000 euroa) sekä erilaiset työaikapankkisaldot (110 000 euroa).

Palvelualueen taloutta on seurattu säännöllisesti kuukausittain palvelualueen johtotiimissä. Korjaavien toimenpiteiden toteuttamisen esteenä on ollut edelleen jatkuva palvelujärjestelmän kuormittuminen eli psykiatrisen avo- ja osastohoidon voimakas kysyntä. Potilaita on jouduttu myös esimerkiksi vaikeahoitoisuuden vuoksi ohjaamaan erityisyksikköihin.

Talouden sopeuttamistoimissa ei onnistuttu toivotulla tavalla, joskin ostettavien hoitopalveluiden kustannusten toteumaa saatiin pienemmäksi kuin edellisenä vuonna. Osastoyksiköiden fyysiset muutot sekä sisäisen toiminnan muutokset vaativat myös esim. kalustehankintoja suunniteltua enemmän. Ostettavien vartijapalveluiden kustannuksia saatiin vähennettyä liittyen ensisijaisesti siihen, että ylipaikkatilanne osastoilla rauhoittui uusien yksiköiden perustamisen myötä.

Henkilöstö

Palvelualueen henkilöstön kokonaismäärä joulukuussa 2024 oli 462, josta lääkäreitä 36, hoitohenkilöstöä 386 ja muuta henkilöstöä (psykologit, sosiaalityöntekijät, toimintaterapeutit) 74. Vakituisia työntekijöitä oli 384 ja määräaikaisia 78. Lääkäreistä suuri osa kuuluu määräaikaisiin, koska erikoistumiskoulutuksessa olevat lääkärit eivät täytä palvelualueen vakituisen lääkärin kelpoisuusehtoja (=erikoislääkärin tutkinto puuttuu). Henkilökunnan määrä oli vuotta aiemmin 457 ja lääkäreiden määrä oli 38. Henkilökunnan sairauspoissaolojen määrä oli vuonna 2024 4,87 %, edellisenä vuonna 5,19 %. Pula psykiatrian lääkäreistä on jatkunut jo pitkään, jonka vuoksi on jouduttu turvautumaan ostopalveluihin. Muun henkilökunnan rekrytointi on edelleen haasteellista, mutta edelliseen vuoteen verrattuna helpottunut.

Koulutusmenoihin on säästösyistä kiinnitetty huomiota ja koulutuksissa on painotettu etäkoulutuksia sekä paikallisia suuremmalle määrälle henkilökuntaa kohdistettuja koulutuksia. Palvelualueella koulutusmenot vähenivät 34 % edellisvuodesta, koko toteuman ollessa 96 300 euroa. Erikoissairaanhoidon tasoisen hoidon varmistaminen vaatii tulevaisuudessa panostamista koulutukseen kaikissa henkilöstöryhmissä. Erikoissairaanhoidossa työskentely vaatii myös erityisosaamista ja –osaajia.

Päivystys ja ensihoito

Toiminta

Päivystyspoliklinikalla hoidetaan kaikki hyvinvointialueella äkillisesti sairastuneet tai tapaturman uhriksi joutuneet potilaat. Potilaskäyntejä vuonna 2024 oli 71 475, käyntien määrä vähentyi edellisvuoteen verrattuna (74 692) 4,1 %. Päivystyspoliklinikalla toiminta ruuhkautui kesälomakauden ja juhlapyhien lisäksi vuonna 2024 myös muina aikoina. Ruuhkapäivinä potilaskäyntien määrä oli tyypillisesti 200–250 käyntiä/vrk ja jatkohoitoon pääsyä odottavia potilaita oli aamuisin jopa 20–30. Kaikkien potilaiden hoidon turvaamiseksi jouduttiin henkilökuntaa kutsumaan töihin suunniteltujen vuorojen lisäksi, mikä aiheutti henkilöstökustannusten nousua.

Palveluverkkopäätöksen mukaisesti kiirevastaanottotoimintaa keskitettiin hyvinvointialueella. Uudistus käynnistyi 2.12.2024, jolloin kiirevastaanottotoiminta keskitettiin sairaala Novan yhteispäivystykseen ja Äänekoskelle arki-iltaisin, arkipyhinä sekä viikonloppuisin. Uudistetun toimintamallin ja henkilöstöressurssin suunnittelutyö tehtiin yhteistyössä laaja-alaisen sote-keskuksen kanssa.

116117 Päivystysapu -puhelinpalveluun tuli 68 493 puhelua, joiden käsittelyprosentti oli 90,1 %. Hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi puhelinpalvelussa annettiin terveysneuvontaa. Etälääkäripalveluna toteutettiin ensihoidon puhelinkonsultaatioita lääkärille arki-iltaisin sekä viikonloppuisin ja arkipyhinä ympärivuorokautisesti.

Päivystysosastolla hoidetaan päivystyksellistä alle 2 vrk osastohoitoa tarvitsevat potilaat. Osasto toimii myös kohorttiyksikkönä infektio- ja epidemiapotilaille. 6.2.2023 Päivystysosaston yhteydessä aloitti Siirtymäosasto, jolloin Päivystysosaston suunniteltu paikkamäärä laski 35 paikkaan. Sairaansijoja käytettiin joustavasti Siirtymäosaston kanssa, useita kertoja vuoden 2024 aikana Päivystysosaston paikkamäärä oli 37 sairaansijaa. Yhdessä siirtymäosaston kanssa pystyttiin aiempia vuosia enemmän pitämään sairaansijoja auki. Keskimääräinen hoitoaika oli Päivystysosastolla 2,1 vrk. Hoitopäiviä osastolla oli 16 572, joka oli 4,3 % vähemmän kuin edellisenä vuonna, vastaavana aikana oli hoitojaksoja 5 403 (-7,1 %).

Akuuttilääkäreiden määrää on onnistuneesti saatu kasvatettua. Päivystyspoliklinikalla työskentelee yhteensä 8 akuuttilääketieteen erikoislääkäriä, joista puolet osa-aikaisessa työsuhteessa. Kahdella erikoislääkärillä on merkittävä osa työstä hallinnollista työtä. Tämän lisäksi päivystysalueella toimii keskimäärin 12 erikoistuvan vaiheen lääkäriä (erikoistuminen akuuttilääketieteeseen tai muuhun erikoisalaan) sekä 3 muuta osa-aikaista lääkärisijaista.

Keski-Suomen hyvinvointialueen ensihoidolle tuli vuonna 2024 yhteensä 45 542 tehtävää. Tehtävämäärä laski edelliseen vuoteen verrattuna n. 10 %. A-, B- ja D-tehtävät vähenivät, C-kiireelliset lisääntyivät. Asutun maaseudun AB-tehtävien 90 % tavoittaminen oli yli tavoiteajan, samoin C-tehtävien. Kuntakohtaisesti oli eroja: etenkin pienissä kunnissa, joissa ei ole ambulanssin asemapaikkaa, viiveitä syntyi. Uuden palvelutasopäätöksen vuosille 2024-2027 tultua voimaan muuttui ydintaajaman AB 90 % tavoittamisviivetavoite yhdestätoista kahteentoista minuuttiin.

Tavoittamisviiveiden toteutuma 2024

Riskialue	AB 50 %	AB 90 %	AB n
Ydintaajama	0:07:44	0:11:36	1169
Muu taajama	0:08:31	0:21:37	7739
Asuttu maaseutu	0:19:22	0:35:59	1640
Muut alueet	0:23:03	0:42:42	198
Kaikki alueet	0:09:19	0:25:38	10746

Riskialue	C 90 %	C n	D 90 %	D n
Asutut alueet yht	0:33:19	18590	0:39:31	11548

90 % rajan ylittäneet tehtävät:

Riskialue	AB 50 %	AB n
Ydintaajama	0:13:00	149
Muu taajama	0:30:34	536
Asuttu maaseutu	0:43:28	181
Muut alueet	0:42:23	43

Riskialue	C 50 %	C n	D 50 %	D n
Asutut alueet yht	0:38:04	2478	2:17:43	27

Tavoitteet potilaan tavoittamisajasta (2024)

Palvelun saatavuus on määritetty yhteneväiseksi koko yhteistyöalueella riskiluokittain päivittäistehtävissä. Tavoittamisviiveet lasketaan tehtävän vastuun siirtymisestä ensihoitopalvelulle kohteeseen saapumiseen. Tavoitteet ovat samat koko Itä-Suomen yhteistyöalueella.

A-B Tehtävät

Alueluokka	Mediaani	90 %
Ydinkeskusta	8 min	12 min
Muu taajama	10 min	25 min
Asuttu maaseutu	20 min	35 min

Riskiluokka (koko maakunta)	90 %
C	30 min
D	120 min

Vuoden loppupuoliskolla selvitettiin ensihoidon palvelutuotannon siirtoa pelastustoimesta päivystyksen ja ensihoidon palvelualueelle. Siirto tähdättiin tapahtuvaksi 1.1.2025. Ensihoidon, turvapuhelinkeskuksen ja sosiaalitoimen yhteistoimintaa tiivistävän ns. Sote-tiken suunnittelu aloitettiin.

Talous

Palvelualueen tulot jäivät n. 1,1 M€ tavoitetta pienemmiksi. Toimintatuottojen arvioitua pienempi toteutuminen liittyy Jämsän erikoissairaanhoidon siirtymiseen hyvinvointialueen vastuulle eikä tätä pystytty talousarviota vuodelle 2024 laadittaessa ennakoimaan vuonna 2023.

Kulut ylittyivät mukautetusta talousarviosta yhteensä n. 1,9 M€. Puolet tästä ylityksestä johtui henkilöstömenoista, joista 400 000 €:n ylitys kertyi lomapalkkavelasta. Tammikuussa 2025 maksettujen palkkojen ja korvausten osuus oli arvioitua suurempi ja vaikutti osaltaan henkilöstökulujen ylittymiseen. Palveluiden ostojen määrä (960 000 €) oli myös suurempi kuin ennustettiin. Suurin osa, yli 600 000 €, muodostui asiakaspalveluiden ostoista eli potilaiden äkillisten sairauksien tai tapaturmien hoidosta muilla hyvinvointialueilla. Muiden palveluiden ostot ylittivät talousarvion n. 330 000 € verran. Aineiden ja tarvikkeiden kulutus oli mukautetun talousarvion mukaista, samoin työvoiman vuokraus (suurin osa kustannuksista tuli ulkoistetusta yleislääketieteen yöpäivystyksestä).

Vuoden 2024 sopeuttamistoimenpiteistä toteutui suunnitellusti aineiden ja tarvikkeiden käytön vähentäminen, säästöä saatiin n. 95 000 €. Laboratoriotutkimusten toimintatapojen uudistamisella ja käytön tarkentamisella kertyi säästöä 350 000 € edellisvuoteen nähden. Hoidon tarpeen arvion terveysneuvonnasta (ulkoistettu 116117 Päivystysapu) säästöä tuli 76 000 €, mutta tämän palvelun kokonaiskustannukset nousivat siksi, että etälääkäritoiminta kasvoi huomattavasti aiemmasta. Päivystyspotilaan kotiutuksen tehostamisesta suunnitellut säästöt eivät toteutuneet, tämä olisi edellyttänyt selkeästi enemmän yhteistoimintaa yli palvelu- ja vastuualuearajojen.

Henkilöstö

Päivystyksessä hoitohenkilökunnan saatavuus oli hyvä, arkipyhä- ja kesälomakautta lukuun ottamatta. Hoitohenkilökunnan kaikki toimet olivat täytettynä loppuvuonna 2024. Osa-aikatyön määrä on vähentynyt edelleen vuoteen 2023 verrattuna. Erilaisia häiriökorvauksia (tuplavuoro, vuoronvaihto, hälytysraha) maksettiin 757 kpl vuonna 2024, määrä on vähentynyt 122 (11,7 %) kappaleella vuodesta 2023.

Päivystysosastolla saatiin edellisvuotta paremmin rekrytoitua työntekijöitä. Tarvittava hoitajaresurssi sovitettiin yhteen Siirtymäosaston kanssa. Fysioterapeutit ja osastoapulaiset jatkoivat työskentelyä yksikössä. Ensihoidossa osastonhoitajan ja kenttäjohtajien määrä on pysynyt ennallaan.

Päivystysalueen omien lääkäreiden määrä on tällä hetkellä riittävä välttämättömien työtehtävien hoitamiseksi. Lääkärihenkilöstö joutuu kuitenkin vahvasti tukemaan myös päivystys-toiminnan muita osa-alueita (mm. kirurgia, sisätaudit, lastentaudit), joista päävastuu on muilla klinikoilla. Etenkään loma-aikoina akuuttilääkäreiden määrä ei riitä muiden erikoisalojen tukemiseen yhtä paljon.

Ensihoidon henkilöstölle tarjottiin koulutuksena yksi etäpäivä ja kaksi lähipäivää. Lisäksi joka kuukaudelle oli oma lyhyt tehtävänsä, joka jaettiin viikkotiedotteen mukana.

Sairaalapalvelut Nova

Toiminta

Sairaalapalvelut palvelualue on monipuolisia potilaan laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon tähtääviä palveluita tarjoava palvelualue, jonka rooli potilaiden hyvän hoidon, lääkehuollon, kuntoutuksen ja erilaisten hoidollisten palveluiden antamisessa on merkittävä.

