



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 vapaaehtoisin osion. Lisäksi Uudenmaan erillisratkaisun 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 toimitelimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen.

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



Yhteystiedot

Hyvinvointialueen nimi: Pohjanmaan hyvinvointialue

Yhteys henkilön nimi: Pia-Maria Sjöström, sektorijohtaja lapset, nuoret ja perheet

Puhelinnumero: 040 184 1597

Sähköposti: pia-maria.sjostrom@ovph.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

1. Arvioi, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on sovitettu yhteen hyvinvointialueellanne. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- ☐ Ei ole olemassa tai kehitteillä virallisia linjauksia, kuvauksia tai sopimuksia palvelujen yhteensovittamiseksi.
- ☐ Ammattilaisten ja organisaatioiden välillä on joitakin linjauksia ja on tiedostettu tarve palvelujen yhteensovittamiselle, mutta ei ole olemassa virallisia suunnitelmia prosessin kehittämiseksi.
- ☐ Joitakin yhteensovitettuja palveluprosesseja on kehitteillä; joitakin toimintamalleja on kehitetty ja kuvattu, mutta kehittäminen on hajanaista eri puolilla organisaatiota.
- ☒ Palvelujen yhteensovittamisen kehittäminen on suunnitelmallista ja useilla sektoreilla on kehitetty yhteensovitettuja toimintamalleja. Toimintamallien käyttöönotto on kuitenkin kesken useilla alueilla tai sektoreilla tai ulkoistettujen ja oman palvelutuotannon välillä.
- ☐ Suurimmalla osalla hyvinvointialueen alueista tai sektoreista sekä ulkoistettujen ja oman palvelutuotannon välillä on käytössä yhteensovitetut toimintamallit ja toimintaa kehitetään suunnitelmallisesti.
- ☐ Koko hyvinvointialueella, eri sektoreiden ja palveluntuottajien välillä on käytössä yhteensovitetut toimintamallit ja niitä kehitetään suunnitelmallisesti.

Kerro halutessasi tarkemmin: Organisaatiomalli tukee palveluiden yhteensovittamista. Järjestäjäjohtoon rooli olennainen palveluiden yhteensovittamisessa yli toimialarajojen.

2. Arvioi, miten hyvinvointialueellanne toteutuu lastensuojelun, perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelujen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyö. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- ☐ Erinomaisesti
- ☐ Kiitettävästi
- ☒ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Kehittämistarpeita on tunnistettu.



3. Arvioi, miten hyvinvointialueenne lasten, nuorten ja perheiden sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja sivistystoimen varhaisen tuen palvelut toimivat yhteen. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- ☐ Erinomaisesti
- ☐ Kiitettävästi
- ☒ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Noususuunnassa. Varhaiskasvatuksen merkitys tulee esiin Kirjo-hankkeessa, johon olemme saaneet rahoitusta. Yhteistyö on aloitettu ja näkyy selkeimmin alle kouluikäisten lasten osalta. Aikaisemmat yhteistyömuodot alkavat vähitellen löytää uusia muotoja.

4. Arvioi, miten yleisimpien kansansairauksien osalta hyvinvointialueellanne on varmistettu hoidon suunnittelun ja toteutuksen jatkuvuus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- ☐ Erinomaisesti
- ☒ Kiitettävästi
- ☐ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Teemme hyvää yhteistyötä sydänsairauksien, ihotautilien, endokrinologian ja keuhkosairauksien osalta. Nyt myös ortopedia aloittamassa yhteistyön fysiatrian ja perusterveydenhuollon kanssa.

5. Arvioi, miten yleisimpien kansansairauksien osalta hyvinvointialueellanne on varmistettu hoidon suunnittelun ja toteutuksen jatkuvuus iäkkäiden palvelujen ja terveydenhuollon välillä. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden):

- ☐ Erinomaisesti
- ☐ Kiitettävästi
- ☒ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro halutessasi tarkemmin: Kuntoutuspalvelut tuottavat tehostettua kotikuntoutusta ja kotikuntoutusta. Palveluihin pääsee matalalla kynnyksellä omalla yhteydenotolla arviointiin.



Kotikuntoutus tukee osaltaan kansansairauksien ennaltaehkäisyä, toteutetaan ennaltaehkäisyn näkökulmalla. Samoin kuntoutuspalveluissa painotetaan aikaista yhteydenottoa, jotta liikkumis- ja elintapoihin voidaan vaikuttaa liittävän varhaisessa vaiheessa.

Seniorineuvolatoiminta on aloitettu koko hyvinvointialueella. Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto tarjotaan > 65 vuotiaille, digitaalisesti tai tavallisena käyntinä. Ei lähetetarvetta, ohjaus muista yksiköistä mahdollista. Seniorineuvoja voi kartoittaa ongelmat ja ohjata asiakasta oikeaan palveluun, vaihtoehtona myös kuntien tai järjestöjen/kolmannen sektorin palveluita. Uusi digitaalinen alusta mihin kerätty tietoja kaikkien toimijoiden palveluista, ryhmäliikunta, ym. FINGER-elämäntapaneuvontaa annetaan seniorineuvolassa. Toiveena myös sosiaalihuollon palvelut yhdistettynä seniorineuvolaan.



6. Arvioi, miten avohuollon apteekkien kanssa tehtävä yhteistyö toimii hyvinvointialueellanne. Valitse sopivin vaihtoehto (voit valita vain yhden), ja kerro tekstikenttään tarkemmin:

- ☐ Erinomaisesti
- ☐ Kiitettävästi
- ☒ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Säännöllisiä kokouksia pidetty, mietitty esimerkiksi apteekkien mahdollisuuksia tarjota heidän palveluja yhteisille asiakkaillemme; Lääkeinteraktiopalvelu/lääkelistan tarkistus. Myös esim. yhteisiä teemapäiviä mietitty.

