



# LUONNOS 8.2.2024

## Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia

### 2024–2026

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



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue



# Våra värderingar

## Arvomme



**Vi agerar jämlikt och jämställt**

**Toimimme yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti**



**Vi arbetar från människa till människa**

**Työskentelemme ihmiseltä ihmiselle**



**Vi ser framåt ansvarsfullt**

**Katsomme eteenpäin vastuullisesti**

Vår serviceattityd  
Palveluasenteemme



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

**Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.**

Hos oss jobbar de bästa välfärdsanställda i Finland

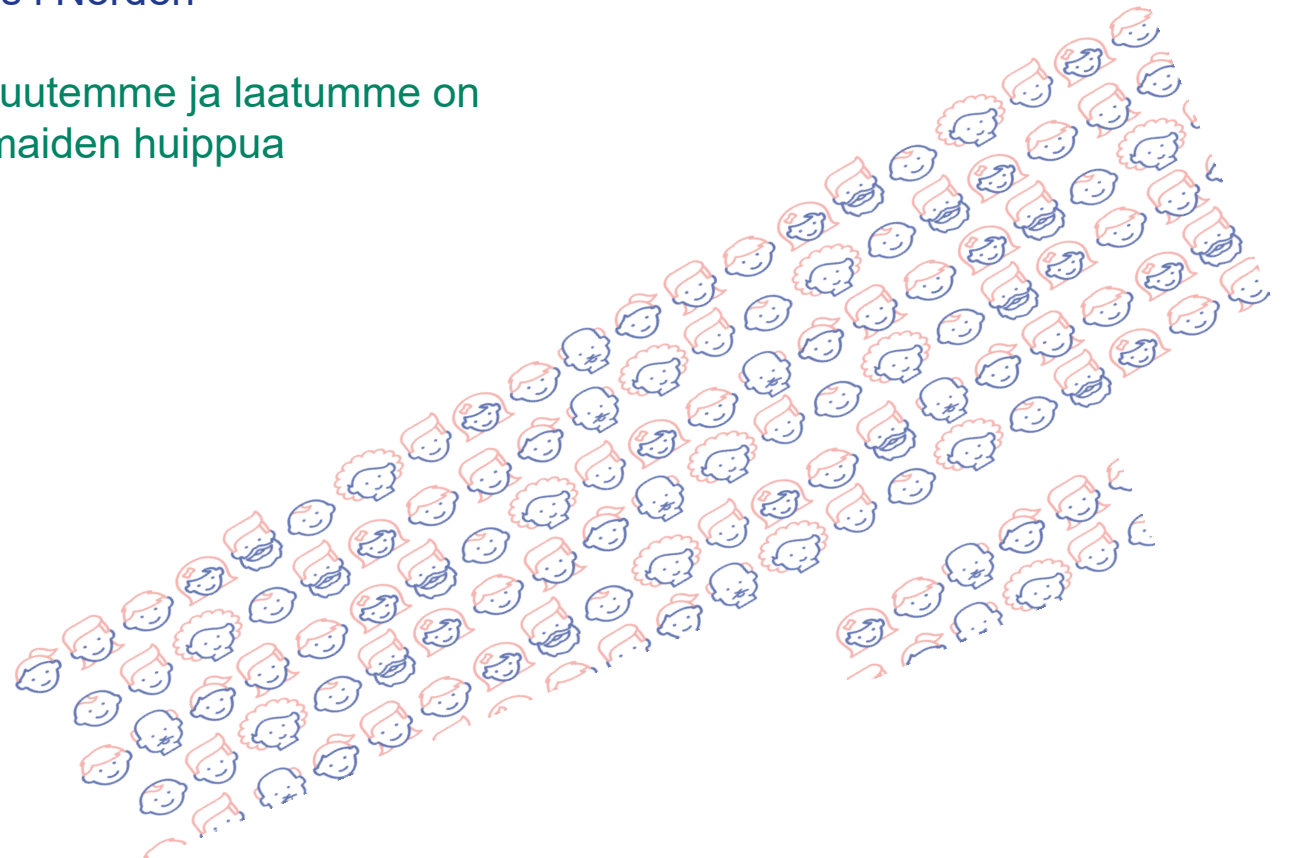
**Meillä työskentelevät Suomen parhaat hyvinvointityöntekijät**

Vår säkerhet och kvalitet är av toppklass i Norden

**Turvallisuutemme ja laatumme on Pohjoismaiden huippua**

Vi använder våra resurser verkningsfullt

**Käytämme resurssimme vaikuttavasti**





# Våra löften till våra kunder Lupauksemme asiakkaillemme

Hos oss framskrider dina  
ärenden efter första kontakt

Meillä asiasi menevät  
eteenpäin yhdellä  
yhteydenotolla

Kvalitet 24/7  
Laatua 24/7

Vår servicehelhet är  
sammanjämkad och hållbar

Palvelukokonaisuutemme on  
yhteensovitettu ja kestävä

Vi hjälper dig att upprätthålla ditt  
välmående och att hjälpa dina  
närstående

Tuemme sinua  
ylläpitämään hyvinvointiasi  
ja auttamaan läheisiäsi

Kunden kommer alltid först  
Asiakas aina ensin

Vi finns nära tillhands när du  
behöver oss  
Olemme lähellä kun tarvitset  
meitä





# Kansalliset vaatimukset



# Kansalliset ohjausasiakirjat

- **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 tunnustetaan paremmin
- **Kansallinen mielenterveysstrategia (2020-2030)**
  - Mielenterveys oikeutena ja pääomana
  - Lasten ja nuorten mielenterveys
  - Eri tasojen palvelut, hyvä mielenterveysjohtaminen
- **Työkykyohjelma (2019-2023) , Työkyvyn ja työllistymisen tuki hyvinvointialueilla: suositukset toimintamallien käyttöönottoon**
  - Työote-menetelmän 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**
  - Kansalliset tutkimus- ja hoitosuositukset sekä hoitomenetelmät, joita ei suositella
- **Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus**
  - Kuvaa palliatiivisessa hoidossa olevan potilaan hoitoprosessin eri vaiheita huomioiden myös läheisten tarpeet
  - Hoidon järjestäminen ja tiedonkulun varmistaminen
- **Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027**
  - Laadun ja tarpeita vastaavien palvelujen varmistaminen
- **Valtioneuvoston periaatepäätös Kansallisesta ikäohjelmasta vuoteen 2030**
  - 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 ikätekniikan kehittämistä ja hyödyntämistä
- **Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia: Suomesta asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026**



# Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle (STM 2024)

## Yhdenvertaisuus

**1.** Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät perustason palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista

**2.** Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

## Kustannusvaikuttavuus

**3.** Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun

**4.** Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

## Yhteistyö

**5.** Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy

**6.** Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

## Tieto

**7.** Palvelujärjestelmän sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

**8.** Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista



# Lakisääteinen valinnanvapaus (Terveydenhuoltolaki 1326/2010)

## Kiireetön hoito (48 §):

- Henkilö voi valita terveydenhuollostaan vastaavan terveystakeskuksen/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 vanhustalvelulain mukaan

## Perusterveydenhuolto

- Mahdollisuus saada välitön yhteys virka-aikana
- Hoidon tarpeen arviointi on tehtävä kolmen arkipäivän kuluessa yhteydenotosta
- Kiireetön hoito on järjestettävä 14 päivän kuluessa arvioinnista, kiireetön hammashoito 4 kuukauden kuluessa
- Oppilashuollossa oppilaan on saatava tavata koulupsykologi tai kuraattori 7 arkipäivän kuluessa, kiireellisessä tapauksessa viimeistään seuraavana arkipäivänä.

## Erikoissairaanhoito

- Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa
- Mahdolliset lisäselvittelyt tai tutkimukset on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa
- Tarvittava hoito ja neuvonta on aloitettava 6 kuukauden kuluessa
- Alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalveluissa palvelua on tarjottava 3 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta.

## Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi

- Kiireellisen avun tarve on arvioitava välittömästi
- Arvioinnin tekeminen on aloitettava seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta, jos
  - henkilö on yli 75-vuotias
  - henkilö saa ylintä hoitotukea
  - Henkilö on vammaispalveluL:ssa tarkoitettu vammaisen henkilö
  - palvelutarpeen arviointi koskee erityistä tukea tarvitsevaa lasta
- Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnin on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa vireilletulosta.
  - Päätös on toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta

## Lastensuojelu

- Lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve on arvioitava välittömästi
- Palvelutarpeen arviointi on aloitettava seitsemän arkipäivän kuluessa
- Arvioinnin on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa.

## Toimeentulotuki

- Kiireellisessä tapauksessa päätös toimeentulotuesta on tehtävä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä
- Muussa tapauksessa päätös toimeentulotuesta on tehtävä viivytyksettä, kuitenkin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä.

## Kotihoito ja asumispalvelut

- Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta



## Lakisääteinen ja suositeltu henkilöstömitoitus

Äitiysneuvola	terveydenhoitaja / 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 460 oppilasta
	lääkäri	suositus (STM)	Enintään 2100 oppilasta / kokopäivätoiminen lääkäri tai 1 työpäivä / viikko / 500 oppilasta
	koulukuraattori	Laki	Enintään 670 oppilasta / kuraattori
	koulupsykologi	Laki	Enintään 780 oppilasta/ psykologi
Opiskeluterveydenhuolto, toinen aste	terveydenhoitaja	suositus (STM)	Enintään 570 opiskelijaa / terveydenhoitaja
	lääkäri	suositus (STM)	Enintään 1800 opiskelijaa / lääkäri
	koulukuraattori	Laki	Enintään 670 oppilasta/ kuraattori
	koulupsykologi	Laki	Enintään 780 oppilasta/ psykologi
Lastensuojelu	sosiaalityöntekijä	Laki	30 asiakasta / sosiaalityöntekijä
lääkkäiden ympärivuoro- kautinen hoito	Hoidon henkilöstömitoitus	Laki	0,65 hoitajaa / asiakas, 1.1.2028 alkaen 0,7 hoitajaa / asiakas
Kotihoidon resurssit	"resurssit"	Laki, vaihe 2	Riippuu palvelutarpeesta (RAI) ja tukipalvelujen sisällöstä



# Taloudelliset ehdot

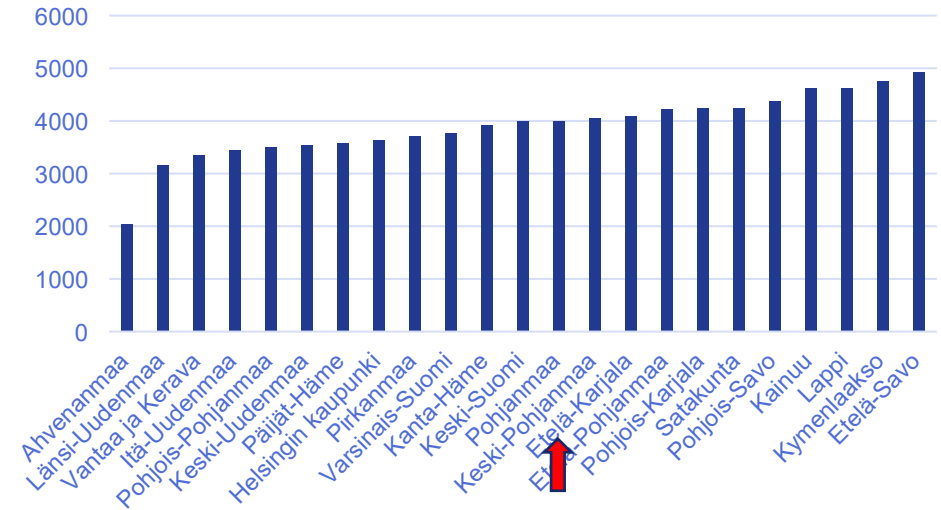
- Hyvinvointialueilla on eri hoidon ja palveluiden tarpeet johtuen ikärakenteesta, sairastavuudesta ja sosiaalisista syistä
- Kestävä talous edellyttää, että tarvevakioidut kustannukset ovat n. 100
- Pohjanmaan ikävakioitu sairastavuusindeksi oli v. 2021 84,6\* ja tarvevakioitu kustannusindeksi 109\*\* ja
- sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannukset v. 2022 olivat 3988 € / as.

\* Sotkanet ind. 5641

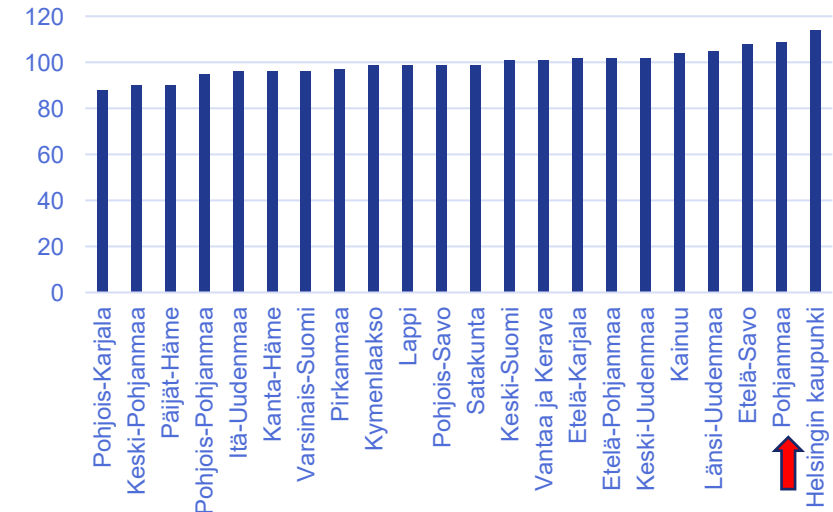
\*\* Sotkanet ind. 5064

\*\*\* Sotkanet ind 5956

Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas 2022



Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut menot, indeksi 2021

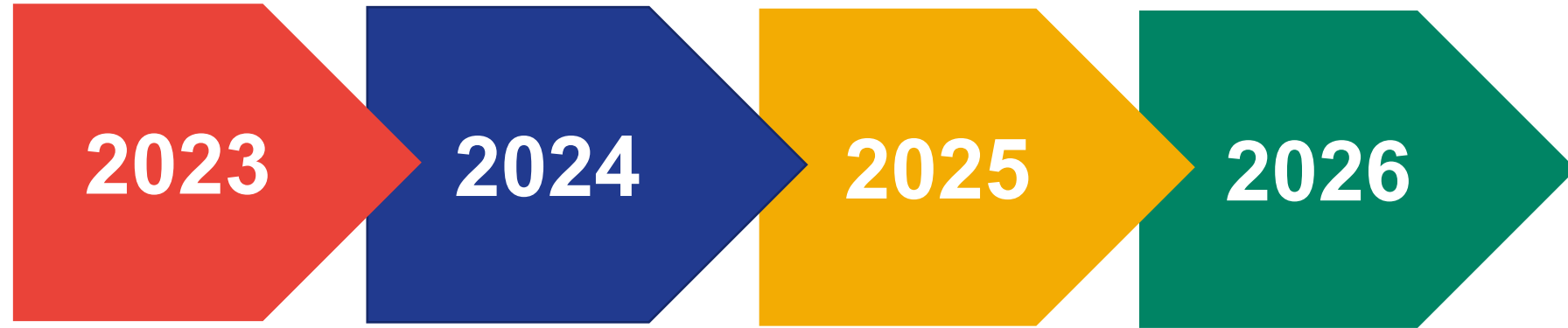




# Ekonomisk lägesbild Taloudellinen tilanne

Fötutsatt att ers.2025 är  
23+20 milj. o 2026 20 milj.

Edellyttää, että alijäämän  
korv.2025 on 23+20 milj. ja  
2026 20 milj.



**SPARKKRAV  
SÄÄSTÖVAADE**

10 milj €

27 milj €

30 milj €

10 milj €

**RESULTAT \*  
TULOS \***

- 45 milj €

-34 milj €

+42 milj €

+54 milj €

**Akkumulerat  
över/underskott  
Kertynyt yli-/alijäämä**

- 45 milj €

-79 milj €

-37 milj €

+17 milj €



# Tulevaisuus- ja sopeuttamisohjelma 2025-2026: Säästöt syntyvät hyvin tehdyn asiakas- ja potilastyön kautta

Sitoutuminen

Oma linjaus: Riittävä ja yhdenvertainen palvelu

Lakisääteisyys

Vaikuttavuus

Turvallisuus

Keinot

Vahva osallisuus ja luottamus

Toiminnan kautta – johdon ja keskijohdon läsnäolo palveluyksiköissä

Vastuun kantaminen uudessa yhteistyössä (henkilöstö, kumppanit, asiakkaat)

Raamit

Nykyisten muutosten vaikutusten odotus ja arviointi, **malti integroitua**

Yhteisöllinen asuminen kaikissa asiakasryhmissä

Peruspalveluista ei karsita

Integroitujen prosessien ja hyvän kohtaamisen vuosi

Lähtökohdat

Turvallinen työpaikka ja asiakas- ja potilasturvallisuusriskien minimointi

Miten Pohjanmaa voi?

Muutosehdotukset luottamushenkilöiltä

Asiakkaiden ja henkilöstön osallisuus



# 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.



Väkivaltaa vanhemman tai muun huolta pitävän aikuisen taholta kokeneiden lasten osuus lisääntyy.

Niiden osuus, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti haitallisella tasolla, on suurempi kuin koko maassa.



Päivittäin tupakoivien osuus pienenee, mutta nuuskan ja sähkötupakan käyttö lisääntyy.

## 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



Palvelurakennemuutos on menossa, ennaltaehkäiseviä palveluita otettu käyttöön

2030  
+8 %

Pohjanmaan ikäihmisistä 75+ harvempi asuu kotona verrattuna muuhun Suomeen.



Pohjanmaan ikäihmiset 75+ liikkuvat vähemmän verrattuna ikä-tovereihin muualla Suomessa.



Kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumisen asiakkailta on hieman parempi toimintakyky kuin asiakkailta muualla Suomessa.\*



Kuntoutumista edistävää toimintaa on kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa vielä vähän.



# Taistelu kansantauteja\* vastaan

Terveys- ja hyvinvointiongelmat ovat yleisimpiä matalan koulutuksen ja tulotason väestöryhmissä

n. 550 milj. € / v.

## Liikutaan enemmän

- Liikkumattomuus maksaa 3,2 mrd euroa (UKK instituutti)
  - Tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvat kulut työnantajille noin 1,5 mrd euroa ja Suomelle arviolta 3–4 mrd euroa. (TULE ry)



## Psyykinen hyvinvointi

- Mielenterveysongelmien on arvioitu aiheuttavan yhteiskunnalle jopa 11 mrd euroa/vuosi. Erityisesti sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on korkea. (STM 12.5.2023)



Pohjanmaan osuus väestömäärän ja sairastavuusindeksin mukaan

Voit itse vaikuttaa,

## Syödään terveellisemmin

- lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle noin viiden mrd euron kustannukset vuosittain. (STM 12.5.2023)



## Juodaan vähemmän alkoholia

- Alkoholi ja huumeet aiheuttivat suomalaiselle yhteiskunnalle n. 1 mrd euron kustannukset vuonna 2022 (STM 12.5.2023)



\*

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

Lisäksi arvion mukaan terveydenhuollossa tapahtuvat haitat ja vahingot aiheuttavat Suomessa vuosittain jopa 1 miljardin €:n kustannukset. (STM 2022)





# Koko toimintaa koskevat tavoitteet

## Palvelurakenne

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

## Palveluiden verkosto

- Olemme lähellä eri tavoin, kun tarvitset meitä
- 60% käynneistä hoidetaan digitaalisesti tai etänä, tavoitat meidät helposti paikasta riippumatta
- Palveluverkkosuunnitelma laaditaan 2024

## 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
- Väestö voi luottaa saavansa lakisääteiset palvelut, myös kriisitilanteissa

## Tuotantotapa

- Ydintoiminnassa vahva oma tuotanto, jota täydennetään ostopalveluilla monituottajamallin mukaisesti
- Periaatteet tukipalvelujen tuottamistavasta laaditaan vuonna 2024

Menot, joihin hyvinvointialue voi vaikuttaa, sopeutetaan rahoituksen vaatimustasoon



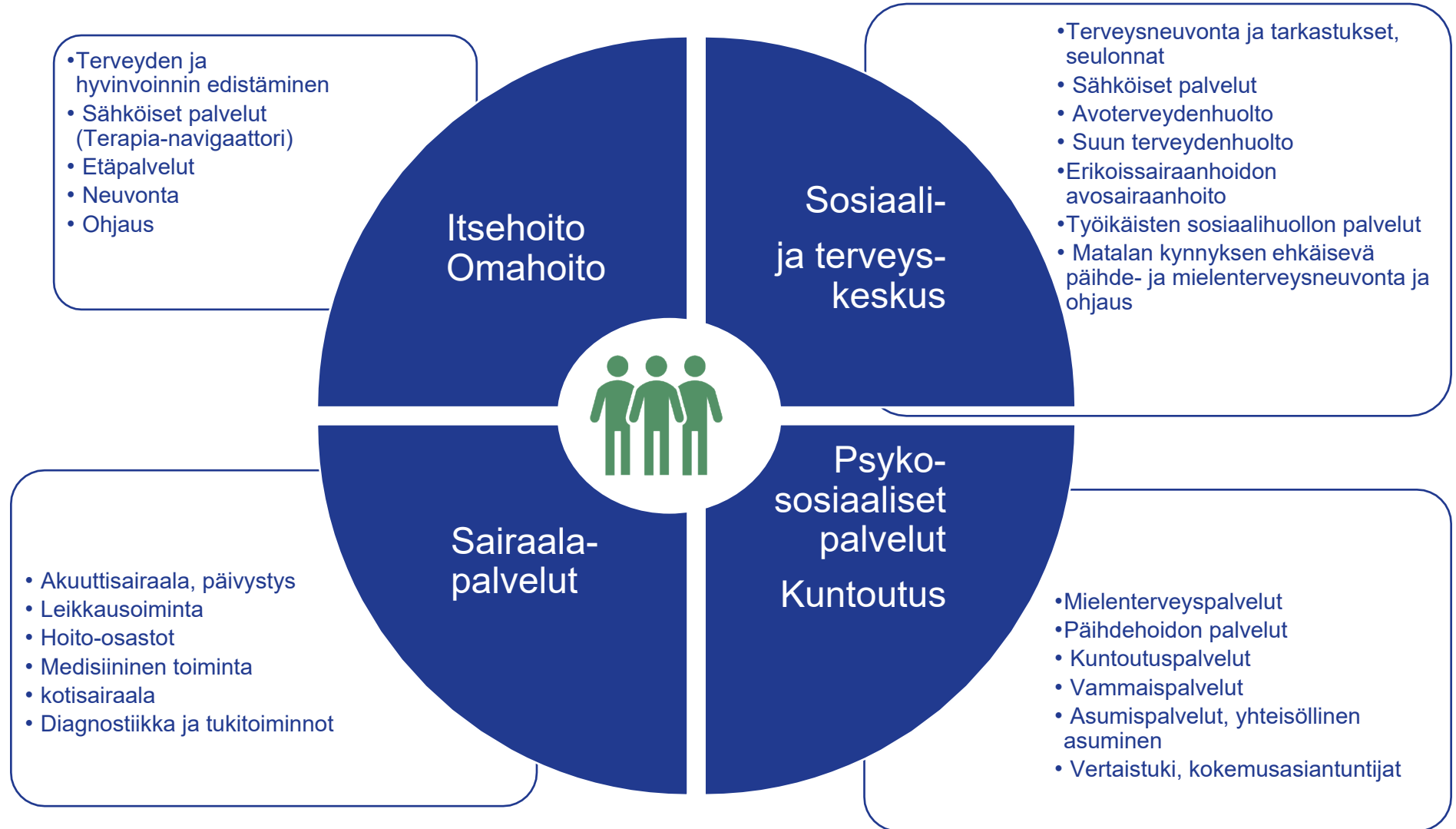
# Palvelurakenne: lapset, nuoret ja perheet



Varhaiskasvatus, sivistystoimi, kunnan muut palvelut, kolmas sektori, seurakunnat, muut viranomaiset



# Palvelurakenne: työikäiset





# Palvelurakenne: ikäihmiset



Kohtaamispaikat, KELA, sähköiset palvelut, omahoito, järjestöt, kolmas sektori



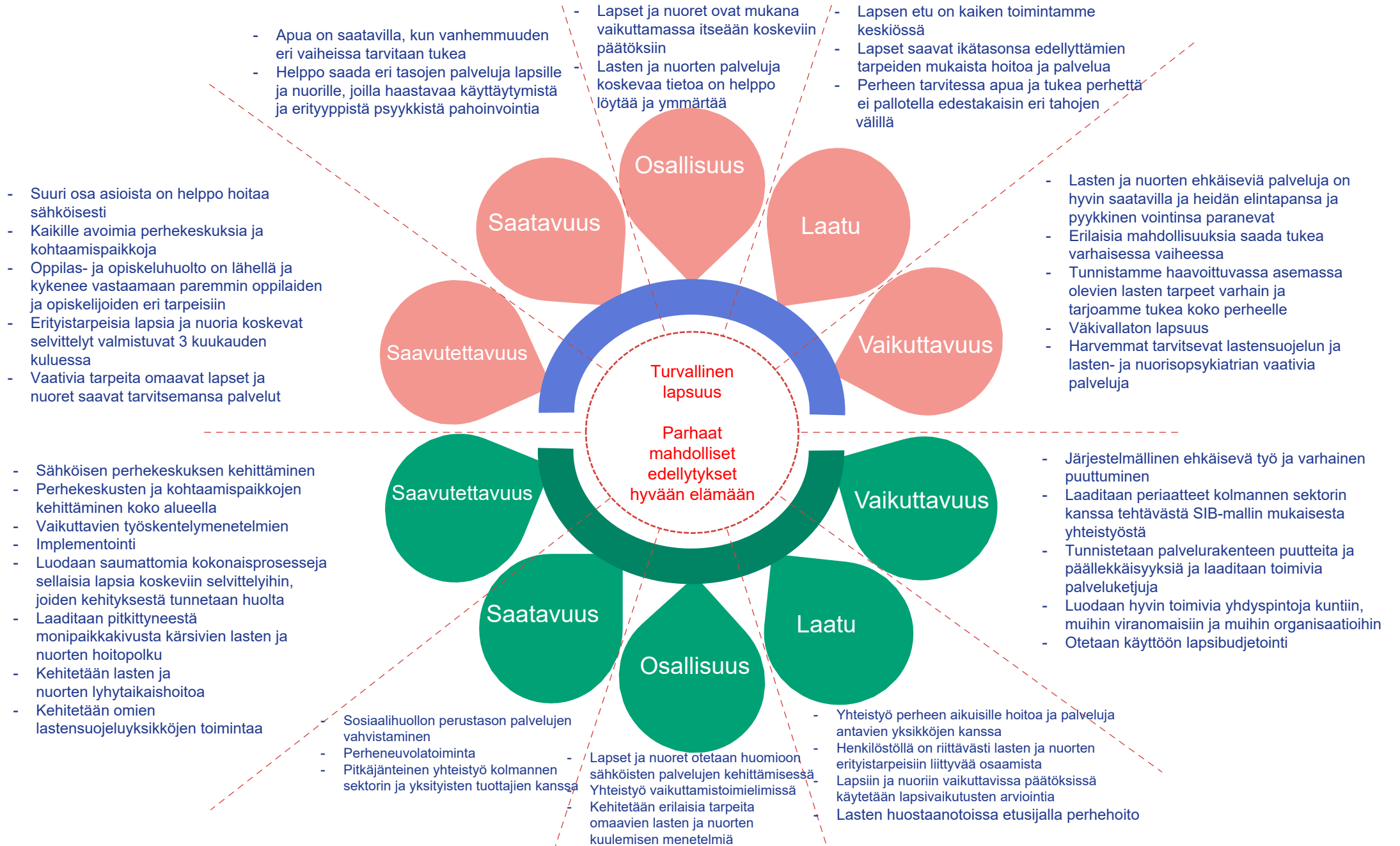
## Tunnistettut tarpeet, jotka tulee sisällyttää palveluiden verkostoon