Sairaalapalveluiden alueella tarjottavat palvelut ovat kiinteä osa kliinisillä palvelualueilla toteutettavaa potilaiden kokonaisvaltaista hoitoa, tutkimusta ja kuntoutusta. Tavoitteenamme on luoda ja kehittää yhteistyössä muiden palvelualueiden ja vastuualueiden kanssa potilaiden hoidollisia prosesseja niin, että palvelualue voi toimia sujuvasti ja kustannustehokkaasti potilaiden turvallisen ja hyvän hoidon takaamiseksi.

Palvelualueeseen kuuluu apuvälinepalvelut, sairaala-apteekki, vuodeosastopalvelut, hoitokeskus. Kokonaisuutta johdetaan palvelujohtajan ja neljän palveluesimiehen voimin.

Keski-Suomen väestölle ja muille asiakkaille tuotetaan kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin perustuvia oikea-aikaisia palveluita, hoitoja ja tutkimuksia yhteistyössä keskeisesti asiakkaan/ potilaan tarvitsemiin palveluihin liittyvien toimijoiden kanssa tavoitteena laadukas ja vaikuttava asiakaslähtöinen palvelu. Erityistä huomiota kiinnitetään asiakaspalveluun myönteisen asiakaskokemuksen tuottamiseksi asiakkaille, potilaille sekä heidän läheisilleen.

Sairaala Novan osastotoiminta

Sairaala Nova erikoissairaanhoidon somatiikan vuodeosastopalvelut muodostuivat neljästä toiminnallisesta sairaansijakokonaisuudesta: sisätautien sairaansijat (20 sisätauti-keuhkosairaansijaa), syöpätautien ja verisairauksien sairaansijat 23 sairaansijaa, jotka sisälsivät viisi operatiivista sairaansijaa, neurologian ja kuntoutuksen sairaansijat (18+10) sekä operatiiviset sairaansijat 72 sairaansijaa. Päivystystoimintaa tukemaan perustettiin helmikuussa 2024 siirtymäosasto 12 paikkaisena. Osaston henkilöstö saatiin rekrytoitua sisäisellä haulla. Lisätyillä sairaansijoilla hoidettiin päivystyspoliklinikalle osastopaikkaa odottavia potilaita.

Henkilöstön saatavuus koheni merkittävästi vuoden 2024 aikana, erityisesti talousarviovuoden loppua kohti hakijoiden määrä vakituisiin työsuhteisiin kasvoi.

Jatkuva muutos ja siihen liittyvät toimenpiteet ovat isoja tunnistettuja riskejä henkilöstön työhyvinvoinnin näkökulmasta. Muutoksista tiedottamiseen, muutokseen sitouttamiseen ja työhyvinvointiin tullaan panostamaan muun muassa viestintää vahvistamalla ja ottamalla henkilöstö entistä tiiviimmin mukaan toiminnan kehittämiseen sekä tukemalla lähihenkilötyötä.

Vuonna 2024 vuodeosastohoitoapäiviä oli 43 641. Hoitopäivien määrä säilyi samana verrattuna vuoteen 2023. Hoitojaksoja kertyi 10 016. Myös hoitojaksojen määrä säilyi ennallaan. Kuormitusprosentti oli keskimäärin 97 % (tavoitetaso 80-85%) ja keskimääräinen hoitoaika oli 3,7vrk (vuonna 2023 oli 4,1 vrk). Hoitoajan lyhenemisen myötä potilaiden palaaminen päivystykseen 30 vrk kuluessa osastojakson jälkeen valitettavasti lisääntyi.

Sairaalapalveluiden alueella vuodeosastopalveluissa asiakaskokemusta kysytään tekstiviestikyselyn avulla. Vuonna 2024 tekstiviestikyselyitä lähetettiin 3440 kpl. Suosittelevaa arvioidaan NPS tunnusluvulla, joka oli 65,2 (73,3 vuonna 2023). Erityistä huomiota kiinnitetään asiakaspalveluun myönteisen asiakaskokemuksen tuottamiseksi asiakkaille, potilaille sekä heidän läheisilleen.

Vuodeosastotoiminnassa näkyi potilaiden jonottaminen epätarkoituksenmukaisilla sairaansijoilla. Tämän seurauksena osastoilta on jonottanut potilaita perusterveydenhuollon osasto-paikoille, joten äkillisesti sairastuneita potilaita on jouduttu sijoittamaan sairaalassa epätarkoituksenmukaisille paikoille. Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla on jonottanut kertomusvuoden keskimäärin 9 potilasta joka arkipäivä. Arkiaamuisin järjestettävässä tilannekatsauksessa ratkottiin näitä haasteita yli vastuualue-erajojen.

Apuvälinekeskus

Apuvälinekeskuksen keskeiset tehtävät

- Alueellisesti hyvinvointialueen apuvälinepalvelujen koordinointi ja ohjeistus strategian mukaisesti
- Kaikkien hyvinvointialueen apuvälineiden hallinta (budjetointi, hankinta, rekisteröinti, kilpailutus, omistajuus, elinkaaritoiminnot)
- Erityistason apuvälinepalvelujen järjestäminen
 - Kommunikaation ja tietokoneen käytön apuvälinepalvelut
 - Liikkumisen erityisapuvälineiden apuvälinepalvelut
 - Avustajakoirien apuvälinearviot
 - Muut keskitetyt apuvälinepalvelut (muistin, sukupuolielämän apuvälineet)
- Sairaala Novan apuvälinepalvelupisteen palvelut
- Hyvinvointialueen yhteiskäyttöisten apuvälineiden käytön koordinointi. Hyvinvointialueen asumisyksiköiden sekä osastojen yhteiskäyttöapuvälineet

Apuvälinekeskuksen keskeinen tehtävänä oli laatia Hyvinvointialueelle yhtenäinen ohjeistus, perustuen valtakunnallisiin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteisiin. Yhtenäistä ohjeistusta on laadittu apuvälineluokittain ja tällä pyritään sujuvoittamaan työntekijöiden päivittäistä arkea sekä pyritään takaamaan hyvinvointialueen asukkaille oikea-aikaiset ja yhdenvertaiset apuvälinepalvelut. Yhtenäisellä ohjeistuksella on pystytty parantamaan entisestään kustannustehokkuutta ja vuonna 2024 apuvälineiden hankintakustannukset olivat 7% pienemmät vs. vuonna 2023.

Yhteistyötä on entisestään tiivistetty perustason apuvälinepalveluiden kanssa ja yhteistyössä laaditulla sekä tarkennetuilla toimintojen ohjauksella Apuvälinekeskuksen

erityistason apu-välinepalveluihin saapui lähetteitä vuonna 2024 5% vähemmän edelliseen vuoteen nähden.

Apuvälineiden hallintaan käytettävän Effector -tietojärjestelmän ominaisuuksien yhteneväinen ja tehokas käyttö. Apuvälinekeskus järjesti koulutuksia sekä yksilöllistä ohjausta Effector- järjestelmän käyttöön. Varastojen optimointi ja tämän myötä apuvälineiden tehokkaan kierrätyksen myötä hyvinvointialueen kaikkien apuvälinevarastojen saldo oli 67 000€ pienempi mitä vuonna 2023.

Apuvälinekeskuksessa kommunikoinnin tiimiin saatiin rekrytoitua yhdessä laaja-alaisen soten kanssa yhteinen puheterapeutti ja täten pystyttiin luopumaan ostopalveluina hankitusta puheterapeutin palvelusta. Omana toimintana tuotetun palvelun ansiosta puheterapeutin ostopalveluihin käytettiin 75 000€ (78%) vähemmän varoja mitä vuonna 2023.

Apuvälinetuoteryhmiä on suunnitelman mukaisesti kilpailutettu, minkä avulla saavutettu edullisemmat hankintahinnat, hankittavien tuotteiden laadun parannukset sekä pystytty tehostamaan/helpotettu oman palvelutuotannon toimintaa.

Sidosryhmien kanssa (logistiikka, puhtauspalvelut, lääkintätekniikka) tiivistetty yhteistyötä ja tarkennettu tehtävien jakoa, jolloin jokainen ammattiryhmä pystyy käyttämään resurssit oman ydintehtävänsä mukaisesti.

Sairaala-apteekki

Sairaala-apteekin toimintoihin kuuluvat lääkevalmistus, lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen (esim. solunsalpaajat, biologiset lääkkeet), lääkkeiden toimitus tehdaspakkauksissa tai omavalmisteiden (esim. kipukasetit, lasten lääkkeet) toimitus koko hyvinvointialueelle julki-sen terveydenhuollon yksiköihin ja muutamiin yksityisten toimijoiden toimipaikkoihin (Erillinen Fimean lupa), lääkkeiden toimittaminen yksittäispakkauksissa (unit dose) Novan älylääkekaappeihin, älylääkekaappien täyttöpalvelu, lääkkeiden erityislupien hakeminen, lääketutkimuksiin osallistuminen osastofarmasia ja kliininen farmasia sekä lääkitysturvallisuustyö.

Vuonna 2024 sairaala-apteekissa oli erityisen tarkkailun kohteena ja myös henkilöstön esiin ottamana säästökohteena lääkehävikin pienentäminen. Vuonna 2023 lääkehävikkiä Novassa oli noin 200 000 €:n verran ja vuonna 2024 vain noin 100 000 €:n verran. Toki vuoden 2023 lääkehävikkiä lisäsi aiemmat koronan vuoksi tehdyt varastonlisäykset, joiden seurauksena lääkkeitä meni enemmän hävikkiin, koska lisävarautumista ei tarvittukaan.

Sairaala-apteekin oleellisempänä muutoksena vuonna 2024 oli lääkkeitä yksittäin pakkaavan, Unitdose- laitteen lopullinen vastaanotto ja laitteen siirtyminen kahden vuoden mittaiselle takuuajalle. Vuodenvaihteessa yksittäispakkausten kokonaismäärä älylääkekaappeilla oli jo lähes 35 000 Unitdose-pakkausta. Lisäksi sairaala-apteekki on osallistunut vahvalla työpanoksella koko hva:n lääkehoitosuunnitelman tekemiseen ja

kirjoittamiseen sekä sen jalkauttamiseen ja nyt on ollut vuorossa hva:n yhteisen lääkehoitosuunnitelman päivittäminen.

Sairaala-apteekilla on kustannuslaskentaan perustuva hinnoittelu ja palveluhinnasto sekä sisäisille että ulkoisille asiakkaille. Sairaala-apteekki on mukana YTA-hankintarenkaassa, jossa peruslääkevalikoimaan kuuluvien lääkkeiden kilpailutuspalvelu ostetaan Sansia Oy:ltä. Uusi peruslääkevalikoima astui voimaan 1.4.2024. Lisäksi pienempiä lääkeaineryhmiä kilpailutetaan vuosittain markkinatilanteen olennaisesti muuttuessa.

Osastofarmasiapalveluja on kehitetty kliinisempään suuntaan eli osastofarmaseutit ovat osallistuneet enemmän lääkehoidon ajantasaistamiseen, potilaan lääkehoidon ohjaukseen ja henkilöstön perehdyttämiseen. Lisäksi on tehty lääkehoidon arviointeja potilashaastatteluineen, jotka helpottavat ja nopeuttavat lääkäreiden työtä.

Osastonsihteeripalvelut

Osastonsihteeripalveluissa vuonna 2024 panostettiin etenkin työntekijöiden työhyvinvointiin, työssäjaksamiseen sekä sairauspoissaolojen vähentymiseen. Työhyvinvointikeskusteluita lisättiin merkittävästi, käytössä on hyvä toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu sekä etätöiden mahdollisuus halukkaille. Uusien työntekijöiden perehdytykseen panostettiin ja kehitettiin edelleen Intro-perehdytysohjelmaa. Näillä muutoksilla saavutettiin hyviä tuloksia. Osaston-sihteeripalvelut yksikkönä on vetovoimainen, hakemuksia tulee runsaasti koko hyvinvointialueelta. Työyhteisö koetaan hyväksi. Mitä kuuluu? -työhyvinvointikyselyn tulokset vuodelta 2024 tukevat myös kehityksen suuntaa paremmaksi. Työnantajana yksikköä suosittelisi 77% vastaajista.

Sisäisille asiakkaille tehtiin ensimmäinen asiakastytyväisyyskysely vuonna 2024. Vastaajien kokonaismäärä oli 67/100. Kiitoksena etenkin ammattitaitoiset ja asiantuntevat sihteerit, yhteistyön sujuvuus ja joustavuus sekä lähisihteeripalveluiden toimivuus. NPS-luku oli 36. Sihteereiden työnkuvia, etenkin maakunnan alueella, selkeytettiin ja tältäkin osin osaamisen laajentaminen ja työkierto edennyt hyvin. Yhteisten pelisääntöjen ja toimintatapojen työstämistä jatkettu edelleen. Yksiköiden kanssa yhteistyö on lisääntynyt ja on saavutettu hyviä tuloksia etenkin hoitojonojen lyhentymiseen. Tilannekuva-raportit ja näiden kehittäminen ollut vahvasti työssä mukana. Osastonsihteeripalvelut ovat aktiivisesti myös mukana asiantuntijoina erilaisissa työryhmissä. Puheentunnistuksen käyttö on lisääntynyt edellisvuoteen verrattuna.

Talous

Palvelualueen talous toteutui muutettuun talousarvioon nähden, niin että tuotot ylittyivät hieman, mutta toiminnan kulut olivat kuitenkin 575 000 € arvioitua suuremmat. Henkilöstökulut toteutuivat 600 000 € suurempana. Henkilöstökulut olivat kuitenkin 1milj € pienemmät kun verrataan edelliseen talousarviovuoteen. Palvelujen ostot toteutuivat suunnitelman mu-kaan. Aineet, tarvikkeet ja tavaroiden ostot toteutuivat 100 000 € pienempänä ja 450 000 € pienempinä kun vuonna 2023. Palvelualueelle sovitut

sopeuttamistoimenpiteet käynnistyivät kaikilta osin hyvin. Hoitotarvikevarastojen optimointityö käynnistyi vasta toimintavuoden viimeisellä kolmanneksella, joten siitä laskettu hyötypotentialiaali ei realisoitunut.

Henkilöstö

Osastonsihteeripalveluihin palkattiin oma asiantuntija, jolla laaja potilastietojärjestelmäosaaminen ja näkemys mm. tilastointeihin, laskutuksiin, virhelistoihin sekä potilastietojärjestelmän ohjeistuksiin. Myös varahenkilöstöön palkattiin lisää työntekijöitä. Varahenkilöiden käyttö äkillisiin poissaoloihin sekä lyhyisiin vuosilomiin vähentää sijaisten käyttöä. Keikkalaisia ei käytetä. Lähiesihenkilöiden palkkaharmonisointia työstettiin ja nimikemuutos palveluesimiehestä palveluvastaavaksi tehtiin loppuvuodesta. Muutoksia myös johtamisjärjestelyihin, palvelupäällikön eläköityminen tapahtuu heti alkuvuodesta 2025. Lähiesihenkilöiden johtamiskoulutuksen suoritti kolme palveluvastaavaa ja vuonna 2025 jatketaan edelleen.

Apuvälinekeskuksen henkilöstössä ei ollut vaihtuvuutta yksittäisiä työntekijöistä lukuun ottamatta. Puheterapiatyö saatiin omaksi toiminnaksi onnistuneen rekrytoinnin myötä. Sairaala-apteekissa työskentelee farmaseutteja noin 36, farmanomeja noin 32, proviisoreja 10, apteekkari ja 1 laskuja ja korvauksia käsittelevä apteekin sihteeri. Lisäksi apteekissa työskentelee sairaalahuoltajia, välinehuoltajia ja tekniikan sekä lääkintätekniikan henkilöitä. Henkilöstön saatavuudessa ei ollut merkittäviä ongelmia.

Sairaalan osastojen osalta henkilöstön saatavuushaasteet vähenivät loppuvuotta kohden. Hakijamäärät vakituisiin työsuhteisiin kasvoivat. Vuoronvaihtoja ja tuplavuoroja jouduttiin edelleen tekemään korjaamaan äkillisiä lyhytaikaisia poissaoloja. Varahenkilöstön siirtyminen keskitettyyn varahenkilöstöön onnistui kohtaisen hyvin. Muutoksen myötä tapahtui henkilöstön liikkuvuutta palveluiden sisällä.

Alueellinen osastotoiminta

Toiminta

Alueellinen osastotoiminta koostuu perustason akuutin osastohoidon osastoista, joita on yhteensä 15 (+1 sulussa oleva) ympäri hyvinvointialuetta kaikkiaan 12 eri toimipisteessä. Jämsän Jokilaakson sairaalan osastotoiminnot on ulkoistettu 9/2025 asti.

Osastojen käytäntöjä ja toimintamalleja on yhtenäistetty edellisten kahden vuoden aikana. Perus-tason akuuteille osastoille Sairaala Novan osastoilta tai päivystyksestä, terveysasemien päivystyksistä tai kiirevastaanotoilta siirtyvien potilaiden sijoittamiseksi on käytössä keskitetyn potilassijoittelun -toimintamalli, jonka avulla pystyttiin tehostamaan perustason akuuttien potilaspaikkojen yhteiskäyttöä koko hyvinvointialueella. Potilaat sijoitettiin hoidontarpeensa mukaisesti ensisijaisesti oman kotikuntansa osastolle, mutta tarvittaessa hyödynnettiin myös muita hyvinvointialueen sisällä olevia Alueellisen osastotoiminnan vapaana olevia paikkoja. Potilaiden sijoittelussa huomioitiin potilaiden hoidon tarve, osastojen erilaiset potilasprofiilit, henkilöstön osaaminen, sekä lääkäri- ja diagnostiikan saatavuus potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Koti- ja asumispalveluiden vastuualueen toimintaan kuuluvat Pihtiputaan ja Viitasaaren osastoilla olevat pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaiden hoito päättyi vuoden 2024 lopussa ja asukkaat siirrettiin osastoilta muihin toimipisteisiin. Kyseiseen toimintaan liittyvän henkilöstön jatko käsiteltiin YT-prosessissa. Viitasaaren ja Pihtiputaan osastojen sairaansijamäärää ei ollut kuitenkaan mahdollista lisätä taloudellisista syistä.

Alueellisen osastotoiminnan osastoille on ollut haasteita rekrytoida sairaanhoitajia jo ennen hyvinvointialueen käynnistymistä. Tilanne paheni vuoden 2023 aikana, koska 3-vuoro-osastotyö koetaan raskaaksi, eikä palkka vastaa työn vaativuutta. Työntekijävajeen vuoksi jouduimme sulkemaan Jyväskylässä (Kyllössä) yhden osaston (30 sairaansijaa) helmikuun alussa 2023 ja kyseinen osasto oli sulussa myös koko vuoden 2024.

Viitasaaren osaston (22 sairaansijaa) jouduttiin laittamaan väliaikaiseen sulkuihin 9/23 alkaen, mutta se saatiin uudelleen auki 3/24, kun henkilöstöä oli saatu riittävästi rekrytoitua. Myös kotisairaala-satelliittitoiminta saatiin käynnistymään Viitasaari-Pihtipudas-alueella. Sairaansijoja jouduttiin sulkemaan lyhyeksi ajaksi monella muullakin eri osastolla, kun emme saaneet palkattua vakituksia työntekijöitä poislähteneiden tilalle, eikä kaikkiin poissaoloihin sijaisia. Myöskään ostopalvelun kautta emme saaneet aina palkattua osaavia sairaanhoitajia.

Hyvinvointialueen keskitetty varahenkilöstö aloitti toimintansa 2/2024, jolloin myös Alueellisesta osastotoiminnasta siirtyi varahenkilöitä palkkarahoineen keskitettyyn varahenkilöstöön.

Pyrimme lisäämään osastotoiminnan vetovoimaisuutta ja toiminnan laatua joidenkin osastojen profiloimisella ja keskittämällä haasteellisten potilaiden hoitoa muutamalle

osastolle. Kyllön osasto 1 on profiloitunut erityistason palliatiivisten ja saattohoitopotilaiden hoitoon, Kyllön osasto 2 on profiloitunut neurologisten (aivoverenkiertohäiriö) potilaiden hoitoon ja kuntoutukseen ja Kyllön osasto 3 on profiloitunut haasteellisten päihdeongelmaisten (huumeidenkäyttäjät) ja mielenterveyspotilaiden somaattiseen hoitoon. Ortopedisten (lonkkamurtama-)potilaiden jatkokuntoutus oli suunnitelmassa keskittää Kyllön sulussa olevalle osastolle. Alueellisen osastotoiminnan tiukka talousraami ei mahdollistanut sulussa olevan osaston avaamista, joten kyseisten potilaiden jatkokuntoutus keskitettiin kompromissina Kyllön osastolle 4 ja Karstulan kuntoutusosastolle.

Alueellista osastotoimintaa ja sairaansijojen riittävyyttä haastoi henkilöstövajeen lisäksi myös osastoilla olevat, eteenpäin Koti- ja asumispalveluihin jonottavat potilaat, joilla ei ollut enää akuutin osastohoidon tarvetta. Näitä potilaita oli vuonna 2024 keskimäärin 49 / päivä ja nämä eteenpäin jonottajat veivät paikan muilta akuuttia osastohoitoa tarvitsevilta potilailta. Tämä vaikutti siihen, miten hyvin potilaiden sijoittelussa Alueellisen osastotoiminnan osastoille voitiin huomioida potilaan oma asuinkunta ja sitä lähimpänä oleva perustason akuuttiosasto.

Talous

Palvelualueen tilikauden tulos oli noin 1,8 miljoonaa euroa muutettua talousarviota heikompi ja 3,15 miljoonaa euroa alle vuodelle 2024 hyväksytyn alkuperäisen talousarvion. Palvelualueen vuoden 2024 talousarvion mukainen toimintakate oli noin kuusi prosenttia pienempi kuin vuoden 2023 tilinpäätöksen toteutunut toimintakate. Talousarviota pyrittiin kaikin mahdollisin keinoin noudattamaan, koska palvelualueeseen kohdistuva säästöpainne oli vuodelle 2024 noin kahden miljoonan euron tuntumassa. Käytännössä kaikki vuoden 2024 ylitys johtui henkilöstökuluista. Vuoden 2024 aikana vahvistettu palveluverkkosuunnitelma ei mahdollistanut alueellisen osastotoiminnan osastojen keskittämistä ja sitä kautta henkilöstökuluissa säästämistä. Vuonna 2024 jatkettiin kotisairaalasatelliitti -toiminnan laajentamista, jonka avulla pyrittiin myös osaltaan laskemaan palvelualueen kustannuksia kautta linjan.

Talousarvioon ilmoitetut tulot toteutuivat noin 290 tuhatta euroa alkuperäistä talousarviota suurempina, joista myyntituotot toteutuivat noin 200 tuhatta alkuperäistä talousarviota suurempina ja 80 tuhatta euroa suurempina kuin muutettu talousarvio. Maksutuotot toteutuivat alkuperäisen talousarvion mukaisina ja noin 250 tuhatta euroa suurempina kuin vuonna 2023. edellistä vuotta suuremmat maksutuotot olivat odotetut ja johtuivat asiakasmaksuhinnastoon vuodelle 2024 tehdyistä muutoksista.

Tilikauden toimintakulut toteutuivat puolestaan henkilöstökulujen osalta 1,8 miljoonaa euroa suurempina kuin muutettu/alkuperäinen talousarvio, mutta 637 tuhatta euroa pienempinä kuin vuonna 2023. Tammikuun puolella maksettiin vielä 1 miljoonaa euroa vuodelle 2023 kuuluvia lisiä ja Titanian jaksotuksia. Lomapalkkavelkaa oli 200 tuhatta euroa. Palvelujen ostot toteutuivat 1,7 miljoonaa euroa suurempina kuin alkuperäinen talousarvio, mutta vain 120 tuhatta euroa suurempina kuin muutettu talousarvio. Asiakaspalvelujen

ostot toteutuivat 240 tuhatta euroa pienempinä kuin alkuperäinen talousarvio, mutta 20 tuhatta euroa suurempina kuin muutettu talousarvio. Aineet, tarvikkeet ja tavarat toteutuivat käytännössä lähes alkuperäisen ja muutetun talousarvion mukaisena. Muut toimintakulut toteutuivat noin 20 tuhatta euroa alkuperäistä talousarviota suurempina, mutta täysin muutetun talousarvion mukaisina.

Vuoden 2024 aikana kotisairaalan satelliittitoiminnan lisäämisellä maakunnan osastojen yhteyteen tavoiteltiin yhdenvertaista hoitoon pääsyä koko HyvaKS väestölle. Kotisairaalahoidon avulla voidaan vapauttaa perustason akuutin osastoiminnan sairaansijoja viemällä sairaalatasoista hoitoa potilaan kotiin ja täten edesauttaa akuuttiosastojen mahdollisuuksia vastaanottaa potilaita erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon mahdollisimman oikea-aikaisesti. Kotisairaalan tarjoamalla KoHTA -toiminnalla ikääntyneiden koti- ja asumispalveluksiköihin, pyrittiin hoidon tarpeen arviointikeinoin ja ammattilaisia ohjaamalla estämään turhia päivystyskäyntejä ja vähentämään sitä kautta Sairaala Novan päivystyksen kuormitusta.

Kotisairaalasatelliittiverkon kattavuus alkaa olla nyt riittävällä tasolla toiminnan tarpeeseen nähden. Jatkokehittämistavoitteena on toiminnan vakiinnuttaminen, yhtenäisten toimintamallien varmistaminen esimerkiksi potilasvalinnan suhteen ja erityisesti lääkäriyön poissaolojen sijaisjärjestelyistä sopiminen, jotta kotisairaalasatelliittia ei tarvitse sulkea lääkärin poissaolon vuoksi.

Palvelualueella on pystytty luopumaan ostopalvelulääkäreiden käytöstä Jyväskylän osastojen osalta kasvattamalla oman vakituisen lääkärihenkilöstön määrää. Vuositasolla kustannussäästö on suuri - suoralla sopimuksella työskentelevään kokeneeseen erikoislääkäriin verrattuna - jopa 150 tuhatta euroa per ostolääkäri per vuosi.

Alueellisessa osastotoiminnassa ei ollut suunniteltuja investointeja vuonna 2024. Monenlaisia investointitarpeita olisi kyllä ollut, kuten kaluste- ja laiteinvestointeja, mutta investointimääräraha ei riittänyt kaikkiin toiminnan tarpeisiin. Näin ollen jouduimme tekemään pakollisia kaluste- ja laitehankintoja käyttötaloudesta.

Henkilöstö

Alueellisen osastotoiminnan osastojen henkilöstömitoitusta on yhtenäistetty viime vuoden aikana. Perustason akuutissa osastotoiminnassa ei ole lakisääteistä henkilöstön mitoitusvaadetta, johon voisi nojata, mutta pyrimme noudattamaan omavalvonnan näkökulmaa riittävästä henkilöstömitoituksesta, jonka mukaan mitoitus pitää olla korkeampi kuin koti- ja asumispalveluiden lakisääteinen mitoitus (vuonna 2024 0,65). Arvioimme henkilöstömitoitustarpeen potilaiden hoitoisuuden mukaan päivittäin/vuorokohtaisesti ja suljimme tarvittaessa sairaansijoja henkilöstö- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi ja otimme lisäpaikkoja väliaikaisesti käyttöön toisille osastoille mahdollisuuksien mukaan.

Hoitohenkilöstön rekrytointeja toteutettiin vuoden 2024 aikana eri osastoille ja myös määräaikaista rekrytointilisää hyödynnettiin vetovoiman lisäämiseksi, mutta aina sekään ei tuottanut tulosta.

Vuokratyövoimaan turvauduimme muutamia kertoja ja olisimme turvautuneet useamminkin, mutta kaikille alueille emme saaneet lisätyövoimaa edes ostopalvelun kautta. Kulujen karsimiseksi ostopalvelun käyttäminen hoitohenkilöstön palkkaamiseen lopetettiin 9/24. Lääkäriyöhön ostopalveluun ei tarvinnut turvautua koko vuoden 2024 aikana kertaakaan.

TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMINEN

Tuloslaskelmaosa sisältää eriä, joita seurataan käyttötalousosassa ja eriä, joita seurataan tuloslaskelmaosassa. Tuloslaskelmaosassa seurattavia määrärahoja ja tuloarvioita ovat valtion rahoitus, rahoitustulot ja -menot sekä satunnaiset erät.

Tuloslaskelmaosan erät, esimerkiksi toimintatulot ja toimintamenot, esitetään samalla tarkkuustasolla kuin ne on esitetty talousarviossakin.

TALOUSARVION TULOSLASKELMAOSAN TOTEUTUMISVERTAILU

1 000 €	TA 2024	Muutokset 2024	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama Poikkeama	%
Toimintatulot	181 151	2 367	183 518	187 428	3 910	2,1 %
Myyntitulot	50 970	-6 766	44 204	41 807	-2 397	-5,4 %
Maksutulot	87 870	4 344	92 214	94 884	2 671	2,9 %
Tuet ja avustukset	27 474	4 769	32 244	35 150	2 907	9,0 %
Muut toimintatulot	14 836	20	14 856	15 586	730	4,9 %
Toimintamenot	-1 376 956	-83 375	-1 460 330	-1 483 788	-23 458	1,6 %
Henkilöstömenot	-657 037	-18 871	-675 909	-690 914	-15 005	2,2 %
Palvelujen ostot	-521 944	-47 810	-569 753	-577 370	-7 616	1,3 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-91 242	-7 145	-98 388	-97 464	924	-0,9 %
Avustukset	-21 755	581	-21 174	-21 214	-41	0,2 %
Muut toimintamenot	-84 977	-10 130	-95 107	-96 826	-1 719	1,8 %
Toimintakate	-1 195 805	-81 008	-1 276 813	-1 296 360	-19 548	1,5 %
Valtion rahoitus	1 192 244	-58	1 192 187	1 192 187	0	0,0 %
Rahoitustulot ja -menot	-12 118	2 032	-10 087	-6 745	3 342	-33,1 %
Korkotulot muilta	0	1 504	1 504	1 982	478	-
Muut rahoitustulot muilta	300	0	300	1 088	788	262,6 %
Korkomenot	-12 418	560	-11 858	-9 751	2 107	-17,8 %
Muut rahoitusmenot	0	-32	-32	-64	-31	-
Vuosikate	-15 679	-79 034	-94 713	-110 919	-16 206	17,1 %
Poistot ja arvonalentumiset	-34 708	4 278	-30 430	-30 813	-383	1,3 %
Suunnitelman mukaiset poistot	-34 708	4 890	-29 818	-30 048	-230	0,8 %
Arvonalentumiset		-612	-612	-765	-153	25,0 %
Tilikauden tulos	-50 387	-74 756	-125 143	-141 731	-16 588	13,3 %
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-	-	-	-	-
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-	-	-	-	-
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)	-	-	-	-	-	-
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-50 387	-74 756	-125 143	-141 731	-16 588	13,3 %

TA2024 tieto on aluevaltuuston 5.12.2023 hyväksymän talousarvion mukainen tieto eikä siinä ole huomioitu käyttösuunnitelmassa myöhemmin tehtyjä tulo- ja menolajikohtaisia täsmennyksiä.

INVESTOINTIOSAN TOTEUTUMINEN

1 000 €	TA 2024	Muutokset 2024	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama- %
Rakennukset, netto	-2 800	-1 420	-4 220	-4 071	149	-3,5 %
Rakennukset, omat tilat	-2 300	-1 420	-3 720	-3 688	32	-0,9 %
Vuokratiloihin itse tehtävät korjaus- ja muutos	-500	0	-500	-383	117	-23,4 %
Laite- ja kalustohankinnat, netto	-2 207	-700	-2 907	-2 498	409	-14,1 %
Raskaat ajoneuvot	-2 207	0	-2 207	-1 737	470	-21,3 %
Muut laitteet ja kalusto	0	-400	-400	-479	-79	79,1 %
Liikkeenluovutuksiin liittyvä siirtyvä omaisuus	0	-300	-300	-282	18	-18,1 %
ICT ja aineettomat hyödykkeet, netto	-11 953	5 234	-6 719	-4 918	1 801	-26,8 %
Tietojärjestelmät, Sote	-16 484	11 469	-5 015	-5 153	5 015	-100,0 %
Tietojärjestelmät, Konsernipalvelut	-782	-513	-1 295	-579	716	-55,3 %
Tietojärjestelmät, Yhteiset	-1 490	-2 335	-3 825	-2 481	1 344	-35,1 %
Tietojärjestelmät, Pela	-310	80	-230	-57	173	-75,2 %
ICT Laite/Infra	-350	-104	-454	485	939	-206,9 %
Rahoitusosuudet, ICT-hankerahoitus	7 463	-3 363	4 100	2 866	-1 234	-30,1 %
Yhteensä, netto	-16 960	3 114	-13 846	-11 487	2 359	-17,0 %
Menot	-24 423	6 477	-17 946	-15 037	2 909	-16,2 %
Tulot	7 463	-3 363	4 100	3 551	-549	-13,4 %

Rakennusinvestointien perustelut

Sairaskotisäätiöltä ostettiin sairaskodin kiinteistö. Aluehallitus päätti 27.8.2024 kokouksessa ostaa Sotainvalidien Sairaskoti -kiinteistön Keski-Suomen hyvinvointialueelle 2,1 M€. Aluevaltuusto hyväksyi 17.9.2024 vuoden 2024 talousarvionmuutoksen, jossa investointiosan vuokrahanke muutettiin omaan taseeseen tehtäväksi investointivarakseksi. Kauppakirja Sairaskotisäätiön ja Keski-Suomen hyvinvointialueen välillä allekirjoitettiin 11.11.2024, jonka jälkeen päivitettiin hankesuunnitelma.

Kannonkosken paloaseman tarkistettu hankesuunnitelma hyväksyttiin aluehallituksen kokouksessa 20.2.2024. Rakentamistyöt aloitettiin elokuun alussa urakkasopimusten allekirjoittamisen jälkeen. Kohde valmistuu kesällä 2025. Kannonkosken nykyisen paloaseman tilat ovat elinkaarensa päässä eivätkä ole toiminnallisesti riittävät eivätkä tarkoituksen mukaiset. Uusia tiloja tulee käyttämään pääasiassa sopimuspalokunta sekä ensihoito.

Vuokratilojen muutostöitä tehtiin Kyllön terveysaseman sairaalaosastoilla. Osasto 1:lle tehtiin palliatiivinen poliklinikka ja osasto 7:n tyhjiä tiloja muutettiin vastaanottotoiminnan käyttöön. Suunterveyden huollolle rakennettiin lisää vastaanottohuoneita. Pohjakerroksen hallinnon tilat muutettiin diabeteskeskukseksi.

JVA:n omistaman Harjuhovin kaksi tyhjillään ollutta kerrosta muutettiin yhteisöllisen asumisen käyttöön.

Laite- ja kalustoinvestointien perustelut

Suurin osa laite- ja kalustoinvestoinneista on aiheutunut Sairaala-apteekin Unit Dose -laitteiston valmistumisesta ja käyttöönotosta.

Pelastustoimeen hankittiin raskasta kalustoa seuraavasti: 4 paloautoa.

ICT ja aineettomien hyödykkeiden perustelut

Talousarvion 2024 Tietojärjestelmät, Sote 16,5 miljoonaa euroa sisältää erillisestä vakiinnuttamis- ja kehittämisrahasta rahoitettavat hankkeet, joiden rahoitusosuus on 7,5 miljoonaa euroa. Vastaava toteuma 2024 sisältää 2,9 miljoonaa euroa alas ajetun asiakastietojärjestelmähankkeen hankintamenoja, joista on samansuuruinen rahoitusosuus. Muut vakiinnuttamis- ja kehittämisrahasta rahoitettavat hankkeet Kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä ja Pohjoisen Keski-Suomen potilastietojärjestelmä on netotettu Tietojärjestelmät, Sote -summassa. Tietojärjestelmät, Sote sisältää muina merkittävinä hankkeina mm. Lifecare-potilastietojärjestelmän päivityksen, Jämsän toimintojen liikkeenluovutuksen ICT-työt, digitalustan kilpailutus ja käyttöönoton valmistelut, anestesian ja tehohoidon järjestelmäuusintamenoja sekä laboratoriojärjestelmän muutuskustannuksia.

Tietojärjestelmät, Konsernipalvelut sisältää mm. työvuorosunnittelujärjestelmän muutosvalmistelun kustannuksia. Tietojärjestelmät, Yhteiset -erän merkittävimmät kohteet ovat kapasiteettipalvelun siirto toiselle palvelutuottajalle, hyvinvointialueen ICT-muutoshankkeen lopputyöt sekä inhouse-palvelutuottajan vaihtoon liittyvät kustannukset. Tietojärjestelmät, Pela sisältää mm. pelastustoimen valtakunnallisten kehityshankkeiden menoja. ICT Laite/Infran positiivinen toteuma muodostuu toimittajalle takaisin myydyistä ylimääräisistä verkkolaitteista.

Investointien tulot

Investointien tuloista suurin osa 2 866 te on ollut VM:n avustusta. 685 te on saatu ICT-laitemyynnistä.

Lainanottovaltuuksien käyttö investointien rahoittamiseen

Hyvinvointialuelain 15–16 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Vuoden 2024 lainanottovaltuudet laskettiin vuoden 2023 talousarvioiden vuosikatteeseen ja vuoden 2024 alun ennakoituun lainamäärään perustuen. Valtioneuvosto teki päätöksen 1. kesäkuuta hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2024.

Keski-Suomen hyvinvointialueen lainanottovaltuuden määrä vuodelle 2024 oli 0 euroa, joten investointien rahoitus olisi pitänyt pystyä osoittamaan tulorahoituksesta tai muista rahoituseristä.

Vuoden 2024 talousarvion valmistelun yhteydessä todettiin, että vuoden 2024 investointien tai investointeja vastaavien sopimusten rahoittaminen tulorahoituksesta tai muista rahoituseristä ei ole mahdollista. Tästä syystä käynnistettiin prosessi hyvinvointialueen lainanottovaltuuden korottamiseksi ja valtioneuvosto päätti vuoden 2024 46 miljoonan euron lisälainanottovaltuudesta 21.12.2023.

Lisälainanottovaltuuspäätöksen mukaisista investoinneista vuonna 2024 toteutui 14 miljoonaa euroa ja uusista sopimuksista 14,2 miljoonaa euroa. Pitkäaikaista lainaa nostettiin lisälainanottovaltuuden puitteissa 14 miljoonaa euroa. Investointihankkeiden ja uusien sopimusten toteuttaminen jatkuu vuonna 2025.

RAHOITUSOSAN TOTEUTUMINEN

Rahoituslaskelmaosan toteutumisvertailussa osoitetaan, miten hyvinvointialueen menot on rahoitettu verrattuna talousarvioon.

1 000 €	TA 2024	Muutokset 2024	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama- %
TOIMINNAN JA INVESTOINTIEN RAHAVIRTA						
Toiminnan rahavirta	-15 679	-79 034	-94 713	-112 981	-18 269	19,3 %
Vuosikate	-15 679	-79 034	-94 713	-110 919	-16 206	17,1 %
Tulorahoituksen korjauserät	0	0	0	-2 063	-2 063	-
Investointien rahavirta	-16 960	3 114	-13 846	-11 668	2 178	-15,7 %
Investointimenot	-24 423	6 477	-17 946	-15 037	2 909	-16,2 %
Rahoitusosuudet investointimenoihin	7 463	-3 363	4 100	2 866	-1 234	-30,1 %
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0	503	503	-
Toiminnan ja investointien rahavirta	-32 639	-75 920	-108 559	-124 650	-16 091	14,8 %
RAHOITUKSEN RAHAVIRTA						
Lainakannan muutokset	9 759	80 846	90 605	83 607	-6 998	-7,7 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	33 152	-19 152	14 000	14 000	0	0,0 %
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-23 393	-2	-23 395	-23 393	2	0,0 %
Lyhytaikaisten lainojen muutos	0	100 000	100 000	93 000	-7 000	-7,0 %
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0	0	51 403	51 403	
Rahoituksen rahavirta	9 759	80 846	90 605	135 010	44 405	49,0 %
Rahavarojen muutos	-22 880	4 926	-17 954	10 360	28 314	-157,7 %

YHTEENVETO VALTUUSTOON NÄHDEN SITOVIA TALOUDEN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMISESTA

Laskelmassa esitetään aluevaltuustoon nähden sitovat talouden tavoitteet vuonna 2024.

ALUEVALTUUSTOON NÄHDEN SITOVAT TALOUDEN TAVOITTEET VUONNA 2024

1 000 €	TA 2024	Muutokset 2024	TA/M 2024	Toteuma 2024	Poikkeama	Poikkeama- %
KÄYTTÖTALOUS (Toimintakate)						
Strateginen johtaminen ja järjestäminen	-11 064	352	-10 712	-7 962	2 750	-25,7 %
Johtamisen tukipalvelut	-17 208	-10 865	-28 074	-18 608	9 466	-33,7 %
Palvelutuotannon tukipalvelut	456	-4 843	-4 387	1 720	6 107	-139,2 %
Keski-Suomen pelastuslaitos	-27 162	411	-26 751	-29 179	-2 428	9,1 %
Sosiaali- ja terveyspalvelut toimialan keskitetyt palvelut	-1 251	-215	-1 465	-1 596	-130	8,9 %
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	-127 475	-10 718	-138 193	-149 020	-10 827	7,8 %
Koti- ja asumispalvelut	-314 352	-5 855	-320 208	-332 227	-12 019	3,8 %
Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus	-258 067	-28 625	-286 692	-292 445	-5 753	2,0 %
Sairaalapalvelut	-439 681	-20 649	-460 331	-467 043	-6 712	1,5 %
TULOSLASKELMA						
Valtion rahoitus	1 192 244	-58	1 192 187	1 192 187	0	0,0 %
Rahoitustulot ja -menot	-12 118	2 032	-10 087	-6 745	3 342	-33,1 %
RAHOITUSOSA						
Lainakannan muutokset	9 759	80 846	90 605	83 607	-6 998	-7,7 %
INVESTOINTIOSA						
Rakennukset	-2 800	-1 420	-4 220	-4 071	149	-3,5 %
Laitte- ja kalustohankinnat	-2 207	-700	-2 907	-2 498	409	-14,1 %
ICT- ja muut aineettomat hyödykkeet	-11 953	5 234	-6 719	-4 918	1 801	-26,8 %

TILINPÄÄTÖSLASKELMAT

TULOSLASKELMA

	2024	2023
Toimintatuotot	187 427 861,96	200 208 587,40
Myyntituotot	41 807 447,07	56 365 363,38
Maksutuotot	94 884 141,28	84 243 417,99
Tuet ja avustukset	35 150 324,47	44 886 756,09
Muut toimintatulot	15 585 949,14	14 713 049,94
Toimintakulut	-1 483 788 191,91	-1 426 019 774,80
Henkilöstökulut	-690 913 946,58	-631 380 783,32
Palkat ja palkkiot	-562 543 400,17	-507 980 986,97
Henkilöstösivukulut	-128 370 546,41	-123 399 796,35
Palvelujen ostot	-577 369 587,04	-586 855 156,46
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-97 464 038,96	-100 073 028,91
Avustukset	-21 214 420,29	-21 232 335,26
Muut toimintakulut	-96 826 199,04	-86 478 470,85
Toimintakate	-1 296 360 329,95	-1 225 811 187,40
Valtion rahoitus	1 192 186 730,74	1 158 863 332,59
Rahoitustuotot ja -kulut	-6 745 051,05	-7 486 881,21
Korkotuotot	1 981 823,16	3 017 770,55
Muut rahoitustuotot	1 087 921,23	1 586 988,35
Korkokulut	-9 751 264,92	-11 988 625,78
Muut rahoituskulut	-63 530,52	-103 014,33
Vuosikate	-110 918 650,26	-74 434 736,02
Poistot ja arvonalentumiset	-30 812 628,59	-39 062 014,08
Suunnitelman mukaiset poistot	-30 047 828,59	-39 062 014,08
Arvonalentumiset	-764 800,00	0,00
Tilikauden tulos	-141 731 278,85	-113 496 750,10
Poistoeron lisäys (-) tai vähennys (+)		
Varausten lisäys (-) tai vähennys (+)		
Rahastojen lisäys (-) tai vähennys (+)		
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-141 731 278,85	-113 496 750,10

RAHOITUSLASKELMA

	2024	2023
Toiminnan rahavirta	-112 981 425,70	-74 916 207,42
Vuosikate	-110 918 650,26	-74 434 736,02
Tulorahoituksen korjauserät	-2 062 775,44	-481 471,40
Investointien rahavirta	-11 668 325,64	3 779 678,89
Investointimenot	-15 037 383,82	-4 819 512,46
Rahoitusosuudet investointimenoihin	2 866 201,60	664 426,35
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	502 856,58	7 934 765,00
Toiminnan ja investointien rahavirta	-124 649 751,34	-71 136 528,53
Rahoituksen rahavirta	135 009 862,02	-27 656 481,69
Lainakannan muutokset	83 607 173,48	3 127 539,48
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	14 000 000,00	13 000 000,00
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-23 392 826,52	-21 872 460,52
Lyhytaikaisten lainojen muutos	93 000 000,00	12 000 000,00
Muut maksuvalmiuden muutokset	51 402 688,54	-30 784 021,17
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	-149 200,37	1 361 110,08
Vaihto-omaisuuden muutos	-210 514,85	1 436 121,64
Saamisten muutos	55 545 031,94	-33 606 958,67
Korottomien velkojen muutos	-3 782 628,18	25 705,78
Rahavarojen muutos	10 360 110,68	-98 793 010,22
Rahavarat 31.12.	28 694 647,19	18 334 536,51
Rahavarat 1.1.	18 334 536,51	117 127 546,73

TASE

VASTAAVAA	2024	2023
PYSYVÄT VASTAAVAT	454 432 848,06	473 768 972,57
Aineettomat hyödykkeet	31 517 677,49	35 156 700,34
Aineettomat oikeudet	11 779 825,25	19 425 688,14
Muut pitkävaikutteiset menot	19 737 852,24	15 731 012,20
Aineelliset hyödykkeet	409 242 374,95	424 164 676,61
Maa- ja vesialueet	19 933 831,51	19 933 831,51
Rakennukset	362 388 507,90	373 325 565,25
Kiinteät rakenteet ja laitteet	14 026 594,18	15 572 558,17
Koneet ja kalusto	10 021 241,27	13 100 096,65
Muut aineelliset hyödykkeet	1 347 953,45	1 347 953,45
Ennakkomaksut ja keskenkäiset hankinnat	1 524 246,64	884 671,58
Sijoitukset	13 672 795,62	14 447 595,62
Osakkeet ja osuudet	12 076 654,01	12 851 454,01
Muut saamiset	1 596 141,61	1 596 141,61
TOIMEKSIANTOJEN VARAT	10 222,75	9 642,89
Lahjoitusrahastojen varat	10 222,75	9 642,89
VAIHTUVAT VASTAAVAT	130 492 746,48	175 467 152,89
Vaihto-omaisuus	5 283 816,89	5 073 302,04
Aineet ja tarvikkeet	5 278 840,89	5 041 262,04
Muu vaihto-omaisuus	4 976,00	32 040,00
Saamiset	96 514 282,40	152 059 314,34
Pitkäaikaiset saamiset	101 360,25	49 422,48
Pitkäaikaiset lainasaamiset	101 360,25	49 422,48
Lyhytaikaiset saamiset	96 412 922,15	152 009 891,86
Lyhytaikaiset myyntisaamiset	53 819 357,31	57 554 257,21
Lyhytaikaiset lainasaamiset	62 725,30	874,25
Lyhytaikaiset muut saamiset	9 093 913,75	9 171 374,02
Lyhytaikaiset siirtosaamiset	33 436 925,79	85 283 386,38
Rahat ja pankkisaamiset	28 694 647,19	18 334 536,51
VASTAAVAA YHTEENSÄ	584 935 817,29	649 245 768,35

VASTATTAVAA	2024	2023
OMA PÄÄOMA	-247 630 532,31	-105 899 253,46
Peruspääoma	7 597 495,98	7 597 495,98
Edell. tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-113 496 749,44	0,66
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-141 731 278,85	-113 496 750,10
PAKOLLISET VARAUKSET	16 258 595,61	18 513 192,61
Muut pakolliset varaukset	16 258 595,61	18 513 192,61
TOIMEKSIANTOJEN PÄÄOMAT	1 262 504,04	1 411 124,55
Valtion toimeksiannot (pääomat)	503 000,00	503 000,00
Lahjoitusrahastojen pääomat	391 706,15	398 198,75
Muut toimeksiantojen pääomat	367 797,89	509 925,80
VIERAS PÄÄOMA	815 045 249,95	735 220 704,65
Pitkäaikainen	459 872 980,36	472 252 840,14
Pitkäaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslait	459 866 060,36	472 245 962,14
Pitkäaikaiset muut velat	6 920,00	6 878,00
Lyhytaikainen	355 172 269,59	262 967 864,51
Lyhytaikaiset lainat rahoitus- ja vakuutuslait	131 374 958,78	35 387 883,52
Lyhytaikaiset saadut ennakot	1 102,00	958,39
Lyhytaikaiset ostovelat	72 590 204,94	83 484 764,92
Lyhytaikaiset muut velat	13 470 516,30	14 013 854,35
Lyhytaikaiset siirtovelat	137 735 487,57	130 080 403,33
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	584 935 817,29	649 245 768,35

TILINPÄÄTÖKSEN LIITETIEDOT

Tilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

1) Arvostus- ja jaksotusperiaatteet ja -menetelmät

Jaksotusperiaatteet

Tulot ja menot on merkitty tuloslaskelmaan suoriteperusteen mukaisesti. Suoriteperusteen perusteella tilinpäätöksessä on jaksotettu tuloja ja menoja, joista seuraavat ovat merkittäviä.

Vuoden 2025 puolella maksuun tulevat palkat sosiaalikuluneen on 11 Me. Työaikapankin- ja flexim-työajanseurannan saldoa on jaksotettu 2,1 Me. Lomapalkkoja ja lomarahoja on jaksotettu sosiaalimenoineen yhteensä 98,4 Me.

Tuloennakoihin on jaksotettu valtionavustuksia 8,7 Me.

Pysyvien vastaavien arvostus

Pysyvien vastaavien aineettomat ja aineelliset hyödykkeet on merkitty taseeseen hankintamenoon vähennettynä suunnitelman mukaisilla poistoilla ja investointimenoihin saaduilla rahoitusosuuksilla. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu ennalta laaditun poistosuunnitelman mukaisesti. Poistosuunnitelman mukaiset suunnitelmapoistojen laskentaperusteet on esitetty tuloslaskelman liitetiedoissa kohdassa Suunnitelman mukaisten poistojen perusteet.

Kukkulan kaupan III-vaihe toteutuu 2025. Näiden myytävien rakennusten osalta ei ole tehty poistoja, koska rakennusten myyntihinta on laskettu tietyn hetken arvon mukaisesti, jolloin arvo on ns jäädytetty.

Rahoitusosuuksia investoinneille on myönnetty ja kirjattu 2,87 Me.

Poistoja on kirjattu vuonna 2024 30 Me.

Sijoitusten arvostus

Pysyvien vastaavien sijoitusluonteiset erät on merkitty taseeseen hankintamenoon.

Sijoituksista tehtiin tilikaudella arvonalentumiskirjauksia yhteensä 0,76 Me.

Vaihto-omaisuuden arvostus

Materiaalitoimen varastojen, apteekkivaraston, tietohallinnon varaston sekä posikuorivaaraston vaihto-omaisuus on merkitty taseeseen FIFO-periaatteen mukaisesti hankintameno määräisenä. Muista varastoista on kirjattu varaston muutos vuoden vaihteessa.

Saamiset

Saamiset on kirjattu todelliseen arvoonsa.

Tilikaudella on kirjattu luottotappioita vuosilta 2019 - 2024 yhteensä 3,02 Me.

Johdannaissopimusten käsittely

Johdannaissopimukset sisältävät lainoihin liittyviä koronvaihtosopimuksia, korkokatto- ja korkolattiasopimuksia, jotka on tehty korkomenojen suojaamistarkoituksessa. Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusaikana. Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Pakolliset varaukset

Potilasvahinkovakuutuksen vastuun määrä on 17,4 Me 31.12.2024, josta 16,2 Me on kirjattu pakolliseksi varaukseksi. Ympäristövastuun määrä on 10 te 31.12.2024, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu.

Muut oikeaa ja riittävää kuvaa koskevat liitetiedot

Vieraan pääoman rahoituslainoista puuttuu Kuntarahoitus Oyj:n laina, jonka Hyvinvointialue otti vastattavakseen liikkeenluovutuksen yhteydessä 1.1.2024. Jäljellä olevan lainan määrä on tilinpäätöshetkellä 1 267 273 €. Pysyvien vastaavien rakennuksista puuttuu vastaavasti liikkeenluovutuksessa siirtynyt rakennus. Rakennuksesta ei liikkeenluovutuksen yhteydessä maksettu erillistä kauppahintaa. Nämä puuttuvat erät viedään kirjanpitoon vuonna 2025.

Tilinpäätöksen esittämistapaa koskevat liitetiedot

2) Tuloslaskelman esittämistavan muutokset

Ei ilmoitettavaa

3) Oikaisut edellisen tilikauden tietoihin

Ei ilmoitettavaa

4) Edellisen tilikauden tietojen vertailukelpoisuus

Ei ilmoitettavaa

5) Aikaisempiin tilikausiin kohdistuvat tuotot ja kulut sekä virheiden korjaukset

Ei ilmoitettavaa

Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

3.3) Konsernitilinpäätöksen laatimista koskevat liitetiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue yhdessä sen 100 % omistaman Sairaala Novan säätiö s.r.:n kanssa muodostavat hyvinvointialuekonsernin. Sairaala Novan säätiö s.r. on itsenäinen oikeushenkilö, jonka toiminnan ja varallisuuden hoidon päämäärä on yksinomaan säätiön tarkoituksen toteuttaminen. Säätiöllä ei ole omistajia, osakkaita tai jäseniä. Sairaala Novan säätiö on katsottu kuitenkin hyvinvointialueen tytäryhteisöksi ja konsernin osaksi siitä syystä, että hyvinvointialueella on oikeus nimetä säätiön hallitus.

Hyvinvointialueella ei ole yhtään tytäryhtiötä, mutta on kolme osakkuusyhtiötä. Lisäksi hyvinvointialueella on omistuksia 25 muussa yhtiössä.

Vuodesta 2024 ei ole laadittu konsernitilinpäätöstä, koska ainoan yhteisön, Sairaala Novan säätiön yhdistelemättä jättämisellä on vain vähäinen merkitys konsernin omaan pääomaan ja yhdistelemättä jättäminen ei vaaranna oikean ja riittävän kuvan antamista hyvinvointialueen toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta. Sairaala Novan säätiön tilinpäätöstiedot on esitetty toimintakertomuksen kohdassa

Keski-Suomen hyvinvointialue on osakkaana hyvinvointialueiden tai hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisesti omistamissa yhtiöissä. Omistusosuudet sekä hyvinvointialueen osuus yhtiöiden tilikauden tuloksesta, omasta pääomasta ja vieraasta pääomasta, konsernitilinpäätöstä vastaavat tiedot, on esitetty liitetiedossa 17-20.

Yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt yhdisteltäisiin konserniin pääomaosuusmenetelmällä, jolloin niiden vaikutus olisi yhdellä rivillä.

Tuloslaskelmaa koskevat liitetiedot

6) Toimintatuotot tehtäväalueittain	2024	2023
Sosiaali- ja terveyspalvelut	164 385 418	159 061 957
Pelastustoimi	5 912 890	5 898 771
Konsernipalvelut	17 129 553	35 247 860
Toimintatuotot yhteensä	187 427 862	200 208 588

7) Valtion rahoitus eriteltynä	2024	2023
Yleishallinto	0	0
Pelastustoimi	25 751 233	26 460 410
Sosiaali- ja terveyshuolto	1 166 435 497	1 132 402 923
Valtion rahoitus yhteensä	1 192 186 731	1 158 863 333

8) Palvelujen ostojen erittely	2024	2023
Asiakaspalvelujen ostot	333 416 598	310 846 951
Muiden palvelujen ostot	243 952 989	276 008 206
Palvelujen ostot yhteensä	577 369 587	586 855 157

9) Valtuustoryhmille annetut tuet eriteltynä	2024	2023
Keski-Suomen Vihreät ry	0	17 500
Keskustan Keski-Suomen piiri ry	6 798	43 483
SDP:n Keski-Suomen piiri ry	0	40 000
Keski-Suomen Kokoomus ry	8 964	27 500
Keski-Suomen Vasemmisto ry	6 000	14 552
Perussuomalaisten Keski-Suomen Piiri	0	17 500
Suomen Kristillisdemokraatit	1 873	0
Tuet yhteensä	23 635	160 535

10) Selvitys suunnitelman mukaisten poistojen perusteista

Poistonalaisten hyödykkeiden poistojen määrittämiseen on käytetty ennalta laadittua poistosuunnitelmaa. Suunnitelman mukaiset poistot on laskettu aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenosta arvioidun taloudellisen käyttöiän mukaan.

Poistosuunnitelma on hyväksytty aluevaltuustossa 10.12.2024.

Poistomenetelmä: Tasapoisto

Aktivoitavan hankinnan raja on 10 000 e.

Arvioidut poistoajat ja niitä vastaavat vuotuiset poistoprosentit:	Aika	%
Aineettomat oikeudet, Tietokoneohjelmistot	5 - 10 vuotta	20 - 10
Muut pitkävaikutteiset menot	2 - 30 vuotta	50 - 3,33
Maa- ja vesialueet	ei poisteta	-
Rakennukset	15 - 30 vuotta	6,67 - 3,33
Kiinteät rakenteet ja laitteet	6 - 15 vuotta	16,7 - 6,7
Koneet ja kalusto	3 - 10 vuotta	33,3 - 10
Muut aineell. hyödykkeet, taide- ja arvoesineet	ei poisteta	-
Keskeneräiset hankinnat	ei poisteta	-

11) Pakollisten varausten muutokset	2024	2023
Potilasvahinkovakuutusvastuu 1.1.	18 503 104	18 957 337
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu 1.1.	10 089	10 089
Muutos tilikaudella: Potilasvakuutuksen vähennys	-2 254 597	-454 233
Pakolliset varaukset 31.12.	16 258 596	18 513 193

12) Satunnaisten tuottojen ja kulujen erittely	2024	2023
Ei ilmoitettavaa		

13) Rahoitustuottoihin sisältyvien olennaisten erien erittely	2024	2023
Korkotuotot	1 981 822	3 017 771
Kerrostuottotilin talletuskorko	390 312	2 617 532
Oma Säästöpankin sijoituksen korkotuotto	0	228 750
Oma Säästöpankin sijoituksen korkotuotto	0	123 502
Danske Bankin tilin saldon korkotuotto	1 524 455	0
Muut korkotuotot yhteensä	67 055	47 987
Osinkotuotot	1 087 921	1 586 988
Jokilaakson Terveys Oy	420 000	670 000
Fimlab Laboratoriot Oy	236 302	861 430
TAYS Sydänkeskus Oy	280 410	0
Muut rahoitustuotot yhteensä	151 209	55 558
Rahoitustuotot yhteensä	3 069 743	4 604 759

14) Erittely poistoeron muutoksista	2024	2023
Ei ilmoitettavaa		

Tasetta koskevat liitetiedot

Taseen vastaavia koskevat liitetiedot

15) Kuluksi kirjaamattomat menot ja pääoma-alennukset

2024

2023

Ei ilmoitettavaa

16) Tiedot pysyvistä vastaavista tase-eräkohtaisesti

	Aineettomat hyödykkeet			Aineelliset hyödykkeet						
	Aineet- tomat oikeudet	Muut pitkäv. menot	Yhteensä	Maa-alueet	Rakennuk- set	Kiinteät rak. ja laitteet	Koneet ja kalusto	Muut ai- neelliset hyödyk- keet	Ennako- maksut ja kesk.er. hankinnat	Yhteensä
Poistamaton hankintameno 1.1.	19 425 688	15 731 012	35 156 700	19 933 832	373 325 565	15 572 558	13 100 097	1 347 953	884 672	424 164 677
Lisäykset tilikauden aikana	42 826	8 609 455	8 652 280	0	2 163 000	0	2 697 196	0	1 524 908	6 385 104
Rahoitusosuudet tilikaudelta	0	-2 866 202	-2 866 202	0	0	0	0	0	0	0
Vähennykset tilikauden aikana	0	0	0	0	0	0	0	0	-684 678	-684 678
Siirrot erien välillä	0	-664 426	-664 426	0	0	191 883	673 198	0	-200 655	664 426
Tilikauden poisto	-7 688 688	-1 071 987	-8 760 675	0	-13 100 057	-1 737 847	-6 449 249	0	0	-21 287 154
Arvonlennukset ja niiden pal.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poistamaton hankintameno 31.12.	11 779 825	19 737 852	31 517 677	19 933 832	362 388 508	14 026 594	10 021 241	1 347 953	1 524 247	409 242 375
Olennaiset lisäpoistot										
Erittely olennaisista lisäpoistoista	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pysyvien vastaavien sijoitukset:	Osakkeet ja osuudet				Jvk-, muut laina- ja muut saamiset
	Konserni- yhtiöt	Omistus- yhteys- yhteisöt	Muut osakkeet ja osuudet	Yhteensä	Saamiset muut yhteisöt
Hankintameno 1.1.	10 000	910 800	11 930 654	12 851 454	1 596 142
Lisäykset	0	0	0	0	0
Vähennykset	-10 000	0	-155 000	-165 000	0
Siirrot erien välillä	0	0	0	0	0
Hankintameno 31.12.	0	910 800	11 775 654	12 686 454	1 596 142
Arvonlennukset ja niiden palautukset	0	-609 800	0	-609 800	0
Arvonkorotukset	0	0	0	0	0
Kirjanpitoarvo 31.12.	0	301 000	11 775 654	12 076 654	1 596 142

Toimeksiantojen varoihin ja -pääomiin kirjatut osakkeet:

Anni Kanteleen muistorahasto	2024	2023	Muutos
Noteeratut osakkeet	0	0	0,00
Kirjanpitoarvo 31.12.	1 712	1 712	0,00
Markkina-arvo 31.12.	9 318	10 812	1 493,80
Erotus	7 606	9 100	1 494

Osingot lisätty pankkitilin saldoon

Omistuksia muissa yhteisöissä koskevat liitetiedot

Nimi	Y-tunnus	Kotipaikka	HYVAKS:n omistus- osuus	Konsernin omistus- osuus	Hyvinvointialueen osuus		
					omasta pääomasta	vieraasta pääomasta	tilikauden voitosta / tappiosta
17) Yhdistelemättömät tytäryhteisöt							
Sairaala Novan säätiö sr		Jyväskylä	100,00 %		1 192 666	19 657	0
18) Hyvinvointiyhtymät							
Ei ilmoitettavaa	-	-	-	-	-	-	-
19) Osakkuusyhteisöosakkeet ja -osuudet							
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis *)	2186527-3	Muurame	40,00 %		89 100	15 695	38 106
Järvi-Suomen Terveys Oy *)	3180984-9	Jyväskylä	25,00 %		21 954	631 120	-34 123
Jämsän Terveys Oy *)	2685106-5	Jämsä	49,00 %		-5 168 936	7 318 455	-1 294 647
20) Hyvinvointialueiden ja kuntien tai valtion yhteisessä määräysvallassa olevat yhtiöt							
2M-IT Oy	2859795-3	Helsinki	6,57 %		1 069 166	2 083 020	276 714
Digifinland Oy	2859355-7	Helsinki	2,89 %		374 982	80 578	-48 836
Fimlab Laboratoriot Oy	2392519-6	Tampere	15,18 %		3 893 612	4 140 800	206 511
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy *)	3324881-1	Helsinki	4,17 %		33 462	32 206	13 446
Istekki Oy	2292633-0	Kuopio	0,25 %		-	-	8 176
Joki ICT Oy	1068473-3	Ylivieska	0,001 %		6	15	0
Jämsän ateria- ja puhtauspalvelut Oy	3325511-4	Jämsä	1,00 %		18 907	9 174	2 680
Karsera Oy	3333466-4	Karstula	1,00 %		3 857	1 411	1 355
Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy	3333796-1	Keuruu	1,00 %		-	-	-
Kinnulan Ruokapalvelu Oy	3399529-4	Kinnula	2,00 %		-	-	-
Kivijärven Helmi Oy	3407480-9	Kivijärvi	1,00 %		-	-	-
Kuntien Tiera Oy *)	2362180-3	Helsinki	0,0004%		3	105	16
Maakuntien tilakeskus Oy	2809806-2	Helsinki	4,90%		164 246	68 610	41 727
Monetra Oulu Oy	2454638-2	Oulu	0,06 %		1 854	7 359	496
Monetra Oy	2930159-5	Oulu	5,00 %		69 216	1 140 760	4 547
Monetra Keski-Suomi Oy	2930116-5	Jyväskylä	17,68 %		680 684	482 552	259 353
SaaSeRa Oy	3322280-6	Saarijärvi	2,00 %		5 402	5 993	1 312
Sakupe Oy x)	0171338-7	Siilinjärvi	10,98 %		969 953	954 690	3 295
Sansia Oy *)	2364760-8	Kuopio	0,10 %		-	-	29
Servica Oy x)	2947618-4	Kuopio	0,02 %		5 162	4 709	436
SOTEVirtuaalikirjasto Oy	3102659-6	Lahti	7,14 %		15 172	5 523	1 004
Biopankkien Osuuskunta Suomi - FINBB *)	2853268-2	Turku	8,33 %		-	-	32 287
TAYS Sydänkeskus Oy *)	2298047-6	Tampere	11,91 %		3 195 119	281 506	460 716
Työterveys Aalto Oy	2957137-6	Jyväskylä	0,33 %		3 971	5 494	400
Muut yhtiöt							
Jokilaakson Terveys Oy *)	2260756-7	Jämsä	10,00 %		110 514	959 611	95 615
Kaikki yhteensä					6 750 071	18 249 044	70 615

*) Hyvinvointialueiden ja valtion tai kuntien yhteisessä määräysvallassa olevia yhtiöitä

*) Vuoden 2023 tiedot, vuoden 2024 tilinpäätöstä ei ole toimitettu tilinpäätöksen valmistumiseen mennessä.

x) Vuoden 2023 omistusosuusprosentti, vuoden 2024 omistusosuus ei tiedossa.

21) Pitkä- ja lyhytaikaiset saamiset tytäryhteisöiltä, hyvinvointiyhtymiltä sekä osakkuus- ja muilta omistusyhteisyyksiltä

Saamiset eriteltynä	2024		2023	
	lyhytaik.	pitkäaik.	lyhytaik.	pitkäaik.
Saamiset tytäryhteisöiltä				
Myyntisaamiset	0	0	725	0
Yhteensä	0	0	725	0
Saamiset osakkuus- sekä muilta omistusyhteisyyksiltä				
Myyntisaamiset	1 718 829	0	6 021 410	0
Siirtosaamiset	1 043 525		39 335	
Yhteensä	2 762 354	0	6 060 745	
Saamiset yhteensä	2 762 354	0	6 061 470	0

22) Siirtosaamisiin sisältyvät olennaiset erät

	2024	2023
Lyhytaikaiset siirtosaamiset		
Menoennakot		
Ennakkomaksut	5 197 380	5 031 119
Tulojäämät		
Valtiovarainministeriö kertakorvaus	0	48 201 114
Hankerahoitussaamiset	14 439 629	19 516 252
Kelan korvaus työterveyshuollosta	3 612 934	3 118 033
Siirtyvät korot	1 341 139	2 617 532
Ely-korvaukset	4 371 762	4 150 755
Muut siirtosaamiset	4 474 082	2 648 581
Siirtosaamiset yhteensä	33 436 926	85 283 386

Taseen vastattavia koskevat liitetiedot

23) Oman pääoman erittely	2024	2023
Peruspääoma 1.1.	7 597 496	7 597 496
Peruspääoma 31.12.	7 597 496	7 597 496
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 1.1.	-113 496 750	1
Edellisten tilikausien yli-/alijäämä 31.12.	-113 496 750	1
Tilikauden yli-/alijäämä 31.12.	-141 731 279	-113 496 750
Oma pääoma yhteensä 31.12.	-247 630 533	-105 899 252

24) Erittely poistoerosta	2024	2023
Ei ilmoitettavaa		

25) Myöhemmin kuin viiden vuoden kuluttua erääntyvä vieras pääoma	2024	2023
Joukkovelkakirjalainat	0	0
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta, kotimaiset	207 909 147	208 357 823
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta, ulkomaiset	162 050 748	162 050 748
Pitkäaikaiset velat yhteensä	369 959 895	370 408 571

26) Erittely liikkeeseen lasketuista joukkovelkakirjalainoista	2024	2023
Ei ilmoitettavaa		

27) Erittely olennaisista pakollisiin varauksiin merkityistä eristä, jos tarpeen tase-erien selventämiseksi	2024	2023
Potilasvakuutusvelka	16 248 507	18 503 104
Ympäristövastuu, pilaantuneen maa-aineen puhdistusvastuu	10 089	10 089
Olennaiset pakolliset varaukset yhteensä	16 258 596	18 513 193

28) Erittely veloista osakkuus- ja muille omistusyhteisyyksille	2024		2023	
	lyhytaik.	pitkäaik.	lyhytaik.	pitkäaik.
Ostovelat	1 228 153	0	3 210 336	0
Siirtovelat	0	0	0	0
Muut velat	0	0	0	0
Vieras pääoma yhteensä	1 228 153	0	3 210 336	0

29) Maksuvalmiuden kannalta merkittävä sekkitililimiitti ja siitä käyttämättä oleva määrä	2024	2023
Ei ilmoitettavaa		

30) Siirtovelkoihin sisältyvät olennaiset erät	2024	2023
Lyhytaikaiset siirtovelat		
Tuloennakot / 258908	9 959 606	19 931 504
Menojäämät		
Lomapalkkavelka jaksotus	98 408 185	86 898 802
Muut palkkojen ja henkilösivukulujen jaksotukset	20 573 748	14 294 177
Potilasvakuutusvelka v. 2024 erääntyvä osuus	1 186 400	737 975
Korkomenojen jaksotus 31.12.2024	3 269 524	4 106 797
Loput siirtovelat yhteensä	4 338 025	4 111 148
Siirtovelat yhteensä	137 735 488	130 080 403

Vakuuksia, vastuusitoumuksia ja taseen ulkopuolisia järjestelyjä koskevat liitetiedot

31) Eriteltyinä velat, joista hyvinvointialue antanut vakuudeksi omaisuuttaan omasta puolestaan tai samaan konserniin kuuluvien puolesta sekä annettu vakuus

Ei ilmoitettavaa

Muut kuin kohdassa 31 tarkoitettulla tavalla annetut vakuudet eriteltyinä vakuuslajeittain	HYVAKS		Konserni	
	2024	2023	2024	2023
32) Omasta puolesta annetut vakuudet				
Ei ilmoitettavaa				
33) Hyv.aluekonserniin kuuluvien yhteisöjen puolesta annetut vakuudet				
Ei ilmoitettavaa				
34) Muiden puolesta annetut vakuudet				
Ei ilmoitettavaa				

35) Vuokravastuut	HYVAKS		Konserni	
	2024	2023	2024	2023
Vuokravastuut yhteensä	379 778 070	405 090 298	0	0
Seuraavan tilikauden osuus	66 537 830	65 691 209	0	0
Leasingvastuut yhteensä	39 097 376	49 645 556	0	0
Seuraavan tilikauden osuus	10 163 041	11 652 025	0	0
Vuokravastuut yhteensä	418 875 446	454 735 854	0	0

36) Annetut takaukset osakkuusyhtiöiden ja muiden puolesta	HYVAKS		Konserni	
	2024	2023	2024	2023
Kiinteistö Oy Kinkomaan Vitapolis	0	1 573 350	0	0
Sakupe Oy	350 000	700 000	0	0
Takaukset yhteensä	350 000	2 273 350	0	0

37) Muut hyvinvointialueen antamat vastuusitoumukset ja muut vastuut	HYVAKS		Konserni	
	2024	2023	2024	2023

Ei ilmoitettavaa

38) Hyvinvointialuetta koskevat taseen ulkopuoliset järjestelyt	HYVAKS		Konserni	
	2024	2023	2024	2023
Arvonlisäveron palautusvastuu				
Kiinteistöinvestoinnit	48 327 819	56 637 087	0	0
Keskusvaraston velvoitevarasto	156 622	164 994	0	0
Saadut vakuudet	587 102	92 011	0	0
Hyvinvointialueen puolesta annetut vakuudet	1 267 273	0	0	0
Johdannaissopimukset				
Nimellisarvo 31.12.	379 954 555	449 431 846	0	0
Markkina-arvo 31.12.	22 147 357	20 380 655	0	0

Sopimusvastuut

Sopimukset siirtyivät hyvinvointialueeseen yhdistyneistä organisaatioista hyvinvointialueen perustamisen yhteydessä sellaisenaan 1.1.2023.

Sopimusmäärät 31.12.2024.

Sopimuksia on voimassa koko hyvinvointialueella yhteensä 3798 kpl.

Tässä luvussa ei ole tilavuokravastuusiin sisältyvät sopimukset, jotka esitetään liitteessä 35.

Johdannaissopimukset

Johdannaissopimukset sisältävät koronvaihtosopimuksia, korkokattosopimuksia ja korkolattiasopimuksia, jotka kaikki on tehty suojaustarkoituksessa.

Korkosuojauskella on pyritty minimoimaan korkojen muutoksista aiheutuvia riskejä.

Korkosuojausten tulosvaikutukset realisoituvat sopimusten vaikutusaikana.

Sopimukset eivät sisällä ennenaikaista purkumahdollisuutta markkina-arvoonsa.

Korkojohdannaisista aiheutuneet kassavirrat on kirjattu tilikauden aikana korkokulujen oikaisuksi.

Korkosuojaustoimenpiteet on tehty voimassa olevan, aluevaltuuston hyväksymän korkosuojauspolitiikan.

Voimassaolevat johdannaissopimukset 31.12.2024

Sopimusosapuoli	Tunnus	sopimus	Nimellisarvo 31.12.2024	Nimellisarvo 31.12.2023	Markkina-arvo 31.12.2024	Markkina-arvo 31.12.2023
Kuntarahoitus	37767	koronvaihto	20 000 000	21 250 000	599 700,40	933 544,61
Nordea Suomi Oyj	1613651/2231524	koronvaihto	17 500 000	18 750 000	918 619,00	1 251 392,00
Nordea Suomi Oyj	2098301/3754679	koronvaihto	43 181 818	43 181 818	5 004 522,00	4 853 367,00
Kuntarahoitus	46680	koronvaihto	25 000 000	25 000 000	3 025 114,84	3 653 648,97
Kuntarahoitus	KSSHP1	koronvaihto	29 590 910	31 000 000	-3 170 587,99	4 144 446,89
Kuntarahoitus	KSSHP2	koronvaihto	9 000 000	9 000 000	-903 576,94	1 181 025,66
Kuntarahoitus	127374	koronvaihto	44 318 185	46 590 911	5 256 278,46	6 379 248,46
Kuntarahoitus	127375	koronvaihto	45 454 548	47 727 274	5 629 635,54	6 761 612,69
OP Yrityspankki	11676240	koronvaihto	17 500 000	18 750 000	-913 008,15	1 256 735,50
OP Yrityspankki	28600279	koronvaihto	45 454 548		4 502 708,56	
OP Yrityspankki	28600361	koronvaihto	40 909 091		1 066 404,51	
OP Yrityspankki	28600459	koronvaihto	42 045 455		1 131 546,69	

Nimellisarvot ovat sopimusten alkuperäisiä nimellisarvoja.

Ympäristövastuu

Kinkomaan entisen sairaala-alueen pilaantuneen maa-aineksen puhdistuksesta kirjattiin 2019 tilinpäätöksessä pakollisiin varauksiin 860 000 euroa. Suurin osa maa-alueen puhdistamisesta ja varauksen purusta toteutui vuoden 2020 aikana. Pakollisissa varauksissa 31.12.2024 on 10 088,61 euroa. Kinkomaan entiselle sairaala-alueelle on tulossa täydennysrakentamista. Pilaantunut maa-aines on sairaalan parkkipaikan alla olevaa vanhaa rakennusjätettä. Osa täydennysrakentamisesta sijoittuu pilaantuneelle maa-alueelle.

Muut taseen ulkopuoleiset järjestelyt

Käynnissä olevat oikeudenkäynnit

Hyvinvointialueella on kesken oikeusprosesseja, joilla voi mahdollisesti olla merkittäviä taloudellisia vaikutuksia hyvinvointialueelle.

- Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuuston päätöksestä 13.6.2023 § 50 on valitettu Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen ja asian käsittely on kesken. Valitus liittyy hyvinvointialueen päätökseen olla toimeenpanematta sairaanhoitopiirin valtuuston päättämää 24 M € peruspääoman alennusta.
- Vireillä on myös Jämsän kaupungin potilasvakuutussaatavien perimiseen liittyvä prosessi, jonka kohteena on yhteensä noin 0,75 M€ hyvinvointialueen saatavat. Käräjäoikeus on tehnyt hyvinvointialueelle myönteisen päätöksen. Jämsä on tehnyt päätöksestä valituksen hallinto-oikeuteen.
- Lisäksi hyvinvointialue oli hakenut korkeimmalta hallinto-oikeudelta muutoksenhakua Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymävaltuuston peruspääoman alentamiseen liittyvän päätöksen 17.6.2022 § 9 purkamiseksi. Asiaan saatiin ratkaisu vuoden 2024 aikana. Ratkaisussaan KHO katsoi, että KSSH päätös alijäämän kattamisesta ei ole voinut tulla hyvinvointialueeseen nähden lainvoimaiseksi. KHO jätti tutkimatta hakemuksen, koska vlimääräistä muutoksenhakua voidaan kävttää vain lainvoimaiseen päätökseen.

Vireillä olevat riita-asiat

- Sopimusrikkomuksiin perustuva vaatimus, Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, sopimustunniste 2023.46.15. Sopimusosapuoli ei ole noudattanut sopimusehtoja. Vaatimusten määrä 455.200 e.
- Keski-Suomen hyvinvointialueen sote-matkojen välitys- ja kuljetuspalveluiden hankintasopimus, arvonlisäverokanta. Pyydetään verohallinnolta ennakkoratkaisu sovellettavasta arvonlisäverokannasta. Sopimuskumppani laskuttaa ykeisen arvonlisäverokannan mukaan. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan laskutus tulisi tapahtua alennetun arvonlisäverokannan mukaan. Intressin määrä tällä hetkellä n. 100.000 e.

Uhkasakkoasia

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös liittyen Keski-Suomen hyvinvointialueen Lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Keski-Suomen hyvinvointialuetta velvoitetaan noudattamaan annettua määräystä 900.000 e sakon uhalla.

Henkilöstöä, tilintarkastajan palkkioita ja intressitahotapahtumia koskevat liitetiedot

39) Henkilöstön lukumäärä tehtäväalueittain 31.12.	2024	2023
Konsernihallinto	1 659	1 351
Vakinaiset	1 430	1 170
Määräaikaiset	222	176
Työllistetyt	6	5
Pelastustoimi	478	460
Vakinaiset	399	365
Määräaikaiset	79	95
Työllistetyt	0	0
Sosiaali- ja terveystoimen palvelut	10 075	9 331
Vakinaiset	8 086	7 519
Määräaikaiset	1 978	1 795
Työllistetyt	10	17
Henkilöstö yhteensä	12 212	11 142

40) Henkilöstömenot	2024	2023
Palkat ja palkkiot	571 337 213	516 102 503
Henkilösivukulut	128 370 546	123 399 796
Eläkekulut	112 945 611	103 654 535
Muut henkilösivukulut	15 424 935	19 745 261
Henkilöstökorvaukset	-8 793 813	-8 134 504
Yhteensä tuloslaskelman mukaan	690 913 947	631 367 795
Henkilöstökuluja aktivoitu käyttöomaisuuteen	699 932	122 068
Henkilöstömenot yhteensä	691 613 879	631 489 863

41) Luottamushenkiön palkkioista perityt ja puolueelle tai puolueyhdistyksille tilitetut luottamushenkilömaksut	2024	2023
SDP:n Keski-Suomen Piiri ry	13 094	14 542
Keski-Suomen Vasemmistoliitto ry	5 570	6 544
Suomen Keskustan K-S:n piirijärjestö ry	17 242	18 340
Keski-Suomen Kokoomus	10 755	12 627
Perussuomalaiset	3 956	4 940
Kristillisdemokraatit KD Keski-Suomen piiri ry	1 156	1 393
Keski-Suomen Vihreät ry	5 071	7 561
Luottamushenkilömaksut yhteensä	56 843	65 947

42) Tilintarkastusyhteisöille suoritettut palkkiot eriteltyinä	2024	2023
KPMG Oy, BDO Oy		
Tilintarkastuspalkkiot	70 800	30 110
Tilintarkastus lausunnot	16 274	14 200
Muut palkkiot	35 902	21 501
Tilintarkastuspalkkiot yhteensä	122 976	65 811

43) Tiedot hyvinvointialueen ja sen intressitahoihin kuuluvien välisistä olennaisista liiketoimista

Johtajasopimus

Hyvinvointialuejohtajan kanssa on 4.8.2022 solmittu johtajasopimus, joissa on sovittu 6 kuukauden palkkaa vastaavasta erokorvauksesta.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus on (6.6.2023/194§) päättänyt, että palvelusopimus Jämsän Terveys Oy:n kanssa päättyy 31.8.2025. Sopimuksen päätyminen on vaiheistettu kolmivaiheiseksi (Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus 29.8.2024/256§). Osakkuusyhtiö Jämsän Terveys Oy:n kanssa on tehty maksuaikajärjestely tietyille maksuerille.

1.4.2024 siirtyvien liiketoimintojen lomapalkkavelka suoritetaan ajalla 4/2024 - 03/2025. Kati Kallimo on tehnyt 3.1.2024 päätöksen 2/2024 asiasta.

Konsernin intressipiirin kanssa ei ole ollut muita tavanomaisesta poikkeavia liiketoimia.

MUUT ERIYTETYT LASKELMAT

ULKOPUOLISEN MYYNIN TOTEUMA - TULOSLASKELMA 2024

Hyvinvointialue yhteensä

	Toteuma ulkopuolisen myynnin osalta 1.1.- 31.12.2024
Myyntituotot + vuokratuotot yhteensä	9 237 442
Myyntituotot	5 367 127
Vuokratuotot	2 407 156
Liiketoiminnan muut tuotot	1 463 159
Toiminnan kustannukset yhteensä	8 411 134
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	1 142 709
Palvelujen ostot	2 121 377
Henkilöstökulut	2 682 195
Poistot ja arvonalentumiset	1 180 470
Vuokrat	1 147 638
Liiketoiminnan muut kulut	25 596
Yleiskustannukset	111 149
Ylijäämä	826 308
Rahoitustuotot - kulut yhteensä	-64 355
Korkokulut	-64 355
Tilikauden ylijäämä	761 953
Voitto, %	8,2 %

Kilpailulain 30 d §:n eriyttämissäännösten mukainen tuloslaskelma sisältää eriytetyn toiminnan osalta seuraavat yksiköt:

- Strateginen kehittäminen ja johtamisen tukipalvelut
- Tietohallinto
- Tilapalvelut ja tekninen huolto
- Ruokapalvelut
- Puhtauspalvelut ja välinehuolto
- Logistiikka ja kuljetuspalvelut
- Sairaalapalvelut

Edellä mainittujen yksiköiden osalta eriytetyn toiminnan kulut on laskettu liikevaihdon suhteessa, huomioiden myyntiin sisältyvän tuottovaateen osuus. Tilapalveluiden osalta eriytetyn vuokraustoiminnan kulut on kohdennettu vuokraukseen kohdistuvien tilojen vuokrasopimusten pohjalta, huomioiden lisäksi tilahallinnan kulut.

ALLEKIRJOITUKSET JA MERKINNÄT

Jyväskylässä 25.3.2025

Keski-Suomen hyvinvointialue aluehallitus

Lotta Ahola, 1. vpj

Maria Kaisa Aula, pj

Jukka Haaparanta

Mervi Hovikoski, 2. vpj

Kari Kiiskinen

Jouko Nykänen

Markku Puro

Katri Savolainen

Eila Tiainen

Kati-Erika Timperi

Mauno Vanhala

Hilma Vepsäläinen

Jani Ylälehto

Jan Tollet

Keski-Suomen hyvinvointialuejohtaja

Tilintarkastusmerkintä

Suoritetusta tarkastuksesta on tänään annettu tilintarkastuskertomus.

Jyväskylässä __/__/2025

Tilintarkastusyhteisö ja allekirjoitus

LUETTELOT JA SELVITYKSET

TOSITELAJIT 2024

Sovellus	Tositelaji	Tositenumerosarja
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	epotku	epotku kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	webmarela_apteekki	wmapteekki 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	intrum	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	webmarela_varasto	wmvarasto 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	fysiatrria	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	KLF	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	KNF	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	patologia	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	radiologia	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	teho	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Fimlab	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	veret	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	anestesia	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	sampoharju	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	hoitosuoritteet	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	aromi	aromi kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	kassamyynnit	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	oima	oima 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	modulo	modulo kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	jaksotus	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	myyntireskontra	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	pelastus	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	rahoitus	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	sosiaalihuolto	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	vuokrat	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	laakintatekniikka	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	ceepos	ceepos 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	M2	matka 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	jamix	jamix kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	palkkaokaisut	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	vuosikustannukset	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	alv-muistio	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	muistio	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	tili_nomentia	nomentia 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	palas	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	alkusaldot	muistio 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	prima_palkat	prima 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	proconsona	proconsona 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	apuvallineet	palas kirjanpito 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	effica	effica 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Addition	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Adjustment	myyntioikaisut 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Allocation	vyörytys 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	CIP Addition	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	CIP Adjustment	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	CIP Reclassification	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	CIP Retirement	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	CIP Revaluation	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	CIP Transfer	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Credit Memos	myyntihyvitykset 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Deferred Depreciation	poisto 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Depreciation	poisto 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Depreciation Adjustment	poisto 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Misc Receipts	myyntisuoritukset 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Payments	maksut 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Purchase Invoices	ostolaskut 24

Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Receipts	myyntisuoritukset 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Reclass	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Reconciled Payments	maksut 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Retirement	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Revaluation	käyttöomaisuus 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Sales Invoices	myyntilaskut 24
Sisäinen laskenta ja kirjanpito	Transfer	käyttöomaisuus 24
Ostoreskontra	Check Payments	SEPA maksut 24
Ostoreskontra	Credit Memo Invoices	Ostolaskut 24
Ostoreskontra	Electronic Payments	SEPA maksut 24
Ostoreskontra	Payment Request	Maksupyyntö 24
Ostoreskontra	Standard Invoices	Ostolaskut 24
Ostoreskontra	Standard Invoices	Ostolaskut 2024
Ostoreskontra	Toimittajan hyvitysmaksu	Maksupalautukset 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC40	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC40_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC41	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC41_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC42	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC42_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC43	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC43_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC44	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC44_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC46	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC46_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC52	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC52_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC53	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	AlueLC53_H	aluelifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	Aromi60	aromi 24
Myyntireskontra ja laskutus	Aromi60_H	aromi 24
Myyntireskontra ja laskutus	Effector50	effector 24
Myyntireskontra ja laskutus	Effector50_H	effector 24
Myyntireskontra ja laskutus	Effector51	effector 24
Myyntireskontra ja laskutus	Effector51_H	effector 24
Myyntireskontra ja laskutus	Effector54	effector 24
Myyntireskontra ja laskutus	Effector54_H	effector 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel10	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel10_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel11	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel11_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel13	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel13_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel14	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel14_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel15	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel15_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel17	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel17_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel18	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel18_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel20	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel20_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel21	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel21_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel22	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel22_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel43	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel43_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel50	excel laskutus 24



Myyntireskontra ja laskutus	Excel50_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel52	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel52_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel53	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel53_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel54	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel54_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel60	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel60_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel75	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel75_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel83	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel83_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel88	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Excel88_H	excel laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Jamix61	jamix 24
Myyntireskontra ja laskutus	Jamix61_H	jamix 24
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC40	jämsä_lifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC40_H	jämsä_lifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC43	jämsä_lifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC43_H	jämsä_lifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC46	jämsä_lifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	JämsäLC46_H	jämsä_lifecare 24
Myyntireskontra ja laskutus	Laskun oikaisu pienet	laskun oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Laskun oikaisu pienet peruutus	laskun oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Liian oikaisu keskisuuret	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Liian oikaisu pienet	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Liian oikaisu suuret	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio Pandia74	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio Pandia74 peruutus	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio muut peruutus	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio muut saatavat	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio potilas peruutus	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappio potilassaatavat	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Luottotappion peruutus	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Marela71	webmarela_laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Marela71_H	webmarela_laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Marela72	webmarela_laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Marela72_H	webmarela_laskutus 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri40	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri40_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri41	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri41_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri42	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri42_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri43	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri43_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri44	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri44_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri47	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri47_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri52	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	Mediatri52_H	mediatri 24
Myyntireskontra ja laskutus	MerlotMedi62	merlotmedi 24
Myyntireskontra ja laskutus	MerlotMedi62_H	merlotmedi 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo91	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo91_H	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo92	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo92_H	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo93	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo93_H	modulo 24



Myyntireskontra ja laskutus	Modulo94	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Modulo94_H	modulo 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas63	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas63_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas64	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas64_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas65	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas65_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas66	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas66_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas67	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas67_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas68	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas68_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas69	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas69_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas70	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas70_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas87	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Palas87_H	palas 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia74	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia74_H	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia88	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia88_H	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia89	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia89_H	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia90	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pandia90_H	pandia 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos40	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos40_H	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos41	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos41_H	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos43	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos43_H	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos44	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos44_H	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos76	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos76_H	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos83	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Pegasos83_H	aluepegasos 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region79	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region79_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region80	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region80_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region80_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region81	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region81_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region82	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region82_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region83	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region83_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region84	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region84_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region85	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region85_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region86	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region86_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region87	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region87_H	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region88	region 24
Myyntireskontra ja laskutus	Region88_H	region 24

Myyntireskontra ja laskutus	Revire muikkarimaksut	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Saatu luottotappio Muut	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Saatu luottotappio Potilas	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Tito-palautukset	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	UO viivästyskorkojen oikaisu	liikasuorituksen oikaisu 24
Myyntireskontra ja laskutus	Verokirjauksen peruutus alv 10	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Verokirjauksen peruutus alv 14	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Verokirjauksen peruutus alv 24	luottotappiot 24
Myyntireskontra ja laskutus	Winhit41	winhit 24
Myyntireskontra ja laskutus	Winhit41_H	winhit 24
Myyntireskontra ja laskutus	ePotku73	epotku 24
Myyntireskontra ja laskutus	ePotku73_H	epotku 24
Myyntireskontra ja laskutus	eSote75	esote 24
Myyntireskontra ja laskutus	eSote75_H	esote 24

Tositteet arkistoidaan sähköisenä Suomessa.