Tarve

7. Alle on koottu AURA-luokituksen palvelukokonaisuudet ja tarkemmin kohdennettuja palveluluokkia lasten, nuorten ja perheiden sekä iäkkäiden osalta. HVA-AURA-talousraportoinnin käsikirjan löydät täältä: [HVA-AURA — talousraportoinnin käsikirja - Valtiokonttori](#). Arvioi hyvinvointialueenne sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyyttä suhteessa väestön tarpeeseen seuraavien palveluryhmien ja tarkemmin palveluluokkien osalta (HVA-AURA koodi). Valitse sopivin vaihtoehto:

- a. Lastensuojelun, lapsiperheiden ja perheoikeudelliset sosiaalipalvelut yhteensä (2100)

- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen

- b. Lastensuojelun ammatillinen perhehoito (2121)

- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen

- c. Lastensuojelun laitospalvelu (2122)

- ☐ Riittävä
- ☒ Liian vähäinen

- d. Lastensuojelun perhehoito (2123)

- ☐ Riittävä
- ☒ Liian vähäinen

- e. Lastensuojelun sosiaalityö ja avohuollon tukitoimet ilman kodin ulkopuolista sijoitusta (2131)



- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen
- f. Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus sekä varhaisen tuen palvelut (2181)
- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen
- g. Kasvatus- ja perheneuvonta (2183)
- ☐ Riittävä
- ☒ Liian vähäinen
- h. Opiskelijahuollon kuraattoripalvelut (2188)
- ☐ Riittävä
- ☒ Liian vähäinen
- i. Iäkkäiden sosiaalipalvelut yhteensä (2200)
- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen
- j. Iäkkäiden kotihoito (2235)
- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen
- k. Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen (2211)
- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen
- l. Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen ja perhehoito (2232)
- ☐ Riittävä
- ☒ Liian vähäinen
- m. Iäkkäiden kotona asumisen tuen palvelut (2241)
- ☒ Riittävä
- ☐ Liian vähäinen



n. Iäkkäiden sosiaalityö ja -ohjaus (2238)

☒ Riittävä

☐ Liian vähäinen

o. Vammaisten henkilöiden sosiaalipalvelut yhteensä (2250)

☐ Riittävä

☒ Liian vähäinen

p. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien palvelut yhteensä (2400)

☐ Riittävä

☒ Liian vähäinen

q. Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaiden) päihdekuntoutujien palvelut (ei AURA-palveluluokituksen mukainen palvelu)

☐ Riittävä

☒ Liian vähäinen

r. Perusterveydenhuollon avohoidon palvelut yhteensä (2530)

☒ Riittävä

☐ Liian vähäinen

s. Kouluterveydenhuollon palvelut (2532)

☐ Riittävä

☒ Liian vähäinen

t. Opiskeluterveydenhuollon palvelut (2534)

☐ Riittävä

☒ Liian vähäinen

u. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut (2538)

☒ Riittävä

☐ Liian vähäinen

v. Suun terveydenhuollon palvelut yhteensä (2545)



☐ Riittävä

☒ Liian vähäinen

w. Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito yhteensä (2561)

☒ Riittävä

☐ Liian vähäinen

x. Erikoissairaanhoidon palvelut yhteensä (2600)

☒ Riittävä

☐ Liian vähäinen

y. Lastenpsykiatrinen ja nuorisopsykiatrinen erikoissairaanhoido (2606)

☒ Riittävä

☐ Liian vähäinen

Kerro halutessasi tarkemmin: Riittävyys on arvioitu budjetoidun henkilöstöresurssin mukaan, eikä ole huomioitu, että tietyissä palveluissa on henkilöstövajetta ja että työmenetelmiä ja työnjakoa pitäisi kehittää. Lastensuojelun laitospalveluissa oma tuotanto on liian vähän.

Saatavuus

8. Mikä osuus sosiaalihuollon asiakkaista joutui odottamaan palvelun toimeenpanoa yli 3 kuukautta asian vireille tulosta?

Ohje: Selvitä 1.10.2024-31.3.2025 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.

a. Lapsiperheiden kotipalvelu

i. Ilmoita prosentteina: 0

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0

iii. Tieto perustuu

☐ Arvioon

☒ Todelliseen tilanteeseen

b. Iäkkäiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

i. Ilmoita prosentteina: 25



- ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 78
- iii. Tieto perustuu
 - ☐ Arvioon
 - ☒ Todelliseen tilanteeseen
- c. Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen
 - i. Ilmoita prosentteina: Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
 - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 4
 - iii. Tieto perustuu
 - ☐ Arvioon
 - ☒ Todelliseen tilanteeseen
- d. Iäkkäiden kotihoito
 - i. Ilmoita prosentteina: 0
 - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0
 - iii. Tieto perustuu
 - ☒ Arvioon
 - ☐ Todelliseen tilanteeseen
- e. Vammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen
 - i. Ilmoita prosentteina: Vastaus vain numeroina napauttamalla tätä.
 - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 8
 - iii. Tieto perustuu
 - ☐ Arvioon
 - ☒ Todelliseen tilanteeseen
- f. Vammaisten henkilökohtainen apu ja erityinen tuki
 - i. Ilmoita prosentteina: 11 %
 - ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 2
 - iii. Tieto perustuu



☐ Arvioon

☒ Todelliseen tilanteeseen

g. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)

i. Ilmoita prosentteina: 0

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0

iii. Tieto perustuu

☐ Arvioon

☒ Todelliseen tilanteeseen

h. Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen

i. Ilmoita prosentteina: 0

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 0

iii. Tieto perustuu

☐ Arvioon

☒ Todelliseen tilanteeseen

i. Päihdekuntoutujien asumispalvelu (AURA-luokituksen mukaisesti sisältää yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen)

i. Ilmoita prosentteina: 11

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 2

iii. Tieto perustuu

☐ Arvioon

☒ Todelliseen tilanteeseen

j. Päihdekuntoutujien ympärivuorokautinen palveluasuminen

i. Ilmoita prosentteina: 11

ii. Ilmoita henkilöiden lukumääränä: 2

iii. Tieto perustuu

☐ Arvioon



☒ Todelliseen tilanteeseen

- k. Kerro halutessasi tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
9. Toimeentulotuen perusosan vähentämisestä johtuvien Kelan ilmoitusten määrä ja seuranta vuonna 2024:
- a. Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä. Ilmoita numeroina: 1100
- b. Kelan ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä. Ilmoita numeroina: 124
- i. Tieto perustuu
- ☒ Arvioon
- ☐ Todelliseen tilanteeseen
- c. Kerro halutessasi tarkemmin: Life-care luvut ajalta 1.10-31.12.2024, joiden perusteella arvoitu koko vuosi.
10. Sosiaalihuoltolain mukaisten aikuisten huoli-ilmoitusten määrä ja seuranta vuonna 2024:
- a. Hyvinvointialueelle saapuneiden ilmoitusten lukumäärä. Ilmoita numeroina: 3180
- b. Huoli-ilmoituksista seuranneiden palvelutarpeen arvioiden lukumäärä. Ilmoita numeroina: 624
- i. Tieto perustuu
- ☒ Arvioon
- ☐ Todelliseen tilanteeseen
- c. Kerro halutessasi tarkemmin: Life-care luvut ajalta 1.10-31.12.2024, joiden perusteella arvoitu koko vuosi.
11. Hyvinvointialueenne tarjoama tuki asukkaille digitaalisten palvelujen käyttöön ja omiin sähköisiin asiakas- ja potilastietoihin pääsyyn:
- a. 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 (voit valita vain yhden):
- ☐ Ei ole otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja
- ☐ On otettu osittain tai tietyille asiakasryhmille käyttöön digitaalisen tuen muotoja
- ☒ On otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja

Kerro halutessasi tarkemmin: Hyvinvointialueella on keskitetty hoidon tarpeen arviointi ja seniorilinja. Seniorilinjan sairaanhoitajat vastaavat ikäihmisten hoidon tarpeen arvioinnista ja ohjaavat asiakkaita käyttämään digitaalisia välineitä, mm. omaolo, chat, chatbot. Puhelinvaihteessa ohjataan myös asiakkaita digitaalisten palveluiden käyttöön. Hyvinvointialueella toimii myös palvelupiste, jossa



työskentelee lähihoitajia Vaasan keskussairaalan aulatiloissa. He ohjaavat asiakkaita myös digipalveluiden käytössä. Lisäksi on järjestetty hankeyhteistyönä projekti, jossa digitaalisten palveluiden hanketyöntekijät kiersivät fyysisesti hyvinvointialueen eri toimipisteissä ohjaamassa asiakkaita digipalveluihin. Seniorineuvola on myös uutta toimintaa, jossa osaltaan ohjataan asiakkaita digitaalisten palveluiden pariin. Opetusklินิกка NoVa tarjoaa tukea hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden käytössä. Opetusklินิกkalle voi tehdä ajanvarauksen tai poiketa ilman ajanvarausta. Apua ja tukea saa matalalla kynnyksellä maksutta. Palvelua kehitetään jatkuvasti hankekauden aikana.

- b. 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 (voit valita vain yhden):

☐ Ei ole otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja

☒ On otettu osittain tai tietyille asiakasryhmille käyttöön digitaalisen tuen muotoja

☐ On otettu käyttöön yhtenäisiä digitaalisen tuen muotoja

Kerro halutessasi tarkemmin: Uusi klินิกка NoVa, joka antaa Vaasalaisille asiakkaille terveysneuvontaa mutta myös neuvontaa miten käyttää meidän digitaalisia palveluja. Hyvinvointioppas kokoaa yhteen järjestöjen ja hyvinvointialueen palveluita. Itse hyvinvointioppas on esteetön ja saavutettava, mutta järjestöt vastaavat itse palveluiden kuvaamisesta lähellä. Hyvinvointioppasta kehitetään jatkuvasti hankeautena. Mitä useampi järjestö ja kunta kuvaa palvelunsa, sitä kattavammin asukkaat voivat löytää tarvitsemiansa palveluita, mukaanlukien alueen saavutettavat digipalvelut.

- c. Kuvaa, millaisia palvelupisteitä tai asiointin tukipalveluja asukkaille on tarjolla hyvinvointialueellanne: NoVa opetusklินิกка. Novalla voi asioida myös ilman ajanvarausta. Klินิกkalle voi myös soittaa tai varata ajan.
- d. Onko digitukea järjestetty yhteistyössä kuntien tai järjestöjen tai vastaavien toimijoiden kanssa? Jos on, kuvaa millä tapaa: Järjestämme pohjoisella, keskisellä ja eteläisellä alueella työpajoja järjestöille yhteistyössä POHYn kanssa. Työpajoissa autamme järjestöjä tekemään laadukkaita ja saavutettavia palvelukuvauksia kädestä pitäen lähellä.fi sivustolle tai palvelutietovarantoon. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni järjestö kuvaisi palvelunsa lähellä.fi sivustolle tai palvelutietovarantoon, jotta palvelut nousevat hyvinvointioppaalle. Tarkoituksena on, että asukkaat löytävät palveluita kootusti hyvinvointioppaalta. Olemme yhteydessä digitukea tarjoaviin tahoihin ja kerromme heille hyvinvointioppaasta. Lisäksi osallistumme erilaisiin tapahtumiin, joissa tavoitamme alueen asukkaita ja opastamme hyvinvointioppaan käytössä.

Kustannukset ja tuottavuus

12. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: (Huom. voit tarkistaa edellisvuoden tilanteen viime vuoden hyvinvointialueselvityksen vastauksestanne.)



- a. Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista
- Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 63,7 %
 - Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 11,4 %
 - Palveluseteli, ilmoita numeroina: 24,9 %
 - Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon iäkkäiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta? Tavoite, että oma tuotanto on minimi 50 %
- b. Iäkkäiden kotihoito, % kaikista asiakkaista
- Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 95,3 %
 - Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 0 %
 - Palveluseteli, ilmoita numeroina: 4,7 %
 - Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon iäkkäiden kotihoidon osalta? Suuri osuus oma tuotanto
- c. Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista
- Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 272
 - Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 173
 - Palveluseteli, ilmoita numeroina: 0
 - Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon vammaisten ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta? : Ostopalveluita siirretään mahdollisuuksien mukaan omaksi tuotannoksi, investointikielto sitoo tässä käsiä. Toistaiseksi onnistuttu vastaamaan tarjontaan tarkastelemalla tarvetta ja vapautuneita paikkoja koko hyvinvointialueen osalta. Yksi, mutta toiminnalle vieras polku on siirtää yli 65-vuotiaita asiakkaita yleispalveluihin. Lasten asumisen tuki ja erityisen vaativien asumispalveluiden osalta suurimmat haasteet.
- d. Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista
- Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 102
 - Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 254
 - Palveluseteli, ilmoita numeroina: 0
 - Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta? Oman tuotannon osaamisen vahvistaminen. Yhteistyö palveluntuottajien kanssa. Kilpailutus valmistuu kevään 2025 aikana.
- e. Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut, % kaikista asiakkaista



- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 8
 - ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 5
 - iii. Palveluseteli, ilmoita numeroina: 0
 - iv. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten asumispalvelujen osalta? Prosesseja tehostamalla. Yhteistyö sosiaalihuollon kanssa. Päihdepalvelujen kehittäminen sekä laitostuotoisen päihdekuntoutuksen kehittäminen.
- f. Lastensuojelun laitoshoidon, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 11,8 %
 - ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 32,4 %
 - iii. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon lastensuojelun laitoshoidon osalta? Pohjanmaan hyvinvointialueella on kolme omaa yksikköä ja suunnitteilla neljäs yksikkö.
- g. Lastensuojelun toimeksiantosuhteinen perhehoito, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 41,2 %
 - ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 14,7 %
 - iii. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon toimeksiantosuhteisen perhehoidon osalta? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
- h. Lastensuojelun ammatillinen perhehoito, % kaikista asiakkaista
- i. Oma tuotanto, ilmoita numeroina: 0
 - ii. Ostopalvelu, ilmoita numeroina: 0
 - iii. Millaisilla toimenpiteillä hyvinvointialueenne varmistaa riittävän oman tuotannon lastensuojelun ammatillisen perhehoidon osalta? Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Henkilöstö

13. 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.
- a. Koko henkilöstöstä, ilmoita numeroina: 5 %
 - b. Lääkäreistä, ilmoita numeroina: 3,8 %
 - c. Sairaanhoidajista, ilmoita numeroina: 4,1 %



- d. Terveystenhoitajista, ilmoita numeroina: 3,4 %
- e. Sosiaalityöntekijöistä, ilmoita numeroina: 7,5 %
- f. Sosionomeista, ilmoita numeroina: 25 %
- g. Lähihoitajista, ilmoita numeroina: 5,1 %
- h. Hoiva-avustajista, ilmoita numeroina: 0 %
- i. Psykologeista, ilmoita numeroina: 1,9 %
- j. Pelastajista, ilmoita numeroina: 0 %

Kerro halutessasi tarkemmin: Vain päätetyt vakinaiset virka- ja työsuhteet

14. Kuvaa 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 sairauslomot).

Ammattiryhmä	Henkilöstön lukumäärä (henkilötyövuosina)	Puuttuvan henkilöstön määrä (%)	Avoimet haussa olevat tehtävät (lukumäärä)
Koko henkilöstö	601,66	8,9	89
Lääkärit	35,72	19,6	3
Sairaanhoitajat	120,53	5,22	16
Terveystenhoitajat	14,11	14,4	1
Sosiaalityöntekijät	11,455	10,7	2
Sosionomit	0,41	21,3	4
Lähihoitajat	147,02	10,6	59
Hoiva-avustajat	4,72	3,6	2
Psykologit	3,92	8,3	2
Pelastajat	13,36	2,9	0

Kerro halutessasi tarkemmin: Puuttuva henkilöstö=täyttämättä olevat vakanssit suhteessa kaikkiin vakansseihin. Avoimet tehtävät: Sekä vakituksia että määräaikaista tehtäviä per 8.4.2025



15. Kuinka paljon hyvinvointialueenne perusterveydenhuollon lääkäreistä on omalääkäritoiminnassa asiakas- ja potilastyössä? Arvioi suhteellista osuutta koko hyvinvointialueen perusterveydenhuollon osalta prosentteina (%) (ilmoita numeroina): 15-20 %

Digitalisaatio ja tiedonhallinta

16. Missä seuraavista digitaalinen asiointi on yhdenmukaisesti saatavilla (yhteisellä digitaalisella palvelulla) koko hyvinvointialueella? Voit valita useita vastauksia:

- ☒ Erikoissairaanhoidossa
- ☒ Perusterveydenhuollossa
- ☒ Suun terveydenhuollossa

Sosiaalihuollossa:

- ☒ Iäkkäiden palvelut
- ☒ Lapsiperheiden palvelut
- ☒ Lastensuojelu
- ☐ Perheoikeudelliset palvelut
- ☐ Päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut
- ☒ Työikäisten palvelut
- ☒ Vammaispalvelut

Kerro tarkemmin: Koko hyvinvointialueella olemme ottaneet käyttöön kansalaisten terveystietopöytä, jossa asiakkaat voivat varata, peruuttaa ja muuttaa aikojaan määritettyjen ehtojen mukaisesti. Tämä koskee sekä perusterveydenhuoltoa, suun terveydenhuoltoa että erikoissairaanhoitoa. Portaalissa on myös sähköisiä lomakkeita, videovastaanottoja ja viestitointi. Lapsiperheiden palveluihin kuuluvat Pyydä apua-nappi, Digitaalinen perhekeskus, Normaali.fi ja enjaks.fi. Sosiaalihuollossa on otettu käyttöön sosiaalihuollon asiakasportaali, jossa on myös sähköisiä lomakkeita.

Meillä on myös palvelu, jossa asiakkaat voivat tilata hoitotarvikkeita ja apuvälineitä sähköisesti Ikäntyneiden palveluihin kuuluvat turvapuhelimet, lääkerobotit ja etäkäynnit Digivastaanotto toiminnan laajamittainen pilotointi ja tutkimus käynnistyvät 15.4.2025 siten, että 50% väestöstä saa palvelun käyttöönsä ensimmäisessä vaiheessa. Lisäksi digivastaanotot chat-palvelun kautta avataan kuntoutuksessa ja sosiaalihuollossa, ja ne ovat saatavilla koko väestölle.

Erikoissairaanhoidossa: Useat digitaaliset hoitopolut ovat saatavilla koko hyvinvointialueen asukkaalle, kun he ovat erikoissairaanhoidon asiakkaita. Asiakkaat voivat ilmoittaa sähköisesti, jos he haluavat peruuttaa poliklinikka-ajan erikoissairaanhoidossa.

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

Nykyinen tietopohjamme tukee melko hyvin tiedolla johtamista. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton yhteydessä tehtävät migraatio- ja arkistointityöt tuovat riskejä tiedon laatuun, toivottavasti väliaikaisesti. Kehitettävää on erityisesti tiedon kirjaamisessa,



kirjaamiskäytäntöjen kouluttamisessa ja tiedon validoinnissa.

Sote-tietojen toisiokäyttö tutkimukseen on organisoitu siten, että 2M-IT luhii tutkimusaineistot ja toimittaa aineistot tietoturvalliseen käyttöympäristöön, missä tutkija voi analysoida aineistot tietoturvallisesti. Tutkijat voivat itse valita minkä seuraavista tietoturvallisista käyttöympäristöistä haluavat ottaa käyttöön:

Seuraavat rekisteröidyt käyttöympäristöt Valviran rekisterin mukaan (29.7.2024):

- HUS Academic / Palveluntarjoaja Helsingin ja Uudenmaan hyvinvointilue
- T3 Tutkijan työtila/ Palveluntarjoaja Istekki Oy
- SPESIOR / Palveluntarjoaja Esior Oy
- FinnGen Sandbox/ Palveluntarjoaja Helsingin yliopisto
- Kapseli / FINDATA
- Tilastokeskus Fiona- käyttöympäristö/ Palveluntarjoaja Tilastokeskus
- SD Desktop / Palveluntarjoaja CSC Tieteen tietotekniikan keskus
- SECDATA/ Palveluntarjoaja Aalto yliopisto
- Aurian Atolli / Varsinais-Suomen hyvinvointialue- Aurian Tietopalvelu

Toisilain mukanaan tuomat haasteet liittyvät erityisesti nousseisiin kustannuksiin liittyen tutkimuksen tekemiseen ja datan säilytykseen, sekä tutkimusprosessin olennaiseen hidastumiseen. Sisäisesti tutkimukseen liittyviä haasteita on noussut esiin joitakin, emme esimerkiksi ole aina kyenneet luhimaan tutkimuksen tekijöiden tarvitsemia lääketietoja.

18. Kuvaa, millä tavalla digitalisaatio ja teknologia (kuten tekoäly, robotiikka) ovat tehostaneet organisaationne toimintaa ja henkilöstöressurssien käyttöä? Kerro tarkemmin:

Digitalisaatio ja teknologia ovat tuoneet positiivisia vaikutuksia organisaatiomme toimintaan ja henkilöstöressurssien käyttöön, ja automaatio on erittäin keskeinen osa kehitystä, jossa robotiikka voi olla taustalla. Tekoälyä suunnitellaan tällä hetkellä hallituissa olosuhteissa.

Digitalisaation pitäisi olla tehostanut organisaatioiden toimintaa ja henkilöstöressurssien käyttöä monin tavoin. Tämän mittaaminen on kuitenkin vaikeaa, ja meillä on vielä työtä tehtävänä, jotta voimme selkeämmin osoittaa tehokkuuden ja henkilöstöressurssien käytön siten, että oikea henkilö tekee oikean tehtävän. Alla muutamia konkreettisia esimerkkejä:

Digitaaliset hoitopolut: Digihoitopolut automatisoivat muistutuksineen tietyn toimenpiteen ohjauksen ja neuvonnan, sekä tietyn sairauden hoidonohjausprosessin kokonaisuutena ja tukevat ihmisen omahoitoa ja sairauksien ennaltaehkäisyä tasalaatuisesti. Lisäksi ne sisältävät suoran viestintämahdollisuuden oikeaan yksikköön ja oikeille ammattilaisille. Eivät siis automatisoi viestintää, mutta sujuvoittaa sitä ammattilaisten ja asiakkaiden välillä.

Lääkerobotti: Automaattinen lääkkeiden annostelu varmistaa, että potilas saa oikean lääkkeen oikeassa annoksessa oikeaan aikaan, mikä vapauttaa hoitohenkilökunnan aikaa muihin hoitotoimenpiteisiin.

Puheentunnistus: Puheen muuttaminen tekstiksi mahdollistaa hoitohenkilökunnan dokumentoida potilastiedot nopeasti ja tehokkaasti, mikä vapauttaa aikaa.

Chatbot: Vastaa yleisiin kysymyksiin palveluista, aukioloajoista ja muusta, mikä vähentää asiakaspalvelun kuormitusta.

Digitaaliset oirelomakkeet: Vähentää hoitohenkilökunnan työkuormaa antamalla hyvän ennakkokäsityksen seuraavasta potilaasta ja vähentämällä haastattelu-aikaa. Muuttaa asiakkaan etukäteen täyttämät lomakkeet potilaskertomustekstiksi, mikä tehostaa hoitoa.

Toiminnanohjausohjelmat: Optimoivat organisaatioiden palvelut, parantavat läpinäkyvyyttä ja reaaliaikaisuutta sekä helpottavat muutosten hallintaa. Työkalut mahdollistavat paremman viestinnän ja yhteistyön tiimien ja eri osastojen välillä, mikä luo yhtenäisen hoitopolun asiakkaillemme.

Tilankäytön suunnitteluohjelma: Tilankäyttö on tehostunut järjestelmän käyttöönoton myötä.

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



ÖVPH toimii ICT-infrastruktuurin osalta palveluiden järjestäjänä tilaaja-tuottajamallilla. Tilaajan vastuulla on ICT-infrastruktuurin arkkitehtuurin, tietoturvan ja ICT-palvelutoiminnan kehittämisen johtaminen ja organisointi. Pääasiallinen operatiivinen ICT tuottaja on 2M-IT Oy, jota tilaaja ohjaa sopimusohjauksella, sekä valvomalla aktiivisesti ICT-palvelutuotantoa ja sen laatua.

ICT -infrastruktuurin jatkuvuuden suunnittelu, kehittäminen ja toiminnallinen tehokkuus toteutuu tilaajan sopimusohjauksen kautta toimittajille asetettavien vaatimusten ja näiden toteutumisen valvonnan kautta.

2M-IT Oy:n turvallisuuskuvaukseen on keskeinen yhteinen asiakirja, joka ohjaa tilaajan ja toimittajan välistä yhteistyötä. Dokumentaation tehtävänä on varmistaa, että tuotettavat palvelut täyttävät tilaajan asettamat tietoturva-vaatimukset, joihin lukeutuu ISO 27001 -standardi. Seuraavassa on listattu lyhyesti pääkohtia toimittajalle asetetuista vaatimuksista:

Tilaaja edellyttää, että toimittajilla on käytössä asianmukaiset tietoturvahallintajärjestelmät ja tämän jatkuvan parantamisen periaatteet. Toimittajan tulee auditoida hallintajärjestelmä säännöllisesti.

Toimittajan on pystyttävä osoittamaan vaatimustenmukaisuus tilaajan vaatimusten mukaisesti. Tämä sisältää riskien arvioinnin ja hallinnan, tietoturvatavoitteiden toteuttamisen sekä henkilöstön osaamisen varmistamisen. Tilaaja valvoo ja arvioi toimittajan suorituskykyä säännöllisesti, ja toimittajalta edellytetään dokumentoituja näyttöjä vaatimusten toteuttamisesta.

Toimittajan on noudatettava tilaajan tietoturvapoliitikoita ja -ohjeistuksia, sekä voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä. Lisäksi toimittajan on varmistettava, että rekisteritietojen käsittely tapahtuu turvallisesti. Tämä sisältää myös salassapitosopimusten noudattamisen ja henkilötietojen käsittelyn kuvaamisen.

Toimittajan on osallistuttava jatkuvuussuunnitteluun ja -harjoituksiin, jotta varmistetaan palvelun jatkuvuus myös häiriötilanteissa. Tilaaja edellyttää, että toimittaja pystyy osoittamaan hyviä käytäntöjä jatkuvuuden hallinnassa ja häiriöhallinnassa.

Henkilöstöturvallisuus on tärkeä osa asiakirjaa, ja toimittajan on huolehdittava työntekijöidensä tietoturvaosaamisesta. Tämä sisältää taustatarkistukset ja säännölliset koulutukset tietoturva- ja tietosuojakäytännöistä.

Asiakirjassa korostuu myös tietojärjestelmien turvallisuus, mukaan lukien ohjelmistohaavoittuvuuksien hallinta ja haattaohjelmasuojaus. Toimittajan on varmistettava, että järjestelmät ovat suojattuja ja että tietoturvapäivitykset toteutetaan säännöllisesti.

Tietojärjestelmien käytön seuranta ja lokien hallinta ovat keskeisiä turvallisuuden varmistamiseksi.

Asiakirjassa määritellään, kuinka lokitietojen keruu ja säilytys toteutetaan, sekä kuinka lokitietojen muuttumattomuus varmistetaan. Lokien valvonnassa noudatetaan tilaajan vaatimuksia, eli poliitikoita ja -ohjeistuksia.

Fyysinen turvallisuus on myös huomioitu määrittelemällä tilojen ja laitteiden turvallisuusvaatimukset.

Toimittajan on huolehdittava konesalien turvallisuudesta ja varmistettava, että vain valtuutetut henkilöt pääsevät tiloihin.

Tietoliikenteen turvallisuus on olennainen osa asiakirjaa, jossa kuvataan vaatimukset tietoliikenne-verkoille ja langattomille järjestelmille. Tilaaja varmistaa, että kaikki tietoliikenne noudattaa hyväksyttyjä standardeja ja käytäntöjä.

Yhteenvedona tilaaja määrittelee vaatimukset ja käytänteet ICT-infrastruktuurin hallinnassa. Yhdessä laaditut dokumentaatiot kuvaavat tilaajan ja toimittajien yhteistyön ja vastuut operatiivisella tasolla.

20. Onko hyvinvointialueellanne laadittu suunnitelma siitä, miten asiakas- ja potilastietojärjestelmiin käyttöön otetaan 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?

☒ Kyllä

☐ Ei



Kerro halutessasi tarkemmin: Lifecare MR 22 on otettu käyttöön Pohjanmaan hyvinvointialueella kokonaisuudessaan 30.3.2025. Käyttöönotto on tehty projektisuunnitelmassa ja projektisopimuksen mukaisessa laajuudessa. Lakisääteiset toiminnallisuudet otetaan käyttöön Lifecare-toimittajan aikataulun mukaisesti.

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

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

Digitalisaatioon liittyvä TKI-toiminta on keskitetty Strategia- ja kehittäminen -tulosalueelle, jonka alla on neljä tulosyksikköä; strategia ja digitalisaatio, TKI, projektitoimisto ja viestintä. Tulosalueelle on myös perustettu Digiyksikkö, joka koordinoi digipalveluiden kehittämistä. Digiyksikkö toimii tiiviissä yhteistyössä ICT-yksikön kanssa mm teknologiaan ja tietoturvaan liittyvissä kysymyksissä. Digikehittämistyötä tehdään yhdessä toimialojen, hanketoimiston, ICT-yksikön, tietojohtamisen ja viestinnän kanssa. Tavoitteena on, että digi-yksiköllä on kokonaiskuva digitaalisesta kehittämisestä ja digi-yksikkö tukee toimialoja uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönotossa. Huolimatta vahvasta halusta kehittää digitalisaatiota, työtä haastavat erityisesti kehittämisresurssien vähyys, hankerahoituksen hajanaisuus sekä digitalisaation ja teknologian erittäin nopea kehittyminen - ratkaisut, joita lähdetty kaksi vuotta sitten tekemään, vaikuttavat monin osin jo vanhentuneilta, joten tärkeää kyetä priorisoimaan arvoa tuottavat ratkaisut. Henkilökunnan digi- ja teknologiaosaamisen kehittämiseen tulisi kyetä panostamaan enemmän, vaikka digitalisaatio pitää sisällään paljon teknologista uudistusta, vielä isompi digitalisaation mukanaan tuoma muutos on henkilökunnan toimintatapoihin ja toimintamalleihin.

Vaikuttavuus

22. Luettele ja kuva, tiiviisti alle hyvinvointialueenne vaikuttavuuteen liittyvät tutkimushankkeet (muut kuin Suomen kestävä kasvun (RRP) -ohjelmaan sisältyvät):

Digitaalisten terveystietopalveluiden vaikuttavuus: Digipilotti Pohjanmaan hyvinvointialueella- Aalto yliopiston, Turun yliopiston, THL:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteistutkimus.



Vaikuttavuuden johtaminen Pohjanmaan hyvinvointialueella: Vaasan yliopisto, sosiaali- ja terveyshallintotiede.

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

MinnesStig- MuistiPolku hanke (THL terveydenedistämisen määräraha)

Hankkeessa juurrutetaan Finger toimintamallia Pohjanmaalle osana muistipalvelupolkumallia, selkeytetään ja luodaan toimintatavat kuntien ja muiden toimijoiden kanssa, tunnistetaan muistisairauden riskissä olevat henkilöt ja parannetaan asiakasohjausta. Lisätään tietoisuutta ja osaamista Finger toimintamallista ja vahvistetaan osallisuutta hyödyntämällä ikääntyneiden kokemuksia elintapaohjauksesta. Kohderyhminä ovat ammattilaiset ja muistisairauden riskissä olevat ikääntyneet. Tavoitteena on vahvistaa yhdyspintatyötä sekä edistää ja ylläpitää ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvinvointia.

Yhdessä vahvempaa työikäisten ehkäisevää päihdetyötä Pohjanmaalle EPT-Hanke (THL terveydenedistämisen määräraha)

Hankkeessa kehitetään ja vahvistetaan hyvinvointijohtamista ja koordinaatioita kuntien, hv-alueen ja alueellisten toimijoiden yhdyspinnoilla. Lisäksi kehitetään ehkäisevää päihdetyötä ja käyttöönotetaan varhaisen tuen menetelmiä. Kehittämistyö kohdentuu alueen ammattilaisten työmenetelmiin ja johtamiseen. Asiakastyössä kehittäminen kohdistuu työikäisiin, mutta hyödyttää kaikkia ikäryhmiä. Tavoitteena on luoda uusi ehkäisevän päihdetyön toimintatapa Pohjanmaalle vahvistamalla toimijoiden yhteistyötä asiakas- ja palveluohjauksen näkökulmasta sekä luoda vahva pohja hyvinvointijohtamiselle.

Kääpi-hanke eli Vakavia ja toistuvasti rikoksia tekeville nuorille suunnatun toimintamallin käynnistäminen Pohjanmaan hyvinvointialueella (OM)

Pohjanmaan hyvinvointialueella mallinnetaan ja käyttöönotetaan monialainen toimintamalli, jonka tarkoituksena on tavoittaa ja tukea nuoria, joilla rikokset toistuvat, muuttuvat vakavammaksi tai joiden kohdalla työntekijällä on herännyt erityinen huoli esimerkiksi päihteiden käyttöön liittyen tai nuoren tilanteesta havaitaan muu uhka, joka lisää riskiä syrjäytyä. Toimintamalli pohjautuu Oikeusministeriön laatimaan selvitykseen (Toimintamalli rikoksilla oireileville nuorille Kehittämistyöryhmän ehdotus, Oikeusministeriö 2019:26). Toimintamallia hyödynnetään Pohjanmaan Ankkuritoiminnan jälkeisenä tukena ja toteutettavan monialaisen toimintamallin lähtökohtana ovat nuoren tarpeet ja tilanne. Tarkoituksena on koota rikoksilla oireilevien nuorten palvelut yhteen monialaiseen toimintamalliin siten, että kokonaistilanne ja vastuu nuoren tilanteesta on yhdellä työntekijällä. Toimintamalliin sisällytetään nuorten perheiden ja läheisten osuus ja lisäksi ammattilaisia koulutetaan, jolla pyritään varmistamaan tarvittava osaaminen eri ammattilaisten keskuudessa ja lisäämään ymmärrystä rikoksilla oireilevien nuorten tilanteesta ja tarpeista. Toimintamalli koostuu useista eri ammattilaisista ja koulutusta järjestetään laajalti alueen ammattilaisille.

LingAI DigiFinlandin tekoälyyn pohjautuva tulkkauskokeilu. Reaaliaikaisen tekoälypohjaisen tulkkaussovelluksen kokeilu eri yksiköissä hyvinvointialueella muun muassa hoidontarpeenarvioinnissa, vastaanotoilla ja neuvolatoiminnassa.

Erillisen valtionavustuksen turvin kehitetään laajasti osaprojekteissa vaikuttavaa toimintaa muun muassa digivastaanottoa ja ikääntyneiden etähoitoa.

Barnahus hankkeessa tehdään poliisille esitutkintaan kartoitus lasten väkivaltatapauksen epäilyissä, lisäksi koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan mahdollisia väkivaltatapauksia ja viemään asiaa eteenpäin. Hankkeen kehitetty työmalli on todettu vaikuttavaksi ja tulee hyvinvointialueiden lakisääteiseksi tehtäväksi.



24. Mitkä ovat keskeisimmät hyvinvointialueenne vaikuttavuusosaamisen lisäämiseen liittyvät toimenpiteet?

Strategiatyössä tavoitteeksi nostettu vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden mittaroinnin kehittäminen antaa pohjan vaikuttavuusosaamisen kehittämiseksi.

Konkreettisia toimenpiteitä mm: Monivuotinen yhteistyöhanke Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteiden tutkijoiden kanssa, jossa tavoitteena on kehittää vaikuttavuuden johtamista organisaation eri tasoilla. Esihenkilövalmennus, jossa vaikuttavuus yhtenä valmennettavista teemoista.

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

Hyvinvointialueellamme ei ole vielä selkiytynyttä prosessia vaikuttavien toimintamallien tunnistamiseen ja käyttöönottoon.

26. Miten hyvinvointialueellanne tunnistetaan ja karsitaan vähähyötyisiä toimintamalleja?

Toiminnan kehittämisen yhteydessä pyritään tunnistamaan ja karsimaan vähähyötyiset toimintamallit (käyttäen apuna näyttöön perustuvaa tietoa, huomioiden käytettävissä olevat resurssit), analysoimalla palveluketjuja/prosesseja, etsimällä/testaamalla/ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja.

27. Kuinka tärkeäksi koette kansallisen laaturekisteritoiminnan oman toimintanne kehittämisen kannalta? Valitse sopivin vaihtoehto ja kuvaile tarkemmin.

- ☐ Erittäin tärkeäksi
- ☒ Melko tärkeäksi
- ☐ Ei tärkeäksi mutta ei merkityksettömäksi
- ☐ Melko merkityksettömäksi
- ☐ Merkityksettömäksi

Kuvaile tarkemmin: Melko tärkeä, tukee tiedolla johtamista, asiakaslähtöistä ja asiakkaalle arvoa tuottavan tiedon tuki ja apuna parantamistyössä. Nyt vain on melko suppea, joten hyödyntäminen on rajallista.

28. Onko kansallista laaturekisteritoimintaa tarpeellista laajentaa?

- ☒ Kyllä
- ☐ Ei

Kuvaile halutessasi tarkemmin: Sosiaalihuollon laaturekisteriä pitää parantaa huomattavasti. Hoitotyösensitiiviset laadun mittarit olisi hyvä saada osaksi laaturekisteriä. Palvelu-/hoidon kokonaisuuksien laatua/vaikuttavuutta kuvaavat rekisterit. Laaturekisterien kautta saatava vertailukelpoinen tieto tiedolla johtamisen tueksi.

29. Onko hyvinvointialueellanne vaikuttavuusperustaisia hankintoja (Social Impact Bond/SIB, tulospäätteiset rahoitussopimukset)?



☐ Kyllä

☒ Ei

Kuvaile tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

30. Onko hyvinvointialueellanne tietojohdamisen ratkaisu, joka mahdollistaa vaikuttavuustiedolla johtamisen?

☒ Kyllä

☐ Ei

Kuvaile tarkemmin: Periaatteessa kyllä, kunhan määritellään, miten vaikuttavuutta mitataan niin kansallisesti kuin alueellakin.

31. Miten vaikuttavuusperustaisuuden lisääminen on hyvinvointialueellanne resursoitu?

Vaikuttavuusperustaisuuden lisäämistä varten ei hyvinvointialueellamme ole erillistä resurssia, vaan pyrkimys on, että vaikuttavuus on osa jokaisen ammattilaisen työtä ja koko johtoryhmän vastuulla. Vaikuttavuuden johtaminen on hanke, jolla pyrimme tuomaan vaikuttavuuden keskiöön työskentelyssämme.

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.

32. 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.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

33. Kuva, miten HUSin palveluverkkosuunnitelma vaikuttaa omin palveluihinne? Kysymys koskee seuraavia vastaajia: Helsingin kaupunki, Vantaan ja Keravan, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.



OSA II: Valtakunnalliset tavoitteet ja hyvinvointialueneuvotteluissa annetut toimenpidesuosituksset

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

34. 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: [Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle - Valto](#)

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

- ☐ Erinomaisesti
- ☐ Kiitettävästi
- ☒ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

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

- ☐ Erinomaisesti
- ☒ Kiitettävästi
- ☐ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

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

- ☐ Erinomaisesti
- ☒ Kiitettävästi
- ☐ Hyvin



☐ Tyydyttävästi

☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

d. Tavoite 4: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta

☐ Erinomaisesti

☐ Kiitettävästi

☒ Hyvin

☐ Tyydyttävästi

☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

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

☐ Erinomaisesti

☐ Kiitettävästi

☒ Hyvin

☐ Tyydyttävästi

☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

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

☐ Erinomaisesti

☒ Kiitettävästi

☐ Hyvin

☐ Tyydyttävästi

☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.



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

- ☐ Erinomaisesti
- ☐ Kiitettävästi
- ☒ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

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

- ☐ Erinomaisesti
- ☒ Kiitettävästi
- ☐ Hyvin
- ☐ Tyydyttävästi
- ☐ Ei lainkaan

Kerro tarkemmin: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

35. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialueenne 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: [Hyvinvointialueiden neuvottelut - Valtiovarainministeriö](#)

Alueen on määrätietoisesti jatkettava muutosohjelman ripeää toimeenpanoa talouden tasapainottamiseksi ja palveluiden uudistamiseksi: käynnistetty, osittain toteutunut. Vuoden 2025 talousarvio on ylijäämäinen ja realistinen mahdollisuus kattaa kumuloitu alijäämä 2026.

alueen on jatkettava lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämistä: käynnistetty

Alueen on siirrettävä painopistettä ennaltaehkäiseviin ja kevyempiin palveluihin (ml. etä- ja digipalvelut) sekä vähennettävä raskaampien palvelujen tarvetta.: toteutunut

Ikäihmisten palveluiden palveluiden osalta painopiste on siirtynyt kevyempiin palveluihin. Palveluiden osalta tavoitteena ennaltaehkäistä, tuottaa sujuvia palveluita ikäihmisille ja vähentää jonottamista. Yhteisöllisen asumispaikkojen lisäämisen osalta olemassa olevia palveluasumisen paikkoja on muutettu yhteisöllisen asumispaikoiksi.

Käynnistetty, toteutunut: Tarve on lisätä yhteisöllistä asumista ja perhehoitoa.

Käynnistetty, toteutunut: Digitaalisten apuvälineiden ja palveluiden käyttöä tulee lisätä.

Käynnistetty: Hytetyö kuntien kanssa.

Kotoutumisen tuessa varmistetaan sujuva yhetistyö alueen kuntien kanssa: toteutuksessa yhteinen prosessikuvaus, korvausten hakeminen hyvinvointialueen palvelukustannuksista





OSA III: Hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden toteutuminen

Tässä osiossa pyydetään arvioimaan hyvinvointialueen toiminnallista muutosta talouden tasapainottamiseksi.

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

- Painopiste siirtyy vaativista palveluista kevyempiin (ensisijaisesti osastohoidon ja ympärivuorokautisten asumispalvelujen vähentäminen, panostus avohoitoon ja ehkäiseviin palveluihin)
- tukipalvelujen tehostaminen
- vuokratilavien vähentäminen (tilankäytön tehostaminen ja vuokratason alentaminen)

37. Onko hyvinvointialueenne tehnyt vuonna 2025 tai vielä tekemässä nykyisellä valtuustokaudella päätöksiä uusista sopeutustoimista? Kuvaa tekstikenttään aluehallituksen ja/tai aluevaltuuston päätös: kokous ja asiakohta tai linkki jos saatavilla.

☐ Kyllä

☒ Ei

Kerro tarkemmin: Valtuusto on hyväksynyt 9.12.2024 (§ 78) talousarvion 2025 ja toiminta- ja taloussuunnitelman 2026-2027. Talousarvion ja -suunnitelman lähtökohtana on positiivinen tulos vuonna 2025 ja että kertynyt alijäämä katetaan vuonna 2026. Toteutumaa seurataan jatkuvasti. Osavuosisiraportin Q1/2025 tuloksen perusteella suunnitellaan tarvittaessa lisää sopeutustoimia, lähinnä vuodelle 2026. Nämä päätökset tehdään siinä tapauksessa tulevan valtuustokauden aikana.

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

Ikäihmisten palveluiden osalta palvelutuotannossa asumispalveluiden ostopalveluiden osuus n. 38 %:ia Kotihoidon osalta ostopalveluita on noin 5 %:in osuus. Kotihoidossa on painotettu omaa tuotantoa ostopalveluiden sijaan. Sopeuttamisohjelmassa omien palveluasumispaikkojen määrää vähennetään ja lisäksi vähennetään ostopalvelupaikkoja.

Palveluasuminen tuotettuna kotiin (vammaispalvelun asiakkaat) tavoitteena on siirtää tuotantoa vähitellen myös omaksi tuotannoksi. Tällä hetkellä tämä on täysin ostopalveluna tuotettua.

Kuntoutuksen ja psykososiaalisten palveluissa asumispalveluissa ostopalvelujen osuus on suuri.

Tavoitteena on lisätä sekä mielenterveyskuntoutujien että päihdekuntoutujien palveluasumista eri muodoissaan omana tuotantona ja vaikeimmissa/vaativimmissa palvelutarpeissa yhteistyössä YTA-alueen kanssa.

Lastensuojelussa sijaishuollon (laitoshoidon) palveluissa on lisättävä omaa palvelutuotantoa (1-2 yksikköä).

39. Onko hyvinvointialueellanne vuoden 2025 aikana virkamiesvalmistelussa uusia sopeutustoimia uuden aluehallituksen / aluevaltuuston käsiteltäväksi? Kuvaa tekstikenttään, kuinka suuri on toimien kustannusvaikutus vuosina 2025, 2026 ja 2027.

☒ Kyllä

☐ Ei

Kerro tarkemmin: Todennäköisesti, mutta niitä ei ole vielä aloitettu. Osavuosisiraportin Q1/2025 tuloksen perusteella tehdään tarvittavat valmistelut kertyneen alijäämän kattamiseksi vuoden 2026 aikana,



elleivät jo päätetyt toimenpiteet ole riittäviä. Tavoitteena on, että nämä vaikuttavat mahdollisimman vähän palveluverkkoon, painopiste on tukipalvelujen kustannuksissa ja vuokratkustannuksissa.



OSA IV: Investoinnit

Tässä osiossa pyydetään tietoja hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan liittyen.

40. 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?

Tällä hetkellä ei ole suunnitteilla muita investointeja kalliimpiin laitteisiin tai omien kiinteistöjen peruskorjauksiin eikä muita investointeja vastaavia sopimuksia kuin ne, jotka sisältyvät taloussuunnitelmaan.



OSA V: Muut huomiot ja palaute selvityksestä

Tähän osioon vastaaminen on vapaaehtoista.

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

Työllistämispalveluihin tehdyt muutokset aiheuttavat ongelmia eli vaikeasti työllistävät, osatyökykyiset ja vammaiset henkilöt ovat vaarassa jäädä hyvinvointialueiden vastuulle ja työllisyysalueet keskittyvät aktiivityöllisettäviin. 3. sektorin toimijoiden avustusten leikkaaminen kohdistuu monilta osin haavoittuvassa asemassa oleviin kansalaisiin. Vertaistuki 3. sektorin toimijoiden toteuttana voi vaarantua ja yksittäisissä tilanteissa johtanut toiminnan supistamiseen tai alasajoon.

Valtion tukeman asuntorakentamisen merkitys on oleellinen ikäystävällisen asuntokannan lisäämisessä. Ikäihmiselle tulisi tarjota kohtuuhintaisia vuokra-asuntoja yhteisölliseen asumiseen. Soveltuvat ja yhteisölliset asunnot ennaltaehkäisevät raskaiden palveluiden käyttöä ja helpottavat myös hyvinvointialueen tarjoamien palveluiden tuottamista.

42. Vapaaehtoinen palaute ja kuormittavuuden arvio koskien tätä selvitystä:

Asiat jotka raportoidaan muiden kanavien kautta, pitäisi poimia sieltä, eikä tämän raportin kautta. Aiheuttaa tuplatyötä.