- Lastensuojeluyksiköt omana toimintana
- ”Asumisharjoittelu” nuorille aikuisille, joilla on psykiatrisia ongelmia
- Tehostettu kuntouttava asuminen vammaisille aikuisille
- Riippuvuuskuntoutusyksikkö suomenkielisille / kaksikielinen yksikkö
- Uudentyyppiset asumismuodot ikäihmisille, mielenterveys- ja päihdeongelmaiset sekä vammaiset henkilöt
- Keskitetty intervallihoito ja asiakassegmenttien laajentaminen, myös asiakkaille, jotka eivät ole omaishoidon tuen piirissä

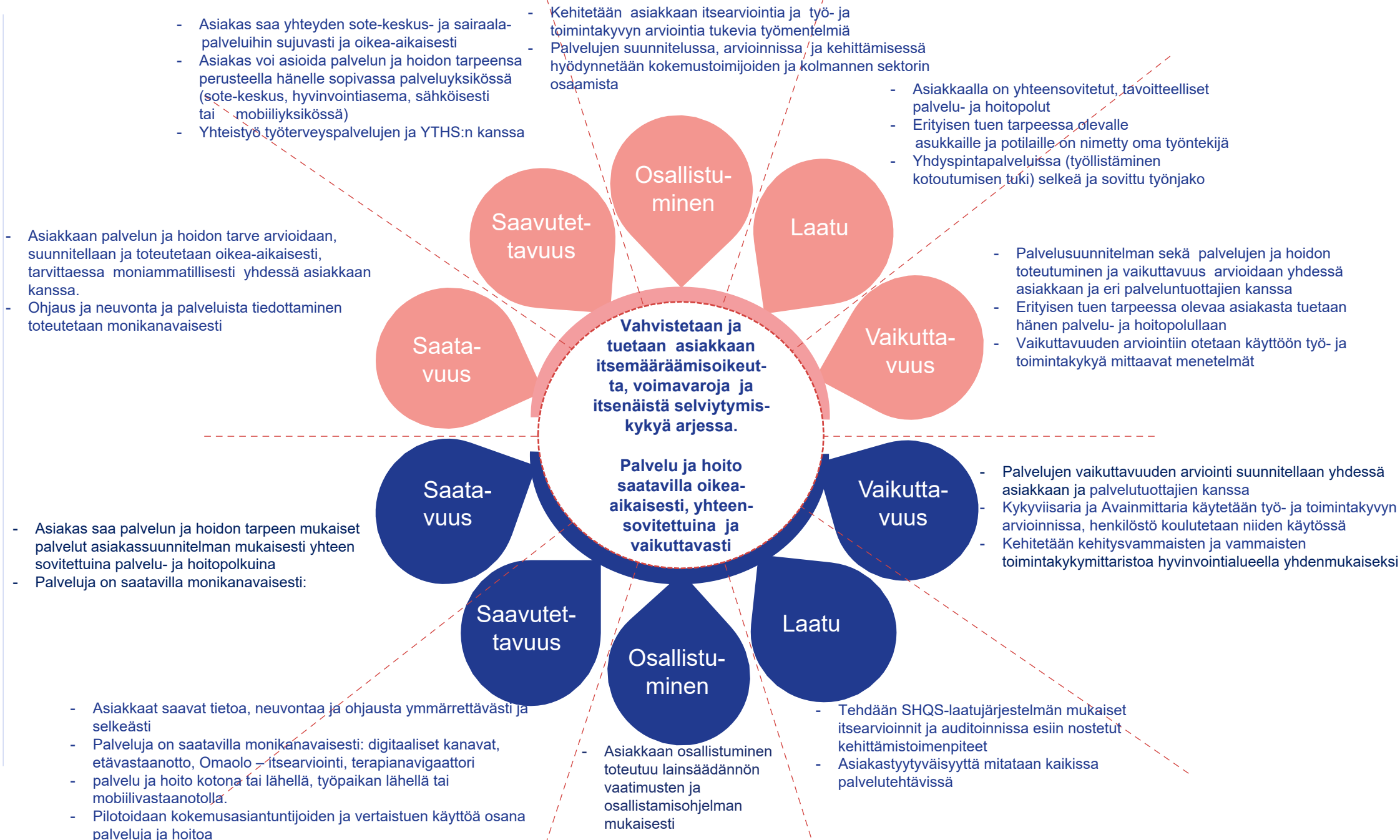
**Mikä tulee olemaan omaa palvelua ja mikä ostopalvelua?**



# Palvelulupaukset ja tavoitteet 2025: Lapset, nuoret ja perheet



# Palvelulupaus ja tavoitteet 2025 : Työikäiset



# Palvelulupaus ja tavoitteet 2025 : Ikäihmiset



- Henkilö (65+) tietää, miten saa yhteyden riippumatta vuorokauden ajasta
- Henkilöllä (65+) on mahdollista ottaa yhteyttä erilaisin työvälinein
- Asiakkaiden (65+) ei tarvitse "jonottaa" palveluja 2025

- Moniammatilliset ja kuntoutumista edistävät toimintamallit ovat käytössä ja yhteyshenkilöt tiedossa
- Digitaaliset työvälineet, etävastaanotto, Omaolon käyttö on laajentunut 2025
- ALVAR palvelu parantaa yhteydenpitoa

- Erilaisia palvelukonsepteja on käytössä erilaisille asiakassegmenteille ja erilaisille tarpeille
- Yhteydenottokanavia on useita ja näistä on tietoa digitaalisesti ja paperilla
- Tieto on ymmärrettävässä muodossa
- Asiakas (65+) osallistuu tilanteensa arviointiin sekä hoidon /palvelusuunnitelman laadintaan, toteutukseen ja tulosten arviointiin

- Asiakkaalla (65+) on tarpeen arviointiin perustuva tavoitteellinen suunnitelma
- Asiakastarpeet on tunnistettu, asiakkaita ei "pallotella" (65+)
- Paljon palveluja käytävillä (65+) on yhteyshenkilö

- Kotona asuu vuonna 2025 94% (75+)
- Digitaaliset työvälineet ovat käytössä heillä (65+), joilla on niistä hyötyä
- Liikkumiskyky on parantunut, ylipaino vähentynyt (65+)
- Palveluihin "jonottaminen" on vähentynyt 2025 versus 2023
- Yhteydenotto palveluihin on helppoa

- Ikäneuvola ja elintapaohjaus sekä kotikuntoutus ovat vakiinnuttaneet toimintaansa
- Asiakas-/palveluohjaus hyödyntää ennaltaehkäiseviä palvelukonsepteja ja edistää kotona asumista
- Kinestetiikan käyttö on laajentunut
- Omaishoitajien jaksamista edistävät heidän tarpeisiinsa kehitetyt tuotekonseptit
- Kuntoutumista edistävät toimintamallit ovat käytössä kaikissa palveluissa (65+) 2025

- Palveluiden laatutason seuranta ja arviointi on systemaattista kuten myös laadun epäkohtiin puuttuminen

- Palveluihin ohjaus on kriteerien mukaista
- Kotihoidon henkilöstöresurssi on kohdentunut tarkoituksenmukaisesti
- Vapaaehtoistyö on integroitu osa ikäihmisten palvelutuotantoa 2025

- Ikäihmisillä on vaikutuskanavat palveluiden kehittämiseksi
- Vanhusneuvosto, asiakasraati, Kuntakierrokset, viestintä







# 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
- mahdollisimman monella 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
- Säännölliset ja ennalta sovitut tiedotustilaisuudet ja toimiala-/palvelukohtaiset markkinavuoropuhelut
- Asiakaspalvelujen ostoissa käytetään:
  - Palvelusetelit
  - Dynaaminen hankinta / tuottajarekisteri
  - Puitesopimukset
  - Selvitetään henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönoton edellytykset
  - Käyttäjän valinnanvapaus
- Monikielisyys
- Lähipalvelut
- Laatu
- Tieto – tiedämme, mitä ostamme ja miksi



- 2024
  - Määritellään ja/tai tarkennetaan mittarit ja tavoitteet
  - Ostopalvelujen käsittelyprosessien tarkentaminen ja päivitys
    - Hintojen tarkistamisen periaatteet
    - Avataan sosiaalipalvelujen toimittajarekisteri
    - Päättyvien puistesopimusten kilpailutukset
  - Hva:n ja yksityisten palveluntuottajien palvelupilotin käynnistyminen
  - Omien ja asiakaspalvelujen ostopalvelujen kustannusrakenteen selvitystyö käynnistyy
  - Yhteisöllisen asumisen sisällön ja toimintaperiaatteiden määrittely

Ennaltaehkäisevät palvelut yhdessä kumppaneidemme kanssa

Arvoa tuottava palvelu ja hoito kaiken ikäisille

Painopisteen muuttaminen raskaista palveluista kevyempiin (palveluihin)

- 2025
  - Ostopalvelu- ja tuotantotapa-analyysit, seuranta ja arviointi
  - Määritellään kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden mittaminen
  - Oman tuotannon avoimelle kustannuslaskennan käyttöönotto valtakunnallisten periaatteiden mukaisesti
  - Ostopalvelujen potilas- ja asiakastietojärjestelmä ja kirjaamiskäytännöt
  - Henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönoton valmistelu

- 2026
  - Palvelustrategian ja monituottajamallin toteutumisen arviointi ja päivittäminen seuraavalle valtuustokaudelle
  - Henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönotto
  - Vaikuttavuuden vuoden palkinto jaetaan



# Välstånd genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue