



# Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia

2023–2025

Fullmäktige xx.xx.2022 § 155 – Valtuusto xx.xx.2022 § x



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue



# Hej, hur kan jag hjälpa dig? Hei, kuinka voin auttaa?



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

## MISSION MISSIO

Vi arbetar verkningsfullt tillsammans med människorna i vårt område för att erbjuda trygghet, funktionsförmåga och välmående på två språk.  
Luomme vaikuttavasti turvaa, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa.

## VISION VISIO

Vår befolkning är den mest välmående och har den bästa funktionsförmågan i Finland.

Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.



## MÅL TAVOITTEET

Säkerhet och kvalitet av toppklass i Norden.  
Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huippua.

De bästa välfärdsanställda i Finland.  
Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät.

Resurserna används verkningsfullt.  
Resurssit käytetään vaikuttavasti.

Från människa till människa – Ihmiseltä ihmiselle

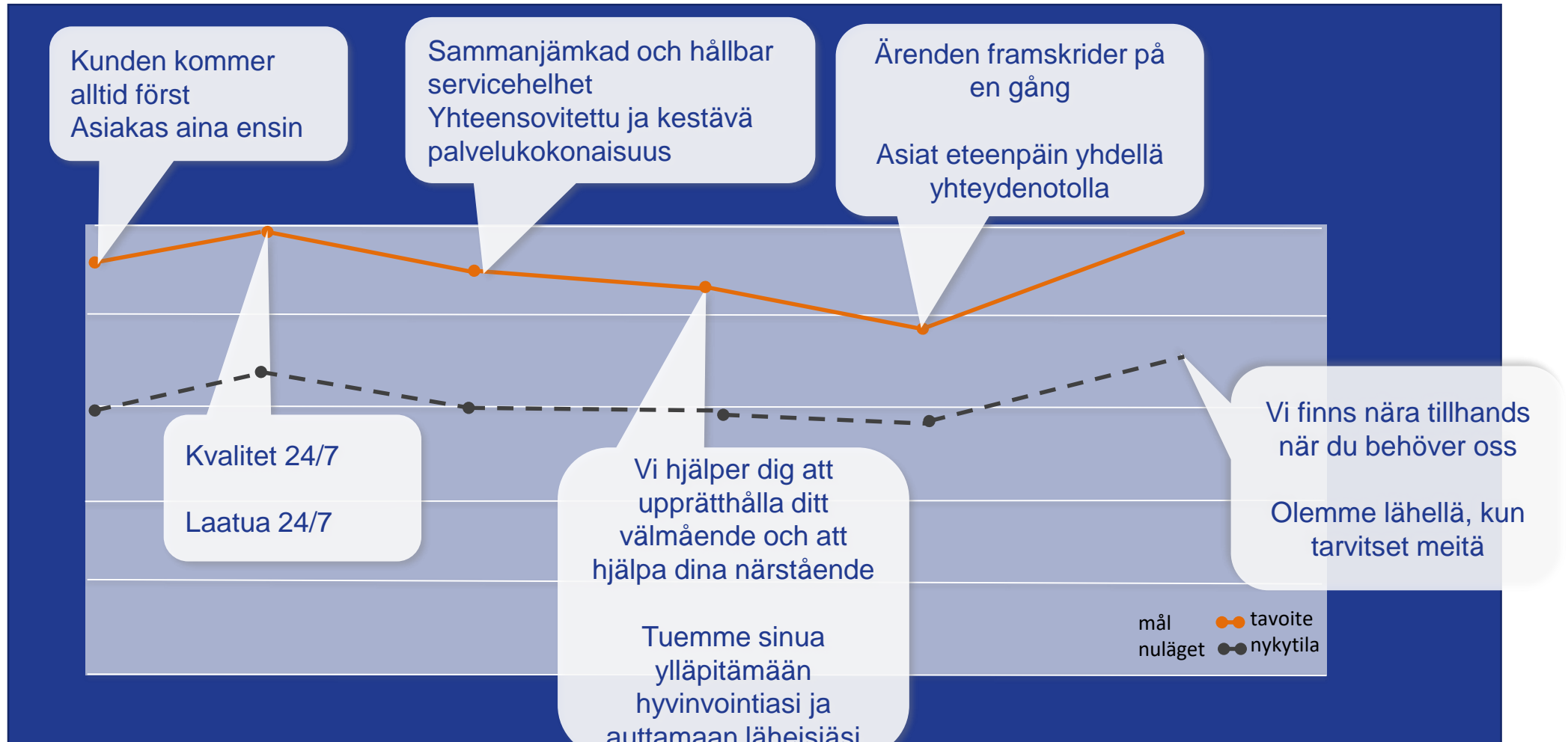
## VÄRDERINGAR ARVOT

Jämställdhet och jämlikhet – Yhdenvertainen ja tasa-arvoinen

Framåtblickande och ansvarsfull – Eteenpäin katsova ja vastuullinen



# Våra löften till våra kunder Lupauksemme asiakkaillemme





# Strategiahierarkia

Hyvinvointialueen strategia

Palvelustrategia

Alueellinen  
hyvinvointisuunnitelma

Monituot-  
tajayhteis-  
työn malli

Palvelu-  
verkko-  
suunnitelma

Tarvittaessa muut  
suunnitelmat

- integraatio
- toimintakyky
- osallisuus

Muut ohjausasiakirjat

- Palvelutasopäätös
- Henkilöstöpolitiikka
- Viestintäohjelma
- Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma
- Kiinteistö- ja toimitilastrategia
- Omistajaohjaus jne.

Lasten ja  
nuorten  
alueellinen  
hyvin-  
vointisuun-  
nitelma

Työ- ja  
toimintakyvyn  
edistämissuun-  
nitelma

Ikäihmisten  
hyvin-  
vointi-  
suunni-  
telma

Alueellinen  
oppilas-  
huolto-  
suunni-  
telma

Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma korvaavat aikaisemman järjestämissuunnitelman



# Kansalliset vaatimukset



# Kansalliset ohjausasiakirjat

- **Sote-uudistus**
  - Turvaa yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut kaikille ja parantaa palvelujen saatavuutta
  - Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
  - Turvaa ammattitaitoisen työvoiman saannin, parantaa turvallisuutta ja vastaa yhteiskunnan muutosten synnyttämiin haasteisiin
- **Kansallinen lapsistrategia**
  - Luodaan lapsen oikeuksia kunnioittava, lapsi- ja perhemyönteinen Suomi
  - Lapset huomioidaan kaikessa poliittisessa ja tosiasiallisessa toiminnassa ja lapset saavat tietoa heille kuuluvista oikeuksista
  - Haavoittuvassa asemassa olevien lasten asema turvataan ja heidän tarpeensa tunnistetaan paremmin
- **Kansallinen mielenterveysstrategia**
  - Mielenterveys oikeutena ja pääomana
  - Lasten ja nuorten mielenterveys
  - Eri tasojen palvelut, hyvä mielenterveysjohtaminen
- **Työote-hanke/ työkykyohjelma**
  - Työote-hankkeen tavoitteena on tehostaa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyötä työhön paluun tukemisessa
  - Työkykyohjelmassa haetaan yksilöllisiä ratkaisuja, joilla parannetaan osatyökykyisten mahdollisuuksia työllistymiseen ja työssä jaksamiseen
- **Käypä hoito / Vältä viisaasti / Näyttöön perustuva hoitotyö**
  - Kansalliset tutkimus- ja hoitosuosituksset sekä hoitomenetelmät, joita ei suositella
- **Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus**
  - Kuvaa palliativisessa hoidossa olevan potilaan hoitoprosessin eri vaiheita huomioiden myös läheisten tarpeet
  - Hoidon järjestäminen ja tiedonkulun varmistaminen
- **Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi: tavoitteena ikäystävällinen Suomi**
  - Laadun ja tarpeita vastaavien palvelujen varmistaminen
- **Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: tavoitteena ikävyvykäs Suomi, toimenpiteet 2020-23**
  - suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille
  - pidentää ikääntyvien työikäisten toimintakykyä ja työuria, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa
  - lisätä ja mahdollistaa vapaaehtoistyötä
  - varmistaa iäkkäiden palvelujen yhdenvertaisuus, tehokkaampi koordinaatio ja taloudellinen kestävyys
  - lisätä asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyyttä
  - nostaa esille suomalaista ikätekniologian kehittämistä ja hyödyntämistä
- **Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia**



# Lakisääteinen valinnanvapaus (terveydenhuoltolaki)

## Kiireetön hoito (48 §):

- Henkilö voi valita terveydenhuollostaan vastaavan terveystieteiden keskuksen/terveysaseman.
  - Valinnan voi tehdä milloin tahansa, tulee voimaan viimeistään 3 viikon kuluttua ja on voimassa vähintään vuoden.
  - Ei koske koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa eikä pitkäaikaista laitoshoidoa.
- Jos lääkäri tai hammaslääkäri arvioi, että henkilö tarvitsee erikoissairaanhoidon palveluja, henkilö voi valita hoidon antavan kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikön.
  - Hoitopaikka on valittava yhteisymmärryksessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa.

## Kiireellinen sairaanhoito (50 §)

- Äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämä välitön arvio ja hoito, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista
  - käsittää myös kiireellisen suun terveydenhuollon, mielenterveyshoidon, päihdehuollon ja psykososiaalisen tuen
  - annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta.



# Hoitotakuu ja käsittelyajat

terveydenhuoltolain, sosiaalihuoltolain, lastensuojelulain, toimeentulotukilain ja vanhuspalvelulain mukaan

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p><b>Perusterveydenhuolto</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mahdollisuus saada välitön yhteys virka-aikana</li><li>• Hoidon tarpeen arviointi on tehtävä kolmen arkipäivän kuluessa yhteydenotosta</li><li>• Kiireetön hoito on järjestettävä 3 kuukauden kuluessa arvioinnista, kiireetön hammashoito 6 kuukauden kuluessa</li><li>• Oppilashuollossa oppilaan on saatava tavata koulupsykologi tai kuraattori 7 arkipäivän kuluessa, kiireellisessä tapauksessa viimeistään seuraavana arkipäivänä.</li></ul> | <p>tarjottava 3 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta.</p>  | <p><b>Lastensuojelu</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve on arvioitava välittömästi</li><li>• Palvelutarpeen arviointi on aloitettava seitsemän arkipäivän kuluessa</li><li>• Arvioinnin on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa.</li></ul>   |
| <p><b>Erikoissairaanhoido</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa</li><li>• Mahdolliset lisäselvittelyt tai tutkimukset on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa</li><li>• Tarvittava hoito ja neuvonta on aloitettava 6 kuukauden kuluessa</li><li>• Alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalveluissa palvelua on</li></ul>   | <p><b>Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kiireellisen avun tarve on arvioitava välittömästi</li><li>• Arvioinnin tekeminen on aloitettava seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta, jos<ul style="list-style-type: none"><li>• henkilö on yli 75-vuotias</li><li>• henkilö saa ylintä hoitotukea</li><li>• palvelutarpeen arviointi koskee erityistä tukea tarvitsevaa lasta</li></ul></li><li>• Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa vireilletulosta.</li><li>• Päätös on toimeenpantava kolmen kuukauden kuluessa asian vireilletulosta</li></ul> | <p><b>Toimeentulotuki</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kiireellisessä tapauksessa päätös toimeentulotuesta on tehtävä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä</li><li>• Muussa tapauksessa päätös toimeentulotuesta on tehtävä viivytyksettä, kuitenkin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä.</li></ul> <p><b>Kotihoito ja asumispalvelut</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• läkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta.</li></ul> |





# Lakisääteinen ja suositeltu henkilöstömitoitus

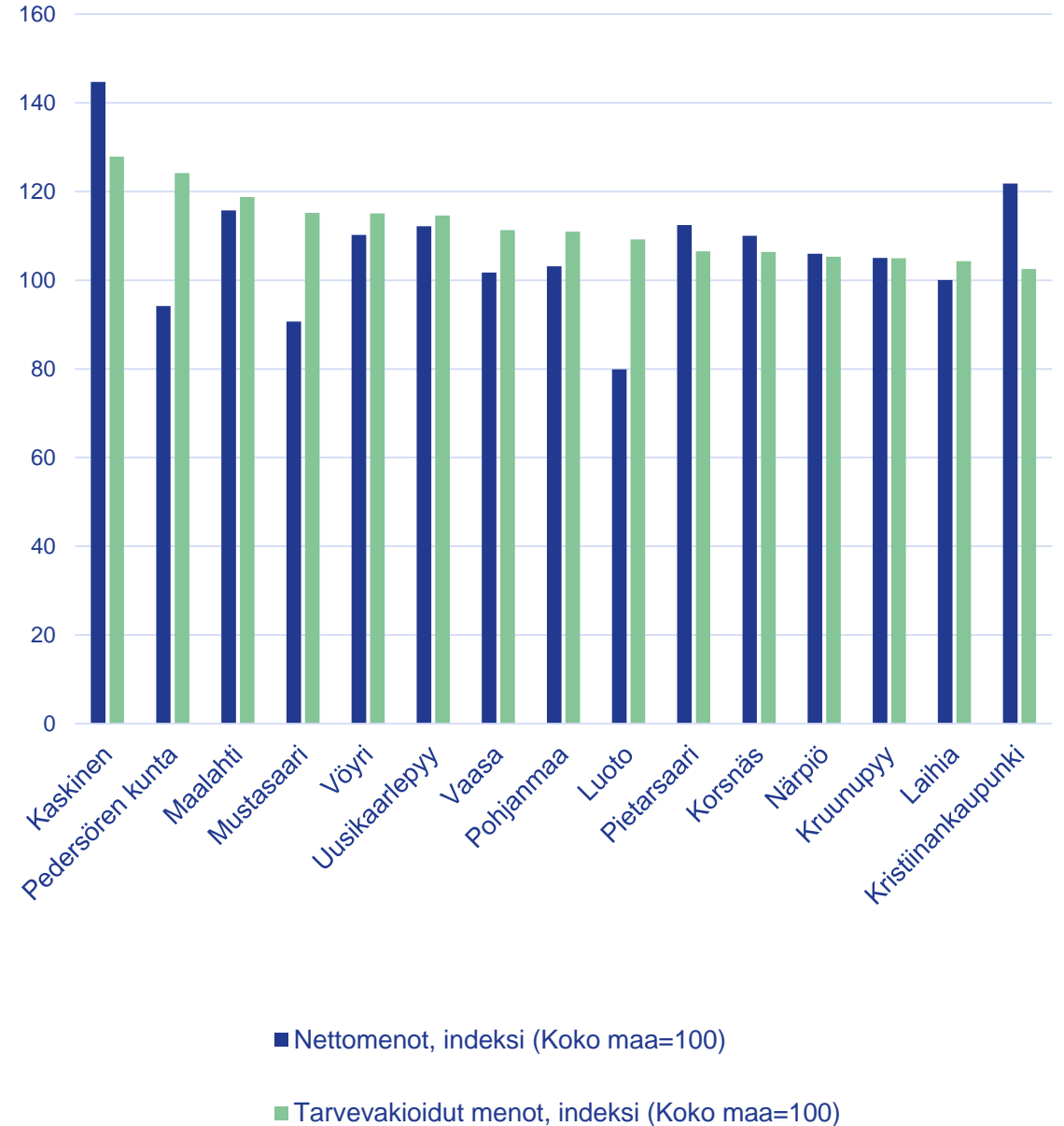
|   |                               |                 |   |
|---|-------------------------------|-----------------|---|
| Äitiysneuvola                           | terveydenhoitaja /<br>kättilö | suositus (STM)  | Vähintään 38, enintään 76-80 raskaana olevaa / henkilötyövuosi                              |
|   | lääkäri                       | suositus (STM)  | Enintään 800 raskaana olevaa / henkilötyövuosi  |
| Lastenneuvola                           | terveydenhoitaja              | suositus (STM)  | Enintään 340 lasta / henkilötyövuosi  |
|   | lääkäri                       | suositus (STM)  | Enintään 2400 lasta / henkilötyövuosi   |
| Kouluterveydenhuolto                    | terveydenhoitaja              | suositus (STM)  | Enintään 600 lasta / henkilötyövuosi  |
|   | lääkäri                       | suositus (STM)  | Enintään 2100 oppilasta / kokopäivätoiminen lääkäri tai 1 työpäivä / viikko / 500 oppilasta |
|   | koulukuraattori               | Laki (1.1.2022) | Enintään 670 oppilasta / kuraattori   |
|   | koulupsykologi                | Laki (1.8.2023) | Enintään 780 oppilasta/ psykologi   |
| Opiskeluterveydenhuolto,<br>toinen aste | terveydenhoitaja              | suositus (STM)  | Enintään 570 opiskelijaa / terveydenhoitaja   |
|   | lääkäri                       | suositus (STM)  | Enintään 1800 opiskelijaa / lääkäri   |
|   | koulukuraattori               | Laki (1.1.2022) | Enintään 670 oppilasta/ kuraattori  |
|   | koulupsykologi                | Laki (1.8.2023) | Enintään 780 oppilasta/ psykologi   |
| Lastensuojelu                           | sosiaalityöntekijä            | Laki            | 35 asiakasta / sosiaalityöntekijä, 1.1.2024 alkaen 30 asiakasta                             |
| Tehostettu palveluasuminen              | hoitohenkilöstö               | Laki, vaihe 1   | 0,6 hoitajaa / asiakas, 1.12.2023 alkaen 0,7  |
| Kotihoidon resurssit                    | "resurssit"                   | Laki, vaihe 2   | Riippuu palvelutarpeesta (RAI) ja tukipalvelujen sisällöstä                                 |



## Taloudelliset ehdot

- Hyvinvointialueilla on eri hoidon ja palveluiden tarpeet johtuen ikärakenteesta, sairastavuudesta ja sosiaalisista syistä
- Pohjanmaan tarvekerroin oli 2019 0,93, nettokustannusindeksi 103 ja sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot 3429 € / as.
  - Kuntien tarvekerroin 0,73-1,19
  - Kuntien nettokustannukset / as. 2655–4810 €.
  - Kuntien nettokustannusindeksi 103-128
- Kestävä talous edellyttää, että tarvevakioidut kustannukset ovat n. 100.

### tarvevakioidut menot





# Hyvinvointialueen palvelustrategia



# Miten Pohjanmaa voi?

## Lapset ja nuoret



Palveluita on yleisesti hyvin saatavilla

Rokotekattavuus on muuta maata matalampi



2030  
-11 %

Kodin ulkopuolelle on sijoitettu vähemmän lapsia kuin muualla Suomessa.



Sosiaalihuollon kotipalvelua on saatavilla muuta maata heikommin.



Erityisesti tyttöjen ahdistuneisuus on kasvanut korona-aikana. Hälyttävän suuri osa nuorista kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi.



Pohjanmaan nuoret käyttävät vähemmän huumeita kuin nuoret muualla Suomessa, mutta alkoholin käyttö kasvaa.



Pohjanmaan nuoret tupakoivat enemmän kuin nuoret muualla Suomessa. Suuri ero ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten välillä.

## Työikäiset

Lääkärikäyntien määrä pysynyt ennallaan, kun muualla Suomessa käyntien määrä laskee.



Suun terveydenhuollon käynnit laskeneet korona-aikana selvästi.

2030  
-1%

Nuorilla aikuisilla kohonnut riski syrjäytyä (riippuvuusongelmat, asumisen ja palveluissa asioimisen ongelmat).



Psyykkiset ja työssä jaksamiseen liittyvät ongelmat kasvaneet.



Sairauspäivärahaa saavien määrä kasvanut nopeammin kuin muualla Suomessa ja korkeammalla tasolla.



Vaikeasti työllistyvien osuus työikäisistä on muuta Suomea alhaisempi, mutta kasvussa.

## Ikäihmiset



Palveluiden käyttö painottuu raskaampiin palveluihin (tehostettu palveluasuminen)

2030  
+8 %

Pohjanmaan ikäihmisistä 75+ harvempi asuu kotona verrattuna muuhun Suomeen.



Pohjanmaan ikäihmiset 75+ liikkuvat vähemmän. Ylipainoa on hieman enemmän kuin ikätovereilla muualla Suomessa.



Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan asiakkailla on hieman parempi kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky kuin asiakkailla muualla Suomessa.\*



Kotihoidon asiakkailla on enemmän monilääkitystä. Ympärivuorokautisessa hoivassa taas on enemmän painehaavoja.



# Taistelu kansantauteja\* vastaan

219 876 370 €

## Liikutaan enemmän

- Liikkumattomuus maksaa **3,2 mrd euroa** (Liikkuva aikuinen -ohjelma)
  - Tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvat kulut työnantajille **1,5 mrd euroa**, Suomessa **3–4 mrd euroa**. (TULE ry)



## Nukutaan paremmin

- Kolmannes työkäisistä kärsii satunnaisesti unettomuudesta. Katkonaiset unet aiheuttavat **15,6 miljoonan euron** laskun.



Pohjanmaan osuus väestömäärän ja sairastavuusindeksin mukaan

Voit itse vaikuttaa!

## Syödään terveellisemmin

- Lihavuudesta ja siihen liittyvistä sairauksista aiheutui yhteiskunnalle n. **330 miljoonan euron** kokonaiskustannukset. (THL 2011)



## Juodaan vähemmän alkoholia

- Alkoholin käytön aiheuttamat haitat maksavat yhteiskunnalle vähintään **2 mrd euroa** vuodessa. (THL)



\*

- sydän- ja verisuonitaudit
- mielenterveysongelmat
- diabetes
- syöpäsairaudet
- muistisairaudet
- tuki- ja liikuntaelinsairaudet

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon haitat ja vahingot aiheuttavat Suomessa vuosittain jopa 1 miljardin €:n kustannukset. (STM 2022)



# Koko toiminta koskevat tavoitteet

## Palvelurakenne

- Hyvin toimiva asiakas-/potilasohjaus, oma yhteyshenkilö niille, joilla enemmän tarpeita
- Painopiste siirtyy korjaavista palveluista ehkäiseviin palveluihin
- Panostukset perustason hoitoon ja palveluihin erityistason palvelujen tarpeen vähentämiseksi
- Painopiste siirtyy ympärivuorokautisista palveluista avohoitoon

## Palveluverkko

- Olemme lähellä, kun tarvitset meitä
- Palveluverkkosuunnitelma laaditaan 2022-2023

## Palvelutaso

- Palvelut ovat helposti saatavilla, sähköisiä palveluja kehitetään. Tavoitteena on kiireetön perusterveydenhuolto <7 vuorokaudessa
- Jos tarvitset hoitoa tai palvelua usein, saat tavata samat henkilöt. Eri hoito- ja palvelumuotojen välillä siirtyminen on saumatonta ja tiedot seuraavat mukana.
- Hyvinvointialueen palvelutarjonta on näyttöön perustuvaa ja laadukasta

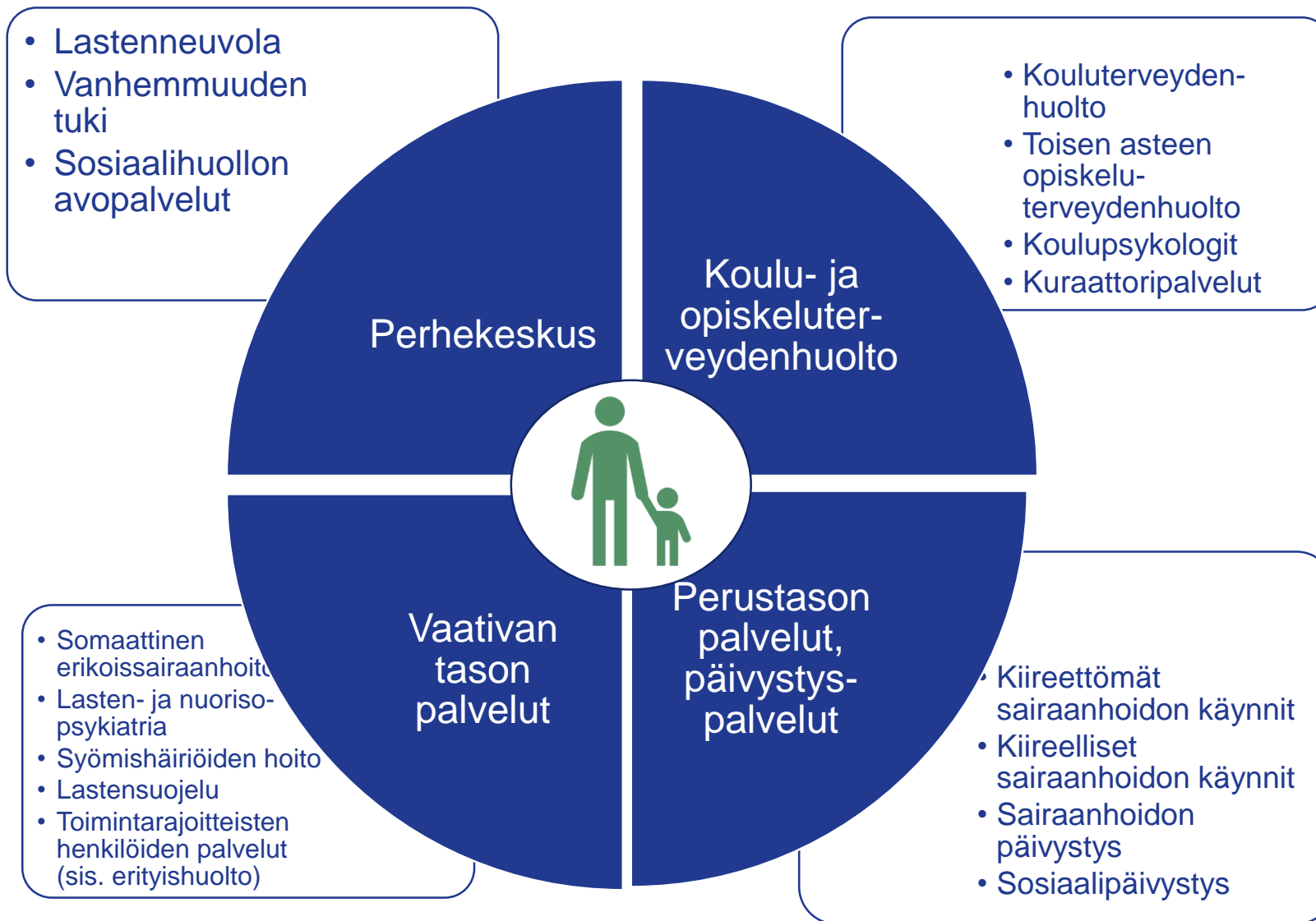
## Tuotantotapa

- Ydintoiminnassa vahva oma tuotanto, jota täydennetään ostopalveluilla monituottajamallin mukaisesti
- Periaatteet tukipalvelujen tuottamistavasta laaditaan vuosina 2022-2023

Menot, joihin hyvinvointialue voi vaikuttaa, sovitetaan rahoituksen vaatimustasoon



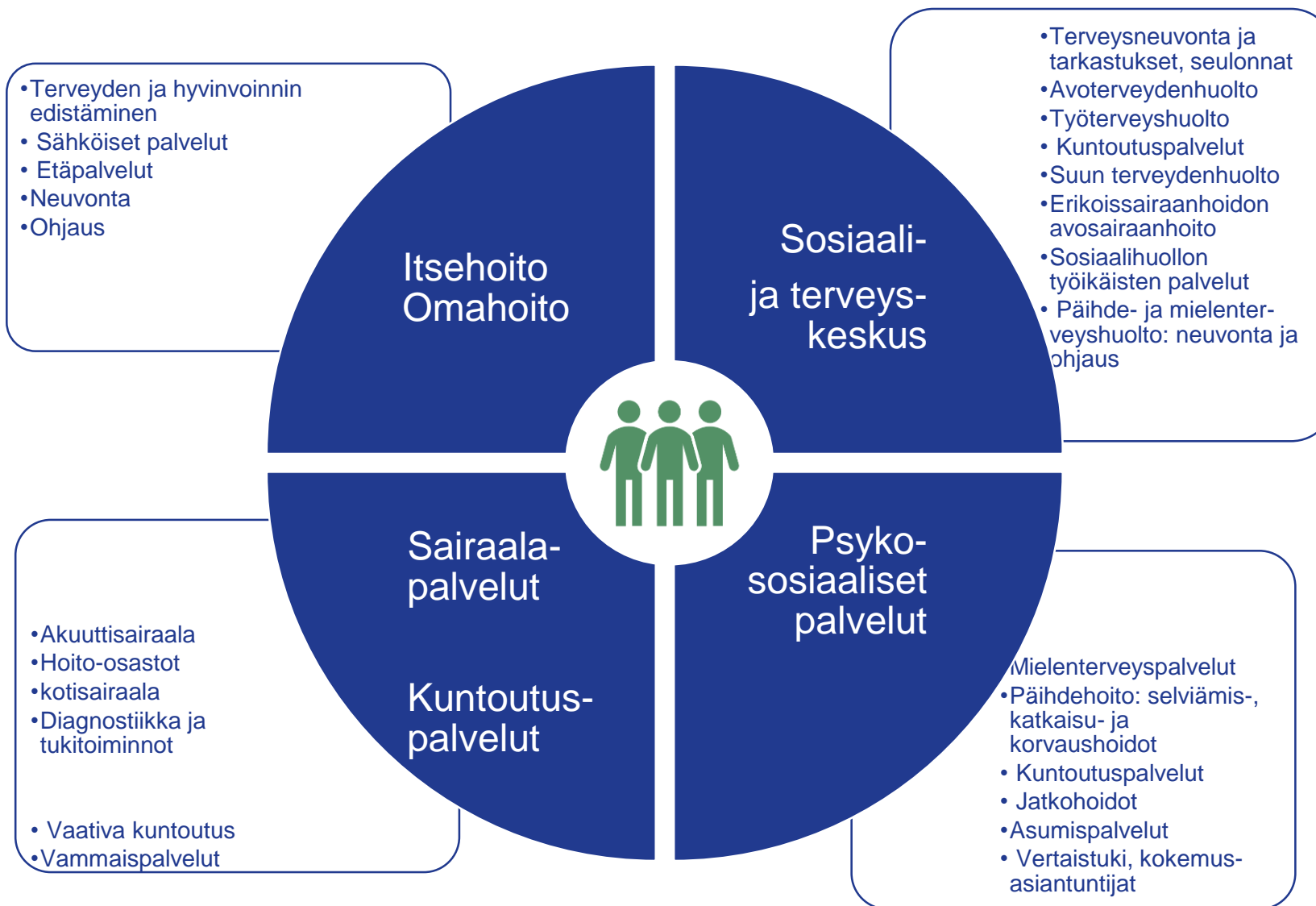
# Palvelurakenne: lapset, nuoret ja perheet



Omahoito, ohjaus ja neuvonta, sähköiset palvelut, etäpalvelut, kohtaamispaikat



# Palvelurakenne: työikäiset

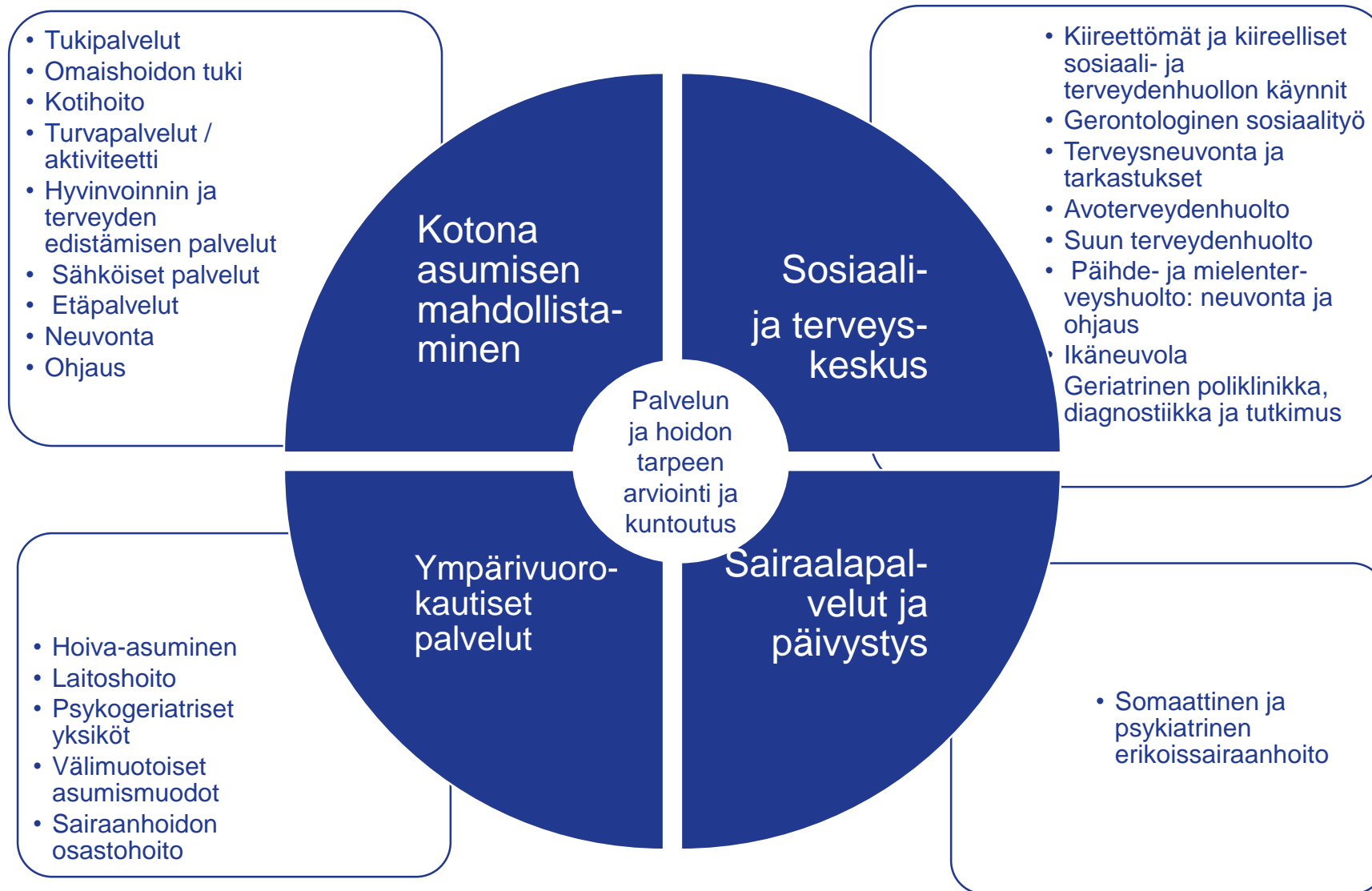


Kohtaamispaikat, kuntien työllistämispalvelut, KELA, ELY ja TE-palvelut





# Palvelurakenne: ikäihmiset



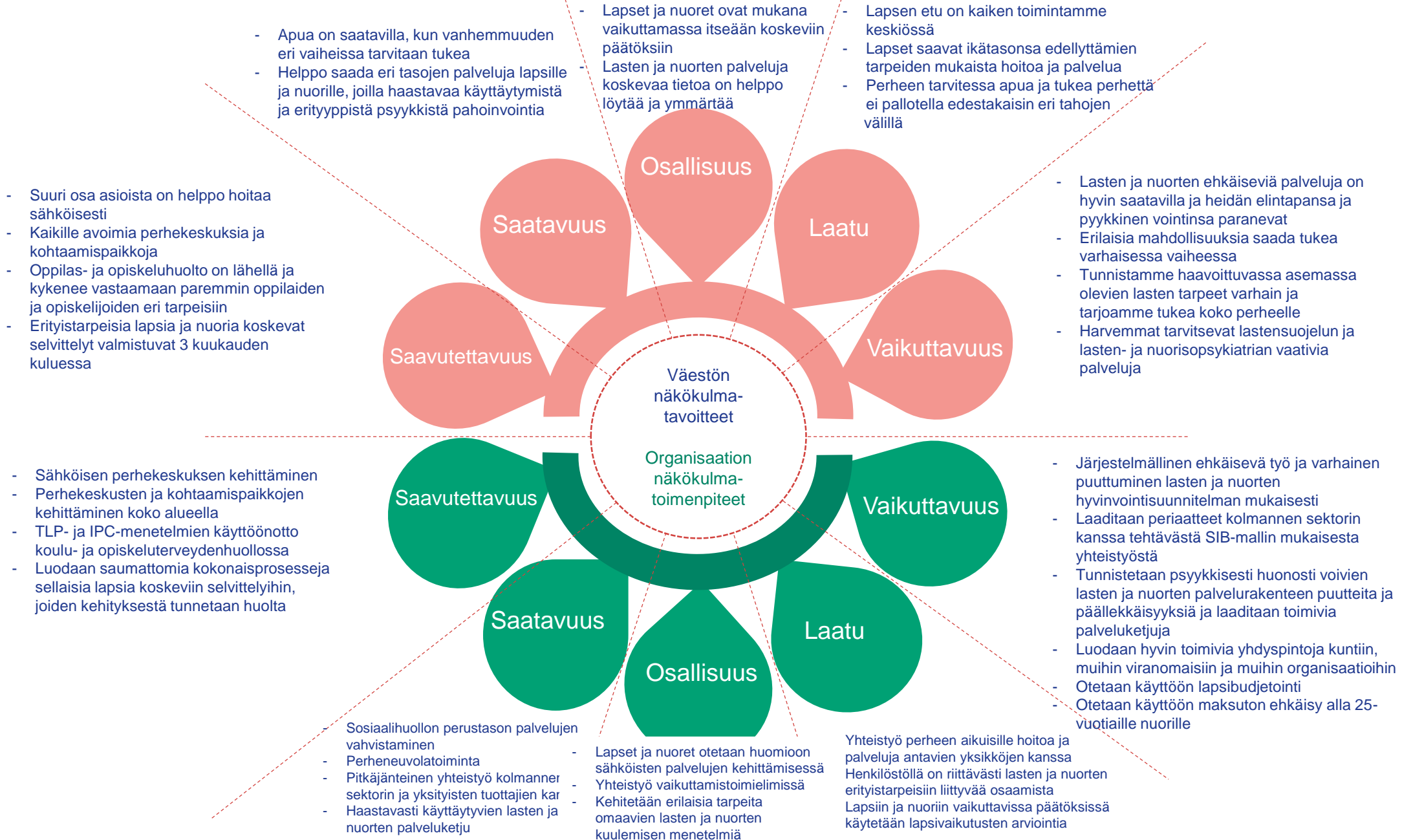


# Tunnistetut tarpeet, jotka tulee sisällyttää palveluverkkoon

- Perhekeskus, mukaan lukien kohtaamispaikat
- Lastensuojeluyksiköt omana toimintana
- Lasten ja nuorten lyhytaikainen hoito
- Vammaisten lasten asumisyksikkö
- ”Asumisharjoittelu” nuorille aikuisille, joilla on psykiatrisia ongelmia
- Tehostettu kuntouttava asuminen vammaisille aikuisille
- Riippuvuuskuntoutusyksikkö suomenkielisille / kaksikielinen yksikkö
- Uudentyyppiset asumismuodot ikäihmisille

**Mikä tulee olemaan omaa palvelua ja mikä ostopalvelua?**

# Palvelulupaukset ja tavoitteet 2025: Lapset, nuoret ja perheet



# Palvelulupaus ja tavoitteet 2025 : Työikäiset



- Asiakas saa yhteyden sote-keskus- ja sairaala-palveluihin sujuvasti ja oikea-aikaisesti
- Asiakas voi asioida palvelun ja hoidon tarpeensa perusteella hänelle sopivassa palveluyksikössä (kodin, työpaikan lähellä, sähköisesti tai mobiiliyksikössä)
- Yhteistyö työterveyshuollon kanssa

- Asiakas on osallistuu palvelun ja hoidon tarpeen arviointiin, asiakassuunnitelman laadintaan ja sen toteutumisen arviointiin aktiivisena toimijana
- Kehitetään asiakkaan itsearviointia ja työ- ja toimintakyvyn arviointia tukevia työmenetelmiä Suunnitelussa ja kehittämisessä hyödynnetään kokemustoimijoiden ja 3. sektorin osaamista

- Asiakkaalla on yhteensovittu, tavoitteelliset palvelu- ja hoitopolut
- Erityisen tuen tarpeessa olevalle asukkaalle ja potilaille oma työntekijä
- Yhdyspintapalveluissa selkeä ja sovittu työnjako

- Asiakkaan palvelun ja hoidon tarve arvioidaan, suunnitellaan ja toteutetaan oikea-aikaisesti, tarvittaessa moniammatillisesti yhdessä asiakkaan kanssa.
- Ohjaus ja neuvonta ja palveluista tiedottaminen toteutetaan monikanavaisesti
- Vertaistukea ja kokemustoimijoiden osaamista käytetään aktiivisesti

- Eri palveluissa otetaan käyttöön toimintakyky-mittarit
- Palvelusuunnitelman sekä palvelujen ja hoidon toteutuminen ja vaikuttavuus arvioidaan yhdessä asiakkaan ja eri palveluntuottajien kanssa
- Erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakasta tuetaan hänen palvelu- ja hoitopolulla

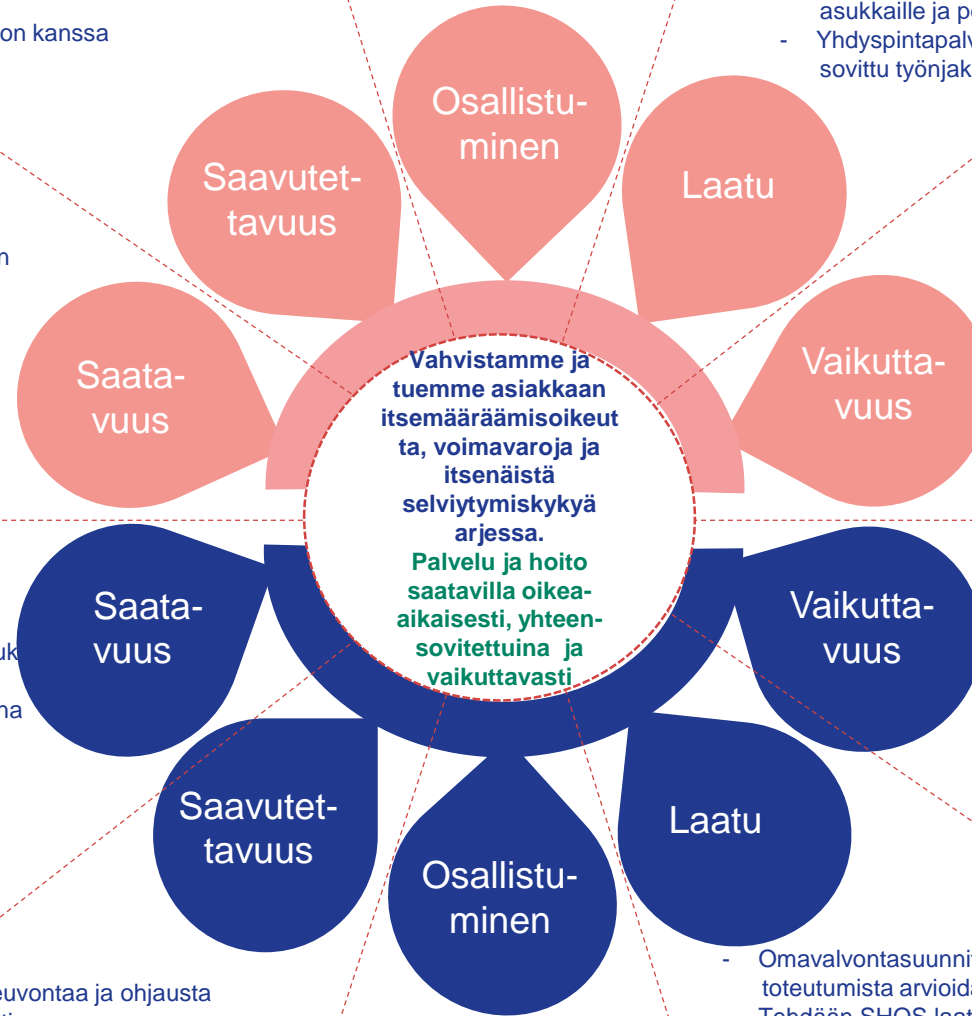
- Asiakas saa palvelun ja hoidontarpeen mukaiset palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti yhteensovitettuina palvelu- ja hoito-polkuina
- Palveluja on saatavilla monikanavaisesti:

- Palvelujen vaikuttavuuden arviointi suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja palveluntuottajien kanssa
- Otetaan käyttöön Kykyviisari ja Avainmittari työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa, henkilöstö koulutetaan niiden käytössä
- Kehitetään kehitysvammaisten ja vammaisten toimintakykymittaristoa hyvinvointialueella yhdenmukaiseksi

- Asiakkaat saavat tietoa, neuvontaa ja ohjausta ymmärrettävästi ja selkeästi
- Palveluja on saatavilla monikanavaisesti: digitaaliset kanavat, etävastaanotto, Omaolo – itsearviointi, palvelu ja hoito kotona tai lähellä, työpaikan lähellä tai mobiilivastaanotolla.

- Asiakkain osallistuminen toteutuu lainsäädännön vaatimusten ja osallistamisohjelman mukaisesti

- Omavalvontasuunnitelmien käyttöä ja toteutumista arvioidaan säännöllisesti
- Tehdään SHQS laatujärjestelmän mukaiset itsearviointit ja auditoinnissa esiin nostetut kehittämistoimenpiteet
- Asiakastytyväisyyttä mitataan kaikissa palvelutehtävissä



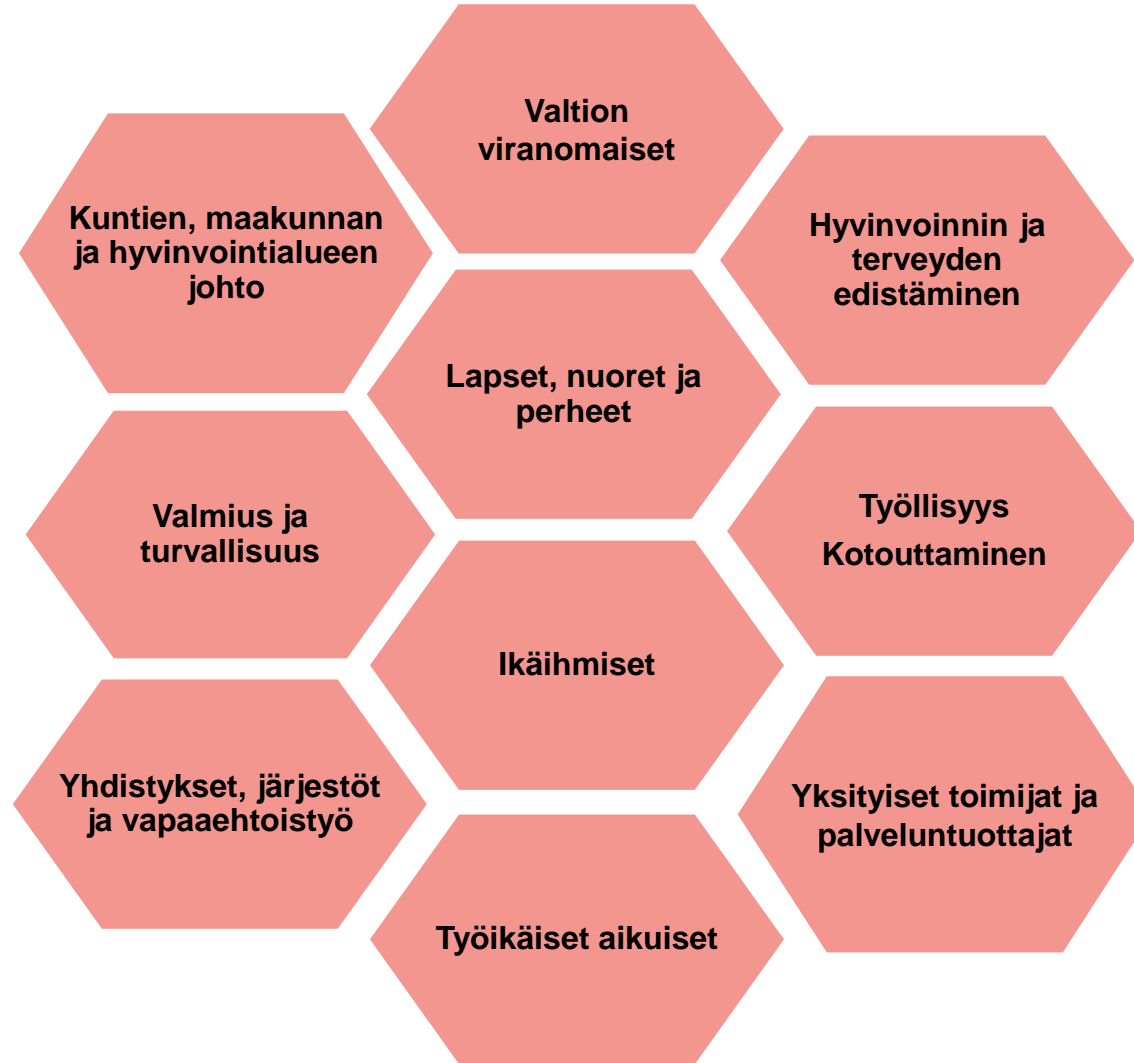


# Palvelulupaus ja tavoitteet 2025 : Ikäihmiset





# Hyvinvointialueen yhdyspinnat





# Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimenpidekokonaisuudet ja yhteistyömuodot käyvät ilmi hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmasta ja perustuvat Pohjanmaalla neljään päätavoitteeseen

- jokainen saavuttaa oman täyden potentiaalinsa ja myötävaikuttaa yhteiskunnan kehittymiseen
- väestöllämme on hyvä itsetunto, elämänhallinnan tunne, hyvät ihmissuhteet sekä mielekkäältä tuntuva työ ja vapaa-aika
- haluamme mahdollistaa sinulle hyvän toimintakyvyn ja aktiivisen osallistumisen elämän eri vaiheissa
- osallisuus ja turvallisuus ovat luonnollinen osa arkea

Tietyt indikaattorit ohjaavat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen rahoitusta, ja ne on huomioitu erikseen tavoitteiden asettamisessa.



# Monituottajamallin periaatteet

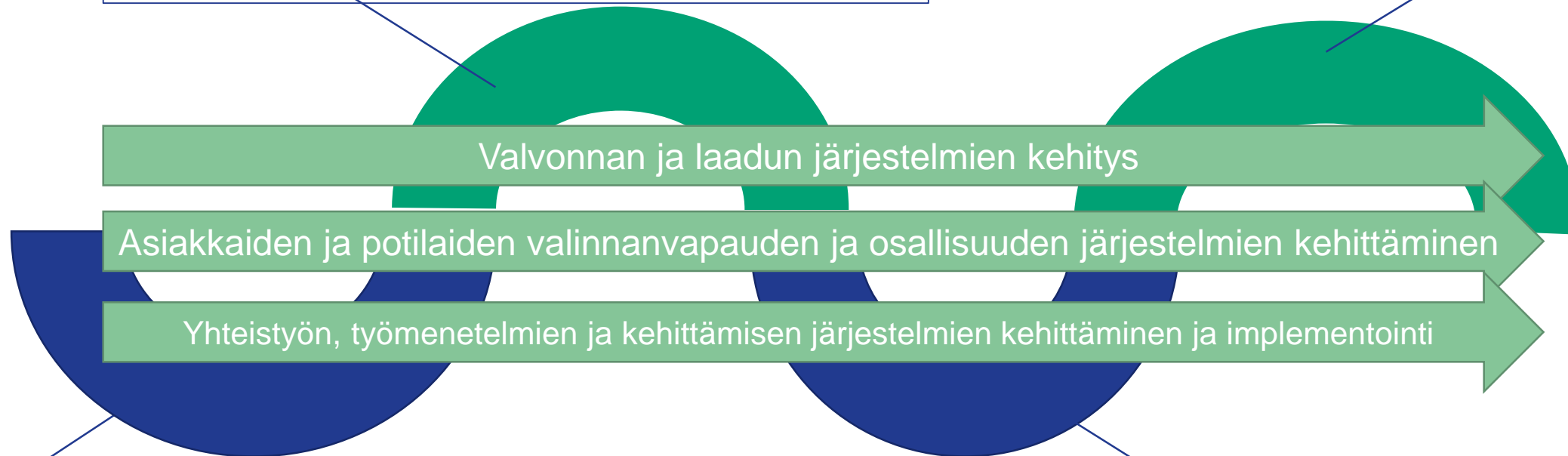
- Yhteistyö ja palvelujen ostot yksityisiltä ja kolmannelta sektorilta perustuvat väestön tarpeisiin
- Käytettyjä ostopalveluita
  - Palvelusetelit
  - Dynaaminen hankinta
  - Sopimukset
  - Mahdollisuutta henkilökohtaiseen budjetointiin selvitetään
- Käyttäjän valinnanvapaus
- Monikielisyys
- Lähipalvelut
- Laatu
- Hinta
- Tieto – tiedämme, mitä osamme ja miksi
  - Oman tuotannon kustannuslaskenta on avointa hintavertailun mahdollistamiseksi
- Palvelujen tuottajat ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita





- 2023
  - Tuotantotapa-analyysi
    - Seuranta ja arviointi
    - Kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden mittarit
  - Ostopalveluanalyysi jatkuu
  - Oman tuotannon avoimen kustannuslaskennan mallia kehitetään
  - Kilpailutukset tarpeiden mukaan

- 2025
  - Monituottajamallin strategia päivitetään
    - Suoritteiden ostamisesta vaikuttavuuden ostamiseen
    - Tulospalkkiot?



- 2022
  - Tarveanalyysi
  - Ostopalvelujen käsittelyn prosessi
    - Sopimuksien mallipohjat
    - Palvelusetelijärjestelmät ja -sääntökirjat
  - Monituottajuuspolitiikka
  - Monituottajamallin strategia
  - Ostopalveluanalyysi alkaa, kun voimassa olevat sopimukset menevät umpeen
  - Poliittinen päätös SIB:stä (ikäihmiset)
  - Hankinnat / kiireellisten sopimuksien uusiminen

- 2024
  - Ostopalvelujen potilas- ja asiakastietojärjestelmä
  - Henkilökohtaisen budjetin mahdollisuuksien arviointi
  - Uusi tarveanalyysi



# Välstånd genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue