



Sosiaali- ja terveysministeriö

Yhteenvetosivu: Hyvinvointialueen selvitys

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

Tähän kyselyyn tulee vastata Webropolissa viimeistään 2.5.2025 klo 16.15.

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

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

Ilmoitettuja yhteystietoja säilytetään valtioneuvoston asianhallintajärjestelmässä sekä sähköisessä työtilassa, ja niitä käytetään hyvinvointialueselvitykseen liittyvässä työssä ja tiedottamisessa. Yhteystietoja ei luovuteta selvityksen käsittelyn ulkopuolisille tahoille ilman suostumusta.

Lisätietoja tarvittaessa antaa erityisasiantuntija Minna Heini, minna.heini@gov.fi.

1. Valitse alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

2. Yhteys henkilön yhteystiedot

Nimi	Sami Sipilä
Puhelinnumero	0447700577
Sähköposti	sami.sipila@etelasavonha.fi

OSA I: Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja talouden tila

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

Palvelujen yhteensovittaminen

3. Arvioi, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on sovitettu yhteen hyvinvointialueellanne:

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Suurimmalla osalla hyvinvointialueen alueista tai sektoreista sekä ulkoistettujen ja oman palvelutuotannon välillä on käytössä yhteensovitettua toimintamallia ja toimintaa kehitetään suunnitelmallisesti.

4. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Ikäohjelmassa on määritelty yhteensovitettua palvelua, oma/osto/p-seteli ja kumppanuussopimuksella olevat toiminnot sekä toimialojen välillä olevat yhdyspinnat/ Kattohinnat yksityisille on määritelty oman tuotantokustannustasoon. Toimialojen välillä tiivis yhteistyö. Palveluprosesseja kehitetään yhdessä. Lastensuojelussa yhteensovitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua mm. uudessa hva:n omassa laitoksissa. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa käynnistyy systemaattinen yhteistyö lastenneuvolan kanssa.

5. Arvioi, miten hyvinvointialueellanne toteutuu lastensuojelun, perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelujen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö:

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Hyvin

6. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Kehittämishankkeet (MRV - matkalla riittävään vanhemmuuteen) ja uusien toimintamallien käyttöönotto (FIT-mittari, lapset puheeksi-toimintamalli, sähköinen perhekeskus, neuvolan ja lapen/lasun yhteistyö) edesauttavat integraation toteutumista.

7. Arvioi, miten hyvinvointialueenne lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja sivistystoimen varhaisen tuen palvelut toimivat yhteen:

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Hyvin

8. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Perhekeskus-toiminta koko alueella. Lapsiperheiden kotipalvelu maksutonta, lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ja neuvolan yhteistyö, perhetyö ja perheneuvo matalan kynnyksen palveluita hva:lla. Maakunnallinen sopimus pohjainen lanupe-johtoryhmä, jossa mukana myös järjestöt, kunnat ja srk:t.

9. Arvioi, miten yleisimpien kansansairauksien osalta hyvinvointialueellanne on varmistettu hoidon suunnittelun ja toteutuksen jatkuvuus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä:

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Hyvin

10. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Digitaalisia hoitopolkuja on kehitetty hyvin. Yhteistyötä perus- ja erityistason välillä täytyy entisestään tiivistää. Ikääntyneiden palveluissa virkalääkärit tekevät säännöllisen palvelun piirissä oleville hoitosuunnitelmat, joilla varmennetaan hoidon jatkuvuus.

11. Arvioi, miten yleisimpien kansansairauksien osalta hyvinvointialueellanne on varmistettu hoidon suunnittelun ja toteutuksen jatkuvuus iäkkäiden palvelujen ja terveydenhuollon välillä:

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Hyvin

12. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Muistipotilaan palvelupolun jatkuvuuden varmistamisessa tehdään yhteistyötä ja on kehittämisen painopiste. Ikääntyneiden palveluissa on 22 virkalääkärää (suurin osa geriatreja) varmistaa omalta osaltaan jatkuvuutta hoitosuunnitelmien ja hoidon linjausten osalta. Tiivis yhteistyö osastojen välillä (esh-ptg-ger).

13. Arvioi, miten avohuollon apteekkien kanssa tehtävä yhteistyö toimii hyvinvointialueellanne:

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Kiitettävästi

14. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Ikääntyneiden palvelujen osalta on hyvä yhteistyö ja palvelusetelipalveluna asiakkaat voivat valita lähellä olevan apteekin, kenellä esim. käytössä koneellinen annosjakelu. Lääkehävikkiä pystytty merkittävästi vähentämään älylääkekaapeilla. Lääkekustannuksiin pystytty vaikuttamaan kilpailutuksilla ja ohjeistuksilla.

Tarve

15. Alle on koottu AURA-luokituksen palvelukokonaisuudet ja tarkemmin kohdennettuja palveluluokkia lasten, nuorten ja perheiden sekä iäkkäiden osalta. Arvioi hyvinvointialueenne sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyttä suhteessa väestön tarpeeseen seuraavien palveluryhmien ja tarkemmin palveluluokkien osalta. Valitse sopivin vaihtoehto:

HVA-AURA-talousraportoinnin käsikirjan löydät täältä: <https://www.valtiokonttori.fi/maaraykset-ja-ohjeet/hyvinvointialueiden-ja-hyvinvointiyhtymien-talousraportoinnin-kasikirja-hva-aura/>

Valitse sopivin vaihtoehto seuraavia palveluryhmiä tai palveluluokkia koskien (HVA-AURA koodi):

	Riittävä	Liian vähäinen
Lastensuojelun, lapsiperheiden ja perheoikeudelliset sosiaalipalvelut yhteensä (2100)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito (2121)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelun laitospalvelu (2122)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Lastensuojelun perhehoito (2123)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastensuojelun sosiaalityö ja avohuollon tukitoimet ilman kodin ulkopuolista sijoitusta (2131)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut (2181)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kasvatus- ja perheneuvonta (2183)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijahuollon kuraattoripalvelut (2188)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden sosiaalipalvelut yhteensä (2200)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden kotihoito (2235)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen (2211)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen ja perhehoito (2232)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden kotona asumisen tuen palvelut (2241)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden sosiaalityö ja -ohjaus (2238)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vammaisten henkilöiden sosiaalipalvelut yhteensä (2250)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palvelut yhteensä (2400)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaiden) päihdekuntoutujien palvelut (ei AURA-palveluluokituksen mukainen palvelu)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Riittävä	Liian vähäinen
Perusterveydenhuollon avohoidon palvelut yhteensä (2530)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollon palvelut (2532)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuollon palvelut (2534)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut (2538)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuollon palvelut yhteensä (2545)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito yhteensä (2561)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erikoissairaanhoidon palvelut yhteensä (2600)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenpsykiatrinen ja nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoido (2606)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Ikääntyneiden palvelut, yhteisöllisen asumisen paikkamäärä kasvaa v. 26, kun saadaan uusi hybridiyksikkö. Perhehoitoa lisätty systemaattisesti, uusi ammatillinen perhekoti saadaan kevät v.25. Riittävyys on sidonnainen asiakasmäärän ja etenkin muistisairaiden määrän kehityksestä, arvioitava systemaattisesti hoivan jonotilannetta.

Hoitoon pääsy erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa on erinomaista. Jonotilanne hyvä ikääntyneiden palveluissa asumispalveluihin.

Lapsiperheiden varhaisen tuen palveluita on sosiaalihuollossa kehitetty ja lisätty tietoisesti, sisällöllisesti ja määrällisesti. Tavoitteena on vähentää lastensuojelun kustannuksia ja vähentää lasten ja nuorten sijoituksia kodin ulkopuolelle.

Saatavuus

17. Mikä osuus sosiaalihuollon asiakkaista joutui odottamaan palvelun toimeenpanoa yli 3 kuukautta asian vireille tulosta? (HUOM! Kysymyksen aikaväli on korjattu.)

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

Lapsiperheiden kotipalvelu	0
Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen	0
Iäkkäiden kotihoito	0
Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
Vammaisten henkilökohtainen apu ja erityinen tuki	0
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)	0
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
Päihdekuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)	0
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	0

Henkilöiden lukumäärä:

Lapsiperheiden kotipalvelu	0
Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen	0
Iäkkäiden kotihoito	0
Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
Vammaisten henkilökohtainen apu ja erityinen tuki	2
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)	0
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	0
Päihdekuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)	0
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	0

Tieto perustuu:

	Arvioon	Todelliseen tilanteeseen
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Iäkkäiden kotihoito	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vammaisten henkilökohtainen apu ja erityinen tuki	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Päihdekuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

18. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Ikääntyneiden palveluissa vireille tulosta palvelun toimeenpanoa seurataan systemaattisesti tiedolla johtaen.

19. Toimeentulotuen perusosan vähentämisestä johtuvien Kelan ilmoitusten määrä ja seuranta vuonna 2024:

Lukumäärä

Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä	747
Kelan ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä	150

Tieto perustuu:

	Arvioon	Todelliseen tilanteeseen
Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kelan ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

747 varma tieto vain entisen Sosterin alueelta 261 kpl, muilla tietona Kelan yhteydenottomäärä (ei erillistä merkintää ttt:n perusosan alentamisesta.

150, josta varma tieto vain entisen Sosterin alueelta 43 kpl. Pieksämäen tietona KELAn yhteydenotosta seuranneet PTA:t. Entisen Essoten alueen osalta vain arvio.

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

Lukumäärä

Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä	6496
Huoli-ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä	1980

Tieto perustuu:

	Arvioon	Todelliseen tilanteeseen
Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huoli-ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

tieto osin arvio, osin todellinen tilanne. Hva:lla kolme tietojärjestelmää joista tiedon saanti eritasoista.

21 a) 6496 (työikäiset 3093 ja yli 65v 3403 ja nämä tiedot tietojärjestelmistä.

21 b) yhteensä 1980 kpl, työikäisiä 70 kpl, yli 65v 1279 kpl. Pta-kirjauksia ei saada entisen Essoten alueelta vuodelta 2024. Tietojärjestelmistä poimittu tieto työikäisistä P-mäki ja entinen Sosterin alue 466 ja arvio Essote 235 - yhteensä 701 kpl. Yli 65v tietojärjestelmistä poimittu 1074 ja arvio Essote 205, yhteensä 1279 kpl.

23. Hyvinvointialueenne tarjoama tuki asukkaille digitaalisten palvelujen käyttöön ja omiin sähköisiin asiakas- ja potilastietoihin pääsyyn: Onko hyvinvointialueenne asukkaille tarjolla palvelupiste tai esimerkiksi puhelinpalvelu, missä heitä tuetaan digitaalisissa palveluissa asioimisessa tai esimerkiksi omiin asiakas- tai terveystietoihinsa pääsyssä? Tällainen tuki voi olla julkisen, yksityisen sektorin tai esimerkiksi järjestön ylläpitämä.

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

On otettu osittain tai tietyille asiakasryhmille käyttöön digitaalisen tuen muotoja

24. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Palvelua tarjotaan Eloisan tuottamana digitaalisen tukipyynnön avulla (jatkuva palvelu) ja digitukitilaisuuksissa. Yhteydenoton jälkeen voimme selvittää asiaa myös puhelimesta tai ohjata asiakas yhteistyökumppaneidemme digituen pariin

25. Hyvinvointialueenne tarjoama tuki asukkaille digitaalisten palvelujen käyttöön ja omiin sähköisiin asiakas- ja potilastietoihin pääsyyn: Onko hyvinvointialueenne asiakkaille, joilla on esimerkiksi toimintakyvyn rajoitteita tai heikot digitaidot, tarjolla digitaalisen tuen muotoja esimerkiksi asiakas- tai terveystietoihinsa pääsyn tai digitaalisten palvelujen käytössä?

Valitse sopivin vaihtoehto ja kerro halutessasi tekstikenttään tarkemmin.

On otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja

26. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan tarjoama digituki muodostuu alueen asukkaille tarjoamastamme digituesta ja Eloisan ammattilaisten digituesta, joita toteutamme ja kehitämme yhteistyössä eteläsavolaisten digituen toimijoiden kanssa.

Digiopastusta tarjoavat toimijat ovat yhdistäneet voimansa Etelä-Savon laajuiseksi digitukiverkostoksi vuoden 2023 alussa. Verkosto kehittää yhdessä alueella tarjottavaa digitukea ja järjestää digiopastusta ja -koulutusta. Tavoitteenamme on, että digituen tarve ja digituen tarjonta kohtaavat yhä paremmin. Verkoston toimintaa koordinoi Etelä-Savon hyvinvointialue Kestävän kasvun Eloisa (RRP2)-hankkeen tuella.

27. Kuvaa, millaisia palvelupisteitä tai asioinnin tukipalveluja asukkaille on tarjolla hyvinvointialueellanne:

Säännöllistä digitukea tarjotaan esim. Savonlinnassa ja Mikkelissä, mutta on vapaaehtoisten digiopastajien toimintaa, jonka tukemisessa Eloisan on mukana yhtenä toimijana.

28. Onko digitukea järjestetty yhteistyössä kuntien tai järjestöjen tai vastaavien toimijoiden kanssa? Jos on, kuvaa millä tapaa:

Yhteistyö Etelä-Savon digitukiverkoston toimijoiden kanssa. Etelä-Savon alueella digituen kehittämisessä ja järjestämisessä ovat mukana Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisan digitaaliset terveyspalvelut, ikääntyneiden palvelut, digitaaliset palvelut ja Kestävän kasvun Eloisa-hanke; Mikkelin kaupunki: kirjasto, asiointipiste ja Ohjaamo; Savonlinnan kaupunki: kirjasto ja Ohjaamo, Pieksämäen kaupunki: kirjasto, Seutuopisto ja Ohjaamo, Mikkelin settlementti: Ikädigi-hanke, Linnalan settlementti (Savonlinna), Savonlinnan kesäyliopisto, Mikkelin kesäyliopisto, Savonlinnan seudun Kolomonen ry, ESTERY Etelä-Savon hyvinvointijärjestöjen tuki ry/ Kyllä onnistuu-hanke, Valovalmennus-yhdistys ry/ Työelämätaidot kuntoon Etelä-Savossa-hanke sekä Etelä-Savon vapaaehtoiset digiopastajat.

Kustannukset ja tuottavuus

29. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä:

Huom. Voit tarkistaa edellisvuoden tilanteen viime vuoden hyvinvointialueselvityksen vastauksestanne. Varmista, että yhteensä-sarakkeen summa on kaikissa kohdissa 100 (vieritä palkkia sivulle).

Oma tuotanto

Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	40
Iäkkäiden kotihoito, % kaikista asiakkaista	97
Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	45
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	0
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	0
Lastensuojelun laitoshoido, % kaikista asiakkaista	15
Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	100
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	Ei vastauksia

Ostopalvelu

Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	50
Iäkkäiden kotihoito, % kaikista asiakkaista	1
Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	55
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	100
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	100
Lastensuojelun laitoshoido, % kaikista asiakkaista	85
Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	Ei vastauksia
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	100

Palveluseteli

Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	10
Iäkkäiden kotihoito, % kaikista asiakkaista	1
Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	0
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	0
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	0
Lastensuojelun laitoshoido, % kaikista asiakkaista	Ei vastauksia
Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	Ei vastauksia
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	Ei vastauksia

Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon ko. palvelun osalta?

Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	Maaliskuussa 3-26 valmistuu Eloisan käyttöön uusi yksikkö ja tavoite on 50 % omaa tuotantoa. Asumispalvelun tarpeesta on valmistunut selvitys, jossa on tulevaisuuden tarpeesta tehty skenaariot ja mitä tarkoittaa paikkojen näkökulmasta ylläpitää 50 % omaa Eloisan tuotantoa ja 50 % ostopalveluna. YTA tasolla mietitään erityisen vaativien asiakkaiden yhteistä asumisyksikköä.
Iäkkäiden kotihoito, % kaikista asiakkaista	Pääpaino on omassa tuotannossa ja varmistetaan riittävä resurssi suhteessa palvelun tarpeeseen ja palvelusuunnitelmiin, jatkuvaa seurantaa.
Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	Tavoitteena on, että omaa tuotantoa on 50%. Omaa tuotantoa lisätään vaiheittain. Vaativin asumispalvelu tavoitteena pitää omana toimintana.
Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	Hyvinvointialueella ei ole omaa tuotantoa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Oma asumispalvelutuotanto on oma arviointiyksikkö mielenterveysasiakkaille. Palvelusetelin käyttöönotto on suunnittelussa.
Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista	Hyvinvointialueella ei ole omaa tuotantoa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Oma asumispalvelutuotanto on oma arviointiyksikkö mielenterveysasiakkaille. Palvelusetelin käyttöönotto on suunnittelussa.
Lastensuojelun laitoshoido, % kaikista asiakkaista	Hyvinvointialueella ei ole omaa tuotantoa ympärivuorokautisessa asumispalvelussa. Oma asumispalvelutuotanto on oma arviointiyksikkö mielenterveysasiakkaille. Palvelusetelin käyttöönotto on suunnittelussa. Lastensuojelussa hyvinvointialueella on kaksi omaa laitoyksikköä ja uusi yksikkö valmistuu syksyllä 2025.
Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	Hyvinvointialue järjestää Pride-koulutusta perhehoitajille. Perhehoidon osuus suhteessa laitoshoidon on kasvanut vuosina 2023-2024.
Lastensuojelun ammatillinen perhehoito, % kaikista asiakkaista	toimeksiantosuhteisia perhehoitajia, joilla on kasvatus- terveys- tai sosiaalialan amk tutkinto

Henkilöstö

30. Mikä on hyvinvointialueenne henkilöstön lähtövaihtuvuus vuonna 2024 prosentteina (%)?

Henkilöstön lähtövaihtuvuudella tarkoitetaan palveluksesta lähteneiden henkilöiden määrää 1.1.–31.12.2024 suhteessa henkilöstön määrään 31.12.2024.

Ilmoita numeroina:

Koko henkilöstöstä	7
Lääkäreistä	6
Sairaanhoitajista	6
Terveystieteiden ammattilaisista	4
Sosiaalityöntekijöistä	12
Sosionomeista	0
Lähihoitajista	7
Hoiva-avustajista	14
Psykologeista	11
Pelastajista	2

31. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

sosiaalityöntekijät: tulovaihtuvuus suurempi kuin lähtövaihtuvuus

sosionomi-nimike otettu käyttöön 2025 puolella

psykologit: tulovaihtuvuus suurempi kuin lähtövaihtuvuus

32. Kuvaava hyvinvointialueenne henkilöstövaje seuraavissa ammattiryhmissä yhden kuukauden (maaliskuu 2025) keskiarvona:

Puuttuvan henkilöstön määrällä tarkoitetaan henkilöiden suhteellista osuutta (%), joka puuttuu hyvinvointialueen normaalista tai hyvinvointialueelle määritellystä henkilöstövahvuudesta (ei esim. lyhyet sairauslomamat). Vieritä palkkia sivulle.

Voit käyttää seuraavaa kaavaa kuvaamaan henkilöstön lukumäärä henkilötyövuosina: työvuorokaudet X KVTES työaika työvuorokaudessa työehtosopimuksittain.

Henkilöstön lukumäärä (henkilötyövuosina)

Koko henkilöstö	7677
Lääkärit	352
Sairaanhoitajat	1264
Terveydenhoitajat	115
Sosiaalityöntekijät	113
Sosionomit	115
Lähihoitajat	1409
Hoiva-avustajat	46
Psykologit	63
Pelastajat	Ei vastauksia

Puuttuvan henkilöstön määrä (%)

Koko henkilöstö	Ei vastauksia
Lääkärit	Ei vastauksia
Sairaanhoitajat	Ei vastauksia
Terveydenhoitajat	Ei vastauksia
Sosiaalityöntekijät	Ei vastauksia
Sosionomit	Ei vastauksia
Lähihoitajat	Ei vastauksia
Hoiva-avustajat	Ei vastauksia
Psykologit	Ei vastauksia
Pelastajat	Ei vastauksia

Avoimet haussa olevat tehtävät (lukumäärä)

Koko henkilöstö	80
Lääkärit	15
Sairaanhoitajat	20
Terveydenhoitajat	0
Sosiaalityöntekijät	5
Sosionomit	1
Lähihoitajat	14
Hoiva-avustajat	0
Psykologit	0
Pelastajat	0

33. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

avoimet haussa olevat tehtävät - taulukossa vain vakinaiset tehtävät. Määräaikaisia tehtäviä on myös tällä hetkellä avoimina, niitä ei tässä ilmoitettu. Ikääntyneiden palveluihin on saatu virkalääkäreitä 22, ostopalvelua purettu.

34. Kuinka paljon hyvinvointialueenne perusterveydenhuollon lääkäreistä on omalääkäritoiminnassa asiakas- ja potilastyössä?

Arvioi suhteellista osuutta koko hyvinvointialueen perusterveydenhuollon osalta prosentteina (%): 10

Digitalisaatio ja tiedonhallinta

35. Missä seuraavista digitaalinen asiointi on yhdenmukaisesti saatavilla (yhteisellä digitaalisella palvelulla) koko hyvinvointialueella?

Voit valita useita vastauksia. Kerro seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Perusterveydenhuollossa

Suun terveydenhuollossa

Sosiaalihuollossa/läkkäiden palvelut

Sosiaalihuollossa/Lapsiperheiden palvelut

Sosiaalihuollossa/Perheoikeudelliset palvelut

Sosiaalihuollossa/Työikäisten palvelut

Sosiaalihuollossa/Vammaispalvelut

36. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Digialustamme kautta kansalaiset voivat asioida seuraavissa asioissa:

Omat ja puolesta asioitavien varatut vastaanottoajat Eloisan toimipisteisiin

Käyntikirjaukset Eloisan terveystuloksissa, viive 3 vuorokautta

Laboratoriolähetteet, jotka määrätty Eloisan terveystuloksista

Laboratoriotulokset lähes kaikista näytteistä, jotka määrätty Eloisan terveystuloksista, viive 5 vuorokautta

Käyttää chattia eri palveluiden tavoittamiseen

Jättää yhteydenottopyyntöjä muun muassa reseptiasioissa, tartuntatautiasioissa ja rokoteasioissa

Maksuttomia digipolkuja apuna omahoidossa esimerkiksi tupakoinnin, alkoholinkäytön tai rahapelaamisen vähentämiseksi sekä mielen hyvinvoinnin ja unen vaikeuksissa.

Asioida ammattilaisten kanssa ajanvarauksellisilla etävastaanotoilla. Perheoikeudellisissa palveluissa sopimusten sähköinen allekirjoitus. Vammaispalveluissa sähköinen palveluiden hakemus, Perheneuvo lapsiperheiden asiakasohjaus.

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

Omaan tiedolla johtamiseen tiedot ovat saatavilla, edellyttää toisinaan isoja ponnistuksia saattaa yhteiseen kuvaan, kun tiedot rakennettu esh, pth, sos erottelulla avopuoli ja osastopuoli erikseen. Jolloin kuudesta eri kohteesta tietoja pitää etsiä ja hakea.

Tiedolla johtaminen pienissä näkymissä ja kokonaisuuksissa onnistuu, mutta aluetasoisesti on haasteita. Entisen erityishuoltopiirin (Vaalijalan) tietoja on ongelma saada / ei ole saatu tiedolla johtamiseen. Tähän ratkaisuna on vain uusi asiakastietojärjestelmän käyttöönotto.

Tutkimuksellisiin käyttöihin tietoja on saatu vain kliinikkopoimintana FinDatan kautta annettuna. Tutkimuksiin tietojen käyttö on ollut vähäistä.

38. Kuvaile, millä tavalla digitalisaatio ja teknologia (kuten tekoäly, robotiikka) ovat tehostaneet organisaationne toimintaa ja henkilöstöressurssien käyttöä?

Kerro tarkemmin:

Meillä on käynnissä 11 eri AI-hanketta. Pääosa hankkeista on kohdistettu tehostamaan ns. hallinnollista työtä. Esimerkiksi laskujen kierron ja tiliöinnin automatisointi sekä Henkilöstöohjeiden haku luonnollisella kielellä. Erilaisia ohjelmistorobotiikkaratkaisuja on ollut jo pitkään käytössä, esimerkiksi tilavarauksen ja potilastietojärjestelmän ajanvarauskirjojen välinen automatisointi. Alla vielä lisäesimerkkejä:

Uloskirjattujen potilaiden AVH-tarkistus

Palkkaprosessi (palkkioiden virheiden tarkistus)

PELA – Osoitelistauksen muodostus palotarkastusilmoituksia varten

Edellä mainitut esimerkit tehostavat toimintaa, vapauttamalla ammattilaisten aikaa.

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

Eloisa varmistaa ICT-infrastruktuurin riittävän kehittämisen ja ylläpidon useilla toimenpiteillä, jotka kattavat verkon, laitteet, ohjelmistot ja tietoturvaratkaisut.

Alueen tietoliikennelaitteiden elinkaari on standardoitu sekä toteutettu useita verkon parannustoimenpiteitä kuten Mikkelin keskussairaalakampuksen sekä Vaalijalan kampuksen LAN-uudistukset.

Muutoksilla on parannettu verkon tietoturvaa, suorituskykyä ja vikasietoisuutta. Tietoliikennelaitteiden hallinta- ja valvonta on ulkoistettu ja toteutetaan 24/7 periaatteella. Toimipisteiden tietoliikenne-, lan-palvelut ja palomuuripalvelut kattava alueverkko-palvelu tullaan kilpailuttamaan vuoden 2025 aikana. Verkon tietoturvaa sekä vikasietoisuutta tullaan jatkokehittämään tulevina vuosina.

Eloisalla on käytössä n. 400 kpl eri ohjelmistoa ja valtaosa palveluista toteutetaan hybriditoteutuksena Saas-palveluina ja Eloisan omien konesalien premise-ympäristöistä. Eloisan on premise - palvelinympäristöä on modernisoitu ja siirretty vikasietoiseen sekä eri konesaleihin hajautettuun hyperkonvergenssiratkaisuun joka tarjoaa kustannustehokkaan, suorituskyvyn ja laajennusmahdollisuudet. Palvelinympäristön valvonta ja hallinta on toteutettu ulkoistettuna palvelutoimittajan toimesta 24/7 periaatteella. Saas-palveluna toteutettavien järjestelmien tietoturva- ja palvelutasovaatimukset on huomioitu sopimusteknisin toimin.

Tietoturvan kehittämiseksi on toteutettu useita eri kehitystoimenpiteitä. Näitä ovat mm. 24/7 SOC-palvelun käyttöönotto, erilaiset tekniset valvontaratkaisut, palvelimien ja järjestelmien kovennustoimenpiteet sekä loppukäyttäjien ohjeistus ja kouluttaminen.

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

Kerro halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Kyllä

41. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Seuraamme lainsäädäntöä ja keskustelemme jatkuvasti tietojärjestelmien toimittajien kanssa vaatimuksista. Päivitämme järjestelmiä säännöllisesti ja aina tarvittaessa.

Digiturvan kokonaiskuvapalvelu

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

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

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

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

Lisätietoja Digiturvan kokonaiskuvapalvelusta ja kyselyyn vastaamisesta saa osoitteesta digiturva@dvv.fi.

Tutkimus, kehittäminen ja innovaatiot

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

TKKI-strategiaa tehdään parhaillaan, joka pohjaa valmistelussa olevaan YTA-strategiaan. TKKIO-toiminnassa ei ole erillistä resurssia ja toteutuu alueellamme usean toimijan yhteistyönä, muun viranhaltijatyön ohella.

Vaikuttavuus

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

Tutkimus digitaalisten terveystietopalvelujen hoidon jatkuvuudesta

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

Vetoa- ja pitoa hoitotyöhön (ESR+)
Matkalla riittävään vanhemmuuteen (ESR+)
Väkivaltatyön kehittämishanke (ESR+, THL)
Kannustinmalli (TEM)
Hyvän työn ohjelman (sosiaalihuollon työnkuvat, lähihoitajan työnkuva ikäpalveluissa) (STM)

45. Mitkä ovat keskeisimmät hyvinvointialueenne vaikuttavuusosaamisen lisäämiseen liittyvät toimenpiteet?

YTA-vaikuttavuustyöryhmä
Kansallinen vaikuttavuuskeskuksen yhteistyö
Kansallinen yhteistyö (mm. THL)

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

Kukin toimiala arvioi ja tekee yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa vaikuttavien toimintamallien käyttöönotosta alueellamme.

47. Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja karsitaan vähähyötyisiä toimintamalleja?

YTA-vaikuttavuustyöryhmässä kerätään ja arvioidaan vähähyötyisiä hoitoja. Osallistutaan tutkimuksiin, seurataan muualla tehtyä tutkimusta ja arvioidaan omaa toimintaa saatuun tietoon peilaten.

48. Kuinka tärkeäksi koette kansallisen laaturekisteritoiminnan oman toimintanne kehittämisen kannalta?

Valitse sopivin vaihtoehto ja kuvaile seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Erittäin tärkeäksi

49. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Vaikuttavuustieto, vertaiskehittäminen suhteessa muihin toimijoihin ja pystyttäisi kehittämään omaa toimintaamme toiminnallisesta ja taloudellisesti kestäväksi.

50. Onko kansallista laaturekisteritoimintaa tarpeellista laajentaa?

Valitse sopivin vaihtoehto ja kuvaile halutessasi seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Kyllä

51. Kerro halutessasi tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Nimenomaan kansalliselle kehittämiselle olisi tarve, kaupallisen sijaan.

52. Onko alueellanne vaikuttavuusperustaisia hankintoja?

Tällä kysymyksellä viitataan seuraaviin: Social Impact Bond/SIB, tulosperusteiset rahoitussopimukset. Kuvaile seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Ei

53. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Ei vastauksia

54. Onko alueellanne tietojohtamisen ratkaisu, joka mahdollistaa vaikuttavuustiedolla johtamisen?

Kuvaile seuraavaan tekstikenttään tarkemmin.

Ei

55. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Tietopohja voi olla puutteellinen ja tietojohtamisen järjestelmä/ratkaisu ei kaikilta osin mahdollista vaikuttavuustiedon johtamista. Alueen tulisi saada lisää rahaa järjestelmäkehittämiseen, tietopohjan laajentamiseen (integraatioihin) sekä osaavan henkilöstön palkkaukseen.

56. Miten vaikuttavuusperustaisuuden lisääminen on hyvinvointialueellanne resursoitu?

Vaikuttavuus on hyvinvointialueen arvopohja, johon kaikki toimialat vastaavat omalla palvelutuotannollaan ja resursseillaan.

Hyvinvointialuekohtaiset kysymykset

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

57. Miltä osin näette tarvetta päivittää HUS-järjestämissopimusta?

Kysymys koskee seuraavia vastaajia: HUS, Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet.

Ei vastauksia

58. Kuvaa, miten HUSin palveluverkkosuunnitelma vaikuttaa omin palveluihinne?

Kysymys koskee seuraavia vastaajia: Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet.

Ei vastauksia

OSA II: Valtakunnalliset tavoitteet ja hyvinvointialueneuvotteluissa annetut toimenpidesuosituks

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

59. Arvioi, kuinka hyvin sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet ovat toteutuneet hyvinvointialueellanne vuonna 2024 sekä kuvaa tekstikenttään tarkemmin mm. mahdollisia muutoksia toimintaympäristössä tai palvelutarpeessa, jotka vaikuttivat valtakunnallisten tavoitteiden toteutumiseen.

Voit tarkistaa valtakunnalliset tavoitteet täältä: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165405>.

Vieritä palkkia sivulle nähdäksesi koko kysymyksen.

Arvioi seuraavalla asteikolla, kuinka hyvin tavoite on toteutunut:

Erinomaisesti Kiitettävästi Hyvin Tyydyttävästi Ei lainkaan

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

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

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

Tavoite 4: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

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

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

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

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

Kerro tarkemmin:

<p>Tavoite 1: Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät peruspalvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista</p>	<p>Keskitetty palvelu- ja asiakasohjaus ja tiedolla johtaminen on selkeyttänyt palvelujärjestelmää ja palveluohjausta sekä palvelujen jatkuvuutta ikääntyneiden palveluissa. Aluevaltuusto on määritellyt sotekeskuspalveluverkon ja palveluvalikoima on määritelty. Terveyspalveluissa on yhtenäinen monikanavainen asiakasohjaus ja hoidon tarpeen arvio (puhelin, chat ja Päivystysapu yhdessä). Sosiaalipalveluissa keskitetty asiakasohjaus vammaispalveluissa, lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja lastensuojelussa lisäksi keskitetty palveluohjaus ja chat aikuisten sosiaalipalveluissa. Palvelua johdetaan hva-tasoisesti ja toimintakulttuuria yhdenmukaistetaan tietoisesti.</p>
<p>Tavoite 2: Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset</p>	<p>Ennustetaan ja seurataan henkilöstötarpeen kehittymistä. KV-rekrytoinnin kautta varauduttu henkilöstön eläköitymiseen. Henkilöstön veto- ja pitovoimaa seurataan ja tehdään toimenpiteitä. Panostukset rekrytointiin mm. erikoistuvien rekrytointiedut.</p>
<p>Tavoite 3: Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun</p>	<p>Palvelutarve kasvaa ikääntyneiden palveluissa vuosittain ja tähän on varauduttu palvelutuotantossuunnitelmassa ja ikäpalvelun strategiassa. Palvelurakennetta on kevennetty tehtyjen suunnitelmien pohjalta, mm. lisäämällä yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa. Henkilöstörakennetta monipuolistettu, teknologian käyttöä lisätty, etenkin kotihoidossa, jotta resurssit paremmin riittävät n. fyysisiin käynteihin. Sairaalapalveluissa vähennetään vuodeosastokapasiteettia ja lisätään liikkuvan sairaalan palveluita. Mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa oman arviointiyksikön tavoitteena on vähentää asumispalveluita. Lastensuojelun kysyntä suhteessa väestörakenteeseen ja alueen alhaiseen syntyvyyteen on korkea. Suunnan kääntämiseen ja kustannusten hallintaan pyritään vahvistamalla lapsiperheiden peruspalveluita. Lastensuojelussa on käynnistynyt palveluohjausyksikkö ostopalvelujen kustannushallinnan parantamiseksi. Aikuisten sosiaalipalveluissa erilaisen ohjauksen tarve on sosiaaliturvan heikentyessä kasvanut, mihin tarpeeseen vastataan digipalveluja ja asiakasohjausta kehittämällä, jotta resurssit saadaan riittämään. Vammaispalvelut ovat uuden lain myötä toissijainen palvelu, mikä edellyttää peruspalveluiden riittävyyden tarkastelua. Vammaispalveluiden kysyntä on valtakunnan keskitasoa korkeampi.</p>

<p>Tavoite 4: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta</p>	<p>Ikääntyneiden palveluissa asiakkaan hyvinvointiin vaikuttavat mm. palvelutilanteet, niiden sujuvuus, etenkin palveluohjauksessa ja kohtaamiset työntekijöiden kanssa. Vaikuttavuuden jäsentämiseen yhdistetään kokonaisvaltaista näkemystä, ammattilaisten ja asiakkaiden osallistumista, palvelun laadun kyselyillä, sovitulla mittareilla ja seurannalla, esim . tavoite yhden yhteydenoton periaatteella asiakkaan asioiden hoitaminen on yksi seurantamittari ja prosesseja "liinataan" tulosten perustella. Tiedolla johtamista on kehitetty eteenpäin,, mm .luomalla yhteistä, viikottaista tilannekuva. Perusterveydenhuollossa ja esimerkiksi kuntoutuksessa on uudistettu hoitokäytäntöjä vaikuttavuusperusteisesti. Sosiaalipalveluissa asiakassuunnitelmien seuranta, omavalvonta, lastensuojelussa FIT-mittari käytössä, RAI-mittarin käyttö vammaispalveluissa laajennettu.</p>
<p>Tavoite 5: Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy</p>	<p>Kuntiin on nimetty yhteyshenkilöt ja pidetty yhteisiä foorumeita. Kumppanuusstrategia ja Etelä-Savon osallisuusohjelma on luotu yhteistyössä. HYTE yhteistyö on vahvistunut. Perhekeskus-yhteistyö, LaNuPe-johtoryhmä, Maahanmuuttajien sosiaalipalvelujen ja kuntien kotouttamistyön yhteistyö. Etelä-Savon järjestöneuvottelukunta Yhes tuo yhdistysten äänen ja näkökulman maakunnassa yhteen. Etelä-Savon hyvinvointitarjotin on julkaistu ja kokoaa yhteen paikkaan Etelä-Savon kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja hyvinvointialueen järjestämiä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita.</p>
<p>Tavoite 6: Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa</p>	<p>valmiussuunnittelu ajantasainen, turvallisuuskulttuuri vahva</p>
<p>Tavoite 7: Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu</p>	<p>Sosiaalipalveluissa yhteisprofessori Itä-Suomen yliopiston kanssa vammaistutkimus ja sosiaalityö (uuden vammaispalvelulain toimeenpanon ja toteutuksen tutkimus, VTR 2025- haku), THL-kehittäjäkumppanuus, tutkimukseen pohjautuvat menetelmät käytössä</p>
<p>Tavoite 8: Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista</p>	<p>kts. edellä</p>

60. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on ryhtynyt tai mitä toimenpiteitä on suunnitteilla sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön järjestämislain 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa annettujen toimenpidesuosituksen toteuttamiseksi? Erittele vastauksessa toimenpidesuositukset, sekä kuvaa toimenpiteet konkreettisella tasolla ja arvioi toteutumisen vaihetta (esim. suunnitteilla – käynnistetty – toteutunut).

Voit tarkistaa annetut toimenpidesuositukset täältä: <https://vm.fi/hyvinvointialueiden-neuvottelut>

- Alueen on varmistettava poliittinen päätöksentekokyky, joka tukee muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi
- Alueen on välittömästi sopeutettava erikoissairaanhoidon kustannuksia suhteessa palvelutarpeeseen ja uudistettava sairaalapalvelujen työnjakoa
- Alueen on merkittävästi tehostettava toimitilojen käyttöä

Aluevaltuusto on tehnyt syksyn 2024 aikana sopeutus päätökset suunnitellusti. Poliittiset päätökset sopeutustoimista on tehty talousarvioprosessin yhteydessä. Viivettä päätöksenteossa tuli 2-3 kuukautta syksyllä 2024. Jatkossa tulevat sopeutus päätökset päättää uusi aluevaltuusto. Eloisassa on käynnissä jatkuva keskustelu tilapalvelujen ja ydintoimialojen kanssa siitä, miten käytössä olevia neliömääriä voidaan vähentää. Palveluasumisen tiloja on tiivistetty niin, että palvelutalojen sisään tulee mm. terveystalvleuista ja ikääntyneiden päivätoimintaa. Hyvin pienistä yksiköistä on luovuttu, mm. Pieksämäen alueella. Palveluasumisen kapasiteetista on tehty selvitys aina vuoteen 2040 asti. Selvityksessä peilataan p-asumisen tarpeeseen väestön ja muistisairaiden määrän kehityksen perusteella kunnittain. Selvityksessä on kuvattu kiinteistöjen ja vuokrasopimuksien tilanne. Selvityksen perusteella tehdään skenaarioita palveluasumisesta ja kustannusanalyysia. Erikoissairaanhoidon eli sairaalapalveluihin on kohdennettu merkittäviä sopeutustoimia vuodelle 2025. Kustannuksissa tavoitellaan 5.4% vähennystä vuoteen 2024 verrattuna, joka vastaa lähes 10 miljoonaa euroa. Erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikkoja vähennetään 39, Savonlinnan päivystyspalvelut supistuvat ympärivuorokautiseksi rajoitetuksi erikoissairaanhoidon päivystykseksi. Raskas kirurgia ja päivystysleikkauksen on keskitetty Mikkelin keskussairaalaan. Päiväkirurgisesta työnjaosta sovitaan kun asetus ko. asiasta valmistuu. Perusterveydenhuollon vuodeosastoja keskitetään omiin toimitiloihin kuntien kiinteistöistä. Soteasemien tiloja tiivistetään merkittävästi.

Osa III: Hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutuminen

Tässä osiossa pyydetään arvioimaan hyvinvointialueen toiminnallista muutosta talouden tasapainottamiseksi.

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

Palvelurakenteen keventämisellä ja monipuolistamisella vastataan kasvavaan palvelutarpeeseen . Asiakkaat saavat tarvetta vastaavat palvelut viivytyksettä, jotta ongelmat eivät monikertaistu. Tiedolla johtaen ennakoidaan asioita ja asiakkaiden tarpeita. Henkilöstörakenne tarkoituksen mukainen eikä liian raskas. nk. peruspalvelupainotteisuus sosiaalipalveluissa ensisijaisena, erityispalvelut (lastensuojelu ja vammaispalvelut) toissijaisena ST .

62. Onko hyvinvointialueenne tehnyt vuonna 2025 tai vielä tekemässä nykyisellä valtuustokaudella päätöksiä uusista sopeutustoimista?

Kuvaa seuraavaan tekstikenttään aluehallituksen ja/tai aluevaltuuston päätös: kokous ja asiakohta tai linkki jos saatavilla.

Ei

63. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Ei ole tekemässä nykyisellä valtuustokaudella eikä ole 2025 tehty

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

Ikääntyneiden palvelut: Tavoite asumispalveluissa: Eloisan omaa tuotantoa 50 % ja osto/palvelusetelipalvelua 50 %. Lääkäripalvelujen ostot puretaan ja palkattu virkalääkäreitä, säästö n. 700 000 e vuositasolla. Oma varahenkilöstö kotihoitoon ja asumiseen ja säästöpotentiaali vuokratyövoiman käytössä, (Tempore) ja lisä- ja ylitöissä, n. 1.1 Me Lastensuojelun laitoshoidon oma tuotanto kasvaa vuonna 2025. Vammaispalveluiden asumisen oma tuotanto tavoitteena kasvattaa osuutta kokonaisuudesta. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa omaa tuotantoa matalan kynnyksen palveluissa, toteutunut säästö 500 000 €.

65. Onko hyvinvointialueellanne vuoden 2025 aikana virkamiesvalmistelussa uusia sopeutustoimia uuden aluehallituksen / aluevaltuuston käsiteltäväksi?

Kuvaa seuraavaan tekstikenttään, kuinka suuri on toimien kustannusvaikutus vuosina 2025, 2026 ja 2027.

Kyllä

66. Kerro tarkemmin (liittyen edelliseen kysymykseen):

Kyllä on. Sopeutukset kohdentuvat ennen kaikkea vuosille 2026 (21,3 M€) ja 2027 (19 M€). Mikäli talouden toteuma vuonna 2025 edellyttää, valmistellaan sopeutustoimia myös vuodelle 2025 ja lisätoimia vuosille 2026 ja 2027. Vuoden 2026 talousarvio sisältää jo merkittäviä sopeutustoimia.

OSA IV: Investoinnit

Tässä osiossa pyydetään tietoja hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan liittyen.

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

Rakennushankkeita tarkasteltu kriittisesti ja niitä on karsittu. Lisäksi saimme lisälainanottovaltuutta tälle vuodelle, mutta siitä ministeriöllä tieto. Päivitämme investointisuunnitelma vielä tämänkin vuoden osalta toukokuussa, jonka yhteydessä suunnitellaan tulevatkin vuodet tarkasti. Täten yksiselitteisen vastauksen antaminen haastavaa tässä vaiheessa, mutta etenkin rakennusten osalta tehty muutoksia vuoden 2023 suunnitelman jälkeen. Haasteena on suojeltujen ja kansallisesti merkittävien rakennusten suuri osuus hyvinvointialueen tiloista. Suojeltujen rakennusten tilat eivät peruskorjattuinaakaan vastaa toiminnalliselta tehokkuudeltaan nykyisiä tilatarpeita. Palveluverkon muutokset edellyttävät muutoksia rakennuksiin.

OSA V: Muut huomiot ja palaute selvityksestä

Tähän osioon vastaaminen on vapaaehtoista.

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

Hyvinvointialueiden lähtötilanne sote-palvelujen osalta on ollut erilainen, osassa on tehty, kuten Etelä-Savossa jo huomattavaa palvelurakenteen keventämistä ennen HVA:ta, etenkin ikääntyneiden palveluissa, laitoshoidon oli mm. jo muutettu ja teknologia kotihoidossa otettu jo laajasti käyttöön. Suuria miljoonasäästöjä ei saa enää ja samaan aikaan asiakasmäärät kasvaa vuosittain.

69. Vapaaehtoinen palaute ja kuormittavuuden arvio koskien tätä selvitystä:

On työläs, koska vastaajia on lähemmäs kymmenen ja kysymykset on jaoteltava vastaajittain.

70. Liitä tarvittaessa liite: