
Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta

Aika 20.08.2025 klo 12:00 -

Paikka Valtuustosali

Osallistujat

	Nimi	Tehtävä
Läsnä	Lahtinen Merja	puheenjohtaja
	Kautto-Koukka Leena	varapuheenjohtaja
	Heinonen Lila	jäsen
	Hyötyläinen Juha	jäsen
	Kankainen Markku	jäsen
	Liukkonen Ari-Pekka	jäsen
	Lohi Santeri	jäsen
	Mattila Samuli	jäsen
	Patronen Ulla	jäsen
	Pippuri Linda	jäsen
	Räihä Petri	jäsen
	Saraste Karoliina	jäsen
	Viiru Mervi	jäsen
Muu	Aula Maria Kaisa	aluehallituksen puheenjohtaja
	Hyöky Elma	aluehallituksen edustaja
	Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja
	Kallimo Kati	esittelijä, sosiaali- ja terveystalveluiden toimialajohtaja
	Laiho Jenni	hallintopalvelupäällikkö, pöytäkirjanpitäjä
	Hilpinen Tiina	hallintosihteeri
	Tollet Jan	hyvinvointialuejohtaja

Käsiteltävät asiat

Asia	Otsikko	Sivu
1	Laillisuus ja päätösvaltaisuus	3
2	Pöytäkirjan tarkastus	4
3	Työjärjestyksen hyväksyminen	5
4	Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan järjestäytyminen ja tehtävät	6
5	Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan kokoukset, syksy 2025	9
6	Keski-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisen perusteet	11
7	Keski-Suomen hyvinvointialueen jälkihuollon harkinnanvaraisen tuen myöntämisen perusteet	17
8	Vammaispalveluiden asumispalveluiden toimipistemuutos	19
9	Strategian puolivuosisiraportointi	23
10	Järjestämisen linjausten toteutuminen ensimmäisellä valtuustokaudella	26
11	Hyvinvointialuestrategian päivittäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian laatiminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkotyön toinen vaihe	28
12	Sosiaali- ja terveystalouden asiakkuuskertomus vuodelta 2024	37
13	Ilmoitusasiat	39

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

1

Laillisuus ja päätösvaltaisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025

Hyvinvointialuelain 108 § mukaan muu toimitus kuin aluevaltuusto on päätösvaltainen, kun yli puolet jäsenistä on läsnä. Läsnäoleviksi katsotaan myös ne toimituksen jäsenet, jotka osallistuvat kokoukseen sähköisesti.

Tästä kokouksesta on annettu tieto hallintosäännön 150 ja 151 §:n mukaisesti.

Kirjallinen kutsu on toimitettu sähköisesti jäsenille 14.8.2025.

Päätösehdotus

Todetaan kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus.

Päätös



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

2

Pöytäkirjan tarkastus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025

Hyvinvointialueesta annetun lain 95 §:n mukaan pöytäkirjan tarkastamisesta annetaan tarpeelliset määräykset hallintosäännössä.

Hallintosäännön 169 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla. Pöytäkirja voidaan tarkastaa ja allekirjoittaa sähköisesti.

Pöytäkirja allekirjoitetaan ja tarkastetaan 26.8.2025 mennessä.

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta valitsee kaksi pöytäkirjantarkastajaa; Lila Heinonen ja Juha Hyötyläinen, varalle Markku Kankainen ja Ari-Pekka Liukkonen.

Päätös



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

3 Työjärjestyksen hyväksyminen

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025

Käsiteltävät asiat ilmoitetaan ennalta jaetussa kokouskutsussa ja sen mukana seuranneessa esityslistassa.

Asiat käsitellään esityslistan mukaisessa järjestyksessä, jollei toimitella toisin päätä.

Päätösehdotus

Hyväksytään työjärjestys esityksen mukaisesti.

Päätös

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

4

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan järjestäytyminen ja tehtävät

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1223/00.00.01/2025

Valmistelija hallintopalvelupäällikkö Jenni Laiho, p. 040 669 4640

Selostus asiasta Hyvinvointialuelain 35 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava aluevaltuuston lisäksi aluehallitus ja tarkastuslautakunta. Lisäksi aluevaltuusto asettaa aluehallituksen alaisena toimivia lautakuntia hoitamaan pysyväisluonteisia tehtäviä.

Aluevaltuusto on päättänyt 18.03.2025 § 17, että Keski-Suomen hyvinvointialueella on 1.6.2025 alkaen hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta sekä turvallisuuslautakunta.

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan tehtävät

Keski-Suomen hyvinvointialueen hallintosääntö 18 § määrittää hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan tehtävät seuraavasti:

1. seuraa strategisten tavoitteiden sekä järjestämistehtävän toteutumista väestötasolla sekä elämänkaaren eri vaiheiden osalta ja ennakoii näissä tapahtuvia mahdollisia muutoksia;
2. antaa lausunnon strategian toimeenpano-ohjemaan liittyvistä kokonaisuuksista;
3. arvioi merkittävien päätösten vaikutuksia elämänkaaren eri vaiheissa;
4. antaa lausunnon aluehallitukselle järjestämistehtävän näkökulmasta järjestämissuunnitelmaan ja palveluverkkomuutoksiin tai näitä vastaaviin asiakirjoihin;
5. antaa lausunnon aluehallitukselle ehdotuksesta hyvinvointialueen talousarvioksi ja investointisuunnitelmaksi;
6. antaa lausunnon aluehallitukselle hyvinvointikertomukseen sekä – suunnitelmaan;
7. päättää palvelujen myöntämisen perusteista;
8. päättää tehtäväalueensa asiakasmaksuista aluevaltuuston hyväksymien perusteiden mukaisesti;

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

9. päättää palvelusetelien setelikohtaisista sääntökirjoista ja palvelusetelin arvon vahvistamisesta;
10. edistää palveluiden saumatonta yhteensovittamista hyvinvointialueen toiminnassa;
11. hyväksyy itselleen tarvittaessa työjärjestyksen;
12. päättää järjestöjen toiminta-avustusten myöntämisestä talousarviossa päätetyn avustussumman ja aluehallituksen hyväksymien avustushjeiden mukaisesti sekä hyväksyy vuosittain raportin avustusten käytöstä;
13. päättää hyvinvointialueelle myönnetyn ruoka-aputoiminnan valtionavustuksen jakamisesta Keski-Suomessa toimiville järjestöille;
14. arvioi palveluverkkoon tehtäviä muutoksia muiden kuin palveluverkkomääritelmän mukaisten toimipaikkojen osalta ja
15. antaa lausunnon tehtäväalueensa tilahankkeiden hankesuunnitelmista

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan kokoonpano

Hallintosäännön 12 §:n mukaan aluevaltuusto valitsee lautakuntiin toimikaudeseen kolmetoista (13) jäsentä. Aluevaltuusto valitsee jäsenistä puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan, joiden tulee olla valtuutettuja. Jokaisella jäsenellä on henkilökohtainen varajäsen.

Aluevaltuusto on valinnut 10.06.2025 § 51 hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan jäseniksi ja heidän henkilökohtaiset varajäseniksi aluevaltuuston toimikaudeksi 2025-2029 seuraavat henkilöt:

Jäsen	Henkilökohtainen varajäsen
Lahtinen Merja	Savela Hanna
Kautto-Koukka Leena	Routila Johannes
Heinonen Lila	Sorvali Henri
Hyötyläinen Juha	Manninen Mari
Kankainen Markku	Vainikainen Ira
Liukkonen Ari-Pekka	Leinonen Riikka
Lohi Santeri	Kilpikoski Sinikka
Mattila Samuli	Hautamäki Hanna
Patronen Ulla	Poti Jorma
Pippuri Linda	Colliander Jari
Räihä Petri	Mäkinen Enja
Saraste Karoliina	Liukko Aapo



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Viiru Mervi

Huuskola Mika

Aluevaltuusto valitsi lautakunnan puheenjohtajaksi Merja Lahtisen ja varapuheenjohtajaksi Leena Kautto-Koukan.

Hallintosäännön 15 § mukaisesti hyvinvointialuejohtaja on päättänyt 10.6.2025 § 26, että hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan esittelijänä toimii sosiaali- ja terveystoimialuejohtaja Kati Kallimo.

Hallintosäännön 155 §:n mukaisesti toimielimen jäsenten ja esittelijän lisäksi toimielimen kokouksessa on läsnäolo- ja puheoikeus aluehallituksen puheenjohtajalla ja hyvinvointialuejohtajalla. Toimielin päättää muiden henkilöiden läsnäolo- ja puheoikeudesta.

Hallintosäännön 156 §:n mukaan aluehallitus voi määrätä muihin toimielimiin edustajansa, jolla on läsnäolo- ja puheoikeus toimielimen kokouksessa. Aluehallituksen on päättänyt 24.6.2025 § 212, että aluehallituksen edustajana hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnassa on Elma Hyöky (toimikausi 2025-2027).

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan kokouksiin läsnäolo- ja puheoikeus esitetään myönnettäväksi sosiaali- ja terveystoimialan vastuualuejohtajille, strategiajohtajalle, järjestämispäällikölle, hallintopalvelupäällikölle ja hallintosihteerille.

Toimivalta

Hallintosääntö § 12, § 18, § 155-156

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystoimialuejohtaja Kati Kallimo

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveydenlautakunta päättää

1. myöntää läsnäolo- ja puheoikeuden lautakunnan kokouksiin edellä esitetyn mukaisesti.

2. merkitä tiedoksi lautakunnan kokoonpanon ja tehtävät.

3. todeta, että lautakunnan esittelijänä toimii sosiaali- ja terveystoimialuejohtaja Kati Kallimo ja sihteerinä toimii hallintosihteerinä tai hallintopalvelupäällikkö.

Päätös

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

5

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan kokoukset, syksy 2025

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1225/00.01.01.01/2025

Valmistelija	hallintopalvelupäällikkö Jenni Laiho p. 040 669 4640
Selostus asiasta	Hallintosäännön 149 §:n mukaisesti toimitella päättää kokoustensa ajan ja paikan. Kokous pidetään myös, mikäli puheenjohtaja katsoo kokouksen tarpeelliseksi tai enemmistö toimitelimen jäsenistä tekee puheenjohtajalle esityksen kokouksen pitämisestä ilmoittamansa asian käsittelyä varten. Tällöin puheenjohtaja määrää kokousajan. Puheenjohtaja voi perustellusta syystä peruuttaa kokouksen. Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan puheenjohtajan päätöksellä lautakunnan ensimmäinen kokous pidetään 20.8.2025 klo 12.00. Kokouskutsu ja esityslista on toimitettu lautakunnna jäsenille 14.8.2025. Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnan kokouspäivät ajalla 1.9. – 31.12.2025 on valmisteltu seuraavaasti: 17.9.2025 8.10.2025 12.11.2025 17.12.2025 Kokouspäivien lisäksi lautakunnalle on suunniteltu iltakoulut 1.10. ja 5.11.2025. Toimitelimen kokous voidaan pitää läsnäolo kokouksena tai sähköisenä kokouksena. Hallintosäännön 110 § mukaan sähköinen kokous voidaan pitää siten, että kaikki osallistuvat kokoukseen sähköisen yhteyden avulla tai siten, että vain osa läsnäolijoista osallistuu kokoukseen sähköisen yhteyden avulla.

Toimivalta

Hallintosääntö 149 §

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Esittelijä Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveysterveyst Kallimo Kati

Päätösehdotus Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta päättää

1. lautakunnan kokouspäivät ajalla 1.9.-31.12.2025 edellä esitetyn mukaisesti.

2. lautakunnan kokoukset alkavat klo 15.00.

3. lautakunnan kokoukset voidaan pitää puheenjohtajan päätöksellä joko läsnäolo kokouksena, sähköisenä kokouksena tai hybridi kokouksena.

Päätös



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

6

Keski-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisen perusteet

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
2373/05.00.00/2024

Valmistelija

vastuualuejohtaja Tuija Koivisto, p. 040 513 5821
palvelujohtaja Mirja Ahoniemi, p. 040 550 3719
palvelupäällikkö Saara Paananen, p. 0400 115 656

Selostus asiasta

Yleistä

Keski-Suomen hyvinvointialueen ensimmäisen vuosineljänneksen perusteella vuoden 2025 tilinpäätökseen ennustetaan 64 miljoonan euron alijäämää. Alijäämäennuste on suhteessa talousarvioon 21 miljoonaa euroa heikempi. Tilinpäätösennuste päivitetään puolivuositarkastuksen yhteydessä vuoden 2025 talousarvion sisältämillä talouden sopeuttamistoimilla on tavoiteltu 50 miljoonan euron vaikutusta, joista maaliskuun loppuun mennessä oli toteutunut 13,5 %, eli 6,8 miljoonaa euroa. Toimenpiteiden vaikutuksista on ennusteen mukaan toteutumassa noin 84 %, yhteensä 42 miljoonaa euroa. Osa toimenpiteistä tuottaa suunnitellut talousvaikutukset täysimääräisesti vuoden aikana. Osa toimenpiteistä on sellaisia, joiden taloudelliset vaikutukset näyttäivät jäävän suunniteltua pienemmäksi, vaikka toimenpiteet on toteutettu suunnitelman mukaan.

Siltä osin kuin on tunnistettu, että tavoiteltuja vaikutuksia ei täysimääräisesti saavuteta, on suunniteltu korvaavia toimenpiteitä, joita on ennusteen mukaan toteutumassa noin 15 miljoonaa euroa vuoden loppuun mennessä. Nyt suunnitellut talouden sopeuttamisen toimenpiteet eivät vielä riitä vuosina 2023 ja 2024 syntyneen kumulatiivisen alijäämän, 255 miljoonaa euroa, kattamiseen. Kumulatiivisen alijäämän sekä vuoden 2025 talousarvion toteuttamiseen tarvitaan edelleen aktiivista sopeuttamista ja uusia sopeuttamistoimenpiteitä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa on valmisteltu uusia sopeuttamistoimenpiteitä, joilla tavoitellaan koko sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialalla vuoden 2025 loppuun säästöjä sekä kustannusten kasvun taittamista vuodelle 2025. Osa toimenpiteistä on palveluiden järjestämistä ja palveluverkkoa koskevia ja osa operatiivisesti toteutettavia toiminnan muutoksia. Nämä muodostavat kokonaisuuden, jolla tavoitellaan vähintään 7 M€ kustannussäästöä ja ennakoidun vuoden 2025 alijäämän pienentämistä.

Palveluiden järjestämiseen kohdentuvat toimenpiteet koskevat avosairaanhoidon vastaanottojen ja alueellisen osastotoiminnan osastopaikkojen keskittämistä määräaikaaisesti. Näiden myötä myös



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

näytteenoton toimipisteiden aukiolo mukailee tarpeenmukaisesti sote-keskusten ja alueellisen osastotoiminnan toimipisteiden toimintaa tai aukioloja. Myös kuvantamisen osalta toimintaa voidaan edelleen keskittää ja toiminta tulee arvioitavaksi esimerkiksi laitteiden elinkaarien päättyessä tai laiterikkojen korjaamista arvioitaessa.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu, joka perustuu omaishoidon tuesta annettuun lakiin (937/2005) ja siihen myöhemmin tehtyihin muutoksiin sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen hyväksymiin myöntämisperusteisiin ja palkkioluokkiin.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Tuella on tarkoitus mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajille annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Lain mukaan hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuosittain kertoimella, joka vuosittain vahvistetaan työntekijäin eläkelain (395/2006) 96 §:n soveltamista varten.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on omaishoidon tuen järjestämisvastuu. Omaishoitosopimus on hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä. Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen hyvinvointialueeseen, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Yhteys strategiaan

Vuonna 2024 Keski-Suomen hyvinvointialueelle 75 vuotta täyttäneistä omaishoidon tuen piirissä oli 4,2 %, kun koko maassa heitä oli 4,0 %. Omaishoidon tuen piirissä olevien asiakkaiden prosentuaalinen osuus on laskenut, samoin kuin koko maassa keskimäärin, koska 75 täyttäneen väestön määrä on kasvanut aiempaa voimakkaammin. Keski-Suomen hyvinvointialueella on ollut käytössä yhtenäistetyt omaishoidontuen myöntämisperusteet, joka tuo yhdenvertaisuutta asukkaiden ja eri alueiden väleille, kun omaishoidon tuki myönnetään samoin perustein kaikille. Omaishoidon tuki on merkittävä palvelumuoto tukemaan kotona asumista.

Lainsäädäntö

Laki omaishoidon tuesta (937/2005), Laki omaishoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (511/2016), Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), Laki



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

sosiaalihuoltolain muuttamisesta (1280/2022), Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettu laki (734/1992), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (791/2022)

Nykytilan kuvaus

Omaishoidon tukea on tällä hetkellä myönnetty 2021 omaishoidettavalle. Omaishoitajia Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii 1966 ja sijaishoitajia on 324. Ikääntyneiden omaishoidon tuen piirissä on noin 1255 asiakasta ja alle 18-vuotiaita ja kehitysvammaisia omaishoidettavia on 428 ja työikäisiä omaishoidettavia on 339.

Uusia omaishoidon tuen hakemuksia Keski-Suomen hyvinvointialueelle tulee vuosittain noin 800–900. Vuonna 2024 omaishoidon tuen palkkioita maksettiin noin 14,0 M€. Lisäksi hyvinvointialueella aiheutui kustannuksia omaishoidon sivukuluista ja omaishoitoon kuuluvien palvelujen kuten omaishoidon vapaiden järjestämisestä. Kaikkiaan omaishoidon tuen kustannukset ovat noin 16,8 M€ (netto).

Vaikutusten arviointi

Omaishoidon tuen myöntämisperusteisiin on esitetty muutoksia lasten ja nuorten omaishoidon tuen 2. hoitopalkkioluokan myöntämiseen siten, että avun tarvetta tulee olla viidessä päivittäisessä toiminnossa aiemman neljän toiminnon sijaan. Lisäksi esitetään, että ikääntyvien omaishoidon tuen 1. hoitopalkkioluokkaan vaaditaan avun ja tuen tarvetta neljässä päivittäisessä toiminnossa (aiemmin kolmessa) ja 2. hoitopalkkioluokassa vaaditaan avun ja tuen tarvetta viidessä päivittäisessä toiminnossa (aiemmin neljässä). Erityishoitoluokka esitetään poistettavaksi kokonaan ja raskaan siirtymävaiheen tuki (määräaikainen 1–6 kuukautta) esitetään maksettavaksi jatkossa 3. hoitopalkkioluokan mukaisella summalla.

Esitetyt muutokset vaikuttavat omaishoidettavien määrälliseen kehittymiseen jatkossa. Arviolta noin 5–10 % ikääntyvistä omaishoidon asiakkaista ei jatkossa enää täytä myöntämisen perusteita, kun omaishoidon tuki arvioidaan uusien perusteiden mukaan. Tämän lisäksi 3. hoitopalkkioluokasta siirtyy asiakkaita 2. hoitopalkkioluokkaan arviolta 10–20 %. Omaishoidon tuen asiakkaiden yksilöllisiin arviointeihin kuluu aikaa asiakasohjauksessa 1–2 vuotta. Tulevaisuudessa 1. hoitopalkkioluokkaan ohjautuisi noin 69 %, 2. hoitopalkkioluokkaan noin 21 % ja 3. hoitopalkkioluokkaan noin 10 % omaishoidettavista. Huomioitavaa on, että omaishoidon myöntämisperusteiden palkkioluokkien tiukennukset voivat jossain määrin lisätä muiden palveluiden kysyntää.

Talousvaikutus hoitopalkkioluokkien myöntämisperusteiden muutoksesta on Keski-Suomen hyvinvointialueelle noin 1–1,2 M€/v. Talousvaikutukset



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

koostuvat palkkioiden vähenemisestä, kun asiakkuudet vähenevät; asiakkaiden väheneminen, kun perusteet eivät täyty ja alempaan palkkioluokkaan siirtyvät. Tämän lisäksi asiakkaiden määrän väheneminen vaikuttaa järjestettäviin omaishoidon vapaiden määrään noin 2500 vrk. Muutoksen taloudellinen vaikutus on noin 550 000 € /v. Huomioitava on, että vaikutus näkyy asumispalvelutuotannon kokonaisuudessa, ei pelkästään omaishoidon kustannuksissa.

Erityismaksuluokan poistaminen ja muutokset raskaan siirtymävaiheen tukeen vaikuttavat tällä hetkellä 18 omaishoidettavan tilanteeseen ja niiden talousvaikutus on noin 44 000 €/v. Raskaan siirtymävaiheen tukea on myönnetty noin 5–10 asiakkaalle vuosittain.

Esitettyihin omaishoidon tuen myöntämisen perusteisiin on lisätty myöntämisperusteet työikäisten omaishoidon tukeen ja hoitopalkkioluokkiin (18–64-vuotiaat). Työikäiset ovat esityksessä erotettu ikääntyvien omaishoidon tuen kokonaisuudesta omaksi kokonaisuudekseen. Tämä on nähty tarpeellisena, koska esimerkiksi nuorta kehitysvammaista tai mielenterveyskuntoutujaa ei voida arvioida samoilla perusteilla kuin ikääntynyttä asiakasta. Aiemmissa perusteissa painopisteenä ovat olleet ikääntyneiden asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi. Esitetyssä työikäisten omaishoidon perusteissa kiinnitetään erityistä huomiota hygieniasta huolehtimiseen, liikkumisen tukemiseen myös kodin ulkopuolella sekä kognition ja psyykkisen toimintakyvyn sekä käyttäytymisen tukemiseen ja avun tarpeeseen kommunikaatiossa. Nämä on koettu merkityksellisiksi päivittäisen avun tarpeen asioiksi erityisesti työikäisillä ja muutokset huomioivat nykyisiä myöntämisperusteita paremmin työikäisten yksilöllisiä avuntarpeita. Tällä muutoksella ei ole taloudellisia vaikutuksia.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteisiin on esitetty muutoksia sijaishoitajan palkkionmaksuun siten, että sijaishoitajan palkkio maksetaan jatkossa toteutuneiden vuorokausien mukaan ja palkkio on vuorokausiperusteinen. Lisäksi esitetään, että sijaishoitajan turvin voidaan järjestää myös asiakkaiden harkinnanvaraisia vapaita. Esitetty muutos vaatii siirtymäajan kolme (3) kuukautta, koska muutoksella on vaikutusta OIMA-järjestelmän pohjatietoihin ja nykyisiin sijaishoitotosopimuksiin, jotka tulee muutoksen vuoksi uusiksi. Harkinnanvaraisten vapaiden järjestäminen sijaishoidon turvin on monille omaishoitoperheille mieluisa tapa pitää tarvittavia vapaita. Sijaishoito on hyvinvointialueelle edullisin tapa järjestää omaishoitajien vapaita ja sijaishoidon lisääntyessä vähenee lyhytaikaishoidon paikkojen tarve ja niitä saadaan käyttöön aiempaa enemmän myös muihin tarpeisiin, kuten tukemaan sairaalasta kotiutumista. Sijaishoidolla järjestetyn vapaan hinta suhteessa perhehoidossa järjestettyyn vapaaseen on 23–60 €/pvä pienempi ja suhteessa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hinta on noin 163–179 €/pvä pienempi Keski-Suomen hyvinvointialueelle.



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Myöntämisperusteiden päivityksessä on esitetty, että virkistysvapaiden palveluseteli poistetaan käytöstä siirtymäajan jälkeen (vuosi 2025). Virkistysvapaan palveluseteli on käytössä 52 asiakkaalla. Esitetään, että virkistysvapaita järjestetään jatkossa vain Keski-Suomen hyvinvointialueen omana tuotantona. Virkistysvapaiden myöntämisessä huomioidaan raskaassa omaishoitotilanteessa olevat ja niiden myöntäminen kohdistetaan 2. ja 3. hoitopalkkioluokassa oleville. Taloudellinen vaikutus Keski-Suomen hyvinvointialueelle on 190 000 € /v.

Harkinnanvaraisten vapaiden myöntäminen painotetaan 2. ja 3. hoitopalkkioluokassa oleville siten, että 2. hoitopalkkioluokassa olevalle voidaan myöntää harkinnanvaraista vapaata 1–2 pv/kk ja 3. hoitopalkkioluokassa olevalle asiakkaalle 1–4 pv/kk. Harkinnanvaraisten vapaiden myöntämistä sovelletaan myös omaishoitoon rinnastettavassa asemassa olevien asiakkaiden palvelun myöntämiseen. Tällä hetkellä omaishoidon harkinnanvaraisia vapaita käyttää lähes 270 asiakasta ja niitä järjestetään noin 2350 pv/v. Harkinnanvaraisten vapaiden myöntämisen talousvaikutukset kohdistuvat erityisesti ikääntyneiden asumispalveluiden oman tuotannon kokonaisuuteen. Harkinnanvaraisten vapaiden kohdentaminen raskaassa hoitotilanteessa oleville vähentää lyhytaikaishoidon paikkojen tarvetta ja vapauttaa lyhytaikaishoidon paikkoja muuhun käyttöön, esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen tukemiseen.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu ja Keski-Suomen hyvinvointialueen on turvattava raskaassa hoitotilanteessa olevien asiakkaiden hoito. Erityisesti omaishoidon tuen 2. ja 3. hoitopalkkioluokassa on asiakkaita, joiden hoidon ja huolenpidon tarve on suurta.

Vuoden 2025 talousarviossa omaishoidon tuen kokonaisuus on ylittymässä noin 1,9M€. Talousarviossa pysymiseksi omaishoidon tukea ei ole toukokuusta alkaen myönnetty. Hakemukset käsitellään normaalisti. Omaishoidon tuki on määrärahasidonnainen sosiaalipalvelu.

Taloudelliset vaikutukset

Omaishoidon tuen myöntämisperusteiden tarkennuksilla voidaan vuositasolla saavuttaa noin 2M€:n säästö. Kuluvalle vuodelle voidaan saavuttaa noin 40.000 euron säästö, kuin erityismaksuluokka poistetaan ja virkistysvapaiden myöntämistä tarkennetaan.

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Toimivalta

hallintosääntö 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystoimen Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta päättää hyväksyä liitteen mukaisen Keski-Suomen hyvinvointialueen omaishoidon tuen myöntämisperusteet 1.9.2025 alkaen.

Päätös

Liitteet

Liite Omaishoidon tuen toimintaohje ja myöntämisen perusteet
1 1.7.2025 alkaen

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

7

Keski-Suomen hyvinvointialueen jälkihuollon harkinnanvaraisen tuen myöntämisen perusteet

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
2373/05.00.00/2024

Valmistelija palvelupäällikkö, lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon palvelut
Piritta Huttunen p. 050 5524883
palvelujohtaja, perheiden palvelut Maria Lehtinen p. 050 413 5912

Selostus asiasta

Yleistä

Palvelujen myöntämisen perusteet ovat asiakirjakokonaisuus, jossa kuvataan millaisia sosiaalihuollon palveluja Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää ja millä perusteella näitä palveluja myönnetään. Sosiaalihuoltolaki 33§ edellyttää, että myöntämisen perusteet on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

Palveluiden myöntämisen perusteilla turvataan ennen kaikkea sitä, että hyvinvointialueen järjestämät palvelut myönnetään yhdenmukaisesti hyvinvointialueen asukkaille riippumatta siitä missä he asuvat. Yhtenäiset myöntämisen perusteet tukevat työntekijää päätöksenteossa ja päätöksen perustelemissa.

Jälkihuollolla tarkoitetaan sijaishuollon tai pitkän avohuollon sijoituksen päättymisen jälkeen tarjottavaa kokonaisvaltaista tukea lapselle tai nuorelle lapsen iästä riippumatta. Jälkihuollon tarkoituksena on tukea lapsen tai nuoren kotiutumista sijaishuollosta tai hänen itsenäistymistään auttamalla häntä saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäiseen arkeen ja aikuisuuteen. (THL: lastensuojelun käsikirja). Harkinnanvaraisella jälkihuollon tuella tarkoitetaan lakisääteisen jälkihuolto-oikeuden päättyessä 23-vuotiaana nuorelle harkinnalla myönnettävää jälkihuollon jatkotukea 23-24 -vuotiaille.

Lainsäädäntö

Lastensuojelulakia on 1.1.2024 alkaen muutettu siten, että jälkihuollon ikäraja laskettiin kahdella vuodella 23 vuoteen. Keski-Suomen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 14.5.2024 valtuustoaloitteen pohjalta tehdyn esityksen jälkihuollon harkinnanvaraisen tuen myöntämisestä jälkihuollossa olleille 23 vuotta täyttävillä nuorilla, jotka ovat erityisen tuen tarpeessa ja joiden katsotaan hyötyvän jälkihuollon tuen jatkamisesta 25-vuotiaaksi asti.

Vuonna 2024 1.7. lähtien tuen piirissä on ollut v. 2024 yht. 26 nuorta ja 2025 yht. 11 nuorta ja arvioitu kustannusvaikutus jälkihuollossa



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

vuositasolla on 48 000 e (0,5 sosiaaliohjaajan resurssi sekä 1 tuetun asumisen ja 1 päihdekuntoutuksen ostopalvelu). Tuen tarve ja asiakasmäärä harkinnanvaraisen tuen piirissä olevista nuorista on ollut jatkuvasti vähenevä.

Jatkossa esitetään, ettei harkinnanvaraista jälkihuoltoa myönnetä. Esitetty muutos koskee tuen lopettamista 11 asiakkaalta. 8 henkilöltä asiakkuus on päättynyt kesäkuun 2025 aikana. Jatkossa aiemmin harkinnanvaraisen tuen piirissä olleista osa siirtyy työikäisten palveluiden asiakkaaksi.

Vaikutusten arviointi

Harkinnanvarainen jälkihuollon tuen lopettaminen vähentää kustannuksia vuositasolla jälkihuollossa n. 23 000 e. Noin kymmenen nuorta asioi vuositasolla työikäisten palveluissa tuen poistumisen myötä. 1 sosiaalityöntekijän virka siirretään jälkihuollosta lapsiperheiden varhaiseen tukeen painopisteen kääntämiseksi lastensuojelusta varhaisempaan vaiheeseen osana perheiden palveluiden säästötoimenpiteitä, sillä asiakasmäärä varhaisessa tuessa on kasvava, eikä palvelutakuuseen ole palveluissa pystytty vastaamaan.

Valmistelijan yhteenveto

Harkinnanvaraisen jälkihuollon tuen päättämisellä (23–24-vuotiaille) on vähäiset vaikutukset asiakkaiden saamiin palveluihin, sillä tuen tarve on näyttänyt vähentyneen vuosien 2024 ja 2025 aikana.

Toimivalta

hallintosääntö 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystoimen Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta päättää hyväksyä liitteen mukaisen Keski-Suomen hyvinvointialueen jälkihuollon harkinnanvaraisen tuen myöntämisperusteet 1.9.2025 alkaen.

Päätös

Liitteet

Liite 2 Lastensuojelun jälkihuollon harkinnanvaraisen tuen myöntämisperusteet 1.9.2025 alkaen

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

8

Vammaispalveluiden asumispalveluiden toimipistemuutos

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1334/00.01.01.01/2025

Valmistelija

vastuualuejohtaja Tuija Koivisto, p. 040 513 5821
palvelujohtaja Päivi Junnilainen, p. 040 533 5729
palvelupäällikkö Juho Suortti, p. 050 435 2770

Selostus asiasta

Konnevedellä sijaitseva Leppälintu on 10-paikkainen yhteisöllisen asumisen yksikkö, joka on tarkoitettu vammaisille henkilöille sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujille. Yksikköön on sijoitettu asiakkaita sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja kehitysvammaisten erityishuoltolain (519/1977) perusteella. Leppälinnussa on tällä hetkellä yhteensä 8 asukasta ja kolme vakituista työntekijää. Leppälinnun asumisyksikössä on ollut vapaita asiakaspaikkoja koko hyvinvointialueen toiminta-ajan 1.1.2023 alkaen, kuten myös aiemmin kunnan aikana.

Asumisyksikön kiinteistön omistaa Konneveden kunta ja Keski-Suomen hyvinvointialue toimii tilassa vuokralaisena. Keski-Suomen hyvinvointialueen Tilapalvelut ovat käyneet keväällä 2025 vuokrasopimusneuvotteluita Konneveden kunnan kanssa. Näistä neuvotteluista on tullut tieto, että Konneveden kunta ottaa Leppälinnun kiinteistön omaan käyttöönsä 1.1.2026 alkaen eikä sen vuoksi jatka vuokrasopimusta. Leppälinnun kiinteistön sijasta kunta tarjosi uudeksi tilaksi asumisyksikölle Maijankuja 2:n palvelukeskuksen tiloja. Kyseinen tila on vanhanaikainen, laitospäinen tila, joka ei sovellu nykyaikaiseen kodinomaiseen asumiseen. Palvelukeskuksen tiloissa ei muun muassa ole omia keittiöitä tai peseytymistiloja asiakkaille.

Asia tuli paikallismedian kautta huhtikuussa 2025 yllätyksenä tietoon myös asiakkaille, heidän läheisilleen ja henkilöstölle aiheuttaen hämmennystä ja huolta. Osa asiakkaista on tämän seurauksena päättänyt hakemaan läheistensä tuella sosiaalihuoltolain mukaista asumispalvelua ikääntyneiden palveluista.

Tilanteen vuoksi Leppälinnun asumisyksikön jatkoa oli alettava suunnitella muuttonäkökulma huomioiden. Ensisijaisesti kartoitettiin Konnevedellä sijaitsevat muut toimintayksiköt. Konnevedellä sijaitsevassa ikääntyneiden yhteisöllisen asumisen yksikkö Ruusaliisassa on vapaita asukaspaikkoja, joten Leppälinnun sosiaalihuoltolain mukaisilla päätöksillä oleville asiakkaille voidaan tarjota asiakaspaikkaa Ruusaliisasta. Muutto uuteen yksikköön edellyttää asiakkaalle tehtävää palvelutarpeen arviota, missä



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

varmistetaan, että tarjottava yksikkö vastaa asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen.

Keski-Suomen hyvinvointialueella ei ole Konnevedellä Leppälinnun lisäksi muuta vammaisille henkilöille tarkoitettua asumisyksikköä. Sen sijaan Hankasalmella sijaitsevassa Metsätähden kiinteistössä on vapaana useita yhteisölliseen asumiseen soveltuvia asuntoja. Asunnot on remontoitu keväällä 2025 yhteisölliseen asumisen soveltuviksi ja niissä jokaisessa on keittiövarustus ja wc/peseytymistilat.

Ikäntyneiden palveluista saatujen tietojen mukaan sekä Konnevedellä että Hankasalmella on ollut haasteellista saada yhteisöllisen asumisen asukaspaiikat täytettyä. Muuttosuunnitelman toteutuessa Konneveden Ruusaliisan ja Hankasalmen Metsätähden tilat, joista hyvinvointialue maksaa vuokraa kunnalle, saadaan nykyistä tehokkaampaan käyttöön.

Leppälinnun kiinteistö on valmistunut vuonna 1994 eikä se ole enää kaikilta osin ajanmukainen. Ryhmäkodin tiloissa asuvilla asukkailla ei ole huoneissaan omia wc- ja peseytymistiloja. Kiinteistö on vanha ja osa asukkaista on viestinyt huonosta sisäilmasta.

Leppälintu on henkilöstönäkökulmasta tarkastellen pieni kolmen työntekijän haavoittuva yksikkö. Henkilöstön äkillisten poissaolojen ja myös vuosilomien sijaisrekrytointi on ollut haasteellista ja vuokratyövoimaa on jouduttu käyttämään koko Keski-Suomen hyvinvointialueen 2,5 vuoden toiminta-ajan säännöllisesti.

Leppälinnun henkilöstölle sekä asukkaille ja läheisille pidettiin erilliset keskustelutilaisuudet 10.7.2025 asumisyksikön tilanteesta. Leppälinnun vakituisista työntekijöistä paikalle pääsivät kaikki paitsi yksi. Asukastilaisuudessa kaikki asukkaat olivat edustettuina joko asiakkaiden itsensä tai heidän läheistensä toimesta. Tilaisuuksista kirjattiin muistiot, jotka on toimitettu asianomaisille.

Vaikutusten arviointi

Talous

Leppälinnun asiakkaiden sijoittumisella Konneveden Ruusaliisaan ja Hankasalmen Metsätähden saadaan näiden toimintayksiköiden käyttöaste nousemaan. Ruusaliisa täyttyy kokonaan ja Metsätähden tyhjät asunnot vähenevät. Leppälinnun kuukausivuokra on 6 350€/kk, joten vuokrasopimuksen päättyessä hyvinvointialueen vuokramenot pienevät 76 200€ vuodessa.



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Lisäksi muutoksilla on vaikutusta tuotannon tukipalveluiden toimintamenoihin. Leppälinnun kiinteistön siivouksesta vastaa ostopalvelutuottaja ja tämä sopimus voidaan päättää muuton myötä. Konneveden Ruusaliisan ja Hankasalmen Metsätähden siivous toteutuu puhtauspalveluiden tuotannossa tällä hetkelläkin. Leppälinnun kiinteistön siivouskustannukset ovat 2 010€/vuosi. Myös Leppälintuun kohdistuneet ruoan kuljetuskustannukset poistuvat yhdistettäessä toimintayksiköitä.

Pienikokoisena 8 asukkaan yhteisöllisen asumisen yksikkönä Leppälintu on tuotantokustannuksiltaan kallis. Vammaispalveluiden asumispalveluiden tuotantotapa-analyysin valmistelussa lasketaan eri tuotantotapojen hintoja. Leppälinnussa on 10 asukaspaikkaa, mutta siellä on ollut vapaita paikkoja jo hyvinvointialueelle siirryttäessä ja koko hyvinvointialueen ajan. Vammaispalveluiden sosiaalityössä on kartoitettu Konneveden tulevaisuuden tarpeita, kuten myös Konnevedelle mahdollisesti muuttoa haluavia asiakkaita, mutta tällaisia asiakkaita ei ole löytynyt. Leppälinnun vammaisten asiakkaiden määrä pienenee edelleen sosiaalihuoltolain mukaisten asiakkaiden hakiessa asumispalvelua ikääntyneiden palveluista.

Hankasalmella tulee lähivuosina olemaan asumispaikkojen tarvetta, koska siellä ei ole lainkaan asumisyksikköä vammaisille henkilöille. Hankasalmella asiakkaat asuvat itsenäisesti kotiin tukemisen tiimien työntekijöiden tuella, mutta asiakkaiden ikääntyessä heidän tuen tarpeensa kasvaa ja he tulevat tarvitsemaan tiiviimpää asumisen tukea. Kotiin tukemisen tiimillä on tällä hetkellä 23 asiakasta tuen piirissä. Tulevaisuutta ajatellen on 16-paikkainen Metsätähti taloudellisempaa muuttaa ympärivuorokautiseksi asumiseksi kuin enintään 10-paikkainen Leppälintu, jota ei ole Keski-Suomen hyvinvointialueen toiminta-aikana saatu täyteen.

Henkilöstö

Henkilöstön kanssa on pidetty keskustelutilaisuus 10.7.2025 ja tarvittaessa niitä järjestetään lisää asian edetessä. Keskustelussa nousi esille työntekijöiden työmatka. Osalla työmatka lyhenee huomattavasti ja osalla työmatka voi pidentyä, kun siirtyvät Konnevedeltä Hankasalmelle työskentelemään. Leppälinnun henkilöstön on suunniteltu siirtyvän Metsätähteen, jotta asiakkailla on siirtymävaiheessa tutut työntekijät. Toimintayksikön palveluvastaava ei vaihdu muuton toteutuessa.

Asiakkaat

Leppälinnusta Ruusaliisaan muuttavat sosiaalihuoltolain mukaiset asiakkaat jatkavat samalla paikkakunnalla asumista ja asuinympäristö säilyy samana. Yhteisöllisyys vahvistuu suuremman 15-paikkaisen asumisyksikön asukkaiden myötä.



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Leppälinnusta Metsätähteen muuttavien erityishuoltolain mukaisten asiakkaiden elämänpiiri muuttuu, kun asuinpaikkakunta vaihtuu Konnevedeltä Hankasalmelle. Vammaispalvelun asiakkaiden päivätoiminnan toteutumiseen tulee muutoksia, sillä päivätoiminnan järjestäminen siirtyy Konneveden toimintakeskukselta Hankasalmen Mäkituvalle. Muutos mahdollistaa monipuolisemman toiminnan puu- ja metallitöiden osalta.

Lautakunnan arvio esitetystä asiasta

Lautakunta arvioi, että edellä mainitut seikat puoltavat Leppälinnun toimintaan esitettyä muutosta ja se on mahdollista toteuttaa. Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluiden järjestämisen tehtävä toteutuu näillä muutoksilla edelleen. Asiakkaisiin kohdentuvat muutokset arvioidaan yksilöllisesti palvelutarpeen arviota laadittaessa. Turvallinen siirtymä edellyttää, että muutoksesta keskustellaan ja sitä käsitellään asiakkaiden ja heidän läheistensä sekä henkilöstön kanssa keskustelutilaisuuksissa.

Toimivalta

Hallintosääntö 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystoimen Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta antaa edellä esitetyn arvion vammaispalveluiden palveluverkkoon tehtävästä muutoksesta Leppälinnun asumisyksikön osalta.

Päätös

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

9

Strategian puolivuosisraportointi

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1326/00.01.01.04/2025

Valmistelija

järjestämispäällikkö Jarna Virtanen p. 040 5420 875
strategiajohtaja Anu Pihl, p. 050 3204 896

Selostus asiasta

Taustaa

Keski-Suomen aluevaltuusto hyväksyi Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian kesäkuussa 2022 ja strategian toimeenpano-ohjelma on valmistunut keväällä 2024.

Toimeenpano-ohjelman valmistelu on perustunut hyvinvointialueen strategiassa määriteltyihin menestystekijöihin, joita on kuusi:

- uudistuminen
- asukkaat
- kumppanuus
- ihmislähtöiset palvelut
- henkilöstö
- tieto

Jokaiseen menestystekijään on tunnistettu erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia, jotka ovat joko lainsäädännön edellyttämiä, toiminnan kannalta välttämättömiä sekä aluevaltuuston hyväksymän Keski-Suomen ihmislähtöisen strategian toteutumisen kannalta keskeisiä. Valtuusto on linjannut menestystekijöihin liittyen myös linjauksia, joita toimeenpano-ohjelmalla toteutetaan. Osana kokonaisuutta on laadittu läpileikkaaviksi kokonaisuuksiksi digitalisaatio-ohjelma, TKKI-ohjelma (tutkimus, koulutus, kehittäminen ja innovaatiot) ohjelma. Myös tuottavuusohjelma kulkee toimeenpano-ohjelman rinnalla, mutta se raportoidaan erikseen.

Toimeenpano-ohjelman seuranta

Strategian toimeenpano-ohjelman valmistuttua osissa vuoden 2023–2024 aikana myös toimeenpano-ohjelman seuranta on käynnistynyt osissa. Toimeenpano-ohjelman etenemistä seurattiin aiemmin osana talouden ja toiminnan neljännesvuosiseurantaa, ja kesäkuusta 2024 lähtien erillisenä kokonaisuutena puolivuosittein.

Yleistilanne ja yhteenveto 01–06/2025

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Kokonaisuutena alkuvuoden 2025 aikana on edistytty kaikkien ohjelmakokonaisuuksien osalta hyvin. Esimerkkeinä onnistumisista:

- Keskitetyn asiakaspalautejärjestelmän on vakiintunut ja palautteita saatu merkittävä määrä (Tieto-ohjelma)
- Johdon työpöydän kehittämisessä on toinen näkymä valmistunut (Tieto-ohjelma)
- Keski-Suomen hyvinvointialueen mobiilisovellus tuotantokäytössä, jossa voi asioida muun muassa sairaanhoitajan, sosiaaliohjaajan tai fysioterapeutin kanssa (Digitalisaatio-ohjelma)
- Yhteistyö Itlan (Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö) kanssa jatkunut yhteisövaikuttavuuden edistämiseksi ja yhteistyösopimus tehty (sote-järjestämisen linjaukset sekä uudistumisohjelma)
- Laajan alueellisen hyvinvointikertomuksen valmistuminen, joka kokoaa keskisuomalaisen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilannekuvan sekä tehtyjä toimenpiteitä (alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja -kertomus)

Kunkin ohjelmakokonaisuuden edistymisen seuranta on **liitteessä 1**.

Suurimmat riskit tavoitteiden saavuttamiselle liittyvät taloudelliseen tilanteeseen, henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen sekä palvelutarpeen kasvuun ja moninaistumiseen. Talous on merkittävästi alijäämäinen, mikä vaarantaa palveluiden kehittämisen ja toiminnan jatkuvuuden. Valtiovarainministeriö päätti 17.6.2025 käynnistää arviointimenettelyn hyvinvointialueelle taloudellisen tilanteen vuoksi. Erittäin haasteellinen taloudellinen tilanne haastaa johtamista ja edellyttää uudistumista.

Strategian toteutumista ei jatkossa seurata toimeenpano-ohjelman kautta

Strategian väliarvioinnin aikana havaittiin, että toimeenpano-ohjelma on käytettävyydeltään koettu hankalaksi eikä ole saadun palautteen mukaan palvellut tarkoitustaan. Toimeenpano-ohjelmia seuraamalla ei ole pystytty seuraamaan strategian etenemistä toivotulla tavalla. Lisäksi edelleen heikentynyt talouden tilanne vahvistaa tarvetta yksinkertaistaa ohjaavia asiakirjoja, selkeyttää ja tarkentaa tavoitteita ja sopeuttaa myös sitä kautta toimintaa käytettävissä olevaan rahoitukseen.

Aluehallitus päätti kokouksessaan 24.6.2025, että strategian toteutumista ei jatkossa seurata toimeenpano-ohjelman kautta, vaan seuranta kohdennetaan keskeisiin toiminnan, talouden ja henkilöstöön liittyviin indikaattoreihin, jotka johdetaan hyvinvointialuestrategiasta, laadittavaksi esitettävästä palvelustrategiasta sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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

Toimivalta

Hallintosääntö 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystoimen Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Päätös

Liitteet

Liite 3 Strategian toimeenpano-ohjelman seuranta 1-6/2025

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

10

Järjestämisen linjausten toteutuminen ensimmäisellä valtuustokaudella

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1327/00.01.01.04/2025

Valmistelija

järjestämispäällikkö Jarna Virtanen p. 040 542 0875
strategiajohtaja Anu Pihl, p. 050 320 4896
sosiaali- ja terveystalouden toimialajohtaja Kati Kallimo, p. 050 442 2302

Selostus asiasta

Yleistä

Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset ovat olleet osa strategian toimeenpano-ohjelmaa, jonka tehtävänä on konkretisoida strategisia tavoitteita käytännön palvelutuotannossa.

Hyvinvointialueelle siirtymisen myötä järjestämisen linjausten kautta oli tarpeen määritellä, miten eri puolilla Keski-Suomea asuvien ihmisten palvelutarpeisiin vastataan yhdenvertaisesti, vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Linjaukset konkretisoivat strategian tavoitteet palvelutuotannossa.

Linjauksia on yhteensä 27. Ne käsittelevät seuraavia teemoja:

- Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus
- Sähköiset palvelut
- Ohjaus ja neuvonta
- Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne
- Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja vaikuttavuus
- Varhainen tuki ja kumppanuus

Linjaukset on hyväksytty aluevaltuustossa marraskuussa 2023.

Liitteessä 1 on esitetty, miten linjaukset ovat toteutuneet ensimmäisellä valtuustokaudella.

Strategian toteutumista ei jatkossa seurata toimeenpano-ohjelman kautta

Järjestämisen linjaukset ovat olleet yksi osa strategian toimeenpano-ohjelmaa. Strategian väliarvioinnin aikana havaittiin, että toimeenpano-ohjelma on koettu käytettävyydeltään hankalaksi eikä ole saadun palautteen mukaan palvellut tarkoitustaan. Toimeenpano-ohjelmia



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

seuraamalla ei ole pystytty seuraamaan strategian etenemistä toivotulla tavalla. Lisäksi edelleen heikentynyt talouden tilanne vahvistaa tarvetta yksinkertaistaa ohjaavia asiakirjoja, selkeyttää ja tarkentaa tavoitteita ja sopeuttaa myös sitä kautta toimintaa käytettävissä olevaan rahoitukseen.

Aluehallitus päätti kokouksessaan 24.6.2025, että strategian toteutumista ei jatkossa seurata toimeenpano-ohjelman kautta, vaan seuranta kohdennetaan keskeisiin toimintaan, talouteen ja henkilöstöön liittyviin indikaattoreihin, jotka johdetaan hyvinvointialuestrategiasta, palvelustrategiasta sekä pelastustoimen palvelutasopäätöksestä.

Tämän muutoksen tavoitteena on selkeyttää raportointia ja parantaa strategian toteutumisen seurantaa.

Toimivalta

Hallintosääntö § 18

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveystoimen Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta merkitsee asian tiedoksi.

Päätös

Liitteet

Liite 4 Järjestämisen linjausten toteutuminen ensimmäisellä valtuustokaudella

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

11

Hyvinvointialuestrategian päivittäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian laatiminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkotyön toinen vaihe

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1163/00.01.01.04/2025

Valmistelija strategiaohtaja Anu Pihl, p. 050 320 4896

Selostus asiasta

Tausta

Aluehallitus on päättänyt kokouksessaan 24.6.2025 käynnistää hyvinvointialuestrategian päivittämisen, sosiaali- ja terveystaloudellista koskevan palvelustrategian laatimisen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkotyön toisen vaiheen.

Hyvinvointialuestrategian päivittämisen aikataulua on tiivistetty siten, että hyvinvointialuestrategian päivittäminen on tarkoitus käsitellä aluevaltuustossa 9.9.2025.

Palvelustrategian ja sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluverkkotyön toisen vaiheen viranhaltijaesitys on tarkoitus julkaista samaan aikaan Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksen kanssa, 8.10.2025 ja kokonaisuus on tarkoitus olla aluevaltuuston päätöksenteossa 9.12.2025.

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, missiöstä, 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



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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 tema oli varautuminen ja sen nostaminen näkyvämmiin strategiaan. Arvioinnin tekemisen jälkeen talouden tilanne on edelleen heikentynyt.

Hyvinvointialuestrategian päivittämisen aikataulua on tiivistetty siten, että hyvinvointialuestrategian päivittäminen on tarkoitus käsitellä aluevaltuustossa 9.9.2025.

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 seurantaa 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



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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:



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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 konkreettisoin tavoittein ja toimenpitein, 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

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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, yhteensovitettuina palvelukokonaisuuksina* sekä hyvinvointialueen *väestön tarpeet huomioon ottaen* lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.”

Palveluverkkotyön ensimmäinen vaihe

Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti 7.11.2023 § 340 sosiaali- ja terveyspalveluiden 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 järjestämislinjausten palveluverkkomääritelmän mukaisia palveluita: soteasemia, alueellista osastotoimintaa, ympärivuorokautista asumista,

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

perhekeskuspalveluita sekä ikääntyneiden päivätoimintaa. Muiden sosiaali- ja terveystalouden 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 ennakkoarvointi 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

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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 yksikkökustannustunnuksista 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.



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

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 liittyntä 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 terveystalveluiden johtoryhmässä sekä erityisesti sosiaali- ja terveystalveluiden eri vastuualueiden johtoryhmissä. Valmistelukokonaisuuksille perustetaan tarpeen mukaan myös pienempiä projektiryhmiä.

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

Toimivalta

Hallintosääntö 18 §

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

Esittelijä	Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveysterveyst Kallimo Kati
Päätösehdotus	Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta merkitsee asian tiedoksi.
Päätös	
Liitteet	Liite 5 Valmistelutyön käynnistämissuunnitelma 24.6.2025

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

12

Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuuskertomus vuodelta 2024

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025
1342/00.01.01.01/2025

Valmistelija asiakaspalvelupäällikkö, Raija Harju-Kivinen p. 040 064 7666

Selostus asiasta **Yleistä**

Asiakkuuskertomuksessa avataan, asiakkaiden ja potilaiden kokemusta palveluiden saatavuudesta, laadusta ja vuorovaikutuksesta sekä millaisiin toimenpiteisiin palveluissa on asiakkaiden parhaaksi ryhdytty. Asiakastyytyväisyyttä palveluihin tarkastellaan kertomuksessa vastuualueittain. Asiakuuskertomuksen loppupuolella peilataan asiakkaiden ja potilaiden raportoimaa tietoa myös hyvinvointialueen strategiaan tavoitteisiin.

Palveluiden käyttäjät ovat hyvin tyytyväisiä saamaansa palveluun ja hoitoon. Palveluiden saatavuudessa on kuitenkin ollut haasteita. Äitiysneuvolan ja lastenneuvolan määräraikaisten terveystarkastusten tai työttömien terveystarkastusten peittävyys on heikentynyt. Äitiys- ja lastenneuvolan osalta tähän on vaikuttanut lääkäripalvelun saatavuus. Myös lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnissa on ollut vaikeuksia pysyä asetetuissa määrärajoissa. Erikoissairaanhoidon yli 6 kk jonottaneiden osuudet ovat kasvaneet. Niin ikään ikääntyneiden asumispalveluihin on pitänyt jonottaa hieman pidempään ja kotihoidon asiakkaissa on enemmän heitä, joiden hoidon ja huolenpidon tarve on suuri. Keski-suomalaisista aikuisista kaksi kolmasosaa koki liian pitkien jonotusaikojen haitanneen hoidon saantia.

Parempaan suuntaan ollaan menossa avoterveydenhuollossa; kiireettömistä lääkärikäynneistä vain 0,6 % ylitti kolmen kuukauden odotusajan ja myös suun terveydenhuollon osalta saatavuus on parantunut. Lisäksi 65-vuotta täyttäneiden terveystarkastuksia tehtiin aiempaa suuremmalle osalle väestöä. Riittävän nopeasti terveydenhuollon palveluihin koki päässeensä hieman useampi keski-suomalainen kuin edellisessä kyselyssä (58,2 %). Riittävän nopeasti sosiaalihuollon palveluihin koki päässeensä 47,3 %.

Keski-Suomen hyvinvointialue on panostanut ikääntyvien varhaiseen tukeen mm. seniorikeskuksilla ja ikääntyneiden päivätoiminnalla. Toimenpiteet lisäävät hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä vähentävät turvattomuuden tunnetta. Hyvinvointialueen yhteiset palvelukuvaukset, suunnitelmat ja ohjeistukset ovat parantaneet hoidon ja



Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

palvelun alueellista yhtenäisyyttä. Palveluissa on tehty myös itseoikaisuja, kun asiakas tai potilas on tehnyt muistutuksen ja sen yhteydessä asia on arvioitu uudelleen. Asiakkaat voivat luottaa siihen, että palvelu on yhdenvertaista ja oikeudenmukaista ja mahdolliset virheet korjataan.

Lautakunnan lausunto esitetystä asiasta

Palvelutuotannossa tulee kiinnittää huomiota erityisesti yhdenvertaisuuteen palveluiden saatavuudessa ja varmistaa, että säästötoimet eivät vaaranna heikommassa asemassa olevien tosiasiallista palveluihin pääsyä. Tulevien palveluverkkopäätösten tueksi tarvitaan yhdenvertaisuuden kohtuullisella ja oikeudenmukaisella tavalla huomioivia vaihtoehtoisia tuotantotapoja, joiden vaikutuksia arvioidaan ennakkoon ja kuullaan samalla alueen asukkaita, asiakkaita, potilaita sekä eri sidosryhmiä. Palveluiden vaikuttavuuden (asiakasarvon) ja kustannusvaikuttavuuden seuranta on edelleen kehitettävä.

Toimivalta

Hallintosäännön 18 §

Esittelijä

Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveysterveyst Kallimo Kati

Päätösehdotus

Hyvinvoinnin ja terveydenlautakunta antaa edellä esitetyn lausunnon ja esittää asiaa edelleen aluehallitukselle jatkokäsittelyyn.

Päätös

Liitteet

Liite 6 Asiakkuuskertomus 2024, Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveysterveyst, 13.8.2025

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

13 Ilmoitusasiat

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta 20.08.2025

Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunnalle annetaan tiedoksi seuraavat asiat:

- Sosiaali- ja terveystalouden kesäajan toiminnan raportointi
- Talousarvion 2026 ja toiminta- ja taloussuunnitelman 2027–2030 laadintaohje
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös, Omatyöntekijälle kuuluvien tehtävien siirtäminen asumispalveluyksikön henkilöstölle, LSSAVI/15718/2024, 27.5.2025
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös, kotihoidon palveluseteli, LSSAVIS/3656/2025, 3.6.2025
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös, yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus ja palvelujen myöntämisperusteet LSSAVI/8251/2024, 3.6.2025
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös, ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus sekä omavalvonnan toteuttaminen, LSSAVI/25895/2024, 9.6.2025
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston kirje, Valvonta-asioiden poistaminen LSSAVI/13228/2023 (Sosiaalihuollon päihdepalveluiden järjestäminen) ja LSSAVI/20926/2024 (Aikuissosiaalityön päätöksenteon menettelytavat), 9.7.2025.
- Valviran selityspyyntö kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsystä 11.6.2025 (V/14936/2025) ja Keski-Suomen hyvinvointialueen selitys selityspyyntöön 4.7.2025
- Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto, hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi, VN/2821/2024, 16.6.2025
- Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto toimeentulotuen kokonaisuudistuksesta, 26.6.2025, VN/34692/2024
- Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto, hallituksen esitys eduskunnalle laiksi elatustukilain, lapsen elatuksesta annetun lain sekä tulotietojärjestelmästä annetun lain muuttamisesta, 30.6.2025

Hyvinvoinnin ja terveyden
lautakunta

20.08.2025

- Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto, hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 23072025, 23.7.2025

Esittelijä Toimialajohtaja, sosiaali- ja terveyspalvelut Kallimo Kati

Päätösehdotus Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta merkitsee ilmoitusasiat tiedoksi.

Päätös

Liitteet

- Liite 7 Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi, VN/2821/2024, 16.6.2025
- Liite 8 Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto toimeentulotuen kokonaisuudistuksesta VN/34692/2024
- Liite 9 Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi elatustukilain, lapsen elatuksesta annetun lain sekä tulotietojärjestelmästä annetun lain muuttamisesta, 30.6.2025
- Liite 10 Lausunto Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 23072025

Oheisaineisto

Talousarvio 2026 ja -suunnitelma 2027-2030 laadintaohje 24.6.2025

Aluehallintoviraston valvontapäätös, Omatyöntekijälle kuuluvien tehtävien siirtäminen asumispalveluyksikön henkilöstölle, LSSAVI/15718/2024, 27.5.2025

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston valvontapäätös, kotihoidon palveluseteli, LSSAVIS/3656/2025, 3.6.2025

Valvontapäätös yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus ja palvelujen myöntämisperusteet LSSAVI/8251/2024, 3.6.2025

Valvontapäätös, Keski- Suomen hyvinvointialueen valvonta-asia/ ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus sekä omavalvonnan toteuttaminen, LSSAVI/25895/2024, 9.6.2025

Kirje Valvonta-asioiden LSSAVI/13228/2023 ja LSSAVI/20926/2024 poistaminen, 9.7.2025

Selitys erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyä koskevassa valvonta-asiassa (V/14936/2025), hallintoylilääkäri Sari Kempainen 4.7.2025