

Hyvinvointialuestrategian päivittäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian laatimisen käynnistäminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkotyön toisen vaiheen käynnistäminen

Aluehallitus 24.06.2025
1163/00.01.01.04/2025

Valmistelija strategiajohtaja Anu Pihl, p. 050 320 4896

Selostus asiasta **Hyvinvointialuestrategian päivittäminen**

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa hyvinvointialueen aluevaltuusto päättää **toiminnan ja talouden** pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 14.6.2022 § 63 Keski-Suomen hyvinvointialueen ensimmäisen strategian, joka ulottuu vuoteen 2030. Strategiassa on päätetty hyvinvointialueen visiosta, missiosta, arvoista, tavoitteista sekä menestystekijöistä.

Hyvinvointialuelain 41 §:n mukaan strategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa. Hyvinvointialuestrategian päivittämisen tarpeita on arvioitu 10.9.2024 -18.3.2025 toteutetussa strategian väliarvioinnissa. Väliarvioinnin tarkoitus on tukea uuden aluevaltuuston työskentelyn aloittamista tarjoamalla näkemys hyvinvointialueemme tulevaisuuden mahdollisuuksista, haasteista ja tarvittavista toimenpiteistä alkavalle valtuustokaudelle sekä tuoda esille mahdollisia strategian päivitystarpeita. Aluevaltuusto merkitsi 18.3.2025 kokouksessaan tiedoksi strategian väliarvioinnin ja siihen liittyvän tulevaisuuskatsauksen, sekä saattoi ne seuraavalle aluevaltuustolle huomioon otettavaksi strategian päivittämistä varten.

Tehdyssä strategian väliarvioinnissa todettiin, että Keski-Suomen hyvinvointialuestrategiaan on oltu pääosin tyytyväisiä. Arvioinnissa todettiin huomiona kuitenkin, että kaksi ja puoli vuotta on ollut varsin lyhyt aika strategian toteuttamiselle. Strategian todettiin pääosin palvelevan edelleen tässä ajassa, vaikka maailmantilanne onkin muuttunut oleellisesti ja tulevaisuuden erilaisia epävarmuuksia tunnistettiin laajasti osana tulevaisuuskatsauksen laatimista. Hyvinvointialueen taloustilanne ja talouden reunaehdot olivat yleinen esiin noussut huolenaihe ja arvioinnin aikana käytiin runsaasti keskusteluja siitä, onko tässä taloudellisessa tilanteessa mahdollisuus toteuttaa strategiaa nykyisellä tavalla. Toinen usein esille noussut teema oli varautuminen ja sen nostaminen näkyvämmiin strategiaan. Arvioinnin tekemisen jälkeen talouden tilanne on edelleen heikentynyt.

Strategian väliarvioinnista nousseet päivittämisen tarpeet strategian toimeenpano-ohjelmaan

Strategian väliarviointi ei varsinaisesti kohdistunut strategian toimeenpano-ohjelmaan, mutta läheinen yhteys strategiaan toi esiin kehittämistarpeita myös siinä. Toimeenpano-ohjelman seuranta ja raportointi on ollut haastavaa eikä se ole saadun palautteen mukaan palvellut tarkoitustaan parhaalla mahdollisella tavalla. Toimeenpano-ohjelmia seuraamalla ei ole

pystytty seuraamaan strategian etenemistä toivotulla tavalla.

Strategian väliarvioinnissa nousi esiin tarve tiivistää toiminnan ja talouden yhteyttä sekä helpottaa raportointia ja seuranta selkeyttämisen, yksinkertaistamisen ja konkretisoinnin kautta.

Arvioinnin valmisteluajankohtaan nähden edelleen heikentynyt talouden tilanne vahvistaa tarvetta yksinkertaistaa ohjaavia asiakirjoja, selkeyttää ja tarkentaa tavoitteita ja sopeuttaa myös sitä kautta toimintaa käytettävissä olevaan rahoitukseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset ovat olleet osa toimeenpano-ohjelmaa. Ne ovat osaltaan täyttäneet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 11 §:ssä tarkoitetun palvelustrategian tehtävää. Myös järjestämisen linjaukset ovat olleet nykyisellään haastavia seurata erityisesti toiminnan ja talouden rinnakkaisen seurannan näkökulmasta. Yksinkertaistamisen ja selkeyttämisen parantamiseksi esitetään, että hyvinvointialuestrategian tueksi laaditaan lain edellyttämä palvelustrategia, jolla on tiivis yhteys hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen suunnitelma kokonaisuuteen.

Seurannan ja raportoinnin selkeyttämiseksi esitetään, että strategian toteutumista ei enää seurata toimeenpano-ohjelman kautta. Sen sijaan seuranta kohdennetaan keskeisiin toiminnan, talouden ja henkilöstöön liittyviin indikaattoreihin, jotka johdetaan hyvinvointialuestrategiasta, laadittavaksi esitettävästä palvelustrategiasta sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Toimeenpano-ohjelmaan liittyneet muut suunnitelmat (esimerkiksi lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmat sekä henkilöstöohjelma) tullaan seuraamaan omina kokonaisuuksinaan.

Palvelustrategiaan liittyvä lainsäädäntö

Kuten aiemmin todettiin, nykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten tilalle esitetään laadittavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukainen palvelustrategia. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 11 § edellyttää hyvinvointialuetta laatimaan taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian osana hyvinvointialuestrategiaa.

Palvelustrategia on osa hyvinvointialuestrategiaa ja siinä on huomioitava myös järjestämislain 22 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, jotka koostuvat toimintaa ja toimintaedellytyksiä koskevista tavoitteista. Uudistetut valtakunnalliset tavoitteet ovat tulleet voimaan toukokuussa 2025, jotka koskevat sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa että pelastustoimea.

Palvelustrategialla hyvinvointialue päättää lain mukaan järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet huomioiden hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus. Palvelustrategian laadintaan osallistamisesta säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 29 §:ssä. Palvelustrategia on lain mukaan julkaistava julkisessa tietoverkossa.

Palvelustrategian laatimisen periaatteet

Palvelustrategian laadintaa ohjaisivat tiivistetysti seuraavat periaatteet:

1. Kokonaisuuden valmistelu: Hyvinvointialuestrategia ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia sekä palveluverkkotyön toinen vaihe ovat toisiaan tukeva kokonaisuus, joita valmistellaan rinnakkain ja kokonaisuutena talousarvion kanssa.
2. Talouden vahva yhteys: Palvelustrategia tukee Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiassa asetettujen tavoitteiden toteuttamista sekä auttaa sopeuttamaan toimintaa käytettävissä olevaan rahoitukseen. Talousarvion ja talouden tasapainottamisen sisällöt ovat linjassa palvelustrategian kanssa ja ohjaavat sen toimeenpanoa. Valtiolta tulevan rahoituksen taso huomioidaan palvelustrategian valmistelussa.
3. Yksinkertaistaminen ja konkretisointi: Palvelustrategia tarkentaa hyvinvointialuestrategian käytännön toimeenpanoa konkreettisilla tavoitteilla ja toimenpiteillä, joita voidaan myös seurata.
4. Kansallisen ohjauksen huomioiminen osana prosessia.

Hyvinvointialueen saama kansallinen ohjaus muutostukikeskusteluissa ja hyvinvointialueneuvotteluissa

Hyvinvointialueen ja ministeriöiden välisissä hyvinvointialuelain (§ 13a) mukaisissa neuvotteluissa joulukuussa 2024 hyvinvointialue sai ohjausta suositusten muodossa. Ministeriö ohjaa hyvinvointialuetta seuraavasti:

1. Alueen on määrätietoisesti jatkettava palveluiden uudistamista ja varmistettava taloutta tasapainottavien toimenpiteiden toteutuminen aikataulussa.
2. Alueen on jatkettava ikääntyneiden palvelurakenteen ripeää keventämistä.

Lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialue kutsuttiin vuoden 2024 lopulla vapaaehtoiseen muutostukikeskusteluun, jonka loppuraportissa todetaan, että Keski-Suomen hyvinvointialueen ”Kertynyt alijäämä on kasvanut niin korkeaksi, että seuraavalla valtuustokaudella huomio tulee keskittää siihen, miten kustannustaso sopeutetaan rahoituksen tasolle. Tarkastella tulee niin palveluverkkolinjauksia, ei-lakisääteisiä palveluita kuin palvelutasoakin.”

Loppuraportissa todetaan lisäksi että ”Keski-Suomen palveluverkkolinjaukset vaikeuttavat ikääntyneiden palveluiden kehittämistä. Tässä tilanteessa kehittäminen jää helposti pistemäiseksi, jolloin myös talousvaikutukset jäävät kohtalaisen vähäisiksi. Alueen tulisi monipuolistaa palveluvalikoimaa ja panostaa mm. kotona asumista tukeviin palveluihin. Tätä voitaisiin toteuttaa esim. vuodeosastoverkkoa karsimalla ja kohdentamalla resursseja uudelleen.” Lisäksi muutostukiraportissa todetaan, että THL:n ja ministeriön edustajat pitivät oikeansuuntaisena hyvinvointialueen tavoitetta lastensuojelun osalta, että ”Pidemmällä aikavälillä tavoitteena on painopisteen siirtäminen varhaisen tuen palveluihin sekä pitkäaikaisen lastensuojelun laitoshoidon lisääminen omana tuotantona”.

Palvelustrategian – ja erityisesti siihen sisältyvän palveluverkkotyön toisen vaiheen – valmistelussa otetaan huomioon hyvinvointialueen saama kansallinen ohjaus sekä käynnistyneessä arviointimenettelyssä esiin tulevat asiat. Lisäksi hyvinvointialue saa kansallista ohjausta esimerkiksi valtioneuvoston hyväksymien valtakunnallisten tavoitteiden muodossa,

joiden huomioiminen työssä on tärkeää.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkotyön toisen vaiheen käynnistäminen

Hyvinvointialueen palvelutuotanto perustuu monikanavaiseen palveluverkkoon, joka muodostuu digitaalisista, liikkuvista, kotiin vietävistä palveluista sekä palveluista fyysisissä toimipisteissä. Palveluverkkotyön tavoitteina on turvata asukkaiden palvelujen saatavuus ja jatkuvuus, huomioiden taloudelliset reunaehdot ja henkilöstön saatavuus.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava "sosiaali- ja terveydenhuolto *sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan* sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on lisäksi toteutettava *yhdenvertaisesti, yhteensovitetuina palvelukokonaisuuksina* sekä hyvinvointialueen *väestön tarpeet huomioon ottaen* lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä."

Palveluverkkotyön ensimmäinen vaihe

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti 7.11.2023 § 340 sosiaali- ja terveystalouden palveluverkkotyön ensimmäisen vaiheen. Suunnittelun perustana olivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisenlinjaukset sekä uudistumis- ja tuottavuusohjelmat. Tarkastelun kohteena olivat ns. kivijalka-, liikkuvat ja digitaaliset palvelut sekä niiden keskinäinen suhde ja tavoitetila. Aluevaltuusto hyväksyi linjausten mukaisen ensimmäisen vaiheen palveluverkon ja sen periaatteet 11.6.2024 § 38.

Ensimmäisen vaiheen palveluverkkotyössä tarkasteltiin järjestämisenlinjausten palveluverkkomääritelmän mukaisia palveluita: soteasemia, alueellista osastotoimintaa, ympärivuorokautista asumista, perhekeskuspalveluita sekä ikääntyneiden päivätoimintaa. Muiden sosiaali- ja terveystalouden palveluiden osalta palveluverkkoesityksessä oli kaikkien palveluiden osalta tiivistetty kuvaus palveluiden saatavuudesta ja saavutettavuudesta sekä palveluverkon kehittämisestä.

Ensimmäisen vaiheen palveluverkkopäätöksessä linjattiin, että sote-palveluita tuotetaan eri kokoisissa ja palveluiltaan sekä aukioloajoiltaan eri laajuisissa toimipisteissä. Laajemmissa toimipisteissä (alueelliset sote-keskukset ja seudulliset sote-asemat) moniammatilliset palvelut ovat kattavammat. Sote-palvelupisteillä tuetaan palveluiden saatavuutta pitkien etäisyyksien vuoksi.

Ensimmäisessä vaiheessa korostuivat:

- toiminnan uudistaminen
- toimintavarmuuden parantaminen
- henkilöstön saatavuuden turvaaminen

Tämä ensimmäinen vaihe toimi myös lähtökohtana vuoden 2024 vuokrasopimusneuvotteluille. Valmistelu toteutettiin kaksivaiheisesti laajalla osallistamisella. Mukana oli hyvinvointialueen työntekijöitä, toimielimiä, kuntia, asukkaita, sidosryhmiä ja kumppaneita. Lisäksi tehtiin laaja vaikutusten ennakkoarviointi ja hyödynnettiin NHG:n (Nordic Healthcare

Group) asiantuntijatukea. Ensimmäisen vaiheen toimeenpanon osalta tähän mennessä on toteutettu esimerkiksi kiirevastaanottouudistus ja suljettu ikääntyneiden ympärivuorokautisen yksiköitä. Ensimmäisen vaiheen palveluverkkopäätökseen sisältynyt Jokilaakson sairaalan erikoissairaanhoidon toiminta ja päivystys päättyy 1.9.2025 alkaen.

Palveluverkkotyön toinen vaihe

Palveluverkkotyön toisessa vaiheessa on tarkoitus tehdä palveluverkkosuunnitelma vuosille 2026–2030. Palveluverkkotyön ensimmäisessä vaiheessa linjattiin, että toinen vaihe aloitettaisiin keväällä 2026, jolloin tehtäisiin “päätöksiä vuodelle 2027 ja tarkennuksia palveluverkkosuunnitelmaan vuoteen 2030 asti.”

Hyvinvointialueen heikentynyt taloustilanne on lisännyt painetta aikaistaa toisen vaiheen valmistelua. Myös vuoden 2025 talousarviossa todetaan, että toimenpiteet vuokratyövoiman hallinnassa, tilakustannusten vähentämisessä sekä henkilöstön riittävyyden varmistamisessa voivat edellyttää suunnittelun nopeuttamista.

Jotta palveluverkkotyön toisen vaiheen toimeenpano voi alkaa vuoden 2026 alusta, valmistelu on tehtävä vuoden 2026 talousarvion laadinnan yhteydessä.

Palveluverkkotyön tavoitteet ja periaatteet toisessa vaiheessa

Palveluverkkotyön toisessa vaiheessa tavoitteena on järjestää asukkaiden palvelut siten, että kustannustaso sopeutetaan rahoituksen tasolle niin kiinteistöjen kuin toiminnankin näkökulmasta.

Tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat asukkaiden palvelutarpeeseen ja ovat taloudellisesti ja toiminnallisesti kestäviä sekä valtakunnallisen ohjauksen mukaisia ja näiden kautta luodaan edellytykset laadukkaalle, saavutettavalle ja vaikuttavalle palveluverkolle koko Keski-Suomessa. Palveluverkkotyön toisen vaiheen periaatteet voidaan tiivistää:

Taloudellisesti kestävä ja tietoon perustuva palveluverkko

- Kustannus- ja palvelutason sopeuttaminen käytettävissä olevaan rahoitukseen.
- Palveluverkon ja palvelutuotannon uudistaminen.
- Kaikissa palveluissa tunnistetaan kustannustehokkaat ja vaikuttavat tuotantotavat.
- Muutokset toimintaympäristössä, lainsäädännössä tai rahoituksessa voivat vaikuttaa palveluverkon linjauksiin, jolloin niiden vaikutukset tulee arvioida ja tarvittaessa viedä uudelleen päätöksentekoon.
- Palvelutarpeen muutoksiin varaudutaan ennakoivasti.
- käytettävissä oleva tieto yksikkökustannustannuksista ja laadusta päätöksenteon tukena

Uudistuva, monikanavainen toiminta eri aluetasoilla

- Toimintamallien uudistamista jatketaan osana palveluverkon kehittämistä: Palveluverkkotyö pohjautuu toiminnan ja toimintamallien uudistamiseen ja kehittämiseen
- Monikanavaisuus: Palveluja tuotetaan joustavasti fyysisissä toimipisteissä, kotiin vietävinä, liikkuvina sekä digitaalisina palveluina. Liikkuvien palvelujen konseptia täsmennetään.

- Eri aluetasot: Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta arvioidaan alue-, seutu- ja paikallistasolla sekä yksittäisten toimipisteiden mutta myös liikkuvien palvelujen näkökulmasta. Toimipisteet vaihtelevat kooltaan ja palvelutarjonnaltaan.

Kansallinen ohjaus

- Valtion antama ohjaus (esimerkiksi muutostukikeskustelu, vuosittaiset hyvinvointialueneuvottelut, valtakunnalliset tavoitteet), esimerkiksi ikääntyneiden palveluiden ja vuodeosastopalveluiden osalta sekä lastensuojelun osalta otetaan huomioon sekä palvelustrategian että palveluverkkotyön valmistelussa.

Tilojen turvallisuus ja tehokas käyttö

- Tilojen käyttöä optimoidaan, yhteiskäyttöä lisätään edelleen mahdollisuuksien mukaan ja tarpeettomista tai toimintaan soveltumattomista tiloista luovutaan.
- Tilasuunnittelussa varmistetaan turvalliset ja tarkoituksenmukaiset tilat sekä henkilöstölle että asukkaille.

Osallisuus ja vaikutusten arviointi

Hyvinvointialuestrategian osalta arviointityöhön on osallistettu laajasti niin henkilöstö, luottamushenkilöt sekä asukkaatkin. Syntynyttä materiaalia ja saatua palautetta voidaan hyödyntää myös palvelustrategian laadinnassa.

Palveluverkkotyön toisessa vaiheessa ja palvelustrategian laadinnassa tullaan osallistamaan asianmukaisia tahoja, kuten kuntia ja muita sidosryhmiä sekä henkilöstöä. Lisäksi siinä hyödynnetään ensimmäisen vaiheen palveluverkkotyöstä saatua laajaa palautetta ja materiaalia ja edellä mainittua strategian väliarviointia ja siihen liittynyttä tulevaisuuskatsausta.

Palvelustrategiasta ja erityisesti palveluverkkoesityksestä tehdään myös vaikutusten ennakkoarviointi niiden esitysten osalta, joita ei ole arvioitu aiemmin tai joissa esitys on merkittävästi muuttunut.

Työskentely ja aikataulu

Projektikokonaisuuden poliittisesta ohjauksesta vastaa aluehallitus. Projektin etenemisestä raportoidaan kuukausittain. Viranhaltijavalmistelun ohjauksesta vastaa hyvinvointialueen johtoryhmä. Projektin etenemisestä raportoidaan viikoittain lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmässä sekä erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden eri vastuualueiden johtoryhmissä. Valmistelukokonaisuuksille perustetaan tarpeen mukaan myös pienempiä projektiryhmiä.

Hyvinvointialuestrategian päivittämisestä ja palvelustrategian laatimisen projekteista vastaa strategiajohtaja ja palveluverkkotyöstä sosiaali- ja terveystieteiden toimialajohtaja. Projektikokonaisuus toteutetaan hyvinvointialueen omilla resursseilla.

Hyvinvointialueen strategian, palvelustrategian ja sosiaali- ja terveystieteiden palveluverkkotyön toisen vaiheen viranhaltijaesitys tehdään samaan aikaan Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksen kanssa, 8.10.2025 ja kokonaisuus on tarkoitus olla aluevaltuuston päätöksenteossa 9.12.2025.

Toimivalta

Hallintosääntö

Esittelijä

Hyvinvointialuejohtaja Tollet Jan

Päätösehdotus

Aluehallitus päättää

- 1) käynnistää hyvinvointialuestrategian päivittämisen,
- 2) käynnistää sosiaali- ja terveystalvcluuta koskevan palvelustrategian laatimisen sekä
- 3) käynnistää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkotyön toisen vaiheen edellä kuvatuilla periaatteilla.

Päätös