

Järjestämislinjausten mukainen sote-palveluverkko

LAUSUNTOMATERIAALI

21.2.2024

Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Sisältö

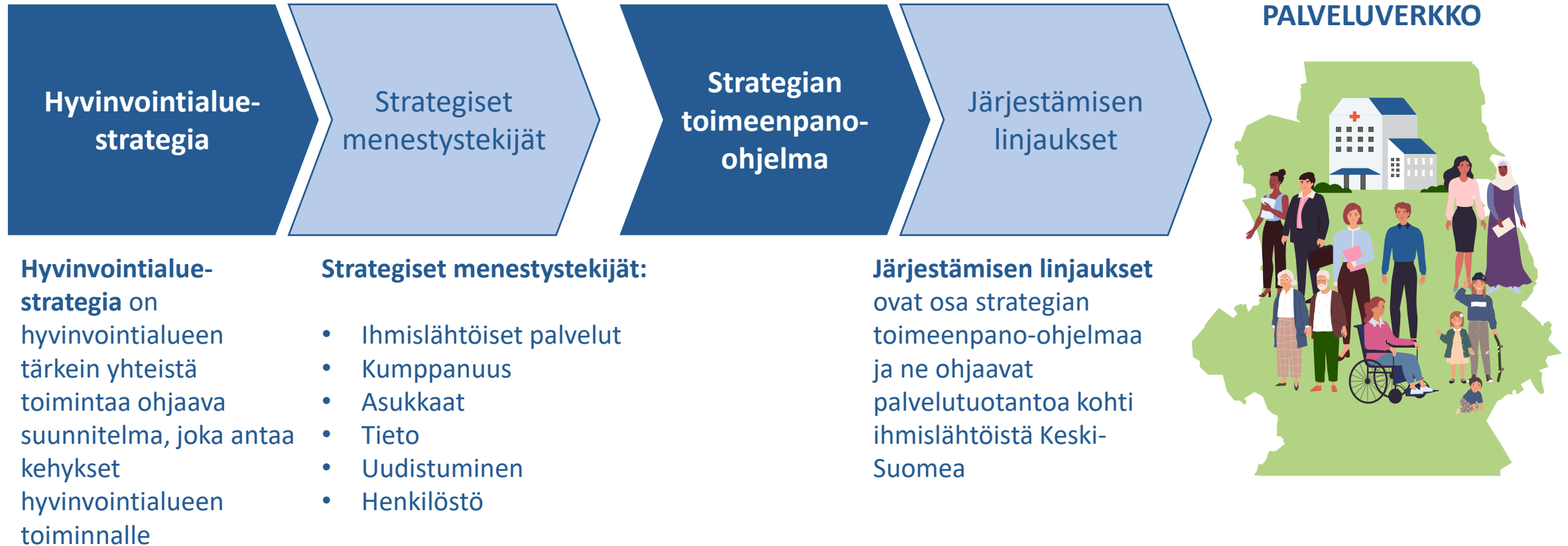
- **Palveluverkko ja sen määrittely**
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Palveluverkko ja sen määrittely

- Palveluverkko koostuu sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelukanavista, jotka sisältävät muun muassa palvelutuotannon toimipisteet sekä sähköiset, liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut.
- Keski-Suomen palveluverkon tavoitteena on tarjota mahdollisimman yhdenvertaisesti saatavia ja saavutettavia sosiaali- ja terveyspalveluja koko hyvinvointialueen asukkaille.
- Palveluverkkoa tarkastellaan tässä kohtaa erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden näkökulmasta, mutta toimeenpanovaiheessa tarkastellaan myös yhteistoimintatiloja mm. kuntien, pelastustoimen ja konsernipalveluiden kanssa.
- Palveluverkkotyön taustalla on toimintamallien uudistumisen välttämättömyys, jotta vaikuttavat palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden ja julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa.



Palveluverkkotyö pohjautuu järjestämisen linjauksiin ja strategisiin menestystekijöihin



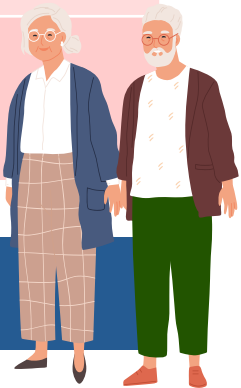
Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- **Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet**
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle



Palveluverkkotyön lähtökohtia	Näkökulmia	Palveluverkkotyön tavoitteita
Strategia ja järjestämisen linjaukset	Ohjaavina periaatteina ovat strategia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset. Tukea työlle antavat valtuuston määrittelemät palveluverkkotyön perusteet sekä valtuuston ohjaus. Palveluverkkotyössä rakennetaan yhteistyössä kestävä ja kehittyvä sote-palveluverkko.	Ihmislähtöiset ja kustannusvaikuttavat palvelut sekä saumaton palvelujen yhteensovittaminen
Asukkaiden ja asiakkaiden palvelutarve	Palveluverkkotyössä huomioidaan asukkaiden ja asiakkaiden tarpeet ja tavoitteena on pystyä turvaamaan yhdenvertaiset ja vaikuttavat palvelut kaikille keski-suomalaisille.	Palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus
Henkilöstö	Palvelurakennetta ja henkilöstön työnjakoja on muutettava niin, että palvelut kyetään järjestämään tosiasiallisesti saatavilla olevalla henkilöstöllä. Tavoitteena on turvata terveelliset ja turvalliset työolot sekä vahva ammatillinen ja työyhteisöllinen tuki.	Hyvinvoiva, osaava ja osallistuva henkilöstö
Uudistuminen	Palveluverkkotyössä arvioidaan toiminnallisen kehittämisen keinot, joilla pystytään uudistumaan ja siten turvaamaan palvelut. Monipuolistuva palveluiden palvelukanavien käyttö vaatii uudistumista.	Toiminnan tavoitteellinen kehittäminen ja uudistuminen
Tieto	Palveluverkkotyötä tehdään tietoon pohjautuen. Työssä huomioidaan tuottavuusohjelman kustannushyötypotentiaali (palvelukanavat ja palveluiden verkosto): sote-tilojen kustannuksien ja vuokrien tarkastelu sekä säästöpotentiaali tulevilla korjausinvestoinneissa tai uudisrakennushankkeissa	Kustannusvaikuttavat palvelut




Palveluverkkotyössä keskitytään sosiaali- ja terveyspalveluihin ja mm. tukipalveluiden osalta tehdään tarkemmat toiminnalliset suunnitelmat, kun palveluverkko on päätetty. Tukipalveluiden osalta toiminta on tarkoitus järjestää mahdollisimman optimaalisesti päätettyyn palveluverkkoon nähden.

Sote-palveluverkon käsitteet

Käsite	Määritelmä
Palveluverkko	Sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelukanavat, joihin kuuluvat muun muassa palvelutuotannon toimipisteet, sähköiset palvelut, liikkuvat palvelut ja asiakkaille kotiin vietävät palvelut
Lähipalvelu	Palvelu, jota annetaan asiakkaan päivittäisessä elinympäristössä tai tarjotaan asiakkaille helposti saavutettavana sähköisenä palveluna
Sähköinen asiointi (digipalvelut)	Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ja asiakkaan tai potilaan tai tarvittaessa tämän edustajan välinen vuorovaikutustilanne ilman lähikontaktia
Toimipiste	Fyysinen paikka, johon toimintayksikön toiminnot tai osa toiminnoista on sijoitettu, esimerkiksi sosiaaliasema, terveysasema tai paloasema
Liikkuvat palvelut	Eri tavoin alueella liikkuvia tai liikuteltavia toimipisteitä, joissa palveluja tarjotaan tai ammattilaisten jalkautumista ajoittain tarpeenmukaiseen tilaan tai asiakkaan kotiin (kotiin vietävät palvelut)
Kotiin vietävät palvelut	Palvelut jotka viedään fyysisesti alueen asukkaiden kotiin. Sähköisen asioinnin tarpeenmukainen hyödyntäminen
Tilaverkko	Kokonaisuus, joka sisältää toimipaikkojen/tilojen teknisen ja toiminnallisen kunnan, tilavuokrasopimukset ja tilojen investointitarpeet

Palvelukanavat jakaantuvat kivijalkaan, liikkuviin ja sähköisiin

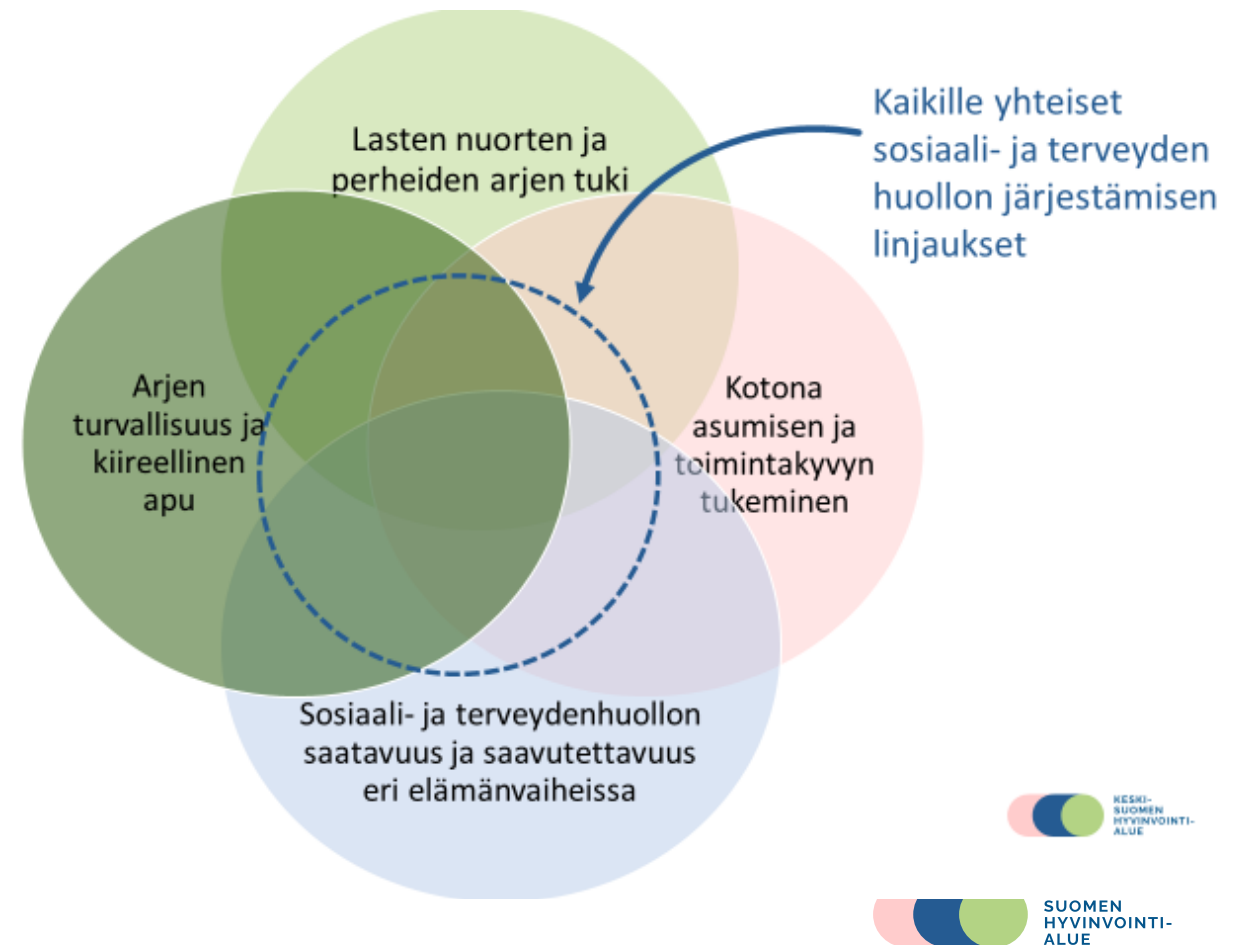
PALVELUKANAVAT	KUVAUS		
<p>KIVIJALKA</p>  <p><i>Laaja palveluvalikoima</i></p>	<p>Palvelu ja ammattilainen toimipisteessä, minne asiakas saapuu</p> <p>Esim. sote -asema</p>		
<p>LIKKUVAT</p>  <p><i>Lähipalvelut myös pienemmille alueille</i></p>	<p>LIKKUVAT PALVELUT: Palveluun tarvittava välineistö ja ammattilainen liikkuvat alueelle, jossa kyseisen palvelun tuottamiselle ei ole tiloja</p> <p>Esim. linja-auto, missä tarjotaan vastaanottopalvelua</p>	<p>JALKAUTUVAT PALVELUT: Ammattilainen jalkautuu sellaiseen toimipisteeseen, missä kyseistä palvelua ei kiinteästi tuoteta tai toimipiste on useamman toiminnan/palvelun käytössä (myös kuntien ja järjestöjen tilat).</p> <p>Esim. erikoissairaanhoidon vastaanottopalvelut tai perhekeskus</p>	<p>KOTIIN VIETÄVÄT PALVELUT: Palveluun tarvittava välineistö ja ammattilainen liikkuvat yksittäisen asiakkaan kotiin tuottamaan palvelun</p> <p>Esim. kotisairaanhoido</p>
<p>SÄHKÖISET</p>  <p><i>Palveluiden saatavuuden tehostaminen</i></p>	<p>ASIAKAS KOTONA: Asiakas saa palvelua kotonaan sähköisten kanavien kautta. Huomioitava mahdollinen avustajan tarve palvelun käyttöön</p> <p>Esim. etävastaanotto kotona</p> <p>ASIAKAS TOIMIPISTEELLÄ: Asiakas tulee jollekin toimipisteelle (ei välttämättä sote –toiminnan toimipiste), josta hänelle mahdollistetaan sähköisten kanavien käyttö, jos esimerkiksi asiakkaalla ei kotona ole tarvittavaa laitteistoa. Huomioitava mahdollinen avustajan tarve palvelun käyttöön</p> <p>Esim. etävastaanotto sosiaalitoiminnan tiloista, sähköinen perhekeskus</p>		

Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena**
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Järjestämisen linjaukset ohjaava palvelutuotantoa kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea

- Järjestämisen linjaukset ovat osa Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelmaa, jolla konkretisoidaan strategian tavoitteita.
- Järjestämisen linjausten tarkoitus on ohjata Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelutuotantoa kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea
- Järjestämisen linjaukset on hyväksytty aluevaltuustossa 11/2023.



Sote-järjestämisen linjausten käsitteet

Käsite	Määritelmä
Yhdenvertaisuus	Perustuslain mukaan yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan henkilöön liittyvän syyn, kuten sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan tai vammaisuuden, perusteella. Yhdenvertaisuus hyvinvointialueella tarkoittaa, että hyvinvointialueen asukkaille on samassa palvelutarpeessa olevalle henkilölle tarjolla asuinpaikasta riippumatta lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Esimerkiksi palvelujen myöntämisen perusteet ovat samat ja palvelutarve arvioidaan yhdenvertaisesti, mutta palvelutarpeen arvioinnin jälkeen itse myönnettävä palvelu voi olla tuotettu hyvin eri tavalla.
Yhdenmukaisuus	Yhdenvertaisia palveluita voidaan tuottaa monella eri tavalla riippuen asukkaan tarpeesta ja esimerkiksi alueen toimijoista tai muista paikallisista ominaispiirteistä. Palvelut voivat siis olla yhdenvertaisia olematta kuitenkaan yhdenmukaisia – paikalliset toimintakäytännöt otetaan huomioon.
Saatavuus	Saatavuuden edellytyksenä on riittävä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta, jotta väestöllä on mahdollisuus hakeutua palveluihin niitä tarvitessaan. Saatavuusindikaattoreilla viitataan usein kapeammin siihen, miten palvelukäytön aloitus etenee. Tällöin seuranta kohdistuu usein hoidon tai palvelujen määräaikojen noudattamiseen.
Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen saatavuus	Tila, jossa sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla eri väestöryhmien tarpeisiin nähden.
Saavutettavuus	Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta. Sen lisäksi, että tarpeenmukaisia palveluja tulee olla tarjolla oikea-aikaisesti, tulee niiden käyttö lähi- tai etäpalveluna olla asiakkaalle tai potilaalle mahdollista. Saavutettavuus tarkoittaa sitä, miten kaukana ja missä ajassa palvelut ovat tarjolla asiakkaille. Saavutettavuus kuvaa myös digitaalisten palvelujen saatavuutta tai liikkuvien palvelujen käyttöä.
Vähähöytyinen hoito*	Näyttöön perustuvan terveydenhuollon tavoitteena on, että potilaan hoidossa sovelletaan parasta olemassa olevaa tutkimustietoa. Käytössä on kuitenkin hoitokäytäntöjä, jotka perustuvat hyvin heikkoon tai olemattomaan näyttöön. Vähähöytyisellä hoidolla tarkoitetaan hoitokäytäntöjä, jotka tuottavat vähän tai ei lainkaan hyötyä potilaalle, ovat potilaalle haitallisia, johtavat turhiin kustannuksiin potilaalle tai tuhlaavat rajallisia terveydenhuollon resursseja.
Jatkuvuus	Palvelujen jatkuvuus ymmärretään usein asiakkaan ja sote-ammattilaisen välisen hoito- tai asiakassuhteen jatkuvuutena. Lisäksi se voi tarkoittaa sujuvaa tiedonkulkua asiakkaan palveluprosessin osallistuvien eri ammattilaisten ja tietojärjestelmien välillä sekä asiakkaan palveluprosessin suunnittelun tai toteutumisen jatkuvuutta. Palvelujen jatkuvuus edellyttää myös niiden saatavuutta.
Alue	Alueella viitataan Keski-Suomen hyvinvointialueeseen, mutta toisaalta myös alueen sisällä oleviin pienempiin osiin, jossa havaitaan eroavaisuuksia palvelutarpeen tai väestörakenteen suhteen (pohjoinen Keski-Suomi, eteläinen Keski-Suomi tai jopa asuinalueiden välisiä eroja).
Kivijalka	Kivijalka palvelulla viitataan fyysiseen, kiinteään toimipisteeseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset (1/6)

Järjestämisen linjaukset

1. Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

2. Sähköiset palvelut

3. Ohjaus ja neuvonta

4. Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

5. Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

6. Varhainen tuki ja kumppanuus

Kuvaus tavasta lähestyä palveluverkkoa

#	Kuvaus
1	Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin (esimerkiksi työikäisen, ikääntyneen väestön määrä tai kouluikäisten määrä, syntyvyys, vaikuttavuus, suositus väestömäärästä, olosuhdetekijät) perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja.
2	Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen
3	Sosiaali- ja terveydenhuollon päiväajan perustason vastaanotot ovat vastaanottotoiminnan perusta, ja ne vastaavat alueen asukkaiden hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukevat vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Niitä tuetaan tarpeen mukaisesti järjestetyillä ilta-, sekä kiirevastaanotoilla
4	Vain vähän terveyshyötyä tuottava hoito tunnistetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi). Toisaalta tunnistetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset (2/6)

Järjestämisen linjaukset

1. Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

2. Sähköiset palvelut

3. Ohjaus ja neuvonta

4. Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

5. Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

6. Varhainen tuki ja kumppanuus

Kuvaus tavasta lähestyä palveluverkkoa

#	Kuvaus
5	Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen) sekä ensisijainen palvelukanava mahdollisimman monelle.
6	Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa.
7	Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan* tarvetta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset (3/6)

Järjestämisen linjaukset

1. Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

2. Sähköiset palvelut

3. Ohjaus ja neuvonta

4. Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

5. Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

6. Varhainen tuki ja kumppanuus

Kuvaus tavasta lähestyä palveluverkkoa

#	Kuvaus
8	Ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muiden kuin digitaalisten kanavien kautta.
9	Asukkaiden on löydettävä helposti ja esteettömästi tiedot sähköisesti siitä mistä ja miten palveluita saa, kun niitä tarvitsee. Edistetään asukkaiden mahdollisuuksia hyödyntää digitaalisia palveluita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset (4/6)

Järjestämisen linjaukset

1. Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

2. Sähköiset palvelut

3. Ohjaus ja neuvonta

4. Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

5. Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

6. Varhainen tuki ja kumppanuus

Kuvaus tavasta lähestyä palveluverkkoa

#	Kuvaus
10	<p>Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.</p> <p>Ikäihmisten kotiin vietävät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)</p>
11	<p>Lisätään julkista palvelutuotantoa lastensuojelun pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Turvataan riittävä julkinen palvelutuotanto, joka toimii ja vastaa asukkaiden palvelutarpeeseen kaikissa olosuhteissa myös erityisryhmien asumisen tuen palveluissa.</p>
12	<p>Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa (ikäntyneiden palvelut, lastensuojelu sekä vammaispalvelut) ja yhteisöllistä asumista.</p>
13	<p>Mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman monelle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta asukkaasta</p>
14	<p>Valmistellaan terveydenhuoltolain määrittelemän kiireettömän hoidon hoitopaikan uusi valinta kolmen kuukauden välein sekä valinnan tekeminen digitaalisesti.</p>

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset (5/6)

Järjestämisen linjaukset

1. Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

2. Sähköiset palvelut

3. Ohjaus ja neuvonta

4. Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

5. Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

6. Varhainen tuki ja kumppanuus

Kuvaus tavasta lähestyä palveluverkkoa

#	Kuvaus
15	Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tulee tarkastella ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.
16	Mielenterveys – ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen
17	Osastopotilaan kotiutumisen prosessi toteutetaan koko alueella yksilöllisesti, mutta yhtenäisen toimintamallin mukaisesti.
18	Työikäisen väestön työkyvyn tukeminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä muu palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa sekä laajasti monialaisissa hoito- ja palveluketjuissa siten, että työikäisten pirstaleinen palvelujärjestelmä on jatkossa sujuva ja eheä ja toimii parhaalla mahdollisella tavalla kumppaneiden kanssa
19	Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä (moniviranomaisyhteistyö)
20	Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään. Kootaan nuorten ohjauspalveluja yhteen monialaisesti kuntien kanssa (ottaen huomioon esim. työllisyysalueiden perustaminen)
21	Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)
22	Säännöllistä hoitoa ja palvelua tarvitsevat henkilöt tunnistetaan eri palveluissa ja hoidon jatkuvuus varmistetaan. Pysyvillä hoito- ja palvelusuhteilla lisätään hoidon ja palvelun laatua ja vaikuttavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset (6/6)

Järjestämisen linjaukset

1. Saatavuus, saavutettavuus, yhdenvertaisuus

2. Sähköiset palvelut

3. Ohjaus ja neuvonta

4. Hoidon ja palvelun tuottamistapa, palvelurakenne

5. Hoito- ja palveluketjut, yhteensovittaminen ja jatkuvuus

6. Varhainen tuki ja kumppanuus

Kuvaus tavasta lähestyä palveluverkkoa

#	Kuvaus
23	Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten, että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää.
24	Perhekeskustoimintaa (LANUPE) uudistetaan hyvinvointialueenasoisena ratkaisuna yhdessä kunta-, seurakunta- ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen
25	Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)
26	Arvioidaan nykyinen palvelusetelitoiminta ja uudistetaan toimintaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeiden mukaisesti sekä asukkailta saatua palautetta hyödyntäen.

Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- **Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi**
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

SOTE-palveluverkko määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjausten mukaisesti



Palveluverkkotyössä palveluverkkomääritelmän mukaiset palvelut kuvataan vaihtoehtojen kautta ja muista palveluista on yksi kuvaus

Palveluverkkomääritelmän mukainen palvelu

- **Sote-asemapalvelut**
 - Avosairaanhoidon vastaanotot
 - Kuntoutus
 - Mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - Aikuisten sosiaalipalvelut
- **Alueellinen osastotoiminta**
- **Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen**
- **Ikääntyneiden päivätoiminta (päivätoiminta/seniorikeskukset)**
- **Perhekeskukset**

Muu palvelu

- **Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**
 - Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola
 - Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut
 - Nuorisokodit ja perhetukikoti sekä laitosten avotyö
 - Perheiden varhaisen tuen palvelut:
 - Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta
 - Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta
 - Perheoikeudelliset palvelut
 - Äitiys- ja lastenneuvola
 - Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit)
- **Sairaalapalvelut**
 - Erikoissairaanhoidon palvelut
- **Sote-keskus**
 - Suun terveydenhuolto
 - Sosiaali- ja kriisipäivystys
 - Vammaispalvelun asumispalvelut
 - Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus
- **Koti- ja asumispalvelut**
 - Vammaisten päivä- ja työtoiminta
 - Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut
 - Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen päivä- ja työtoiminta
 - Kotihoito 24/7
 - Turvapalvelut
 - Ikääntyneiden muut asumispalvelut
 - Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Palveluverkkoselvitys tarkastelee kehitystoimia vuoteen 2026, jonka jälkeen tehdään tarkennuksia seuraaville vuosille

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Palveluverkko- työn eteneminen	Valmistellaan hyvinvointialueen ensimmäisen vaiheen palveluverkko, jota käytetään myös vuoden 2024 vuokraneuvotteluiden pohjana.	Jatketaan päätettyyn palveluverkkoon siirtymistä luovuttavien toimipisteiden osalta sekä toimintamallien ja palvelukanavien uudistamisen osalta.	Tarkastellaan kevään 2024 palveluverkkoesityksen toteutumista ja luovutaan loppuista keväällä 2024 päätetyistä toimipisteistä.	Toisen vaiheen palveluverkkotyö käynnistyy Tehdään tarkennuksia palveluverkkosuunnitelmaan vuoteen 2030 asti, kun tiedetään mm. hyvinvointialueen taloudellinen tilanne, nähdään toimintamallien vakiintuminen (mm. sähköiset palvelut) ja uudisrakennushankkeiden tilanne.			
Palveluverkon kehittäminen	<p>Palveluverkkoesityksen toimeenpano</p> <p>Kehitystoimet kivijalkapalveluissa</p> <p>Kehitystoimet liikkuvissa palveluissa</p> <p>Kehitystoimet sähköisissä palveluissa</p> <p>Toimintamallien muutokset</p>			<p>Palveluverkkoesityksen tarkentaminen ja lisätoimien toteuttaminen</p>			

Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- **Nykytila ja palvelutarve**
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Keski-Suomen skenaariot 2050 käsittelevät myös hyvinvointia

Skenaarioilla kuvataan alueen ulkopuolisen toimintaympäristön vaihtoehtoisia tulevaisuuksia, jotka rakentuvat tunnistettujen muutostekijöiden, trendien, nousevien ilmiöiden sekä erilaisten epävarmuustekijöiden ja niiden kehitysvaihtoehtojen pohjalta

HYVINVOINTI

- Suuryritykset tarjoavat työntekijöilleen sekä näiden perheille laajasti erilaisia peruspalveluita, kuten terveys- ja sosiaalipalveluita, koulutusta, lastenhoitoa ja jopa asumista. Terveys- ja hyvinvointipuolella keskiössä on Global Health Ltd:n tuottama maanlaajuinen Sote 3.0 palvelu, jossa yliopistolliset keskussairaalat ja yksityiset terveydenhuollon yritykset tekevät yhteistyötä. Itsediagnostiikan merkitys on suuri. Kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta kalliisiin erikoishoitoihin sairastuessaan, jonka vuoksi terveyserot lisääntyvät
- **KESKI-SUOMI:** Maantieteellinen kattavuus parantuu teknologioiden ja etävastaanottojen parantuessa ja tällä pyritään mahdollistamaan myös Keski-Suomessa palveluiden saatavuus

Keski-Suomen skenaariot 2050

Kiteytys



YRITYSVALLAN NOUSU JA LUOKKAYHTEISKUNNAN PALUU	TASAPAINOTTELUA KAKSINAPAISESSA MAAILMASSA	POHJOISMAINEN YHTEISTYÖ KURJISTUVASSA EUROOPASSA
<ul style="list-style-type: none"> • Avoin globaali talous, valta keskittyy globaaleille suuryrityksille • Vakaa turvallisuustilanne • Vihreä siirtymä etenee suuryritysten johdolla • Merkittäviä teknologisia läpimurtoja, ei sääntelyä • Hyperautomatisaatio johtaa rakenteelliseen työttömyyteen, perustulo laajasti käytössä • Julkinen sektori supistuu, suuryritysten hyvinvointipalvelut tukevat terveydenhuoltoa ja koulutusta 	<ul style="list-style-type: none"> • Kilpailevien blokkien talous, länsi yhtenäinen • Vahva EU on vähentänyt merkittävästi kansallista päätäntävaltaa • Alueelliset ratkaisut ympäristökriisiin • EU:n pyrkii omavaraisuuteen, teknologiainnovaatioiden painopiste Aasiassa • Korkean jalostusasteen tuotteiden ja teknologioiden vientimarkkinat • Ennakoivaa terveydenhuoltoa EU:n terveysdataa hyödyntämällä 	<ul style="list-style-type: none"> • Konfliktinen maailma ja kiristynyt turvallisuustilanne • Hajanainen länsi, Kiinan vaikutusvalta vahvistuu • Useat demokraattiset valtiot siirtyneet kohti autoritaarista hallintomallia • Pohjoismainen yhteistyö on voimakasta kaikilla alueilla ja vientiä harjoitetaan naapurimaiden kesken • Työelämän muutos kokee vastaiskun • Hyvinvointi laskee ja eriarvoistuu

HYVINVOINTI

- Toiminnan fokusta ei saada rahapulan, suurten rakennemuutosten ja akuuttien kriisien takia siirrettyä kohti hyvinvoinnin kokonaisvaltaista edistämistä. Julkinen terveydenhuolto on koetuksella ja resurssit menevät lyhytjänteisempään sairaanhoitoon ja ennaltaehkäisevä tekeminen jää vajavaiseksi. Yksityisten vakuutusten määrä kasvaa voimakkaasti. Terveysvakuutuksia tarjoavat työpaikat, mutta työttömät joutuvat ottamaan vakuutuksen yksityisiltä markkinoilta. Julkisia palveluita tuotetaan niin tasapuolisesti kuin mahdollista, kuitenkin terveyserot ovat kasvaneet. Terveyden ja hyvinvoinnin tila korreloi yhä vahvemmin sosiaalisen tai taloudellisen aseman kanssa
- **KESKI-SUOMI:** Hyvinvointierot ovat kasvaneet myös Keski-Suomessa ja erityisesti maakunnan reuna-alueilla hyvinvointi on aiempaa huonommalla tasolla. Samalla perheet ottavat enemmän vastuuta läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä, kuitenkin moni perheetön uhkaa jäädä avun ulkopuolelle

HYVINVOINTI

- Kahdet terveydenhuollon markkinat korostuvat edelleen ja myös muille palvelualueille muodostuu kahden kerroksen markkinoita. EU:n yhteistä terveysdataa hyödynnetään laajasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, seurannassa ja ohjauksessa sekä terveyserojen supistamisessa. Yhteinen tietopohja auttaa tunnistamaan laajempia terveyskysymyksiä, kehittämään parempia hoitomuotoja ja ennaltaehkäisemään sairauksia. Oman terveyden vapaaehtoinen mittaaminen lisääntyy monien erilaisten laitteiden avulla
- **KESKI-SUOMI:** Suomessa palveluverkoston supistuessa otetaan käyttöön uusi malli, jossa yhteiskuntaa hyödyntävästä käyttäytymisestä palkitaan, esimerkiksi sairaiden ja ikääntyneiden auttaminen. Keski-Suomessa uusia yhteisöverkostoja rakentuu paikallisesti ja erilaisilla alustoilla, ja näiden matalan kynnyksen järjestötoiminnan ja naapuriavun aktivoitumisella pyritään tukemaan etenkin perustulolla toimeentulevia työttömiä ja eläkeläisiä

Keski-Suomen hyvinvointialueen digitalisaatio-ohjelma 2023-2025 ohjaa myös palveluverkkotyötä

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käynnissä digitalisaatio-ohjelma, jolla pyritään hyödyntämään sähköisiä mahdollisuuksia palvelutuotannossa.

Tunnistetut digitalisaation kehityskohteet

1

Sähköinen ajanvaraus, neuvonta ja asiakasohjaus

2

Ennaltaehkäisy, itsearviointit ja omahoidon työkalut

3

Etävastaanotto ja etäkonsultaatio

4

Kotiin vietävät teknologiat

5

Ammattilaistyökalut, hallinto ja ICT-tietohallinto

Digitalisaatio-ohjelman peruseriaatteet ja tavoite

Peruseriaatteet

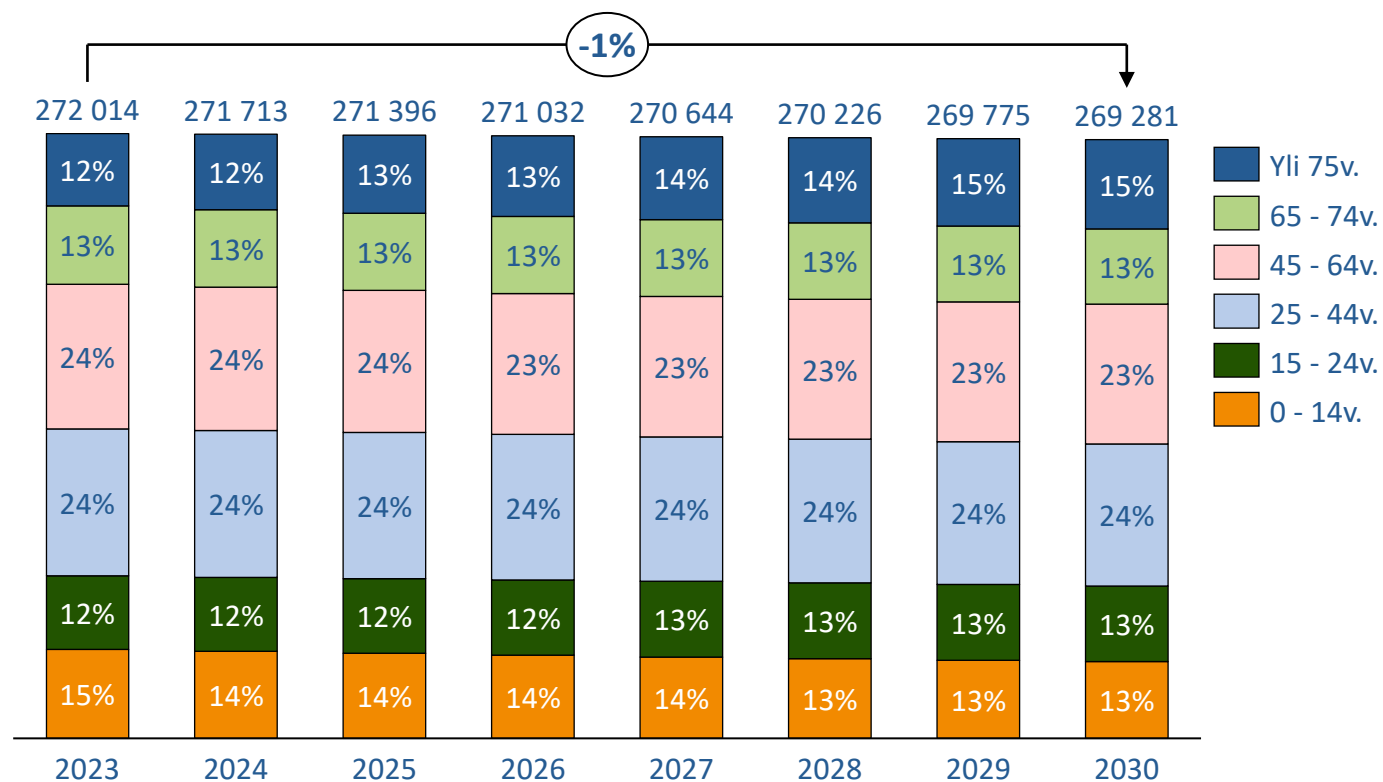
- Digitaaliset asiointi-, hoito- ja palvelupolut ovat kiinteä osa Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelutuotantoa
- Asiakas ohjataan ensisijaisesti digipalveluihin puhelinpalvelun ja -neuvonnan sijaan
- Sähköinen ajanvaraus on mahdollista koko hyvinvointialueella, ja digipalvelut ovat yhdenvertaisesti kaikkien saavutettavissa
- Digipalveluilla tuetaan ennaltaehkäisevää hoitoa, itsehoitoa ja terveyden seurantaa, ja teknologialla pyritään mahdollistamaan kotona asumista sekä edistämään hyvinvointia
- Sähköiset ohjelmat, tietojärjestelmät ja verkkoyhteydet ovat toimivia koko hyvinvointialueen laajuudella

Tavoite 2025

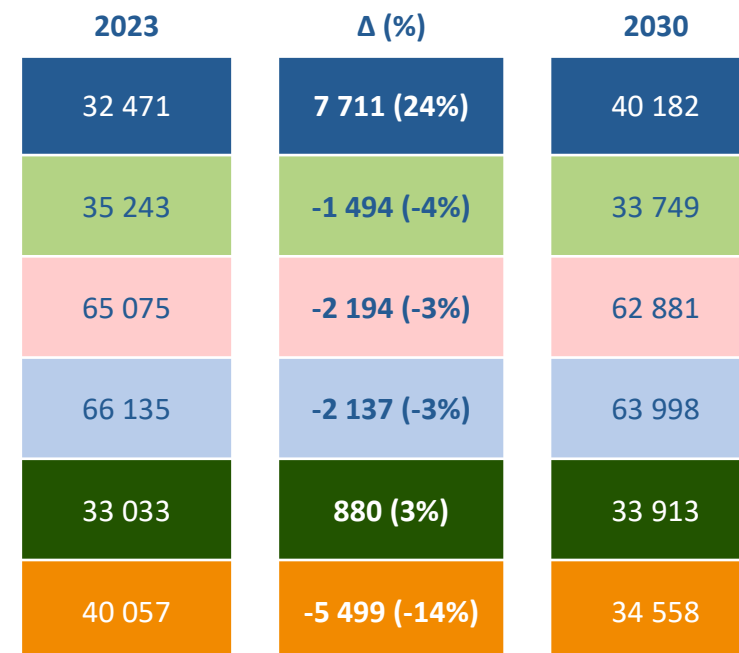
Keski-Suomen hyvinvointialueen digikyvykkyyden kasvaminen ja ”diginä ensin” –ajattelumallin muodostuminen

Ikääntyneiden määrä kasvaa Keski-Suomessa voimakkaasti kokonaisväestön laskusta huolimatta

VÄESTÖN KEHITYS KESKI-SUOMESSA IKÄRYHMITÄIN 2023-2030



VÄESTÖN MUUTOS KESKI-SUOMESSA IKÄRYHMITÄIN 2023-2030



Väestö kasvaa kokonaisuudessaan vain Jyväskylässä ja Muuramessa – ikääntyneiden osalta kasvua on kaikissa kunnissa

Kunta	Muutos 2023-2030, abs.							Muutos 2023-2030, %						
	Yhteensä	0 – 14v.	15 – 24v.	25 – 44v.	45 – 64v.	65 – 74v.	Yli 75v.	Yhteensä	0 – 14v.	15 – 24v.	25 – 44v.	45 – 64v.	65 – 74v.	Yli 75v.
Hankasalmi	-440	-177	-2	-126	-153	-74	92	-10 %	-29 %	-1 %	-17 %	-12 %	-9 %	12 %
Joutsa	-366	-115	-22	-92	-206	-52	121	-9 %	-30 %	-9 %	-16 %	-17 %	-6 %	14 %
Jyväskylä	5 081	-1 709	1 132	438	1 347	-46	3 919	3 %	-8 %	5 %	1 %	4 %	0 %	29 %
Jämsä	-1 751	-624	-120	-524	-819	-205	541	-9 %	-28 %	-8 %	-17 %	-15 %	-6 %	16 %
Kannonkoski	-111	-32	-17	-27	-58	-25	48	-9 %	-22 %	-19 %	-18 %	-16 %	-9 %	20 %
Karstula	-425	-97	-58	-93	-201	-79	103	-12 %	-24 %	-20 %	-17 %	-20 %	-11 %	15 %
Keuruu	-704	-273	5	-217	-304	-236	321	-8 %	-24 %	1 %	-14 %	-13 %	-14 %	19 %
Kinnula	-154	-39	-3	-28	-101	-37	54	-10 %	-15 %	-2 %	-13 %	-27 %	-13 %	20 %
Kivijärvi	-96	-23	-14	-32	-37	-19	29	-9 %	-19 %	-18 %	-22 %	-13 %	-9 %	13 %
Konnevesi	-205	-61	-25	-55	-104	-23	63	-8 %	-21 %	-13 %	-14 %	-15 %	-5 %	14 %
Kyyjärvi	-132	-47	5	-18	-69	-33	30	-11 %	-25 %	6 %	-10 %	-22 %	-14 %	14 %
Laukaa	-287	-629	160	-337	35	-97	581	-2 %	-16 %	9 %	-8 %	1 %	-4 %	31 %
Luhanka	-10	-19	7	-10	-15	12	15	-1 %	-33 %	22 %	-12 %	-7 %	8 %	10 %
Multia	-154	-47	-12	-23	-72	-45	45	-10 %	-25 %	-11 %	-11 %	-18 %	-14 %	18 %
Muurame	392	-226	99	-6	112	14	399	4 %	-10 %	10 %	0 %	4 %	1 %	43 %
Petäjävesi	-244	-141	-17	-70	-60	-17	61	-7 %	-22 %	-5 %	-9 %	-6 %	-3 %	13 %
Pihtipudas	-363	-112	-44	-79	-153	-69	94	-10 %	-23 %	-13 %	-13 %	-15 %	-10 %	14 %
Saarijärvi	-749	-215	-68	-207	-420	-144	305	-8 %	-19 %	-10 %	-14 %	-18 %	-9 %	20 %
Toivakka	-69	-104	21	-37	13	-35	73	-3 %	-24 %	13 %	-8 %	2 %	-10 %	20 %
Urainen	-101	-131	22	-57	-7	-31	103	-3 %	-15 %	7 %	-7 %	-1 %	-8 %	29 %
Viitasaari	-563	-111	-34	-153	-296	-163	194	-10 %	-16 %	-8 %	-16 %	-20 %	-14 %	18 %
Äänekoski	-1 282	-567	-135	-384	-626	-90	520	-7 %	-22 %	-8 %	-12 %	-13 %	-3 %	20 %
Yhteensä	-2 733	-5 499	880	-2 137	-2 194	-1 494	7 711	-1 %	-14 %	3 %	-3 %	-3 %	-4 %	24 %

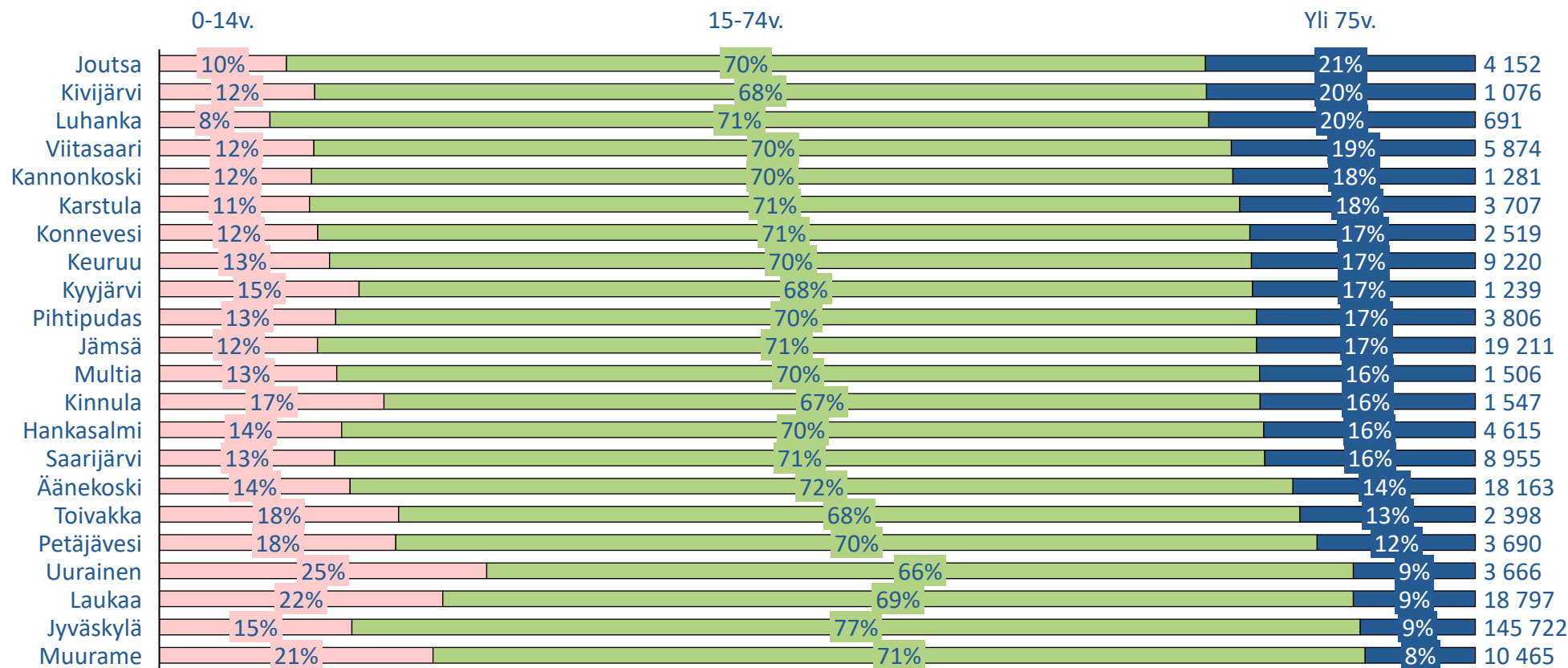
Kokonaisväestön määrässä ei tapahdu suurta muutosta, mutta..

..0-14 -vuotiaiden määrä laskee kaikissa kunnissa ja..

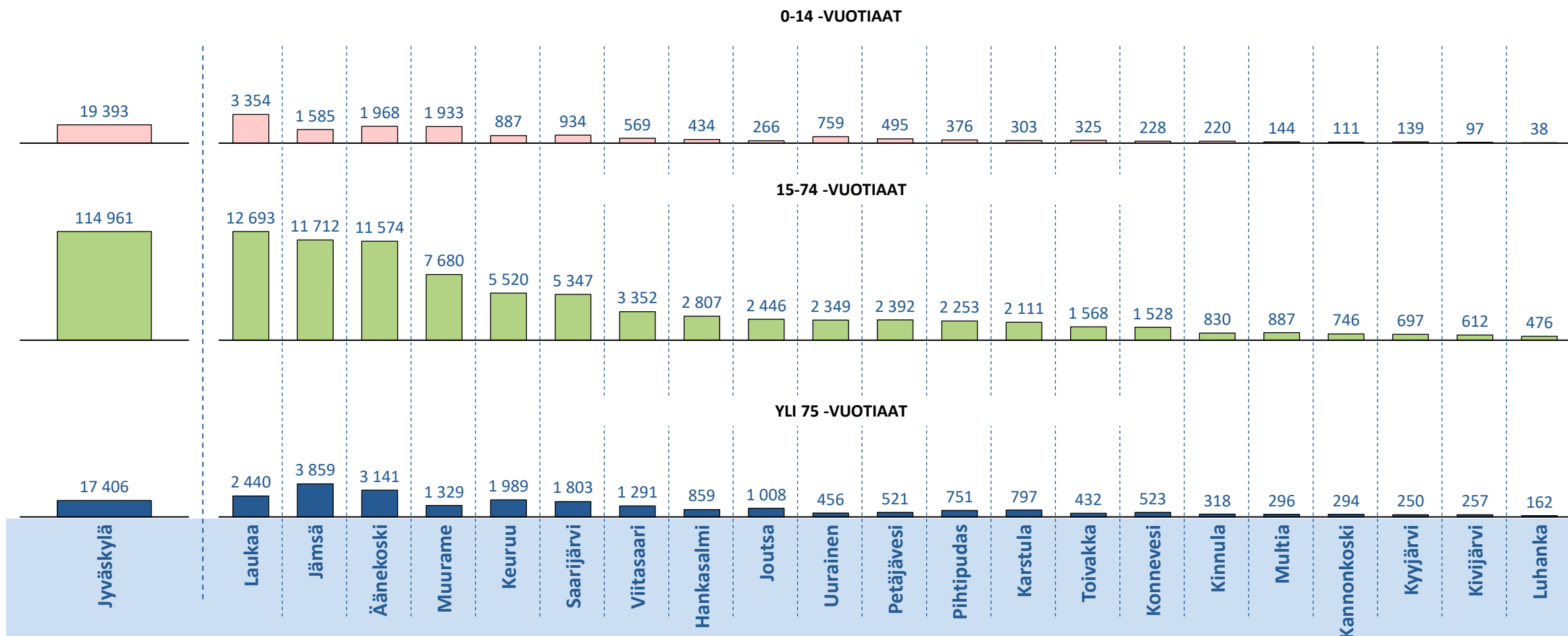
..yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa kaikissa kunnissa

Väestön ikäjakauma vaihtelee kunnittain, yli 75-vuotiaiden osuus 8-21%

VÄESTÖN JAKAUMA IKÄRYHMITTÄIN, 2022

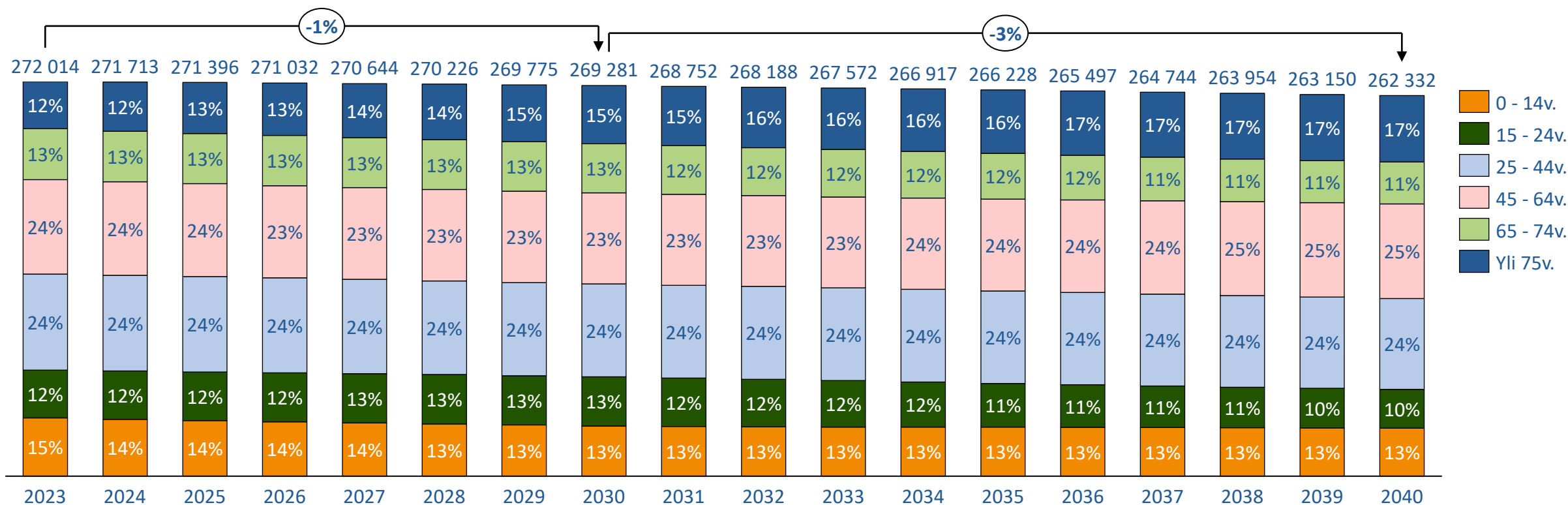


Ennustettu väestön määrä vuonna 2030 ikäryhmittäin ja kunnittain



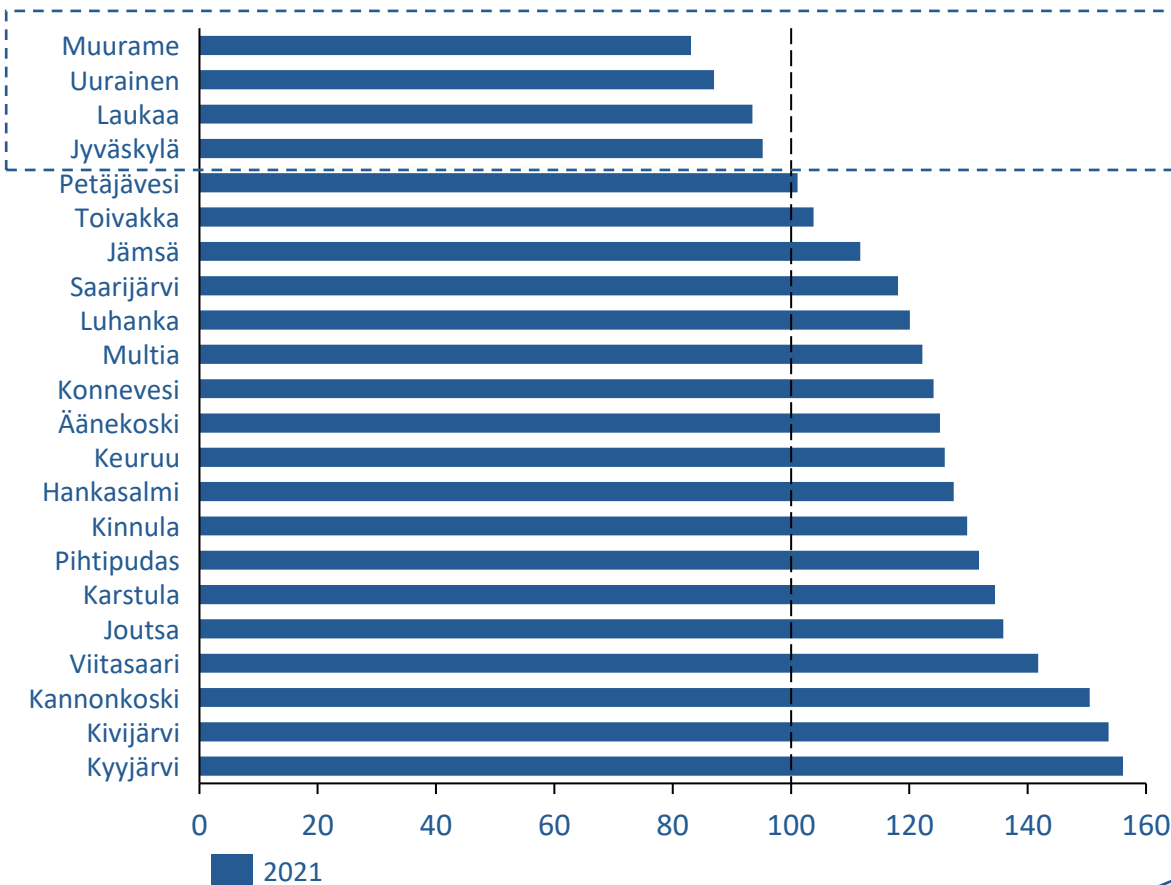
Tausta 2023-2040: Väestön määrä jatkaa laskua ja ikääntyneiden määrä kasvua vuoden 2030 jälkeen

VÄESTÖN KEHITYS IKÄRYHMITÄIN 2023-2040

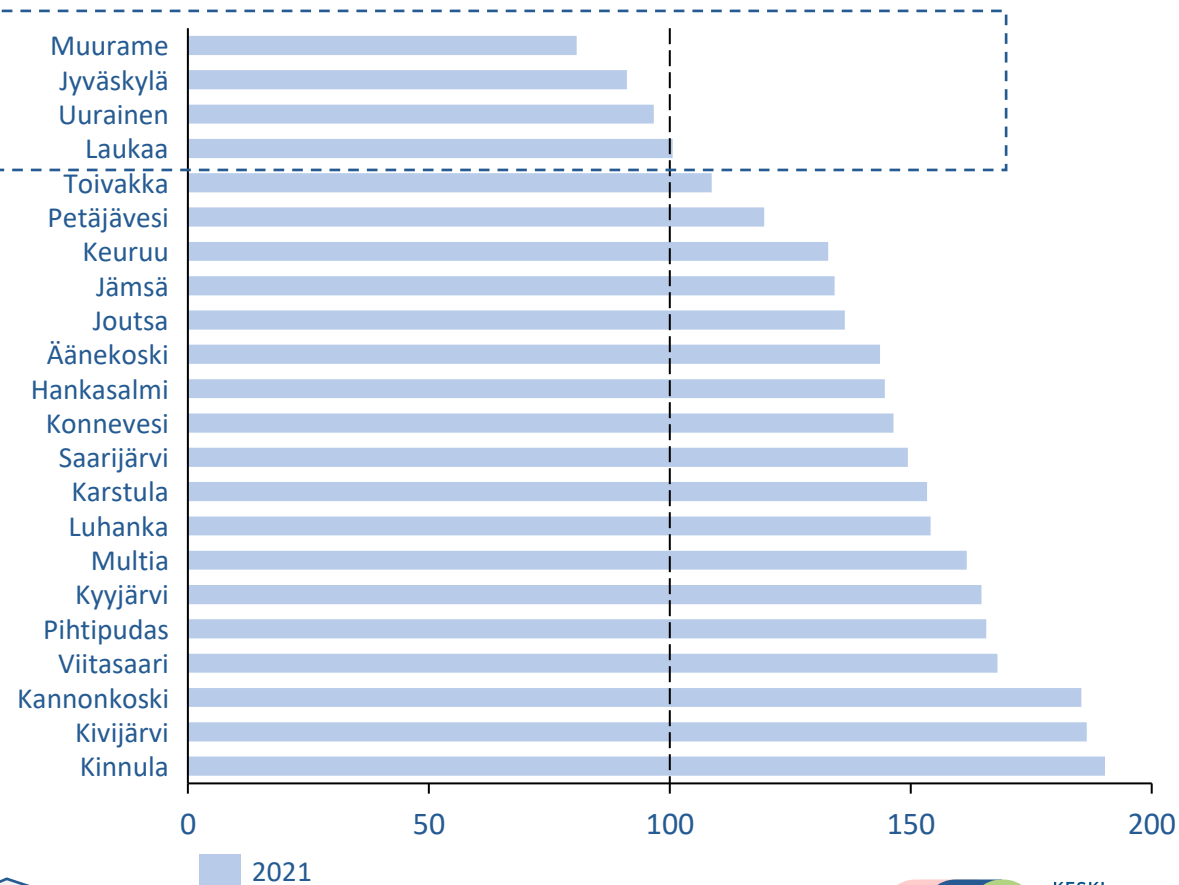


Muuramessa, Uuraisilla, Laukaalla ja Jyväskylässä pienin sairastavuus sekä työkyvyttömyys

SAIRASTAVUUS KUNNITTAIN, IKÄVAKIOIMATON*; 2021



TYÖKYVYTTÖMYYS KUNNITTAIN, IKÄVAKIOIMATON*; 2021



Neljän kunnan alueella mediaani käytettävissä olevasta rahatulosta suurempi kuin koko Suomen tasolla

	KÄYTETTÄVISSÄ OLEVA RAHATULO, MEDIAANI	KÄYTETTÄVISSÄ OLEVA RAHATULO, KESKIMÄÄRÄ
Muurame	46 927	54 492
Uurainen	42 316	46 381
Laukaa	40 828	47 076
Toivakka	36 048	43 922
Koko maa	34 909	44 735
Luhanka	34 512	44 047
Petäjävesi	34 298	42 941
Kinnula	33 452	39 313
Jämsä	33 258	39 649
Kyyjärvi	33 212	40 764
Äänekoski	32 700	38 987
Konnevesi	32 674	39 050
Hankasalmi	32 373	39 564
Karstula	31 762	39 692
Keuruu	31 069	37 772
Multia	30 903	38 659
Saarijärvi	30 643	37 472
Viitasaari	30 449	37 448
Pihtipudas	30 377	37 344
Jyväskylä	30 368	39 103
Kannonkoski	29 459	36 968
Joutsa	29 359	36 817
Kivijärvi	28 572	35 451

Muuramessa ja Jyväskylässä lähes 40 % korkeakoulutettuja

15 VUOTTA TÄYTTÄNYT VÄESTÖ SUHTEELLISESTI ERI KOULUTUSASTEIDEN MUKAAN, 2022

	Korkeakoulutetut							
	Korkeakoulutetut	Ei perusasteen jälkeistä tutkintoa	Toinen aste	Erikoisammatti-koulutusaste	Alin korkea-aste	Alempi korkeakouluaste	Ylempi korkeakouluaste	Tutkijakoulutusaste
Muurame	39%	20%	39%	2%	10%	15%	13%	1,6%
Jyväskylä	38%	20%	41%	1%	8%	15%	12%	1,8%
Laukaa	29%	23%	46%	2%	9%	12%	8%	0,7%
Petäjävesi	28%	25%	46%	2%	9%	11%	7%	1,1%
Toivakka	26%	27%	44%	2%	9%	11%	6%	0,5%
Luhanka	26%	33%	40%	2%	9%	9%	7%	1,3%
Uurainen	25%	26%	47%	1%	7%	11%	6%	0,5%
Keuruu	24%	28%	46%	1%	11%	8%	5%	0,3%
Jämsä	24%	27%	48%	1%	11%	7%	5%	0,3%
Saarijärvi	22%	31%	47%	1%	10%	7%	5%	0,3%
Äänekoski	22%	28%	49%	1%	9%	7%	5%	0,2%
Karstula	21%	32%	46%	1%	9%	8%	4%	0,2%
Konnevesi	21%	31%	47%	1%	9%	7%	4%	0,2%
Hankasalmi	21%	29%	48%	1%	8%	7%	5%	0,5%
Joutsa	21%	33%	45%	1%	8%	8%	4%	0,2%
Viitasaari	20%	31%	47%	1%	9%	7%	4%	0,2%
Multia	20%	30%	48%	1%	9%	7%	4%	0,3%
Kinnula	18%	37%	45%	1%	7%	6%	4%	0,2%
Kannonkoski	17%	34%	47%	1%	8%	6%	4%	0,2%
Kyyjärvi	17%	36%	46%	1%	8%	6%	3%	
Pihtipudas	17%	34%	48%	1%	7%	6%	3%	0,1%
Kivijärvi	13%	38%	49%	1%	6%	5%	2%	
KESKI-SUOMI	32%	23%	44%	1%	9%	12%	9%	1,2%

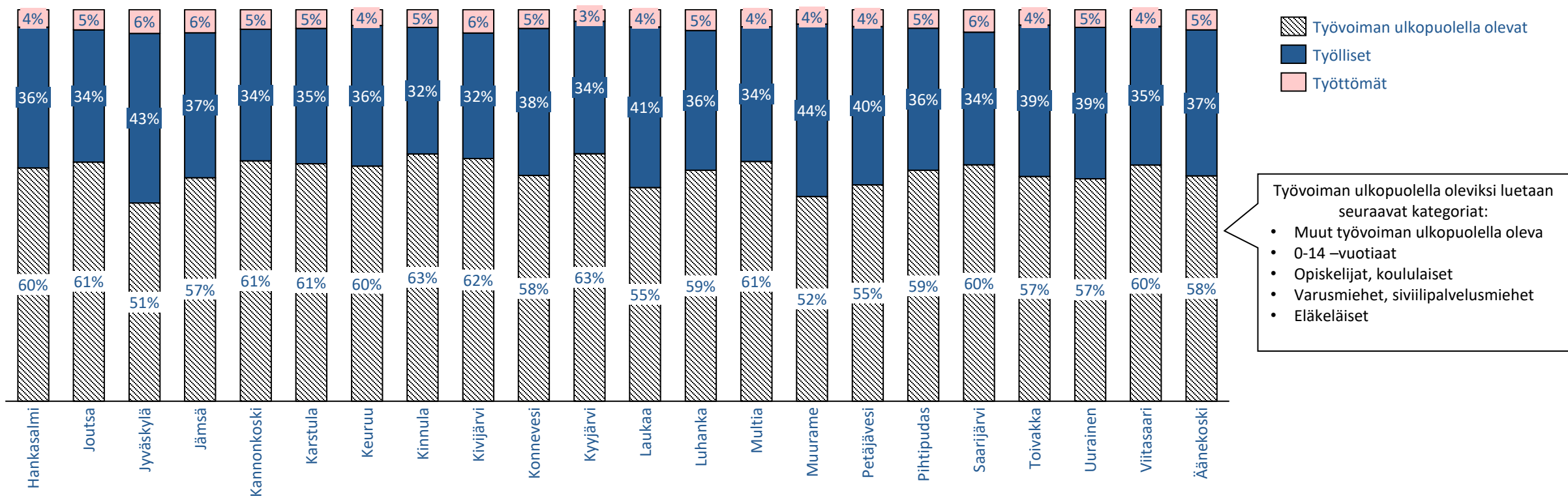
Perusasteen jälkeinen tutkinto on kunnasta riippuen 62-80% asukkailla

15 VUOTTA TÄYTTÄNYT VÄESTÖ SUHTEELLISESTI ERI KOULUTUSALOJEN MUKAAN, 2022

Kunta	Perusasteen jälkeinen tutkinto	Humanistiset ja taidealat	Kasvatustieteet	Kauppa, hallinto ja oikeustieteet	Luonnontieteet	Maa- ja metsätalouseläimet	Palvelu- ja liikenne	Tekniikan alat	Terveys- ja hyvinvointialat	Tietojenkäsittely ja tietoliikenne (ICT)	Tuntematon	Yhteiskunnalliset alat	Yleissivistävä koulutus
Jyväskylä	80%	7%	4%	14%	2,5%	2%	12%	22%	16%	6%	0,1%	3%	12%
Muurame	80%	5%	4%	16%	1,8%	3%	11%	29%	18%	5%	0,0%	2%	5%
Laukaa	77%	4%	3%	14%	1,5%	5%	14%	33%	17%	3%	0,0%	1%	4%
Petäjävesi	75%	5%	4%	12%	1,5%	9%	13%	31%	16%	3%		1%	3%
Uurainen	74%	4%	2%	13%	1,5%	9%	14%	33%	15%	4%	0,2%	1%	3%
Jämsä	73%	3%	3%	14%	0,9%	7%	15%	35%	15%	2%	0,1%	1%	3%
Toivakka	73%	4%	3%	11%	1,7%	8%	15%	34%	15%	3%	0,1%	1%	3%
Keuruu	72%	6%	3%	14%	0,9%	7%	16%	29%	17%	2%	0,1%	1%	4%
Äänekoski	72%	3%	3%	14%	1,1%	5%	13%	37%	17%	3%	0,1%	1%	4%
Hankasalmi	71%	4%	2%	14%	1,3%	13%	13%	28%	16%	2%	0,0%	1%	5%
Multia	70%	4%	3%	10%	1,2%	14%	15%	32%	16%	2%		1%	3%
Konnevesi	69%	3%	2%	12%	1,3%	14%	15%	29%	16%	3%		1%	4%
Saarijärvi	69%	4%	3%	14%	1,1%	12%	12%	30%	16%	2%	0,1%	1%	4%
Viitasaari	69%	3%	3%	13%	0,8%	10%	17%	31%	16%	1%	0,0%	1%	3%
Karstula	68%	3%	3%	14%	0,7%	13%	14%	30%	17%	1%	0,1%	1%	3%
Luhanka	67%	6%	3%	14%	1,9%	15%	13%	27%	14%	3%		1%	3%
Joutsa	67%	4%	3%	13%	0,8%	12%	16%	30%	15%	2%	0,0%	1%	4%
Kannonkoski	66%	2%	3%	14%	0,7%	16%	14%	32%	12%	2%		1%	3%
Pihtipudas	66%	3%	2%	12%	0,9%	16%	17%	26%	16%	1%	0,1%	1%	4%
Kyyjärvi	64%	2%	2%	15%	0,6%	14%	15%	31%	15%	2%	0,2%	1%	2%
Kinnula	63%	4%	4%	10%	1,1%	16%	15%	27%	17%	1%	0,2%	1%	6%
Kivijärvi	62%	4%	2%	10%	0,3%	15%	16%	34%	16%	1%		1%	2%
KESKI-SUOMI	77%	6%	4%	14%	1,9%	5%	13%	26%	16%	4%	0,1%	2%	8%

Työllisten määrä vaihtelee kunnittain 32-44%

TYÖLLISET, TYÖTTÖMÄT JA TYÖVOIMAN ULKOPUOLELLA OLEVAT KUNNITTAIN, 2022



Pitkäaikaistyöttömien osuus vaihtelee kunnittain

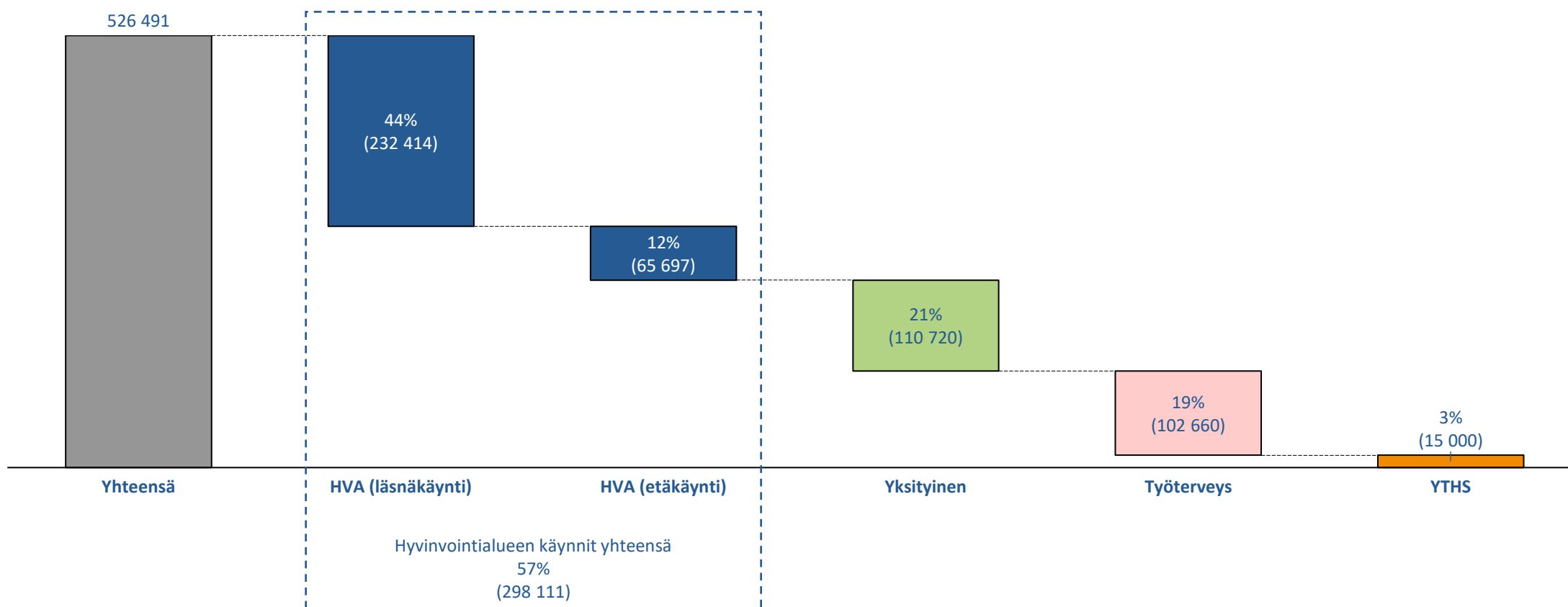
0,7-2,6%

PITKÄAIKAISTYÖTTÖMÄT, OSUUS VÄESTÖSTÄ JA LUKUMÄÄRÄ (TILANNE 12/2023)

KUNTA	PITKÄAIKAISTYÖTTÖMÄT PER VÄESTÖ	PITKÄAIKAISTYÖTTÖMÄT LKM
Luhanka	2,6%	18
Jyväskylä	2,4%	3 515
Jämsä	2,0%	387
Joutsa	1,8%	72
Kivijärvi	1,6%	17
Kinnula	1,6%	25
Saarijärvi	1,6%	144
Pihtipudas	1,4%	54
Äänekoski	1,4%	253
Kannonkoski	1,4%	17
Laukaa	1,4%	262
Multia	1,3%	19
Muurame	1,3%	138
Petäjävesi	1,2%	44
Karstula	1,2%	44
Urainen	1,2%	42
Hankasalmi	1,1%	51
Viitasaari	1,1%	64
Keuruu	1,1%	99
Konnevesi	1,0%	25
Toivakka	0,9%	21
Kyyjärvi	0,7%	8
KESKI-SUOMI	1,9%	5 319

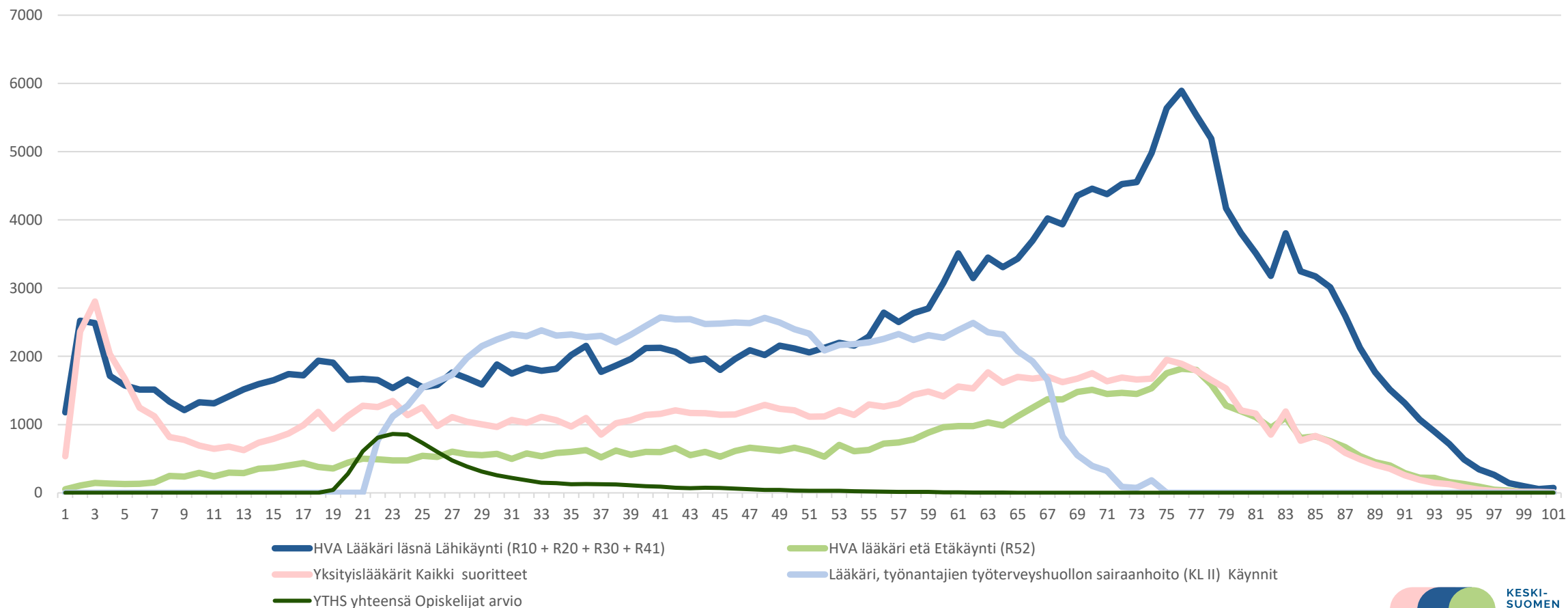
Avosairaanhoidon käynneistä 57% toteutuu hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa

KESKI-SUOMEN AVOSAIRAANHOIDON LÄÄKÄRIKÄYNNIT JÄRJESTÄJÄN MUKAAN, 2023



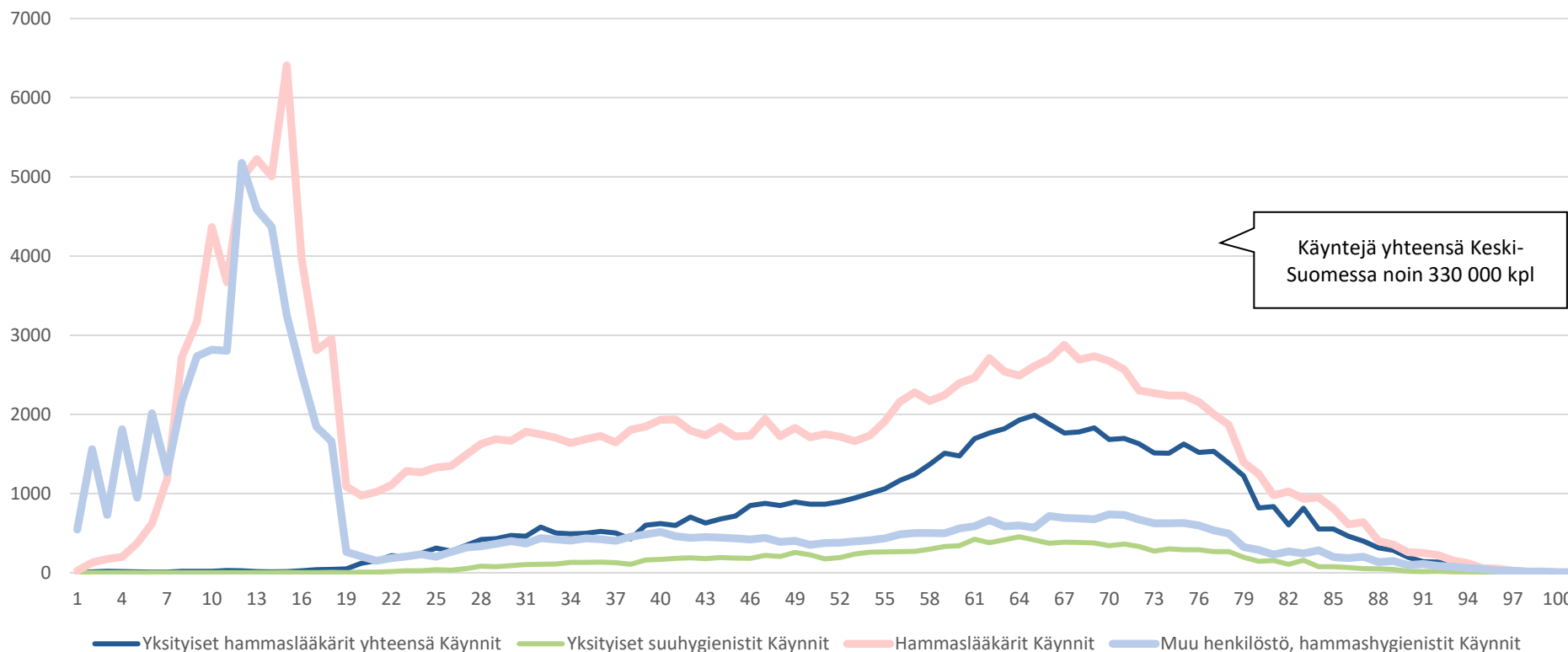
Noin 60-90-vuotiaalla suhteellisesti paljon lääkäreiden lähikäyntejä

KESKI-SUOMEN AVOSAIRAANHOIDON LÄÄKÄRIKÄYNNIT IKÄRYHMITTÄIN, 2023



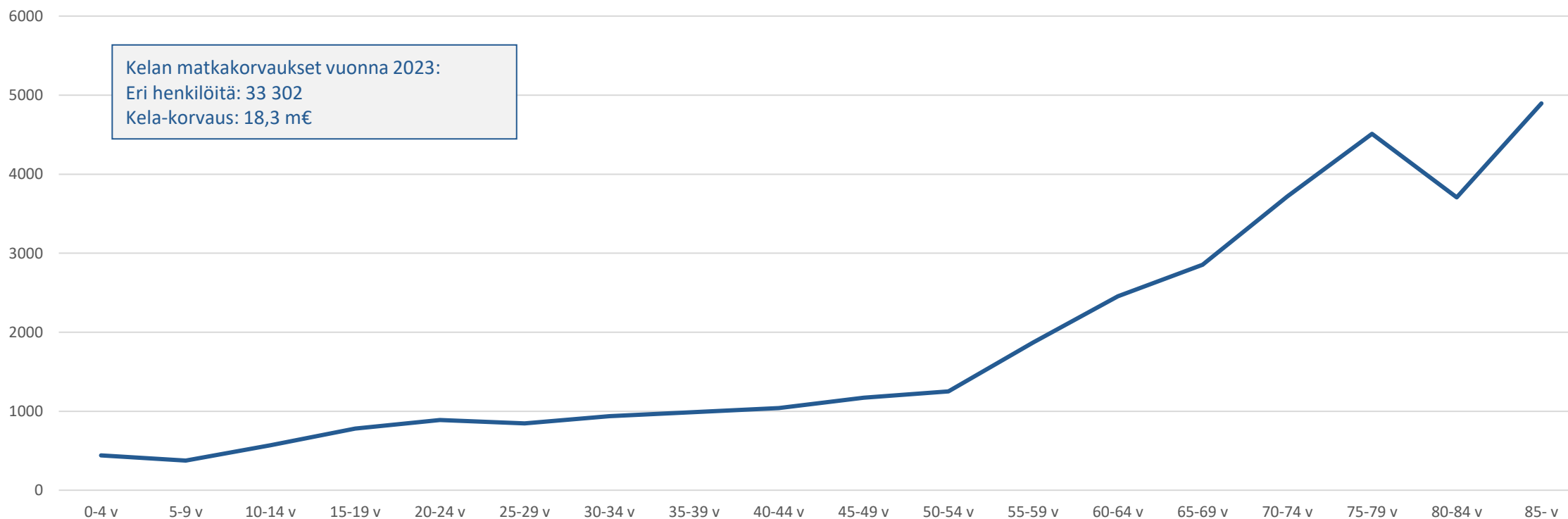
Koululaiset ja noin 60-80-vuotiaat käyttävät suhteessa eniten suunterveydenhuollon palveluita

SUUNTERVEYDENHUOLLON KÄYNNIT KESKI-SUOMESSA, 2023



Kelan matkakorvausten saajissa korostuu ikääntyneet ja erityisesti yli 70-vuotiaat

KESKI-SUOMEN KELAN MATKAKORVAUKSET (SAAJAT*/IKÄRYHMÄN MUKAAN), 2023



KELA:n matkakorvausten saajissa yli 70-vuotiaiden osuus on 44-66% kunnasta riippuen

KESKI-SUOMEN KELAN MATKAKORVAUSTEN SAAJAT, 2023

KUNTA	MATKAKORVAUSTEN SAAJAT*	YLI 70-VUOTIAIDEN OSUUS KORVAUSTEN SAAJISTA
Jyväskylä	11 694	56% / 44%
Äänekoski	3 100	48% / 52%
Jämsä	3 098	43% / 57%
Laukaa	2 050	52% / 48%
Saarijärvi	1 693	45% / 55%
Keuruu	1 692	43% / 57%
Viitasaari	1 430	45% / 55%
Pihtipudas	1 143	53% / 47%
Hankasalmi	1 019	46% / 54%
Joutsa	986	40% / 60%
Karstula	930	44% / 56%
Muurame	886	52% / 48%
Kinnula	555	54% / 46%
Konnevesi	465	41% / 59%
Petäjavesi	455	45% / 55%
Uurainen	412	49% / 51%
Toivakka	339	45% / 55%
Kivijärvi	334	46% / 54%
Kyyjärvi	319	41% / 59%
Kannonkoski	302	48% / 52%
Multia	256	36% / 64%
Luhanka	144	34% / 66%

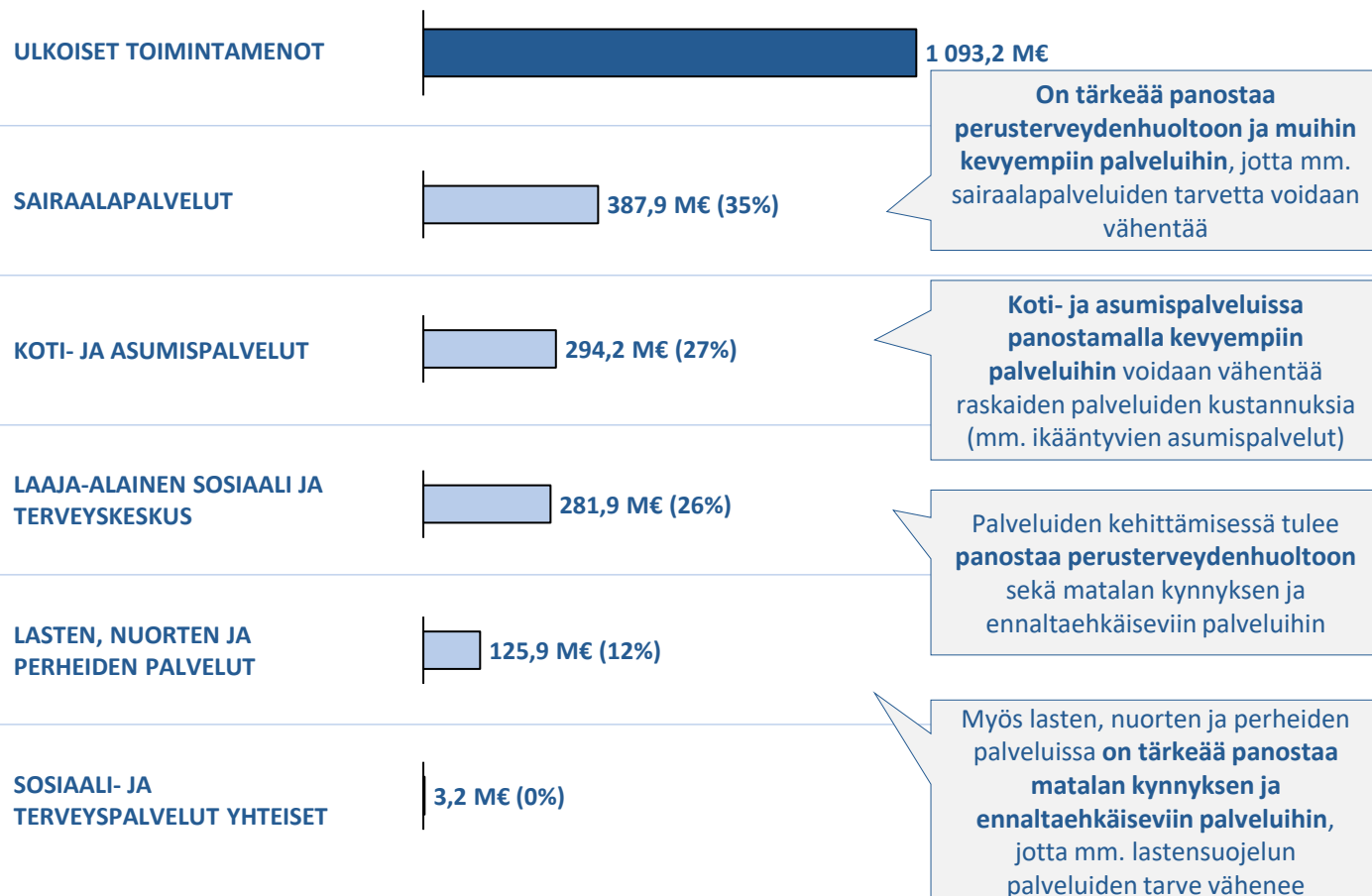
Alle 70v.

70v. ja yli

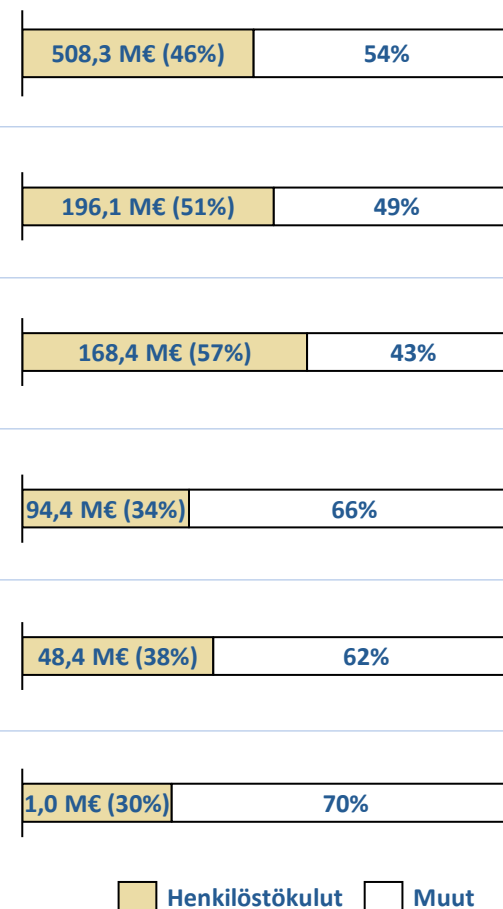


Ulkoiset toimintamenot Keski-Suomen sosiaali- ja terveyspalveluissa ovat noin 1 100M€

ULKOISET TOIMINTAMENOT



HENKILÖSTÖKULUT



Sosiaali- ja terveyspalveluissa henkilöstökulujen osuus vaihtelee 30-57% vastuualueesta riippuen.

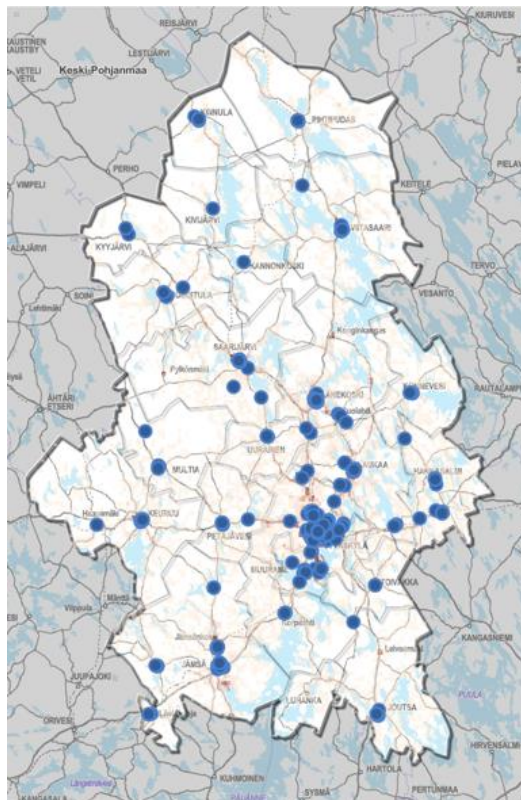
Kehittämistyössä on tärkeää saada kohdistettua henkilöstön työtä oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti.

Henkilöstökulut Muut



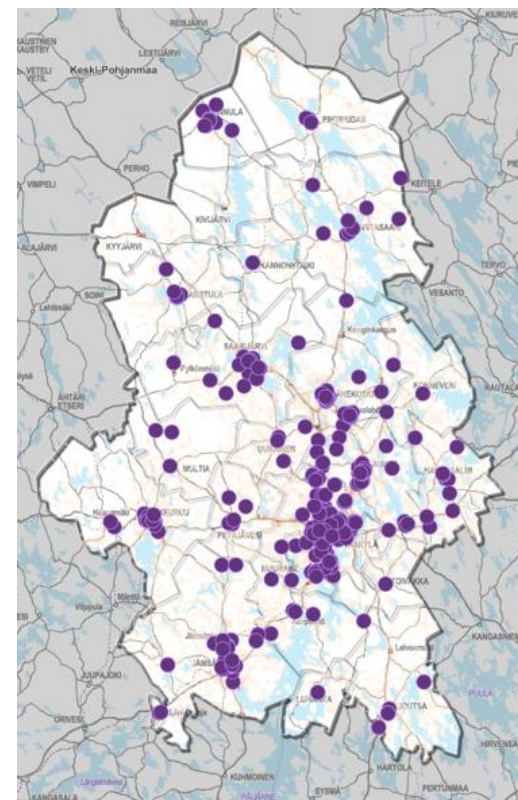
Nykytila – Yksityisten palveluntuottajien toimipisteet Keski-Suomessa

TERVEYDENHUOLLON YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN TOIMIPISTEET



Kunta	Toimipisteet (lkm)
Hankasalmi	16
Joutsa	15
Jyväskylä	596
Jämsä	114
Kannonkoski	1
Karstula	12
Keuruu	41
Kinnula	12
Kivijärvi	1
Konnevesi	5
Kyyjärvi	2
Laukaa	36
Luhanka	0
Multia	7
Muurame	19
Petäjävesi	5
Pihtipudas	16
Saarijärvi	34
Toivakka	2
Uurainen	4
Viitasaari	26
Äänekoski	75

SOSIAALIHUOLLON YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN TOIMIPISTEET



Kunta	Toimipisteet (lkm)
Hankasalmi	8
Joutsa	6
Jyväskylä	140
Jämsä	43
Kannonkoski	1
Karstula	6
Keuruu	20
Kinnula	9
Kivijärvi	0
Konnevesi	2
Kyyjärvi	0
Laukaa	21
Luhanka	1
Multia	3
Muurame	7
Petäjävesi	5
Pihtipudas	5
Saarijärvi	11
Toivakka	1
Uurainen	2
Viitasaari	9
Äänekoski	19

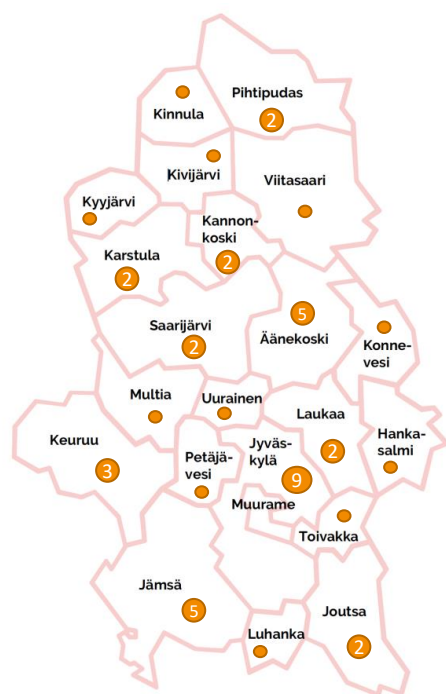
● Terveysthuollon yksityisen palveluntuottajan toimipiste

● Sosiaalihuollon yksityisen palveluntuottajan toimipiste

Nykytila – Pelastustoimen ja ensihoidon nykyiset toimipisteet

Palveluverkkoa tarkastellaan tässä kohtaa erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden näkökulmasta, mutta palveluverkon kehittämisessä ja myöhemmässä toimeenpanovaiheessa tarkastellaan myös mahdollisia yhteistoimintatiloja mm. pelastustoimen kanssa.

PELASTUSTOIMEN TOIMIPISTEET

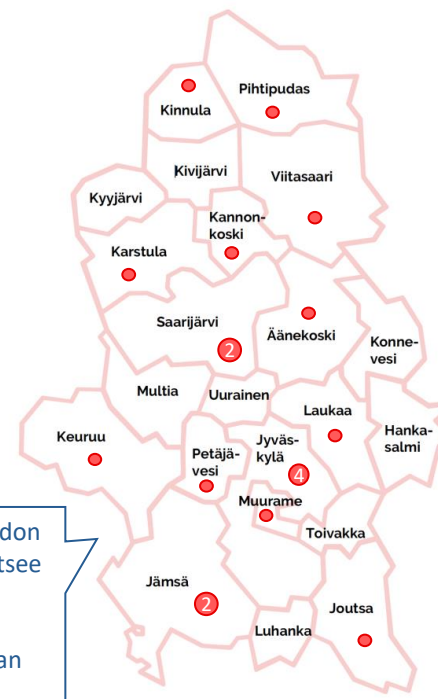


Kunta	Toimipisteet (lkm)
Hankasalmi	1
Joutsa	2
Jyväskylä	9
Jämsä	5
Kannonkoski	2
Karstula	2
Keuruu	3
Kinnula	1
Kivijärvi	1
Konnevesi	1
Kyyjärvi	1
Laukaa	2
Luhanka	1
Multia	1
Petäjävesi	1
Pihtipudas	2
Saarijärvi	2
Toivakka	1
Uurainen	1
Viitasaari	1
Äänekoski	5

● Pelastustoiminta

Suurin osa ensihoidon toimipisteistä sijaitsee samassa rakennuksessa pelastustoiminnan kanssa

ENSIHOIDON TOIMIPISTEET/TOIMINTA



Kunta	Toimipisteet (lkm)
Joutsa	1
Jyväskylä	4
Jämsä	2
Kannonkoski	1
Karstula	1
Keuruu	1
Kinnula	1
Laukaa	1
Petäjävesi	1
Pihtipudas	1
Saarijärvi	2
Viitasaari	1
Äänekoski	1
Muurame	1

● Ensihoito

Nykytila – Mobiilidataverkkojen osalta 4G-verkko kattaa suurimman osan Keski-Suomesta

Eri operaattorit ovat ilmoittaneet muutamista katvealueista Keski-Suomessa, jotka on hyvä huomioida erityisesti sähköisten ja liikkuvien palveluiden paikallisessa kehittämisessä.

Katvealueet

- DNA (*Vaihteluväliä tai nopeutta ei ole eritelty*)
- Telia (*Vaihteluväli 10-225 Mbit/s, max 225 Mbit/s*)
- Elisa; ei ilmoitettuja katvealueita

HUOM! Katvealueet ovat viitteellisiä, eivätkä pienemmät katvealueet näy kartalla. Katvealueet ovat operaattoreiden ilmoittamia.

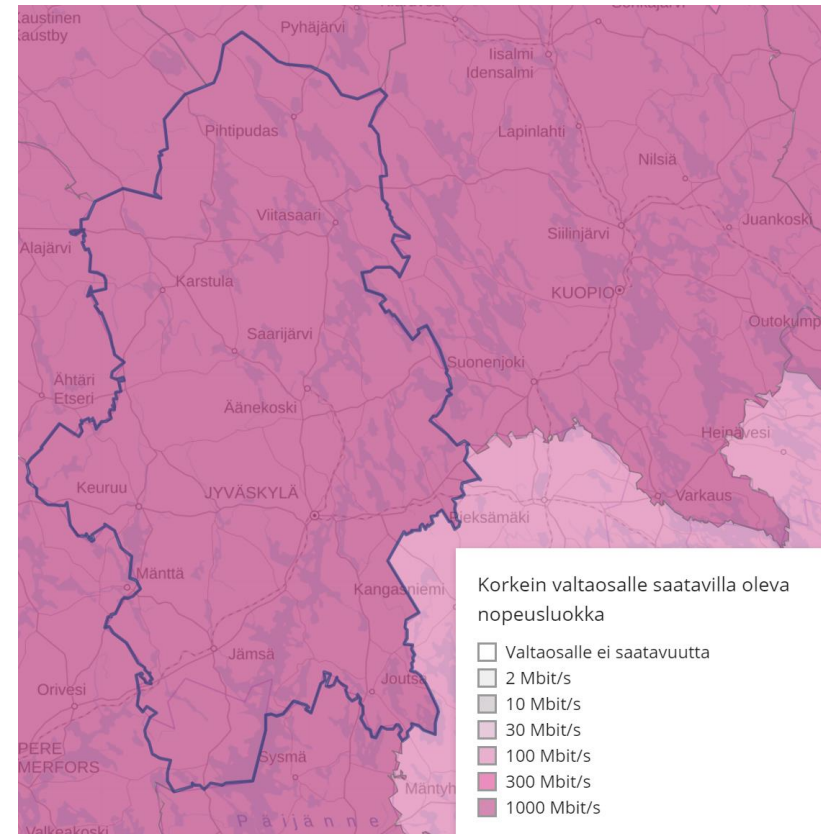


- 1) DNA. 2024. Kuuluvuuskartta. [Saatavilla](#). Luettu 12.01.2024.
- 2) Telia. 2024. Kuuluvuuskartta. [Saatavilla](#). Luettu 12.01.2024.
- 3) Elisa. 2024. Kuuluvuuskartta. [Saatavilla](#). Luettu 12.01.2024.

Nykytila – Kiinteän laajakaistaverkon saatavuus Keski-Suomessa kohtalaisen hyvä

2/3:sta Keski-Suomen alueen kodeista on vähintään 100 Mbit/s kiinteää laajakaistaverkko saatavilla

Nopeus	Saatavuus
2 Mbit/s	71 % Kodeista
10 Mbit/s	71 % Kodeista
30 Mbit/s	69 % Kodeista
100 Mbit/s	67 % Kodeista
300 Mbit/s	64 % Kodeista
1000 Mbit/s	64 % Kodeista

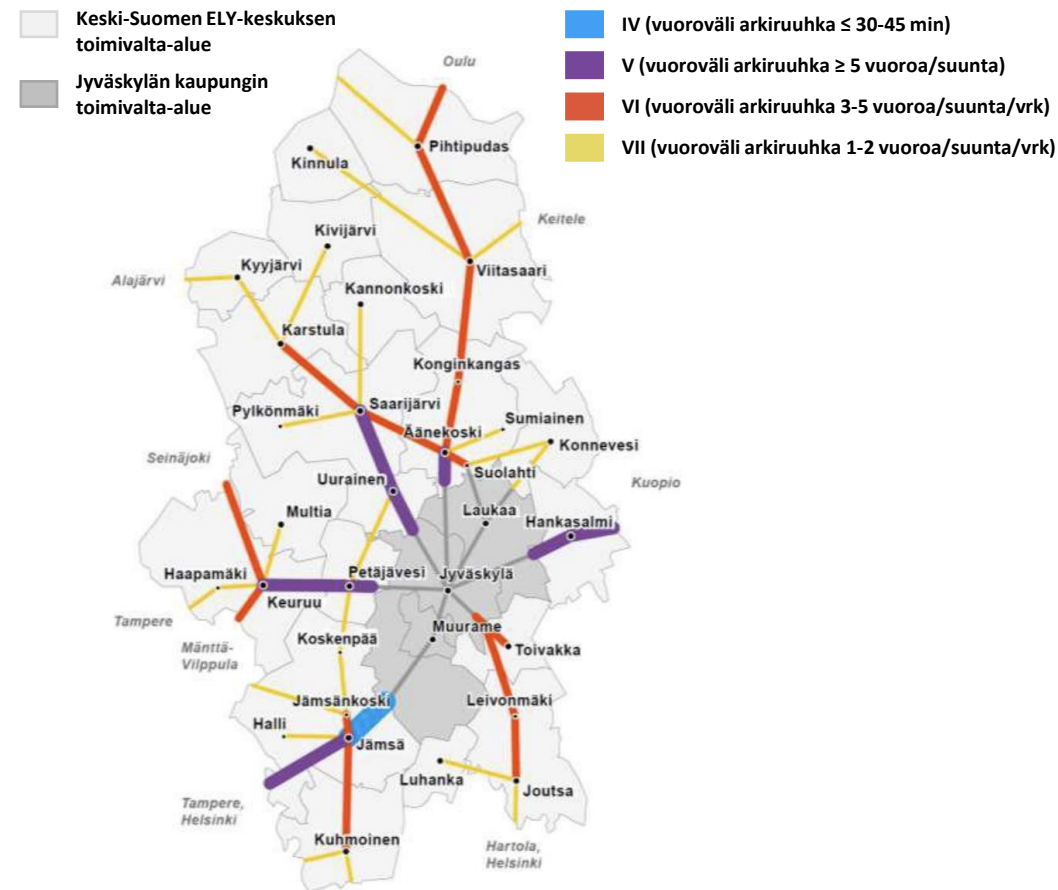


Kiinteän laajakaistaverkon saatavuus (09/2023)

Nykytila - Keski-Suomen julkisen liikenteen väylät

- Jyväskylässä, Muuramessa ja Laukaassa liikennöi Linkki-linja (Jyväskylän alueen paikallisliikenne).
- Muulla Keski-Suomessa liikennöi Hankasalmen, Keuruun, Jämsän, Viitasaaren ja Äänekosken sisäinen liikenne. Palvelutaso on esitetty viereisessä kuvassa.
- Palveluiden saavutettavuutta julkisella liikenteellä on tarkasteltu tarkemmalla tasolla toimipistekohtaisesti myöhemmässä osassa selvitystä (erityisesti sote-asemien osalta).

Keski-Suomen ELY-keskuksen joukkoliikenteen palvelutaso 2020-2024



Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- **Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko**
- Muiden sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Palveluverkkomääritelmän mukaisista palveluista on laadittu vaihtoehdot tulevaisuuden kehityssuunniksi

Palveluverkkomääritelmän mukainen palvelu

- Sote-asemapalvelut
- Alueellinen osastotoiminta
- Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen
- Perhekeskukset
- Ikääntyneiden päivätoiminta

Jokaisesta palvelusta on laadittu tarkempi palveluverkkotarkastelu, jossa keskeisenä näkökulmana on palveluverkon kehittäminen ja palvelukanavien monipuolistaminen

- **Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli** – *Mitä palvelu pitää sisällään?*
- **Palveluiden kehittämisen tavoitetila** – *Mitkä ovat tavoitteet uudistamiselle?*
- **Perustelut muutosehdotuksille** – *Miksi toimintaa ja palveluverkkoa tulee kehittää?*
- **Nykyinen toimipisteverkko** – *Missä toimipisteissä toimintaa on nykyisin?*
- **Vaihtoehdot toimipisteverkon kehittämiseksi** – *Mitkä ovat vaihtoehdot 1 ja 2, joiden suuntaan toimipisteverkkoa lähdetään kehittämään?*
- **Saavutettavuuden tarkastelu** – *Miten vaihtoehdot 1 ja 2 vaikuttavat saavutettavuuteen?*
- **Kustannusvaikutusten tarkastelu** – *Millaisia kustannusvaikutuksia vaihtoehdoilla 1 ja 2 on?*

Sote-asetmat

Tulevaisuuden sote-asetilla tavoitteena tarjota palveluita mahdollisimman yhdenmukaisesti

Sote-asettien ydintoimintoina palveluverkkotyöskentelyssä tarkoitetaan perusterveydenhuollon avosairanhoidon hoitaja/lääkärivastaanotto-, kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä aikuisten sosiaalipalvelut. Lisäksi sote-asettien toimintaan linkittyy vahvasti myös diagnostiset tukipalvelut.

Avosairanhoidon vastaanotot

Kiireetön vastaanotto

Kiirevastaanotto

Kuntoutus

Mielenterveys- ja
päihdepalvelut

Aikuisten
sosiaalipalvelut

Diagnostiset tukipalvelut

Sote-asetat / Vastaanottopalvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Kiireettömillä vastaanotoilla** hoidetaan uusia vaivoja ja oireita, joiden hoitaminen ei vaadi kiireellistä hoitoa sekä pitkäaikaissairauksien edellyttämiä jatko- ja kontrollikäyntejä.
- **Kiireellisellä hoidolla** tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.
- **Jalkautuvat ESH-palvelut** soteasemilla ovat mm. kardiologin ja ortopedin lähivastaanottoja, maha-suolikanavan tähyystyksiä ja röntgenlääkärin kuvantamistutkimuksia.
- **Ympäri vuorokautinen päivystys** on keskitetty sairaala Novan yhteispäivystykseen ja Jämsässä Jokilaakson sairaalaan.
- **Hoitoon pääsee** hoidon tarpeen arvioinnin kautta. Hoidon tarpeen arvioinnilla tarkoitetaan perusterveydenhuollossa terveydenhuollon ammattihenkilön, tekemää arviointia potilaan hoidon tarpeesta. Hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa on tehtävä saman arkipäivän aikana, jolloin potilas on ottanut yhteyttä terveydenhuoltoon. Potilaan yhteys terveydenhuoltoon tapahtuu läsnäkäyntinä, puhelimitse, sähköisesti OmaOlo -palvelun tai Keski-Suomen digitaalisen sotekeskuksen Chat palvelun kautta. Hoidon tarpeen arviointia tekevät hoitaja- ja lääkäri vastaanoton osalta pääsääntöisesti sairaanhoitajat, tuki ja liikuntaelinoireiden osalta fysioterapeutit, mielenterveys- ja päihdepalveluissa ensilinjan psykiatriset sairaanhoitajat
- **Digitaalisesta sotekeskuksesta** tuotetaan sähköisiä palveluja koko hyvinvointialueelle. Lähialueen sähköisiä palveluita tuotetaan lisäksi kivijalkapalveluista.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidon- ja palvelutarpeen arviointi ja asiakasohjaus • Kiireellinen ja kiireetön hoitaja- ja lääkäri vastaanotto • Kivijalassa (n. 80%, tilastotiedon/ kirjaamisen vaihtelu vaikeuttaa arviota liittyen kontaktitapaan/yhteystapaan)
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ei tarvita, kun kivijalan kattavuus on erittäin hyvä
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • OmaOlo-oirearviot • Sähköiset yhteydenottopyyntö (Hyvis) • Chat • Etävastaanotto • Hoitaja-avusteinen etävastaanotto tutkimusvälineillä • Digipalvelut yht. (n. 20 %)

Sote-asetat / Vastaanottopalvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT (Jämsän tiedot puuttuvat)

Kontakti	Yhteensä	0-17	18-74	Yli 75
Lähikontakti	365 318	42 785	229 994	92 539
Puhelu	143 555	11 829	92 420	39 306
Asiointi ei kontaktia	535 218	49 388	349 236	136 594
Sähköinen asiointi	15 102	1 112	12 912	1 078
Yhteensä	1 059 193	105 114	684 562	269 517




	Lääkärit	Hoitajat
Henkilöstö, htv	186, joista 24 ostopalveluina	345

DIGISOTEKESKUKSEN KONTAKTIT

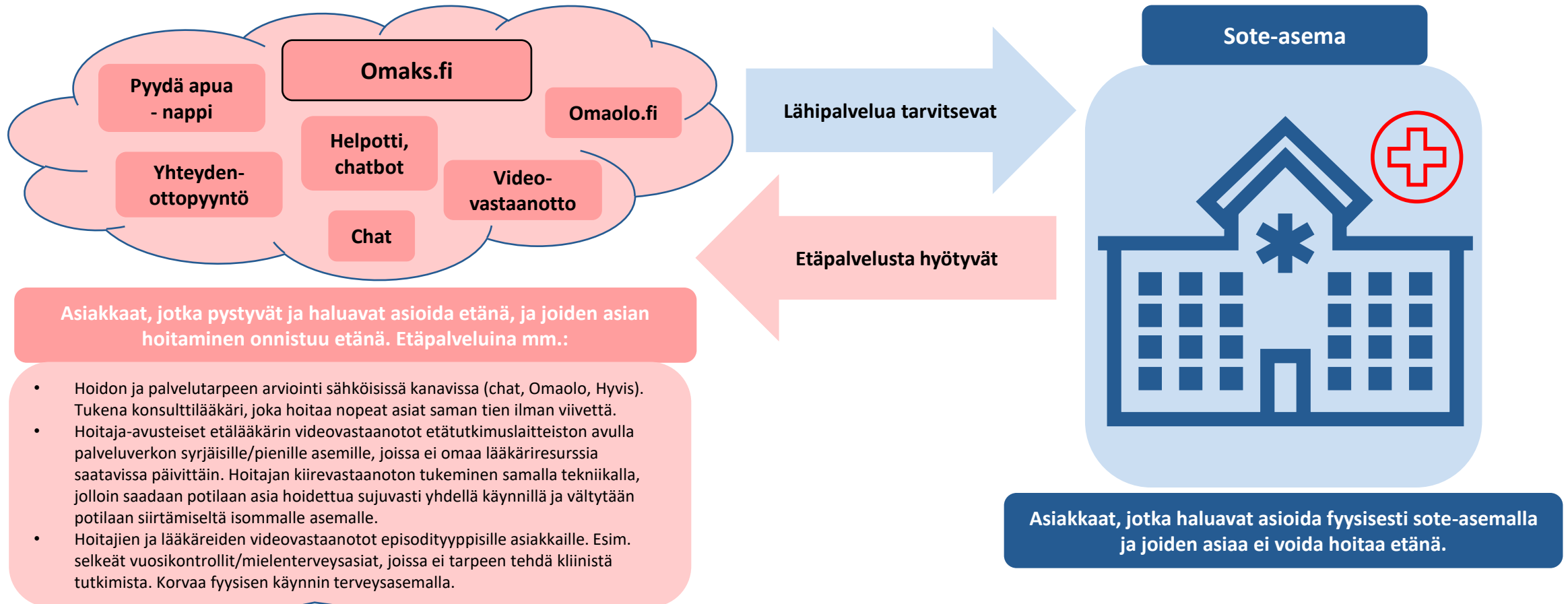
Ikäluokka	Kontaktit
Alle 18v.	14 459
18-74v.	92 715
Yli 75v.	14 770
Yhteensä	123 967

DIGISOTEKESKUKSEN HENKILÖSTÖ

	Lääkärit	Hoitajat	Muut
Henkilöstö, htv	2 virkälääkäriä (joista toinen ylilääkäri); 4,2 ostopalvelulääkäriä	38 sairaanhoitajaa, 15 digihoitajaa, 6 mielenterveys- ja riippuvuushoitajaa, hammashoitaja	4 sosiaaliohjaajaa, psykologi, elämäntapaohjaaja, 2 perhekeskuskoordinaattoria, 2 fysioterapeuttia, 0,4 toimintaterapeuttia, 0,6 ravitsemusterapeuttia, 3 seksuaaliohjaajaa, senioriohjaaja, 2 palveluvastaavaa, palvelupäällikkö

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT	
 Kivijalka	Toimipisteitä, lkm	35
	Toimipisteet, joissa vähäinen lääkäreiden määrä (2 tai alle), lkm	17
	Osuus käynneistä, %	n. 80%
 Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut	Liikkuvat palvelut, osuus käynneistä, %	0 %
	Jalkautuvat palvelut, osuus käynneistä, %	0 %
	Kotiin vietävät palvelut, osuus käynneistä, %	-
 Sähköiset palvelut	Digitaalinen vastaanotto, osuus käynneistä, %	1,4 %
	Puhelinkontaktit, osuus käynneistä, %	13 %

Keski-Suomen digitaalinen sote-keskus palvelee sähköisesti lähipalveluiden rinnalla



Digitaalisen sotekeskuksen aukioloajat: arkisin klo 8-16, sairaanhoitajien chat 12.02.24 alkaen arkisin klo 8-20, viikonloppuisin ja juhlapäihinä klo 10-16

Sote-asetat – Palveluiden kehittämisen tavoitetta

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Sote-asetat erityisesti koskeva järjestämisen linjaus

”Sosiaali- ja terveydenhuollon päivääjän perustason vastaanotot ovat vastaanotto toiminnan perusta, ja ne vastaavat alueen asukkaiden hoidon- ja palvelun tarpeeseen ja tukevat vaikuttavaa ja tarkoituksenmukaista hoidon sujumista ja jatkohoitoa. Niitä tuetaan tarpeen mukaisesti järjestetyillä ilta-, sekä kiirevastaanotoilla”






Muut järjestämisen linjaukset

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Henkilöstöresursoinnin riittävyys ja palveluyhteistyön vahvistaminen
- 2 Päivääjän moniammatillisia vastaanottoja toteutetaan palvelutarpeen mukaisesti. Toimipisteverkko tukee toimintavarmuutta ja vaikuttavuutta.
- 3 Liikkuvien palveluiden käyttöönotto ja hyödyntäminen sekä sähköisten palveluiden lisääminen palvelutuotannossa
- 4 Perustason ilta- ja viikonloppujen kiirevastaanottojen vahvistaminen ja toimintavarmuuden varmistaminen

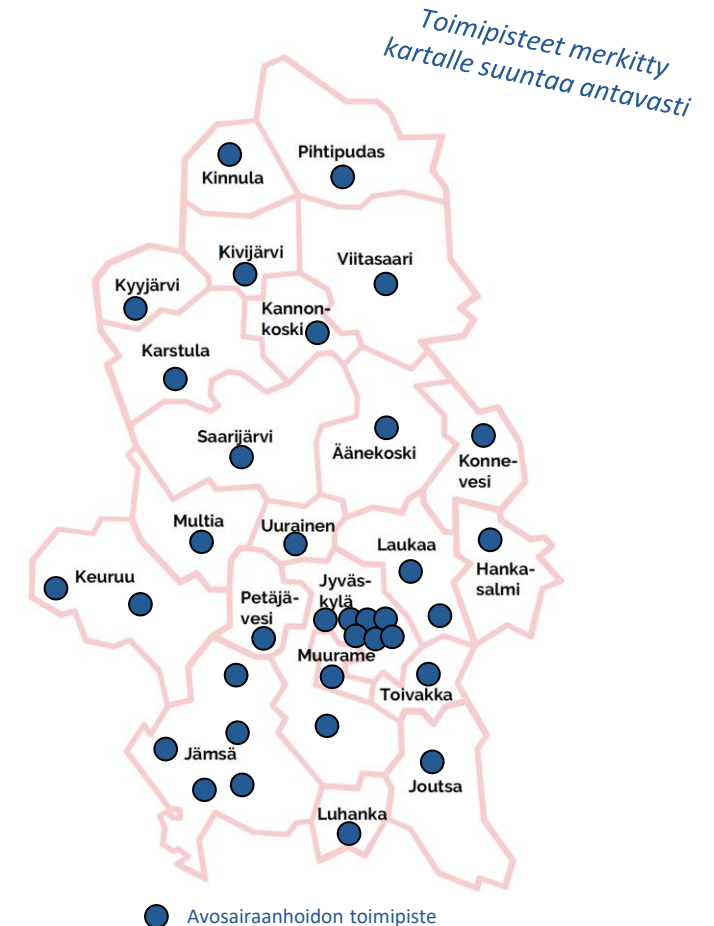
Sote-asemat / Vastaanottopalvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Digitaaliset palvelut voidaan tuottaa kotiin, hoitaja-avusteista etälääkäripalvelua pienille asemille ✓ Hoidon tarpeenarviointi on turvattu hoitotakuun mukaisesti puhelimitse tai sähköisesti ✗ Pienemmillä sote-asemilla palveluvalikoima on suppea ja hoitoa/tutkimuksia on haettava useasta toimipisteestä ja palvelua on saatavilla vain tiettyinä päivinä tai aikoina viikossa/kuukaudessa ✗ Hoitotakuu ei toteudu 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laajempi palveluvalikoima ja erikoisosaaminen, jolloin palvelu tasavertaista ja kaikki tarvittavat palvelut saatavilla samasta toimipisteestä moniammatillisesti ✓ Uusia palvelumuotoja saatavilla (digi- ja liikkuvat), mikä mahdollistaa palveluiden oikea-aikaisen saatavuuden ja saavutettavuuden ✓ Hoidon jatkuvuus ✓ Hoitotakuu toteutuu ✗ Asiointimatka pidentyy osalla asiakkaista kivijalkapalveluun
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ammattitaitoinen henkilöstö, sote-asemilla moniammatillista osaamista ✗ Henkilöstöpula: pieniin toimipisteisiin on vaikea rekrytoida. Tämä aiheuttaa jo nyt mm. aukioloaikojen rajoittamista ja lisää ostolääkäreiden käytön tarvetta, jolloin hoidon jatkuvuus heikkenee ja kustannukset nousevat ✗ Haavoittuvaisuus: jo yhden lääkärin tai hoitajan poissaolo vaikuttaa merkittävästi terveysaseman toimintaan ja hidastaa moniammatillista työtä. Yksin työskentely on kuormittavaa ja hoidon jatkuvuus voi vaarantua herkemmin joka vaikeuttaa entisestään rekrytointia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toiminnan turvaaminen parantuu, kun suuremmilla soteasemilla poissaolojen vaikutus on pienempi kuin pienillä soteasemilla ✓ Suuremmat sote-asemat työpaikkoina ovat houkuttelevampia (mm. monipuolinen osaaminen ja erikoistuminen, urakehitysmahdollisuudet, paremmat tutkimusmahdollisuudet) ✓ Etätöiden mahdollistaminen soveltuvin osin mahdollistaa työn tekemisen myös Keski-Suomen ulkopuolelta ✗ Työmatkojen pidentyminen, huono julkinen liikenne
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Moniammatillisen työn mahdollistuessa (isommat toimipisteet) voidaan hoitaa samalla kertaa pidemmälle/laajemmin asiakkaan tarpeet huomioon ottaen ✗ Pienissä toimipisteissä kiinteät kustannukset ovat suuria työntekijää/asiakaskäyntiä kohden ✗ Esihenkilötyö haasteellista toteuttaa ✗ Vuokrahenkilöstön tarve nostaa kustannuksia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palveluiden kysyntä on tasaisempaa, joka mahdollistaa resurssien paremman allokoinnin sekä tuottavuuden lisäämisen ✓ Suuremmat volyymit mahdollistavat kustannushyödyt ✓ Kiinteät kustannukset per työntekijä ovat matalammat ✓ Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ✓ Laadukas esihenkilötyö ja saavutettavuus
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Osin huonokuntoisia ja toiminnallisesti vanhentuneita tiloja ✗ Toimitilojen vajaakäyttö 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hyväkuntoisia ja toiminnallisia tiloja, joiden käyttöaste on korkea ✓ Etänä tuotetut palvelut tilariippumattomia
Muut huomiot 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liikkuvien palveluiden ja yhteistoimintapisteiden kehittämismahdollisuudet parantuvat ✗ Tietoverkon kattavuus vaihtelee alueittain

Sote-asetat – Nykytilanne avosairaanhoidon toimipisteissä

Sote-asettien tarkempaa toimipistekohtaista nyky- ja tavoitetilaa tarkastellaan vastaanotto- palveluiden kautta ja muiden palveluiden osalta suunnitelmat tarkentuvat seuraavassa vaiheessa

Kunta	Osoite	Avosairaanhoidon toimipisteet	Kunto- luokka ¹	Avohoidon laskennallinen lääkimäärä ²	Avosairaanhoidon käynnit ³		
					Lääkäri	Hoitaja	Yhteensä
Hankasalmi	Keskustie 53	Hankasalmen terveysasema	1	3	6 666	6 926	13 592
Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus	1	2	7 038	11 457	18 495
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	31	129 091	168 409	297 500
Jyväskylä	Keskussairaalantie 20	Kyllön terveysasema	1	25			
Jyväskylä	Ritopohjantie 25	Palokan terveysasema	1	14			
Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema	4	3			
Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema	2	3			
Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun terveysasema	1	15			
Jyväskylä	Nevakatu 1	Huhtasuon terveysasema	9	10			
Jyväskylä	Parvaisentie 1	Säynäsalon terveysasema	9	2			
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala	9	10	33 611	57 030	90 641
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema	4	0			
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema	6	-			
Jämsä	Aallontie 4	Länkipohjan terveysasema	?	-			
Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavastaanotto	4	-	2 421	2 903	5 324
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema	6	1			
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	2	8 426	12 696	21 122
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	6	9 523	24 624	34 147
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)	4	-			
Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan terveyskeskus	1	1	3 163	4 629	7 792
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	4	1	2 233	2 070	4 303
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	4-6	2	3 215	7 614	10 829
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	4	1	2 276	3 184	5 460
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	12	19 500	34 143	53 643
Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuoreen terveysasema	4	-			
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	6	0	1 008	1 457	2 465
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	2	1	1 669	2 758	4 427
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	7	17 264	7 520	24 784
Petäjävesi	Teollisuustie 1	Petäjäveden terveysasema	4	2	2 434	10 305	12 739
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	2	6 172	7 334	13 506
Saarjärvi	Sairaalatie 2	Saarjärven terveysasema	4	5	20 303	19 382	39 685
Toivakka	Iltauskontie 8	Toivakan terveysasema	4	2	2 834	5 297	8 131
Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	1	2	4 409	4 072	8 481
Viitasaari	Sairaalantie 4-6	Viitasaaren tk-sairaala	4	3	10 825	14 010	24 835
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	11	38 295	47 542	85 837



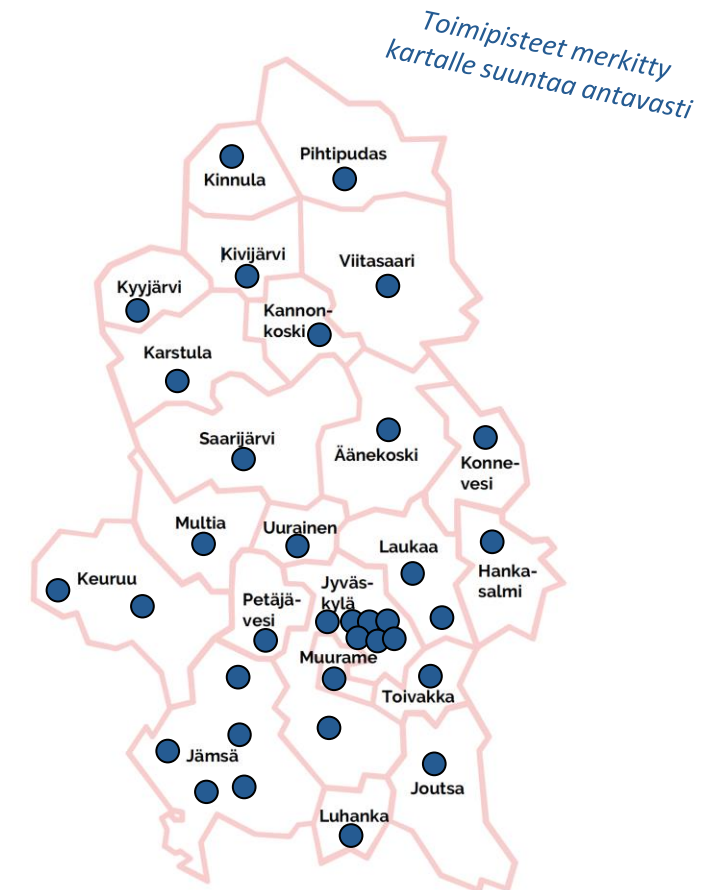
● Avosairaanhoidon toimipiste



1) Kuntoluokka 1 = hyvä, 2 = hyvä/tydyttävä, 4 = tyydyttävä, 6-9 = tekniseltä kunnilta vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja. 2) Laskennallisia määriä on käytetty (1500 asukasta / lääkäri), koska todellisissa lääkimäärissä on tietopuutteita 3) Lähde: Sotkanet. Sis. Fyysiset & etäkäynnit

Sote-asetat – Muut palvelut nykyisissä avosairaanhoidon toimipisteissä

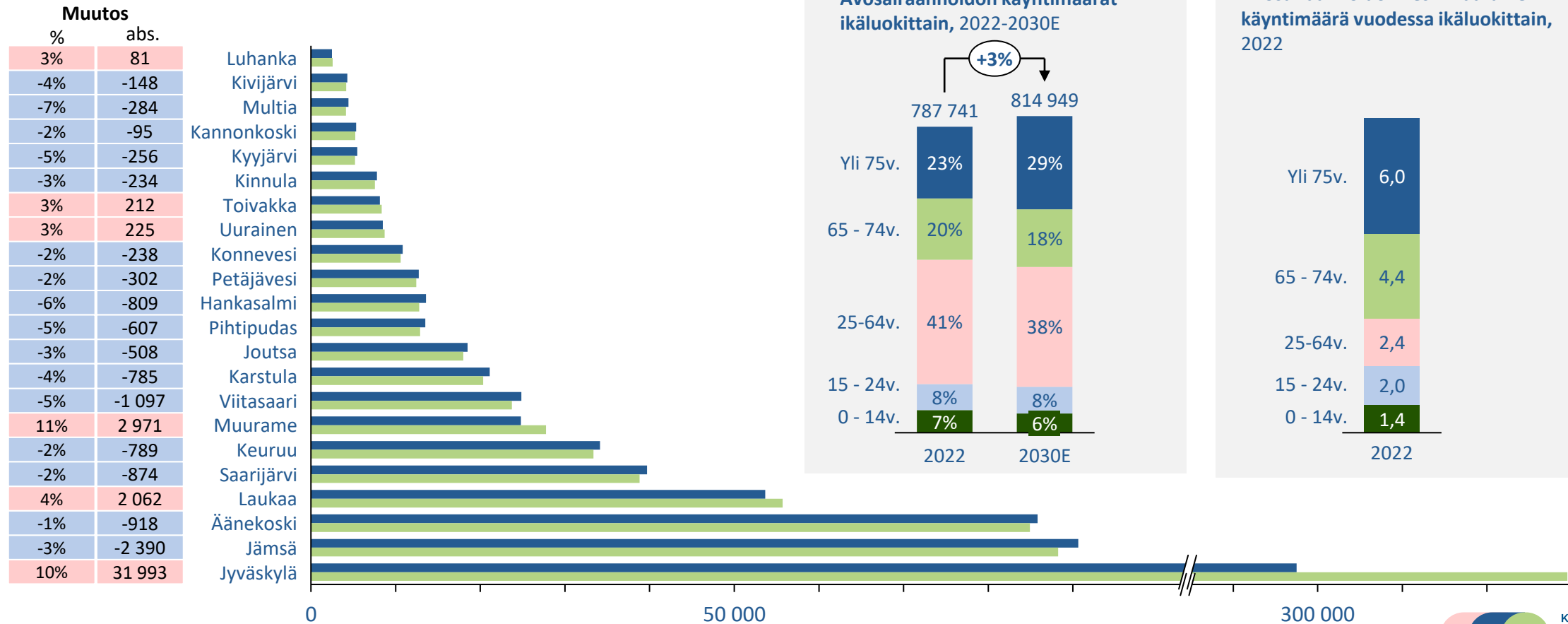
Kunta	Osoite	Avosairaanhoidon toimipisteet	Muut palvelut toimipisteissä (esim. neuvola, suun terveydenhuolto)
Hankasalmi	Keskustie 53	Hankasalmen terveysasema	Miepä ja kuntoutus, Lab. neuvola
Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	Kaikki mahdollinen
Jyväskylä	Keskussairaalan tie 20	Kyllön terveysasema	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut, kuntoutus, miepä
Jyväskylä	Ritopohjantie 25	Palokan terveysasema	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab., sos-palvelut
Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema	Neuvola, kuntoutus, kirjasto, lab. suunth
Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema	Neuvola, kuntoutus, kirjasto, lab. suunth
Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun terveysasema	Neuvola, kuntoutus, lab. Suunth, miepä. Sos-työ.
Jyväskylä	Nevakatu 1	Huhtasuon terveysasema	Neuvola, kuntoutus, lab. Suunth, sos-työ.
Jyväskylä	Parviaisentie 1	Säynätsalon terveysasema	Neuvola, kuntoutus, lab. Suunth, sos-työ
Jämsä	Sairaalan tie 11	Jokilaakson sairaala	Kaikki mahdollinen
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema	Suun-th, lab,
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema	
Jämsä	Aallontie 4	Länkipohjan terveysasema	
Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavastaanotto	
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema	Neuvola, Lab, suun-th,
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	Kuntoutus, vuode os, lab. Suun-th, neuvola, dialyysi
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut, kuntoutus, miepä
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)	Suun th.
Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan terveyskeskus	Lab, sos-työ, kuntoutus, neuvola
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	Neuvola, lab,
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	Neuvola, lab, kuntoutus, miepä,
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	Neuvola, lab,
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut, kuntoutus, miepä
Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuoreen terveysasema	Neuvola, lab.
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	Suun th, neuvola, kuntoutus
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut, kuntoutus, miepä
Petäjävesi	Teollisuustie 1	Petäjäveden terveysasema	Neuvola, suun th, lab, miepä, kuntoutus
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	Neuvola, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, kuntoutus,
Saarijärvi	Sairaalan tie 2	Saarijärven terveysasema	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut, kuntoutus, miepä
Toivakka	Iltauskontie 8	Toivakan terveysasema	Lab, suun th ja neuvola
Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	Neuvola, lab, suun th, kuntoutus
Viitasaari	Sairaalan tie 4-6	Viitasaaren tk-sairaala	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, kuntoutus, miepä
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	Neuvola, suunth, kuvantaminen, lab. Vuodeosasto, sos-palvelut, kuntoutus, miepä



● Avosairaanhoidon toimipiste

Sote-asetat – Kokonaisuutena alueen palvelutarve kasvaa – useassa kunnassa tarve kuitenkin laskee

Avosairaanhoidon käyntimäärät (sis. etäkäynnit) kunnittain, 2022-2030E*



Sote-asetat – Vaihtoehdot 1 & 2

VAIHTOEHDOT 1 & 2

PERUSTELUT:

- **Avosairaanhoidon osalta palvelutarpeen ennustetaan kasvavan**, kun tarkastellaan koko Keski-Suomea. Kasvu tulee kuitenkin vain kuuden kunnan osalta ja **suurimmassa osassa kuntia palvelutarve laskee**, kun huomioidaan nykyinen palveluiden käyttö sekä väestöennuste ikäryhmittäin.
- Useassa kunnassa on paljon pieniä toimipisteitä, joissa lääkärimäärä on kaksi tai alle. Tällaisissa **pienissä toimipisteissä toimintavarmuus on heikompaa** esimerkiksi henkilöstön sairastapausten yhteydessä. Tällaisissa toimipisteissä ei ole myöskään mahdollista toteuttaa palvelua moniammatillisesti, mikä lisäisi palvelun vaikuttavuutta.
- Nykyisten toimipisteiden osalta myös **kuntoluokat vaihtelevat ja joukossa on useita tekniseltä kunnoltaan vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja tiloja**.
- **Molemmissa vaihtoehdoissa liikkuvia palveluita lisätään** ja varmistetaan palveluiden saatavuus ja saavutettavuus kaikille Keski-Suomen asukkaille.
- **Molemmissa vaihtoehdoissa myös sähköisiä palveluita kehitetään sekä lisätään** ja siten parannetaan palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta.
- Sote-asettien sijaintia tarkastellaan avosairaanhoidon palveluiden kautta, mutta sote-asetilla tarjotaan myös mm. kuntoutusta, mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä aikuisten sosiaalipalveluita. Lisäksi toiminnassa huomioidaan tukipalveluiden järjestäminen optimaalisesti.

VAIHTOEHTO 1:

- Palvelutarpeen kehitys, palveluiden toimintavarmuus ja nykyisten toimipisteiden kunto huomioiden **vaihtoehdossa 1 palveluita tuotettaisiin 21 toimipisteessä**.

VAIHTOEHTO 2:

- Palvelutarpeen kehitys, palveluiden toimintavarmuus ja nykyisten toimipisteiden kunto huomioiden **vaihtoehdossa 2 palveluita tuotettaisiin 16 toimipisteessä**.

PALVELUKANAVAT

Kivijalka



Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut



Sähköiset palvelut



TUOTETTAVAT PALVELUT

VAIHTOEHTO 1:

- Toimipisteiden lukumäärä: 21
- Toimipisteet, joissa vähäinen lääkäreiden määrä: 5

VAIHTOEHTO 2:

- Toimipisteiden lukumäärä: 16
- Toimipisteet, joissa vähäinen lääkäreiden määrä: 1 (Kinnulassa on voimassa ostopalvelusopimus vuoteen 2027)

Miten palveluita kehitetään?

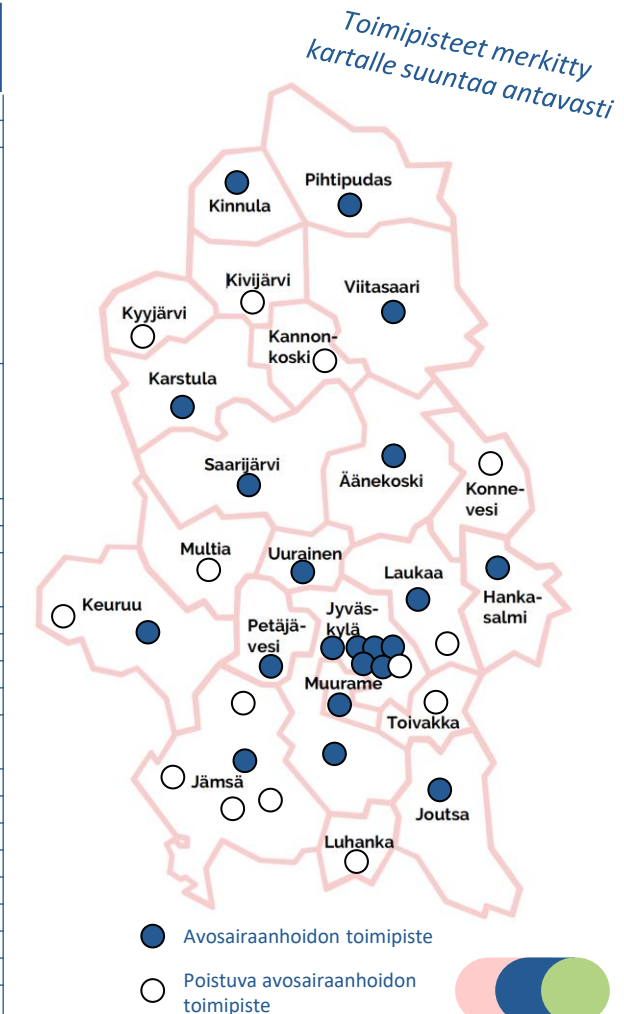
- Liikkuvat palvelut: 1-2 liikkuvaa palveluautoa
- Jalkautuvat palvelut: Monikäyttöiset asiointipisteet kunnissa
- Kotiin vietävät palvelut: Kotijakelun lisääminen, mm. hoitotarvikkeet

- OmaOlo-oirearviot, Sähköiset yhteydenottopyynnöt (Hyvis)
- Kotiin vietävät vastaanottopalvelut (videovastaanotot).
- Hoitaja-avusteiset etävastaanotot.
- Chat
- 24/7 sähköiset palvelut

Sote-asetat – Vaihtoehto 1 toimipisteittäin

Vaihtoehto 1

Kunta	Osoite	Avosairaanhoidon toimipisteet	Kuntoluokka ¹	Avosairaanhoidon tarvittava lääkimäärä ²	Avosairaanhoidon käyntimäärä 2022 ³	Avosairaanhoidon käyntimäärä 2030E (muutos %)
Hankasalmi	Keskustie 53	Hankasalmen terveysasema	1	3	13 592	12 783 (-6%)
Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus	1	2	18 495	17 987 (-3%)
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	33	297 500	329 493 (10%)
Jyväskylä	Keskussairaalan tie 20	Kyllön terveysasema	1	25		
Jyväskylä	Ritopohjantie 25	Palokan terveysasema	1	14		
Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema	4	3		
Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema	2	3		
Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun terveysasema	1	12		
Jyväskylä	Nevakatu 1	Huhtasalon terveysasema	9 ⁴	14		
Jyväskylä	Parvaisentie 1	Säynäsalon terveysasema	9	-	90 641	88 251 (-3%)
Jämsä	Sairaalan tie 11	Jokilaakson sairaala	9	12		
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema	4	-		
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema	6	-		
Jämsä	Aallontie 4	Länkipohjan terveysasema	<i>Ei tietoa</i>	-		
Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavastaanotto	<i>Ei tietoa</i>	-	5 324	5 229 (-2%)
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema	6	-		
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	3	21 122	20 337 (-4%)
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	6	34 147	33 358 (-2%)
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)	-	-		
Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan terveyskeskus	1	1	7 792	7 558 (-3%)
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	4	-	4 303	4 155 (-4%)
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	4-6	-	10 829	10 591 (-2%)
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	4	-	5 460	5 204 (-5%)
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	13	53 643	55 705 (4%)
Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuoreen terveysasema	4	-		
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	6	-	2 465	2 546 (3%)
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	2	-	4 427	4 143 (-7%)
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	8	24 784	27 755 (11%)
Petäjävesi	Teollisuustie 1	Petäjäveden terveysasema	4	2	12 739	12 437 (-2%)
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	2	13 506	12 899 (-5%)
Saarijärvi	Sairaalan tie 2	Saarijärven terveysasema	4	6	39 685	38 811 (-2%)
Toivakka	Iltaruskontie 8	Toivakan terveysasema	4	-	8 131	8 343 (3%)
Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	1	2	8 481	8 706 (3%)
Viitasaari	Sairaalan tie 4-6	Viitasaaren terveysasema	4	5	24 835	23 738 (-5%)
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	11	85 837	84 919 (-1%)



Poistuvat toimipisteet

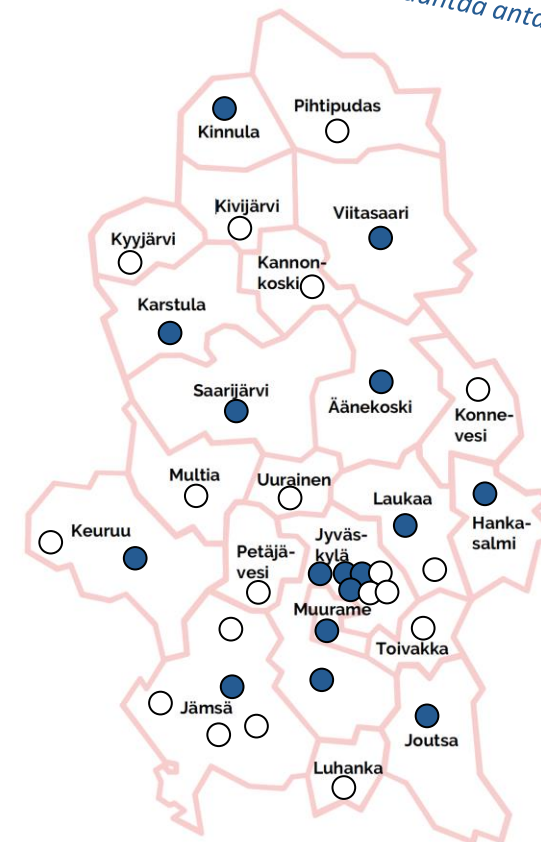
1) Kuntoluokka 1 = hyvä, 2 = hyvä/tydyttävä, 4 = tyydyttävä, 6-9 = tekniseltä nunolta vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja. 2) Laskennallinen määrä perustuen asukasluukuun
3) Lähde: Sotkanet. Sis. Fyysiset & etäkäynnit 4) Huomioitu sote-asettien uudisrakennussuunnitelmissa

Sote-asetat – Vaihtoehto 2 toimipisteittäin

Vaihtoehto 2

Kunta	Osoite	Avosairaanhoidon toimipisteet	Kuntoluokka ¹	Avosairaanhoidon tarvittava lääkärimäärä ²	Avosairaanhoidon käyntimäärä 2022 ³	Avosairaanhoidon käyntimäärä 2030E (muutos %)	
Hankasalmi	Keskustie 53	Hankasalmen terveysasema	1	3	13 592	12 783 (-6%)	
Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus	1	3	18 495	17 987 (-3%)	
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	31	297 500	329 493 (10%)	
Jyväskylä	Keskussairaalantie 20	Kyllön terveysasema	1	23			
Jyväskylä	Ritopohjantie 25	Palokan terveysasema	1	20			
Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema	4	-			
Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema	2	-			
Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun terveysasema	1	12			
Jyväskylä	Nevakatu 1	Huhtasuon terveysasema	9 ⁴	14			
Jyväskylä	Parvaisentie 1	Säynäsalon terveysasema	9	-	90 641	88 251 (-3%)	
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala	9	13			
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema	4	-			
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema	6	-			
Jämsä	Aallontie 4	Länkipohjan terveysasema	Ei tietoa	-	Kannonkoski	5 324	5 229 (-2%)
Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavastaanotto	Ei tietoa	-			
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema	6	-	5 324	5 229 (-2%)	
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	3	21 122	20 337 (-4%)	
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	7	34 147	33 358 (-2%)	
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)	-	-			
Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan terveyskeskus	1	1	7 792	7 558 (-3%)	
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	4	-	4 303	4 155 (-4%)	
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	4-6	-	10 829	10 591 (-2%)	
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	4	-	5 460	5 204 (-5%)	
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	13	53 643	55 705 (4%)	
Laukaa	Liepeentie 45	Lievustuoreen terveysasema	4	-			
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	6	-	2 465	2 546 (3%)	
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	2	-	4 427	4 143 (-7%)	
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	14	24 784	27 755 (11%)	
Petäjävesi	Teollisuustie 1	Petäjäveden terveysasema	4	-	12 739	12 437 (-2%)	
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	-	13 506	12 899 (-5%)	
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven terveysasema	4	13	39 685	38 811 (-2%)	
Toivakka	Iltaruskontie 8	Toivakan terveysasema	4	-	8 131	8 343 (3%)	
Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	1	-	8 481	8 706 (3%)	
Viitasaari	Sairaalantie 4-6	Viitasaaren terveysasema	4	6	24 835	23 738 (-5%)	
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	12	85 837	84 919 (-1%)	

Toimipisteet merkitty kartalle suuntaa antavasti



● Avosairaanhoidon toimipiste

○ Poistuva avosairaanhoidon toimipiste



Poistuvat toimipisteet

1) Kuntoluokka 1 = hyvä, 2 = hyvä/tydyttävä, 4 = tyydyttävä, 6-9 = teknisesti kunnonla vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja. 2) Laskennallinen määrä perustuen asukasluukuun 3) Lähde: Sotkanet. Sis. Fyysiset & etäkäynnit 4) Huomioitu sote-asettien uudisrakennussuunnitelmissa

Sote-asetat– Perustelut muutoksille ja asiakkaiden palvelutarjonta jatkossa

Kivijalka-palvelun lisäksi palvelutarjonta varmistetaan liikkuvien ja sähköisten palveluiden avulla

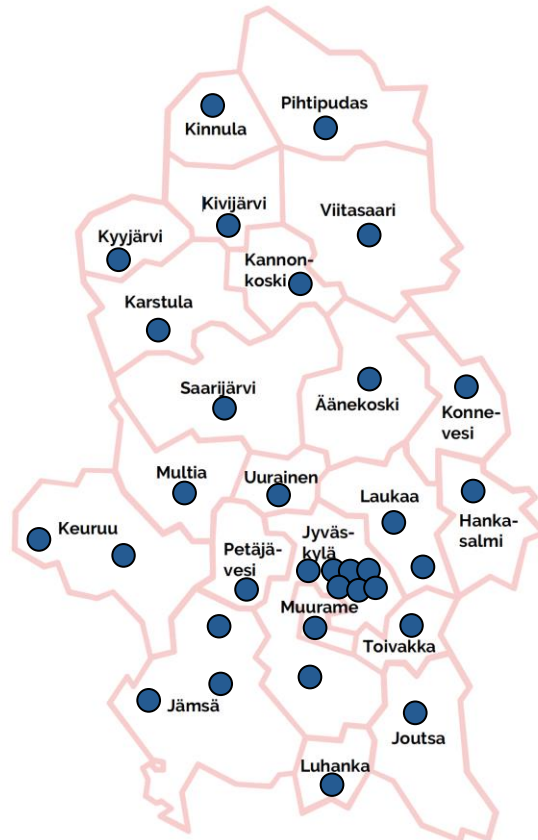
Vaihtoehto	Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kunto-luokka	Laskennallinen tarvittava lääkimäärä	Perustelut muutokselle ja asiakkaiden palvelutarjonta jatkossa
1 & 2	Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema	4	3	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Palokan terveysasemalle.
1 & 2	Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema	4	3	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Muuramen ja Jämsän terveysasemille.
1	Jyväskylä	Parviaisentie 1	Säynäsalon terveysasema	1	2	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Muuramen ja Novan terveysasemille.
1	Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema	4	0	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Jämsän terveysasemalle.
1	Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema	1	0	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Jämsän terveysasemalle.
1 & 2	Jämsä	Aallontie 4	Länkipohjan terveysasema	?	0	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Jämsän terveysasemalle.
1 & 2	Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavastaanotto	?	0	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Jämsän terveysasemalle.
1	Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema	9	1	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, tekniseltä kunnoltaan vanhentunut tai toiminnallisesti heikko tila. Siirtyy Saarijärven terveysasemalle.
1	Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)	1	0	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Keuruun terveysasemalle.
1	Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	4	1	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Saarijärven terveysasemalle.
1	Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	6	2	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, tekniseltä kunnoltaan vanhentunut tai toiminnallisesti heikko tila. Siirtyy Hankasalmen ja Äänekosken terveysasemille.
1	Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	6	1	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, tekniseltä kunnoltaan vanhentunut tai toiminnallisesti heikko tila. Siirtyy lähtökohtaisesti Karstulan terveysasemalle.
1	Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuoreen terveysasema	4	0	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Sampoharjun ja Laukaan terveysasemille.
1	Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	4-6	1	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, tekniseltä kunnoltaan vanhentunut tai toiminnallisesti heikko tila. Siirtyy Joutsan terveysasemalle.
1	Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	4	1	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Keuruun terveysasemalle.
1 & 2	Petäjävesi	Teollisuustie 1	Petäjäveden terveysasema	4	3	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Kyllön ja Keuruun terveysasemille.
1 & 2	Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	6	3	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus, tekniseltä kunnoltaan vanhentunut tai toiminnallisesti heikko tila. Siirtyy Viitasaaren terveysasemalle.
1	Toivakka	Iltaruskontie 8	Toivakan terveysasema	2	2	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Sampoharjun ja Joutsan terveysasemille.
1 & 2	Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	4	2	Pieni toimipiste ja siten heikompi toimintavarmuus. Siirtyy Palokan ja Äänekosken terveysasemille.

Sote-asemat – Jalkautuvan erikois-sairaanhoidon toiminta vaihtoehdoissa 1 ja 2

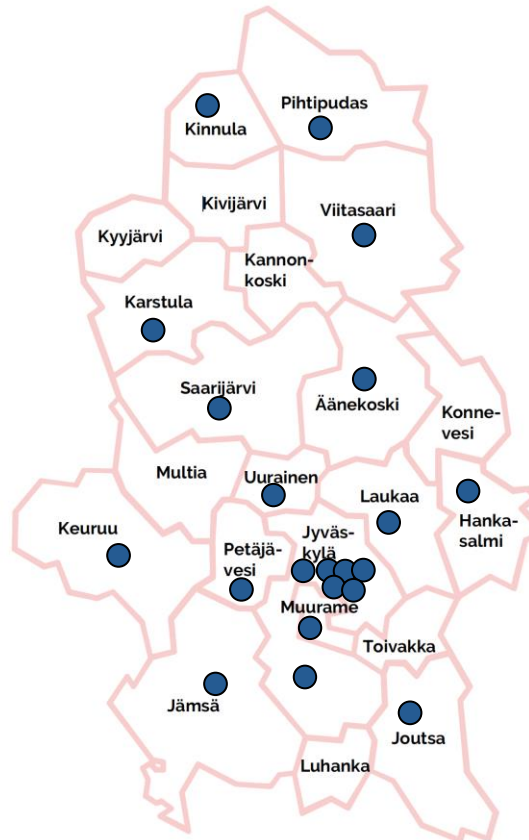
Kunta	Osoite	Avosairaanhoidon toimipisteet	Jalkautuvan erikoissairaanhoidon toiminta toimipisteissä ja perustelut
Hankasalmi	Keskustie 53	Hankasalmen terveysasema	
Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus	Kardiologi x 1/kk
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	Erikoisvastaanotot, vrk-mittaukset, sydäntutkimukset päivittäin
Jyväskylä	Keskussairaalan tie 20	Kyllön terveysasema	Skopiayksikkö
Jyväskylä	Ritopohjantie 25	Palokan terveysasema	
Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema	Poistuu vaihtoehdossa 2
Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema	Poistuu vaihtoehdossa 2
Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun terveysasema	
Jyväskylä	Nevakatu 1	Huhtasuon terveysasema	
Jyväskylä	Parviaisentie 1	Säynätsalon terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Jämsä	Sairaalan tie 11	Jokilaakson sairaala	Skopiat ja erikoislääkäritutkimukset?
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Jämsä	Aallontie 4	Länkipohjan terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Jämä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavastaanotto	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	Ortopedi, Kardiologi x 2/kk
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan terveyskeskus	
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	Skopiayksikkö, ortopedi, kardiologi x 2/kk
Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuoreen terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	
Petäjävesi	Petäjävästie 1	Petäjäveden terveysasema	Poistuu vaihtoehdossa 2
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	Poistuu vaihtoehdossa 2
Saarijärvi	Sairaalan tie 2	Saarijärven terveysasema	Kardiologi x 2/kk, ortopedi
Toivakka	Iltaruskontie 8	Toivakan terveysasema	Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2
Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	Poistuu vaihtoehdossa 2
Viitasaari	Sairaalan tie 4-6	Viitasaaren terveyskeskus	Ortopedi, kardiologi x 1/kk
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	Skopiayksikkö, kardiologi x 4/kk, ortopedi

Sote-asetat – Toimipisteiden sijainnit vaihtoehtoittain

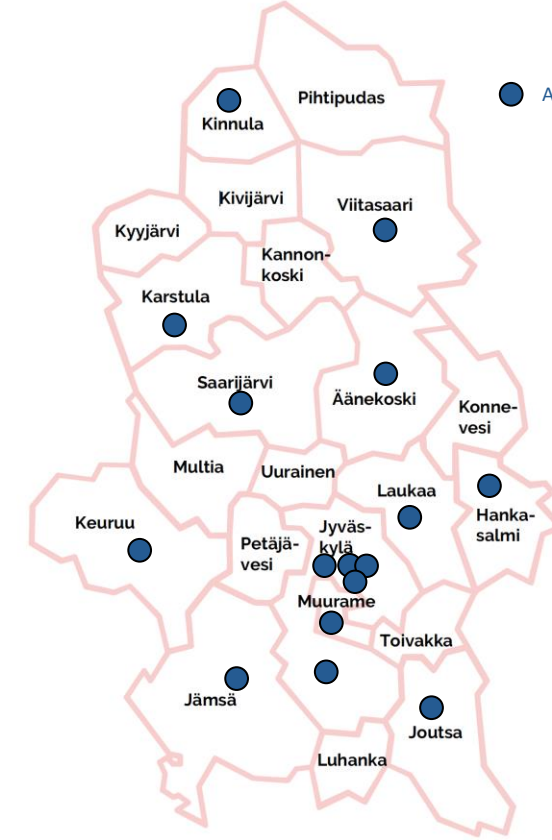
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



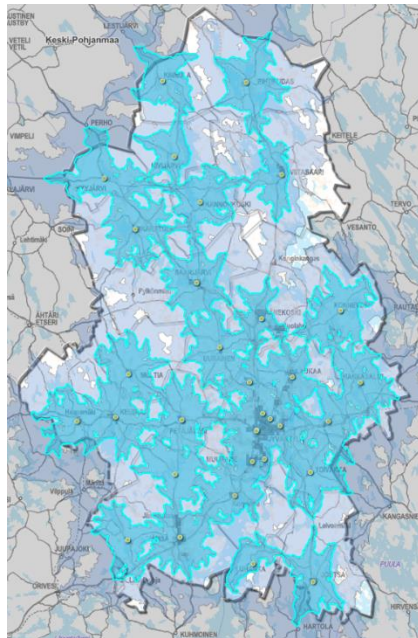
Toimipisteet merkitty kartalle suuntaa antavasti

● Avosairaanhoidon toimipiste

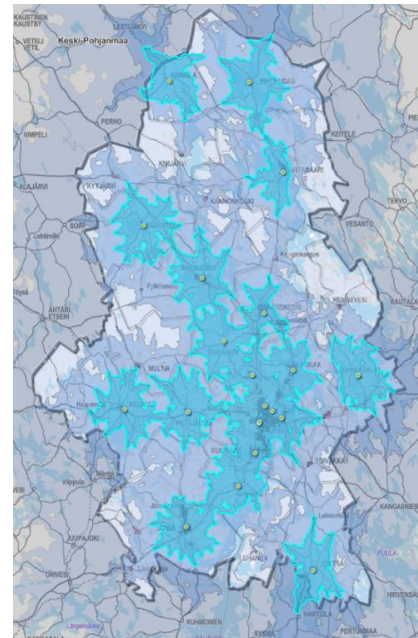
Sote-asemat – Toimipisteiden saavutettavuus autolla

Toimipisteiden saavutettavuus vaihtoehdoittain

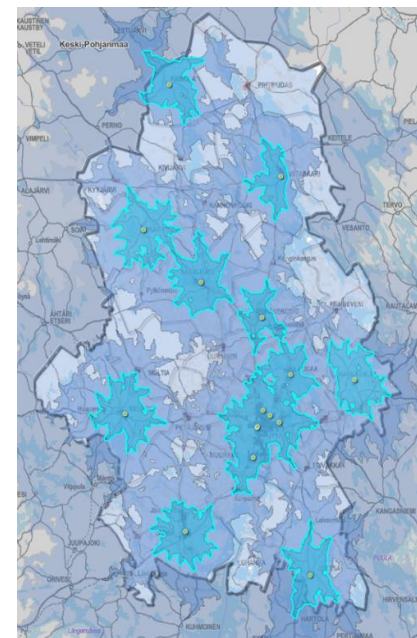
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



Saavutettavuus autolla, %
(kuinka moni ei saavuta)

30min

100% (0%, 0 hlö)

99% (1%, 2 700 hlö)

98% (2%, 5 400 hlö)

15min

96% (4%, 10 800 hlö)

89% (11%, 29 900 hlö)

84% (16%, 43 500 hlö)

Huomioita

- Matka-ajat ns. kivistä toimipisteisiin eivät huomioi liikkuvia palveluita, jotka entisestään parantavat saavutettavuutta

%-osuus kuvaa sitä, kuinka iso osuus väestöstä saavuttaisi lähimmän fyysisen toimipisteen autolla ajaen aikarajan sisällä, esimerkiksi 15 minuutissa

Sote-asemat (Vaihtoehto 1) – Saavutettavuus julkisella liikenteellä 1/2

Lähimpien korvaavien asemien saavutettavuus julkisilla



Lähes jokaisen poistuvan terveysaseman lähin korvaava asema on saavutettavissa julkisilla 1,5 tunnissa

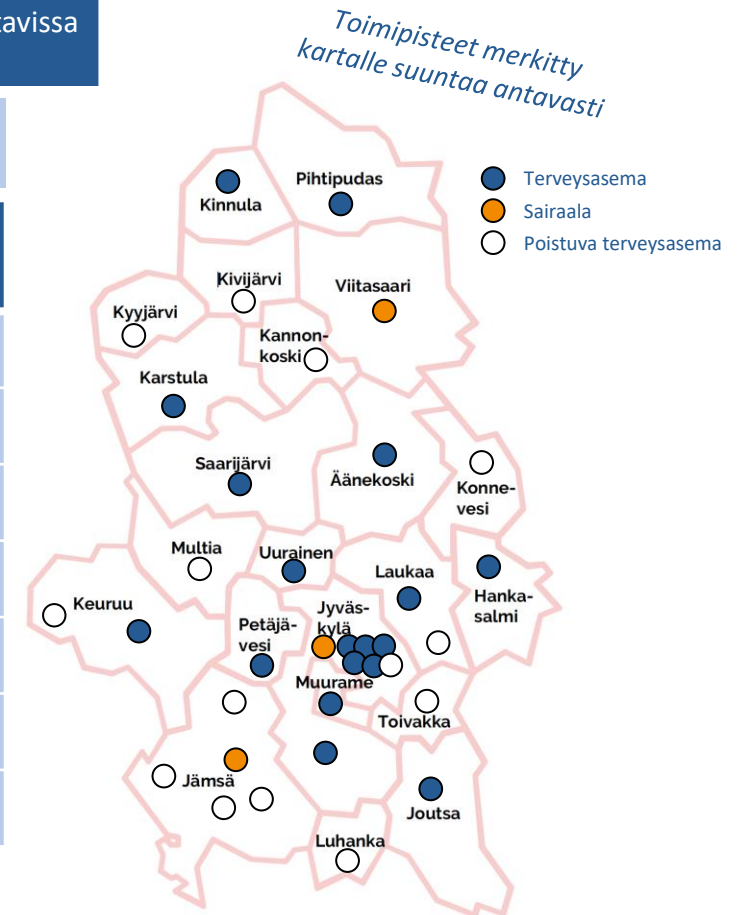
Lähimmät korvaavat terveysasemat (lähin tai saavutettavin)

Poistuvat terveysasemat

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi
Jyväskylä	Parviaisentie 1	Säynätsalon terveysasema
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema
Jämsä	Särkänkuja 5	Länkipohjan terveysasema
Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavast.otto
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)

Matka-aika	Vuoroja/pvä
15 min – 1h	1 h välein
40 min – 1h 20 min	3 krt
45 min – 1h 30 min	4 krt
45 min – 1 h	1 krt, n. klo 8
15-30 min	1 h välein
40 min – 1h 15 min	3 krt
30-45 min	6 krt

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi
Muurame	Virastotie 10	Muuramen TA
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven TA
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun TA

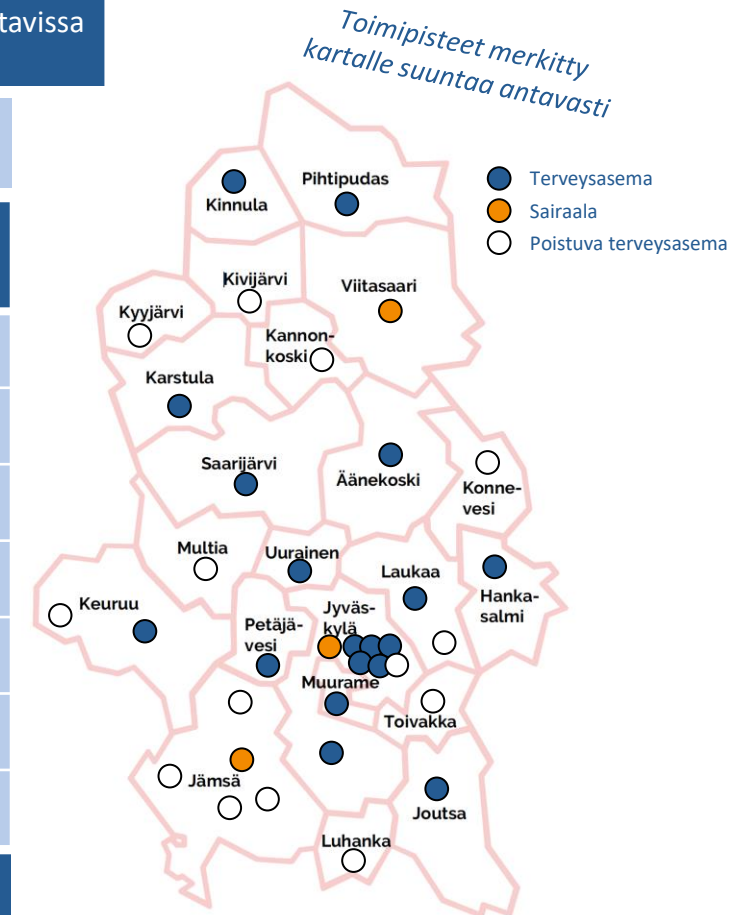


Saavutettavuuteen on huomioitu arkipäivinä kulkevat reitit, jotka ovat perillä klo 8-16 välillä

Sote-asetat (Vaihtoehto 1) – Saavutettavuus julkisella liikenteellä 2/2

Poistuvat terveysasemat			Lähimpien korvaavien asemien saavutettavuus julkisilla		Lähimmät korvaavat terveysasemat (lähin tai saavutettavin)		
Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Matka-aika	Vuoroja/pvä	Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	45 min – 1 h	1 krt, n. klo 7:30	Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan TA
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	45 min – 1 h	3 krt	Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan TA
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	45 min – 1h	2 krt	Karstula	Koulutie 9	Karstulan TA
Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuureen terveysasema	30-45 min	7 krt	Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun TA
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	1 h 15 min	1 krt, n. klo 8	Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	Korvaava asema ei saavutettavissa	0 krt	–	–	–
Toivakka	Iltaruskontie 8	Toivakan terveysasema	30 min – 1 h	4 krt	Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun TA

Lähes jokaisen poistuvan terveysaseman lähin korvaava asema on saavutettavissa julkisilla 1,5 tunnissa



Saavutettavuuteen on huomioitu arkipäivinä kulkevat reitit, jotka ovat perillä klo 8-16 välillä

Sote-asetat (Vaihtoehto 2) – Saavutettavuus julkisella liikenteellä 1/2

Lähimpien korvaavien asemien saavutettavuus julkisilla



Lähes jokaisen poistuvan terveysaseman lähin korvaava asema on saavutettavissa julkisilla 1,5 tunnissa

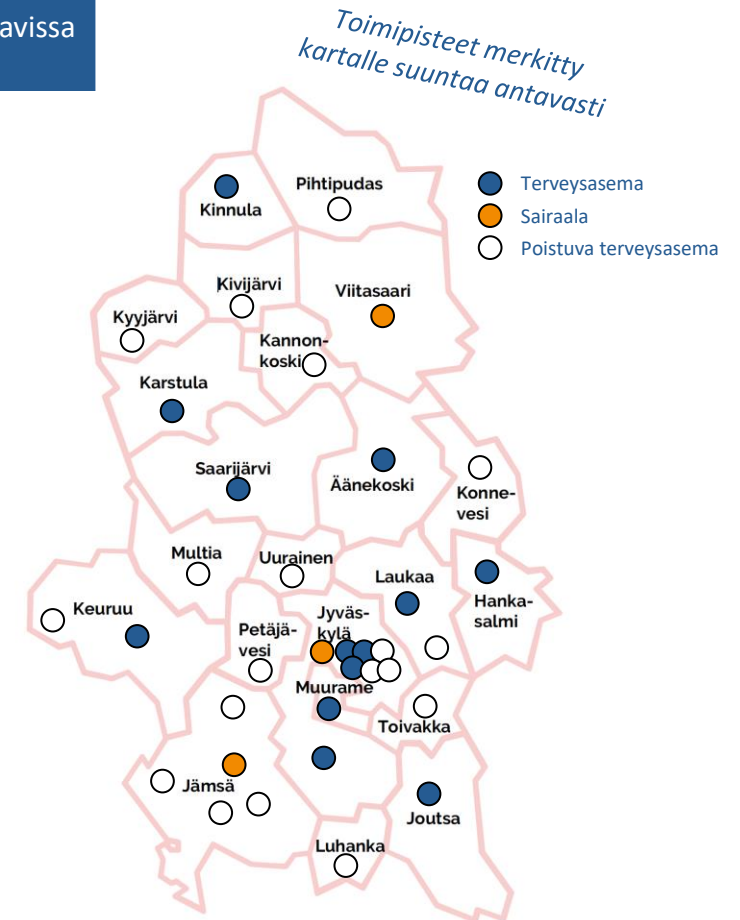
Lähimmät korvaavat terveysasemat (lähin tai saavutettavin)

Poistuvat terveysasemat

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi
Jyväskylä	Kirkkokatu 3	Tikkakosken terveysasema
Jyväskylä	Virastokuja 2	Korpilahden terveysasema
Jyväskylä	Parviaisentie 1	Säynätsalon terveysasema
Jämsä	Puistotie 5	Kuoreveden terveysasema
Jämsä	Keuruuntie 5	Koskenpään terveysasema
Jämsä	Särkänkuja 5	Länkipohjan terveysasema
Jämsä	Kenraalintie 12	Jämsänkosken hoitajavast.otto
Kannonkoski	Järvitie 7	Kannonkosken terveysasema
Haapamäki	Haapamäentilat/Keuruu	Sivuvastaanotto (Keuruu)

Matka-aika	Vuoroja/pvä
30 min – 1h	15-45 min välein
25-30 min	9 krt
15 min – 1h	1 h välein
45 min – 1h 15 min	4 krt
45 min – 1h 30 min	4 krt
45 min – 1 h	1 krt, n. klo 8
15-30 min	1 h välein
40 min – 1h 15 min	3 krt
30-45 min	6 krt

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi
Jyväskylä	Ritopohjantie 25	Palokan TA
Muurame	Virastotie 10	Muuramen TA
Muurame	Virastotie 10	Muuramen TA
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven TA
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun TA



Sote-asetat (Vaihtoehto 2) – Saavutettavuus julkisella liikenteellä 2/2

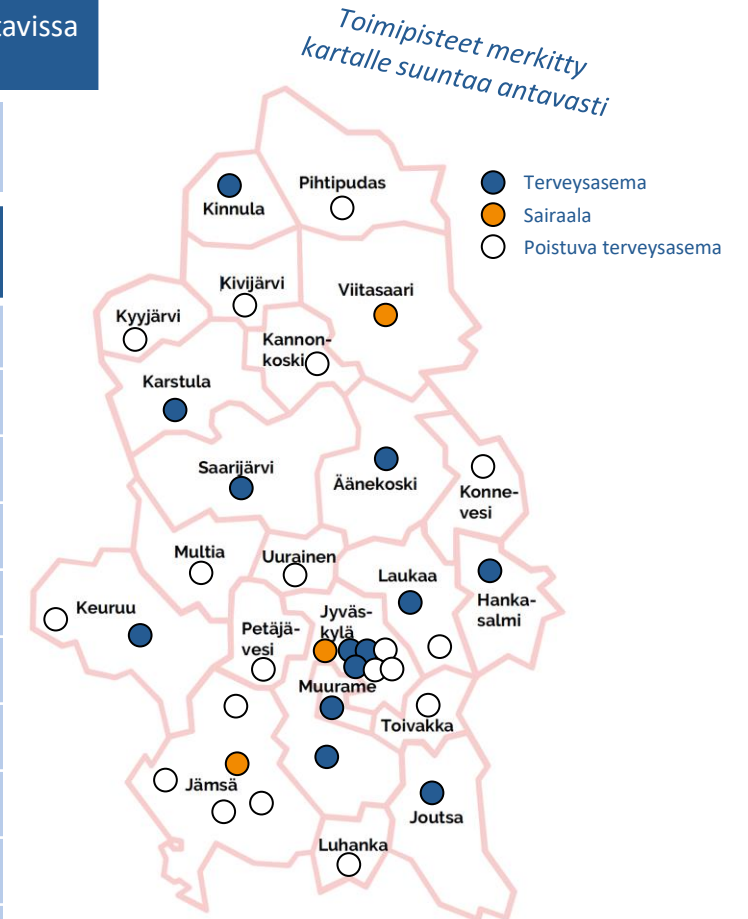
Lähes jokaisen poistuvan terveysaseman lähin korvaava asema on saavutettavissa julkisilla 1,5 tunnissa

Lähimpien korvaavien asemien saavutettavuus julkisilla






Lähimmät korvaavat terveysasemat (lähin tai saavutettavin)

Poistuvat terveysasemat			Lähimpien korvaavien asemien saavutettavuus julkisilla		Lähimmät korvaavat terveysasemat (lähin tai saavutettavin)		
Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Matka-aika	Vuoroja/pvä	Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi
Kivijärvi	Keskustie 21	Kivijärven terveyskeskus	45 min – 1 h	1 krt, n. klo 7:30	Kinnula	Keskustie 44	Kinnulan TA
Konnevesi	Maijankuja 2	Konneveden terveysasema	45 min – 1 h	3 krt	Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan TA
Kyyjärvi	Honkalehdontie 9	Kyyjärven terveysasema	45 min – 1h	2 krt	Karstula	Koulutie 9	Karstulan TA
Laukaa	Liepeentie 45	Lievestuoreen terveysasema	30-45 min	7 krt	Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun TA
Luhanka	Hakulintie 3	Luhangan terveysasema	1 h 15 min	1 krt, n. klo 8	Joutsa	Myllytie 12	Sote-Keskus
Multia	Nehentie 2	Multian terveysasema	Korvaava asema ei saavutettavissa	0 krt	–	–	–
Petäjävesi	Teollisuustie 1	Petäjäveden terveysasema	50 min – 1h 15 min	5 krt	Jyväskylä	Hoitajantie 3, Keskussairaalanatie 20	Sairaala Nova, Kyllön TA
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	45 min – 1h	3 krt	Viitasaari	Sairaalanatie 4-6	Viitasaaren TK-Sairaala
Toivakka	Iltaruskontie 8	Toivakan terveysasema	30 min – 1 h	4 krt	Jyväskylä	Vesmannintie 7	Sampoharjun TA
Uurainen	Kuukantie 16	Uuraisten terveysasema	45 min – 1h	4 krt	Saarijärvi	Sairaalanatie 2	Saarijärven TA



Sote-asemat – Vaihtoehtojen kustannusvaikutukset

	Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
Tilat (mm. vuokrat ja investoinnit) 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset kustannukset: 7,7 M€ Nykyiset kustannukset (tulevat korjaustarpeet huomioiden): 8,3 M€ 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: -1,2 M€ Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: -1,8 M€ 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: -1,7 M€ Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: -2,3 M€
Henkilöstö 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset henkilöstökustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön määrä pysyy nykyisellä tasolla Ostopalveluhenkilöstöä tavoitteena vähentää 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön määrä pysyy nykyisellä tasolla Ostopalveluhenkilöstöä tavoitteena vähentää
Toiminnalliset muutokset (mm. toimintamallit, liikkuvat palvelut, sähköiset palvelut) 	<p>Toiminnallisissa muutoksilla tavoitellaan palveluiden tehokkuuden parantamista ja siten pidemmällä aikavälillä kustannushyötyjä. Kustannushyötyjä muodostuu mm. palveluiden kysynnän tasaisemmasta jakaantumisesta, resurssien paremmasta allokoimisesta, suurempien volyymien tuomasta kustannushyödyistä, vuokratyövoiman käytön vähentämisestä sekä esihenkilötyön kehittämisestä.</p> <p>Toiminnallisten muutosten saavuttamiseen liittyy myös kustannuksia, kuten esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Uusien toimintamallien käyttöönotto ja vakiinnuttaminen (mm. koulutukset) Liikkuviin palveluiden investointi (huom. esteetön ratkaisu): auton tai bussin koosta riippuen 100 000 – 500 000€ kpl, Leasing ratkaisu tasaa kustannuksia 		

Kiirevastaanotto

Sote-asetat / Kiirevastaanotot – Nykytila ja tavoitteet palvelun kehittämiseksi

NYKYTILA

- Ilta- ja viikonloppujen **kiirevastaanottoajat vaihtelevat hyvinvointialueella**
 - Käytännössä nykyjärjestelmä eriarvoistaa asiakkaiden hoitoon pääsyn niin, että toisilla paikkakunnilla hoitoon pääsee iltaisin ja viikonloppuisin ja osalla paikkakunnista ei ole ilta- eikä viikonloppuvastaanottoja lainkaan.
- **Henkilöstön saatavuusongelmat** ovat suuri haaste nykyisen kiirevastaanotto toiminnan järjestämisessä.
 - Toiminnan kannalta tällä hetkellä kiirevastaanottotoiminta perustuu pääsääntöisesti ostopalvelu lääkäreiden käyttöön, jolloin nykytoiminta on kallista.
- Nykyisillä kiirevastaanottoilla käy **vähän potilaita esim. iltapäiväaikaan**
- Päiväkiirevastaanoton tehostaminen on haasteellista, koska **henkilöstöresurssit menevät ilta- ja viikonloppu kiirevastaanotto toimintaan.**
- Kiirevastaanottotoiminnan hajanaisuus tuo **haastetta myös muiden moniammatillisten palveluiden kehittämiseen**, esim. kuntoutus- ja mielenterveys – ja päihdepalvelut.



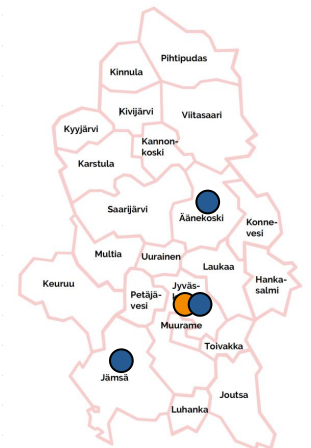
TAVOITTEET KIIREVASTAANOTON KEHITTÄMISELLE KAIKISSA SOTE-ASEMAN VAIHTOEHDOKSISSA

- **Alueelliset asiakkaalle yhdenvertaiset palvelut**, jotka selkeyttävät hoito- ja palveluprosesseja sekä työnjakoa perustason ja erityistason välillä
- **Etäpalveluiden laajentaminen** osaksi virka-ajan ulkopuolista kiirevastaanottotoimintaa, jolla pyritään tehokkaaseen, kustannusvaikuttavaan hoitoon sekä asiakkaiden sujuvaa liikkumiseen hoito- ja palveluprosessin eri vaiheissa
- Tarkoituksena on integroida hyvinvointialueen toimijoita toimimaan yhteen, **välttämällä päällekkäisen työn tekemistä ja joustavoittaa yhteistyötä** asiakkaan hyväksi.
 - Tavoitteena on kuvata ja sopia laaja-alaisesti palvelujärjestelmän yhteistyöstä eri tahojen kesken sekä turvata asiakkaan katkeamattoman, yksilöllisen hoitopolun eteneminen.
- **Päiväkiirevastaanotto jatkuu sote-asetilla ennallaan.** Päiväaikaista kiirevastaanottotoimintaa tehostetaan.
 - Resurssin keskittäminen mahdollistaa **päiväkiirevastaanoton tehostumisen** hyvinvointialueen sotekeskuksissa eli asiakkailla on parempi palvelu päiväaikaisessa toiminnassa ja nopeampi hoitoon pääsy ilta- ja viikonloppukiirevastaanotolle.
- Tämän toimintamallin avulla **vähennetään Novan yhteispäivystyksen ruuhkia ja kalliita tutkimuksia**, kun yleislääkäritasoinen päivystys irrotetaan Novan yhteispäivystyksestä. Novan yhteispäivystys jatkaa laajana ympärivuorokautisena yksikkönä.
 - Kiirevastaanotto kantaa vastuun perustason tehtävistä Novan päivystyksen rinnalla sovitun työnjaon mukaisesti
- **Yhteistyö alueellisen osastotoiminnan kanssa** käynnistyy toiminnan sijoittuessa Nova pth/Palokka? ja Äänekosken sote-asetille

Sote-asetat / Kiirevastaanotto – Nykyinen toiminta sekä tavoitetila toimipisteittäin

Toimipiste	NYKYTILANNE				TAVOITETILA KAIKISSA SOTE-ASEMAN VAIHTOEHDUISSA		
	Arkkipäivisin	Iltaisin	Vklp ja arkipyhät	Muutokset	Arkkipäivisin	Iltaisin	Vklp ja arkipyhät
Hankasalmi	Ma-to 8-16, pe 9-16			Ei muutosta	Ma-to 8-16, pe 9-16		
Joutsa	Ma-to 8-16, pe 8-15			Ei muutosta	Ma-to 8-16, pe 8-15		
JKL, Huhtasuo	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
JKL, Korpilahti	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
JKL, Kyllö	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
JKL, Nova	Ma-pe 8-16	16-22	8-22	Yleislääkäripäivystys eriytetään	Yhteispäivystys 24h	Yhteispäivystys 24h	Yhteispäivystys 24h
JKL, Palokka	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
JKL, Sampoharju	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
JKL, Säynätsalo	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
JKL, Tikkakoski	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
Jämsä	Ma-to 8-15:30, pe 8-15	Päivystys 24/7	Päivystys 24/7	Kiirevastaanotto jatkuu	Ma-to 8-15:30, pe 8-15	16-22	8-22
Kannonkoski	(Saarijärvi)			Ei muutosta			
Karstula	(Saarijärvi)			Ei muutosta			
Keuruu	Ma 8-16, ti-pe 8-16	Ma 16-18	10-16	Ilta ja vklp poistuu	Ma 8-16, ti-pe 8-16		
Kinnula	Ma-to 8-16, pe 8-14:30			Ei muutosta	Ma-to 8-16, pe 8-14:30		
Konnevesi	Ma-pe 8-15			Ei muutosta	Ma-pe 8-15		
Kivijärvi	(Saarijärvi)			Ei muutosta			
Kyyjärvi	(Saarijärvi)			Ei muutosta			
Laukaa	Ma-pe 8-16	Ma-pe 16-19	9-17	Ilta ja vklp poistuu	Ma-pe 8-16		
Luhanka	(Joutsa)			Ei muutosta			
Multia	(Keuruu)			Ei muutosta			
Muurame	Ma-pe 8-16	Ma-pe 16-20		Ilta poistuu	Ma-pe 8-16		
Petäjävesi	Ma-to 8-16, pe 8-15			Ei muutosta	Ma-to 8-16, pe 8-15		
Pihtipudas	Ti ja to 8-16	Ti ja to 16-18		Ilta poistuu			
Saarijärvi	Ma-pe 8-16	Ma-pe 16-18	8-15	Ilta poistuu	Ma-pe 8-16		
Uurainen	Ma-pe 8-16			Ei muutosta	Ma-pe 8-16		
Viitasaari	Ma, ke ja pe 8-16	Ma, ke ja pe 16-18	10-16	Ilta ja vklp poistuu	Ma - pe 8-16,		
Äänekoski	Ma-pe 8-16	Ma-pe 16-18	8-18	Keskitetään kiirevastaanotto	Ma-pe 8-16	16-22	8-22

- Keskitetty ilta ja vklp kiirevastaanotto
- Yhteispäivystys



Kuntoutus

Sote-asetat / Kuntoutus - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Kuntoutuspalveluja** tarjotaan hyvinvointialueen asukkaille tilanteessa, jossa heidän toimintakykynsä on tai saattaa olla uhattuna ikääntymisen, vamman, kivun, sairauden, toimintahäiriön tai ympäristötekijöiden johdosta. Kuntoutuspalvelut sisältävät terveysasemilla sekä etäpalveluna/liikkuvina palveluina toteutettavan avokuntoutuksen (fysioterapia, puheterapia, toimintaterapia, muut terapiat), sairaala- ja arkikuntoutuksen sekä perustason apuvälinepalvelut. Lisäksi kuntoutuspalveluja tuotetaan ostopalveluina ja palveluselelein oman toiminnan lisäksi.
- **Avokuntoutus** (fysio-,toiminta- ja puheterapia) sisältää yksilöllistä arviointia, terapeutista harjoittelua, terapiasuunnitelman laatimista (osana kuntoutussuunnitelmaa) sekä ohjausta ja neuvontaa (kiireettömät kuin akuutit), ryhmämuotoista fysio-, toiminta ja puheterapiaa, työ- ja toimintakyvyn sekä kommunikaation arviointia sekä lääkinällisen kuntoutuksen terapiaa. Avokuntoutus toteutuu vastaanottokäynteinä terveysasemalla, muiden avopalveluiden yhteydessä moniammatillisissa tiimeissä, asiakkaan kotona tai muussa toimintaympäristössä sekä etävastaanottoina. Avokuntoutuksen tavoitteena on tukea ja parantaa asiakkaan liikunta-, toiminta- ja kommunikaatiokykyä jokapäiväisessä elämässä ja arjen eri toimintaympäristöissä
- **Sairaalakuntoutuksen** fysio-, puhe- ja toimintaterapeutit sekä sosiaalityöntekijät työskentelevät hyvinvointialueen terveyskeskusten sairaalaosastoilla moniammatillisissa työyhteisöissä. Osastojakson aikana arvioidaan potilaan yksilöllistä kuntoutustarvetta ja toteutetaan potilaan kuntoutusta yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Lisäksi sairaalakuntoutuksen työntekijät osallistuvat aktiivisesti kotiutusprosesseihin yhdessä potilaiden, heidän lähipiiriensä sekä sidosryhmien ja tukipalveluiden kanssa.
- **Arkikuntoutuksen** tavoitteena on tukea ikääntyneiden henkilöiden kotona asumista ja mahdollistaa omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään. Arkikuntoutuksessa työskentelevät kuntoutuksen ammattilaiset toimivat aktiivisena osana kotihoidon tiimiä ja sijoittuvat fyysisesti kotihoidon tiimien yhteyteen tai sen välittömään läheisyyteen. Arkikuntoutuksessa asiakkaan toimintakykyä tuetaan ja edistetään kokonaisvaltaisesti, ja kuntoutus liittyy kiinteästi asiakkaan arjen toimintoihin hänen omassa ympäristössään.
- **Apuvälinepalvelulla** tarkoitetaan terveysasemilla, vastaanotoilla, sairaalaosastoilla tai asiakkaan kotona tai muussa toimintaympäristössä sekä etänä tapahtuvaa apuvälinepalvelua. Apuvälineitä myönnetään yksilöllisen arvioinnin perusteella henkilöille, joiden toimintakyky on rajoittunut esimerkiksi vamman, sairauden, ikääntymisen tai kehitysviivästymän vuoksi. Apuvälinepalvelu sisältää apuvälineen arvioinnin, ohjauksen, neuvonnan sekä seurannan. Apuvälinearvioinnin voi hakeutua ilman lähetettä.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidon ja kuntoutustarpeen arviointi • Avokuntoutus <ul style="list-style-type: none"> ○ Fysioterapia ○ Toimintaterapia ○ Puheterapia • Apuvälinepalvelut • Sairaalakuntoutus
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidon ja kuntoutustarpeen arviointi • Liikkuvat palvelut: avokuntoutus, apuvälinepalvelu • Jalkautuvat palvelut: avokuntoutus, arkikuntoutus, apuvälinepalvelu • Kotiin vietävät palvelut: avokuntoutus, arkikuntoutus, sairaalakuntoutus, apuvälinepalvelu
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoidon ja kuntoutustarpeen arviointi • Etäkuntoutus (fysio-, toiminta – ja puheterapia) • Chat, Omaolo, Hyvis • Digitaaliset hoitopolut (selkä, tekonivel) • Etäryhmät



Sote-asetat / Kuntoutus – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT




	Yhteensä	0-17 v	18-74v	Yli 75v
Käynnit, kpl	97 870	14 154	45 816	37 900
Asiakkaat, kpl	58 009	Tieto ei saavilla ikäryhmittäin		

	Fysioterapeutit	Toimintaterapeutit	Puheterapeutit	Muut
Henkilöstö, htv	128	36	19	36

Käynnit sisältävät avokuntoutuksen, sairaalakuntoutuksen käynnit, arkikuntoutuksen käynnit jotka tilastoitu terveydenhuollon puolelle sekä pth apuvälinelainaustapahtumat . Luvuista puuttuu arkikuntoutuksen kotihoidon asiakaskäynnit.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa noin 86% toiminnasta
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>%-osuus toiminnasta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikkuvat palvelut: - Jalkautuvat palvelut: 0,3% Kotiin vietävät palvelut: 6,7%
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisiä palveluita noin 7% toiminnasta

Sote-asetat / Kuntoutus – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimiva tiimimalli tukee asiakasnäkökulmaa ✓ Ei tarvita virallista lähetettä ✓ Palveluaika on laaja ja monikanavainen ✓ Perustyö toimii ✗ Kaikilla sote-asetilla palveluvalikoima ei ole samanlainen, vaan osa palveluista on keskitetty tietyille sote-asetille 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laajempi palveluvalikoima ja erikoisosaaminen, jolloin palvelu tasavertaista ja kaikki tarvittavat palvelut saatavilla samasta toimipisteestä moniammatillisesti ✓ Uusia palvelumuotoja saatavilla (digi- ja liikkuvat), mikä mahdollistaa palveluiden oikea-aikaisen saatavuuden ✓ Terapiapalvelut joustavasti saatavilla asiakkaan toimintaympäristöön ✓ Tule potilaiden "ensilinjan" toiminnan vahvistaminen ja vakiinnuttaminen ✗ Asiointimatka voi pidentyä osalla asiakkaista kivijalkapalveluun
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimiva tiimimalli monilla terveysasemilla ✓ Työpiste lähellä kotia ✓ Pienissä yksiköissä työntekijä lähellä asiakasta ✗ Pulaa tietyistä ammattiryhmistä, erityisesti korostuu reuna-alueilla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toiminnan turvaaminen parantuu, kun suuremmilla soteasemilla poissaolojen vaikutus on pienempi kuin pienillä soteasemilla ✓ Suuremmat sote-asetat työpaikkoina ovat houkuttelevampia (mm. monipuolinen osaaminen ja erikoistuminen, urakehitysmahdollisuudet) ✗ Lisää arkikuntoutuksen palvelutarvetta ja kuormitusta ✗ Työmatka ja työpiste voi muuttua
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Työntekijä kulkee vs. monta asiakasta kulkee ✗ Pienissä toimipisteissä kiinteät kustannukset ovat suuria työntekijää/asiakaskäyntiä kohden ✗ Ostopalveluiden tarve nostaa kustannuksia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kustannustehokas toiminta hyödyntäen monipuolista palvelutuotantoa ✓ Palveluiden oikea-aikaisuus sekä vaikuttavat kuntoutuspalvelut ✓ Panostaminen varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäisyyn ✓ Oman toiminnan lisääminen ja ostopalvelun vähentäminen
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hyväkuntoisia tiloja on, mutta niukasti ✗ Huonokuntoisia ja toiminnallisesti vanhentuneita tiloja ✗ Terveysasemien tilojen käyttöaste ei optimaalinen, ei varausjärjestelmää ✗ Apuvälinepalvelun huolto, puhdistus ja varastointi osalla terveysasemia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hyväkuntoisia ja toiminnallisia tiloja ✓ Terveysasemien tilat varattavissa ja yhteiskäytössä ✓ Apuvälinepalvelun huolto, puhdistus ja varastointi paranee keskittämisen myötä
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Älykuntosali Äänekoskella 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoitoketjut sujuvia, ohjautuvuus sujuvaa ✓ Älykuntosalitoiminta laajenee maakunnallisesti ✗ Kuntoutuspalveluiden vaikuttavuuden arviointi palvelujen muuttuessa

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Sote-asemat / Mielenterveys- ja päihdepalvelut – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden (mtp) vastaanottopalveluita tuotetaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa. Palveluiden tavoitteena ovat asiakkaalle/potilaalle lähipalveluina tuotetut helposti tavoitettavat, sujuvat ja joustavat mtp- palvelut sekä mielenterveys- ja päihdeongelmien yhtäaikainen hoitaminen. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä sosiaalipalveluiden ja muiden viranomaisten kanssa. Yhteistyötä tehdään myös kuntien viranomaisten kanssa kehitettäessä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä.
- Avosairaanhoidon mielenterveys- ja päihdepalvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille. Vastaanottopalvelut toimivat virka-aikana maanantaista perjantaihin ja päihdelääketieteen osasto 24/7 tuottaen palveluita koko maakunnan alueelle. Mtp-palveluihin ohjaututaan hoidon porrastuksen kautta, joka käsittää ennalta ehkäisevät palvelut sekä hoidon portaat 1-3. Avosairaanhoidon mtp-palveluita tarjotaan hoidon portailla 1-2, joihin ohjaututaan ennaltaehkäisevien (kuten opiskelu- tai työterveyshuollon kautta) tai sähköisten palveluiden (Terapianavigaattori) kautta. Hoidon portaalla 1 olevat palvelut käsittävät ajanvarauksettomia vastaanottoja sisältäen myös terveysneuvonta Visiitin palvelut, joissa hyödynnetään kokemusasiantuntijoiden vertaistukea. Myös Ensilinja toimii portaalla 1 vastaten hoidon tarpeen arvioinnista ja lyhytterapeuttisista vastaanotoista. Hoidon portaalla 2 toimivat ajanvarauksellista vastaanottoa sekä ryhmätoimintoja toteuttavat moniammatilliset mtp-tiimit, päihdelääketieteen pkl ja osasto.
- Avosairaanhoidon mtp-palveluihin kuuluu myös psykiatrisen palveluasumisen koordinointi yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa. Yhteistyön tehostamiseksi on kehitetty maakunnallinen toimintamalli, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä muodostavat alueellisen työparin vastaten sen alueen asiakaslähtöisestä ja tarpeenmukaisesta psykiatrisen palveluasumisen järjestämisestä. Maakunnan alueella on viisi (5) työparia, jotka työskentelevät tiiviissä yhteistyössä myös koti- ja asumispalveluiden vastuualueen erityisryhmien kotiin vietävien ja asumispalveluiden kanssa.
- Sosiaalipalveluiden kanssa toimitaan tiiviissä yhteistyössä myös päihdehoidon järjestämisen osalta koskien päihdelaitoskuntoutusta, jota tuotetaan ostopalveluna. Lisäksi yhteistyötä tehdään poliisin ja Risen kanssa.
- Yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin mm. järjestöjen kanssa.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Ajanvarauksettomat vastaanotot (walk in, Visiitti) Kokemusasiantuntijatoiminta (vastaanotot, ryhmien ohjaaminen) Ensilinja (lyhyt kestoiset vastaanotot) Ajanvaraukselliset vastaanotot (yksilö-, ryhmä-, perhe- ja verkostotyö) Psykiatrisen palveluasumisen koordinointi Päihdehoito (yksilö- ja ryhmävastaanotot, korvaushoito, osastovieroisuus)
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Vastaanottopalveluiden kotikäynnit Liikkuvat palvelut: Terveysneuvonta Visiitti
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Ensi linja (puhelimitse tehtävä hoidon tarpeen arviointi) Etävastaanotot Terapianavigaattori

Sote-asetat / Mielenterveys- ja päihdepalvelut – Toiminta lukuina


TUNNUSLUVUT

	Yhteensä	Yli 18 v-
Käynnit, kpl	105 699*	105 699*
Asiakkaat, kpl	-	-






	Lääkärit	Hoitajat (sh/lh)	Muut
Henkilöstö, htv **	13 lääkärin virkaa, joista seitsemässä (7) on vakinainen lääkäri**. Osa lääkäriyöstä täytetään ostopalveluna.	119**	9 palveluvastaavaa 4 palveluasumiskoordinaattoria 1 fysioterapeutti 25 psykologia

*Luvut ovat arvioita, sillä tilastoinnissa puutteita ja epävarmuuksia. Tilastoinnissa vain käyntiluvut eli ei esimerkiksi puheluiden määrästä/osuudesta. Päihdelääketieteen osaston tiedot puuttuvat. Tietoja on tilastoitu varsin eri tavoin hyvinvointialueella.

** Vakinaisia työntekijöitä

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa noin 80-85% toiminnasta
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>%-osuus toiminnasta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikkuvat palvelut: Jalkautuvat palvelut: Terveysneuvonta Visiitti n. 2 % kokonaiskäyntimäärästä
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisiä palveluita noin 15-20% toiminnasta

Sote-asetat / Mielenterveys- ja päihdepalvelut– Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaan/potilaan palvelun/hoidon tarpeen arviointi hoitotakuu huomioiden lähipalveluna (Ensilinja) on toiminnassa koko maakunnassa ✓ Palvelujärjestelmän selkiyttäminen aikuisten palveluiden osalta (hoidon porrastus), ✓ Palvelun/hoidon saatavuus ja toteutus lähi- ja sähköiset palvelut huomioiden ✓ Psykiatrisen palveluasumisen toimintamalli käynnistyy yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa; asiakaslähtöinen ja tarveperustainen palveluasuminen ✓ Sähköisiä palveluita on kehitetty ja lisätty erityisesti mt-palveluiden osalta ✓ Näyttöön perustuvat ja vaikuttavat hoito- ja palveluketjut toimintaa ohjaamassa hoidon vaikuttavuuden lisäämiseksi ja varmistamiseksi ✗ Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma ei vielä toteudu tavoitteiden mukaisesti ✗ Palvelujärjestelmä on edelleen hajanainen nuorten aikuisten osalta Jyväskylän alueella 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelun jatkuvuuden parantaminen (turvallinen keskusteleva siirtymä, Pirkko-toiminnanohjausjärjestelmä) on suunnitteilla yhteistyössä esh:n kanssa ✓ Psykiatrisen palveluasumisen toimintamalli jalkautetaan koko maakuntaan Jämsän toimintojen liittymisen jälkeen ✓ Päihdetyön osalta aloitettu kehitystyö työpari-toimintamallista jalkautetaan maakuntaan yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa ✓ Päihdepalvelukeskusta kehitetään maakunnalliseksi osaamiskesukseksi, päihdehoidon linjaukset. ✓ Ensilinjassa on vain yksi maakunnallinen puhelinnumero huomioiden palveluiden alueellisuus ✓ Nuorten aikuisten palveluiden selkiyttäminen yhteistyössä lasten ja nuoren vastualueen kanssa ✓ Sähköisten palveluiden lisääminen esim. etäryhmien osalta hoidon maakunnallisen tavoitettavuuden saavuttamiseksi ✗ Kaikilla asiakkailla/potilailla ei ole mahdollisuutta sähköisiin palveluihin ✗ Sähköisten palveluiden mahdollisuus päihdehoidossa ✗ Mt- ja päihdepalveluiden palvelujärjestelmän hajanaisuus <> toimitoja eri vastualueilla, joka aiheuttaa haasteita toimintojen sujuvuudelle
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimintoja selkiyttämällä ja toimintamalleja kehittämällä käytettävissä olevia resursseja voidaan hyödyntää paremmin ✓ Työnkuvat selkiytyvät ✓ Keskinäisen konsultoinnin lisääntyminen osaamisen pohjalta ✓ Järjestetty koulutusta omien osaajien toimesta, ovat myös muiden saatavilla Juuressa ✗ Henkilöstön rekrytointi aiheuttaa haasteita, erityisesti lääkäreiden ja psykologien osalta, jolloin joudutaan käyttämään ostopalveluita 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen laajemmin koko maakunnan alueella ✓ Henkilöstön liikkuvuuden lisääminen toimipisteiden välillä ✗ Työmatka osalla työntekijöistä voi pidentyä ✗ Saadaanko rekrytointihaasteet taklattua? Mikä on se henkilöstön pito- ja vetovoima, joka houkuttaa työntekijöitä alueellemme?
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Perustuotanto pyörii, jonka lisäksi on saatu hoidon arviointia, saatavuutta ja hoitoon pääsyä kehitettyä ✓ Talouden seuraaminen reaaliajassa on helpompaa ja tapahtuu toimipistetasolla ✗ Useiden pienten asemien lähipalveluiden ylläpitäminen vaatii resurssointia ✗ ostopalveluita tarvitaan edelleen, tarvittava henkilöstö erityisesti lääkärit ja psykologit, (palveluasuminen ja päihdelaitoskuntoutus) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uusilla yhteistyötoimintamalleilla (työparityöskentely) saadaan hillittyä kustannuksia ostopalveluiden osalta yhteistyössä sosiaalipalveluiden ja kotiin vietävien palveluiden kanssa (psykiatrisen palveluasuminen ja päihdelaitoskuntoutus) ✗ Toimintojen yhtenäistäminen on alkuun haasteellista liikkeen luovutuksien yhteydessä (Sovatek, Jämsä) ✗ Ostopalveluita tarvitaan edelleen (tarvittava henkilöstö (erityisesti lääkärit ja psykologit), palvelut (palveluasuminen ja päihdelaitoskuntoutus)
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pääosa toiminnosta toimii terveysasemien yhteydessä, joka helpottaa yhteistyötä vastaanottojen kanssa ✗ Tilat ovat hajallaan, joka hankaloittaa toimintojen suunnittelua ja käytettävissä olevien resurssien käyttöä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toiminnot sijoittuvat "saman katon alle" Jyväskylässä, toiminnot pienempien alueiden osalta ovat osa terveysasemien toimintaa ✗ "puhdasta" toimintojen edellyttämää tilaa ei ole käytettävissä; huom. Korvaushoidon toteuttaminen
Muut huomiot 		

Aikuisten sosiaalipalvelut

Sote-asetat / Aikuisten sosiaalipalvelut – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

Palvelukuvaus:

- Aikuisten sosiaalipalveluiden ydintehtävät ovat pitkäjänteinen muutossosiaalityö muutoksen aikaan saamiseksi asiakkaan elämässä, työllisyyden edistäminen sosiaalipalveluiden keinoin, asunnottomuuden ehkäisy, kotouttava sosiaalityö sekä toimeentulotukityö. Aikuisten sosiaalipalvelut toimivat laajoissa yhteistyöverkostoissa.
- Asiakkaina täysi-ikäiset erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt, joilla on vaikeuksia talouden-, asumisen- ja arjenhallinnassa, päihde- ja/tai mielenterveysongelmia, asunnottomuutta, asumisen haasteita sekä haasteita työllistymisessä. Asiakkaiden toimintakyky ja taloustilanne estävät monesti liikkumisen kauemmaksi. Toimintakyvyn haasteet saattavat estää sähköisten asiointikanavien käytön.
- Aikuisten sosiaalipalveluiden asiakkaille tehdään palvelutarvearvio, jonka perusteella asiakkaalle myönnetään asiakkaan tarvitsemat palvelut. Harkinnanvarainen toimeentulotuki (täydentävä ja ehkäisevä) myönnetään asiakkaalle hyväksytyjen linjauksien mukaisesti. Kela ohjaa asiakkaan hakemuksen käsiteltäväksi aikuisten sosiaalipalveluihin mikäli hakemuksessa on muuta kuin perustoimeentulotuen piiriin kuuluvia asioita.
- Keskeisiä ammattiryhmiä ovat sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat.

Toimintamalli:

- Asiointi tapahtuu erilaisin tavoin. Asiakas voi saapua ilman ajanvarausta sosiaaliasemalle esimerkiksi tuomaan hakemuksen. Yhteydenotto palveluun tapahtuu pääosin puhelimitse, jättämällä toimeentulotukihakemukseen yhteydenottopyynnön tai huoli-ilmoituksen kautta. Yhteydenottopyynnön voi jättää myös sähköisesti effica-kunnissa (6kuntaa). Pääosin asiointi tapahtuu ajanvarauksella joko sosiaalityön toimipisteissä, asiakkaan kotona tai yhteistyöverkostoissa.
- Toimeentulotuki ratkaistaan lain mukaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta ja kiireellinen toimeentulotuki viimeistään seuraavana arkipäivänä.
- Työskentely monialaista yhteistyöverkostoissa asiakkaan tarpeen mukaan. Yhteistyökumppaneina esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelut, avoterveydenhuolto, hyvinvointialueen muut vastualueet, TE-palvelut, kunnat, järjestöt ja eri palveluntuottajat.
- Aikuisten sosiaalipalveluiden asiakkaat ohjautuvat palveluun pääosin muualta kuin terveydenhuollosta. Ohjautuminen palveluun tapahtuu ensisijaisesti asiakkaiden tai omaisten yhteydenoton kautta, Kelan tai muun yhteistyökumppanin kautta. Kotoutumista tukeviin sosiaalipalveluihin kuntapaikan saaneet asiakkaat ohjautuvat kuntien kautta. Asiakasprosessissa sosiaalityössä rakennetaan asiakkaan ympärille tarpeen mukaista yhteistyöverkosta.
- Aikuisten sosiaalipalvelut toimivat 24:ssä eri palvelupisteessä. Henkilömäärä/palvelupiste vaihtelee 1-60 henkilöä. Palveluaika toimipisteissä vaihtelee.
- Maksuliikenne on kiinteä osa sosiaalipalveluita (aikuisten sosiaalipalvelut sekä vammaispalvelut), jotta asiakkaiden maksut ja laskuliikenne toteutuu ajantasaisesti. Asiakaslaskutusprosessissa maksuliikesihtereiden rooli oleellinen.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutarpeen arviointi Kasvokkaiset asiakastapaamiset Yhteistyöverkostotapaamiset Palveluohjaus ja –neuvonta Hakemusten vastaanotto Nioin 85% asiakastyöstä tapahtuu kivijalassa
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskäynnit sovitusti asiakkaan kotona tai muun verkoston tiloissa
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakastietojärjestelmä Effica-kunnissa (6 kuntaa) asiakas voi jättää sähköisesti omapalvelun kautta toimeentukihakemuksen, yhteydenottopyynnön sekä huoli-ilmoituksen Keski-Suomen digitaalisessa sotekeskuksessa annetaan asiakkaille ohjausta ja neuvontaa

Sote-asetat / Aikuisten sosiaalipalvelut – Toiminta lukuina






TUNNUSLUVUT

	Yhteensä	Effica-tietojärjestelmä	ProConsona-tietojärjestelmä
Tehdyt päätökset (vuosi 2023)	17 184	12 164	5 020 (tietoa ei saada asiakastietojärjestelmästä, arvio)
Asiakasmäärä 11/2023 (sosiaalityöntekijät ja sosiaalihoajaajat yhteensä)	4 641		

	Sosiaalityöntekijät	Sosiaalihoajaajat	Muut ammattiryhmät
Henkilöstö, htv	45 htv	47 htv	Lähiesihenkilöt (8htv), Muut ammattiryhmät (41htv) (etuuskäsittely, lähihoitaja, palvelusihteeri, romanityöntekijä, asiakasopastaja, psykologi, työkykykoordinaattori, psyk.sh, toimintaterapeutti)

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Noin 85% asiakastyöstä tapahtuu kivijalassa
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Noin 15% jalkautuvaa työtä. Huomionarvioista asiakaskunnan toimintakyky mm. sähköisten menetelmien käytössä Asiakkaalla on oikeus valita missä tapaaminen toteutuu (toimipaikka vai asiakkaan koti)
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -

Sote-asetat / Aikuisten sosiaalipalvelut – Perustelut muutosehdotuksille

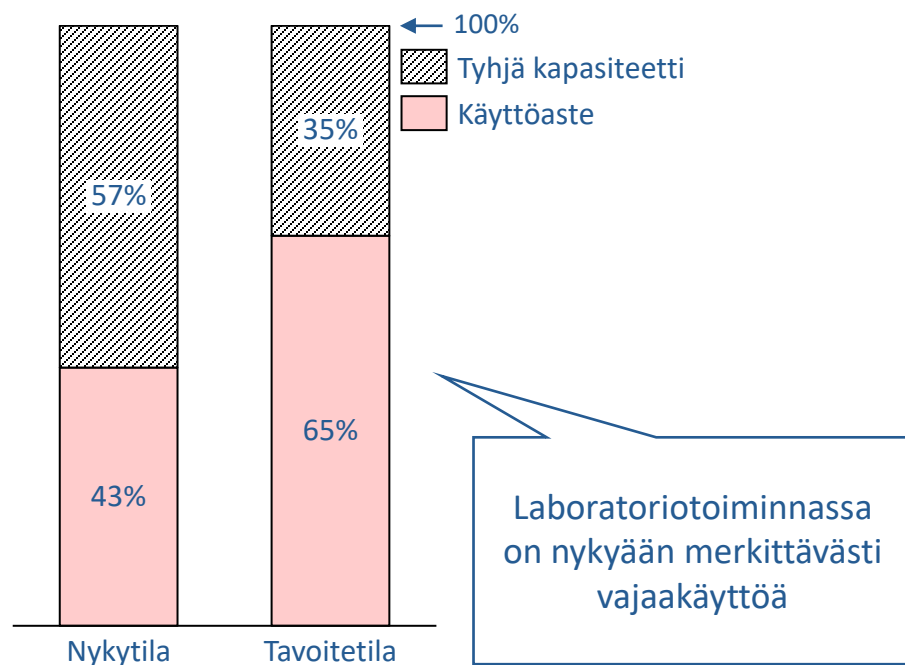
	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA (2030)
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteyden saa joko puhelimitse tai hakemukseen jätetyn yhteydenottopyynnön perusteella. Kiireellisyden arvioi sosiaalihuollon ammattilainen. ✓ Perustyö toimii samankaltaisesti eri puolilla hyvinvointialuetta (pohjoisen, itäisen, läntisen ja keskisen alueen tiimit). Keskitettyinä tiimeinä toimivat työllisyyttä edistävät sosiaalipalvelut, kotoutumista edistävät sosiaalipalvelut sekä selviämisasema ✓ Jokaisessa kunnassa on palvelupiste, asiakas voi asioida omassa kunnassaan ✗ Kaikissa toimipisteissä palveluaika ja palvelut eivät ole samanlaisia ✗ Sähköinen asiointi vielä suhteellisen vähäistä ✗ Rekrytointihaasteista johtuvat työntekijävaihdokset 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan monialaisesti sote-asetilla hyödyntäen moniammatillisuutta ✓ Sähköisen asiointin ja liikkuvien palveluiden lisääminen ✗ Mikäli kaikki aikuisten sosiaalipalveluiden toiminta ei mahdu sote-asetille, asiakas asioi eri toimipisteissä. Palveluprosessi pirstoutuu osiin.
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aikuisten sosiaalipalveluissa on pitovoimaa, henkilöstön vaihtuvuus on sosiaalityön rekrytointihaasteista huolimatta hyvin pientä ✓ Nykyinen tiimirakenne: pohjoisen, itäisen, läntisen ja keskisen alueen tiimit). Keskitettyinä tiimeinä toimivat työllisyyttä edistävät sosiaalipalvelut, kotoutumista edistävät sosiaalipalvelut sekä selviämisasema ✗ Sosiaalityöntekijöiden haastava ja pitkään jatkunut rekrytointitilanne eri tiimeissä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palveluiden keskittämisellä kollegiaalista tukea. Moniammatillinen yhteistyö vahvistuu ja vakiintuu. ✓ Edellytyksenä asiakastyöhön sopivia toimitilojen varausjärjestelmä yhteiskäyttötiloissa ✗ Asiakastyön toimitilojen yhtäaikainen käytettävyys ruuhkautuu
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Linjausten vahvistuminen palveluiden ja toimeentulotuen myöntämisessä vahvistaa talouden huomioivaa päätöksentekoa ✗ Asiakastietojärjestelmät eivät mahdollista ajantasaista toiminnan ja talouden seurantaa ✗ Toimiminen monessa eri järjestelmässä haastaa yhteisten käytänteiden syntymistä ✗ Asumispalveluissa ostopalveluissa 84% ja omassa asumispalvelukannassa 16 % 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yksi asiakastietojärjestelmä josta saadaan tarvittavat tiedot selkeästi ulos. Liikkuvat ja sähköiset palvelut vahvat. ✓ Kustannusten hallittavuus asiakastietojärjestelmästä saatavien tietojen sekä oman asumispalvelutuotannon vahvistumisen myötä ✗ Kasvavatko työntekijöiden matkakustannukset
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimitiloja kaikissa kunnissa ✗ Suuret vuokratkustannukset ja osittain sisäilmahaasteellisia toimitiloja. Toimipisteiden pirstaleisuus 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Varmistetaan toimitiloja sote-asetille. Visiona aikuissosiaalityön palvelukeskittymät esim. Äänekoskelle, Saarijärvelle, Viitasaarelle, Laukaaseen, Jyväskylään, Jämsään, ja Keuruulle. Pysyvät tai yhteiskäyttötilat muiden kuntien alueille selvitetään mm. KELA:n kanssa. ✓ Uusiin sote-asetiin aikuisten sosiaalipalveluiden palvelukeskittymät ✓ Kotouttava sosiaalityö sijoittuu edelleen nykyisiin keskitettyihin tiloihinsa ✗ Sote-asettien rajalliset tilat voivat haastaa aikuissosiaalityön alueellista integroitumista. Aikuisten sosiaalipalveluiden palvelukeskittymät sijoittuvat edelleen muihin tiloihin kuin sote-asetille.
Muut huomiot 	<p>*) Ostopalveluista kuntouttava työtoiminta ja sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut on kuvattu Koti- ja asumispalveluiden dioissa hyvinvointialueen tuottamien palveluiden yhteydessä</p>	<p>Tavoitetilan toteutus myötäilee sote-asetaverkon rullaavia muutoksia. Uusien sote-asettien suunnittelussa huomioitava sosiaalipalveluiden palvelukeskittymien tilatarve</p>

Laboratoriopalvelut ja kuvantaminen

Sote-asetat / Laboratoriotoiminnan käyttöastetarkastelu ja kuvantamistutkimusten määrän kehitys

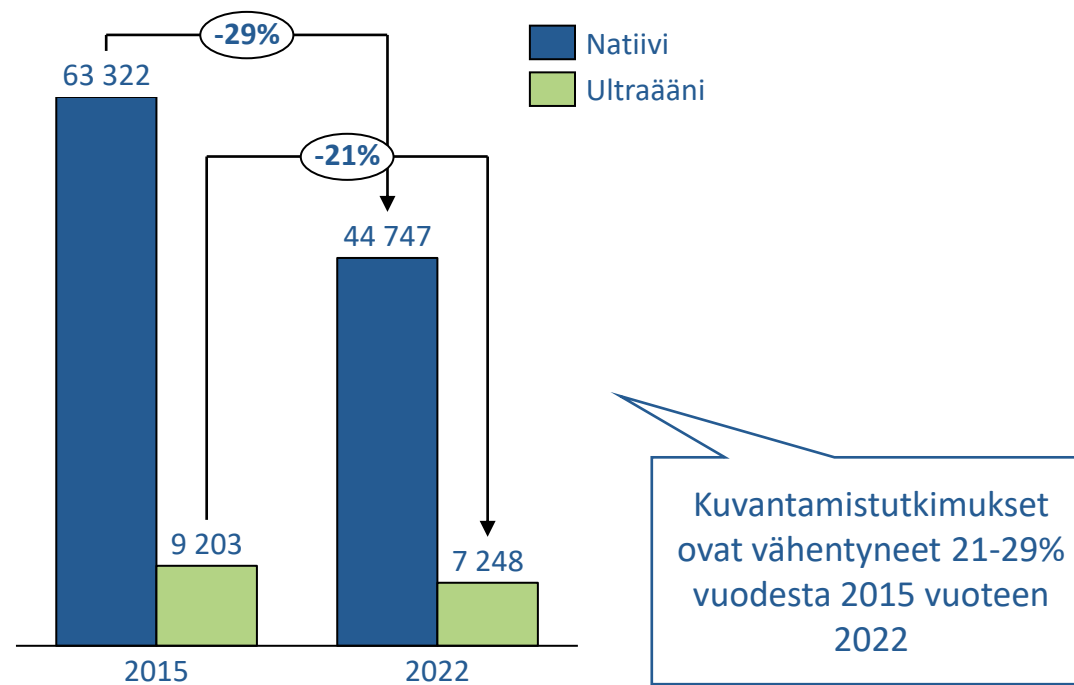
LABORATORIOTOIMINNAN KÄYTTÖASTE

Nykytila vs. tavoitetilä



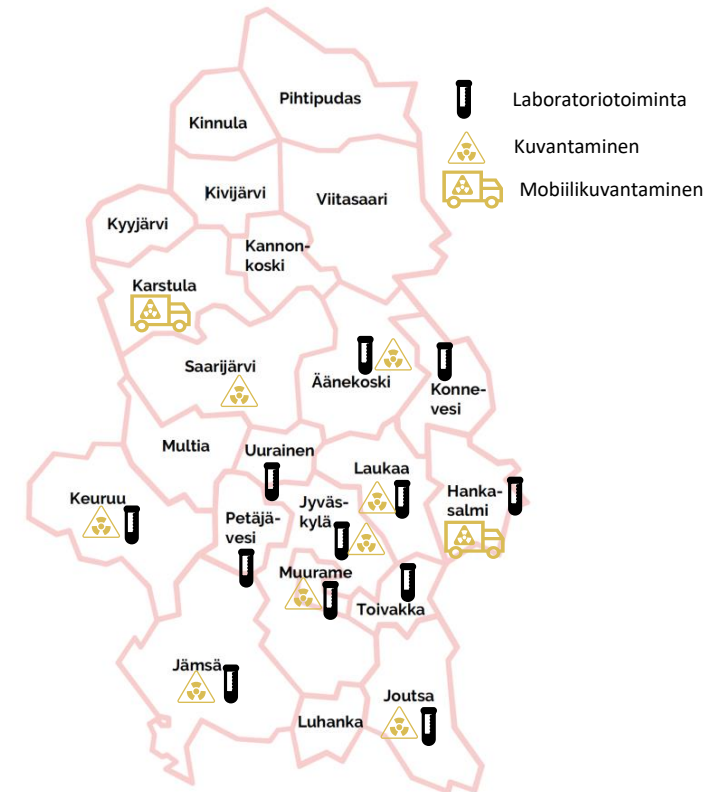
KUVANTAMISTUTKIMUSTEN MÄÄRÄ

2015-2022



Sote-asetat / Kuvantamis- ja laboratoriotointa – Tavoitetilä toimipisteittäin

Toimipiste	Laboratoriotointa, pv/vk*	Kuvantaminen, pv/vk
Hankasalmi	4 -> 2	1 (mobiilikuvantaminen)
Joutsa	5	3
JKL, Huhtasuo	2 -> 1	
JKL, Korpilahti	2 -> 1	
JKL, Kyllö		5
JKL, Nova	5	5
JKL, Palokka	5	5
JKL, Sampoharju	5	
JKL, Säynätsalo	2 -> 1	
JKL, Tikkakoski	2 -> 1	
Jämsä, Jokilaakso	5	5
Jämsä, Koskenpää	1	
Jämsä, Läkipohja	1	
Kannonkoski		
Karstula		1 (mobiilikuvantaminen)
Keuruu	5	5
Kinnula		
Konnevesi	2 -> 1	
Kivijärvi		
Kyyjärvi		
Laukaa	5	5
Laukaa, Lievestuore	2 -> 1	
Luhanka		
Multia		
Muurame	5	5
Petäjävesi	2 -> 1	
Pihtipudas		2
Saarijärvi		5
Toivakka	2 -> 1	
Uurainen	2 -> 1	
Viitasaari		3
Äänekoski	5	5



*Laboratoriotointaa sote-asetien lisäksi Konginkankaalla (1pv/vk), JKL näyttökeskuksella (5pv/vk), Sumiaisissa 1pv/vk), Suolahdessa (1pv/vk), Jämsänkoskella (5pv/vk), Kuorevedellä (3pv/vk)

Alueellinen osastotoiminta

Alueellinen osastotoiminta - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Alueellinen osastotoiminta tuottaa lyhytaikaista perustason akuuttia sairaalahoitoa ja kuntoutusta eri puolella Keski-Suomen hyvinvointialuetta 12 toimipisteessä (sis. Jämsä), 16 (+Jämsä) eri osastolla, joilla on yhteensä noin 430 sairaansijaa (+ Jämsä 64ss). Henkilöstövajeen vuoksi sulussa on tällä hetkellä kaksi osastoa (yksi Jyväskylässä ja yksi Viitasaarella) ja sen lisäksi muutamia paikkoja muilla osastoilla (yhteensä -58 ss). Keskimäärin käytössä on päivittäin 436 sairaansijaa.
- Osastoilla potilaita hoidetaan moniammatillisesti tehtyjen diagnoosien, sekä hoito- tai kuntoutussuunnitelmien mukaisesti.
- Potilaat sijoitetaan osastoille keskitetysti hoidontarpeen arvion perusteella. Potilaat sijoitetaan lähelle asuinpaikkaansa, jos se hoidontarpeen arvion ja vapaana olevien paikkojen perusteella on mahdollista. Tällä pyritään siihen, että potilaalle saadaan hoidon tarvetta vastaava hoitopaikka. Potilaiden sijoittelussa huomioidaan osastojen erilaiset potilasprofiilit, henkilöstön osaaminen ja diagnostiikan saatavuus potilasturvallisuuden varmistamiseksi.
- Palvelualueeseen kuuluu myös Palliatiivinen keskus, jossa tuotetaan erityistason palliatiivista- ja saattohoitoa ja psykososiaalisen tuen palveluja. Keskus sijaitsee Jyväskylässä (Kyllössä). Keskukseen sisältyy palliatiivinen poliklinikka ja palliatiivinen osasto, sekä kotisairaala.
- Jyväskylässä (ja Jämsässä) toimivat kotisairaalat tuottavat sairaalatasoista hoitoa potilaiden kotiin ja palveluasumisyksiköihin. Kotisairaalasatelliitteja on ollut toiminnassa vuodeosastojen yhteydessä Saarijärvellä, Joutsassa ja Keuruulla ja suunnitelmissa on toiminnan laajentaminen Laukaa-Äänekoski ja Pihtipudas - Viitasaari alueille. Jyväskylän kotisairaalan KoHTA-yksikössä (=kotisairaalan hoidon tarpeen arviointi) on toiminut 2 tiimiä kesästä 2023 lähtien.
- Palliatiivinen keskus toimii myös palliatiivisen hoidon sekä lääketieteen koulutuksen yksikkönä.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Perustason akuutti osastohoito • Palliatiivinen poliklinikka • Erityistason palliatiivinen osastohoito ja hoidon koordinointi • Palliatiivisen ja saattohoidon lääkäri- ja hoitajakonsultaatiot
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>Kotiin vietävät palvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kotisairaala ja kotisairaalan satelliitit - KoHTA-toiminta (kotisairaalan hoidon tarpeen arviointi)
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Perustason akuuttia osastohoitoa ei voi tuottaa sähköisesti • Kotisairaalan potilailla voidaan hyödyntää digilaitteita viestinnässä ja korvaamaan fyysisen käynnin

Alueellinen osastotoiminta – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT (Jämsän tiedot vain hoidetut potilaat ja hoitopäivät, netto/2023)

	2021	2022	2023
Sairaansijat	503 (sis Jämsä 64)	503 (sis.Jämsä 64)	494 (sis. Jämsä 64)
KA hoitoaika	9,0	8,1	8,5
Kuormitus%	Ei tiedossa	Ei tiedossa	n. 98%
Hoitojaksot	13 466	17 236	16215
Hoitopäivät, netto	109 563	140 702	135 354 (+19 815 Jämsä)
Hoidetut potilaat	7 332	9 281	11 895 (+2 220 Jämsä)
Hoidetut potilaat, kotisairaala Jkl	382	327	445

	Lääkärit (Jkl osastot)	Hoitajat (ei sis. Jämsä)	Hallinto
Henkilöstö, htv	21	490	4
Hk-määrä	21	577	4

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintaa 12 toimipisteessä Kaksi osastoa on sulussa henkilöstövajeen vuoksi (Viitasaarella ja Jyväskylässä) ja yksittäisiä paikkoja muilta osastoilta Käytössä 428/494 sairaansijaa, joka on n. 87% kokonaismäärästä
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kotiin vietävät palvelut: Kotisairaalan potilaita Kotisairaalan satelliittien toiminta vasta paikoin käynnistymässä Lääkäri määrittää soveltuvat potilaat (esim. saattohoito- ja infektiopotilaat), myös asuinpaikka vaikuttaa
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Mahdollista vain kotisairaalan potilailla, jos potilas itse näin toivoo Käytännössä vielä harvinaista

Alueellinen osastotoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Alueellista osastotoimintaa erityisesti koskeva järjestämisen linjaus






”Alueellisen osastotoiminnan yksiköiden toiminnasta osa profiloituu tiettyihin toimintoihin (esimerkiksi palliatiivinen- ja saattohoito, kuntoutus)”

Muut järjestämisen linjaukset

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

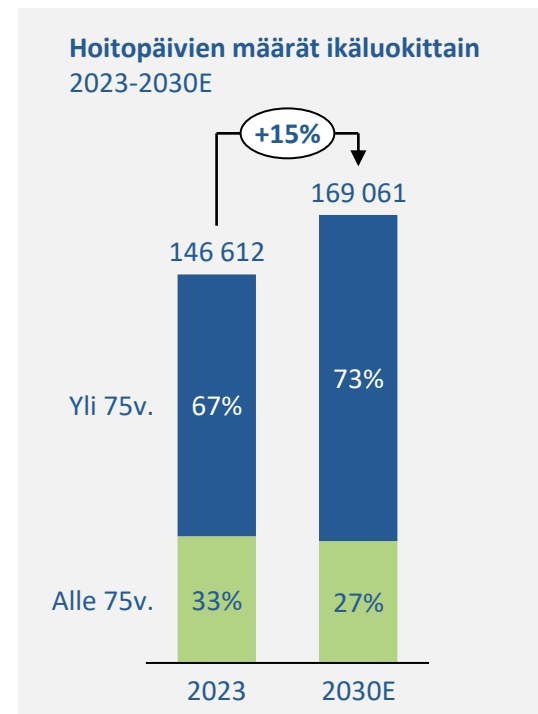
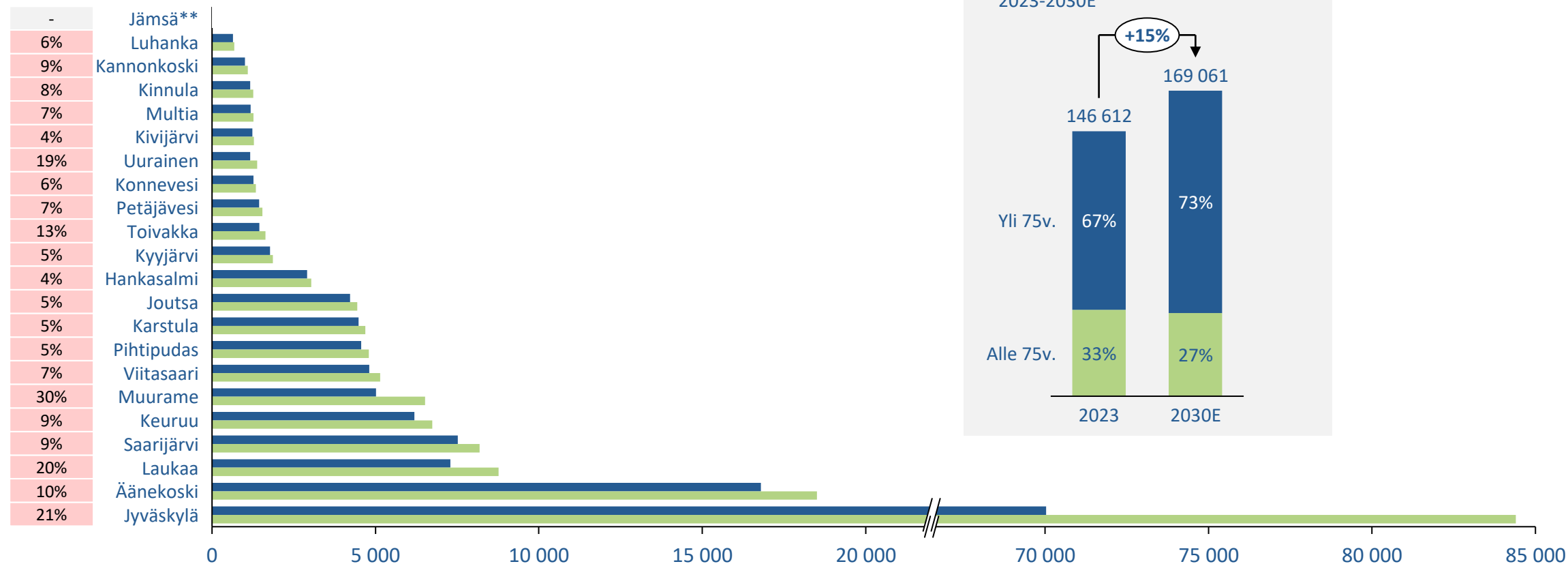
- 1 Erityistason palliatiivinen ja saattohoito-osasto (Kyllö osasto 1)
- 2 Haastavien päihdepotilaiden (huumeidenkäyttäjät) ja mielenterveyspotilaiden somaattinen hoito, mm. vartijatarve (Kyllö os.3)
- 3 Neurologisten (aivoverenkiertohäiriö) potilaiden kuntoutusosasto (Kyllö os.2)
- 4 Ortopedisten (esim. lonkkamurtuma) potilaiden kuntoutusosasto (tavoitteena)
- 5 Muiden osastojen toimintavarmuuden lisääminen (ei sulkuja sairaustapauksissa, moniammatillisuuden ja diagnostiikan turvaaminen)

Alueellinen osastotoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Perustason akuuttia osastotoimintaa tuotetaan pääosin siten, että osastoilla hoidetaan potilaita hyvin erilaisilla vaivoilla, mikä edellyttää hoitohenkilöstöltä hyvin laaja-alaista osaamista. Potilaat siirtyvät perustason osastoille yhä nopeammin ja entistä sairaampina, koska paine siirtyä erityistason hoidosta eteenpäin on suuri. Laaja-alainen osaamisvaade on työntekijöille hyvin kuormittavaa, jonka vuoksi 24/7 osastotyö koetaan raskaaksi ja vetovoima ja sitä kautta työntekijöiden saatavuus on huono. ✗ Lääkäriä ja diagnostiikkaa ei ole jokaisella osastolla saatavissa viikonloppuisin ja arkipyhinä ✗ Potilaat ovat epätasa-arvoisessa asemassa kotona hoitamisen suhteen, kun Kotisairaala toimii pääosin vain Jyväskylässä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osastojen profilointi: Erityisosaamisen keskittäminen mahdollistaa haastavampien potilaiden hoitamisen (esim. päihde- ja kuntoutuspotilaat). Profilointi lisää henkilöstön veto- ja pitovoimaa. ✓ Diagnostiikan mahdollistuminen: Isommissa yksiköissä tutkimukset ja lääkärin arvio järjestyvät mahdollisesti myös viikonloppuisin ja arkipyhinä, mikä parantaa potilaan hoidon laatua. ✓ Kotona hoitaminen mahdollistuu kotisairaalasatelliittien avulla.
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Hoitohenkilöstön mitoitus vaihtelee osastoittain, kun apua ei ole saatavilla multa osastoilta, jolloin äkillisissä poissaoloissa joudutaan tinkimään osaavan henkilöstön määrästä, tai sulkemaan sairaansijoja potilas- ja työturvallisuuden varmistamiseksi, jolloin potilaiden hoitoon pääsy viivästyy. ✗ Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttää säännöllistä kouluttamista, joka on hankalaa jos sijaisia ei ole saatavana koulutuksen ajaksi. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Riittävä henkilöstömitoitus 24/7 toiminnassa varmistaa potilas- ja työturvallisuutta. ✓ Toimintavarmuus paranee, kun osaavia työntekijöitä on saatavilla vakituisiin työsuhteisiin ja sijaisuuksiin. ✓ Akuuttiin osastohoitoon pääseminen paranee, kun sairaansijoja ei tarvitse sulkea henkilöstön äkillisten poissaolojen vuoksi, kun osaavia sijaisia on saatavilla ja apua saa viereisiltä osastoilta tarvittaessa. ✓ Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen mahdollistuu, kun isommissa yksiköissä henkilöstön koulutukseen pääseminen mahdollistuu.
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Henkilöstön saatavuusongelmat (sijaiset ja vakituiset työntekijät) johtavat sairaansijojen sulkemiseen ja toiminnan sakkaamiseen, mikä johtaa tuottavuusongelmiin. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Perustason akuutin osastotoiminnan keskittäminen isompiin yksiköihin mahdollistaa henkilökunnan osaamisen varmistamisen ja kehittämisen, sekä palveluiden saatavuuden kehittämisen nykyistä paremmin. ✓ Toimintavarmuus paranee, mikä lisää tuottavuutta. Kustannussäästöjä muodostuu, kun kokonaissairaansijamäärää voidaan pienentää, eikä tarvita ostopalvelutyöntekijöitä
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Hajallaan olevista toimitiloista aiheutuu monenlaisia kustannuksia, mm. tilavuokrat, sekä henkilöstön saatavuushaasteista johtuvat ostopalvelukustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kustannussäästöjä muodostuu, kun tilojen määrä vähenee ja vuokrakustannukset ym. kulut pienenee.
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Osastoille tarvitaan ravitsemuspalvelut kaikkina päivinä. Näiden tuottaminen pieniin yksiköihin on kallista sekä toiminnan että tilojen näkökulmasta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ravitsemuspalveluista poistuu pieniä yksiköitä, jolloin kustannukset pienentyvät

Alueellinen osastotoiminta – Nykyisillä toimintamalleilla hoitopäivien ennustetaan kasvavan

Hoitopäivien määrät kunnittain
2023-2030E*

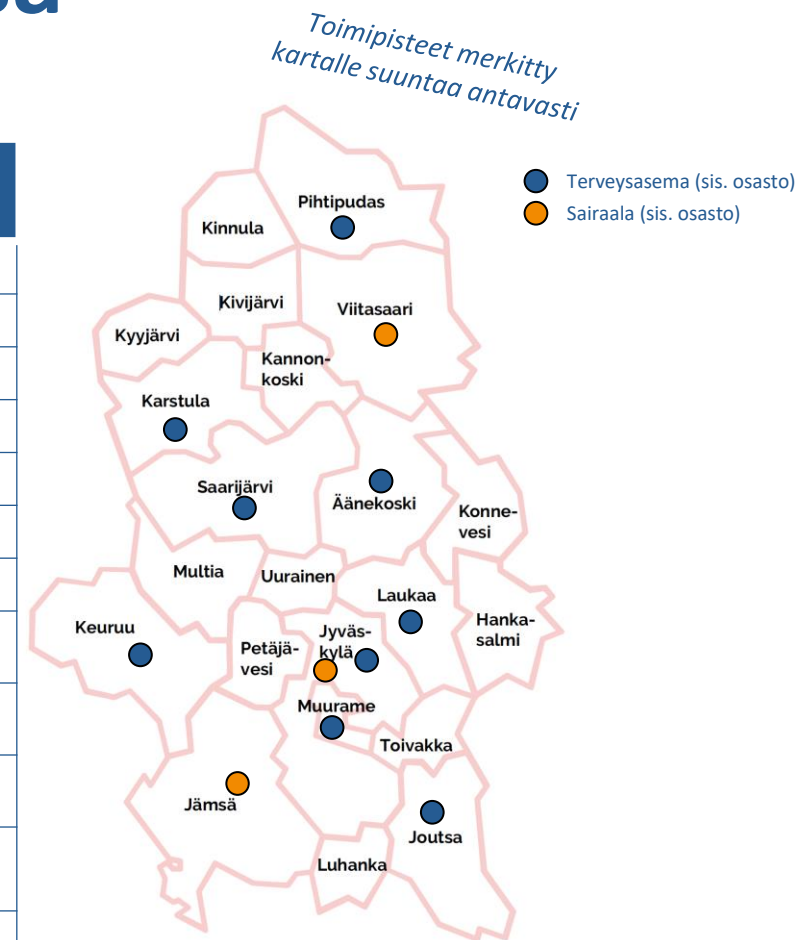


*Laskenta perustuu nykyisiin hoitopäiviin ja väestöennusteeseen ikäluokittain.
** Jämsän osalta eroja kirjauskäytännöissä ja luvut eivät siten verrannollisia
Lähde: Tilastokeskus, Avohilmo, HYVAKS

Alueellinen osastotoiminta – Nykyisin osastotoimintaa on 12 toimipisteessä

Nykytilanne

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kuntoluokka *	Sairaansijojen nykytila	Hoitopäivät	Hoidetut potilaat	Käyttöaste (365pv/v)
Joutsa	Myllytie 12	Joutsan sote-keskus	1	15	4 997	414	91 %
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	90	32 367	3 689	99 %
Jyväskylä	Keskussairaalantie 20	Kyllön terveysasema	1	129	35 735	2 450	76 %
Jämsä	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala	9	64	19 815	2 220	85 %
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	20	6 545	312	90 %
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	26	8 352	957	88 %
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	22	7 130	939	89 %
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	18	6 288	592	96 %
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	16	5 451	440	93 %
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven terveysasema	4	30	9 246	883	84 %
Viitasaari	Sairaalantie 4-6	Viitasaaren terveyskeskus-sairaala	4	22	3 347	323	42 %
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	42	14 582	1 016	95 %
			Yhteensä	494	153 855	14 235	85%



Sairaansijojen on käytössä tällä hetkellä n. 428 henkilöstön saatavuudesta johtuen

Alueellinen osastotoiminta – Vaihtoehdot 1 & 2

VAIHTOEHDOT 1 & 2

PERUSTELUT:

- Ikäihmisten määrä kasvaa kaikissa kunnissa ja siten myös alueellisen osastotoiminnan palvelutarve kasvaa, jos toimintamallit pysyisivät nykyisellään
- Tarkoituksena on kuitenkin kehittää lyhytaikaista kuntoutus- ja arviointiosastotoimintaa, joka vähentää alueellisen osastotoiminnan tarvetta.
- Osastotoimintaa kehittämällä tavoitellaan toimintavarmuuden parantamista ettei esimerkiksi äkillisissä sairastapauksissa tarvitsisi sulkea sairaansijoja. Palveluiden turvaamiseksi myös mm. kotisairaalan toimintaa lisätään.
- Potilaat sijoitetaan osastoille keskitetysti hoidontarpeen arvion perusteella. Potilaat sijoitetaan lähelle asuinpaikkaansa, jos se hoidontarpeen arvion ja vapaana olevien paikkojen perusteella on mahdollista. Osa osastoista profiloituu, jotta ammattitaitoa voidaan keskittää vaativampien tapausten osalta. Profilointiin vaikuttaa mm. lääkäripalveluiden, diagnostiikan ja vartijapalveluiden saatavuus
- Henkilöstön saatavuudella on iso merkitys osastotoiminnan suunnittelussa ja siten nykyisen henkilöstöpulan vuoksi paikkamäärää ei ole mahdollista kasvattaa.
- Tälläkään hetkellä kaikki sairaansijat eivät ole käytössä henkilöstöpulan vuoksi (käytössä 428/494). Vaihtoehdoissa vähennetään nykyistä sairaansijakapasiteettia, mutta todellisuudessa käytettävät sairaansijamäärät eivät muutu. Näin säästetään tilakustannuksissa ilman toiminnan muuttumista.

VAIHTOEHTO 1:

- **Henkilöstön saatavuuteen ja osastojen profilointiin** pohjautuen vaihtoehdossa 1 osastotoimintaa järjestetään **10 toimipisteessä (440 sairaansijaa)**

VAIHTOEHTO 2:

- **Henkilöstön saatavuuteen ja osastojen profilointiin** pohjautuen vaihtoehdossa 2 osastotoimintaa järjestetään **9 toimipisteessä (440 sairaansijaa)**

PALVELUKANAVAT

Kivijalka



Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut



Sähköiset palvelut



TUOTETTAVAT PALVELUT

VAIHTOEHTO 1

- Osastojen lukumäärä 10 kpl, 440 sairaansijaa

VAIHTOEHTO 2

- Osastojen lukumäärä 9 kpl, 440 sairaansijaa

- Kotisairaalan toimintaa kehitetään

- Mahdollista vain kotisairaalan potilailla, jos potilas itse näin toivoo
- Tulevaisuudessa todennäköisesti nykyistä enemmän kysyntää

Alueellinen osastotoiminta – Osastotoiminta voitaisiin järjestää 9-10 sote-asemalla

Vaihtoehdot 1 ja 2

Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kunto-luokka*	Sairaansija, nykytila	Hoidetut potilaat	Käyttöaste (365pv/v)	Sairaansija, vaihtoehto 1	Sairaansija, vaihtoehto 2
Jyväskylä	Hoitajantie 3	Sairaala Nova	1	90	3 689	99 %	90	90
Jyväskylä	Keskussairaalantie 20	Kyllön terveysasema	1	129	2 450	76 %	122	122
Jämsä**	Sairaalantie 11	Jokilaakson sairaala	9	64	2 220	85 %	42	42
Keuruu	Kantolantie 7	Keuruun terveyskeskus	4	26	957	88 %	26	26
Laukaa	Kantolantie 12	Laukaan terveysasema	1	22	939	89 %	22	22
Muurame	Virastotie 10	Muuramen terveyskeskus	2	18	592	96 %	28	40
Viitasaari	Sairaalantie 4-6	Viitasaaren terveyskeskus-sairaala	4	22	323	42 %	22	22
Äänekoski	Terveyskatu 8	Äänekosken terveyskeskus	1	42	1 016	95 %	46	50
Jyväskylä		Uusi toimipiste	-	-	-	-	-	26
Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	20	312	90 %	22	
Saarijärvi	Sairaalatie 2	Saarijärven terveysasema	4	30	883	84 %	20	
Joutsa	Myllytie 12	Joutsan sote-keskus	1	15	414	91 %		
Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	16	440	93 %		
Summa				494			440	440

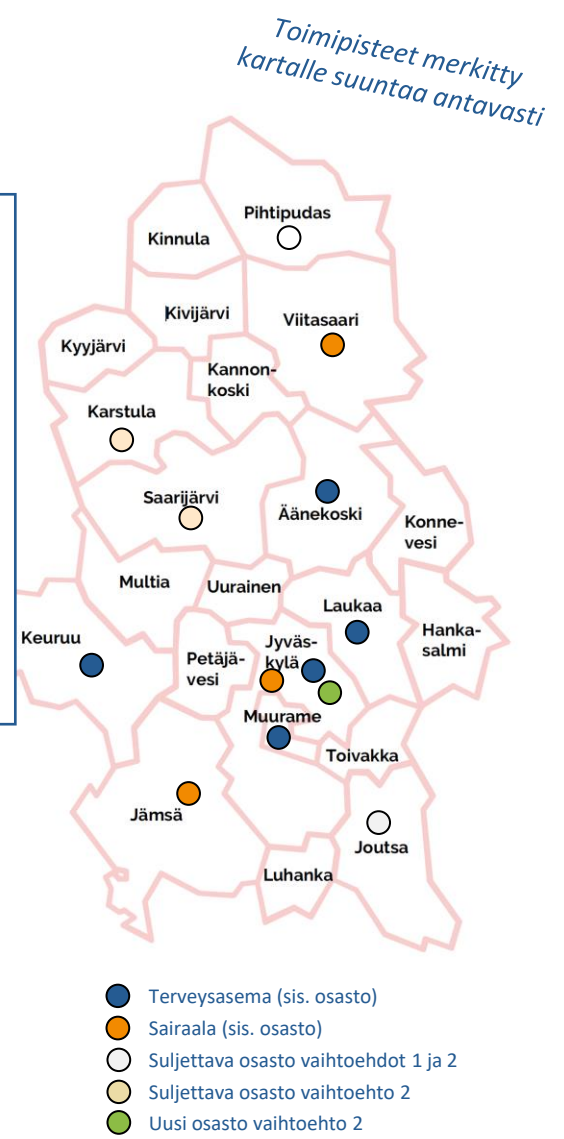
Osastojen profilointi:

- Erityistason palliatiivinen ja saattohoito-osasto (Kyllö os.1)
- Haastavien päihdepotilaiden (huumeidenkäyttäjät) ja mielenterveyspotilaiden somaattinen hoito, mm. vartijatarve (Kyllö os.3)
- Neurologisten (aivoverenkiertohäiriö) potilaiden kuntoutusosasto (Kyllö os.2)
- *Lisäksi tavoitteena ortopedisten (esim. lonkkamurtuma) potilaiden kuntoutusosasto - toimipistettä ei määritelty*

Uusi osasto, vaihtoehto 2

Poistuvat, vaihtoehto 2

Poistuvat, vaihtoehdot 1 ja 2



Sairaansijoja on käytössä tällä hetkellä n. 428 henkilöstön saatavuudesta johtuen

*Kuntoluokka 1 = hyvä, 2 = hyvä/tydyttävä, 4 = tydyttävä, 6-9 = tekniseltä kunnolta vanhentuneita tai toiminnallisesti heikkoja
 **Osa sairaansijoista erikoissairaanhoidon käytössä ja Jämsässä hoidetaan siten paljon myös muiden kuntien asukkaita

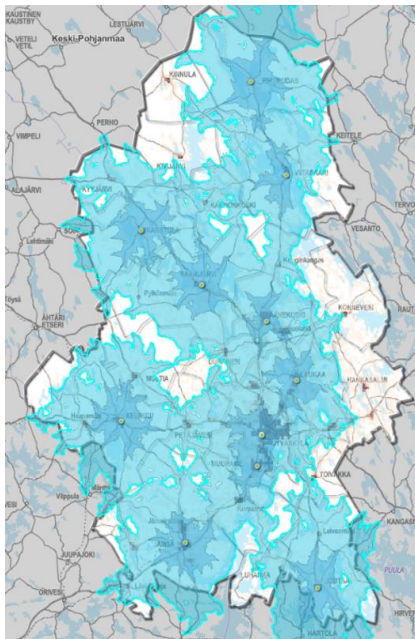
Alueellinen osastotoiminta – Muutokset toimipisteissä ja perustelut

Vaihtoehto	Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kuntoluokka*	Sairaansijoja, nykytila	Hoitopäivät, netto	Hoitajaksot	Käyttöaste (365pv/v)	Perustelut muutokselle ja asiakkaiden palvelutarjonta jatkossa
Uusi vaihtoehdossa 2	Jyväskylä	-	Uusi toimipiste	-	-	-	-	-	Lisää sairaansijoja Jyväskylään ja parantaa asukkaiden yhdenvertaisuutta. Nykytilanteessa ja vaihtoehdossa 1 keskisellä alueella on sairaansijoja vähemmän suhteessa väestömäärään.
Poistuu vaihtoehdossa 2	Karstula	Koulutie 9	Karstulan terveyskeskus	1	20	6 545	312	90 %	Toimintavarmuus heikko Karstula: henkilöstön saatavuushaasteita äkillisiin poissaoloihin ja siten toiminnan haavoittuvuus (vaikka tilat uudet). Saarijärvi: Henkilöstön saatavuushaasteita ja paikkoja usein sulussa, vanha huonokuntoinen rakennus > tilapalveluiden investointisuunnitelman uudisrakennus ei sisällä isoa osastoa (?)
Poistuu vaihtoehdossa 2	Saarijärvi	Sairaالاتie 2	Saarijärven terveysasema	4	30	9 246	883	84 %	
Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2	Joutsa	Myllytie 12	Juotsan sote-keskus	1	15	4 997	414	91 %	Toimintavarmuus heikko. Joutsa: pieni osasto (15ss), jolloin kustannukset korkeammat/ss kuin isolla osastolla, osaston tila ei mahdollista laajentumista, haasteellista saada sijaisia äkillisiin poissaoloihin > toiminnan haavoittuvuus.
Poistuu vaihtoehdoissa 1 & 2	Pihtipudas	Asematie 12	Pihtiputaan terveysasema	4	16	5 451	440	93 %	Pihtipudas: pieni osasto (16ss), jolloin kustannukset korkeammat/ss, kuin isolla osastolla, vanhat tilat > tilapalveluiden investointisuunnitelmassa uudisrakennukseen ei suunnitteilla osastoa (?)

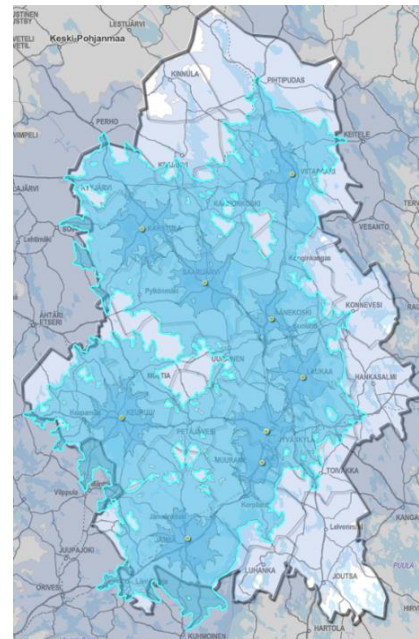
Alueellinen osastotoiminta – Osastojen saavutettavuus pysyy hyvänä molemmissa vaihtoehdoissa

Toimipisteiden saavutettavuus vaihtoehdoittain

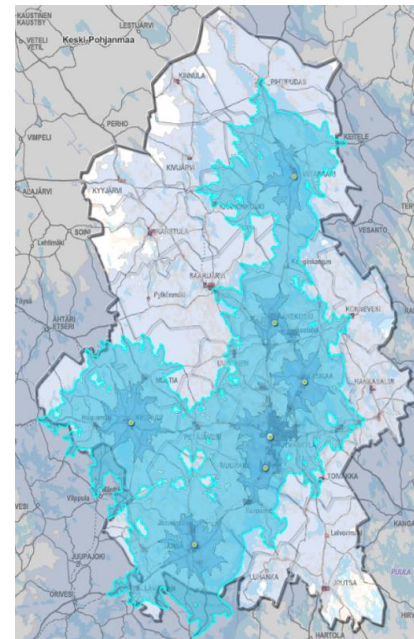
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



Saavutettavuus autolla, %
(kuinka moni ei saavuta)

Alle 30min

96% (4 %, 10 800 hlö)

93% (7%, 19 000 hlö)



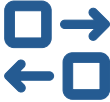
89% (11%, 29 900 hlö)

Huomioita

- Alueellisen osastotoiminnan kohdalla potilaan sijoittuminen määräytyy hoidontarpeen arvion perusteella, jolloin saavutettavuus ei ole niin merkittävässä roolissa
- Tarkastelussa ei ole huomioitu profiloitteja

%-osuus kuvaa sitä, kuinka iso osuus väestöstä saavuttaisi lähimmän fyysisen toimipisteen autolla ajaen aikarajan sisällä

Alueellinen osastotoiminta – Vaihtoehtojen kustannusvaikutukset

		Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
Tilat (mm. vuokrat ja investoinnit)		<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset kustannukset: 8,1 M€ Nykyiset kustannukset (tulevat korjaustarpeet huomioiden): 9,9 M€ 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: -1,3 M€ Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: -3,1 M€ 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: -1,5 M€ Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: -3,3 M€
Henkilöstö		<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset henkilöstökustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstökustannuksista mahdollista saada säästöjä vähentyvästä ostopalveluhenkilöstön käytöstä 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstökustannuksista mahdollista saada säästöjä vähentyvästä ostopalveluhenkilöstön käytöstä
Toiminnalliset muutokset (mm. toimintamallit, liikkuvat palvelut, sähköiset palvelut)		<ul style="list-style-type: none"> Kotisairaala toimii nykyään Jyväskylän lähialueella Kotisairaalan satelliittitoimintaa käynnistetään porrastetusti maakunnan osastojen yhteyteen, jolloin kotisairaalan saavutettavuus ja hoitoon pääsyn yhdenvertaisuus paranevat Kotisairaalasatelliitin käynnistämiseen liittyy henkilökunnan palkkaus- ja koulutustarpeita, sekä mahdollisia kalustoinvestointitarpeita (mm. leasingauto) Kotisairaalatoiminnan avulla säästetään osastopaikkatarpeessa niiden potilaiden osalta, jotka soveltuvat kotisairaalassa hoidettavaksi Säästövaikutus ja kustannushyöty realisoituvat vasta ajan kanssa 		

Ikääntyneiden
ympäri vuorokautinen
asuminen

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Ympäri vuorokautisella palveluasumisella** tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan.
- Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista.
- Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilön tarpeen mukaan pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa.
- Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaita on ollut omassa tuotannossa yhteensä 1364 henkilöä. Jämsän Terveyden 164 ympärivuorokautista palveluasumispaikkaa siirtyy 1.4.2024 hyvinvointialueen toiminnaksi. Palveluyksiköiden asiakaspaikkamäärät vaihtelevat 8 – 60 välillä. Vakituista henkilöstöä on noin 1 104 (ei sisällä Jämsää).
- Ostopalveluilla ja palveluseteleillä järjestetään ympärivuorokautista palveluasumista 1438 asiakkaalle. Ostopalvelujen puitesopimus ei velvoita tiettyyn ostomäärään. Puitesopimus voimassa 31.8.2027 saakka. Palvelusetelituottajaksi hakeutuminen on mahdollista jatkuvasti.
- Asumispalvelujen sisältö perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) ja yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jotka tehdään asiakkaan sekä omaisten kanssa. Palvelusta tehdään palvelupäätös

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Kaikki palvelut tuotetaan asumisyksiköiden tiloissa
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Liikkuvat palvelut: kotisairaala, kohta-yksikkö antaa konsultaatio tukea• Jalkautuvat palvelut: -• Kotiin vietävät palvelut: -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Teknologisia ratkaisuja otettu käyttöön vahvistamaan yhteydenpitoa asiakkaan ja omaisten välillä• Turva- ja hoitajakutsujärjestelmät

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT

	Ympäri vuorokautinen asuminen
Asiakkaat	<ul style="list-style-type: none"> Oma tuotanto 1 364 Jämsän terveys 164 Ostopalvelu ja palveluseteli ympärivuorokautinen 1372 Jämsän Terveysten ostot 74
	Oma tuotanto
Vakituinen henkilöstö	1 277

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kaikki palvelut tuotetaan asumisyksiköiden tiloissa
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Liikkuvat palvelut: kotisairaala, kohta-yksikkö antaa konsultaatio tukea Jalkautuvat palvelut: - Kotiin vietävät palvelut: -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Teknologia ratkaisuja otettu käyttöön vahvistamaan yhteydenpitoa asiakkaan ja omaisten välillä Turva- ja hoitajakutsujärjestelmät

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen– Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Ikääntyneiden ympärivuorokautista asumista erityisesti koskeva järjestämisen linjaus

” Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan. Asumispaikkaa valitessa otetaan huomioon asukkaan ja omaisten toive ja esimerkiksi tosiasialliset mahdollisuudet liikkumiseen”

Muut järjestämisen linjaukset

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

1

Palvelujen saatavuuden turvaaminen kasvavan tarpeen mukaisesti

2

Henkilöstön saatavuus ja riittävyys






3

Tilankäytön ja tukipalvelujen tehostaminen

4

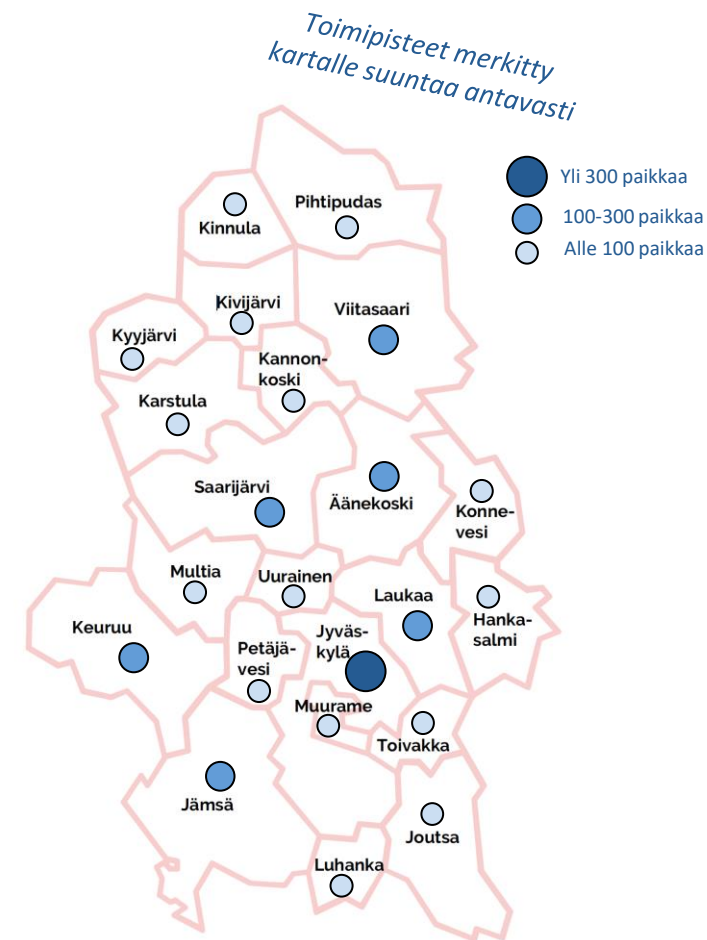
Kustannusten kasvun hillitseminen

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jokaisessa hyvinvointialueen kunnassa on ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö / yksikköjä. Keskimäärin ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä on 7%:a 75 vuotta täyttäneistä, mutta peittävydessä on alueellisia eroja (5-12%). Keskimääräinen odotusaika palveluun on 60 vuorokautta ✗ Pisimmät jonot palveluun on keskisellä alueella, keskisellä alueella lähes puolet (80 asiakasta) on joutunut odottamaan paikkaa yli 90 vuorokautta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaan tulee päästä palveluun lakisääteisessä ajassa eli palveluun odotusaika voi olla enintään 90 vuorokautta. Lyhytaikaista hoitoa lisätään ja erityisten kuntoutus- ja arviointiyksiköiden toimintaa ja verkostoa kehitetään. Palvelun tavoitekattavuus pitkäaikaishoidon osalta on noin 7%:a 75 vuotta täyttäneiden määrästä ✗ Asiakas ei välttämättä ota hänelle tarjottavaa paikkaa vastaan
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstön vähimmäismitoitus määritellään vanhuspalvelulaissa. Lakisääteinen mitoitus on täyttynyt THL:n seurannassa yksittäistä poikkeusta lukuun ottamatta ✗ Henkilöstön saatavuus on vaikeutunut, Keski-Suomen hyvinvointialueella on omassa palvelutuotannossa noin 60 henkilötyövuoden vajaus ja saman verran yksityisillä palveluntuottajilla. Tämän vuoksi asumisenpaikkoja on tyhjillään yhteensä noin 110 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstörakennetta monipuolistetaan huomioiden vanhuspalvelulain mukainen vaatimusmääritys. Lisätään sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa ja sen mukaista osaamista. Henkilöstömitoitus voimassa olevien vaatimusten mukainen. Myös kansainvälisellä rekrytoinnilla turvataan henkilöstön riittävyttä ✗ Henkilöstötarve on jatkuva, työntekijöitä koti- ja asumispalveluissa eläköityy keskimäärin 60- 70 työntekijää vuodessa
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ympärivuorokautista palveluasumista tuottavan toimipisteen optimikoko on vähintään 30 asukaspaikkaa, tällöin hallinnolliset kustannukset ja yö hoidon kustannukset kohtuullistuvat hoitovuorokautta kohti ✗ Pienissä toimipisteissä kustannukset ovat suuret hoitovuorokautta kohti, myös tukipalvelujen tuottaminen haasteellista ja yksikkökustannuksiltaan korkeaa, esimerkiksi yhden yövuoron vuosikustannus on vähintään 105t€ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ympärivuorokautisten palveluasumisen optimointi ✗ Järjestämislinjauksen myötä hyvinvointialueelle jää toimipisteitä, joissa hoitovuorokauden hinta kohoaa reilusti yli keskimääräisten kustannusten
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pääosa tiloista tekniseltä ja toiminnalliselta kunnoltaan kohtuullisessa kunnossa ✗ Osa yksiköistä vajaalla käyttöasteella koska paikkoja tyhjänä, koska henkilöstömitoitus ei muutoin täyty, osassa yksiköitä koettuja ja todettuja asiakas- ja työturvallisuus riskejä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 8 pienestä toimipisteestä voidaan luopua ilman että palvelujen peittävyys vaarantuu ja palveluverkko säilyy järjestämisen linjauksen mukaisena. Lisäksi 2 tekniseltä kunnoltaan heikkoa toimipistettä korvataan. ✗ Keskiselle alueelle tarvitaan 2-3 uutta yksikköä
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Ei ole asetettu tavoitetasoa omantuotannon ja ostopalvelutuotannon suhteesta 	<p>Keskisellä alueella on kasvavaa ostopalvelutarjontaa, palveluntuottajien investointihalukkuus kohdentuu Jyväskylään.</p>

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Nykytilanne

Kunta	Paikkamäärä		Toimipisteiden määrä		Paikkamäärä yhteensä	Yli 75v- asukkaat	Peittävyys (yli 75v.)**
	Oma tuotanto	*Ostopalvelu palvelutuotanto	Oma tuotanto	*Ostopalvelu palvelutuotanto			
Hankasalmi	35	47	2	1	82	742	11 %
Joutsa	24	41	2	2	65	852	8 %
Jyväskylä	487	595	11	15	1 082	12 743	8 %
Jämsä	0	282	0	8	282	3 194	9 %
Kannonkoski	22	0	1	0	22	236	9 %
Karstula	48	0	2	0	48	664	7 %
Keuruu	72	30	1	1	102	1 569	7 %
Kinnula	13	24	1	1	37	253	15 %
Kivijärvi	23	0	2	0	23	220	10 %
Konnevesi	30	33	2	1	63	432	15 %
Kyyjärvi	22	0	1	0	22	210	10 %
Laukaa	96	109	4	3	205	1 743	12 %
Luhanka	10	0	1	0	10	140	7 %
Multia	29	0	1	0	29	247	12 %
Muurame	60	0	1	2	60	876	7 %
Petäjävesi	30	0	1	0	30	444	7 %
Pihtipudas	31	24	1	1	55	633	9 %
Saarijärvi	67	105	2	3	172	1 434	12 %
Toivakka	0	45	0	1	45	320	14 %
Uurainen	42	0	1	0	42	340	12 %
Viitasaari	47	53	2	2	100	1 089	9 %
Äänekoski	176	50	5	1	226	2 519	9 %
Yhteensä	1 364	1 438	44	42	2 802	30 900	9 %



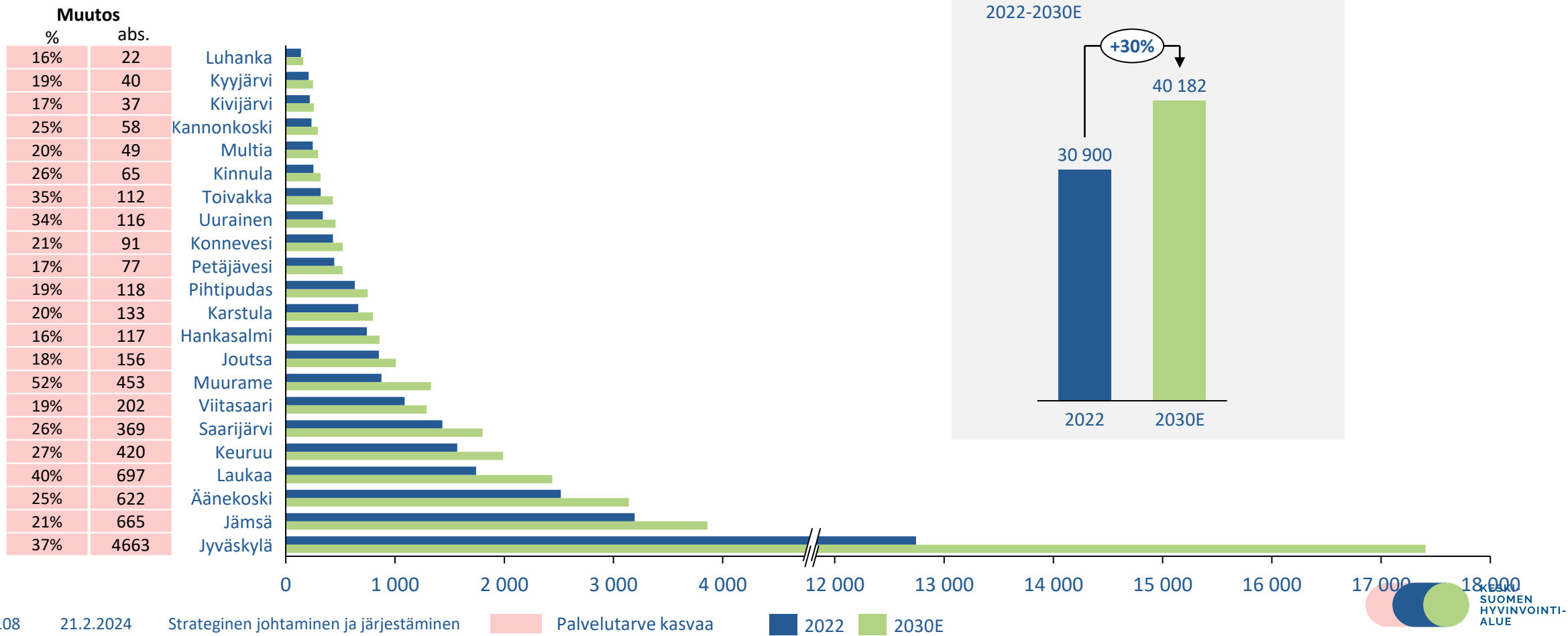
Jonkin verran vajaakäyttöä omassa tuotannossa ja ostopalveluissa mm. henkilöstöpulan vuoksi

*Lukemat kuvastavat ostettavissa olevaa kapasiteettia, mutta ostetaan tarpeen mukaan








**Peittävyydellä tarkoitetaan paikka/asiakasmääriä suhteutettuna yli 75-vuotiaiden määrään

Ikääntyneiden määrä kasvaa jokaisessa kunnassa

Yli 75-vuotiaiden määrän kehitys kunnittain, 2022-2030E*



Ikääntyvien palveluita kehitetään kokonaisuutena, tavoitteena vähentää raskaiden palveluiden käyttöä

Palvelu	Kehityssuunta	
Ympäri vuorokautinen asuminen	Palvelua kehitetään toimintavarmemmaksi, palvelun saatavuus turvataan kasvavan tarpeen mukaisesti ja palvelutarjontaa kohdennetaan. Kustannusten kasvua hillitään, tiloja käytetään tehokkaasti sekä henkilöstön saatavuus ja riittävyys turvataan.	
Laitospalvelut	Tarkoitus luopua pitkäaikaishoidon osalta vuoden 2027 loppuun mennessä vanhuspäivähoito lain mukaisesti. Laitoshoidon paikkoja muutetaan kuntoutus-, arviointi- ja kriisityksiköiksi sekä ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi. Jos laitoshoidon yksikköä ei voida muuttaa asumisyksiköksi, voidaan tilaa hyödyntää lyhytaikaishoitoon. Osasta laitoshoidon tiloista luovutaan kokonaan.	
Yhteisöllinen asuminen	Ikäihmisten palveluissa on tarkoitus kehittää yhteisöllistä asumista, jonka avulla voidaan myös osittain vastata palvelutarpeen ennustettuun kasvuun. Yhteisöllistä asumista lisätään ostopalveluna ja palvelusetelillä sekä muuttamalla osa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista yhteisölliseksi asumiseksi. Tavoite kattavuus yhteisölliselle asumiselle on 2 % yli 75-vuotiaista, mikä vastaa n. 800 paikkaa (tällä hetkellä paikkoja on 220).	
Lyhytaikaishoito / Kuntoutus- ja arviointiyksiköt	Lyhytaikaishoitoa kehitetään ja lisätään. Lyhytaikaista hoitoa tuotetaan sekä laitoshoidon että ympärivuorokautisena palveluasumisena. Lyhytaikaishoito osaltaan turvaa omaishoitajan lakisääteisen vapaan ja muun vapaan aikaisen hoidon järjestämisen. Kuntoutus- ja arviointiyksiköissä tuetaan ikääntyneitä toimintakyvyn ylläpitämisessä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen menetelmin sekä sairaalasta kotiutuvia että kotihoitossa.	
Kotihoito	Kotihoitoa vahvistetaan, uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään, kustannusten kasvua hillitään ja henkilökuntaa lisätään. Etähoiva aloitetaan osana kotihoitoon palvelua ja tavoitteena on, että 80% asiakkaista saa etähoivaa osana kotihoitoa. Ennaltaehkäiseviä palveluita (esim. kuntouttava päivätoiminta) kehitetään tukemaan kotihoitoa.	
Perhehoito	Perhehoidon koulutusten määrää lisätään perhehoitajien määrän lisäämiseksi sekä lyhyt-, että pitkäaikaiseen perhehoitoon. Perhehoidon lisäämisellä vaikutetaan palvelurakenteeseen sitä keventämällä. Perhehoito on kustannustehokas, ihmisläheinen ja kodinomainen tapa tuottaa palveluita.	
Ennaltaehkäisevä toiminta, mm. ikääntyneiden päivätoiminta	Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen tarpeeseen vaikuttaa ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitäminen, jota vahvistetaan lisäämällä ennaltaehkäisevää toimintaa kuten ikääntyneiden päivätoimintaa. Toiminnan tavoitteena on hillitä raskaampien palveluiden tarvetta ja kustannusten kasvua. Palvelujen saatavuus ja palveluverkon toimivuus varmistetaan, ja seniorikeskus-toimintamalleja kehitetään yhteistyössä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden kanssa.	

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Vaihtoehdot 1 ja 2

VAIHTOEHDOT 1 & 2

PERUSTELUT:

- Ikäihmisten ympärivuorokautisen asumisen palveluiden järjestämistä ohjaa **välittömän hoitotyön mitoitus** (henkilöstön ja asiakkaiden välinen laskennallinen suhdeluku 0,65). Todellisuudessa suhdeluvun on oltava suurempi, jotta palvelutuotannossa pystytään huomioimaan mm. henkilöstön sairastapaukset ja lomat. Lisäksi välilliseen työhön tarvitaan noin 0,1-0,2 muu mitoitus.
- **Nykyinen henkilöstöpula** haastaa merkittävästi palveluiden järjestämistä ja nykyään ympärivuorokautisen asumisen paikkoja on tyhjiään, koska ei ole riittävästi henkilökuntaa. Nykyisessä henkilöstöpuhlussa paikkoja ei siten ole mahdollista kasvattaa määrällisesti.
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen yksiköistä **osa on teknisesti tai toiminnallisesti huonossa kunnossa**. Lisäksi on **pieniä yksiköitä**, joiden yksikkökohtaiset kustannukset ovat suuret ja esimerkiksi ateriapalveluiden järjestäminen tulee kalliiksi.
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisessa asumisessa **peittävyys vaihtelee** nykyään kunnittain. Tavoitteena on pystyä tarjoamaan **palveluita asukkaille yhdenvertaisesti**, jolloin vaihtelut peittävydessä pienenevät.
- **Ikäihmisten palveluita kehitetään kokonaisuutena**, jolloin tavoitteena on vahvistaa kevyempiä palveluita ja vähentää raskaiden palveluiden käyttöä.
- Nykyisin ostopalveluiden osuus on lähes 50%. Palvelutuotannon kehittämiseen vaikuttaa myös se, **millaista poliittista ohjausta annetaan oman tuotannon ja ostopalveluiden välisestä suhteesta**.

VAIHTOEHTO 1:

- Vaihtoehdossa 1 käytettävissä oleva paikkamäärä ei olennaisesti muutu, mutta toimipisteiden määrä vähenee (8 oman tuotannon yksikköä pois, lisäksi 2 tekniseltä kunnoltaan heikkoa yksikköä korvattava ja 3-4 uutta ostopalveluyksikköä). Vaihtoehdossa 1 peittävyys olisi Keski-Suomessa keskimäärin 7 %.

VAIHTOEHTO 2:

- Vaihtoehdossa 2 käytettävissä oleva paikkamäärä ei olennaisesti muutu, mutta vaihtoehtoon 1 nähden lisäksi vielä kaksi oman tuotannon yksikköä pois, jonka jälkeen kahdessa kunnassa ei ole ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköä. Vaihtoehdossa 2 peittävyys olisi Keski-Suomessa keskimäärin 7%.

PALVELUKANAVAT

Kivijalka



Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut



Sähköiset palvelut



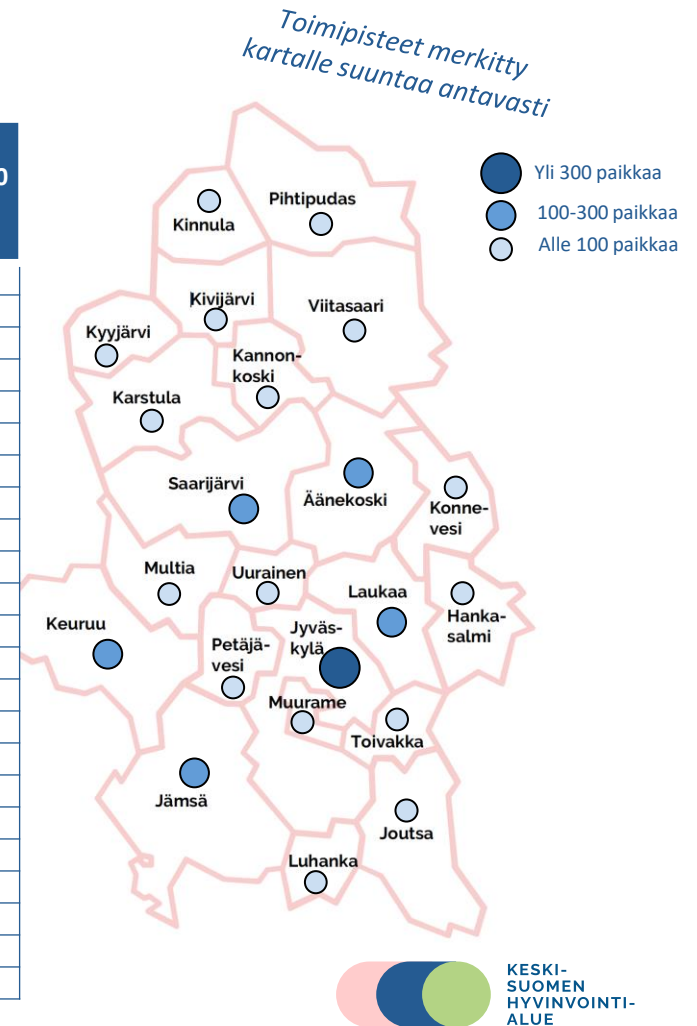
TUOTETTAVAT PALVELUT

- **VAIHTOEHTO 1:** Käytettävissä oleva paikkamäärä ei olennaisesti muutu, mutta toimipisteiden määrä vähenee (8 oman tuotannon yksikköä pois, lisäksi 2 tekniseltä kunnoltaan heikkoa yksikköä korvataan ja 3-4 uutta ostopalveluyksikköä). Vaihtoehdossa 1 peittävyys olisi Keski-Suomessa keskimäärin 7 %.
- **VAIHTOEHTO 2:** käytettävissä oleva paikkamäärä ei olennaisesti muutu, mutta vaihtoehtoon 1 nähden lisäksi vielä kaksi oman tuotannon yksikköä pois, jonka jälkeen kahdessa kunnassa ei ole ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköä. Vaihtoehdossa 2 peittävyys olisi Keski-Suomessa keskimäärin 7%.

Vaihtoehdossa 1 kokonaispaikkamäärä ei olennaisesti muutu ja peittävyys 7%

Vaihtoehto 1: Tavoite 2030

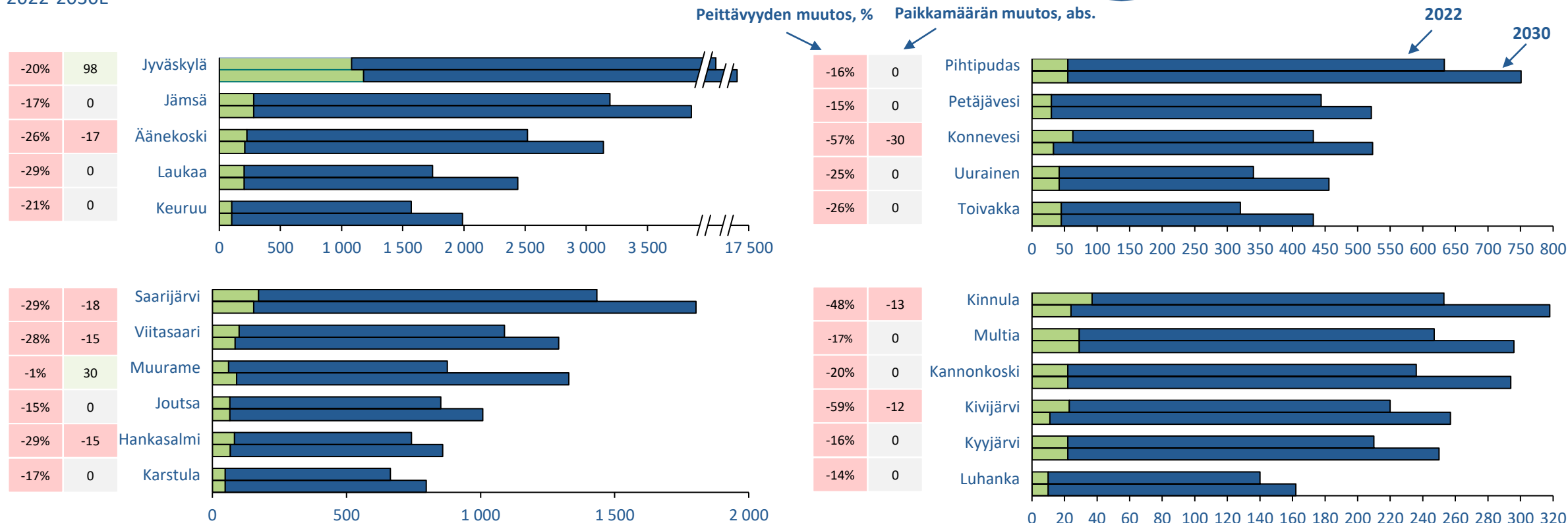
Kunta	Paikkamäärä 2030 (muutos)		Toimipisteiden määrä 2030 (muutos)		Paikkamäärä yhteensä 2030 (muutos)	Yli 75v- asukkaat 2030	Yli 75v. asukkaiden kasvu, %	Peittävyys 2030 (yli 75v.)
	Oma tuotanto	*Ostopalvelu palvelumuotona	Oma tuotanto	*Ostopalvelu palvelumuotona				
Hankasalmi	20 (-15)	47	1 (-1)	1	67 (-15)	859	16 %	8 %
Joutsa	24	41	2	2	65	1 008	18 %	6 %
Jyväskylä	455 (-32)	725 (+130)	10 (-1)	17 (+2)	1 180 (+98)	17 406	37 %	7 %
Jämsä	158 (+158)	124 (-158)	5 (+5)	3 (-5)	282	3 859	21 %	7 %
Kannonkoski	22	0	1	0	22	294	25 %	7 %
Karstula	48	0	2	0	48	797	20 %	6 %
Keuruu	72	30	1	1	102	1 989	27 %	5 %
Kinnula	0 (-13)	24	0 (-1)	1	24 (-13)	318	26 %	8 %
Kivijärvi	11 (-12)	0	1 (-1)	0	11 (-12)	257	17 %	4 %
Konnevesi	0 (-30)	33	0 (-2)	1	33 (-30)	523	21 %	6 %
Kyyjärvi	22	0	1	0	22	250	19 %	9 %
Laukaa	96	109	4	3	205	2 440	40 %	8 %
Luhanka	10	0	1	0	10	162	16 %	6 %
Multia	29	0	1	0	29	296	20 %	10 %
Muurame	60	30 (+30)	1	3 (+1)	90 (+30)	1 329	52 %	7 %
Petäjävesi	30	0	1	0	30	521	17 %	6 %
Pihtipudas	31	24	1	1	55	751	19 %	7 %
Saarijärvi	49 (-18)	105	1 (-1)	3	154 (-18)	1 803	26 %	9 %
Toivakka	0	45	0	1	45	432	35 %	10 %
Uurainen	42	0	1	0	42	456	34 %	9 %
Viitasaari	32 (-15)	53	1 (-1)	2	85 (-15)	1 291	19 %	7 %
Äänekoski	126 (-50)	83 (+33)	3 (-2)	2 (+1)	209 (-17)	3 141	25 %	7 %
Yhteensä	1 337 (-27)	1 473 (+35)	39 (-5)	41 (-1)	2 810 (+8)	40 182	30%	7 %



Ikäntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Paikkamäärän ja peittävyysmuutos vaihtoehdossa 1

Ikäntyneiden määrän ja ympärivuorokautisen asumisen peittävyyskehitys
2022-2030E*

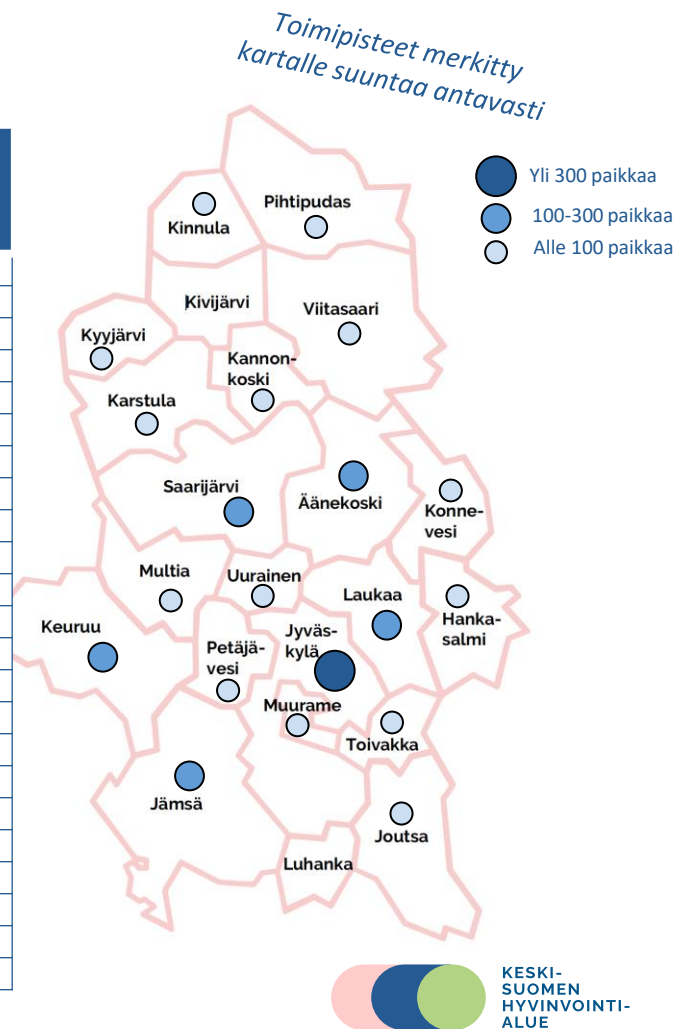
Peittävyyslasku johtuu pääasiassa ikäntyneiden määrän kasvusta ja suurimmassa osassa kuntia paikkamäärään ei ole suunniteltu muutosta.



Vaihtoehdossa 2 kokonaispaikkamäärä ei olennaisesti muutu, mutta Kivijärvellä ja Luhangassa ei toimipisteitä

Vaihtoehto 2: Tavoite 2030

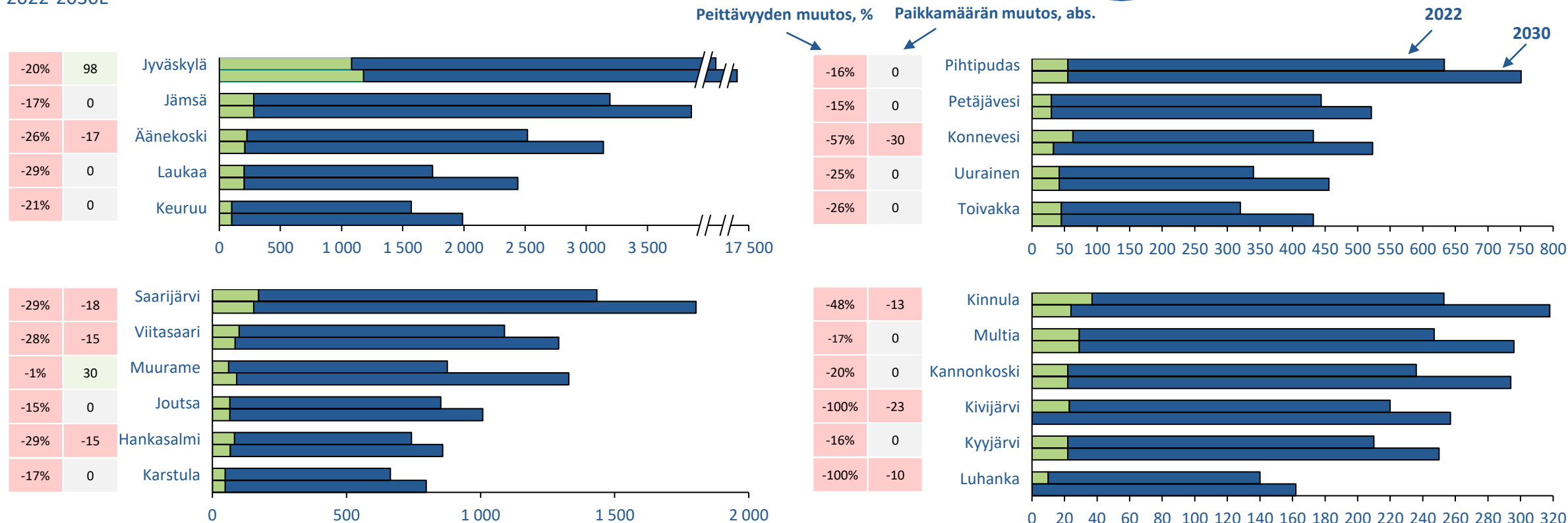
Kunta	Paikkamäärä 2030 (muutos)		Toimipisteiden määrä 2030 (muutos)		Paikkamäärä yhteensä 2030 (muutos)	Yli 75v- asukkaat 2030	Yli 75v. asukkaiden kasvu, %	Peittävyys 2030 (yli 75v.)
	Oma tuotanto	*Ostopalvelu palvelutuotanto	Oma tuotanto	*Ostopalvelu palvelutuotanto				
Hankasalmi	20 (-15)	47	1 (-1)	1	67 (-15)	859	16 %	8 %
Joutsa	24	41	2	2	65	1 008	18 %	6 %
Jyväskylä	455 (-32)	725 (+130)	10 (-1)	17 (+2)	1 180 (+98)	17 406	37 %	7 %
Jämsä	158 (+158)	124 (-158)	5 (+5)	3 (-5)	282	3 859	21 %	7 %
Kannonkoski	22	0	1	0	22	294	25 %	7 %
Karstula	48	0	2	0	48	797	20 %	6 %
Keuruu	72	30	1	1	102	1 989	27 %	5 %
Kinnula	0 (-13)	24	0 (-1)	1	24 (-13)	318	26 %	8 %
Kivijärvi	0 (-23)	0	0 (-2)	0	0 (-23)	257	17 %	0 %
Konnevesi	0 (-30)	33	0 (-2)	1	33 (-30)	523	21 %	6 %
Kyyjärvi	22	0	1	0	22	250	19 %	9 %
Laukaa	96	109	4	3	205	2 440	40 %	8 %
Luhanka	0 (-10)	0	0 (-1)	0	0 (-10)	162	16 %	0 %
Multia	29	0	1	0	29	296	20 %	10 %
Muurame	60	30 (+30)	1	3 (+1)	90 (+30)	1 329	52 %	7 %
Petäjävesi	30	0	1	0	30	521	17 %	6 %
Pihtipudas	31	24	1	1	55	751	19 %	7 %
Saarijärvi	49 (-18)	105	1 (-1)	3	154 (-18)	1 803	26 %	9 %
Toivakka	0	45	0	1	45	432	35 %	10 %
Uurainen	42	0	1	0	42	456	34 %	9 %
Viitasaari	32 (-15)	53	1 (-1)	2	85 (-15)	1 291	19 %	7 %
Äänekoski	126 (-50)	83 (+33)	3 (-2)	2 (+1)	209 (-17)	3 141	25 %	7 %
Yhteensä	1 316 (-48)	1 473 (+35)	37 (-7)	41 (-1)	2 789 (-13)	40 182	30%	7 %



Ikäntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Paikkamäärän ja peittävyysmuutos vaihtoehdossa 1

Ikäntyneiden määrän ja ympärivuorokautisen asumisen peittävyyskehitys
2022-2030E*




Peittävyyslasku johtuu pääasiassa ikääntyneiden määrän kasvusta ja suurimmassa osassa kuntia paikkamäärään ei ole suunniteltu muutosta.



Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Muutokset toimipisteissä ja perustelut

Vaihtoehto	Kunta	Osoite	Toimipisteen nimi	Kuntoluokka*	Paikkamäärä	Perustelut muutokselle ja asiakkaiden palvelutarjonta jatkossa
Uusi vaihtoehtoissa 1 ja 2	Jyväskylä		Uusi toimipiste / ostopalvelu		130	Tarvitaan lisää paikkoja ikäihmisten määrän kasvun vuoksi (Jyväskylä-Muurame alue ja palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena, kun uutta toimipistettä suunnitellaan). Uudet paikat hankitaan ostopalveluna
Uusi vaihtoehtoissa 1 ja 2	Jyväskylä		Uusi toimipiste / ostopalvelu			
Uusi vaihtoehtoissa 1 ja 2	Muurame		Uusi toimipiste / ostopalvelu		30	Tarvitaan lisää paikkoja ikäihmisten määrän kasvun vuoksi (Jyväskylä-Muurame alue ja palvelutarve huomioidaan kokonaisuutena, kun uutta toimipistettä suunnitellaan). Uudet paikat hankitaan ostopalveluna
Uusi vaihtoehtoissa 1 ja 2	Äänekoski		Uusi toimipiste / ostopalvelu		33	Uudet paikat hankitaan ostopalveluna
Poistuu vaihtoehtoissa 1 ja 2	Hankasalmi	Suotie 3d	Metsätähden palvelutalo	2	15	Kunnan 75 vuotta täyttäneiden määrään nähden paikkoja yli tavoitekattavuuden, voidaan muuttaa yhteisölliseksi asumiseksi, alle 20 paikkainen yksikkö
Poistuu vaihtoehtoissa 1 ja 2	Jyväskylä	Räätälintie 31a	Iltahähti, Korpilahti	9	32	Heikkokuntoiset tilat, korvataan uudella ostopalvelutoimipisteellä
Poistuu vaihtoehtoissa 1 ja 2	Kinnula	Keskustie 3	Eevakoti	6	15	Kunnan 75 vuotta täyttäneiden määrään nähden paikkoja yli tavoitekattavuuden, voidaan muuttaa yhteisölliseksi asumiseksi, alle 20 paikkainen yksikkö, kuntoluokka heikko
Poistuu vaihtoehtoissa 1 ja 2	Konnevesi	Maijankuja 2	Koskikara	?	13	Kunnan 75 vuotta täyttäneiden määrään nähden paikkoja yli tavoitekattavuuden, voidaan muuttaa yhteisölliseksi asumiseksi, alle 20 paikkainen yksikkö
Poistuu vaihtoehtoissa 1 ja 2	Konnevesi	Maijankuja 2	Kotipihlaja	?	17	Kunnan 75 vuotta täyttäneiden määrään nähden paikkoja yli tavoitekattavuuden, voidaan muuttaa yhteisölliseksi asumiseksi, alle 20 paikkainen yksikkö
Poistuu vaihtoehtoissa 1 ja 2	Saarijärvi	Pekkasentie 1	Iltahusko	9	18	Alle 20 paikkainen yksikkö, kuntoluokka heikko
Poistuu vaihtoehdossa 1 ja 2	Kivijärvi	Virastotie 5b	Wallesmanni	4	14	Alle 20 paikkainen yksikkö, sisäilmastoprosessi meneillään
Poistuu vaihtoehdossa 1 ja 2	Viitasaari	Lehtotie 9	Lehtola	4	15	Alle 20 paikkainen yksikkö
Poistuu vaihtoehdossa 1 ja 2	Äänekoski	Palvelutie 3	Konginkangas	6	33	Heikkokuntoiset tilat, korvataan uudella ostopalvelutoimipisteellä
Poistuu vaihtoehdossa 1 ja 2	Äänekoski	Maunontie 1a	Sumiaiskoti	4	17	Alle 20 paikkainen yksikkö
Poistuu vaihtoehdossa 2	Kivijärvi	Keskustie 21	Hopearanta	4	11	Alle 20 paikkainen yksikkö
Poistuu vaihtoehdossa 2	Luhanka	Hakulintie 20	Tuuliharju	6	10	Alle 20 paikkainen yksikkö, kuntoluokka heikko

Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen – Vaihtoehtojen kustannusvaikutukset

	Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
Tilat (mm. vuokrat ja investoinnit) 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset kustannukset: 12,0 M€ Nykyiset kustannukset (tulevat korjaustarpeet huomioiden): 12,9 M€ 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: -3,0 M€ Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: -3,9 M€ 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisiin kustannuksiin verrattuna: -3,3 M€ Nykyisiin kustannuksiin (tulevat korjaustarpeet huomioiden) verrattuna: -4,3 M€
Henkilöstö 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset henkilöstökustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön määrä pysyy nykyisellä tasolla 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön määrä pysyy nykyisellä tasolla
Toiminnalliset muutokset (mm. toimintamallit, liikkuvat palvelut, sähköiset palvelut) 	<p>Toiminnallisissa muutoksilla tavoitellaan palveluiden tehokkuuden parantamista ja siten pidemmällä aikavälillä kustannushyötyjä. Kustannushyötyjä muodostuu, kun raskaiden palveluiden osuutta (ml. ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen, laitospalvelut) saadaan pienennettyä ja ikääntyneet pärjäävät pidempään kevyempien palveluiden piirissä.</p> <p>Toiminnallisten muutosten saavuttamiseen liittyy myös kustannuksia, kuten esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeen arvioinnin ja ohjauksen edelleen kehittäminen • Kotihoidon kehittäminen ja vahvistaminen • Yhteisöllisen asumisen kehittäminen ja vahvistaminen • Lyhytaikaishoidon kehittäminen • Kuntoutus- ja arviointiyksikköjen kehittäminen • Ennaltaehkäisevien palveluiden, kuten ikääntyneiden päivätoiminnan kehittäminen ja vahvistaminen 		

Perhekeskukset

Perhekeskukset- Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Perhekeskus toimii rakenteena palveluiden yhteensovittamiselle, integraatiolle. Perhekeskus kokoaa eri lapsiperhetoimijat yhteen hyvinvointialueelta, kunnista, järjestöistä ja seurakunnista. Perhekeskusten tarkoituksena on hyvinvoinnin edistäminen, ongelmien ennaltaehkäisy, varhainen tuki ja hoito. Perhekeskuksen palvelukokonaisuutta kehitetään perhekeskustoimintamalliin kansallisten linjausten mukaisesti (thl.fi/perhekeskus). Linjaukset ohjaavat toimintamallien, verkostotoiminnan ja tilojen organisoinnin suhteen, mm. organisoidaan perhekeskukset ja niiden toimipisteet sekä kohtaamispaikat, maakunnan alueella sekä huolehditaan tilasuunnittelusta yhteistyössä kuntien kanssa. Johdetaan kokonaisuutta, yhteistyörakenteista ja uudistetaan toimintakulttuuria lapsi-, nuori- ja perhelähtöiseksi, lapsen oikeuksiin perustuvaksi, voimavaroja vahvistavaksi ja perheiden monimuotoisuuden huomioivaksi.
- Keski-Suomen perhekeskustoiminta (hyvaks.fi/perhekeskus) on hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden (Inp) vastualueen keskitettyjen palvelujen vastuulla toimien yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Palveluyksikköä johtaa palvelupäällikkö. Perhekeskustoiminta on jaettu sote- jaottelun mukaisesti neljään alueeseen; keskinen, itäinen, läntinen ja pohjoinen. Perhekeskuskoordinaattorit työskentelevät alueilla ja muodostavat perhekeskustiimin. Tiimiin kuuluvat myös sähköisen perhekeskuksen (sähköinen sote-keskus, Omaks) perhekeskuskoordinaattorit. Perhekeskuskoordinaattorit koordinoivat paikallisia ja alueellisia sektorirajat ylittävien lapsiperhetoimijoiden ohjaus- ja toimijatasen verkostoja, koordinoivat fyysisten hyvinvointialueen perhekeskusten kohtaamispaikkatoimintaa, jalkautuvat yhteistyöverkoston kohtaamispaikkoihin ja tapahtumiin sekä kehittävät kohdennettuja perhekeskusten matalan kynnyksen palveluja, kuten neopsy-äkkiä, vanhemmuuden tukipysäkkiä, tukipysäkkiä kiusaamisasioissa tai parisuhteen huoltoasemaa. Perhekeskustoimintaa ohjaa hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joka sisältää Keski-Suomen perhekeskustoimintasuunnitelman, järjestämisen ja toimeenpanon tueksi (Innokylä).

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none">• Avointa kohtaamispaikkatoimintaa• Perhekerhot, leikkitreffit• Nepsy-pysäkki, parisuhteen huoltoasema, vanhemmuuden tukipysäkki, tukipysäkki kiusaamisasioissa• Matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa• Lasten, nuorten ja perheiden sote-palveluita kiinnittyneenä perhekeskukseen, järjestöyhteistyö• Teemakohtainen tuki yhteistyössä, esim. talousneuvonta• Hyvaks.fi/perhekeskus
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut 	<ul style="list-style-type: none">• Perhekeskuskoordinaattorit ylläpitävät, kehittävät tai jalkautuvat tapahtumiin, muiden toimijoiden kohtaamispaikkatoimintaan ja verkostoihin, 3.sektori-si-so-te-yhteistyö• Leikkipuistotreffit
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none">• Sähköinen perhekeskus, tietoa, tukea ja palvelua verkossa• Etäryhmät, etävastaanottoa, videovastaanottoa, chat• Pyydä apua –nappi• Sähköisten omapalvelujen tarjonta yhteistyössä palveluntarjoajien kanssa• Hyvaks.fi/perhekeskus

Perhekeskukset – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT (esimerkit Keuruu, Muurame, Jyväskylä vuonna 2023)

	Yhteensä v 2023 Kävijät, osallistujat ja kohdatut asukkaat	Omat palvelut, nepsy-pysäkki, parisuhteen huoltoasema ym.	Avoin toiminta perhekeskuksessa kävijöitä	3.sektorin toimijat perhe- keskuksessa kävijöitä	Jalkautumiset, kohdatut asukkaat	Verkostot, osallistujat yhteensä
Keuruu	1 710	Ei vielä alkanut	1 143	373	Ei tilastoitu	194
Muurame	3 498	Ei eritelty	Ei eritelty	Ei eritelty	Ei tilastoitu	Ei eritelty
Jyväskylä Kuokkalassa pieni tila	2 816	158	Ei eritelty	150	1 936	571

	Perhekeskuskoordinaattorit (hva, lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut)	Sähköisen perhekeskuksen perhekeskuskoordinaattorit (hva, Omaks)	Palvelupäällikkö (hva lasten, nuorten ja perheiden keskitetyt palvelut)
Henkilöstö, htv	8 (+1 htv v.2024)	2	1

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Perhekeskuksia on 12 kappaletta, joiden lisäksi on paljon muita kohtaamispaikkoja
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	-
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Pyydä apua –nappi 6 kk aikana 150 yhteydenottoa Chat 513 kpl (ajankohta?)

Perhekeskukset – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Perhekeskuksia erityisesti koskeva järjestämisen linjaus

”Perhekeskustoimintaa (LANUPE) uudistetaan hyvinvointialuetasoisena ratkaisuna yhdessä kunta-, seurakunta- ja järjestöyhteistyössä tavoitteena erityisesti varhainen tuki ja tunnistaminen”

Muut järjestämisen linjaukset

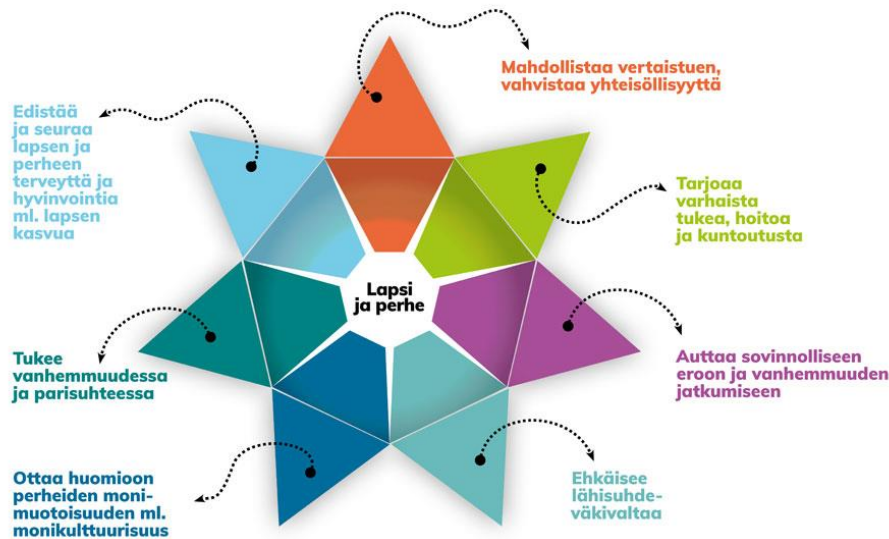
JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Tilaratkaisut: alkaen Jyväskylä, Saarijärvi, Jämsä
- 2 Sähköinen perhekeskus – monipuolistaminen ja käytön laajentaminen
- 3 Kunta- ja 3.sektorin kanssa tehtävä yhdyspintatyö (kuntasopimukset, maakunnallinen lape-ryhmä)
- 4 Palveluiden kytkeminen perhekeskustoimintaan (neuvola, sosiaalihuollollinen lapsiperhetyö)

Perhekeskukset – Kehittämistä ohjaa myös määritellyt tehtävät ja kansalliset linjaukset






PERHEKESKUKSEN TEHTÄVÄT



KANSALLISET LINJAUKSET

1. **Selkiytetään perhekeskuksen tehtävät** lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja varmistamiseksi ja otetaan käyttöön niitä varten kehitetyt toimintamallit ja menetelmät
2. **Verkostoidaan** tehtävien toteuttamiseksi tarvittavat lapsiperheiden palvelut ja toiminnot toimivaksi kokonaisuudeksi, perustetaan yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja ja otetaan käyttöön sähköisiä palveluja
3. **Organisoidaan** perhekeskukset, niiden toimipisteet ja kohtaamispaikat maakunnan alueella ja huolehditaan tilasuunnittelusta yhteistyössä kuntien kanssa
4. **Huolehditaan kokonaisuuden johtamisesta** ja koordinaatiosta sekä palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta ja osaamisesta
5. Sovitaan tarvittavista **yhteistyörakenteista ja yhteistyökäytännöistä**
6. **Uudistetaan toimintakulttuuria**
7. **Otetaan käyttöön toimintatapoja ja malleja**, joiden avulla lapset, nuoret ja perheet ovat mukana toimintaa kehittämässä ja arvioimassa.
8. Sovitaan jatkuvan **kehittämisen ja seurannan rakenteet**

Perhekeskukset – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Perhekeskukset (peke) tavoittavat kävijöitä nykyisissä tiloissa pääosin hyvin, on löydetty ✓ Sähköinen perhekeskus tavoittaa hyvin, hyvä jatkuvasti kehittyvä kokonaisuus ✗ Epäkäytännölliset tai huonosti saavutettavat tilat ja kalusteet tuottavat tarpeita uudistaa useilla paikkakunnilla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nykyiset toimivat tilat tukevat lapsiperheitä. On löydetty hyvin. ✓ Jos neuvola on perhekeskuksessa, neuvola vaatii terveydenhuollon vaatimukset täyttävät tilat. ✓ Sosiaalihuollon palvelut, tilat tulee täyttää turvallisuuteen, toimivuuteen ja salassapitoon liittyvät vaatimukset
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 8 perhekeskuskoordinaattoria (tilanne 17.1.2023, lisäys 1 htv pohjoinen keväällä 2024) (hva lnp keskitetyt palvelut) ✓ Lisäksi 2 sähköisen perhekeskuksen perhekeskuskoordinaattoria (Omaks-yksikkö) ✗ Suuret vastualueet, etäisyydet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 2024 1 htv lisäys pohjoiselle alueelle Saarijärven tilan käynnistyttyä Seuraavina vuosina lisäyksiä alueille Jyväskylä, Jämsä, Joutsa, pohjoinen Sähköiseen perhekeskukseen lisäresurssia (etävastaanotot, ryhmätoiminnat, perhetapaamiset, koulutukset, some+viestintäkehittäminen+tuki)
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavoitteena vähentää kustannuksia muista lapsiperhepalveluista, etenkin lastensuojelusta ✓ Painopiste siirtyy varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 7 hva:n hallinnoimaa perhekeskusta, 1 yhteinen kunta/hva, 3 kunnan hallinnoimaa, 1 pieni tila. Yht. 12 tilaa. Lisäksi muiden toimijoiden kohtaamispaikkoja ✗ Jyväskylässä tällä hetkellä tila Kuokkalassa liian pieni. ✗ Sisäilmahuolta kerrottuna useissa tiloissa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Suuri monitoimijainen, palveluja ja avointa kohtaamispaikkatoimintaa sisältävä, perhekeskus tavoitetilana useimpiin suurimpiin keskittyisiin. Ensisijalla Jyväskylä, Saarijärvi ja Jämsä.
Muut huomiot 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoimijaiset palvelut osana perhekeskusta. Mahdollisia sote-toimijoita: varhaisen tuen palvelut, perhetyö, neuvola ja pikkulapsipsykologityötä. Työ tehdään verkostotyönä moniammatillisesti ja tavoite olla saman katon alla mahdollisimman monessa kunnassa. ✓ Jyväskylä on suuri, puolet lapsiperheistä asuu, joten tarvitaan suuren perhekeskuksen lisäksi kasvukeskittymiin useampi perhekeskuskohtaamispaikka, esim. Palokka Haukkämäki/marketit, Huhtasuon jalkapallohallin yhteyteen, Keljonkangas ✓ Tavoitteena kuntasopimukset ja lapsiperhetoimijoiden tukiryhmä (lape)

Perhekeskukset – Toimintaa on perhekeskuksissa ja kevyemmissä kohtaamispaikoissa

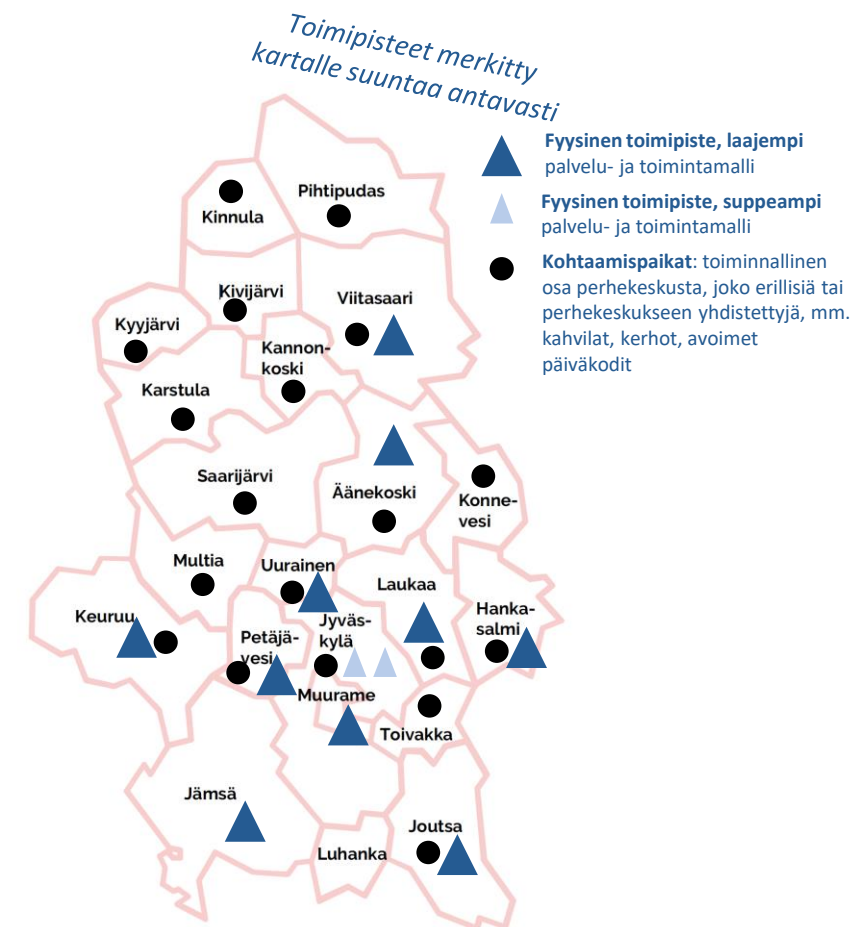


Tilat	HVA:n omat tilat tai säännöllisesti vuokratut tilat tai yhteistyö kunnan kanssa	Kunnan, järjestöjen tai seurakunnan tilat
Toiminnan järjestäminen	HVA, järjestöt, seurakunnat, kuntien lapsi- ja perhepalvelut, sidosryhmät, vapaaehtoiset	HVA, järjestöt, seurakunnat, kuntien lapsi- ja perhepalvelut, sidosryhmät, vapaaehtoiset
Hakeutuminen	Asiakas voi hakeutua matalalla kynnyksellä oman tahdon mukaan	Asiakas voi hakeutua matalalla kynnyksellä oman tahdon mukaan
Toiminnan kuvaus	Laaja palveluvalikoima, sisältäen esimerkiksi neuvolatoimintaa, varhaisen tuen palveluita, perhetyötä, lastensuojelua tai perheneuvolan	Suppeampi palveluvalikoima, esimerkiksi kahvilat, kerhot, avoimet päiväkodit
Vaatimukset tiloille	Vaatii laajemmat ja soveltuvammat tilat, mm. vastaanottohuoneita	Tilavaatimukset tyypillisesti vähemmän vaativia (ei tarvetta esim. vastaanottohuoneille)

Perhekeskukset – Perhekeskuksia on 12 kappaletta, joiden lisäksi on paljon muita kohtaamispaikkoja

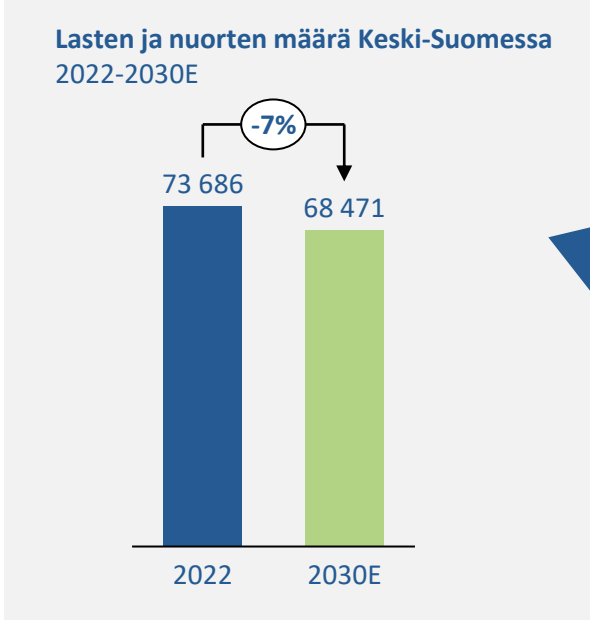
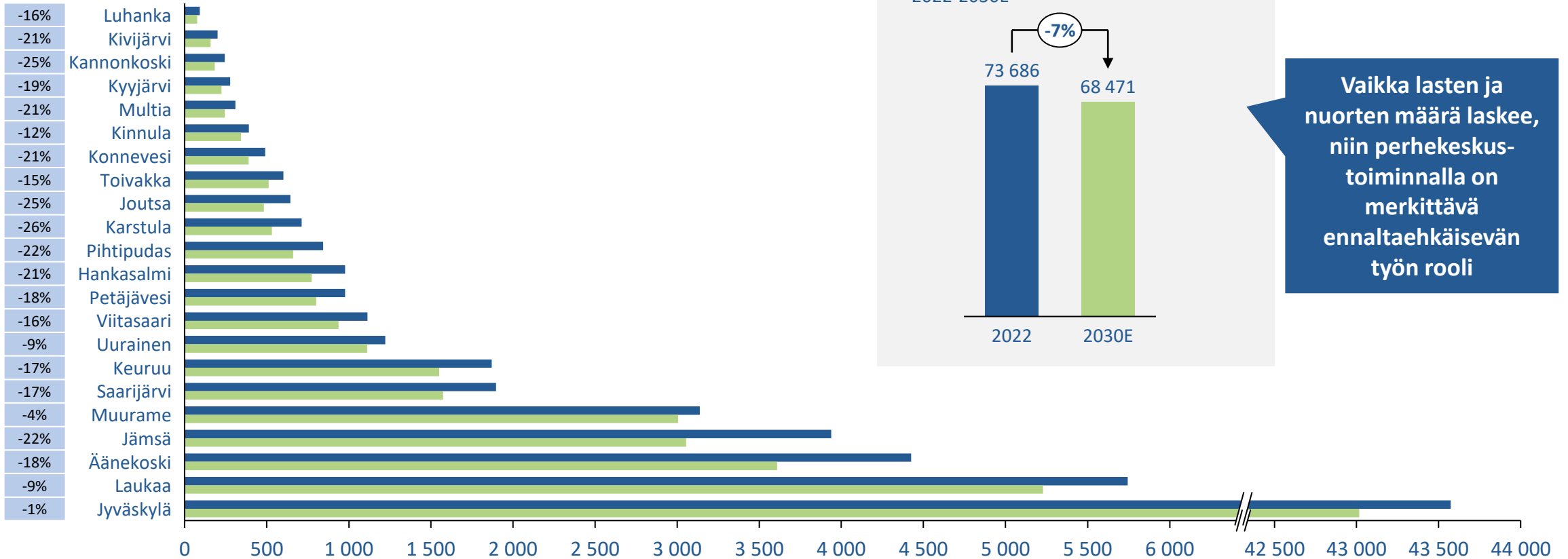
Nykytila

Kunta	Perhekeskukset		Kohtaamispaikat	
	Kyllä / Ei	Huomioitavaa	Lukumäärä	Järjestäjätahot
Hankasalmi	✓		5	Perhekeskus, MLL, seurakunta, SPR, nuorisopalvelut
Joutsa	✓		4	Kunta, MLL, seurakunta
Jyväskylä	✓✓		25+	Kaupunki, MLL, hyvinvointialue, Supli, ensi- ja turvakoti, Nepsy -klubi
Jämsä	✓		<i>Ei tietoa</i>	<i>Ei tietoa</i>
Kannonkoski	✗		5	Seurakunta, kaupunki, MLL
Karstula	✗		6	Hyvinvointialue, MLL, kunta, seurakunnat, 4h
Keuruu	✓		7	Hyvinvointialue, MLL, seurakunta, kaupunki
Kinnula	✗		2	Seurakunta
Kivijärvi	✗		2	MLL, kunta
Konnevesi	✗		<i>Ei tietoa</i>	<i>Ei tietoa</i>
Kyyjärvi	✗		1	MLL, 4h, kunta
Laukaa	✓	Kunnan koordinoima	<i>Ei tietoa</i>	<i>Ei tietoa</i>
Luhanka	✗		1	Kunta
Multia	✗		<i>Ei tietoa</i>	<i>Ei tietoa</i>
Muurame	✓		4	Seurakunta, kunta, MLL, nuorisotyö
Petäjävesi	✓	Kunnan koordinoima	<i>Ei tietoa</i>	<i>Ei tietoa</i>
Pihtipudas	✗		2	Seurakunta, MLL
Saarijärvi	✗		10	Hyvinvointialue, kaupunki, MLL, seurakunnat, SPR
Toivakka	✗		3	Kunta, MLL, seurakunta
Uurainen	✓		<i>Ei tietoa</i>	<i>Ei tietoa</i>
Viitasaari	✓		9	Hyvinvointialue, kaupunki, seurakunta
Äänekoski	✓	Kunnan koordinoima	7	Kaupunki, järjestöt, seurakunta
Yhteensä	12kpl		>94	



Lasten ja nuorten määrä laskee, mutta perhekeskus-toiminnalla merkittävä ennaltaehkäisevän työn rooli

Lasten ja nuorten määrän kehitys kunnittain (0-24v)
2022-2030E*



Vaikka lasten ja nuorten määrä laskee, niin perhekeskus-toiminnalla on merkittävä ennaltaehkäisevän työn rooli

*Laskenta perustuu väestöennusteeseen. Lähde: Tilastokeskus, Avohilmo

Perhekeskukset – Vaihtoehdot 1 & 2

PERUSTELUT

Lasten ja nuorten määrä vähenee kaikissa kunnissa Keski-Suomessa. Perhekeskustoiminnalla on kuitenkin merkittävä ennaltaehkäisevän työn rooli, jolla voidaan pidemmällä tähtäimellä vähentää raskaampien ja kalliimpien palveluiden käyttöä (mm. sijaishuoltoa).

Perhekeskustoiminnassa kunta- ja järjestöyhteistyöllä on iso merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

VAIHTOEHTO 1

- **Vaihtoehdossa 1 perhekeskuksia olisi vuonna 2030 17 kpl.** Tarkoituksena on saada joka toinen vuosi uusi perhekeskus. Ensimmäisenä uudet perhekeskukset tulisivat Jyväskylään, Saarijärvelle ja Jämsään.
- **Perhekeskuksien lisäksi on lukuisia kohtaamispaikkoja,** joissa tarjotaan matalan kynnyksen tukea lapsille, nuorille ja perheille.
- Perhekeskustoimintaan ja siten ennaltaehkäisevään työhön panostaminen tarkoittaa **myös henkilöstömäärän kasvattamista 8 henkilöllä** (Jämsä, Joutsa, Jyväskylä, pohjoinen (2), sähköinen perhekeskus (3)).

VAIHTOEHTO 2

- **Vaihtoehdossa 2 perhekeskuksia olisi vuonna 2030 21 kpl.** Tarkoituksena on saada vuosittain yksi uusi perhekeskus. Ensimmäisenä uudet perhekeskukset tulisivat Jyväskylään, Saarijärvelle ja Jämsään.
- **Uudet perhekeskukset integroidaan neuvolatoimintaan** niissä kunnissa, joissa se on mahdollista.
- **Perhekeskuksien lisäksi on lukuisia kohtaamispaikkoja,** joissa tarjotaan matalan kynnyksen tukea lapsille, nuorille ja perheille.
- Perhekeskustoimintaan ja siten ennaltaehkäisevään työhön panostaminen tarkoittaa myös **henkilöstömäärän kasvattamista 10 henkilöllä** (Jämsä, Joutsa, Jyväskylä (2), pohjoinen (3), sähköinen perhekeskus (3)).

PALVELUKANAVAT

Kivijalka



Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut



Sähköiset palvelut



TUOTETTAVAT PALVELUT

VAIHTOEHTO 1

- Perhekeskuksia 17 kpl

VAIHTOEHTO 2

- Perhekeskuksia 21 kpl
- Neuvolatoiminta ja varhainen tuki integroitu perhekeskukseen osassa kuntia

Lisäksi laajasti ns. kevyempiä kohtaamispaikkaa molemmissa vaihtoehdoissa

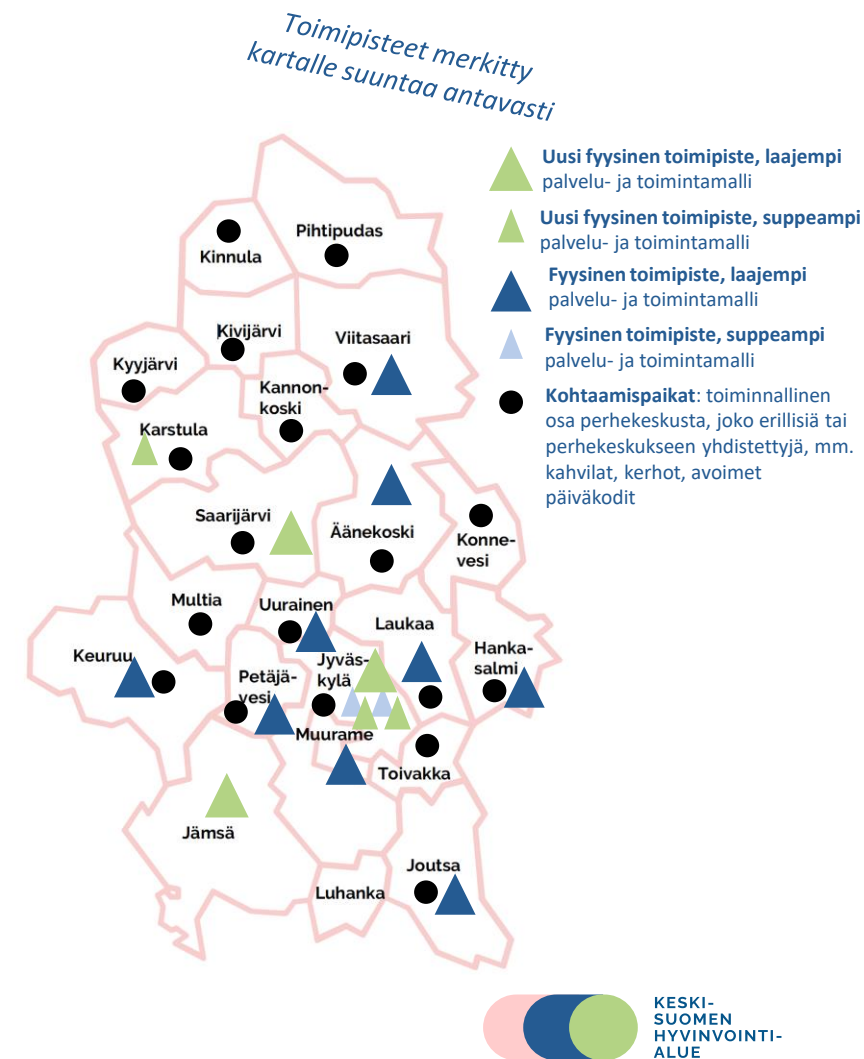
- Perhekeskuskoordinaattorit kokoavat ja koordinoivat tai jalkautuvat alueen tapahtumiin, kohtaamispaikkoihin ja verkostoihin

- Sähköinen perhekeskus kehittyä, etäpalvelutarjonta- ja yhteydenottokanavat laajenevat (lisäyksiä myös htv-määrissä kahdesta viiteen eli kokonaismäärä asettuu 5 htv)

Perhekeskukset – Vaihtoehdossa 1 tavoitteena on 17 toimipistettä

Vaihtoehto 1

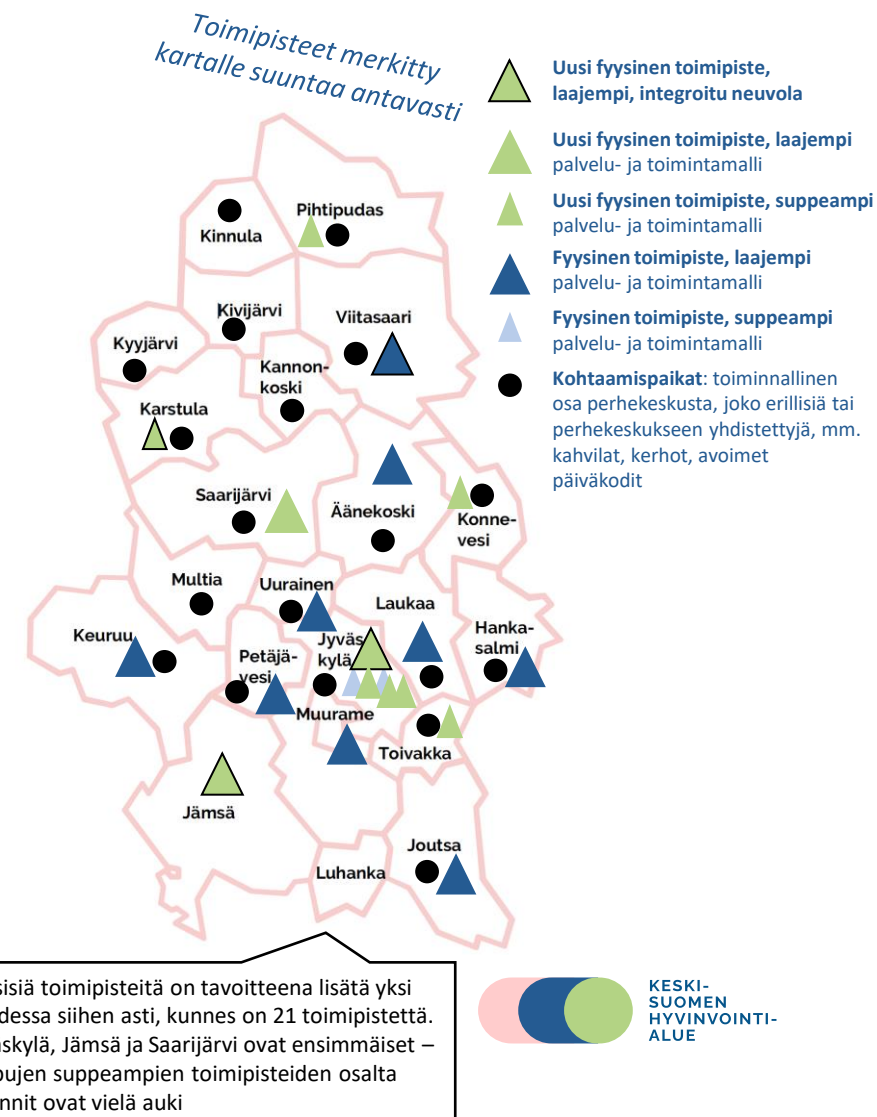
Kunta	Perhekeskukset		Kohtaamispaikat
	Kyllä / Ei	Huomioitavaa uusista toimipisteistä	Lukumäärä
Hankasalmi	✓		5
Joutsa	✓		4
Jyväskylä	✓✓ + ✓ + ✓✓	1 laajempi (v. 2024) ja 2 suppeampaa toimipistettä	25+
Jämsä	✓ -> ✓	Uusi laajempi toimipiste (v.2025) korvaa vanhan	<i>Ei tietoa</i>
Kannonkoski	✗		5
Karstula	✗ -> ✓	Suppeampi toimipiste. <i>Sijainti ei ole lukittu</i>	6
Keuruu	✓		7
Kinnula	✗		2
Kivijärvi	✗		2
Konnevesi	✗		<i>Ei tietoa</i>
Kyyjärvi	✗		1
Laukaa	✓		<i>Ei tietoa</i>
Luhanka	✗		1
Multia	✗		<i>Ei tietoa</i>
Muurame	✓		4
Petäjävesi	✓		<i>Ei tietoa</i>
Pihtipudas	✗		2
Saarijärvi	✗ -> ✓	Laajempi toimipiste (v. 2024)	10
Toivakka	✗		3
Uurainen	✓		
Viitasaari	✓		9
Äänekoski	✓		7
Yhteensä	17kpl		>94



Perhekeskukset – Vaihtoehdossa 2 tavoitteena on 21 toimipistettä sekä integroituja neuvolapalveluita

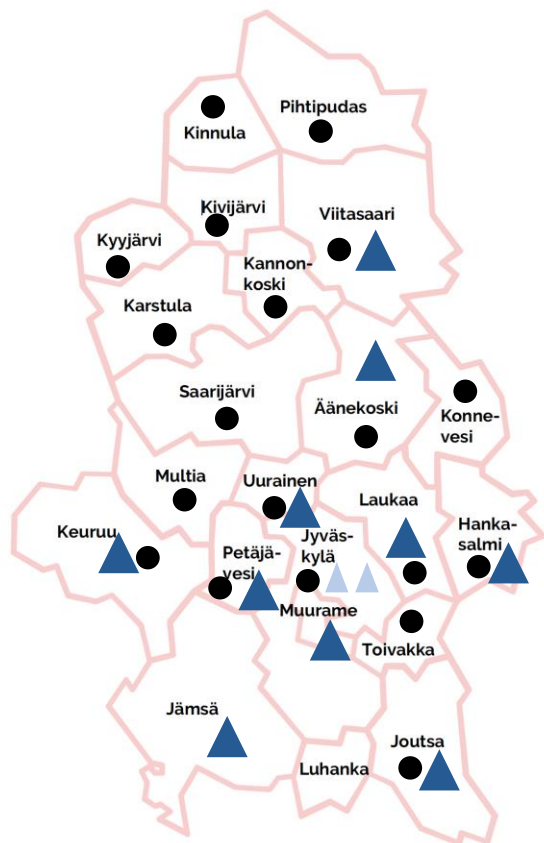
Vaihtoehto 2

Kunta	Perhekeskukset		Kohtaamispaikat
	Kyllä / Ei	Huomioitavaa uusista toimipisteistä	Lukumäärä
Hankasalmi	✓		5
Joutsa	✓		4
Jyväskylä	✓✓+✓+✓✓✓	1 laajempi (v. 2024) ja 3 suppeampaa toimipistettä. Integroitu neuvola	25+
Jämsä	✓->✓	Uusi laajempi toimipiste (v. 2025) korvaa vanhan. Integroitu neuvola	Ei tietoa
Kannonkoski	X		5
Karstula	X->✓	Suppeampi toimipiste. <i>Sijainti ei ole lukittu</i> Integroitu neuvola	6
Keuruu	✓		7
Kinnula	X		2
Kivijärvi	X		2
Konnevesi	X->✓	Suppeampi toimipiste. <i>Sijainti ei ole lukittu</i>	Ei tietoa
Kyyjärvi	X		1
Laukaa	✓		Ei tietoa
Luhanka	X		1
Multia	X		Ei tietoa
Muurame	✓		4
Petäjävesi	✓		Ei tietoa
Pihtipudas	X->✓	Suppeampi toimipiste. <i>Sijainti ei ole lukittu</i>	2
Saarijärvi	X->✓	Laajempi toimipiste (v. 2024)	10
Toivakka	X->✓	Suppeampi toimipiste. <i>Sijainti ei ole lukittu</i>	3
Uurainen	✓		
Viitasaari	✓	<i>Viitasaari-Pihtipudas yksi yhteinen uusi suuri perhekeskus?, Integroitu neuvola + muita palveluita?</i>	9
Äänekoski	✓		7
Yhteensä	21kpl		>94

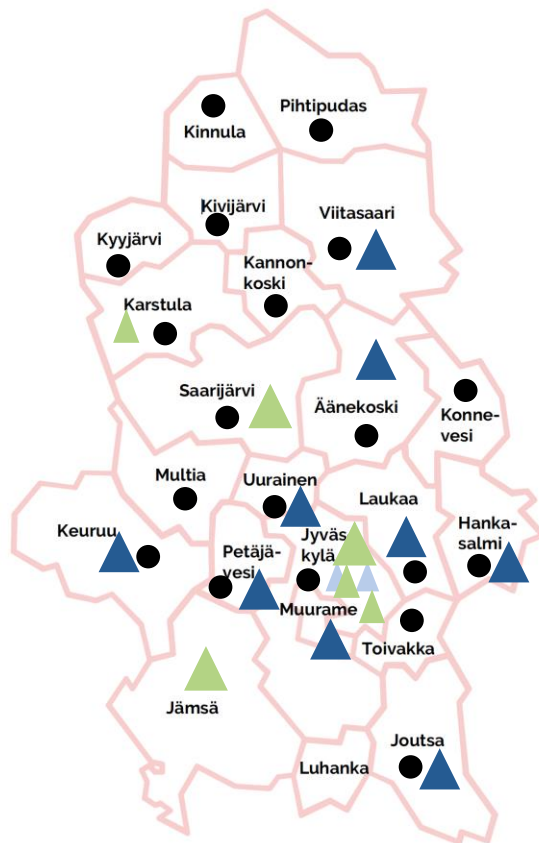


Perhekeskukset – Toimipisteiden sijainnit vaihtoehtoittain

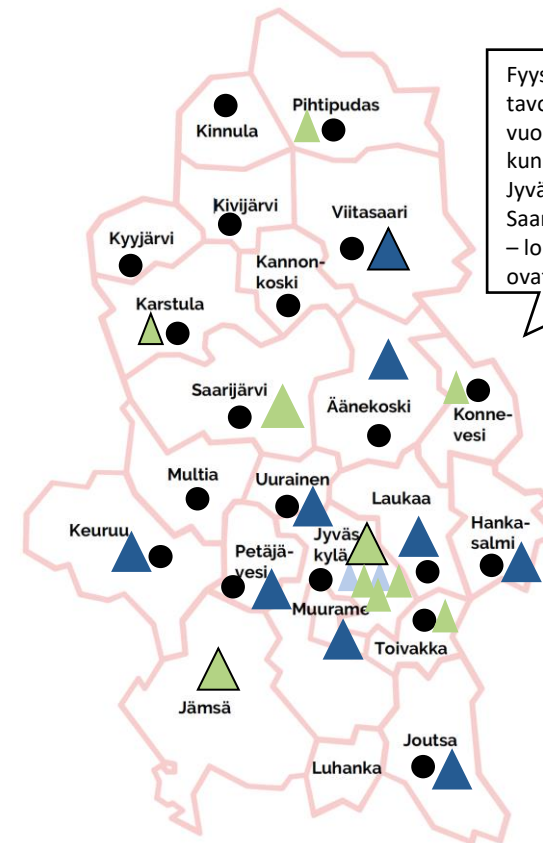
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



Toimipisteet merkitty kartalle suuntaa antavasti

Fyysisiä toimipisteitä on tavoitteena lisätä yksi vuodessa siihen asti, kunnes on 21 toimipistettä. Jyväskylä, Jämsä ja Saarijärvi ovat ensimmäiset – loppujen osalta sijainnit ovat vielä auki



Uusi fyysinen toimipiste, laajempi, integroitu neuvola



Uusi fyysinen toimipiste, laajempi palvelu- ja toimintamalli



Uusi fyysinen toimipiste, suppeampi palvelu- ja toimintamalli



Fyysinen toimipiste, laajempi palvelu- ja toimintamalli



Fyysinen toimipiste, suppeampi palvelu- ja toimintamalli



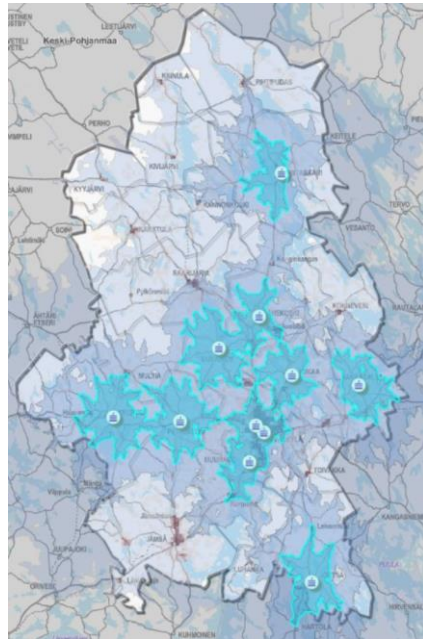
Kohtaamispaikat: toiminnallinen osa perhekeskusta, joko erillisiä tai perhekeskukseen yhdistettyjä, mm. kahvilat, kerhot, avoimet päiväkodit



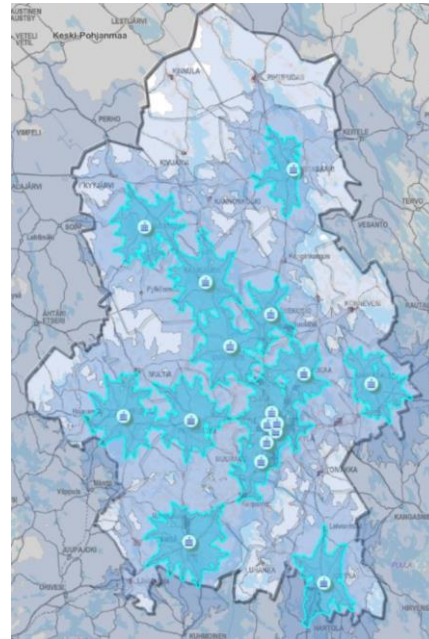
Perhekeskukset – Toimipisteiden saavutettavuus autolla

Toimipisteiden saavutettavuus vaihtoehdoittain

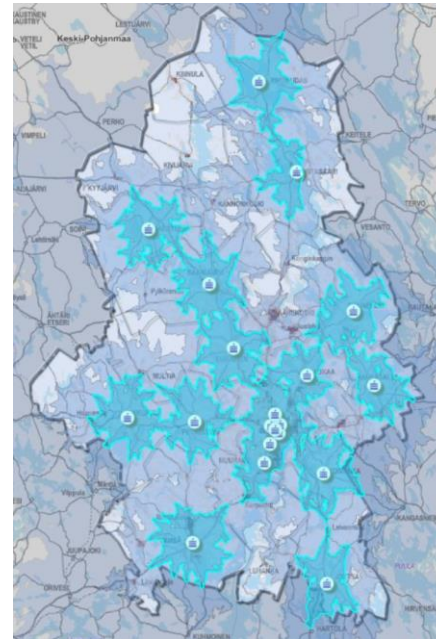
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



Saavutettavuus autolla, %
(kuinka moni ei saavuta)

30min

89% (11%, 29 700 hlö)

98% (2%, 5 400 hlö)

99% (1%, 2 700 hlö)

15min

75% (25%, 67 500 hlö)

87% (13%, 35 100 hlö)




84% (16%, 43 200 hlö)

Huomioita

- Matka-ajat ns. kivijalka-toimipisteisiin eivät huomioi liikkuvia palveluita, mikä entisestään parantaa saavutettavuutta
- Matka-ajoissa on huomioitu **vain perhekeskukset** ja näiden lisäksi **molemmissa vaihtoehdoissa on laajasti kevyempiä kohtaamispaikkoja**

%-osuus kuvaa sitä, kuinka iso osuus väestöstä saavuttaisi lähimmän fyysisen toimipisteen autolla ajaen aikarajan sisällä, esimerkiksi 15 minuutissa

Perhekeskukset – Vaihtoehtojen kustannusvaikutukset

	Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
Tilat (mm. vuokrat ja investoinnit) 	<ul style="list-style-type: none"> Tiloja yhteensä 1070 m² Vuosivuokrat yhteensä 137 000 € 	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen määrä lisääntyy noin 1970 m² suhteessa nykytilanteeseen Tiloja yhteensä 3 042 m² Arvio vuosivuokrista on 425 000 € (+288 000 €) 	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen määrä lisääntyy 400 m² suhteessa vaihtoehto 1:een Tiloja yhteensä 3 442 m² Arvio vuosivuokrista on 492 000 € (+ 355 000 €)
Henkilöstö 	<ul style="list-style-type: none"> 11 x perhekeskuskoordinaattori + 1 palvelupäällikkö = 614 000 € 	<ul style="list-style-type: none"> Lisäys 8 htv (428 000 €) Yht. 1 042 000 € 	<ul style="list-style-type: none"> Lisäys 10 htv (534 000 €) Yht. 1 148 000 €
Toiminnalliset muutokset (mm. toimintamallit, liikkuvat palvelut, sähköiset palvelut) 	<p>Toiminnallisissa muutoksilla tavoitellaan palveluiden tehokkuuden parantamista ja siten pidemmällä aikavälillä kustannushyötyjä. Kustannushyötyjä muodostuu, kun kevyempiä palveluita kehitetään, yhteistyötä palveluiden kesken lisätään ja vahvistetaan, jolloin raskaiden palveluiden tarve vähenee (mm. lastensuojelu ja aikuisten, lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut (pth ja esh). Toiminnallisissa muutoksissa palveluiden painopistettä siirretään varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin. Kuntien, järjestöjen ja srk:ien kanssa tehtävä yhteinen työ perhekeskuksissa tuottaa kustannushyötyjä ja perustuu vahvaan alueelliseen tuntemukseen.</p> <p>Toiminnallisten muutosten saavuttamiseen liittyy myös kustannuksia, kuten esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Uusien toimintamallien käyttöönotto ja vakiinnuttaminen (mm. koulutukset) Sähköisten palveluiden kehittäminen (mm. ohjelmistot) Liikkuvien palveluiden lisääminen ja vakiinnuttaminen (mm. liikkuvien palveluiden pilottien käynnistäminen) Uusien perhekeskusten kalustaminen, leikkivälineet 		

Ikääntyneiden päivätoiminta

Ikääntyneiden päivätoiminta – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Kuntouttava päivätoiminta** on ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla tuetaan ikääntyneen toimintakykyä, omatoimisuutta ja kotona asumista. Toiminta on tarkoitettu kotona asuville muistisairaille, omaishoidettaville ja ikääntyneille, jotka tarvitsevat tukea osallistuakseen kodin ulkopuoliseen toimintaan.
 - Kuntouttavan päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia ja sisältää ruokailun. Kuntouttava päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Ryhmien koot yleisesti n. 8–12 asiakasta. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään toimintakyvyn alku- ja seuranta-arvioinnit.
- **Omaishoidon päivätoiminta** on tarkoitettu omaishoidettaville ikääntyneille tai omaishoitoa vastaavassa tilanteessa oleville. Päivätoiminta tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista sekä omaishoitajan jaksamista arjessa.
- **Etäpäivätoiminta** on tavoitteellista, ääni- ja videovälitteistä pienryhmätoimintaa, jota suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ikääntyneille tai omaishoitajille, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta. Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon.
- **Seniorin hyvinvointineuvola** tarjoaa ikääntyneille matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta sekä ennaltaehkäiseviä, kokonaisvaltaisia, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Seniorin hyvinvointineuvolan toimintaan sisältyy hyvinvointitapaamisia- ja tarkastuksia, matalan kynnyksen terveys- ja hyvinvointineuvontaa sekä -ohjausta ja jalkautumista eri kohtaamispaikkoihin. Tukea ikääntyneet saavat sairaanhoitajalta myös sähköiseen asiointiin.
- **Seniorikeskus** Paikallinen avoin ikääntyneiden kohtaamispaikka, joka on tarkoitettu kotona asuville ikääntyville kuntalaisille. Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää toimintaa. Se järjestetään kuntien, järjestöjen, yritysten, seurakuntien ja muiden paikallisten toimijoiden sekä hyvinvointialueen yhteistyönä.


PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Kuntouttava päivätoiminta • Omaishoidon päivätoiminta • Hygieniapalvelut • Omaehtoinen kuntosaliharjoittelu
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>Liikkuvat palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seniorin hyvinvointineuvola <p>Jalkautuvat palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seniorin hyvinvointineuvola <p>Kotiin vietävät palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omaishoidon lomitus
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Etäpäivätoiminta

Ikäntyneiden päivätoiminta – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT

	Kuntouttava päivätoiminta	Seniorihyvinvointineuvola	Omaishoidon lomitus	Etäpäivätoiminta
Asiakkaat	1 076	242 (09/23 – 12/23)	95	17

	Päiväkeskusohjaajat	Päiväkeskustyöntekijät	Muut/hoiva-avustajat, tukipalveluapulainen, asiantuntijat	Omaishoidon lomittajat, seniorihyvinvointineuvola
Henkilöstö, htv	11	44	7	13

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Päivätoimintaa on 25 toimipisteessä 75 % toiminnasta toimipisteissä
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>%-osuus toiminnasta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikkuvat palvelut ja jalkautuvat palvelut: 17 % Kotiin vietävät palvelut: 7 %
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisten palveluiden osuus noin 1%

Ikääntyneiden päivätoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Ikäihmisten päivätoimintaa erityisesti koskeva järjestämisen linjaus

”Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti. Varhaisen tuen ikääntyneiden päivätoimintaa laajennetaan hyvinvointialueen eri osiin siten, että palveluverkko on tarpeen mukaisesti kattava. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden sekä toimintakyvyn edistämiseksi luodaan yhteistyömalli kuntien ja paikallisten muiden toimijoiden kanssa.

Toiminta on ennaltaehkäisevää, virikkeellistä, omatoimisuutta ja toimintakykyä tukevaa sekä sosiaalisia suhteita ylläpitävää.”






Muut järjestämisen linjaukset

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

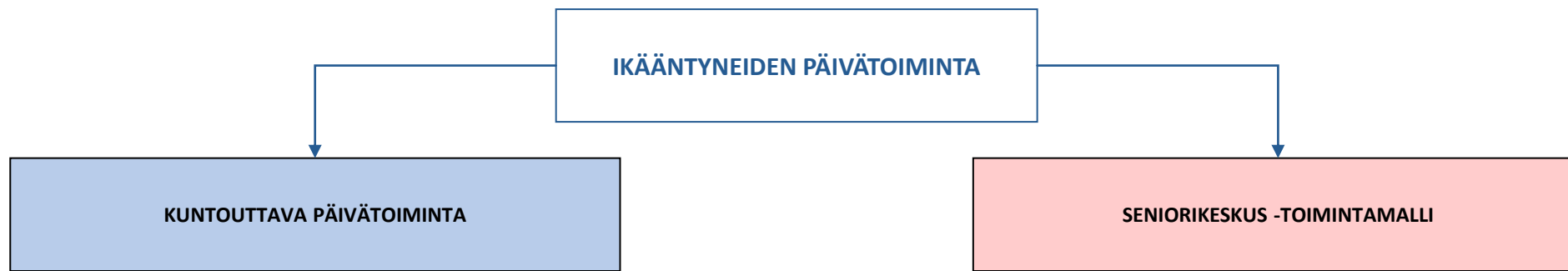
Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Ikääntyneen väestön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen ja edistäminen
- 2 Palvelujen saatavuus ja palveluverkon toimivuus
- 3 Raskaampien palveluiden tarpeen ja kustannusten kasvun hillintä
- 4 Seniorikeskus toimintamallinen kehittäminen yhteistyössä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden toimijoiden kanssa

Ikääntyneiden päivätoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kuntouttavaa päivätoimintaa ja omaishoidon päivätoimintaa voidaan tarjota palvelutarpeen mukaisena ✓ Asiakkaat tulevat päivätoiminnan palveluihin asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin kautta ✓ Seniorin hyvinvointineuvolatoimintaa on jo tarjolla useamman kunnan alueella, kehitetään Kestävän kasvun hankkeessa 2023-2024. ✓ Seniorikeskusmallin kehittäminen on käynnistynyt yhteistyössä kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ✗ Omaehtoinen kuntosaliharjoittelu ei ole mahdollista kaikissa päivätoiminnan yksiköissä ✗ Hygieniapalveluita ei ole mahdollista järjestää kaikissa päivätoiminnan yksiköissä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monipuoliset eritasoiset palvelut mahdollistavat eri toimintakykyisille ikääntyville kuntien asukkailla tarpeen mukaiset osallistavat ja arjen toimintakykyä tukevat toiminnot ✓ Asiakkaat ohjautuvat parhaiten heille sopiviin ryhmiin, palvelu on vaikuttavaa ja toimintakykyä tukevaa ✓ Seniorin hyvinvointineuvolan palvelua on tarjolla koko hyvinvointialueella ✗ Asiakasmäärän ennakkointia on haasteellista tehdä Seniorikeskus toiminnan osalta
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osassa yksiköissä hyvä henkilöstöresurssi monipuolisen toiminnan järjestämiseen ja työparimalli onnistuu asiakas- ja työturvallisuuden varmistamiseksi ✓ Osassa yksiköissä hyvä mahdollisuus moniammatilliseen arviointiin (eri ammattiryhmiä) ✓ Seniorin hyvinvointineuvolatoiminnassa hyvin omaa resurssia pohjoisella alueella ✓ Henkilöstön osaamista toimintakyvyn arviointiin on vahvistettu ✗ Osassa yksiköissä toimintaa joudutaan toteuttamaan yksin ✗ Liikkuva työ lisää työturvallisuusriskejä ✗ Nykyinen henkilöstöresurssi (= siirtynyt henkilöstöresurssi) riittää olemassa olevan palvelun tuottamiseen ✗ Seniorin hyvinvointineuvolassa ei ole vielä omaa resurssia eteläisellä alueella 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Moniammatilliset tiimit toimivat asiakaslähtöisesti ✓ Osaamisen vahvistaminen asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin monipuolistaa palvelua ja lisää palveluiden vaikuttavuutta ✓ Henkilöstöresursoinnin vahvistamisella varmistetaan toiminnan toteuttaminen ja asiakas- ja työturvallisuuden lisääminen ✓ Henkilöstön liikkuvuudella varmistetaan palveluiden tuottaminen hva:n alueella ja esimerkiksi seniorin hyvinvointineuvolan henkilö voi olla mukana, jos tulee ns. liikkuva sote-auto ✗ Henkilöstön rekrytointihaasteet voivat vaikuttaa alueelliseen palvelun tarjoamiseen
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ennaltaehkäiseviä ja kuntouttavia palveluja kehittämällä voidaan ennaltaehkäistä raskaampien palvelujen tarvetta ✓ Henkilöstön liikkumisella ja yhdistelmätehtävillä (päivätoiminta/omaishoidon lomitus, päivätoiminta seniorin hyvinvointineuvola) voidaan vähentää sijaiskuluja ja järjestää palvelut joka alueella ✗ Pieniä yksiköitä joissa vähän asiakkaita ja asiakastuottoa --> suuret yksikkökustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Päivätoiminnan palveluilla ennaltaehkäistään raskaampiin palveluihin siirtymistä ✓ Vaikuttavalla ikääntyvien hyte -työllä ehkäistään palvelujen tarvetta ✗ Lisäresursointia tarvitaan henkilöstön osalta palvelujen laajentuessa ✗ Uudet ja toimivat tilat ja laitteet (mm digi) edellyttävät investointeja
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osassa yksiköissä hyvät tilat monipuolisen toiminnan järjestämiseen (ryhmätila, kuntosali, liikuntatila, ruokailutila, esteetön piha-alue) ✗ Osassa yksiköissä puutteelliset tilat monipuolisen toiminnan järjestämiseen 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimivat tilat palveluiden osalta varmistavat monipuolisen toiminnan toteuttamisen ✓ Asiakkaat ohjautuvat parhaiten heille sopiviin ryhmiin, palvelu on vaikuttavaa ja toimintakykyä tukevaa ✗ Kaikissa kunnista ei välttämättä löydy toimivaa tilaa – kuntien osuus toimitilojen kehittämiseen olisi merkittävää
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etäpäivätoiminta toteutuu jo useamman kunnan alueella ja toimintaa on mahdollista laajentaa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kuntien ja eri toimijoiden yhteistyö on sujuvaa ja tukee palveluiden yhteisiä tavoitteita (HYTE yhteistyö) ja seniorikeskuksia ✓ Etäpäivätoiminta laajenee koko hva:n alueelle ✗ Etäpäivätoiminnan laitteiden hankinta edellyttää sujuvaa prosessia (saatavuus)

Toiminta jakaantuu kuntouttavaan päivätoimintaan ja ns. kevyempään seniorikeskustoimintaan



Tilat	HVA omat tilat tai säännöllisesti vuokratut tilat	<ul style="list-style-type: none">• Ajoittain hyödynnettävät yhteiskäyttötilat muiden HVA toimintojen kanssa• Kunnan, järjestöjen tai seurakunnan tilojen hyödyntäminen• Liikkuvan "sote-auton" hyödyntäminen
Järjestäminen	HVA vastaa toiminnan järjestämisestä	HVA ja kunta vastaavat yhteistyössä toiminnan järjestämisestä
Hakeutuminen	Asiakas tarvitsee päätöksen kuntouttavasta päivätoiminnasta	Asiakas voi hakeutua matalalla kynnyksellä oman tahdon mukaan
Vaatimukset / Toiminnan kuvaus	<p>Vaatimukset tiloille:</p> <ul style="list-style-type: none">• Esteettömyys• Kuntosali• Ryhmätila• Suihku, hygieniapalvelu	<p>Toiminta (esimerkiksi):</p> <ul style="list-style-type: none">• Kuntokatsaukset ja hyvinvointitarkastukset• Seniori-infot• Hyvinvointineuvolan ajanvarauksettomat vastaanotot• Hyvinvointiin liittyviä tapahtumasarjoja ja tilaisuuksia

Seniorikeskus –toimintamalli tarjoaa matalamman kynnyksen tukevaa toimintaa



HENKILÖSTÖ

Hyödynnetään kunnan ja järjestöjen henkilöstöä

HVA henkilöstöstä säännöllisesti (esim. kuukausittain) paikalla käy tarpeen mukainen henkilöstö (esim. hyvinvointikoordinaattori)



ASIAKKAAT

Asiakkaina ikääntyneet, jotka pärjäävät kotona ilman palveluita (eivät tarvitse kuntouttavaa päivätoimintaa), mutta jotka hyötyisivät kevyemmästä päivätoiminnasta

Ikääntynyt voi hakeutua palveluihin ilman palvelutarpeen arviointia ja palvelupäätöstä

Mahdollistetaan säännöllinen seniorikeskus –toiminta jokaisessa alueen kunnassa lähipalveluna



TILAT

Hyödynnetään mahdollisimman paljon kuntien, järjestöjen ja seurakuntien tiloja

Lisäksi voidaan käyttää muiden sote –toimijoiden tiloja tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan (myös liikkuvan ”sote-auton” mahdollisuudet huomioitava)

Nykyisistä päivätoiminnan tiloista voidaan tarvittaessa osa säilyttää kevyemmän päivätoiminnan hyödynnettäväksi. Myös kuntouttavan päivätoiminnan tilat toimivat seniorikeskustiloina



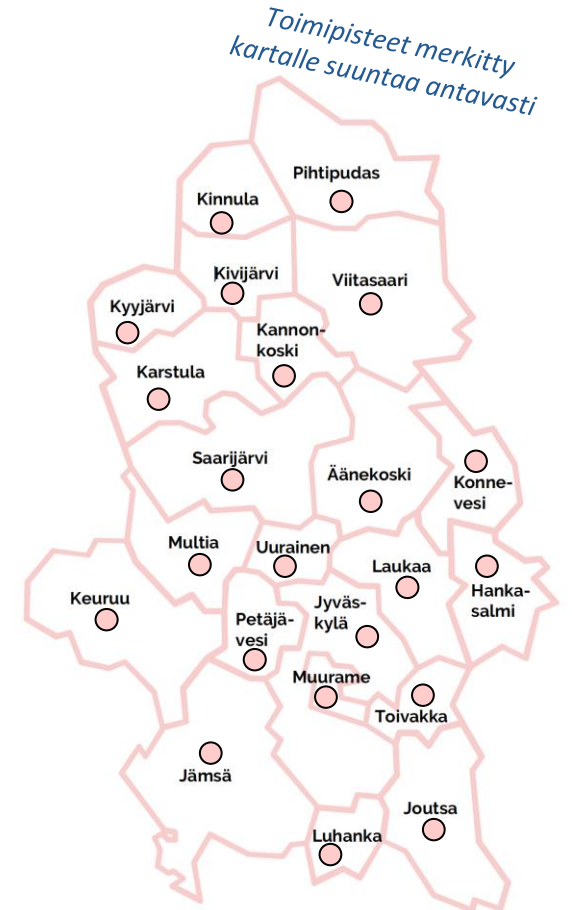
PALVELUT / TOIMINTA

Kuntokatsaukset ja hyvinvointitarkastukset

Seniори-infot

Hyvinvointineuvolan ajanvarauksettomat vastaanotot

Hyvinvointiin liittyviä tapahtumasarjoja ja tilaisuuksia

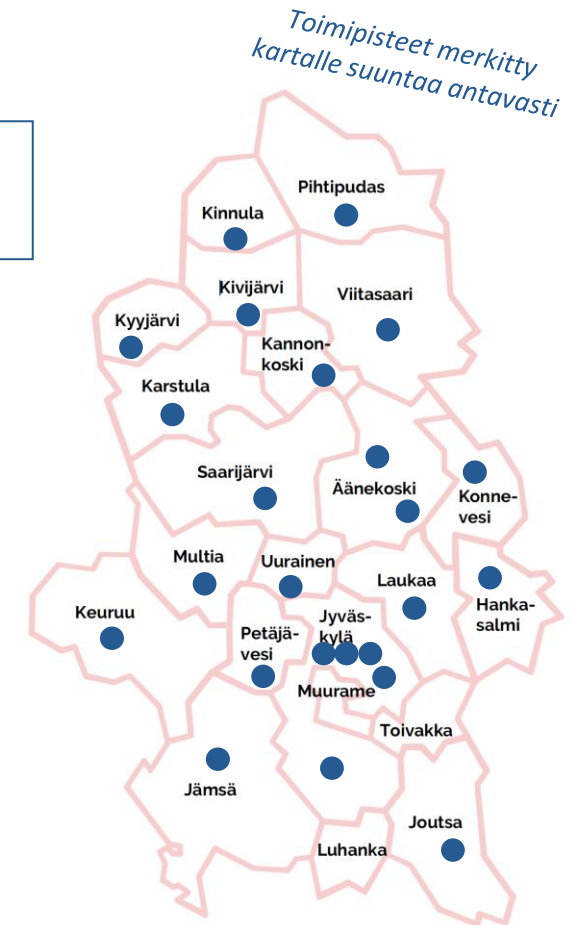


Ikääntyneiden päivätoiminta – Päivätoimintaa on 25 toimipisteessä

Nykytilanne

Kunta	Ryhmää / vk	Asiakasmäärä 2023
Hankasalmi	3	31
Joutsa	4	30
Jyväskylä (Keltinmäki)	9	94
Jyväskylä (Kortepohja)	9	72
Jyväskylä (Korpilahti)	9	74
Jyväskylä (Palokka)	9	83
Jyväskylä (Vaajakoski)	9	80
Jämsänkoski	6	70
Kannonkoski	1	12
Karstula	4	26
Keuruu	6	60
Kinnula (terveystalo)	1	14
Kivijärvi	1	6
Konnevesi	<i>Alkaa 2/2024</i>	6
Kyyjärvi	1	4
Laukaa	5	40
Luhanka	1	23
Multia	2	7
Petäjävesi	3	17
Pihtipudas	4	33
Saarjärvi	6	45
Uurainen	1	8
Viitasaari	4	29
Äänekoski	5	40
Äänekoski (Suolahti)	3	17
Muurame	Asiakkaat ohjautuvat Jyväskylään	
Toivakka	Asiakkaat ohjautuvat Jyväskylään	

Toimipisteiden lisäksi on nykyään myös kevyempää yhteistoimintaa kuntien kanssa

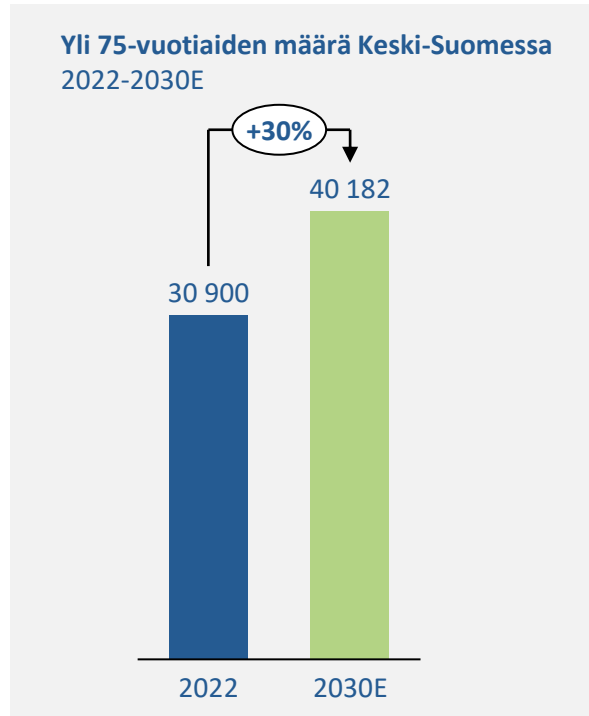
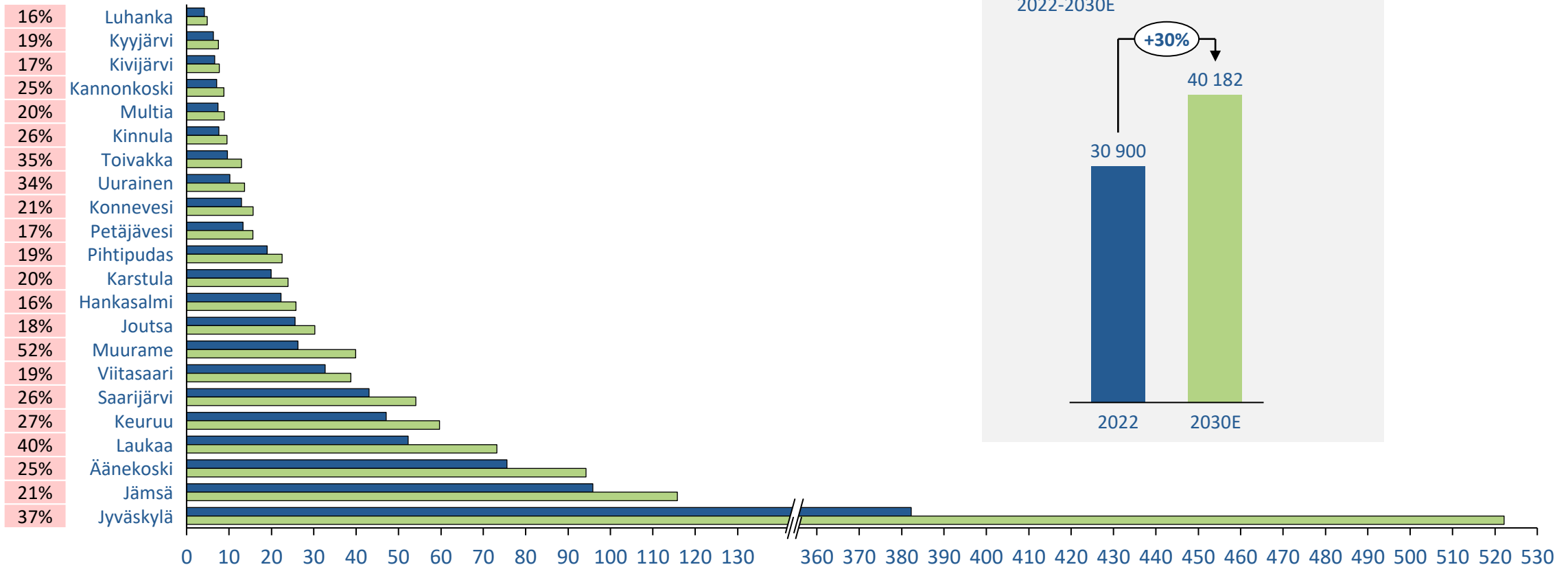


Ikäntyneiden päivätoiminta - Nykyisissä toimipisteissä tasavertaiset palvelut eivät toteudu tällä hetkellä

	TOIMIPISTE	SUIHKU	SAUNA	KUNTOSALI	RYHMÄTILA	ESTEETTÖMYYS	SOVELTUVUUS	Huomiot
KATTAVAT PALVELUT	Joutsa	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Jyväskylä (Keltinmäki)	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Jyväskylä (Kortepohja)	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Jyväskylä (Palokka)	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Jämsä	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Keuruu	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Petäjävesi	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Pihtipudas	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Saarijärvi	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	
	Äänekoski	✓	✓	✓	✓	✓	Soveltuu kuntouttavaan päivätoimintaan	Kuntosalilaitteet vanhat, useita ryhmätiloja
VAJAA PALVELUVALIKOIMA	Jyväskylä (Korpilahti)	✓	✓	X	✓	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Jyväskylä (Vaajakoski)	✓	✓	X	✓	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Luhanka	✓	✓	✓	✓	X	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Viitasaari	✓	✓	X	✓	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Hankasalmi	X	X	✓	✓	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Kannonkoski	✓	✓	X	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Pieni ryhmätila
	Karstula	✓	✓	X	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Pieni ryhmätila
	Multia	✓	✓	X	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Levoton aulatila ryhmätilana
	Uurainen	✓	✓	X	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Pieni ryhmätila
	Äänekoski (Suolahti)	✓	✓	✓	?	X	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Toimitiloista muodostettu ryhmätila
	Kinnula (Terveystalo)	X	X	X	✓	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Kyyjärvi	X	X	✓	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Olematon ryhmätila
	Laukaa	X	X	X	✓	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	
	Kivijärvi	X	X	X	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Olematon ryhmätila
	Konnevesi	X	X	X	?	✓	Ei kaikkia toiminnallisuuksia	Toiminta alkaa 02/2024. Pieni ryhmätila

Ikääntyneiden päivätoiminnan palvelutarve kasvaa jokaisessa Keski-Suomen kunnassa

Ikääntyneiden päivätoiminta – Palvelutarpeen muutos (käyttöaste 3 % yli 75-vuotiaista) 2022-2030E*



*Laskenta perustuu väestöennusteeseen sekä ikäihmisten päivätoiminnan käyttöasteeseen kunnittain (3 % yli 75-vuotiaista). Lähde: Tilastokeskus, Avohilmo

Ikääntyneiden päivätoiminnalla on toimintakykyä ylläpitävä rooli ja tavoitteena vahvistaa palvelua

40 182
Yli 75-vuotiasta (2030)

VAIHTOEHTO 1

Vaihtoehdossa 1 **tavoitellaan nykyistä 3% asiakasmäärää** ikäryhmän asukkaista. Toimipisteitä on kuitenkin laskennallista määrää enemmän (laskettu täydellä käyttöasteella) ja **tiloja on siten mahdollista käyttää myös mm. omaehtoiseen kuntosaliharjoitteluun.**

Asiakkaiden osuus ikäryhmän asukkaista

3 % (1 205 asiakasta)

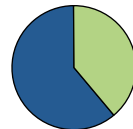
Laskennallinen toimipisteiden tarve

11

Todellinen toimipisteiden tarve*

18

Eri toimintojen osuudet toimipisteiden käytöstä (havainnollistava)



Kuvaus

Toimipisteissä enemmän vajaakäyttöä kuntouttavan päivätoiminnan osalta, joten voidaan tarjota tiloissa mm. seniorikeskus-toimintaa sekä mahdollisuutta omaehtoiseen kuntosaliharjoitteluun

VAIHTOEHTO 2

Vaihtoehdossa 2 **tavoitellaan 5% asiakasmäärää** ikäryhmän asukkaista. Toimipisteitä on lähes laskennallisen määrän verran (laskettu täydellä käyttöasteella), **jolloin toimipisteet tarvitaan kuntouttavaan päivätoimintaan.** Seniorikeskus-toimintaa ja omaehtoista kuntosaliharjoittelua järjestetään siten muissa käytettävissä olevissa tiloissa.

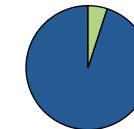
*Todellisessa tarvittavassa toimipisteiden määrässä tulee huomioida myös mm. asiakkaiden matka-ajat. Asiakkaat kuljetetaan palveluun yhteiskyydein ja mikäli toimipisteitä keskitetään liikaa, niin asiakas joutuu käyttämään kyyditykseen kohtuuttoman paljon aikaa

■ Kuntouttava päivätoiminta ■ Seniorikeskus toiminta

5 % (2 009 asiakasta)

19

20



Toimipisteet tehokkaasti kuntouttavan päivätoiminnan käytössä. Muulle tukevalle toiminnalle (mm. seniorikeskus) käytetään enemmän muita tiloja esim. yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa.

Ikääntyneiden päivätoiminta – Vaihtoehdot 1 & 2

VAIHTOEHDOT 1 & 2

PERUSTELUT:

- Ikäihmisten määrä ja siten ikääntyvien päivätoiminnan tarve kasvaa kaikissa kunnissa 16-52%.
- Ikääntyvien päivätoiminta voidaan jakaa kuntouttavaan päivätoimintaan sekä kevyempään seniorikeskus-toimintaan. Noin 3% yli 75-vuotiaista käyttää kuntouttavan päivätoiminnan palveluita. Seniorikeskus-toimintaa tehdään tiiviissä yhteistyössä mm. kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.
- Kuntouttavalla päivätoiminnalla on enemmän **tilavaatimuksia** kuin seniorikeskus-toiminnalla. Kuntouttavan päivätoiminnan tilat ovat nykyään varustelultaan erilaiset ja yhdenvertaisuuden varmistamiseksi useampi tila vaatii varustetason lisäämistä. Useampi tila on myös alhaisella käyttöasteella vähäisen ryhmämäärän vuoksi. Kuntouttavan päivätoiminnan osalta on myös huomioitava **asiakkaiden kuljetusmatkat** toimipisteeseen.
- Ikääntyvien päivätoiminnalla on merkittävä rooli **ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämisessä** ja sillä voidaan ennaltaehkäistä tai viivästyttää ajautumista raskaampien palveluiden piiriin.
- Tavoitteena on tarjota **yhdenvertaiset palvelut** kuntouttavan päivätoiminnan osalta. Vaihtoehdoissa huomioidaan ikäihmisten määrän kasvu ja tavoitellaan tilojen tehokasta käyttöä.

VAIHTOEHTO 1:

- Vaihtoehdossa 1 **kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään 18 toimipisteessä**, jotka olisivat varustelultaan yhdenmukaiset. Lisäksi tarjotaan **kevyempää seniorikeskus-toimintaa**.

VAIHTOEHTO 2:

- Vaihtoehdossa 2 **kuntouttavaa päivätoimintaa järjestetään 20 toimipisteessä**, jotka olisivat varustelultaan yhdenmukaiset. Lisäksi tarjotaan **kevyempää seniorikeskus-toimintaa**.

PALVELUKANAVAT

Kivijalka



Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut



Sähköiset palvelut



TUOTETTAVAT PALVELUT

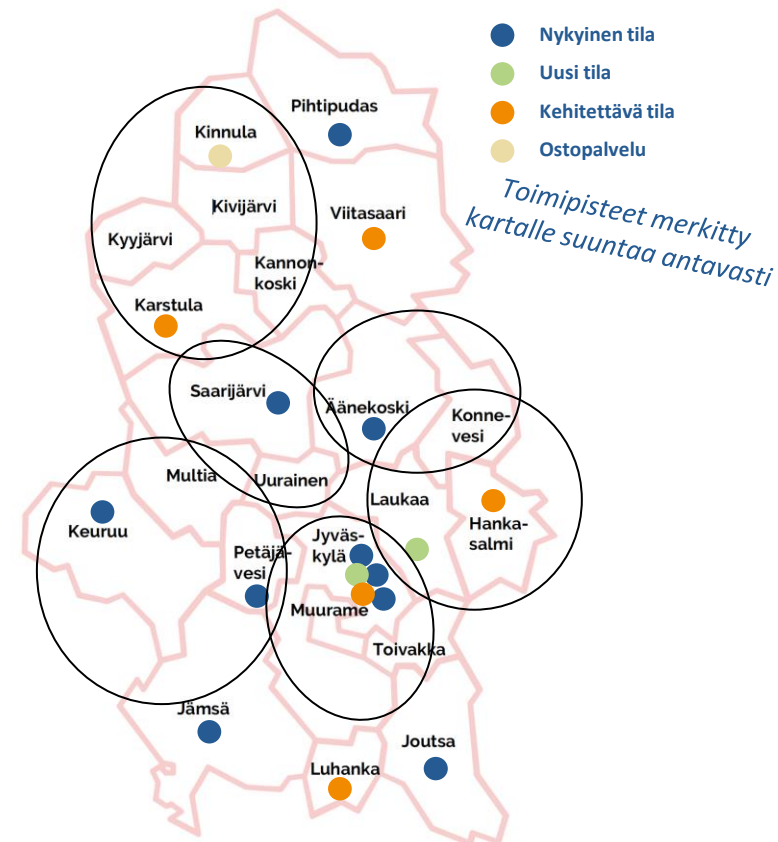
- Kaikki nykyiset toimipisteet säilyvät molemmissa vaihtoehdoissa
- VAIHTOEHTO 1: Kuntouttavaa päivätoimintaa 18 toimipisteessä, jotka varustellaan hyvin. Lisäksi Seniorikeskus-toimintaa kaikissa kunnissa.
- VAIHTOEHTO 2: Kuntouttavaa päivätoimintaa 20 toimipisteessä, jotka varustellaan hyvin. Lisäksi Seniorikeskus-toimintaa kaikissa kunnissa

Kehitetään nykyisiä toimintamalleja mm. seniorikeskus-toiminnan vahvistamisen kautta.

Etäpäivätoiminnan tavoitteellinen kehittäminen jatkuu

Vaihtoehdossa 1 kuntoutuva päivätoiminta järjestetään 18:ssa toimipisteessä

Kunta	Yli 75v (2030)	Asiakkaat (2030) ¹	Ryhmiä / vk (2030) ²	Tarvittava toimipistemäärä ³	Alueen laskennallinen toimipistemäärä	Alueen suunniteltu toimipistemäärä
Jyväskylä	17 406	522	44	4,8	5,3	5
Muurame	1 329	40	3	0,4		
Toivakka	432	13	1	0,1		
Jämsä	3 859	116	10	1,1	1,1	1
Multia	296	9	1	0,1	0,8	2
Keuruu	1 989	60	5	0,6		
Petäjävesi	521	16	1	0,1		
Äänekoski	3 141	94	8	0,9	0,9	1
Saarjärvi	1 803	54	5	0,5	0,6	1
Uurainen	456	14	1	0,1		
Hankasalmi	859	26	2	0,2	1,0	2
Laukaa	2 440	73	6	0,7		
Konnevesi	523	16	1	0,1		
Joutsa	1 008	30	3	0,3	0,3	2
Luhanka	162	5	0	0,0		
Viitasaari	1 291	39	3	0,4	0,4	1
Pihtipudas	751	23	2	0,2	0,2	1
Karstula	797	24	2	0,2	0,6	2
Kinnula	318	10	1	0,1		
Kannonkoski	294	9	1	0,1		
Kivijärvi	257	8	1	0,1		
Kyyjärvi	250	8	1	0,1		

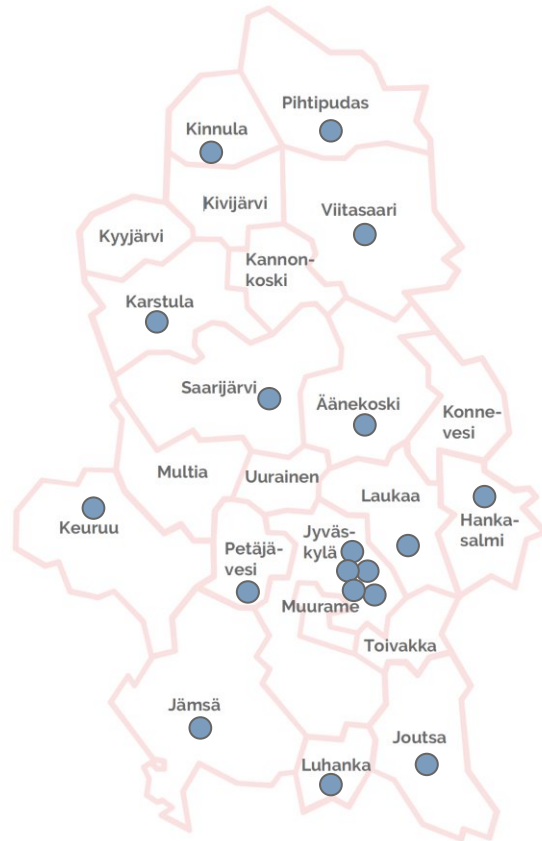


Vaihtoehdossa 1 toimipisteistä 7 vaatii kehittämistä ja yksi uusi kuntouttavaan

TOIMIPISTE	SUIHKU	SAUNA	KUNTOSALI	RYHMÄTILA	ESTEETTÖMYYS	SOVELTUVUUS	Huomiot
Joutsa	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jyväskylä (Keltinmäki)	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jyväskylä (Kortepohja)	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jyväskylä (Palokka)	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jämsä	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Keuruu	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Petäjävesi	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Pihtipudas	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Saarijärvi	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Äänekoski	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	Kuntosalilaitteet vanhat, useita ryhmätiloja
Jyväskylä (Korpilahti)	✓	✓	X	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Luhanka	✓	✓	✓	✓	X	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Viitasaari	✓	✓	X	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Hankasalmi	X	X	✓	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Karstula	✓	✓	X	?	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	Pieni ryhmätila
Kinnula (Terveystalo)	X	X	X	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Jyväskylä (Vaajakoski)						Uusi tila (tulossa jo)	
Laukaa						Uusi tila	
Kannonkoski	✓	✓	X	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Pieni ryhmätila
Multia	✓	✓	X	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Levoton aulatila ryhmätilana
Uurainen	✓	✓	X	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Pieni ryhmätila
Äänekoski (Suolahti)	✓	✓	✓	?	X	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Toimitiloista muodostettu ryhmätila
Kyyjärvi	X	X	✓	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Olematon ryhmätila
Laukaa	X	X	X	✓	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	
Kivijärvi	X	X	X	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Olematon ryhmätila
Konnevesi	X	X	X	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Toiminta alkaa 02/2024. Pieni ryhmätila

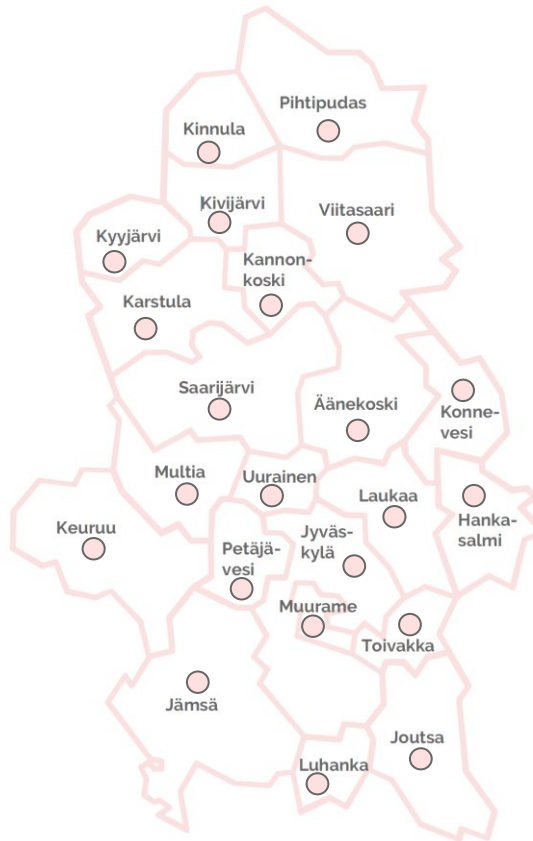
Vaihtoehdossa 1 yhteisillä toimintamalleilla kattavuus koko alueelle

KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA

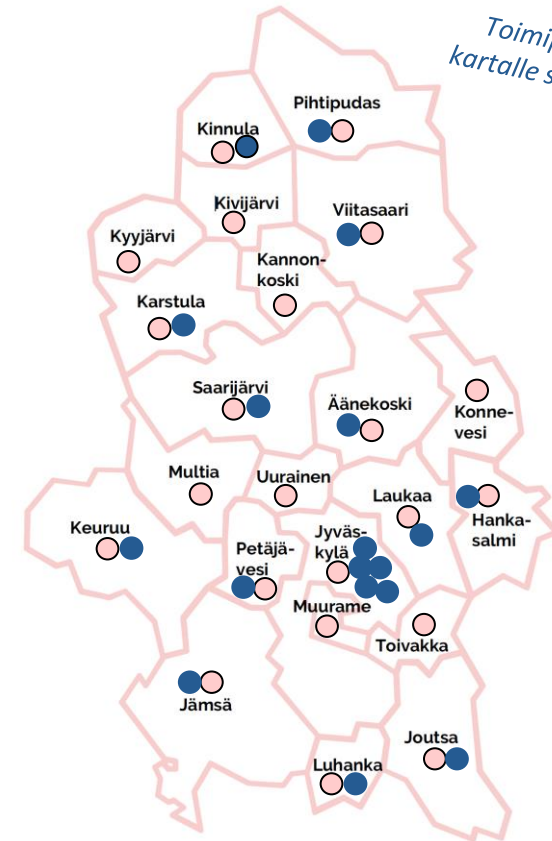


+

SENIORIKESKUKSET



IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINTA

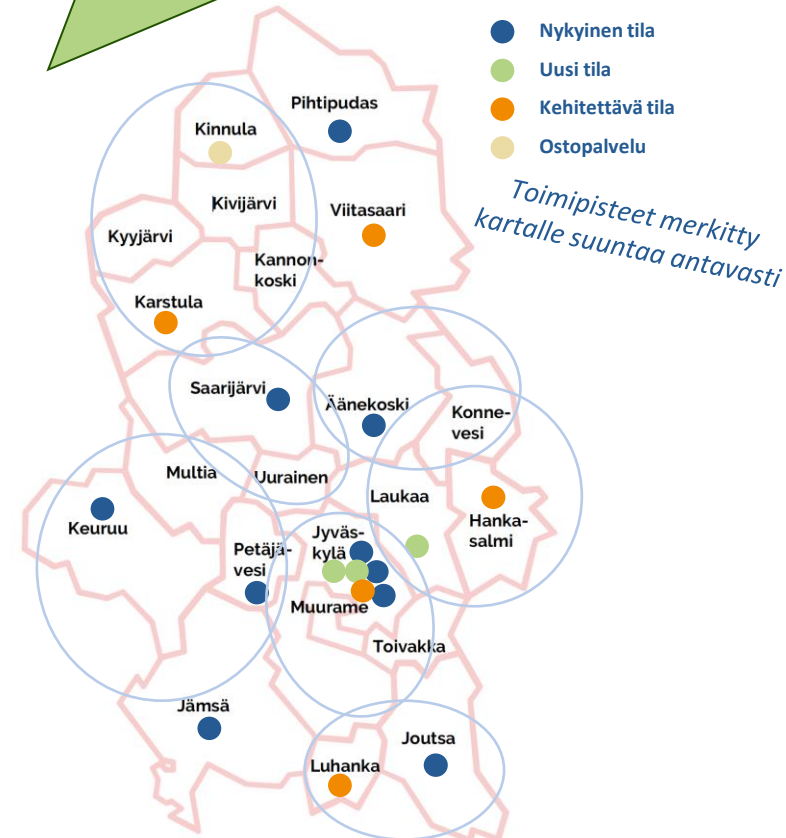


Toimipisteet merkitty kartalle suuntaa antavasti

Vaihtoehdossa 2 kuntouttava päivätoiminta järjestetään 20:ssä toimipisteessä

Kunta	Yli 75v (2030)	Asiakkaat (2030) ¹	Ryhmiä / vk (2030) ²	Tarvittava toimipistemäärä ³	Alueen laskennallinen toimipistemäärä	Alueen suunniteltu toimipistemäärä
Jyväskylä	17 406	870	73	8,1	8,9	6
Muurame	1 329	66	6	0,6		
Toivakka	432	22	2	0,2		
Jämsä	3 859	193	16	1,8	1,8	1
Multia	296	15	1	0,1	1,2	2
Keuruu	1 989	99	8	0,9		
Petäjävesi	521	26	2	0,2		
Äänekoski	3 141	157	13	1,5	1,5	1
Saarjärvi	1 803	90	8	0,8	1,0	1
Urainen	456	23	2	0,2		
Hankasalmi	859	43	4	0,4	1,7	2
Laukaa	2 440	122	10	1,1		
Konnevesi	523	26	2	0,2		
Joutsa	1 008	50	4	0,5	0,6	2
Luhanka	162	8	1	0,1		
Viitasaari	1 291	65	5	0,6	0,6	1
Pihtipudas	751	38	3	0,3	0,3	1
Karstula	797	40	3	0,4	0,8	2
Kinnula	318	16	1	0,1		
Kannonkoski	294	15	1	0,1		
Kivijärvi	257	13	1	0,1		
Kyyjärvi	250	13	1	0,1		

Lisäksi yksi uusi toimipiste myöhemmin suunniteltavaan sijaan



Vaihtoehdossa 2 tulisi lisäksi kaksi uutta toimipistettä vaihtoehtoon 1 verrattuna

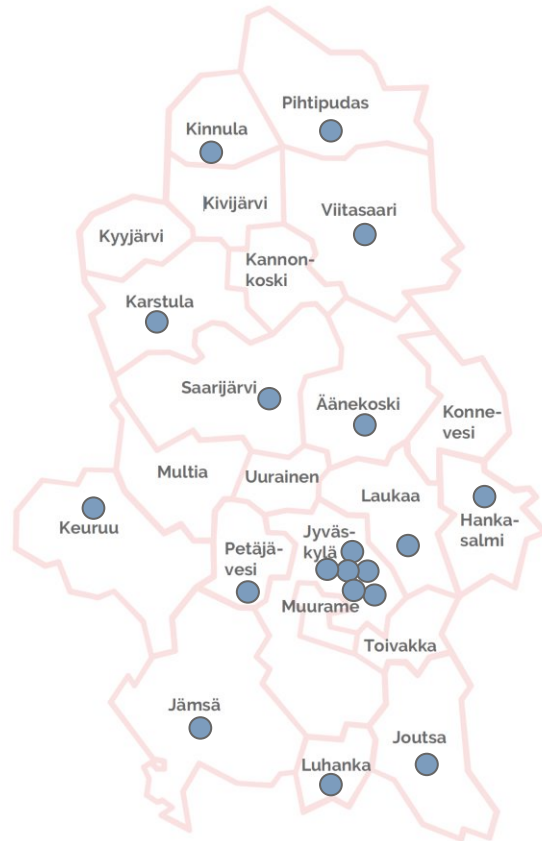
TOIMIPISTE	SUIHKU	SAUNA	KUNTOSALI	RYHMÄTILA	ESTEETTÖMYYS	SOVELTUVAUS	Huomiot
Joutsa	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jyväskylä (Keltinmäki)	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jyväskylä (Kortepohja)	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jyväskylä (Palokka)	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Jämsä	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Keuruu	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Petäjävesi	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Pihtipudas	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Saarijärvi	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	
Äänekoski	✓	✓	✓	✓	✓	Säilyy	Kuntosalilaitteet vanhat, useita ryhmätiloja
Jyväskylä (Korpilahti)	✓	✓	✗	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Luhanka	✓	✓	✓	✓	✗	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Viitasaari	✓	✓	✗	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Hankasalmi	✗	✗	✓	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Karstula	✓	✓	✗	?	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	Pieni ryhmätila
Kinnula (Terveystalo)	✗	✗	✗	✓	✓	Säilyy, vaatii kehittämistä	
Jyväskylä (Vaajakoski)						Uusi tila (tulossa jo)	
Laukaa						Uusi tila	
Jyväskylä						Uusi tila	

Lisäksi yksi uusi toimipiste myöhemmin suunniteltavaan sijaintiin

Kannonkoski	✓	✓	✗	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Pieni ryhmätila
Multia	✓	✓	✗	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Levoton aulatila ryhmätilana
Uurainen	✓	✓	✗	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Pieni ryhmätila
Äänekoski (Suolahti)	✓	✓	✓	?	✗	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Toimitiloista muodostettu ryhmätila
Kyyjärvi	✗	✗	✓	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Olematon ryhmätila
Laukaa	✗	✗	✗	✓	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	
Kivijärvi	✗	✗	✗	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Olematon ryhmätila
Konnevesi	✗	✗	✗	?	✓	Keskittyy seniorikeskus-toimintaan	Toiminta alkaa 02/2024. Pieni ryhmätila

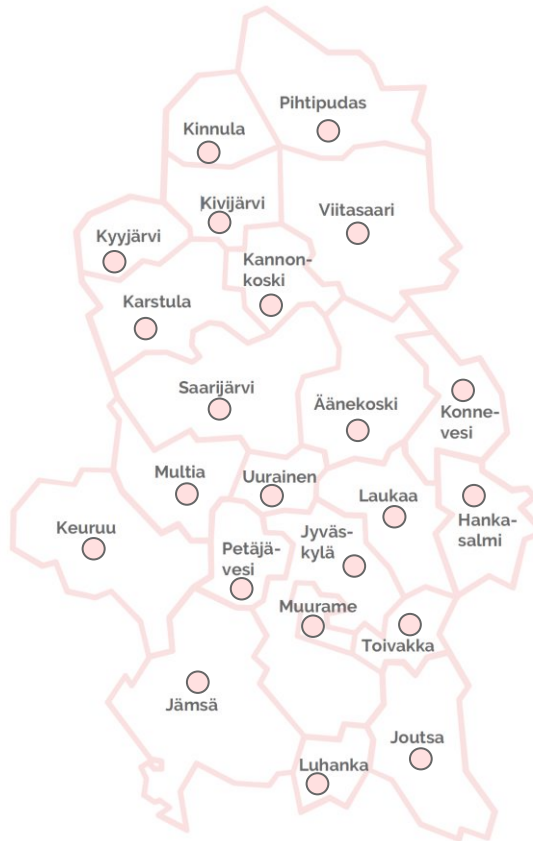
Vaihtoehdossa 2 yhteisillä toimintamalleilla kattavuus koko alueelle

KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA

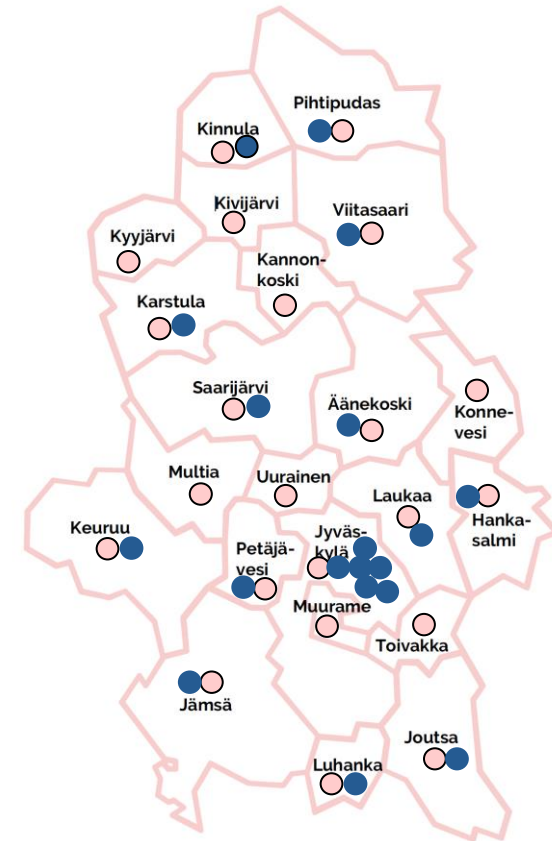


+

SENIORIKESKUKSET



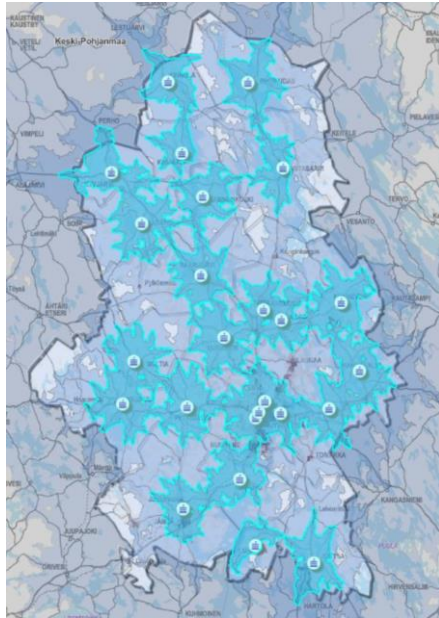
IKÄÄNTYNEIDEN PÄIVÄTOIMINTA



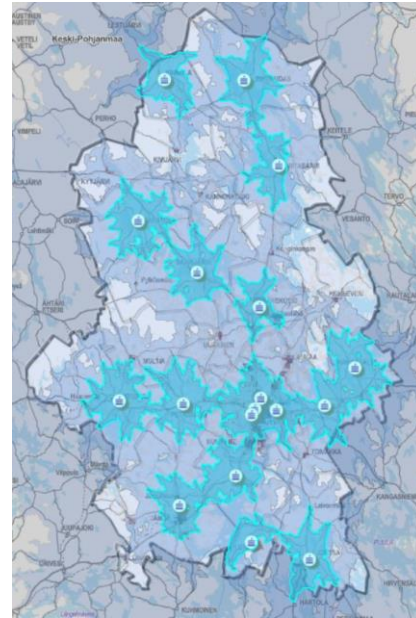
Ikäihmisten päivätoiminta – Toimipisteiden saavutettavuus autolla

Toimipisteiden saavutettavuus vaihtoehdoittain

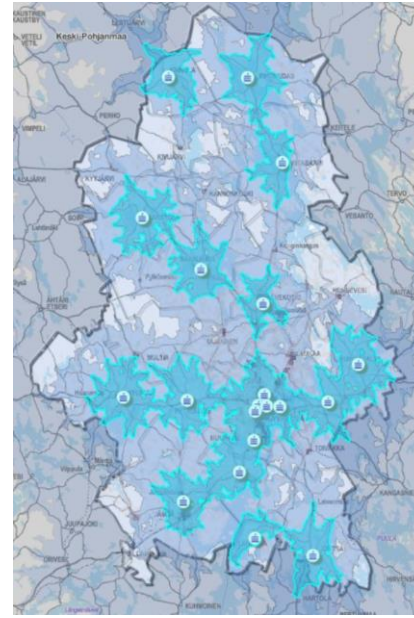
Nykytilanne



Vaihtoehto 1



Vaihtoehto 2



Saavutettavuus autolla, %
(kuinka moni ei saavuta)

30min

100% (0%, 0 hlö)

99% (1%, 2 700 hlö)

99% (1%, 2 700 hlö)

15min

89% (11%, 29 700 hlö)

84% (16%, 43 200 hlö)



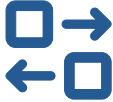
85% (15%, 40 500)

Huomioita

- Matka-ajat ns. kivistä toimipisteisiin eivät huomioi liikkuvia palveluita, mikä entisestään parantaa saavutettavuutta
- Matka-ajoissa on huomioitu **vain kuntouttavan päivätoiminnan toimipisteet** ja näiden lisäksi **molemmissa vaihtoehdoissa on laajasti kevyempää seniorikeskus-toimintaa**

%-osuus kuvaa sitä, kuinka iso osuus väestöstä saavuttaisi lähimmän fyysisen toimipisteen autolla ajaen aikarajan sisällä, esimerkiksi 15 minuutissa

Ikääntyneiden päivätoiminta – Vaihtoehtojen kustannusvaikutukset

	Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
Tilat (mm. vuokrat ja investoinnit) 	<ul style="list-style-type: none"> Tilakustannukset 878 000 € 	<ul style="list-style-type: none"> Uudet ja toimivat tilat sekä laitteet edellyttävät investointeja (mm. digi) Tilakustannukset arviolta 962 000 € (+84 000 €) 	<ul style="list-style-type: none"> Uudet ja toimivat tilat sekä laitteet edellyttävät investointeja (mm. digi) Tilakustannukset arviolta 1 096 000 € (+ 218 000 €)
Henkilöstö 	<ul style="list-style-type: none"> Nykyiset kustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstöresursoinnin vahvistamisella varmistetaan toiminnan toteuttaminen ja asiakas- ja työturvallisuuden lisääminen Päivätoimintaan 10 hlö (350 000€/v) ja seniorin hyvinvointineuvolaan 6 hlö (210 000€/v) Seniorikeskusten koordinointiin 1 koordinaattori (50 000€/v) Ohjattu kuntosalitoiminta n. 12 liikunnan ohjaajaa (500 000€/v) Yhteensä n. 1,11 M€ vuosittainen lisäkustannus 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstöresursoinnin vahvistamisella varmistetaan toiminnan toteuttaminen ja asiakas- ja työturvallisuuden lisääminen Päivätoimintaan 15 hlö (525 000€/v) ja seniorin hyvinvointineuvolaan 8 hlö (280 000€/v) Seniorikeskusten koordinointiin 2 koordinaattoria (100 000€/v) Ohjattu kuntosalitoiminta n. 12 liikunnan ohjaajaa (500 000€/v) Yhteensä n. 1,41 M€ vuosittainen lisäkustannus
Toiminnalliset muutokset (mm. toimintamallit, liikkuvat palvelut, sähköiset palvelut) 	<p>Toiminnallisissa muutoksilla tavoitellaan palveluiden tehokkuuden parantamista ja siten pidemmällä aikavälillä kustannushyötyjä. Kustannushyötyjä muodostuu, kun kevyempiä palveluita kehitetään ja vahvistetaan, jolloin raskaiden palveluiden tarve vähenee (mm. ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen). Toiminnallisissa muutoksissa palveluiden painopistettä siirretään varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin.</p> <p>Toiminnallisten muutosten saavuttamiseen liittyy myös kustannuksia, kuten esimerkiksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Uusien toimintamallien käyttöönotto ja vakiinnuttaminen (mm. Koulutukset, perehdytys) Sähköisten palveluiden kehittäminen (mm. Ohjelmistot, etävastaanotot) Liikkuvien palveluiden lisääminen ja vakiinnuttaminen (mm. liikkuvien palveluiden pilottien käynnistäminen), henkilöstön kilometrikustannukset (voi olla osana sotekeskuksia) Etäpäivätoiminnan lisääminen edellyttää teknologian laitehankintoja 		

Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko
- **Muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkko**
- Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset

Muiden palveluiden osalta määritellään palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Järjestämisen linjauksen kategoriat

1.

2.

3.

4.

5.

6.

- **Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli** – *Mitä palvelu pitää sisällään?*
- **Palveluiden kehittämisen tavoitetila** – *Mitkä ovat tavoitteet uudistamiselle?*
- **Perustelut muutosehdotuksille** – *Miksi toimintaa ja palveluverkkoa tulee kehittää?*

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Järjestämisen linjaukset ohjaavat nykyisen toimipisteverkoston tarkastelua sekä palveluiden kehittämisen suunnittelua

Jokaisen palvelun osalta on laadittu palvelukuvaus, nykytila sekä kehittämistarpeet ja perustelut muutosehdotuksille

Jokaisen palvelun osalta laaditaan tarkemmat suunnitelmat palveluiden kehittämiseksi sekä toimipisteiden sijoittumisen periaatteet. Yhteinen palveluverkko kehittyy näiden periaatteiden mukaan, mutta esimerkiksi investointien kautta myös näitä palveluita tullaan käsittelemään poliittisessa päätöksenteossa.

Jokainen palvelu on käsitelty seuraavaksi omana kokonaisuutena

Muu palvelu

• Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola
- Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut
- Nuorisokodit ja perhetukikoti sekä laitosten avotyö
- Perheiden varhaisen tuen palvelut:
 - Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta
 - Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta
- Perheoikeudelliset palvelut
- Äitiys- ja lastenneuvola
- Opiskeluhuollon palvelut (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja -psykologit)

• Sairaalapalvelut

- Erikoissairaanhoidon palvelut

• Sote-keskus

- Suun terveydenhuolto
- Sosiaali- ja kriisipäivystys
- Vammaispalvelun asumispalvelut
- Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus

• Koti- ja asumispalvelut

- Vammaisten päivä- ja työtoiminta
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut
- Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen päivä- ja työtoiminta
- Kotihoito 24/7
- Turvapalvelut
- Ikääntyneiden muut asumispalvelut
- Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja
päihdepalvelut ja perheneuvola

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Perheneuvola antaa tukea lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen, vanhemmuuteen ja perheen muihin sosiaalisiin suhteisiin perheille, joissa on 0–17-vuotiaita lapsia ja nuoria. Lasten (alle 13-vuotiaat) perusterveydenhuollon mielenterveyden arviointi, tutkimus ja hoito toteutetaan perheneuvolassa. Palveluina kasvatus- ja perheneuvontapalvelu (SHL 26§) perheasioiden sovittelu (Avioliittolaki 20§) ja follo-sovittelu (Lapsen huoltolaki) sekä lasten perustason mielenterveyspalvelu.
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa vastataan lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveyden ja päihdehäiriöihin.
- Nuorten mielenterveys- ja päihdetyön tiimit (MTP-tiimit) palvelevat 13–17-vuotiaita keskisuomalaisia nuoria, poikkeuksena Jyväskylän Nuorisovastaanotto, jossa ikäraja on 13–22 vuotta. MTP-tiimiin ei tarvitse lähetettä. MTP-tiimeissä toteutetaan terveydenhuoltolain 27 § ja 28 §:n mukaista mielenterveyden ja päihdehäiriöiden tutkimusta, diagnosointia, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta. Työskentelyyn kuuluu tarvittaessa tiivis verkostotyöskentely nuoren läheisverkoston kanssa.
- Oma tuotantoa täydennetään neuvonta- ja terapia-palvelusetelillä sekä neuropsykiatrisen tuen palvelusetelillä. Lääkärityötä ostettu, koska omia työntekijöitä ei ole saatu rekrytoitua. Psykologityötä ostettu, yksittäin kohdennettuna pohjoisen alueelle.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Jyväskylä ja Jämsän perheneuvolat • Keruun, Laukaan, Saarijärven, Viitasaaren ja Äänekosken perheneuvola ja mielenterveys- ja päihdetyön tiimit • Jyväskylän nuorisovastaanotto, Jämsän nuorisopsykiatrisen poliklinikka • Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen yksikkö
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Jalkautuvat palvelut: osaan kunnista sovittu säännölliset lähipäivät sekä lisäksi tarpeen mukaan jalkaudutaan
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Hyvis Jyväskylän perheneuvola • Pyydä apua -nappi • Sagan sähköiset palvelut • Sähköistä vastaanottotyö (yksilö, perhe, ryhmä)

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Käynnit, kpl	46 488 (puuttuu Jämsä)
Asiakkaat, kpl	6 847 (puuttuu Jämsä)
Palveluseteli	510

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Lääkäri	Psykologi	Sosiaali-työntekijä	Sairaanhoitaja	Toiminta-terapeutti	Sosionomi, Kuntoutusohjaaja
Henkilöstö, htv	5	32	18	32	2	8

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Toiminta pääsääntöisesti kivijalassa, asiakastyötä toteutetaan myös etäyhteyksin
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Jalkautuvat palvelut: Palveluista jalkaudutaan tarpeen mukaan kotiin, varhaiskasvatukseen, oppilaitoksiin tai muihin toimipisteisiin. Arvio 10-15%
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisiä palveluita arviolta 15-20% (sisältäen puhelimitse ohjaus ja neuvonta)

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:






- *Palveluita tuotetaan huomioiden alueiden tarpeet, tutkittu tieto ja suositukset*
- *Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut tuotetaan perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa integroituneesti*
- *Käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut*
- *Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat, jotta ikärajoista johtuvia putoamisia ja palvelun jatkuvuuteen liittyviä haasteita vähennetään*
- *Kootaan nuorten ohjauspalveluita yhteen monialaisesti kuntien kanssa*

TAVOITETILA

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Lasten, nuorten ja perheiden vastualueen palveluiden integraatiota vahvistetaan yhteisillä toimitiloilla, tämä mahdollistaa myös resurssiviisaan tilojen käytön
- 2 Osaamista vahvistetaan ja vaikuttavia työmenetelmiä ja työtapoja juurrutetaan, otetaan käyttöön digitaalisia työvälineitä ja -menetelmiä
- 3 Nuorten mielenterveyspalveluissa otetaan käyttöön yhdenmukaiset ikäraajat (13-22v.)
- 4 Tiivistetään yhteistyötä kunnan ja kolmannen sektorin nuorten toimijoiden kanssa, esimerkkinä yhteisiä walk in-vastaanottoja, ohjausta, neuvontaa mm. TE-palveluiden ja Ohjaamon kanssa yhteistyötä

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palveluita on saatavilla koko hyvinvointialueella ja asiakkaalle oikea-aikaisesti. ✗ Tarve sähköisen asiointiin lisäämiseen ✗ Muille vastuualueille sijoittuvat lasten ja nuorten palvelut ja niiden integroiminen osaksi palvelu- ja hoitoketjua (esh lasten ja nuorten psykiatria, sotekeskuksen kuntoutuspalvelut ja vammaisten lasten ja perheiden palvelut) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vähentää erityistason palveluiden tarvetta ✗ Palveluyksiköiden suuret maantieteelliset vastualueet (palvelun saavutettavuus) ✗ Asiakkaan palvelutarpeen mukainen palvelu, ilman viiveitä, katkoksia tai päällekkäisyyksiä. Integraation toteuttaminen
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Esihenkilötyö on resursoitu riittävästi henkilöstömäärään nähden ✓ Monialainen henkilöstö kaikissa toimintayksiköissä ✓ Tarve lisätä henkilöstön saatavuutta ja pitovoimaa; erityisesti psykologit ja lääkärit 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osaamisen vahvistaminen ✓ Työn tekemisen tuki tulee varmistaa henkilöstön saatavuus turvaamiseksi ✓ Henkilöstön saatavuus keskuskaupungin ulkopuolisissa toimipisteissä paikoitellen vaikeaa
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Perustason mtp-palvelut turvaavat yhdenvertaisen palvelun lapselle, nuorelle ja heidän perheilleen maakunnallisesti ✗ Haasteena alueellisesti hajautunut palveluverkko 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palveluiden integrointi ja yhteiset tilat
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Tilat paikoitellen toimimattomat sisäilmahaasteiden ja tilojen soveltumattomuuden osalta ✗ Tilojen puute jalkautuvalle työlle hyvin haastavaa, oppilaitoksista tai muista toimipisteistä ei löydy toimitiloja 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteiset toimitilat Lanupe-vastuualueella lisää resurssien tehokasta käyttöä, sujuvoittaa hoito- ja palveluketjutyötä sekä lisää henkilöstön pitovoimaa
Muut huomiot 		

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja perheneuvola – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Saatavuus ja saavutettavuus: lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut kattavat maantieteellisesti kaikki Keski-Suomen alueen kunnat
- Lasten ja nuorten neuropsykiatrista tukea vahvistetaan perustamalla uusi nepsy-tiimi pohjoisen Keski-Suomen alueelle
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut toimivat integroituneena kokonaisuutena
 - Tilaratkaisut tukevat sitä. Esim. Jämsä ja Saarijärvi, Laukaa ja Viitasaari yhdessä perhekeskusten kanssa
 - Sähköiset palvelut ja asiointikanavat (etäkuntoutus, interventionavigaattori ja terapianavigaattori → Sähköisiä arvioinnin välineitä)
- Lasten ja nuorten mielenterveyden ja neuropsykiatrisen vaikeuksien hoito- ja palveluketjut ovat käytössä ja niiden toimivuutta seurataan
- Ikärajan yhtenäistämällä varmistetaan palveluiden jatkuvuus ja nuorten kanssa tehtävä työote nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa
 - Riskinä, että pudotaan palveluiden piiristä 18 vuoden nivelvaiheessa
 - Nuoren perhe ja verkostot huomioiva työote

Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon
palvelut

Avohuollon lastensuojelu sekä sijais- ja jälkihuollon palvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Lastensuojelun avohuollon sosiaalityö on lastensuojelulain (417/2007) mukaista lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua, jossa sosiaalityöntekijä tukee sosiaalityön keinoin lasta ja perhettä sekä järjestää tarvittavat tukitoimet asiakaslähtöisesti ja oikea-aikaisesti. Työ on muutokseen tähtäävää viranomaistyötä, jota tehdään henkilökohtaisella virkavastuulla. Työ sisältää sekä suunnitelmallista työskentelyä että päivystyksellistä kriisi- ja arviointityötä. Työtä tehdään nykytilanteessa alueellisesti 10 tiimissä
- Sosiaalityöntekijän asiakasmäärää ohjaa sekä avo- että sijaishuollossa asiakasmitoitus, minkä mukaan sosiaalityöntekijällä voi olla enintään 30 asiakasta.
- Sijaishuollon sosiaalityö on lastensuojelulain mukaista viranomaistyötä huostaanotettujen lasten asioissa. Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai lain 83 §:ssä tarkoitetun väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen asuminen sijaishuoltopaikassa kestää niin kauan kuin lapsi sitä tarvitsee. Sijaishuolto päättyy viimeistään nuoren täyttäessä 18 vuotta. Sijaishuolto järjestetään Keski-Suomen hyvinvointialueella kolmessa keskitetyssä asiakastyön tiimissä, pääosin Keskisellä alueella. Lisäksi yhteiskäyttötiloja ympäri maakuntaa. Lisäksi sijaishuollon tuki – ja ohjaustiimi (Koivikko) palvelee koko hyvinvointialuetta.
- Jälkihuollolla tarkoitetaan sijaishuollon tai pitkän avohuollon sijoituksen päättymisen jälkeen tarjottavaa kokonaisvaltaista tukea lapselle tai nuorelle lapsen iästä riippumatta. Jälkihuollon tarkoituksena on tukea lapsen tai nuoren kotiutumista sijaishuollosta tai hänen itsenäistymistään auttamalla häntä saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäiseen arkeen ja aikuisuuteen.
- Keski-Suomen hyvinvointialueella jälkihuolto alaikäisille asiakkaille järjestetään lastensuojelun avohuollon sosiaalityössä. Täysi-ikäisten jälkihuollon asiakkaiden palvelut järjestetään kahdessa keskitetyssä jälkihuollon asiakastyön tiimissä.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Lastensuojelun avo- sijais- ja jälkihuollon viranomaistyö (sosiaalityö ja –ohjaus)• Avohuolto tuotetaan alueellisesti lähellä perheiden arkea• Sijais- ja jälkihuollon osalta keskitetyt tiimit Keskisellä alueella, lisäksi yhteiskäyttötilat muualla hyvinvointialueella
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Avohuollon jalkautuvia palveluita sosiaaliohjaus ja sosiaalityö• Muut jalkautuvat palvelut: keskitettyä sijais- ja jälkihuollon sosiaalityötä ja –ohjausta• Kotiin vietävät, myönnetyt palvelut: avo- ja sijaishuollon tukitoimet kuten tehostettu perhetyö, jälkihuollon tukitoimet, kuten sosiaaliohjaus
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Lastensuojeluilmoituksen tekeminen• Jälkihuollossa toimeentulotukihakemus• Sähköinen tuki- tai sijaisperheen ilmoittautumislomake

Lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut sekä poliisisosiaalityö – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä	Ikäryhmä 0-17v	Ikäryhmä 17-74v
Asiakkaat avohuolto kpl	1 891	1 831	
Alaikäiset, jälkihuolto		60	
Asiakkaat, sijaishuolto	675	675	
Asiakkaat, jälkihuolto	749		749
Asiakkaat, poliisisosiaalityö kpl	1 135	1 135	

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Sosiaalityöntekijät ja johtavat sosiaalityöntekijät	Sosiaali- ja erityissosiaalihoajaajat	Toimistotyö
Henkilöstö, htv	106	38	12

Avohuollon lastensuojelu sekä sijais- ja jälkihuollon palvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:





- *Palveluita tuotetaan huomioiden alueiden tarpeet, tutkittu tieto ja suositukset*
- *Lastensuojelun palvelut tuotetaan muiden Inp-palveluiden, erikoissairaanhoidon, ja muiden perus- ja erityistason palveluiden kanssa integroituneesti*
- *Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus: jalkautuvat ja kotiin viedyt oikea-aikaiset lastensuojelun palvelut edesauttavat painopisteen siirtämistä varhaisempaan vaiheeseen*

TAVOITETILA

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Riittävät ja tarkoituksenmukaiset lastensuojelun avo- , sijais- ja jälkihuollon palvelut.
- 2 Avohuollon palveluiden keskittäminen toimiviksi kokonaisuuksiksi (yhteistyössä varhaisen tuen kanssa), asiakkaiden palveluiden saatavuus lähellä arkea turvataan ja työssäkäyntialue ei kasva liian suureksi.
- 3 Sijaishuollon palvelut keskitetään (Keskinen alue), sillä sijaishuoltoon sijoitetut lapset asuvat ympäri Suomea. Riittävät yhteiskäyttötilat hyvinvointialueella varmistavat asiakaslähtöiset palvelut, koska läheisiä tavataan kotikunnissa.
- 4 Jälkihuolto on keskitetty Keskiselle alueelle, mutta palvelut jalkautuvat tarpeen mukaisesti.
- 5 Yhteiskäyttötiloja / tapaamistiloja tarvitaan sekä avo- sijais- että jälkihuollon sosiaalityössä : Saarijärvi, Toivakka, Joutsa, Hankasalmi, Kinnula.

Avohuollon lastensuojelu sekä sijais- ja jälkihuollon palvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nykytilanteessa palvelut ovat saavutettavissa lähellä asiakasta, asiakas voi asioida tutussa toimipisteessä ✗ Palvelut ei käytännössä ole olleet saavutettavissa henkilöstövajeen vuoksi, jonot pitkiä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaan oikeus yhdenvertaiseen, laadukkaisiin lastensuojelun palveluihin ✓ Yhtenäiset prosessit ja palveluiden myöntämisen kriteerit ✗ Muutos vie aikaa
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lähiesihenkilötyö saatavilla ✗ Rekrytointien vakavat haasteet ✗ Yksin tekeminen ja työn tuen puute 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiimin tuki ja muu työn tuki, lähiesihenkilön tuki ✓ Lähiesihenkilö saatavilla ✓ Rekrytointien helpottuminen ✗ Henkilöstön saatavuus edelleen reuna-alueella
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etätyö- ja palaverikäytäntöjen kehittyminen ✗ Liikaa toimipisteitä, työn erilaiset toteuttamistavat, tilakustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avohuollossa yhtenäiset palveluiden sisällöt näkyvät oikea-aikaisina palveluina ja ehkäisee raskaiden tukitoimien tarvetta ✗ Työssäkäyntimatkat pitkiä, kilometrikustannukset lisääntyvät
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaiden lähellä sijaitsevat kivijalkapalvelut ✗ Tilat eivät turvallisuudeltaan riittävällä tasolla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tarkoituksenmukaiset tilat ✗ Yhteiskäyttötilojen saatavuuden haasteet ja riittävyys
Muut huomiot		

Avohuollon lastensuojelu sekä sijais- ja jälkihuollon palvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Turvataan sosiaalityö ja lastensuojelun tukitoimet lastensuojelussa lähi- ja kotiin vietävänä palveluna (avohuolto) sekä jalkautuvana palveluna (sijais- ja jälkihuolto)
- Asiakasvolyymit / kriteerit täyttävien määrä (avohuolto) ohjaa toimipisteiden sijoittumista, sijoittuminen lähelle muita lapsiperhepalveluita vahvistaa integraatiota ja yhteistyötä
- Työn luonteesta johtuen työ on liikkuvaa ja jalkautuvaa, sillä sijais- että jälkihuollossa asiakkaat asuvat ympäri Suomea
- Toimipisteiden sijoittelussa huomioidaan henkilöstön saatavuus reuna-alueilla
- Toimipisteiden sijoittumisessa huomioidaan työn riittävän tuen mahdollistaminen ja yhtenäisten palveluiden ja prosessien kehittäminen
- Palveluiden jalkauttamiseksi järjestetään riittävät yhteiskäyttötilat muiden LNP-palveluiden sekä aikuisten palveluiden kanssa niille alueille, joihin ei jää varsinaisia toimipisteitä
- Toimipisteet lastensuojelun avohuollon palveluissa määrittyvät asiakasvolyymien mukaisesti ja huomioiden muiden lasten, nuorten ja perheiden palveluiden sijoittuminen
 - Läntiselle alueelle 3 toimipistettä: Jämsä, Keuruu, Muurame
 - Pohjoiselle alueelle 2 toimipistettä: vaihtoehto A: Äänekoski-Saarijärvi, vaihtoehto B: Äänekoski-Viitasaari

Nuorisokodit ja perhetukikoti sekä laitosten
avotyö

Nuorisokodit ja perhetukikoti, laitosten avotyö- Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Lastensuojelun lyhytaikainen laitoshoido vastaa 0-17 -vuotiaiden lasten kiireellisten ja avohuollon sijoitusten vastaanottamisesta, perhetilanteen arvioinnista ja lyhytaikaisesta kuntoutuksesta yhdessä lastensuojelun sosiaalityön kanssa. Lyhytaikainen laitoshoido voi tulla kyseeseen myös silloin kun joudutaan arvioimaan huostassa olevan lapsen sijaishuollon muutostarvetta, eristyksen tarvetta tai erityisen huolenpidon tarvetta.
- Keski-Suomen hyvinvointialueen laitoksista Mattilan perhetukikotiin (7 paikkaa) sijoitetaan kiireellisesti 0-11 – vuotiaat lapset. Mattila toimii myös pienten lasten ainoana päivystyksikkönä koko hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen nuorten kriisi- ja vastaanottoyksiköinä toimivat 12-17-vuotialle tarkoitetut nuorisokodit, joissa on yhteensä 54 laitospaikkaa: Hovila (10 paikkaa), Kukkumäki (10 paikkaa), Lotila (6 paikkaa), Myllyjärvi (14 paikkaa) ja Palokka (14 paikkaa).
- Nuorten yksiköt ovat profiloituneet hieman eri tavoin, vaikka kaikki yksiköt toimivat kriisi- ja vastaanottoyksiköinä. Nuorisokodeista Hovilassa järjestetään pienellä osastolla myös Lastensuojelulain mukaista erityistä huolenpitoa ja Kukkumäki ottaa ensi sijassa vastaan päivystyksen ja poliisin kautta tulevia kiireellisiä sijoituksia (nuorten päivystys- ja arviointiyksikkö). Hovilassa ja Kukkumäessä on myös mahdollisuus lastensuojelulain mukaiseen eristykseen. Hovilan ja Kukkumäen nuorisokodeissa työskentelee kummassakin yksi psykologi.
- Laitosten avotyö on lastensuojelulain 36 §:n mukainen avohuollon tukitoimi tilanteissa, joissa lapsen/nuoren kasvuolosuhteet uhkaavat vaarantaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen tai jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen aiheuttavat lastensuojelun tarpeen ja tilanne on avohuollon tukitoimin autettavissa. Kohderyhmänä ovat 12-17 –vuotiaat lapset/ nuoret huoltajineen ja vanhempineen. Avotyön aloittamisen edellytyksenä on aina lapsen / nuoren kodin ulkopuolelle sijoittamisen kasvanut uhka.
- Laitosten avotyö tarjoaa lapsille, nuorille ja heidän vanhemmilleen intensiivistä tukea kotiin, jotta lapsen sijoitusta kodin ulkopuolelle ei tarvitse tehdä. Palvelun lähtökohtana on työskennellä lapsen edun mukaisesti yhteistyössä lapsen, huoltajien ja vanhempien kanssa nostamalla esille lapsen tarpeita. Laitosten avotyössä työntekijä auttaa perhettä löytämään ratkaisuja ja voimavaroja nuoren ja perheen tilanteen parantamiseksi.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Kaikki lastensuojelun laitoshoidon palvelut
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorisokodin avotyö (2 tiimiä)
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Virva-valmennus

Nuorisokodit sekä Mattilan perhetukikoti – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä	Ikäryhmä 0-12v	Ikäryhmä 12-17v
Asiakkaat, nuorisokodin avotyö	105		105
Laitokset hoitovrk	19 493	19 493	
Nuorisokodit hoitovrk	16 954		16 954
Mattila perhetukikoti hoitovrk	2 539	2 539	

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Lääkärit	Hoitajat	Muut
Henkilöstö, htv	0,2	24	79

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none">Kaikki laitoshoidon palvelutv. 2030 mennessä omana toimintana laitosmuotoinen perhekuntoutusyksikkö
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut 	<ul style="list-style-type: none">Liikkuvia palveluita nuorisokodin avotyönäv. 2030 mennessä kotiin tehtävä avoperhekuntoutus laitospuotoisen perhekuntoutuksen yhteydessä
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none">Virva-valmennus

Nuorisokodit ja perhetukikoti – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:





- Oman toiminnan vahvistaminen
- Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus
- Jalkautuvat palvelut (avotyö) ennaltaehkäisee raskaiden palveluiden tarvetta

TAVOITETILA

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Riittävät, monipuoliset ja laadukkaat lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon omat palvelut, sekä saavutettavat laitoksen avotyön palvelut
- 2 Pitkäaikaisen laitoshoidon vahvistaminen ja kehittäminen omana palveluna,. Perheiden laituskuntoutustoiminnan käynnistäminen omana palveluna. Kotiin vietävän kuntoutuksen kehittäminen osana perhekuntoutuksen kokonaisuutta.
- 3 Avotyö on saatavilla lähellä asiakkaan arkea yhä useammalle nuorelle.
- 4 Tilat toimintaan sopivat ja tarkoituksenmukaiset

Nuorisokodit ja perhetukikoti – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kriisi- ja vastaanottopalvelut perhetukikodin laajennuksen myötä riittävällä tasolla ✓ Kaikki lastensuojelulaitokset sijaitsevat lähellä terveydenhuollon päivystyspalveluita ✗ Kaikki lastensuojelulaitokset sijaitsevat Jyväskylässä, pitkät matkat reuna-alueille ✗ Pitkäaikaisen laitoshoidon oman tuotannon riittävyys, kaikki laitokset tällä hetkellä tuottavat vain kriisi- ja vastaanottopalvelua 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laitoshoidon (pitkäaikainen) yksikön sijoittuminen muualle, kuin Jyväskylään ✓ Toinen avotyön tiimi sijoittuu Äänekoskelle / Pohjoinen alue ✓ Yhdenvertaiset palvelut saatavilla kaikkialla hyvinvointialueella ✗ Yhteistyö sosiaalityön kanssa vaatii jatkuvaa kehittämistä
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pitkälle kehitetty, laadukas työ kaikissa lastensuojelulaitoksissa ja avotyössä, riittävä työn tuki ✗ Rekrytoinnin haasteet nykytilanteessa, kilpailukykyisyys 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Työmahdollisuudet lisääntyvät, vahvempi laitoskokonaisuus tuo synergiaa kaikille yksiköille ja sosiaalityöhön ✗ Rekrytoinnin haasteet reuna-alueilla (mm. Avotyö, mahdollisesti pitkäaikaishoidon yksikkö)
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laitoshoidon omat palvelut edullisempi tuottaa itse, kuin järjestää ostopalveluna ✗ Valtaosa pitkäaikaisen laitoshoidon sijoituksista tehdään ostopalveluun ✗ Lapset sijoitettuna ympäri Suomea 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jatkossa oman tuotannon osuutta tarkoitus kasvattaa 20 %iin, jolloin säästöarvio 2 M e / vuosi
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimivat tilat Kukkumäki, Hovila+ Uusi Mattilan perhetukikoti Sairaalanmäellä ✗ Vanha rakennuskanta (Lotila, Myllyjärvi, vanha Mattila) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimivien tilojen löytyessä uusi pitkäaikaisyksikkö mahdollista perustaa suhteellisen pienillä käynnistämiskustannuksilla ✗ Rakentamisen kustannukset / uudisrakennus
Muut huomiot	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Vastaanottokykyä heikentää sijaishuollon muutokset ostopalveluista omaan laitoshoittoon. Kilpailutus/hankintaprosessi ja sen kehittäminen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavoitetilana sijaishuoltopaikkojen muutosten vähentäminen systemaattisesti ostopalveluista omaan laitoshoittoon ja toisin päin

Nuorisokodit ja perhetukikoti – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Turvataan omat, vahvat laitoshoidon palvelut (sekä kriisi- ja vastaanottotoiminta, että pitkäaikainen laitoshoido sekä perhekuntoutus), jotka ovat saavutettavissa koko hyvinvointialueella.
 - Perheiden laituskuntoutustoiminnan käynnistäminen omana palveluna.
 - Kotiin vietävän kuntoutuksen kehittäminen osana perhekuntoutuksen kokonaisuutta
- Tavoitteena kaksi uutta pitkäaikaisen laitoshoidon yksikköä 2030 mennessä ja oman laitoshoidon osuus <25 %
- Laitoksen avotyö ehkäisee sijoituksia ja on viivytyksettä saatavilla jalkautuvana palveluna kaikkialla hyvinvointialueella.
- Avotyö työskentelee kahdelta toimipisteeltä käsin ympäri maakuntaa, lisäksi yhteiskäyttötilat avotyön käytössä

Perheiden varhaisen tuen palvelut;
Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden
sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta

Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Lapsiperheiden palvelutarpeen arviointi:** Tehtäviin kuuluvat lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten ja yhteydenottojen vastaanottaminen ja käsittely seitsemän arkipäivän kuluessa. Lisäksi tehtäviin kuuluvat sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaisten palvelutarpeen arviointien tekeminen ja tarvittaessa lastensuojelun tarpeen selvittäminen kolmen kuukauden määräajassa. Työskentelyssä lapsen ja perheen tuen tarve selvitetään yhdessä perheen ja sen kanssa työskentelevien muiden ammattilaisten kanssa. Palvelutarpeen arviointia tehdään eriytettyinä työnä Jyväskylän, Muuramen ja Laukaan kuntien alueella. Muilla alueilla sitä tehdään yhdennettynä työnä lapsiperheiden sosiaalityön kanssa.
- Lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus:** Sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluu omatyöntekijänä toimiminen erityisen tuen tarpeen lapselle sekä sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen myöntäminen erityisen tuen tarpeen lapselle ja hänen perheelleen. Asiakkuuteen tullaan palvelutarpeen arvioinnin kautta. Työskentely perustuu lapsen ja perheen kanssa yhdessä laadittuun asiakassuunnitelmaan. Sosiaaliohjaajat toimivat työpareina sosiaalityöntekijöille. Lisäksi he toimivat omatyöntekijöinä lapsille, jotka eivät ole erityisen tuen tarpeen lapsia, mutta hyötyvät sosiaaliohjauksesta. Sosiaaliohjaus sisältää henkilökohtaista ohjausta, neuvontaa ja tukea.
- Tukiperhetoiminta:** Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukainen palvelu. Tukiperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa tukea tarvitseva lapsi käy säännöllisesti ennalta sovittuina ajankohtina, tavallisesti noin yhden viikonlopun kuukaudessa ja sovitusti loma-aikoina. Tukiperhepalvelun koordinointi on keskitetty varhaisen tuen palveluihin. Tukiperhepalvelu on kilpailutettu. Ostopalvelun lisäksi on omaa toimintaa, jonka osuus on noin 60 %.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p data-bbox="1702 482 1786 505">Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. Palvelut tuotetaan alueella lähellä perheitä. • Tukiperhetoiminta on keskitettyä toimintaa.
<p data-bbox="1615 768 1875 819">Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelutarpeen arviointi sekä lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus tapaa asiakkaita kotona, toimipisteissä sekä eri toimijoiden tiloissa verkostojen muodossa. • Tukiperhetoiminta on palvelun organisointia toimistosta käsin, mutta sisältää myös kotikäyntejä tukiperheinä toimivien perheiden luona.
<p data-bbox="1646 1133 1837 1156">Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Effic-kunnissa on käytössä Omapalvelu, jonka kautta voi tehdä lastensuojeluilmoituksia ja sosiaalihuoltolain mukaisia yhteydenottoja. • Pyydä apua- nappi

Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Palvelutarpeen arvioinnit, kpl	n. 2 400
Lapsiperheiden sosiaalityön asiakkaat, kpl	n. 1 100
Tukiperhetoiminnan asiakkaat, kpl	n. 420

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Johtavat sosiaalityöntekijät	Sosiaalityöntekijät	Sosiaaliohjaajat
Henkilöstö, htv	7	38	25

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa tuotettava palvelu on lähellä asiakasta, hänen tarpeeseensa vastataan ihmislähtöisesti tarkoituksenmukaisella tavalla palveluketjut huomioiden.
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Lapsiperheiden sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta toteutetaan sekä vastaanottotyönä että jalkautuvana palveluna joko kotiin tai muualle.
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Effica-kunnissa lastensuojeluilmoituksista ja SHL-yhteydenotoista tulee Omapalvelun kautta sähköisesti lähes 90 %.

Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:




- *Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen*
- *Sosiaali- ja terveydenhuollon päiväjärjestyksen perustason vastaanotot ovat vastaanottotoiminnan perusta*
- *Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen)*
- *Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa*
- *Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että ne sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan tarvetta*
- *Ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muita kuin digitaalisten kanavien kautta*
- *Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut*
- *Mielenterveys – ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen*

TAVOITETILA

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 **Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut ovat lähipalvelua. On tärkeä säilyttää kunnissa pääosin nykyiset toimipisteet.**
- 2 **Palveluverkon suunnittelussa tulee huomioida varhaisen tuen palveluiden integroituminen muiden palveluiden kanssa ja sijoittuminen alueellisiin osaamiskeskitymiin, kuten perhekeskukseen.**
- 3 **Palvelutarpeen arviointi toteutetaan monialaisesti ja yhteistyötä vahvistetaan eri toimijoiden kanssa. Asiakassuunnitelma (SHL 39§) vahvistaa tavoitteellisuutta ja vaikuttavuutta sekä lisää asiakkaan / perheen tietoisuutta ja osallisuutta työskentelyprosessissa.**
- 4 **Painopisteen siirtyminen sosiaalihuollollisiin palveluihin. Tavoitteena auttaa lapsia ja heidän perheitään peruspalveluissa ja varmistaa tarvittaessa ohjaus oikea-aikaisesti erityispalveluihin.**

Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Varhaisen tuen sosiaalityö ja sosiaaliohjaus toteutetaan lähipalveluna ✗ Sähköinen asiointi toimii vain Effic-kunnissa ✗ Sosiaalityön palveluihin pääsy ei toteudu oikea-aikaisesti ✗ Palvelutarpeen arvioinnissa lakisääteisissä määrärajoissa pysyminen ✗ Tukiperhepalveluun on pitkät jono 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavoite tuottaa palvelu edelleen lähellä asiakasperheitä ✓ Yhdenvertainen palveluiden saatavuus ja saavutettavuus koko hyvinvointialueella ✓ Lasten ja perheiden palvelutarpeen arviointi tehdään määrärajojen noudattaen ja sisällöltään laadukkaasti
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lähiesihenkilöiden tuki ✗ Rekrytointihaasteet johtavien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalityöntekijöiden kohdalla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavoitteena säilyttää nykyinen malli ✓ Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen ✓ Osaamisen vahvistaminen
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Sosiaalityön ja sosiaaliohjaajien asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaaminen tarkoituksenmukaisesti, oikea-aikaisesti ja kustannustehokkaasti ✗ Tukiperhetyössä oman toiminnan vahvistaminen ✗ Tukiperhepalvelun saatavuuden yhdenvertaisuutta vahvistavien myöntämisperusteiden määrittely 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oman ja ostopalvelun käytön analysointi ja ohjaaminen ✓ Kustannusten kasvun hillitseminen lisäämällä omien tukiperheiden rekrytointia ja valmentamista ✓ Tukiperhepalvelun järjestäminen oikea-aikaisesti palvelutarpeen mukaisesti
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Toimipisteissä ei ole riittävästi työskentely- ja asiakasvastaanottotiloja, erityisesti Jyväskylässä ✗ Toimipisteissä on sisäilmaongelmia ✗ Yhteiskäyttötilojen toimimattomuus 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavoitteena on saada riittävät ja terveet työskentelytilat. Tilahaasteet vaikuttavat asiakastyöhön, henkilöstön työhyvinvointiin ja etätyön lisääntymiseen ✓ Yhteiskäyttötilojen suunnitelmallinen ja sovittu yhteiskäyttö, perhekeskukset
Muut huomiot		

Palvelutarpeen arviointi, lapsiperheiden sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, tukiperhetoiminta – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelut ovat lähipalvelua. On tärkeä säilyttää kunnissa pääosin nykyiset toimipisteet.
- Palveluverkon suunnittelussa tulee huomioida varhaisen tuen palveluiden integroituminen muiden palveluiden kanssa.
- Lapsiperheiden sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen sijoittuminen alueellisiin osaamiskeskittyisiin.
- Painopisteen siirtäminen lastensuojelun erikoistuneista palveluista varhaisen tuen palveluihin.
- Monialainen yhteistyö palvelutarpeen arvioinnissa sekä lapsiperheiden sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa.
- Palveluverkon suunnittelussa tulee huomioida varhaisen tuen palveluiden integroituminen muiden palveluiden kanssa.

Perheiden varhaisen tuen palvelut;
Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu,
tukihenkilötoiminta

Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Lapsiperheiden kotipalvelu** on sosiaalihuoltolain (19§) mukaista palvelua ja tarkoitettu lasta odottaville ja perheille, joissa on alle 18 – vuotiaita lapsia. Lapsiperheiden kotipalvelu tukee vanhemmuutta ja lapsiperheitä arjen haasteellisissa tilanteissa ja tavoitteena on tukea perheitä varhaisessa vaiheessa. Työskentely on tavoitteellista ja suunnitelmallista sekä perustuu perheen yksilölliseen palveluntarpeeseen. Kotipalvelu on lähtökohtaisesti maksullista ja sitä järjestetään hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä.
- **Perhetyössä** tarjoamme lapsiperheille suunnitelmallista ja kokonaisvaltaista tukea. Tuen tarve voi ilmetä muissa palveluissa esim. neuvolassa tai perhe itse voi hakea tukea. Perhetyön perustehtävä on tukea perheiden elämänhallintaa ja heidän omien voimavarojensa käyttöä. Perhetyö on kolmiportaista:
 - Varhaisen tuen perhetyössä (ShL 18 §) työskennellään rajatun teeman mukaisesti ja työskentely on lyhytkestoista
 - Erityistä tukea tarvitsevien lasten perheiden kohdalla perhetyö (ShL 18§) myönnetään palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja tilanne vaatii pitkäjänteistä sekä moniammatillista työskentelyä.
 - Tehostettu perhetyö on lastensuojelulain 36 § :n mukainen avohuollon tukitoimi ja työntekijät auttavat perhettä löytämään ratkaisuja ja voimavaroja tilanteen parantamiseksi. Työskentely on tiivistä, suunnitelmallista perheen arjessa ja verkostoissa tapahtuvaa monialaista työskentelyä
- Palvelua järjestetään hyvinvointialueella omana toimintana ja ostopalveluna.
- Lisäksi hyvinvointialueen perheitä palvelee etäperhetyöntekijä OmaNanny, jonka tavoittaa Omaks.fi -palvelussa.
- **Tukihenkilötoiminta** on sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaista palvelua, joka on tarkoitettu erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille. Tukihenkilön tehtävänä on tukea lapsen kasvua ja kehitystä keskittyen lapselle arkielämässä tärkeisiin asioihin. Se on säännöllistä ja tavoitteellista työskentelyä, joka sisältää toiminnallista yhdessä tekemistä ja toimimista. Palvelun myöntää sosiaalityöntekijä ja se perustuu palvelutarpeen arviointiin. Toimintaa järjestetään omana sekä ostettuna palveluna.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja tukihenkilötoiminta tapahtuu kunnissa lähipalveluna. Toimipisteet ovat kunnissa. Toimipisteiltä liikutaan asiakkaiden kotiin.
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö ja tukihenkilötoiminta toteutetaan asiakasperheissä.
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Omaks ohjaus, neuvonta ja OmaNanny • Effic-kunnissa sähköisen Omapalvelun kautta voi jättää hakemuksia • Pyydä apua- nappi



Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, ASIAKKAAT

	Yhteensä	Tukihenkilötyö	Varhaisen tuen perhetyö	Eriyisen tuen perhetyö	Tehostettu perhetyö
Palvelun aloittaminen	Ei vielä saatavilla	Ei vielä saatavilla			
Perhetyö, asiakkaat, kpl, perhettä	Ei vielä saatavilla		n. 300	n. 800	n. 870
Kotipalvelu, kpl	n. 550				

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Perhetyö	Lapsiperheiden kotipalvelu
Henkilöstö, htv	99	25

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa noin 90 % palveluista
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kotiin vietäviä palveluita noin 90 %
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisiä palveluita (OmaNanny) noin 10 %

Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:

- Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon päivääjän perustason vastaanotot ovat vastaanottotoiminnan perusta
- Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen)
- Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa
- Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan tarvetta
- Ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muita kuin digitaalisten kanavien kautta
- Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut.
- Mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

TAVOITETILA

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun työ on lähipalvelua. Kirjaamistilat ja sosiaaliset tilat tulee säilyttää lähellä asiakasperheitä kunnissa.
- 2 Palveluverkon suunnittelussa tulee huomioida varhaisen tuen palveluiden integroituminen muiden palveluiden kanssa sekä sijoittuminen alueellisiin osaamiskeskittymiin, kuten perhekeskukseen.
- 3 Tavoitteena on lisätä etäperhetyöntekijän (OmaNanny) osuutta palveluissa.
- 4 Tavoitteena on vahvistaa omaa tuotantoa kunnissa (ml. Tukihenkilötoiminta).

Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tuotetaan lähipalveluna lähellä asiakasperheitä ✗ Osassa palveluita käynnistymisessä on viiveitä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sähköisillä helpotetaan osaltaan palveluihin ohjautumista ja niiden aloittamista
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pääsääntöisesti työskentelytilat muiden sosiaalipalveluiden yhteydessä ✗ Esihenkilöillä on isot työskentelyalueet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tärkeä säilyttää integraatio muihin palveluihin sekä lisätä yhteistyötä esim. Neuvolapalveluiden kanssa ✓ Tiimivastaavuuksilla helpotetaan esihenkilötyötä
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteiset myöntämisperusteet kotipalvelussa ✗ Ostopalveluihin ohjautumista tulee tarkastella 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palveluiden yhdenvertainen myöntäminen palveluun oikeutetuille asiakasperheille ✓ Selkiytetään kolmiportaisen perhetyön ja tukihenkilötyön sisällöt ja muodostetaan palveluihin ohjaamisen kriteerit talouden tasapainottamiseksi
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osassa hyvinvointialuetta tilat yhteiset muiden varhaisen toimijoiden kanssa ✗ Tila-ahtautta ja sisäilmahaasteita 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiloissa integroituneina myös muita perheiden palveluiden toimijoita, perhekeskukset ✓ Tavoitteena terveet ja toimivat tilat kohtuullisen matkan päässä asiakkaista, joissa on mahdollista ottaa vastaan myös perheitä
Muut huomiot 		

Perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelutyö on lähipalvelua. Kirjaamistilat ja sosiaaliset tilat tulee säilyttää lähellä asiakasperheitä kunnissa. Toimipisteiltä liikutaan asiakasperheisiin.
- Palveluverkon suunnittelussa tulee huomioida varhaisen tuen palveluiden integroituminen muiden palveluiden kanssa.
- Lapsiperheiden kotipalvelun sekä perhetyön sijoittuminen alueellisiin osaamiskeskittyymiin.
- Tavoitteena on lisätä etäperhetyöntekijän (OmaNanny) osuutta palveluissa.
- Selvitetään ostopalveluihin ohjautuminen. Tavoitteena on vahvistaa omaa tuotantoa kunnissa (ml. tukihenkilötoiminta).

Perheoikeudelliset palvelut

Perheoikeudelliset palvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

Vanhemmuuden selvittäminen Isyyden selvittämisen tarkoituksena on hankkia tietoja isyyden todentamiseksi ja vahvistamiseksi. Selvittäminen koskee useimmiten avioliiton ulkopuolella syntyneitä lapsia, mutta tietyin edellytyksin voidaan selvittää myös avioliiton aikana syntyneen lapsen isyyttä. Isyyden selvittämiseen voi liittyä oikeusgeneettinen isyystutkimus. Toisinaan on tarvetta myös kumota isyys. Äitiyden selvittämisen tarkoituksena on hankkia tietoja, joiden perusteella lapselle voidaan vahvistaa toinen äiti. Lapselle voidaan vahvistaa toinen äiti hedelmöityshoitoon suostumisen perusteella, mikäli lapselle ei voida todeta tai vahvistaa isää.

Lapsen huollon ja elatuksen turvaaminen. Vanhemmat voivat sopia lapsen huollosta, asumisesta, tapaamisoikeudesta ja elatusavusta. Sosiaalityöntekijä-lastenvalvoja järjestää neuvottelun ja vahvistaa sopimuksen. Mikäli vanhemmat eivät pääse yhteisymmärrykseen lasten asioista erotilanteessa, he voivat viedä asian tuomioistuimeen päätettäväksi, jolloin perheoikeudelliset palvelut tekee olosuhdeselvityksen.

Valvotuilla tapaamisilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaisia lapsen tapaamisessa toteutettavia valvottuja vaihtoja, tuettuja tapaamisia ja valvottuja tapaamisia. Tapaamisten valvonta perustuu joko lastenvalvojan vahvistamaan sopimukseen tai tuomioistuimen päätökseen, jossa määritellään tarvittavien toimenpiteiden sisältö.

Adoptioneuvonta on adoptiolaisissa säädelyä neuvontaa adoption kaikille osapuolille ennen adoptiota ja sen jälkeen. muita henkilöitä, joiden suostumus adoptioon vaaditaan. Perheoikeudelliset palvelut tekevät lausunnon lapsen ja adoptionhakijoiden olosuhteista.

Perheoikeudellisissa palveluissa vahvistetaan puolisoiden välinen elatussopimus

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">Lastenvalvojapalvelut tuotetaan Jyväskylän, Jämsän ja Äänekosken toimipisteillä
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">Lastenvalvojan sivuvastaanotot Saarijärvellä, Viitasaarella, Keuruulla, tarpeen mukaan muuallaOlosuhdeselvitystyössä kotikäynnitAdoptioneuvonta tuotetaan ostopalvelunaTapaamisten valvonta tuotetaan ostopalveluna. Jyväskylässä tuottajilla omat toimitilat. Jämsässä, Keuruulla, Äänekoskella, Viitasaarella ja Joutsassa tuottajat käyttävät hyvinvointialueen perhekeskusten tai muiden sosiaalipalveluiden tiloja.
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">AVPH esitietolomakkeen täyttö, sähköinen ajanvaraus lastenvalvojalle paikan päälle eri toimipisteisiin, sivuvastaanotoille ja etänä sekä henkilökohtainen puhelinohjausaikaLastenvalvoja-ChatHyvis-asiointipalvelun kautta yhteydenotto palveluun, turvallinen viestinvälitys, tietopyyntöPyydä apua- nappi

Perheoikeudelliset palvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Lastenvalvoja asiakasneuvottelut	2 354
Lasten määrä tapaamispaikkapalvelussa	184

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Sosiaalityöntekijä- lastenvalvojat	Palveluohjaajat	Toimistosihteeri
Henkilöstö, htv	14,5	2	1

TUNNUSLUVUT, HANKINTASOPIMUKSET

Hankintasopimukset	Sopimuksen arvo/vuosi
Adoptioneuvonta	60 000€
Tapaamisten valvonta	500 000€

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Paikan päällä neuvotteluja n. 80%
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Keuruu 1pv/vko, Saarijärvi 1 pv/vko, Viitasaari 2pv/kk, tarpeen mukaan muut kunnat • Kotikäyntejä n. 100/vuosi
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Etäneuvotteluja n. 20% • Ajanvarauksia sähköisesti AVPH 894 kpl/vuosi • Hyvis-yhteydenotot (ei vielä selvillä) • Chat-yhteydenotot (ei vielä selvillä)

Perheoikeudelliset palvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:



- Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon päiväjän perustason vastaanotot ovat vastaanotto toiminnan perusta
- Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen)
- Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa
- Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan tarvetta
- Ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muita kuin digitaalisten kanavien kautta
- Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut.
- Mielenterveys – ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Nykyiset toimipisteet Jyväskylä, Äänekoski ja Jämsä tärkeä säilyttää
- 2 Sähköisten palveluiden lisääminen, kun asiakastietojärjestelmä mahdollistaa asiakkaan sähköisen allekirjoituksen
- 3 Nykyiset tapaamispaikat Jyväskylä, Äänekoski, Jämsä, Keuruu, Viitasaari, Joutsa säilyvät ja laajeneminen Saarijärvelle

Perheoikeudelliset palvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelu on monikanavaisesti saavutettavaa ✗ Sähköinen asiakkaan allekirjoitus ei ole vielä mahdollinen nykyisessä asiakastietojärjestelmässä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monikanavaisuus vastaa perheiden tarpeisiin ✓ Asiakkaat toivovat sähköistä palvelua ja mahdollisuutta allekirjoittaa sopimuksia etänä
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kyseessä pieni palveluyksikkö, etua siitä, että henkilöstö samoissa tiloissa ✗ Sosiaalityöntekijä-lastenvalvojan rekrytointihaasteita 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelussa tarvittava asiantuntemus poikkeaa muista sosiaalipalvelutehtävistä. Lisäksi työparina tehtävää työtä ✗ Lastenvalvojatehtävään perehtyminen edellyttää kokeneempien työntekijöiden tukea sekä koulutusta
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Postikulut ovat suuret, koska asiakkaiden sähköinen sopimusten allekirjoitus ei ole vielä mahdollinen. Postikulut n.12.000€/vuosi 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Postikuluissa mahdollisuus säästöön, jos sopimukset voidaan neuvotella ja allekirjoittaa etänä
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jyväskylässä pääosa toiminnasta. Äänekoskella ja Jämsässä yhden työhuoneen toimipisteet sosiaalipalveluiden tiloissa. Keuruulla, Saarijärvellä, Viitasaarella, Joutsassa, Toivakassa, Uuraisilla käytetään hyvinvointialueen toimistotiloja. ✗ Tarvitaan jokaiseen kuntaan toimivat yhteiskäyttötilat ja niille sähköiset varausjärjestelmät 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Liikuvassa sosiaalipalvelussa on tärkeä, että tiloissa on toimivat aulapalvelut, vartijapalvelut, monitoimilaitteet ja käsiarkisto ✓ Työhuoneiden käytön tehostaminen kaikissa toimipisteissä
Muut huomiot 		

Perheoikeudelliset palvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Huomioidaan koko hyvinvointialueen osalta palveluiden saatavuus ja saavutettavuus
- Nykyisillä toimipisteillä (Jyväskylä, Äänekoski, Jämsä) sekä sivuvastaanotoilla on pyritty huomioimaan alueellinen saavutettavuus.
- Sähköisen palvelun lisääminen
- Ajanvarauksettoman palvelun kokeilu sähköisenä palveluna

Äitiys- ja lastenneuvola

Äitiys ja lastenneuvola - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Neuvolapalveluita tarjotaan kaikille raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen.
- Äitiysneuvolassa huolehditaan raskaana olevan sekä hänen perheensä ja läheistensä hyvinvoinnista. Painopiste on ennaltaehkäisevässä, perheiden hyvinvointia lisäävässä työssä. Jokaisen asiakkaan kohdalla arvioidaan hoidon, tutkimusten, ohjauksen ja neuvonnan tarve yksilöllisesti. Äitiysneuvolassa tarjotaan terveystarkastuksia, ohjausta ja neuvontaa. Hoidon, tutkimusten, ohjauksen ja neuvonnan tarve arvioidaan jokaisen odottavan kohdalla yksilöllisesti. Asiakkuus äitiysneuvolassa jatkuu synnytyksen jälkeiseen jälkitarkastukseen asti.
- Lastenneuvolassa seurataan ja tuetaan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä ja tarjotaan kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet. Tavoitteena on myös tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa.
- Lastenneuvolassa autetaan vanhempia löytämään keinoja ratkaista perheen ongelmia ja luottamaan omiin kykyihinsä kasvattajina. Tarvittaessa lapselle tai hänen perheelleen järjestetään lisäkäyntejä, ohjataan heidät jatkotutkimuksiin tai muun tuen piiriin.
- Seksuaaliterveyspalvelut sisältävät seksuaaliterveysohjausta, -neuvontaa, -terapiaa, perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvontaa. Seksuaaliterveysohjausta, -kasvatusta sekä seksuaaliterveyden edistämistä sisältyy neuvolassa tehtäviin äitiys- ja lastenneuvolan määräaikaistarkastuksiin.
- Neuvolapalveluiden yhteydessä toimivat psykologit vastaavat 0-5- vuotiaiden kehityksen tukemiseen ja vanhemmuuden tukeen raskausajasta alkaen.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Äitiys- ja lastenneuvola• Seksuaaliterveyspalvelut• Pikkulapsipsykologipalvelut
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kotikäynti
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Etävastaanottopalvelu• Neuvola-chat tuotetaan Omaks-palvelun kautta• Keskitetty puhelinpalvelu parantaa saavutettavuutta• Segmentoinnin sähköinen alusta on tulossa kevään 2024 aikana• Pyydä apua- nappi• Tavoitteena lisätä sähköisiä asiointimahdollisuuksia




Äitiys- ja lastenneuvola – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä	Perhesuunnittelu	Lastenneuvola	Äitiysneuvola
Käynnit, kpl	78 308	11 710	42 072	24 526
Asiakkaat, kpl	16 029	Ei saatavilla	14 231	1798

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Terveydenhoitaja	Psykologit	Lähihoitajat
Henkilöstö, htv	110	10	2

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalkatoiminnan osuus 95%
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Tällä hetkellä ei ole liikkuvia palveluita Kotiin vietävien palveluiden osuus 5%
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisten palveluiden osuutta muista palveluista ei ole vielä mitattu

Äitiys- ja lastenneuvola – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:

- *Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen.*
- *Sosiaali- ja terveydenhuollon päivääjän perustason vastaanotot ovat vastaanottotoiminnan perusta*
- *Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen)*
- *Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa*
- *Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan tarvetta*
- *Ohjaus, neuvonta sekä palvelu, joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muita kuin digitaalisten kanavien kautta*
- *Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut.*
- *Mielenterveys –ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 **Palveluiden saatavuus, laatu ja saavutettavuus paranevat.**
- 2 **Neuvolapalvelut integroituvat perhekeskuspalveluihin ja/tai sote-asemiin. Tilojen vaatimukset terveydenhuollon tilojen mukaiset. Kunnissa, joista terveysasema poistuu, voidaan neuvolapalvelua tuottaa lähipalveluna jonkun muun palvelun yhteydessä.**
- 3 **Työturvallisuuden ja työssäjaksamisen tuki huomioitava.**

Äitiys ja lastenneuvola – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laajassa väestövastuullisissa sama terveydenhoitaja raskausajasta lapsen kouluikään asti ✗ Palveluiden saatavuus vaihtelee henkilöstöpulan vuoksi ✗ Palveluiden laatu vaihtelee ✗ Palveluiden saavuttaminen: välimatkat saattavat pidentyä lähimpään neuvolaan 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelutarpeen mukaisesti koko hyvinvointialueella ✓ Palveluiden saatavuus on turvattu ympäri vuoden (myös loma-aikoina) ✓ Palveluiden saavutettavuus on parempi uusien palvelukanavien myötä ✓ Palveluiden laatu yhdenmukaisempaa kaikissa toimipisteissä ✗ Terveydenhoitajien liikkuminen eri toimipisteiden välillä
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Pienille paikkakunnille rekrytointi on haasteellista ✗ Pienissä neuvoloissa yksin tehtävää työtä paljon 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Työturvallisuus toteutuu paremmin ✓ Sijaisjärjestelyt sujuvampia isommissa yksiköissä ✗ Laitteiden liikkuttaminen toimipisteiden välillä ei ole mahdollista (esim. ultraäänilaitteet)
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ pienissä neuvoloissa vuokratkustannukset eivät ole merkittävän suuria, palvelua tuotettava kuitenkin lähipalveluna 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavarahävikki isommissa neuvoloissa vähäisempää, kun tilataan isompia määriä ✗ Työaikaa kuluu matkustamiseen toimipisteiden välillä
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Tiloja on vajaakäytöllä ✗ Nykyiset tilat myös osin ahtaita tai epäkäytännöllisiä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimipisteiden sijainnissa huomioidaan perhekeskusten sekä sote-asemien sijainti (mm. neuvoloiden lääkärityö, hoitotarvikejakelu, välinehuolto, laboratoriopalvelut) ✓ Mahdollisesti tilojen yhteiskäyttöä kuntien kanssa ✓ Palvelua voidaan tuottaa perhekeskuksissa, soteasemilla tai muissa soveltuvissa tiloissa.
Muut huomiot 		

Äitiys- ja lastenneuvola – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Turvataan lähipalvelut neuvolapalveluissa. Neuvoloita sijoittuu sote-asetille, lähiasemille että perhekeskuksiin, niitä voidaan tuottaa myös muiden palveluiden yhteydessä. Neuvolapalvelut edellyttävät terveydenhuollolle soveltuvia tiloja.
- Palvelujen verkoston suunnittelussa otetaan huomioon eri alueiden väestöennuste sekä eri alueilla asuvien asiakkaiden palvelutarpeen kehittyminen. Neuvolatoiminnan palveluverkkosuunnittelussa on siten huomioitava, että lasten määrä vähenee kaikissa kunnissa.
- Vajaakäytöllä oleviin tiloihin voidaan siirtää toimintaa muista toimipisteistä varmistaen kuitenkin tilojen riittävyys.
- Pienet toimipisteet ovat haavoittuvia esim. henkilöstön sairastapausten yhteydessä, joten niissä olevaa toimintaa on mahdollista keskittää isompiin toimipisteisiin.
- Digitaalisten palvelujen tarjontaa lisätään ja mahdollistetaan eri asiakasryhmien tarpeiden mukaiset asiointitavat. Digitaalisten työvälineiden käyttöönoton myötä voidaan panostaa aiempaa vahvemmin kasvokkaista työskentelyä tarvitsevien asiakkaiden palvelemiseen, mahdollistetaan sujuva ammattilaisten välinen konsultaatio ja vähennetään asiakkaan ohjaamista ammattilaiselta toiselle.
- Liikkuvat ja digitaaliset palvelut korvaavat osan fyysisistä toimitilarapeista. Ne mahdollistavat nykyistä harvemman fyysisen toimitilaverkon sekä palvelun tarjonnan esimerkiksi haja-asutusalueille, joissa palvelujen saavutettavuus on heikko tai jonne on hankala rekrytoida ammattilaisia.
- Tilojen käyttöä tehostetaan laajentamalla aukioloaikoja sekä eri palveluiden yhteiskäyttötiloilla myös yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.
- Huomioidaan lääkäripalvelut, laboratoriopalvelut, hoitotarvikejakelu.

Opiskeluhuollon palvelut (koulu-
ja opiskeluterveydenhuolto, koulukuraattorit ja
-psykologit)

Opiskeluhuollon palvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Opiskeluhuollolla tarkoitetaan oppilaan ja opiskelijan hyvän oppimisen, psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa koulu- ja oppilaitosyhteisössä.
- Opiskeluhuollon palvelut tuotetaan esiopetuksessa ja perusopetuksessa oleville oppilaille sekä lukioissa tai ammatillisissa koulutuksissa oleville toisen asteen opiskelijoille.
- Opiskeluhooltoon sisältyvät koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut sekä kuraattori- ja psykologipalvelut.
- Opiskeluhuollon palveluita tuotetaan 124 perusopetuksen koululla ja 34 toisen asteen toimipaikassa pääosin lähipalveluna.
- Henkilöstöä opiskeluhuollossa on yhteensä 243 htv:tä (ilman Jämsää ja Kinnulaa). Kaikki toimet eivät ole tällä hetkellä täytettyinä.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• 158 toimipaikkaa
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Liikkuvat palvelut: ei• Jalkautuvat palvelut: ei• Kotiin vietävät palvelut: ei
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<p>Mitä sähköisiä palveluja</p> <ul style="list-style-type: none">• Osin sähköinen ajanvaraus• Osa esitietolomakkeista sähköisenä• Mahdollisuus etävastaanotoille ja monialaisiin etätapaamisiin• Sähköiset ryhmätoiminnot• Omahoidolliset nettipalvelut• Nettiterapiat• Sähköiset viestintäkanavat• Asiakkailta mahdollisuus hyödyntää OmaKs:n sähköisiä palveluja

Opiskeluhuollon palvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Koulu- terveydenhuolto	Opiskelu- terveydenhuolto	Psykologi- ja kuraattori- palvelut
Käynnit, kpl	63 000	21 000	72 000
Opiskelijat, kpl	28 500	15 000	46 000

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat	Kuraattorit	Psykologit
Henkilöstö, htv	96	67	59

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa 100% toiminnasta
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Liikkuvat palvelut: - Jalkautuvat palvelut: - Kotiin vietävät palvelut: -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisten palveluiden osuus ei ole tiedossa

Opiskeluhuollon palvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:






- Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon päivääjän perustason vastaanotot ovat vastaanotto toiminnan perusta
- Digitaalisten palveluiden tulee olla laadukas, kustannustehokas, saavutettava ja houkutteleva (esim. helppokäyttöinen)
- Digitaaliset hoito- ja palvelumahdollisuudet otetaan systemaattisesti käyttöön kaikissa palvelukokonaisuuksissa
- Digitaaliset palvelut järjestetään siten, että sujuvoittavat palvelun piiriin pääsemistä, palvelun toteuttamista sekä jatkohoitoa vähentäen kivijalkatoiminnan* tarvetta
- Ohjaus, neuvonta sekä palvelu joka edellyttää kohtaamista on saatavilla myös muita kuin digitaalisten kanavien kautta
- Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut.
- Mielenterveys – ja päihdepalvelut toteutetaan koko alueella perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluintegraatioon sekä kumppanuuteen (koulut, järjestöt, perheet) perustuvan toimintamallin mukaisesti varhaiseen tukeen panostaen

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Opiskeluhuollon palvelut tuotetaan lakisääteisesti lähipalveluna oppilaitoksissa tai niiden välittömässä läheisyydessä. Tarvetta palveluverkon merkittäväle uudistamiselle ei ole.
- 2 Opiskeluhuollon palveluverkkoa/tiloja suunnitellaan kiinteässä yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa
- 3 Opiskeluhuollon tilajärjestelyjen tulee mahdollistaa monitoimijaisen systemisen palvelun tuottaminen ja muiden sote-toimijoiden jalkautuminen oppilaitoksille (esim. MTP tiimit, suun terveydenhuolto)
- 4 Sähköiset palvelut täydentävät lähipalveluja, parantavat palveluiden saatavuutta, sujuvuutta ja asiakasosallisuutta. Lisäksi sähköiset palvelut mahdollistavat hoito- ja palveluketjujen tarkoituksenmukaista toteuttamista.

Opiskeluhuollon palvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Opiskeluhuollon palvelut pääosin helposti saatavilla ✗ Lähipalvelun saatavuus vaihtelee oppilaitoksen koon mukaan ✗ Sähköisen palvelun käyttöönottoa saattaa rajoittaa puolesta asioinnin ja vahvan tunnistautumisen vaade ikäryhmässä 12-17-vuotiaat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Opiskeluhuollon lähipalvelua voidaan täydentää sähköisillä palveluilla osittain ✗ Puolesta asiointi on vain kansallisesti ja lainsäädännön muutoksilla ratkaistava haaste
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Esihenkilötyö on resursoitu henkilöstömäärään nähden riittävästi, mutta alueet ovat maantieteellisesti laajat ✗ Psykologien saatavuus heikkoa ✗ Osalla opiskeluhuollon työntekijöistä useita toimipisteitä ja välimatkat pitkiä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalvelun käyttö psykologityössä omaan toimintaa tukevaa, rekrytointia kehitetään monin eri toimin.
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Syntyvyyden laskun myötä on odotettavissa opiskeluhuollon asiakaskunnan vähenemistä esi- ja perusopetuksessa pidemmällä aikavälillä. Tämä voi vähentää opiskeluhuollon toimipisteiden lukumäärää oppilaitosten lakkautusten vuoksi. ✗ Koulutuksen järjestäjä sisällyttää opiskeluhuollon tilojen remonttikustannukset vuokriin siitäkkin huolimatta, että remontoinnin tarve liittyy tilojen toimimattomuuteen. Lain mukaan koulutuksen järjestäjän on tarjottava hva:een käyttöön tarkoitukseen soveltuvat tilat kohtuullista korvausta vastaan. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tehdään tiivistä yhteistyötä Tilapalvelun kanssa toimitilojen osalta koulutuksen järjestäjien suuntaan.
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palveluiden tilat ovat pääosin asiakkaiden arjen toimintaympäristössä ✓ Yhteistyö koulutuksen järjestäjien kanssa tila-asioissa sujuu pääosin hyvin ✗ Osassa oppilaitoksia tilaratkaisut ovat teknisesti toimintaan soveltumattomat (esteettömyys, äänieristys ja turvallisuus). Tämä koskee erityisesti opiskeluterveydenhuollon Jyväskylän keskitettyä palvelupistettä (asia vaatii erityistarkastelun myös palvelun tasavertaisuuden saavutettavuuden näkökulmasta). ✗ Osassa oppilaitoksia opiskeluhuollon tilat ovat puutteelliset monialaisen yhteistyön toteutumiseksi. ✗ Yhteiskäytössä olevien toimitiloissa tarve toiminnanohjausjärjestelmälle tilojen käytön koordinoimiseksi 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tehdään tiivistä yhteistyötä Tilapalvelun kanssa toimitilojen osalta koulutuksen järjestäjien suuntaan. ✓ Opiskeluhuollon verkko mukaillee koulutuksen järjestäjien ratkaisuja. Palveluverkkoon ei ole mahdollista tehdä merkittäviä muutoksia. ✓ Esitetään tilojen riittävyyden (eri ammattiryhmien vastaanottojen mahdollistuminen) ja tilojen toiminnallisuuden tarkastamista ja tarvittaessa kehittämistä
Muut huomiot 		

Opiskeluhuollon palvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet


Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Opiskeluhuollon palvelut tuotetaan lakisääteisesti lähipalveluna oppilaitoksissa tai niiden välittömässä läheisyydessä. Laajamittaista tarvetta palveluverkon merkittävälle uudistamiselle ei ole (pl. 2.asteen opiskeluhuollon palvelut Jyväskylässä)
- Opiskeluhuollon palveluverkkoa/tiloja suunnitellaan kiinteässä yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa
- Opiskeluhuollon tilajärjestelyjen tulee mahdollistaa monitoimijaisen systemisen palvelun tuottaminen ja muiden sote-toimijoiden jalkautuminen oppilaitoksille (esim. MTP tiimit, suun terveydenhuolto)
- Noin kahdessakymmenessä koulussa / oppilaitoksessa on tarve lisätä opiskeluhuollon käytössä olevia tiloja tai yhteiskäyttöisissä tiloissa käyttöaika, jotta jalkautuminen oppilaitoksille on mahdollista
- 2. asteen opiskelijahuollon tilat Jyväskylässä on järjestetty keskitetysti. Esitetään näiden tilojen korvaamista toiminnallisesti paremmilla tiloilla.
- Sähköiset palvelut täydentävät lähipalveluja, parantavat palveluiden saatavuutta, sujuvuutta ja asiakasosallisuutta. Lisäksi sähköiset palvelut mahdollistavat hoito- ja palveluketjujen tarkoituksenmukaista toteuttamista.

Erikoissairaanhoidon palvelut

Erikoissairaanhoido - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Sairaalapalvelut toteuttaa hyvinvointialueen asukkaille Sairaala Novassa laajan päivystyksen mukaiset yhteispäivystyksen palvelut, synnytystoiminnan, erityistason vastaanottopalvelut, vuodeosastohoidon, teho- ja valvontahoidon ja leikkaustoiminnan, kuntoutuksen sekä näiden vaatimat diagnostiset ja kliiniset tukipalvelut. Vastuualueeseen kuuluvat Alueellisen osastotoiminnan sairaansijat sijaitsevat alueellisesti sote-keskusten yhteydessä. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös palliatiivinen keskus, joka pitää sisällään kotisairaalan, Kyllön osaston 1 ja palliatiivisen poliklinikan.
- Hoitoonpääsy tapahtuu läheteellä tai yhteispäivystyksen kautta.
- Erikoissairaanhoido on keskitetty Sairaala Novaan. Sairaalapalvelut tuottavat myös jalkautuvia erikoissairaanhoidon palveluita vastaanotoille.
- Sairaalapalvelut on merkittävä erikoislääkäreiden, hoitotyön sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaja.
- Valtakunnalliset asiantuntijatehtävät ja tutkimustoiminta ovat keskeinen osa sairaalapalveluiden kokonaisuutta.
- Jokilaakson Terveys OY tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita ml. leikkaushoito Jämsässä. Jokilaakson sairaalassa toimii ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon yhteispäivystys.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none">• Yhteispäivystyksen palvelut• Erityistason erikoisalakohtaiset vastaanotto- palvelut, synnytystoiminta• Vuodeosastohoito, teho- ja valvontahoito• Leikkaustoiminta• Kuntoutus• Yo. vaatimat diagnostiset ja kliiniset tukipalvelut• Alueellisen osastotoiminnan sairaansijat• Palliatiivinen keskus• Koulutus, tietotaitokeskus
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut 	<ul style="list-style-type: none">• Liikkuvat palvelut: Aluekuvantamisen palvelut• Jalkautuvat palvelut: Osa erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluista• Kotiin vietävät palvelut: kotisairaala
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none">• Digitaaliset perustason ja erityistason rajat ylittävät hoitopolut

Erikoissairaanhoido – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	2022	2023	Muutos (%)
Lähetteet	56 492	61 034	+8,0
Päivystyskäynnit	73 497	74 692	+1,6
Avohoitokäynnit	665 856	703 195	+5,6
Ensikäynnit	44 567	46 384	+4,1
Etäpalvelut	204 120	227 437	+11,4
Hoitojaksot	25 488	26 269	+3,1
Hoitopäivät	110 289	118 656	+7,6
Leikkaukset	14 836	16 287	+9,8

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Lääkärit	Hoitajat	Muut
Henkilöstö, lkm (htv)	465 (340)	2 606 (1 841)	98 (70)

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan painoalue Sairaala Novaan keskitetty kivijalkapalvelu
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>ESH palveluiden kysyntä ja tuottavuus kasvavaa</p> <ul style="list-style-type: none"> Liikkuva palvelu: aluekuvantaminen Jalkautuvat palvelut: ortopedian, urologian ja kardiologian vastaanottotoimintaa Kotiin vietävät palvelut: Kotisairaala (osa alueellista osastotoimintaa)
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Vastaanottokäynnin korvaavat etäpalvelut 32% kaikista avohoitokäynneistä Digitaaliset hoitopolut ylittävät pth-esh -rajapinnan

Erikoissairaanhoidon palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:






- Hyvinvointialueella on käytössä vaikuttavat hoito- ja palveluketjut, joissa otetaan huomioon myös kumppaniemme tuottamat kokonaisuudet. Palvelutuotannon rakenteita tulee tarkastella ja hoito- ja palveluketjun optimaalisen toteutumisen ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi sekä integraation ja kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.*
- Vain vähän terveyshyötyä tuottava hoito tunnistetaan ja palveluvalikoimaa uudistetaan sen mukaan (priorisointi). Toisaalta tunnistetaan myös hoito- ja palvelu, joka tuottaa paljon hyötyä ja vahvistetaan sitä.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1** Erikoissairaanhoidon kivijalkapalveluiden ja päivystystoimintojen keskittäminen mahdollistaa ihmislähtöiset, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut hyvinvointialueen asukkaille
- 2** Integroitu erikoissairaanhoidon tukee perustason palveluita ja vähentää erikoissairaanhoidon kivijalkapalveluiden kysyntää
- 3** Digitaalisia palveluita lisätään
- 4** Alueellinen osastotoiminta on kuvattu Palveluverkkomääritelmän mukaisissa palveluissa erikseen.

Erikoissairaanhoidon hoito – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Erikoissairaanhoidon kysyntä on kasvavaa ✗ Lähetemäärät kasvavat ja hoitovelka purkautuu 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vaikuttavuusperustainen palveluvalikoiman rajaus tehokas keino rajata kysyntää ✗ Perustason hoitoonpääsyn paraneminen lisää esh kysyntää entisestään
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Erikoislääkäreiden ja hoitajien saatavuus kohtalaisella tasolla ✗ Henkilöstön riittävä saatavuus tulevaisuudessa turvattava 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstön niukkuus rajoittaa lakisääteisen palvelutuotannon riittävyttä, toisaalta myös vähentää kasvupainetta ✗ Monissa toiminnoissa rekrytointivaikeuksia
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Esh tuottavuus kasvaa ✗ Kysyntä kasvaa tuottavuutta nopeammin ✗ Esh kustannustaso nousee yleisen kasvupaineen myötä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Esh nettokäyttökustannukset HYVAKSilla pysyvät kilpailukykyisellä tasolla tulevaisuudessakin
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sairaala Novassa uudet ja modernit tilat ✗ Jokilaakson sairaalan tilat huonokuntoiset 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vastaanottotoiminnan nykyvolyyymi ja toiminnanohjausjärjestelmän puutteet haastavat tilojen riittävyyden, mutta kannustavat infrastruktuurin tehokkaaseen käyttöön ✗ Alueellinen osastotoiminta Jämsässä tarvitsee uudet tilat ✗ Jokilaakson esh lääkäreiden saatavuus ja tilat huonot
Muut huomiot 		

Erikoissairaanhoido – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Erikoissairaanhoidon kivijalkatoiminnot keskitetään yhteen toimipisteeseen Novaan
- Jämsän Terveys OY:n toiminnan loppuessa Jokilaakson Sairaalan erikoissairaanhoido siirtyy Sairaala Novaan.
- Päivystystoiminta keskitetään hyvinvointialueella yhteen pisteeseen eli Novan yhteispäivystykseen.
- Jämsän päivystys korvataan kattavilla kiirevastaanottopalveluilla.
- Jämsän sairaalatoiminnot siirtyvät osaksi alueellista osastotoimintaa.
- Erikoissairaanhoidon ja perustason raja-aitoja madalletaan tuottamalla integroituja erikoissairaanhoidon palveluita sairaus- ja potilasryhmäkohtaisissa osaamiskeskuksissa (kuten diabeteskeskus, geriatrinen keskus).
- Suuren volyymin potilasryhmien osalta tuotetaan jalkautuvia erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluita.
- Digitaalisten, esh-ptb -rajapinnan ylittävien, hoitopolkujen yhdenmukaistetaan ja laajennetaan.

Yhteenvedo Jämsän muutoksista

NYKYTILANNE

SAIRAALA NOVA

- Jyväskylässä sairaala Novassa tuotetaan erikoissairaanhoidon palveluita

JÄMSÄN TERVEYS OY / JOKILAAKSON TERVEYS OY

- Jämsän kaupunki teki 10 vuoden sopimuksen Pihlajalinna Terveys Oy:n kanssa 18.03.2015
- Sopimus kattaa suuren osan sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta, mukaan lukien erikoissairaanhoidon, päivystyksen ja sairaalatoiminnot
- Aluehallituksen 6.6.2023 päätösehdotuksen mukaisesti sopimuksen viiden (5) vuoden optiota ei käytetty
- Sopimus tulee päättyämään 31.8.2025, jolloin myös erikoissairaanhoidon toimintaa on uudistettava

TULEVAISUUDEN TILANNE

SAIRAALA NOVA

- Jyväskylässä sairaala Novassa tuotetaan keskitetysti erikoissairaanhoidon palvelut koko hyvinvointialueelle
- Yhteispäivystys keskitetysti Novassa

INTEGROITU ERIKOISSAIRAANHOITO

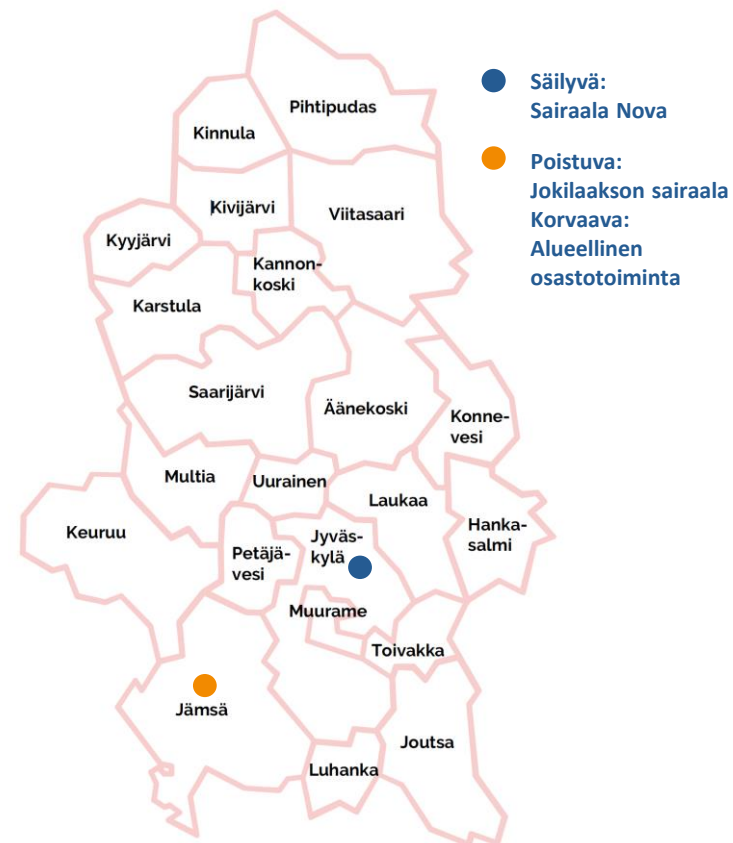
- Hyvinvointialueella vahvistetaan integroidun erikoissairaanhoidon toimintamallia
- Liikkuvien ja jalkautuvien palveluiden lisäksi PTH yhteistyötä vahvistetaan perustamalla osaamiskeskuksia
- Osaamiskeskuksia ovat mm. diabeteskeskus ja geriatrinen keskus

KIIREVASTAANOTTO

- Jämsän päivystys korvataan kattavilla kiirevastaanoton palveluilla

SAIRAALATOIMINNOT

- Jämsän sairaalatoiminnot siirtyvät osaksi alueellista osastotoimintaa



Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuolto - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Suun terveydenhuollon perustehtävänä on yksilö- ja väestötasolla suun terveyden edistäminen ja suun sairauksien hoito moniammatillisena yhteistyönä sekä lakisääteisten palvelujen tuottaminen. Iso osa suun alueen sairauksista on piileviä, joten yksilölliseen ja terveydelliseen tarpeeseen perustuva säännöllinen hoito tarkastuksineen on tärkeää, jotta vältetään raskailta korjaavilta hoidoilta. Suun sairauksien hoito on tärkeää yleisterveyden kannalta. Suun infektiolla on osoitettu yhteyksiä mm. moniin kansansairauksiin.
- Hyvinvointialueen on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet. Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta, terveysneuvonta ja terveystarkastukset, suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito ja potilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä potilaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen (Terveydenhuoltolaki 26§).
- Laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 22 §). Myös säteilynkäytöstä ja lääkeshoidosta päättää hammaslääkäri.
- Suun terveydenhuollon palveluita tarjotaan pääsääntöisesti hammashoitaja-hammaslääkäri -työparien sekä suuhygienistien ja hammashoitajien vastaanotoilla hammashoitoloissa. Käytössä on myös liikkuvia hammashoitoyksiköitä, joissa voidaan tehdä suun tarkastuksia, tutkimuksia ja hoitoja. Etäpalveluita tarjotaan neuvontaa ja ohjausta tarvitseville asiakkaille mm. videovastaanotolla ja chatissa.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Hammaslääkäri + hammashoitaja vastaanotot• Suuhygienistin vastaanotot• Hammashoitajan vastaanotot• Erikoishoidon vastaanotot
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Liikkuvat palvelut: liikkuva hammashoituhuone, jossa tuotetaan osa koululaisten asetuksen mukaisista tarkastuksista ja tutkimuksista sekä hoito• PopUp, tuotetaan osa koululaisten tarkastuksista ja tutkimuksista
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Osa hoidon tarpeen arviosta• OmaOlo, Chat• Osa ajanvaraustoiminnasta• Osa aikojen siirroista ja peruutuksista• Esitietolomakkeet• Etävastaanotot; odottavat perheet, 1-vuotiaiden tarkastukset• Ammattilaisten välinen konsultaatio

Suun terveydenhuolto – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä	Ikäryhmä 0-17v	Ikäryhmä 18-74v	Ikäryhmä yli 75v
Fyysiset kontaktit + asiointikäynnit ARVIO <i>tietoa ei saatavissa kaikista järjestelmistä</i>	231 845 + n. 32 000 <i>(Mediatri ja Winhit tieto puuttuu)</i>	78 418*	124 441*	18 844*
Fyysiset asiakkaat + asiointiasiakkaat ARVIO <i>tietoa ei saatavissa kaikista järjestelmistä</i>	123 208 + n. 14 000 <i>(Mediatri ja Winhit tieto puuttuu)</i>	30 807*	48 933*	7 442*




*kaikista kontakteista tieto on ohjeellinen, sillä kaikista potilastietojärjestelmistä ei ole saatavissa ikäryhmätietoa (tieto koottu LC ja Mediatri)

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Hammaslääkärit	Hammashoitajat	Suuhygienistit
Henkilöstö, htv	110	171	55

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa 98% toiminnasta
<p>Liikkuvat palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Liikkuvan hammashoitolan toiminta on aloitettu vasta syyskuussa –23, joten koko vuoden vertailulukua ei ole saatavissa Käynnit 0,8%; asiakkaat 1,4%
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Luotettavaa tilastointitietoa ei ole saatavissa mm. erilaisten potilastietojärjestelmien kirjauskäytäntöjen vuoksi. Arviolta noin 2 % palveluista sähköisinä.

Suun terveydenhuolto – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saavutettavuus on tällä hetkellä hyvä. ✗ Saatavuus on epätasaista hva:lla, hoitoon pääsy ei toteudu lain edellyttämällä tavalla koko hva:lla. Toimintatavat eivät ole vielä kaikin puolin yhteneväiset. Ennaltaehkäisevä toiminta ei ole systemaattista väestötasolla ja painottuu tällä hetkellä yksilötasolle. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saavutettavuutta turvataan lisäämällä liikkuvia ja digitaalisia palveluita. Suun terveydenhuollossa palvelujen käyttö aikuisväestöllä on hoitajaksotyypistä. Terveystiedon moniammatillisena toimintamallina ja väestötasolla myös hammashoitoloiden ulkopuolella. ✗ Suun terveydenhuolto on osa kouluterveydenhuoltoa, jolloin koululaisten pääsy toimipisteisiin on turvattu, jos palveluverkkoon tehdään laajoja muutoksia. ✗ Vanhusväestön lisääntyminen varsinkin syrjäseuduilla saattaa aiheuttaa saavutettavuushaastetta.
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Huomioidaan henkilöstön toiveet työnkuvassa ja sijoittelussa. Henkilökunta on sitoutunut ja motivoitunut. ✗ Epätasainen henkilöstön saatavuus, rekrytointiongelmat hva:n reuna-alueilla ja pienemmissä toimipisteissä. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toiminnan keskittäminen isompiin toimipisteisiin parantaa rekrytointia ja henkilökunnan sijoittelua tarkoituksenmukaisesti. Pienistä toimipisteistä luopuminen tuo synergiaetua ja isomman toimipisteen osaamista pystytään hyödyntämään paremmin. Kollegatuki paranee. ✗ Oma toimipiste voi muuttua ja työmatka pidentyä.
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pyritään optimoimaan toiminnan tuottavuutta ja kustannustehokkuutta erilaisilla palveluiden tuottamistavoilla. (oma toiminta, palveluseteli, ostopalvelu). ✗ Rekrytointivaikeudet pakottavat käyttämään kallista ostopalvelua pienissä ja syrjäisissä toimipisteissä. Tilojen puute Jyväskylässä johtaa palvelujen tuottamiseen osittain ostopalveluna. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimintatapojen yhtenäistäminen tuo tehokkuutta ja kustannussäästöä. Toimintaa keskittämällä pystytään varmistamaan omaa toimintaa ja vähentämään ostopalvelua. ✗ Kustannusten yleinen nousu. Rekrytoinnin epäonnistuminen nostaa ostopalvelun kustannuksia.
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osa tiloista on hyväkuntoisia ja tarkoituksenmukaisia ja ovat osa sotekeskusta. ✗ Osa tiloista on erittäin huonokuntoisia, pieniä ja elinkaarensa päässä. Sijaitsevat erikseen sotekeskuksesta ja kysyntään nähden epätarkoituksenmukaisesti. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kustannussäästö tilakustannuksissa toimintaa keskittämällä. Suun terveydenhuollon tilojen keskittäminen sotekeskuksiin lisää integraatiota ja moniammatillista yhteistyötä. ✗ Tarkoituksenmukainen tilojen sijoittelu suhteessa kysyntään tarkoittaa vanhoista tiloista luopumista ja uusien tilojen rakentamista.
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Suun terveydenhuolto ei ole vielä mukana moniammatillisessa toimintamallissa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimintaa keskittämällä suun terveydenhuollon on helpompi olla osa moniammatillista tiimiä. ✓ Uusien sotekeskusten suunnittelussa on huomioitava suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuolto – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:

- Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollon perushoidon ja erikoishoidon palvelut vastaavat alueen asukkaiden suun terveydenhuollon palvelun- ja hoidontarpeeseen ja ovat osa vaikuttavia ja tarkoituksenmukaisia hoitokokonaisuuksia.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Elämäntapasairauksia ehkäistään ja hoidetaan yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa
- 2 Liikkuvien ja digitaalisten palvelukanavien kehittäminen sekä palvelutarjonnan lisääminen
- 3 Toimipisteiden sijoittaminen kysynnän mukaan sekä toiminnan sijaitseminen samoissa tiloissa muiden sosiaali- ja terveystalouden kanssa
- 4 Ennaltaehkäisevän toiminnan ja neuvonnan lisääminen

Suun terveydenhuolto – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Suu kuuluu kehoon, elämäntapasairauksia ehkäistään ja hoidetaan yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa. Hoidontarpeen arvio ja etävastaanotot olisi optimaalisinta olla samoissa tiloissa muiden vastaavien palveluiden kanssa. Hammashoitoloiden tulisi sijaita soteasemien yhteydessä (mm. potilasturvallisuus).
- Toimipisteet tulisi sijoittaa kysynnän mukaan, tällä hetkellä tilat eivät kohtaa väestön kysynnän kanssa.
- Suunterveydenhuolto kuuluu kouluterveydenhuoltoon ja oppilaiden hoitoon tulee olla tarkoituksenmukaiset tilat (tarvittaessa liikkuva yksikkö).
- Aikuisten suun hoito enimmäkseen hoitajaksoluonteista. Hieman pidemmät etäisyydet hammashoitolaan eivät vaaranna väestön suun terveyttä.
- Ehkäisevän hoidon ja neuvonnan toimipisteitä (ei vastaanottohuoneita) kauppakeskuksiin ja harrastustiloihin ym.

Sosiaali- ja kriisipäivystys

Sosiaali- ja kriisipäivystys - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää kiireellisiä ja välttämättömiä sosiaalipalveluja, sekä tarjoaa psykososiaalista tukea kriisityön keinoin kaikenikäisille hyvinvointialueen asukkaille sekä alueella oleskeleville henkilöille. Sosiaali- ja kriisipäivystys on hätäkeskushälytettävä sosiaalihuollon viranomainen, jolla tulee olla vuorokauden ajasta riippumatta toimintavalmius suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa. Sosiaali- ja kriisipäivystys johtaa psykososiaalisen tuen ensivaiheen toimintaa ja vastaa evakointikeskuksen johtamisesta suuronnettomuus- ja häiriötilanteissa.
- Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii ympärivuorokautisena yksikkönä vuoden kaikkina päivinä. Asiakkaan avuntarve voi ohjautua sosiaali- ja kriisipäivystykseen hätäkeskuksen kautta hälytystehtävänä Virve - päätelaitteeseen, suorana yhteydenottona puhelimitse asiakkaalta tai muulta yksityishenkilöltä, tai muiden viranomaisten ja yhteistyökumppaneiden kautta.
- Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työskentelyssä korostuu monialainen yhteistyö muiden viranomaisten, esimerkiksi poliisin ja ensihoidon, kanssa.
- Toimipiste sijaitsee Jyväskylässä, Sairaala Novan välittömässä läheisyydessä osoitteessa Hoitajantie 4.
- Palvelu on keskitetty ja kohdentuu koko hyvinvointialueelle.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimistolla järjestetään suunnitelmallisen kriisityön asiakastapaamiset
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät liikkuvat ja jalkautuvat suorittamaan päivystystehtäviä koko hyvinvointialueelle
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Ei ole sähköisiä palveluita, sosiaali- ja kriisipäivystys on viranomaispäivystystä

Sosiaali- ja kriisipäivystys – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Tehtävät/sosiaalipäivystys vuonna 2023	10 312
Tehtävät/kriisityö vuonna 2023	1 671

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Sosiaalityöntekijät	Kriisityöntekijät	Palvelupäällikkö
Henkilöstö, htv	10	5 (2)	1

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">Kriisityön suunnitelmallisia tapaamisia noin 5 % tehdystä sosiaali- ja kriisipäivystystyöstä
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">Toiminta pääosin liikkuvaa ja jalkautuvaa
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">Ei ole, sosiaali- ja kriisipäivystys on viranomaispäivystystä

Sosiaali- ja kriisipäivystys – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm.:




- Lisätään ympärivuorokautista työtä tekevien yksiköiden ja henkilöstön yhteisen tekemisen mahdollisuuksia valtuustokauden loppuun mennessä (moniviranomais-yhteistyö)*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Yhteinen johto- ja tilannekeskus Keski-Suomen hyvinvointialueella
- 2 Kenttäjohtojärjestelmän käyttöönotto sosiaali- ja kriisipäivystyksessä

Sosiaali- ja kriisipäivystys – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelu hyvin tavoitettavissa (puhelimitse) ✗ Hyvinvointialueen maantieteellinen koko aiheuttaa viivettä palvelun jalkautumisessa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteinen johto- ja tilannekeskus sujuvoittaa monialaista yhteistyötä ja parantaa toimintavalmiuksia häiriö ja poikkeustilanteissa sekä asukkaiden turvallisuutta ✗ Hyvinvointialueen maantieteellinen koko aiheuttaa viivettä palvelun jalkautumisessa
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nykyiset toimitilat ovat henkilöstölle keskitetyn toiminnan kannalta optimaaliset ✗ Kriisityön resurssi on pieni 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstö saa kokonaisvaltaisen tilannekuvan ja moniviranomaisyhteistyö tehostuu ja yhteistyökäytännöt
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Edulliset toimitilat ✓ Matkakulujen kannalta asiakkuuksia eniten Jyväskylässä. Vaikuttaa siihen, missä tilat sijaitsevat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Matkakulujen kannalta asiakkuuksia eniten Jyväskylässä. Vaikuttaa siihen, missä tilat sijaitsevat.
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sosiaalipäivystys toimii osoitteessa Hoitajantie 4, 4 krs. Tilat ovat riittävän kokoiset yksikön toiminnan kannalta. ✗ Tiloissa ei ole saatavilla vartiointia- vaikuttaa asiakastapaamisten toteuttamiseen 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteisen johto- ja tilannekeskuksen perustaminen ✓ Keskeistä miten ja minne tilat asemoituisivat. Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tulee sijaita Novan lähellä.

Sosiaali- ja kriisipäivystys – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Sosiaali- ja kriisipäivystys on keskitetty palvelu, jonka on sijaittava sairaala Novan välittömässä läheisyydessä yhteispäivystyksen mahdollistumiseksi
- Sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelut ovat kaikkien hyvinvointialueen asukkaiden ja hyvinvointialueella oleskelevien henkilöiden saatavilla asuinpaikkakunnasta tai oleskelupaikasta riippumatta

Vammaispalvelun asumispalvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Palvelutarpeen arviointi ja päätös asumispalveluista tehdään laaja-alaisen sote-keskuksen vammaispalveluissa asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuen. Vammaiselle henkilölle voidaan myöntää asumispalvelu joko vammaispalvelulain (VPL) tai erityishuoltolain (EHL) perusteella. Vuodesta 2025 alkaen erilaiset asumisen tuen palvelut myönnetään yhden lain, 1.1.2025 voimaan tulevan uuden vammaispalvelulain perusteella.
- Keski-Suomen hyvinvointialue järjestää erityishuoltolain mukaisia asumispalveluja omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Vammaispalvelulain mukaisia asumispalveluita järjestetään ostopalveluna ja ainoastaan muutama asiakas on oman tuotannon yksiköissä.
- Asiakkaan asumispalvelun tarve voi olla ympärivuorokautista, ei-ympärivuorokautista/osa-vuorokautista (palveluasuminen, yhteisöllinen asuminen) tai asiakkaan kotiin järjestettävää tuettua asumista (asunto voi sijaita joko asumisyksikön välittömässä läheisyydessä tai kauempana). Asumispalvelu voi olla myös lyhytaikaista tai tilapäistä asumisen tukea tai asumiskokeiluja.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Asumisyksiköt
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Jalkautuvat palvelut: asumispalveluista jalkaudutaan asiakkaiden kanssa asiointikäynneille• Kotiin vietävät palvelut: omana tuotantona kotiin tukemisen tiimit, myös ostopalveluna tuettua asumista
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Tällä hetkellä ei ole käytössä

Vammaispalvelun asumispalvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, ASIAKKAAT

Asumispalveluiden asiakasmäärä (sis.24/7, yhteisöllinen ja tuettu asuminen sekä tilapäinen asumisen tuki)	EHL	VPL	EHL+VPL
Asiakkaat ostopalvelu (sis. palveluseteli), tilanne 12/2023	546 hlöä (55%)	145 (97%)	691 (60%)
Asiakkaat oma tuotanto	455 hlöä (45%)	5 (3%)	460 (40%)
Asiakkaat yhteensä	1 001	150	1 151

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ (OMA HENKILÖSTÖ)

	Ohjaajat
Henkilöstö, htv	321

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none"> Ympäri vuorokautinen palveluasuminen Yhteisöllinen/palveluasuminen Tuettu asuminen Lyhytaikainen asuminen Tilapäinen asumisen tuki Asumiskokeilu
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut  	<ul style="list-style-type: none"> Kotiin vietävät palvelut: yhteensä 281 asiakasta 30 asiakkaalle (11%) ostopalveluna tuettua asumista kotiin. Oma tuotantona 251 asiakkaalle (kotiin tukemisen tiimit), 89% asiakkaista
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Tällä hetkellä ei ole käytössä

Vammaispalvelun asumispalvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:

- Turvataan riittävä julkinen palvelutuotanto, joka toimii ja vastaa asukkaiden palvelutarpeeseen kaikissa olosuhteissa myös erityisryhmien asumisen tuen palveluissa.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Ostopalvelut täydentävät omaa toimintaa, joten omaa toimintaa tulee lisätä
- 2 Erilaisia asumisen palveluita saatavilla koko hyvinvointialueella
- 3 Harvemmin tarvittavat vaativat asumisen palvelut keskitetysti
- 4 Kotiin tukemisen tiimien lisäys

Vammaispalvelun asumispalvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kunnissa vastattu kehitysvammaisten asumisen palvelutarpeeseen, joten pääsääntöisesti oman tuotannon asumisyksiköt sijaitsevat kattavasti hyvinvointialueella ✓ Esim. omaishoidon vapaajaksot onnistutaan pääsääntöisesti järjestämään saman kunnan alueella sijaitsevassa asumisyksikössä ✓ Kotiin tukemisen tiimien työskentely mahdollistaa asiakkaan asumisen itsenäisesti omassa asunnossaan asumisyksikön ulkopuolella ✗ Paikkoja ei ole tarpeeksi omassa eikä ostopalveluissa ✗ Asiakassiirrot raskaista kevyisiin palveluihin ja toisin päin ei aina toteudu paikkojen puuttumisen vuoksi ✗ Oman tuotannon pienissä yksikössä, joissa vähän henkilöstöä, ei voida vastata tilanteisiin, joissa asiakkaan toimintakyky heikkenee 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Suhteellisen kattava palveluverkko mahdollistaa asiakkaan asumisen kotikunnassaan tai lähellä sitä, myös lähellä läheisiään ja ystäviään ✓ Asiakassiirrot kevyistä raskaisiin ja toisinpäin helpompi hallita jos omaa tuotantoa monipuolisemmin ja enemmän tarjolla ✗ Asiakas joutuu siirtymään yksiköstä toiseen palvelutarpeen kasvaessa ✗ Kotiin tukemisen tiimien työskentely ei kata koko hyvinvointialuetta
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö ✓ Henkilöstön helppo siirtyä toimipisteeltä toiselle ja kokeilla erilaisia tehtäviä saman työnantajan palveluksessa ✗ Henkilöstön rekrytointihaasteet ✗ Pienet asumisyksiköt haasteellisia henkilöstövajeen sattuessa, ei ole paikallista sijais- ja keikkalaisreserviä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstömäärää tulee lisätä uusien yksiköiden myötä. ✓ Suuremmat toimintayksiköt toimintavarmempia henkilöstön riittävyyden näkökulmasta ✗ Mahdolliset rekrytointihaasteet (työvoiman saatavuus) ✗ Pienille yksiköille tyypillinen yksin työskentely on työturvallisuusriski
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tukipalveluiden (ateria-, siivous- ja tekstiilipalvelut) yhdenmukaistaminen omassa tuotannossa ✓ Yhdenmukaiset kriteerit ostopalveluille ✗ Ostopalveluissa hintojen kehitys ennakoimatonta ja osittain hallitsematonta ✗ Pienten yksiköiden kustannustehokkuus 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hintojen kehityksen hallittavuus omaa toimintaa lisäämällä ✗ Uusien yksiköiden perustamiskustannukset
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalveluiden tilat eivät ole hva:n vastuulla (kunnossapito ym) ✓ Ostopalvelutiloja on ympäri Keski-Suomea ✓ Oman tuotannon tiloissa ei vajaakäyttöä ✗ Hyvinvointialueelle vuokratuista tiloista osa huonokuntoisia eikä vastaa nykyisiä vaatimuksia esim. huonekokojen ja WC/peseytymistilojen osalta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uudet tilat ovat vaatimusten mukaiset ja toimintaa varten suunnitellut ✓ Kotiin tukemisen tiimien työntekijät voivat käyttää yhteiskäyttöisiä tiloja, toiminnasta ei aiheudu suuria tilakustannuksia ✗ Tarpeeseen sopivien tonttien tarjonta kunnissa, joihin uutta toimintaa suunnitellaan.
Muut huomiot 		

Vammaispalvelun asumispalvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Kotiin tukemisen tiimien toiminnan lisääminen, mahdollistetaan asiakkaiden asuminen omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ennen asumispalveluyksikköön siirtymistä, tiimien toiminnan sijoittuminen hyvinvointialueen kattavasti
- Oman tuotannon asumisyksiköitä lisätään asiakstarpeiden mukaisesti. Ne sijoitetaan sinne, missä palvelutarpeet suurimmat asiakasmäärän mukaisesti
- Asumisyksiköissä oltava ajanmukaiset ja toiminnallisesti hyvät tilat asukkaille ja työntekijöille
- Vammaispalveluiden ostopalveluiden kustannukset kasvaneet viime vuosina paljon. Asiakkaita asumispalveluihin on jatkuvasti jonossa, ja ohjautuu ostopalveluihin, mikäli omien palveluiden kapasiteetti ei ole riittävä.
- Pienten asumisyksiköiden, joissa henkilöstöllä on yksin työskentelyä, työturvallisuusriskit huomioitava

Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus

Vammaispalvelun sosiaalityö, palveluohjaus – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

PALVELUKUVAUS

- Vammaispalveluiden sosiaalityössä ja palveluohjauksessa arvioidaan asiakkaiden vammaispalvelulain ja erityishuoltolain mukaisten palveluiden palvelutarve ja myönnetään palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut sekä annetaan ohjausta ja neuvontaa.
- Henkilökohtaisen avun keskuksessa tuetaan, ohjataan ja neuvotaan henkilökohtaisen avun työnantajamallin työsuhteiden osapuolia, välitetään avustajia ja tuetaan rekrytoinnissa.
- Palveluyksikköön on sijoittunut myös palvelualueen asiakaspalvelun toimistotyö, jossa tehdään mm. asiakaslaskutus ja laskujen käsittely. Asiakaspalvelun toimistotyön henkilöstö sijoittuu vammaispalveluiden ja aikuisten sosiaalipalveluiden toimipisteisiin.

TOIMINTAMALLI

- Asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan ja palvelusuunnitelmat päivitetään pääsääntöisesti asiakkaan kotiympäristössä (koti, asumisyksikkö). Työ on hyvin liikkuvaa.
- Työtä tehdään moniammatillisessa verkostoissa ja yhteistyössä useiden eri vastuualueiden ja palvelualueiden kanssa.
- Vammaispalvelut toimii neljässä eri aluetiimissä, henkilökohtaisen avun keskus palvelee yhtenä tiiminä hyvinvointialuetta. Sosiaalityötä ja palveluohjausta tehdään 14:ssä toimipisteessä.
- Palvelusta annetaan sosiaalityön panos asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvään arviointiin ja päätöksentekoon.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Ohjaus ja neuvonta• Palvelutarpeen arviointi• Palvelusuunnitelma• Verkostopalaveri• Aamu- iltapäivä sekä loma-ajan toiminta kouluikäisille
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Jalkautuvat palvelut: verkostopalaverit esim. koulun kanssa,• Kotiin vietävät palvelut: kotikäynnit (palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, verkostopalaveri), asiakkaalle kotiin myönnettävät palvelut (esim. henkilökohtainen apu, hoitoapu), palvelusuunnitelma
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Ohjaus ja neuvonta• Hakemusten jättö käytössä osittain (hyvis)• Avustajainfo• Oima-sijaismaksajapalvelu• Ohjausta ja neuvontaa Keski-Suomen digitaalisissa sote-palveluissa• Palvelutarpeen arvio (teams, puhelin)• Palvelusuunnitelman päivitys (tams, puhelin)



Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä	Sosiaalityöntekijät	Ohjaajat	Johtava sosiaalityöntekijä
Kotikäynnit, kpl (2023)	2 066	358	1 708	-
Asiakkaat, hlöä (2023)	7 292	KA 366 (329-600)/sos.tt.	KA 145 (115-439)/ohjaaja	-
Päätökset, kpl (2023)	8 459	4 936	3 060	463

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Sosiaalityöntekijä	Palvelu-, sosiaali-, ja vammaispalveluohjaajat	Muut (mm. avustajat, toimisto-, palvelu- ja maksuliikesihteerit)
Henkilöstö, htv	12	22	31

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa sosiaalityöntekijän työstä n. 60 % - 70 % Kivijalassa ohjaajien työstä n. 50 %
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p>  	<ul style="list-style-type: none"> Kotikäyntien osuus 30-50% ammattitehtävästä riippuen
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Ohjausta ja neuvontaa digitaalisessa sote-keskuksessa

Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm.

- Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja*






JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Tiimityön ja kollegiaalisen tuen vahvistaminen keskittämällä toimipisteitä tarkoituksenmukaisesti
- 2 Palvelun saatavuuden ja saavutettavuuden turvaaminen hyvinvointialueella, myös sähköisiä asiointikanavia hyödyntäen
- 3 Työntekijöiden saatavuuden parantaminen (rekrytointi) ja pitovoiman vahvistaminen
- 4 Palveluiden laadun varmistaminen ja asiakkaiden yhdenvertaisuus alueella suhteessa palvelun tasoon

Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus

– Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelut lähellä asiakasta ✓ Joustavat palvelupäivät, sovittu asiakkaiden kanssa ✓ Kotikäynnit ✗ Sähköisten kanavien yhdenvertainen saatavuus hva:lla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiiviimmän tiimityöskentelyn johdosta yhdenvertaiset palvelut asiakkaille vahvistuvat ✓ Sähköisen asioinnin lisääminen ja yhdenmukaistaminen ✗ Sijoittuminen sote-asemien ulkopuolelle ei tue moniammatillista yhteistyötä
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etätömahdollisuus ja oman työn aikataulujen autonominen suunnittelu ✓ Palvelupäivien joustava suunnittelu ✓ Oma työhuone ✓ Asiakaspalveluiden toimistotyö lähellä asiakastyötä tekeviä viranomaisia ✗ Rekryointihaasteet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kollegiaalinen tuki ja asiantuntemus vahvistuu ✓ Edellytyksenä asiakastyöhön sopiva toimitilojen varausjärjestelmä yhteiskäyttötiloissa ✗ Ajomäärät lisääntyvät (kilometrit) ✗ Riskinä yhteiskäyttötilojen ruuhkautuminen
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pienellä henkilöstöllä hoidetaan ison asiakasmäärän palveluiden järjestäminen ✗ Asiakastieto- ja talouden järjestelmät eivät mahdollista ajantasaista talouden ja toiminnan seurantaa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiiviimmällä tiimityöskentelyllä (palvelukeskittymät) asiakastyön ohjaus yhdenmukaistaa työkäytäntöjä ✓ Sijaistukset helpottuvat ✓ Kilometrikorvausten määrä kasvaa lisääntyvien ajokilometrien myötä ✗ Pienellä henkilöstöllä hoidetaan ison asiakasmäärän palveluiden järjestäminen, riskinä työajan valuminen matka-aikoihin
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jo nyt palvelupäiviä joustavasti joissain kunnissa asiakkaiden luona ✓ Useissa toimipisteissä jo nyt vammaispalveluiden henkilöstö samoissa tiloissa. ✗ Toimipisteiden hajasijoittuminen, osa tiloista huonokuntoisia ✗ On toimipisteitä, joissain vain yksi vammaispalveluiden työntekijä - tiimin tuki arjessa vähäistä 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tavoitteena kivijalkapalveluiden toimipisteverkon tiivistäminen tarkoituksenmukaisesti ✓ Joustavat palvelupäivät tärkeä säilyttää joka kunnassa ✓ Työskentely sote-asemilla lähellä terveyspalveluita ja esim. kuntoutuksen palveluita siinä määrin kun tilat mahdollistavat ✗ Sote-asemien rajalliset tilat rajoittavat vammaispalveluiden mahdollisuutta siirtyä sote-keskuksiin
Muut huomiot 	<p>*)Ostopalveluista päivä- ja työtoiminta on kuvattu Koti- ja asumispalveluiden dioissa hyvinvointialueen tuottamien palveluiden yhteydessä</p>	

Vammaispalvelun sosiaalityö ja palveluohjaus – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Palveluiden saavutettavuuden turvaaminen
- Henkilöstön rekrytoinnin helpottaminen
- Pohjoisella, itäisellä, läntisellä ja keskisellä tiimialueilla viitenä päivänä viikossa toimivien kivijalkapalveluiden toimipisteverkkoa tiivistetään tarkoituksenmukaisesti palvelukeskittyymiin. Alustavasti lähtökohtana: Saarijärvi, Äänekoski, Viitasaari, Laukaa, Jämsä, Keuruu ja Jyväskylä.
- Palvelukeskittymistä järjestetään palvelupäivät asiakastarpeita vastaavasti tiimialueiden etäpisteisiin. Ne voivat olla pysyviä työhuoneita tai yhteiskäytössä olevia tiloja. Mahdollisuuksien mukaisesti palvelua viedään sote-asemille. Kotikäynnit ovat keskeinen tapa toteuttaa palvelua.
- Muina palvelukanavina lisätään sähköistä asiointia ja etäpalvelua.

Vammaisten päivä- ja työtoiminta

Vammaisten päivä- ja työtoiminta - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Palvelutarpeen arvioinnista vastaa laaja-alaisen sote-keskuksen vammaispalveluiden viranhaltija. Mikäli päiväaikainen toiminta järjestetään omassa palvelutuotannossa, vammaispalveluiden ja erityisryhmien koti- ja asumispalveluiden viranhaltijat etsivät yhdessä soveltuvan palvelun toteuttamistavan ja toimintayksikön asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuen. Päätöksen palvelusta tekee erityisryhmien viranhaltija. Vammaiselle henkilölle voidaan myöntää päiväaikaista toimintaa joko vammaispalvelulain (VPL) tai erityishuoltolain (EHL) perusteella. Vuodesta 2025 alkaen toiminta myönnetään yhden lain, 1.1.2025 voimaan tulevan uuden vammaispalvelulain perusteella. Päivätoiminnan järjestämisessä voidaan käyttää myös henkilökohtaista budjettia.
- **Päivätoiminnan** (EHL) tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen, edistäminen ja ylläpito sekä ohjauksen ja virikkeellisen toiminnan tarjoaminen. Päivätoiminnan sisältö ja pituus vaihtelee asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden mukaisesti. Päivätoimintaa järjestetään 1-5 päivänä viikossa asiakkaan tilanteen ja toiveiden mukaisesti.
- **Työtoimintaa** (EHL) järjestetään niille henkilöille, joilla ei ole edellytyksiä työllistyä työsuhteiseen työhön. Työtoiminta voi olla esim. alihankintatöitä (pussittamista, kokoonpanoa) toimintakeskuksen tiloissa tai yrityksen tiloissa tapahtuvaa työharjoittelun kaltaista toimintaa (ns. avotyö). Työtoiminta voi lisäksi osittain sisältää ryhmämuotoista yhteisöllistä toimintaa. Työtoimintaa järjestetään 1-5 päivänä viikossa asiakkaan tilanteen ja toiveiden mukaisesti. Työtoiminnasta voidaan maksaa työosuusrahaa.
- **Työhönvalmennusta** (tuettu työ) järjestetään niille henkilöille, joilla on edellytyksiä työllistyä avoimille työmarkkinoille tai toimia itsenäisesti työharjoittelun kaltaisissa toiminnoissa.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Oman palvelutuotannon toimintakeskukset ja päivätoimintayksiköt• Ostopalvelutuotannon päivä- ja työtoimintayksiköt
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<p>Jalkautuvat palvelut:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oman tuotannon työhönvalmentajat jalkautuvat asiakkaiden työpaikoille• Yhden toimintakeskuksen jalkautuvat päivätoiminnan työntekijät
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Ei ole tällä hetkellä

Vammaisten päivä- ja työtoiminta – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä	Esim. ikäryhmä 0-17v	Esim. ikäryhmä 17-74v	Esim. ikäryhmä yli 75v
Asiakkaat oma tuotanto, hlöä	886 (EHL)	0%	97%	3%
Asiakkaat, ostopalvelut, hlöä	241 (VPL) 518 (EHL)			

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Ohjaajat
Henkilöstö, htv	110

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none">Pääosin kivijalkapalvelua 100%
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut 	<ul style="list-style-type: none">Yksittäisille asiakkaille jalkautuvaa päivätoimintaaTyöhönvalmentajat jalkautuvat asiakkaiden työpaikoille
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none">Tällä hetkellä ei ole

Vammaisten päivä- ja työtoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:






- Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Oman palvelutuotannon lisääminen
- 2 Etäpäivätoiminnan hyödyntäminen soveltuvin osin
- 3 Ikääntyneiden kehitysvammaisten viriketoiminta
- 4 Henkilökohtainen budjetointi

Vammaisten päivä- ja työtoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toimintakeskukset asumisyksikön läheisyydessä, asiakkaat voivat tulla itsenäisesti ✓ Asiakkaalle järjestetään kuljetukset, mikäli itsenäinen kulkeminen ei ole mahdollista ✗ Etäpäivätoiminnan soveltuvuus asiakkaille ✗ Pienet yksiköt haavoittuvia, kun ainoa työntekijä on pois, toimintapäivät joudutaan perumaan ✗ Jyvässeudulla palvelutarve ei kohtaa palvelutuotannon määrää, asiakkaat joutuvat odottamaan palvelun aloittamista tai toimintapäivien määrää joudutaan vähentämään ✗ Työvalmennuksen laajentaminen maakunnalliseksi, asiakkaiden palkkatyöhön siirtyminen hidastuu ✗ Henkilökohtaisen budjetoinnin määrärahojen rajallisuus 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kuljetukset mahdollistavat osallistumisen ✓ Perinteinen ryhmämuotoinen päivätoiminta ei sovellu kaikille vaan tarvitaan yksilöidymiä, eri tavoin järjestettyjä toimintoja ✓ Jyvässeudulla asiakkaiden palvelutarvetta vastaavat palvelut ✓ Tiloissa ja toiminnassa huomioitava nuoret täysi-ikäistyvät palveluiden piiriin tulevat asiakkaat
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ammattitaitoinen ja osaava henkilöstö ✓ Henkilöstön helppo siirtyä toimipisteeltä toiselle ja kokeilla erilaisia tehtäviä saman työnantajan palveluksessa ✗ Henkilöstön rekrytointihaasteet ✗ Kehitysvammaisten avoimille työmarkkinoille työllistymisessä paljon potentiaalia, mutta edellyttää panostusta työhönvalmennuksen kehittämiseen 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstön mahdollisuus kehittää osaamistaan ja kokeilla erilaisia päiväaikaisen toiminnan muotoja ✗ Henkilöstön kouluttautuminen ja erikoistuminen työhönvalmennukseen
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tukipalveluiden (ateria-, siivous- ja tekstiilipalvelut) yhdenmukaistaminen omassa tuotannossa ✓ Yhdenmukaiset kriteerit ostopalveluille ✗ Kuljetusten hinnannousu 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ikääntyneiden kehitysvammaisten palveluiden keventäminen esim. 1krt/vko tapahtuvaksi klubitoinnaksi vapauttaa resursseja nuoremmille asiakkaille ✓ Oman palvelutuotannon lisääminen
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalveluiden tilat eivät ole hyvinvointialueen hallinnassa ✓ Monissa siirtyneissä tiloissa mahdollisuus useille erilaisille toiminnoille: tekstiilityöt, kädentaidot, puutyöt ✗ Osa hyvinvointialueelle siirtyneistä tiloista huonokuntoisia tai rakenteeltaan toimintaa ja asiakastyötä haastavia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etäpäivätoiminnan lisääminen mahdollisuuksien mukaisesti ✓ Muuntojoustavia tiloja, jotka mahdollistavat päivä- ja työtoiminnan sisältöjen kehittämisen ✗ Tilat eivät mahdollista lisäasiakkaiden ottamista
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Päivätoiminnalla mahdollistetaan useiden lapsuuden kodissaan asuvien asiakkaiden vanhempien työssäkäynti tai tuetaan ikääntyneiden vanhempien jaksamista 	

Vammaisten päivä- ja työtoiminta – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Ostopalvelut täydentävät omaa tuotantoa. Oman palvelutuotannon lisääminen alueellisten asiakastarpeiden mukaisesti
- Toimipisteitä ympäri hyvinvointialuetta
- Etäpäivätoiminnan hyödyntäminen niiden asiakkaiden kanssa, joille se on mahdollista
- Useita kertoja päivätoiminnassa käyville asiakkaille palvelut on järkevää tuottaa lähipalveluna. Pitkä kuljetusmatka rasittaa asiakkaita ja lisää kustannuksia
- Päiväaikaiselle toiminnalle tarvitaan ajanmukaiset ja toimivat tilat
- Pienet päivätoimintayksiköt, jossa henkilöstöllä on yksintyöskentelyä, ovat työturvallisuusriski
- Tavoitteena lisätä kehitysvammaisten henkilöiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille lisäämällä työhönvalmennusta

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Palvelutarpeen arviointi ja päätös asumispalveluista tehdään laaja-alaisen sote-keskuksen aikuisten sosiaalipalveluissa asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuen. Asumispalvelu myönnetään Sosiaalihuoltolain 21 §:n perusteella.
- Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella tai muilla sosiaalipalveluilla, joko asiakkaan omaan kotiin (kotiin tukemisen työ) tai tuetun asumisen asumisyksikössä. Tuetussa asumisessa henkilökunta on paikalla pääasiassa päivisin.
- Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon, ohjausta ja tukea. Tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättymisen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen. Yhteisöllisessä asumisessa henkilökunta on paikalla ja tavoitettavissa pääasiassa aamusta iltaan.
- Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa mielenterveys- ja päihdekuntoutujaa tuetaan päihteettömyydessä sekä ympäristöön integroitumisessa. Tavoitteena on itsenäisen elämänhallinnan tukeminen kuntoutuksella, joka perustuu verkostotyöhön ja yhteisöhoitoon. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on päihteetöntä ja toimintaa ohjaavat yhdessä sovitut säännöt. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilökunta on paikalla jatkuvasti.
- Asumispalveluita tuotetaan omassa palvelutuotannossa ja ostopalveluina. Oman tuotannon yksiköitä on kuusi neljällä eri paikkakunnalla (Kivijärvi, Viitasaari, Äänekoski, Jyväskylä).

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Asumisyksiköt
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Kotiin vietävät palvelut: kotiin tukemisen tiimit ja ostopalveluna liikkuva kotiin vietävä tuki
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Tällä hetkellä ei ole käytössä

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Kotiin tukemisen tiimit	Tukiasuminen	Yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen asuminen	Yhteensä
Asiakkaat / oma tuotanto, hlöä (osuus kokonaismäärästä)	250 (61%)	10 (5%)	87 (21%)	347 (34%)
Asiakkaat / ostopalvelut, hlöä (osuus kokonaismäärästä)	160 (39%)	180 (95%)	330 (79%)	670 (66%)
Yhteensä , hlö	410	190	417	1017

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Ohjaajat	Muut
Henkilöstö, htv	45	15

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none"> Kivijalassa tukiasuminen, yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen asuminen Oma tuotanto 28% asiakkaista kivijalassa, ostopalvelut 76% asiakkaista kivijalassa
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Kotiin vietävät palvelut: oma tuotanto 72% asiakkaista, ostopalvelut 24% asiakkaista
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Ei ole vielä käytössä

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:



- Turvataan riittävä julkinen palvelutuotanto, joka toimii ja vastaa asukkaiden palvelutarpeeseen kaikissa olosuhteissa myös erityisryhmien asumisen tuen palveluissa.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1** Kotiin vietävien palveluiden lisäämisellä ehkäistään raskaampiin palveluihin siirtymistä
- 2** Oman palvelutuotannon lisääminen kivijalkapalveluna
- 3** Asumispalveluiden maakunnallinen ja asiakastarpeita vastaava kattavuus
- 4** Asunnottomuuden ehkäisy ja vähentäminen asumisen tuen palveluita ja erilaisia yksiköitä kehittämällä

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaiden palveluketjut ovat muotoutuneet vuoden aikana aiempaa sujuvammiksi sote-integraation myötä. Sosiaalityö ja terveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut osallistuvat verkostotyöhön ja yhteiseen palvelutarpeen arvioon. ✓ Kuntoutumisen myötä asiakkasiirtymät takaisin omaan asuntoon kotiin tukemisen tiimin avulla ovat mahdollistuneet. ✓ Kotiin tukemisen tiimien työtä on pystytty laajentamaan 11 kunnan alueelle, vaikka resurssi onkin pieni. ✗ Oma palvelutuotanto kattaa vain pienen osan maakunnasta, keskittynyt neljälle paikkakunnalle. Ympäri vuorokautisia asumisyksiköjä vähän palvelutarpeeseen nähden. ✗ Asunnottomille erityisen vahvaa tukea tarvitseville asiakkaille ei ole saatavilla palvelutarpeeseen vastaavaa asumisen tuen palvelua. ✗ Erityisen vahvaa tukea tarvitseville nuorille aikuisille ei ole kohdennettua asumisen tuen palvelua. ✗ Sähköisten palveluiden käyttöönotto osana kotiin tukemisen tiimien työtä. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaan tukeminen hänen omaan kotiinsa mahdollistaa yksilölliset asumisratkaisut. ✓ Kotiin tukeminen tuotetaan asiakkaalle lähipalveluna. ✓ Oman palvelutuotannon joustavuus ja palveluketjujen välinen toiminta. ✗ Kotiin tukemisen tiimien laajentaminen koko maakunnan kattavaksi toiminnaksi vaatii lisää henkilöstöresursseja. ✗ Kaikille asiakasryhmille ei ole tarjolla soveltuvaa asumispalvelua, edellyttää uusia asumisyksiköitä.
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö ✓ Henkilöstön liikkuvuus ja valmius työskennellä laajalla alueella, varsinkin kotiin tukemisen tiimeissä ✗ Paikalliset rekrytointihaasteet ✗ Pienten yksiköiden haavoittuvuus (poissaolojen sijaistarve, asukas- ja työntekijäturvallisuus) 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Uusien yksiköiden osalta ajateltava myös henkilöstön saatavuutta paikallisesti.
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Ostopalveluiden painotus 84% kivijalassa toteutuissa asumispalveluissa, jolloin kustannusten nousun ennakointi ja hillitseminen on haastavaa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oman toiminnan tarkoituksenmukainen lisääminen tuo hallittavuutta kustannuskehitykseen. ✓ Omien palveluiden joustavuus, palveluketjujen toimivuus palvelusta toiseen. ✗ Laajalla alueella liikkuvassa työssä henkilöstön matkakustannukset lisääntyvät.
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kotiin tukemisen tiimien toiminta ei vaadi suuria tilainvestointeja, voidaan hyödyntää yhteiskäyttötiloja ✗ Vanhat, huonokuntoiset tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tilatarve asunnottomille erityisen vahvaa tukea tarvitsevien asiakkaiden yksiköille. Lisäksi nuorten aikuisten yksiköille tilatarve. ✗ Uusien yksiköiden investointikustannukset.
Muut huomiot 		

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Kotiin tukemisen tiimien lisääminen, mikä mahdollistaa asiakkaan siirtymisen raskaammista palveluista kevyempiin kuntoutumisen edistyessä
- Oman tuotannon asumisyksiköitä lisätään asiakastarpeiden mukaisesti sinne, missä on suurimmat palvelutarpeet
- Puuttuviin palvelutarpeisiin vastaaminen (mm. asunnottomat, nuoret aikuiset)
- Kotiin tukemisen tiimien ja asumisyksiköiden maakunnallinen kattavuus
- Asumisyksiköiden ajanmukaiset ja toiminnallisesti hyvät tilat sekä asukkaille että henkilöstölle
- Sähköisten palveluiden hyödyntäminen kotiin tukemisen tiimeissä. Osa käynneistä voidaan toteuttaa etänä.

Kuntouttava työtoiminta, sosiaalihoitolain
mukainen päivä- ja työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta, shl päivä- ja työtoiminta – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Palvelutarpeen arviointi ja päätös kuntouttavasta työtoiminnasta ja sosiaalihuoltolain mukaisesta päivä- ja työtoiminnasta tehdään laaja-alaisen sote-keskuksen aikuisten sosiaalipalveluissa asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuen.
- Kuntouttavalla työtoiminnalla pyritään parantamaan asiakkaan työmarkkinaedellytyksiä ja edistämään mahdollisuuksia osallistua koulutukseen ja työvoimaviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapalveluun. Tavoitteena on ehkäistä työttömyyden aiheuttamia kielteisiä vaikutuksia asiakkaan toimintakykyyn, vahvistaa asiakkaan elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä sekä ehkäistä syrjäytymistä tarjoamalla mahdollisuutta työtoimintaan ja muihin palveluihin. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään 4-8 tuntia 1-4 päivänä viikossa 3-24 kuukauden ajan. Toiminta voi olla yksilöllistä tai ryhmämuotoista.
- Sosiaalihuoltolain mukaista päivä- ja työtoimintaa järjestetään henkilölle, jolla ei ole vielä mahdollisuutta osallistua työhön. Työtoiminnassa olevan asiakkaan toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin. Päivätoiminnassa oleva asiakas voi olla myös työtön. Päivä- ja työtoiminnan laajuus määrittyy kunkin asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti.
- Kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa järjestetään omassa palvelutoiminnassa ja ostopalveluna.
- Sosiaalihuoltolain mukaista päivätoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta järjestetään omana toimintana.
- Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon toimipisteet sijaitsevat 18 kunnan alueella. Näissä toimipisteissä tuotetaan myös sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa asiakastarpeiden mukaisesti.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Kuntouttavan työtoiminnan yksiköt, joissa toteutetaan myös sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Jalkautuvat palvelut: kuntouttavan toiminnan ohjaajat liikkuvat paikkakunnalta toiselle
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Ei sähköisiä palveluita

Kuntouttava työtoiminta, shl päivä- ja työtoiminta – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Kuntouttava työtoiminta (tilanne 11/2023)	SHL työtoiminta
Asiakkaat / oma tuotanto, hlöä (osuus kokonaismäärästä)	344 (19%)	50 (21%)
Asiakkaat / ostopalvelut, hlöä (osuus kokonaismäärästä)	1 435 (81%)	190 (79%)
Yhteensä , hlö	1 779	240

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Ohjaajat	Muut
Henkilöstö, htv	28	2

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Toiminta pääsääntöisesti kivijalassa 100%
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p>  	<ul style="list-style-type: none"> Ei ole
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Ei ole

Kuntouttava työtoiminta, shl päivä- ja työtoiminta – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm.:






- *Hyvinvointialueen palveluita suunnataan alueen arvioituun palvelutarpeeseen ja väestörakenteeseen sekä tutkittuun tietoon ja suosituksiin perustuen. Palvelutarpeeseen vastataan ihmislähtöisesti hyödyntäen myös sähköisiä, liikkuvia sekä kotiin vietäviä palveluja.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Varhaisen vaiheen palveluiden (päivätoiminta, sosiaalinen kuntoutus) laajentamisen tarve, jotta raskaampien palveluiden tarve saadaan vähenemään esim. asumispalveluissa
- 2 Ryhmämuotoisen toiminnan laajentaminen tarpeen mukaisesti maakunnan alueelle
- 3 Kuntouttavan työtoiminnan paikkojen lisääminen yksilölliseen työtoimintaan
- 4 Päivä- ja työtoiminnan asianmukaiset ja toimivat tilat

Kuntouttava työtoiminta, shl päivä- ja työtoiminta – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään lähipalveluna, johon asiakkaan on helppo tulla ✓ Omassa tuotannossa toimintaa järjestetty asiakkaan kotikuntaan siten, että työntekijä tulee toisesta toimipisteestä aloittamaan uuden ryhmän (työntekijä liikkuu, kun asiakas ei pysty) ✗ Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien päivätoimintaa järjestäviä yksiköitä omana tuotantona ainoastaan kolmen kunnan alueella ✗ Pienissä yksiköissä omassa tuotannossa yksin työskentelyä: kun työntekijä on pois, asiakkaiden toimintapäivät peruuntuva 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kuntouttavan työtoiminnan ryhmätoimintaa laajennettu aktiivisesti vuoden 2023 aikana sosiaalityöstä tulneiden tarpeiden mukaisesti ✗ Tarve lisätä päivätoimintaa, lisää myös tila- ja henkilöstötarvetta
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Moniammatillinen ja ammattitaitoinen henkilöstö, vahvaa verkostotyön osaamista ✓ Henkilöstön joustavuus ja valmius liikkua laajemmalla alueella ✓ Henkilöstön pysyvyys ✗ Pienten yksiköiden yksintyöskentely työturvallisuusriski ✗ Pitkät välimatkat yksiköiden välillä (liikkuvat työntekijät) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kiertävän ryhmätoiminnan kehittäminen ✗ Henkilöstön työmatkat pitenevät
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Pienten yksiköiden kannattavuus, asiakas- ja työntekijämäärä vähäinen, mutta kiinteät kulut pysyvät samana ✗ Palvelut tuotetaan pääosin ostopalveluna 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oman toiminnan kustannustehokas lisääminen ✓ Sähköisenä palveluna etäryhmätoimintaa osana palvelua
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tilojen yhteiskäyttö toimintakeskuksissa ✗ Huonokuntoisia ja toimintaan nähden suuria vuokratiloja omassa tuotannossa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ryhmämuotoisen toiminnan lisääminen ei aiheuta lisäkustannuksia, jos toiminnalle löydetään tilat nykyisistä toimipisteistä ✓ Uuden toiminnan yhdistäminen olemassa oleviin tiloihin ✗ Uusien tilojen kustannukset
Muut huomiot 		

Kuntouttava työtoiminta, shl päivä- ja työtoiminta – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Kuntouttavan työtoiminnan tilojen kunnon arviointi ja huonokuntoisten tilojen korvaaminen ajanmukaisilla tiloilla
- Kiertävän ryhmämuotoisen toiminnan kehittäminen
- Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien päivätoiminnan laajeneminen asiakkaiden palvelutarpeen mukaisille paikkakunnille
- Varhaisen vaiheen palveluiden lisääminen vähentää raskaampien palveluiden tarvetta, päiväaikainen toiminta tukee asiakasta myös asumisen asioissa
- Päihteitä ongelmallisesti käyttävien päiväkeskustoiminnan laajentaminen yhteistyössä paikallisten järjestötoimijoiden kanssa

Kotihoito 24/7

Kotihoito 24/7 - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Kotihoidolla** tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon sisältyy hoito ja kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan asuminen omassa kodissaan tukemalla asiakkaan toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta.
- Kotihoidon palveluita tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana ja palvelusetelillä ja/tai ostopalveluna erityistilanteissa.
- Kotihoidon palveluita ovat tilapäinen kotihoito, kotihoidon kuntouttava arviointijakso, säännöllinen kotihoito ja tehostettu kotikuntoutus. Etähoiva on osa kotihoidon palvelua. Kotihoitoa toteutetaan etähoitona ja/tai kotiin tehtävillä kotikäynneillä. Etähoidolla tarkoitetaan erilaisia teknologisia ratkaisuja, joilla asiakkaan hoitoa voidaan toteuttaa etäyhteyksin. Näitä ovat mm. etähoivakäynnit ja lääkeautomaatit. Etähoidon palveluja myönnetään asiakkaalle ensisijaisena kotihoidon muotona aina kun se soveltuu asiakkaalle. Etähoito soveltuu asiakkaalle, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla.
- Kotihoidon palvelun sisältö perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) ja yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jotka tehdään asiakkaan sekä omaisten kanssa.
- Kaikki kotihoidon asiakkuudet alkavat keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Asiakas- ja palveluohjauksessa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja arvioidaan asiakkaan palvelutarve -hyödyntämällä RAI-järjestelmää. Palvelutarpeen arviointi tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa. Palvelusta tehdään palvelupäätös. Ennen säännöllisen kotihoidon aloittamista on noin neljän viikon kuntouttava arviointijakso.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none">• Toimitiloissa toimii kotihoidon toimistoja henkilöstölle (ei asiakasvastaanottoja)
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut  	<ul style="list-style-type: none">• Kotihoitoa tuotetaan asiakkaiden kotiin
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none">• Etähoiva

Kotihoito 24/7 – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä HVA oma kotihoito	Ostopalvelu	Palveluseteli
Käynnit, kpl	2 015 569		
Asiakkaat, kpl	3 400 as./kuukaudessa 6 296 as./vuodessa	400 asiakasta kuukaudessa (sis. Kinnula ja Jämsä)	200 asiakasta kuukaudessa
Etähoiva Lääkeautomaatit	Etähoivana 376 as./kk Lääkeautomaatti 392 as./kk (joille lääkannoksia 29 234/kk)		

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Lääkärit	Sairaanhoitaja	Lähihoitaja	Muut, hoiva- avustajat, ohjaajat, kodinhoitajat
Henkilöstö, htv	0	120	1 050	70

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Toimitiloissa toimii kotihoidon toimistoja henkilöstölle (ei asiakasvastaanottoja)
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Kotihoitoa tuotetaan asiakkaiden kotiin, joten kotiin vietävänä palveluna 100% (sis. etänä tuotettavan palvelun)
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Tavoitteena on tuottaa etähoivan palvelua 80 %:lle säännöllisen kotihoidonasiakkaista, tällä hetkellä 15 %

Kotihoito 24/7 – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:

- Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Etähoiva aloitetaan osana asiakkaan kotihoidon palvelua – tavoitteena että 80 % asiakkailla on etähoiva osana kotihoitoa
- 2 Ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen (kuten kuntouttava päivätoiminta, tukipalvelut) tukee kotihoitoa
- 3 Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti (myös monituottajusmallit)
- 4 Palvelurakenteen toimivuus ja kustannusten kasvun hillintä

Kotihoito 24/7 – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiselle	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaalle kotiin vietävä palvelu – ei tarvetta toimitiloissa asiakasvastaanottoon ✓ Etähoiva mahdollistaa laajasti palvelun tuottamisen eri puolille maakuntaa ✓ Teknologialla voidaan entistä enemmän tukea asiakkaan kotona asumista ✗ Työskentelyolosuhteet vaihtelevat, työ tapahtuu asiakkaiden kodeissa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakkaan kotiin tuotettavana palveluna voidaan monimuotoistaa palvelua etähoivan ja eri kotiin vietävien teknologian avulla ✗ Asiakasmäärän kasvua on vaikea ennustaa, palvelutarve määrittää kotihoidon palvelutarpeen ✗ Asumisen palveluverkkomuutokset voivat vaikuttaa asiakasmäärään lisääntyvästi ja asiakkaiden hoidon tarve voi olla entistä vaativampaa kotihoidossa
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etähoiva mahdollistaa ammatillisessa kuntoutuksessakin oleville työmahdollisuudet ✓ Kotihoito on monipuolista ja antoisaa työtä ✓ Teknologia ja digi tuo ja vaatii uusia osaamisen taitoja ✗ Henkilöstön riittävyys suhteessa asiakasmäärään, henkilöstön rekrytoinnin haasteet arjessa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstömäärää pitää voida hallita sen mukaan, miten asiakasmäärä kasvaa ✓ Henkilöstön osaamiseen panostaminen uudenlaisten toimintamallien myötä ✓ Toiminnanohjausjärjestelmällä suuri merkitys olemassa olevan henkilöstön optimointiin asiakasprosesseihin ✗ Henkilöstön saatavuus haasteena, saadaanko riittävästi resurssia asiakasmäärän kasvaessa
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oman tuotannon kustannuksiin voidaan vaikuttaa tehostamalla toimintaa (esim. Välitön työaika) ✗ Palvelusetelillä tuotettu palvelu ei tuottajien arvioinnin mukaan ole riittävästi korvattavaa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oman tuotannon ja yksityisesti tuotetun palvelun kustannuslaskenta saatava ajantasaiseksi ✓ Palveluita suunniteltaessa ensisijaisesti arvioitava mahdollisuus teknologian käyttöön ✓ Asiakkaan kotona tuotettava palvelu edellyttää sujuvia ja yhteensopivia asiakastietojärjestelmiä ja muita sovelluksia, kuten toiminnanohjaus ✗ Digi ja teknologia vaatii osaltaan kustannuksia, joihin tulee ennakoida talousarviovarauksia
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uusien toimitilojen osalta voitu vaikuttaa tarpeen mukaiseen tilaan ✗ Nykyiset toimitilat eivät mahdollista sujuvaa asiakasprosessia eri osissa hva:ta (ei autopaikkoja, tai tilassa ei riittävä jne) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tilat oltavat toimivat
Muut huomiot 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Asiakkaiden avaimet on saatava kotihoitoon, turvaan, ateriakuljettajille 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sähköinen ovenavaus mahdollistaa kaikkien palvelutuotannon sujuvuutta

Kotihoito 24/7 – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Säännöllistä kotihoitoa on järjestettävä tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta, joten siten myös yöllä, jos asiakkaalla on siihen tarve
- Kotihoidon palvelut tuotetaan asiakkaan kotona lähipalvelualueilla, jotka eroavat hieman väestöltään ja maantieteellisesti toisistaan
- Kotihoidon henkilöstön toimipisteet voisivat sijoittua alueittain siten, että asiakkaiden käynneille päästää nopeasti ja sujuvasti. Nämä edellyttävät autopaikkoja.
- Kotihoidon henkilöstön toimipiste voi olla terveyspalveluiden lähellä tai jopa samoissa tiloissa (lääkärikonsultaatiot helpottuvat)
- Kotihoidon henkilöstön toimipisteet puhtaita ja sisäilmaltaan tarkastettuja
- Kotihoidon henkilöstön toimipisteen koko määrittyy tiimien jäsenten tarpeen mukaisesti
- Etähoiva mahdollistaa keskitetyt toimipisteet
- Tueksi tarvitaan liikkumisen mahdollistamat kulkuvälineet (leasing autot)
- Kotisairaalan ja kohtayksikköjen yhteistyö merkittävää
- Etä- ja digitalisaatio vaatii osaamisen kehittämistä, laitteiden ja välineiden uusiutumista, sovellusten ja muiden tietojärjestelmien yhteensopivuutta

Turvapalvelut - Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- **Turva-auttajapalvelu** on tarkoitettu ikääntyneille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille kotona asumisen tueksi. Palvelun avulla asiakkaat saavat apua hätätilanteissa ympäri vuorokauden. Päätös palvelusta perustuu asiakkaan sosiaalihuoltolain mukaiseen palvelutarpeen arviointiin ja palvelun myöntämisen perusteisiin.
- Turva-auttamispalvelun avulla asiakas saa apua äkilliseen avuntarpeeseen, kuten: kaatuminen , sairaskohtaukset , yleistilan heikkeneminen , huimaus ja pahoinvointi.
- Hoidon tarpeen arviointia tehdään puhelimesta ja arvion mukaan turva-auttaja tekee kotikäynnin. Kaikki hälytykset eivät johda kotikäyntiin, vaan apu voi olla myös puhelimesta annettua ohjausta ja neuvontaa. Turva-auttajapalvelu ei ole tarkoitettu korvaamaan asiakkaan säännöllistä avun tarvetta. Asiakkaan säännöllinen avun tarve myönnetään kotihoitona.
- Turva-auttajapalvelun tarkoituksena on tukea ja vahvistaa asiakkaan turvallisuutta ja itsenäistä kotona selviytymistä.
- Sosiaalipäivystyksen kanssa yhteistyössä hoidettavat tehtävät (kuten kansalaisten nostotehtävät).

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Tiimitilat, ei asiakasvastaanottoja
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Turva-auttamispalvelu on kotiin vietävää (sis. yhteisöllisen asumisen) palvelua, jossa jalkaudutaan asiakkaan kotiin
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Turvahälytysten vastaanotto turvakeskuksessa. Osa hälytystehtävistä voidaan hoitaa puhelimitse.• Yöaikaiset lääkeautomaattien hälytykset sekä yökameravalvonnat

Turvapalvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Käynnit, kpl	20 503
Asiakkaat, kpl	4 628

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Hoitajat
Henkilöstö, htv	vuonna 2023: 20 vuonna 2024: 38 (4 sh, 34 lh)

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
Kivijalka 	<ul style="list-style-type: none">Vain toimitilat henkilöstöllä 100 % käytössä, ei asiakasvastaanottoa
Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut 	<ul style="list-style-type: none">Turva-auttamispalvelu on kotiin vietävää (sis. yhteisöllisen asumisen) palvelua, jossa jalkaudutaan asiakkaan kotiin. Kotiin vietävänä palveluna siten 100%, mikäli ei voida hoitaa puhelimitse.
Sähköiset palvelut 	<ul style="list-style-type: none">Hälytysten vastaanotto ja kontaktit puhelimitse 100 % , josta määrittävät asiakaskäynnit

Turvapalvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:


- Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1** Keskitetty turva-auttajapalvelu tukee laajasti hyvinvointialueen asiakkaiden turvapalvelua
- 2** Moniviranomaisyhteistyön onnistuminen tulee selkeyttämään palveluprosessia
- 3** Uudistuvat kotiin vietävät teknologiset ratkaisut tukevat kotona asumista
- 4** Palvelurakenteen toimivuus ja kustannusten kasvun hillintä

Turvapalvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Turvapalvelut myönnetään asiakkaille tasalaatuisena asiakasohjauksen kautta ✗ Asiakkaat eriarvoisessa asemassa, koska toimintamalli on maantieteellisesti hajautettu ✗ Asiakkaat eriarvoisessa asemassa turvapuhelinlaitteiden toiminnallisuuden näkökulmasta. Laitetarjonta eriarvoinen. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Keskistetyllä mallilla asiakkaat ovat samanarvoisessa asemassa palveluiden saatavuuden näkökulmasta ✓ Keskittämisellä tarjotaan asiakkaalle laajempi laitetarjonta ja yksilöllisemmät ratkaisut turvapalveluiden osalta
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Turvapuhelinkeskuksessa on osaava henkilöstö ✗ Henkilöstö hajautettuna kotihoidon kentällä ja turva- auttajapalvelun järjestäminen kuormittaa kotihoitoa. Osaamisen varmistaminen ei ole koordinoitua 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Keskittäminen mahdollistaa kotihoidon arkeen työrauhan, jota turva- auttajakäynnit eivät keskeytä, koska palvelu järjestetään keskitetysti. ✓ Osaamisen varmistaminen onnistuu koordinoitusti. ✓ Henkilöstöllä tarjotaan uudenlaisia tehtäviä kotihoidon kentältä.
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Erilaiset järjestelmät haastavat tietojohdamisen, tietoa ei ole saatavilla. Kustannusten seuranta on haastavaa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Keskitetty malli mahdollistaa tietojohdamisen ja kustannusten seurannan, koska tietoa kasataan yhtenäisestä järjestelmästä. Tämä mahdollistuu kilpailutuksen jälkeen.
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tilat kunnossa turvapuhelinkeskuksen osalta. Turva- auttajien tilat kunnossa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Turvapuhelinkeskuksen tilat kunnossa. Jatkossa moniviranomaisyhteistyön tukeminen tilasuunnittelun avulla.
Muut huomiot 		

Turvapalvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Keskitetty turvpuhelin keskus ja turva-avustajamalli mahdollistaa asiakkaiden tasalaatuisen palvelun
- Turva-avustajapalvelu on **kotiin** annettavaa palvelua ja tämän tueksi tarvitaan liikkumisen mahdollistavat kulkuvälineet (leasing autot)
- Palveluvastaavien etätöön, hybriditöön ja monipaikkaisen työn mahdollistaminen yhteiskäyttötiloilla

Ikääntyneiden muut asumispalvelut

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Laitospalvelut – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai pitkäaikaisesti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Laitosasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, lääkkeet, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut.
- Jokaiselle asukkaalle laaditaan hänen toimintakykynsä ja palvelutarpeensa mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma.
- Asiakkuudet alkavat keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Asiakas- ja palveluohjauksessa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja arvioidaan asiakkaan palvelutarve hyödyntämällä RAI-järjestelmää. Palvelutarpeen arviointi tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa.
- Palvelun sisältö perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) ja yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jotka tehdään asiakkaan sekä omaisten kanssa. Palvelusta tehdään päätös.
- Vanhuspalvelulain 14 §:ssä pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona vain, jos siihen on lääketieteelliset tai asiakasturvallisuuteen liittyvät perusteet.
- Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste. Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialue voi vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuteen tai potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet. Vuoden 2027 jälkeen ei lain mukaan voi olla pitkäaikaista laitoshoidoa.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Laitoshoidon palvelut tuotetaan hyvinvointialueen omissa palveluyksiköissä
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -


Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Laitospalvelut – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Asiakkaat, kpl	134

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Yhteensä
Henkilöstö	119

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">Laitoshoidon palvelu tuotetaan omana tuotantona hyvinvointialueen palveluyksiköissä<ul style="list-style-type: none">Keuruu TarhialaPalokka PAHViitasaari PAHPihtipudas PAHJoutsa HuuponhoviÄänekoski Hoivala
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p>  	<ul style="list-style-type: none">-
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">-

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Laitospalvelut – Palveluiden kehittämisen tavoitetila

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:





- *Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.*
- *Ikäihmisten kotiin vietävät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimii (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1 Laitoshoidon paikkoja muutetaan kuntoutus-, arviointi- ja kriisiyksiköiksi
- 2 Laitoshoidon paikkoja muutetaan lyhytaikaiseksi asumiseksi ja ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi
- 3 Pitkäaikaisen laitoshoidon paikat lakkautettu vuoden 2027 loppuun mennessä

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Laitospalvelut – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laitospalvelut tuotetaan kivijalassa hyvinvointialueen omissa yksiköissä ✓ Asiakas ohjautuu palveluun keskitetystä asiakas- ja palveluohjauksesta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelurakenteen keventäminen ✓ Pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttaminen vuoden 2027 loppuun mennessä
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Sitoo runsaasti henkilöstöresurssia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstöresurssin kohdentaminen vaikuttavammin
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laitosasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, lääkkeet, ateriat, siivouksen, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut, mikä edellyttää hyvinvointialueen taloussatsauksia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Laitoshoidon korvaaminen ympärivuorokautisella palveluasumisella ✓ Laitoshoidon muuttaminen kuntoutus-, arviointi- ja kriisiyksiköiksi ✓ Osa laitousyksiköistä lakkautetaan ✗ Palvelurakenteen keventäminen, lisääntyvään palvelutarpeeseen vastaaminen sekä kustannussäästöt
Tilat 		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Tilojen muuttaminen palveluun sopivaksi voi olla haasteellista ja aikaa vievää
Muut huomiot		




Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Laitospalvelut – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Pitkäaikainen laitoshoido lakkaa vuoden 2027 loppuun mennessä
- Jos laitoshoidon yksikkö on rakenteellisesti muutettavissa ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi, muutos tehdään
- Jos laitoshoidon yksikköä ei voida muuttaa asumisyksiköksi, voidaan tilaa mahdollisesti hyödyntää lyhytaikaishoitoon
- Osa laitoshoidon yksiköistä lakkaa toimimasta kokonaan eli tiloista luovutaan

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Yhteisöllinen asuminen – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Iäkkäiden yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee soveltuvan asunnon sekä hoitoa, huolenpitoa ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Henkilön avuntarve on pääasiassa päiväaikaista. Yöaikaiseen avuntarpeeseen vastataan ennalta sovituin yksittäisin käynnein (max. 1–2 ennalta sovittua käyntiä/yö) ja vastaamalla turvapuhelinhälytyksiin samalla tavoin kuin kotihoidon asiakkaille. Yöllisen avuntarpeen ollessa epäsäännöllistä ja runsasta, asiakkaan tarve ympärivuorokautiseen asumiseen tulee arvioida. Palvelussa korostuu sosiaalinen kanssakäyminen, yhteisöllisyys ja kuntouttava työote. Yhteisöllinen asuminen on palvelumuoto niille iäkkäille henkilöille, joille kotihoidon palvelut eivät ole enää tarkoituksenmukaisia, eikä heillä ei ole vielä tarvetta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Yhteisöllinen asuminen voi tulla kyseeseen myös silloin, kun turvallinen asuminen ei ole järjestettävissä tavanomaisessa asumisessa tai asiakkaalla voi olla huomattava ja jatkuva turvattomuuden tai yksinäisyyden tunne, mikä heikentää kotona pärjäämistä.
- Yhteisöllisen asumisen palvelu tuotetaan käyntiperusteisesti ja asiakkaalla tulee olla tarve säännöllisille käynneille. Palvelu myönnetään asiakkaalle kotihoidon käynti- ja aikaperusteisena palveluna ja tukipalveluina. Yhteisöllinen asuminen sisältää yhteisöllistä ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa (SKET), joka sisältyy jokaisen asiakkaan palvelukokonaisuuteen. Yhteisöllistä asumista toteutetaan asumisyksikössä, jossa asiakas asuu omassa vuokra- asunnossa. Yhteisölliseen asumiseen haetaan yhteisöllisen asumisen hakemuksella. Päätös yhteisöllisestä asumisesta tehdään asumisen asiakasohjauksen kautta, SAS-työryhmässä. Päätöksen tekee asiakasohjaaja.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Yhteisöllisen asumisen palvelut tuotetaan hyvinvointialueen omissa palveluyksiköissä hybridinä (sis. ympärivuorokautista palveluasumista ja yhteisöllistä asumista) ja puhtaasti yhteisöllisen asumisen yksikössä sekä ostopalveluyksiköissä.
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Turva- ja hoitajakutsujärjestelmä

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Yhteisöllinen asuminen – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Asiakkaat, kpl	220
- oma	
- ostopalvelu	

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Yhteensä
Henkilöstö (oma tuotanto)	119

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Toiminta kivijalassa 100 %
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Turva- ja hoitajakutsujärjestelmä

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Yhteisöllinen asuminen – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:

- Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa. Se tuotetaan digipalveluna aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asukkaan näkökulmasta.*
- Ikäihmisten kotiin vietävät, varhaisentuen ja asumispalvelut muodostavat asiakkaiden ja heidän läheistensä kannalta sujuvan kokonaisuuden ml. yhteyden kuntien toimiin (asumisratkaisut, liikunta ym., kansalaisopisto, seurakunnat)*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- Lisätään yhteisöllistä asumista omassa tuotannossa muuttamalla osa ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoista yhteisölliseksi asumiseksi**
- Lisätään yhteisöllistä asumista ostopalveluna ja palvelusetelillä**
- Palvelurakenteen toimivuus ja kustannusten kasvun hillintä**

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Yhteisöllinen asuminen – Perustelut muutosehdotuksille

	Nykyisen toiminnan haasteet ja tarpeet palveluverkon kehittämiseksi	Perustelut tavoitetilalle ja muutosehdotuksille
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteisöllistä asumista tuotetaan koko hyvinvointialueella niin omana kuin ostopalveluna. Vuoden 2023 aikana määrä lisääntyi 52:lla asumispaikalla. Keskisellä alueella yhteisöllisen asumisen omaa tuotantoa ei ollut vuoden 2023 alussa, mutta vuoden aikana 30 asumisenpaikkaa avattiin Kauramäkeen. Yhteisöllisen asumisen palvelukuvaus valmistuu kevään 2024 aikana. ✓ Hyvinvointialueella on hyväksytyt palvelujen myöntämisen perusteet, joiden mukaan asiakkaat saavat yhteisöllisen asumisen palvelun. ✗ Yhteisöllisen asumisen paikkoja on vapaana (keskinen alue), koska asiakkaat eivät täytä kriteereitä. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ikääntyneiden palveluiden palvelurakenteen keventäminen ja kasvavaan palvelutarpeeseen vastaaminen
Henkilöstönäkökulma	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstö on ammattitaitoista ja osaavaa, mutta sitä ei ole välttämättä riittävästi. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhteisöllisessä asumisessa ei ole henkilöstömitoitusta, vaan henkilöstön tarve määräytyy asukkaiden asiakassuunnitelmien tuntien mukaisesti
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Kustannusten kasvun hillintä 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Kustannusten kasvun hillinnän jatkaminen
Tilat	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pääosin yhteisöllisen asumisen tilat ovat sopivia palveluun. Toisaalta lupamenettelyä ja muutostöitä tilojen sopivuuden varmistamiseksi yhteisölliseen asumiseen on tarvittu 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tiloja on mahdollista muuttaa nopeasti pienin remontoinnin yhteisöllisen asumisen tiloiksi ✓ Osa ympärivuorokautisen palveluasumisyksiköitä voi toimia myös hybridinä eli samassa yksikössä on sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen että yhteisöllisen asumisen paikkoja
Muut huomiot		

Ikääntyneiden muut asumispalvelut / Yhteisöllinen asuminen – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet


Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

- Osa ympärivuorokautisen palveluasumisyksiköitä voi toimia myös hybridinä eli samassa yksikössä on sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen että yhteisöllisen asumisen paikkoja
- Yhteisöllisen asuminen voi toteutua myös omaehtoisesti (kuten Ilona-talot)
- Kunnilla on keskeinen rooli ikääntyneiden asumisen kehittämisessä. Ikääntyneen väestön asumisen, asuinympäristön ja palvelujen kehittämisen tulee sisältyä osaksi kuntien strategista suunnittelua. Suunnitelmien toimeenpano on tärkeää kytkeä osaksi kunnan talouden ja maankäytön suunnittelua sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.
- Yhteisöllisen asumisen osalta tarkoituksenmukaista valmistella myös palveluseteli-vaihtoehto ja kilpailuttaa puitesopimus
- Tavoitekattavuus yhteisölliselle asumiselle 2%:a 75 vuotta täyttäneiden määrästä eli noin 800 paikkaa (tällä hetkellä 220 asiakasta)

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus – Palvelukuvaus ja nykyinen toimintamalli

- Asiakas- ja palveluohjauksen tehtävänä on asiakkaan yksilöllinen ohjaus, palvelutarpeen arviointi, palveluiden suunnittelu ja asiakassuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan kanssa.
- Asiakkaat ohjautuvat tukipalveluiden, omais- ja perhehoidon, kotihoidon sekä ikääntyneiden asumisen palveluiden piiriin keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen kautta. Keskitetyssä asiakas- ja palveluohjauksessa tehdään asiakkaille toimintakykyarvioit hyödyntämällä RAI -arviointimenetelmää, sekä tehdään päätökset myönnettyistä palveluista ja asiakasmaksuista. Asiakas- ja palveluohjaus on keskitettyä, mutta jalkautuu koko hyvinvointialueelle.
- Asiakas- ja palveluohjauksen palvelualue jakautuu kotiin vietävien palveluiden asiakasohjaukseen ja asumisen asiakasohjaukseen, omais- ja perhehoidon sekä toimistotyö ja asiakaslaskutuksen kokonaisuuteen.
- Uudet asiakkuudet ohjautuvat huolipuhelinten kautta palvelutarpeen alkuarviointiin. Asiakkaan tarpeen mukaisesti palvelutarpeen arviointia jatketaan alueen asiakasohjauksessa. Huolipuhelimita toimii myös viranomaislinjat kiireellisiä tilanteita varten. Asiakasohjaaja toteuttaa palvelutarpeena arvioinnin iRAI(HC) osittaisarviointia hyödyntäen. Asiakasohjaaja arvioi täyttyykö myöntämisperusteet, käy asiakkaan kanssa palveluvaihtoehtot läpi, tekee asiakassuunnitelman ja palvelupäätökset.
- Omaishoittoon sekä asumisen palveluihin ohjaututaan hakemusprosessin kautta, jossa hakijalle tehdään palvelutarpeen arviointi RAI –arviointia käyttäen. Palvelut myönnetään yhtenäisten myöntämisperusteiden mukaisesti.
- Asiakasohjaaja toimii omatyöntekijänä säännöllisissä palveluissa oleville asiakkaille. Omatyöntekijän tehtäviin kuuluu seurata asiakassuunnitelman toteutumista ja iäkkään henkilön palvelutarpeen muutoksia ja varmistaa, että palvelut vastaavat asiakkaan tarpeisiin ja pitää yhteyttä asiakkaaseen ja tarvittaessa läheiseen ja asiakkaan sosiaali- ja terveyspalveluista vastaaviin tahoihin.
- Palveluissa olevilta asiakkailta peritään asiakasmaksut hyväksytyjen maksuperusteiden mukaisesti. Asiakasmaksujen laskutus hoidetaan asiakas- ja palveluohjauksen asiakassihteereiden ja palvelukoordinaattorien toimesta. Lisäksi hoidetaan omais- ja perhehoidon palkkioiden maksutukset.

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Koti- ja asumispalveluiden neuvonta ja ohjaus• Palvelutarpeen arviointi, päätöksenteko ja asiakassuunnitelma• Sopimusten laatiminen omais- ja perhehoito• Laskutus ja maksatus palvelut• Perhehoidon valmennukset
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma• Omatyöntekijäisyys• Perhehoitajien tuki ja valvontakäynnit
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Jyväskylä: sähköinen huoli-ilmoitus

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus – Toiminta lukuina

TUNNUSLUVUT, KÄYNNIT JA ASIAKKAAT

	Yhteensä
Palvelutarpeen arvioinnit kpl	13 826
Huoli-ilmoitukset	3190
Päätökset	38 605

TUNNUSLUVUT, HENKILÖSTÖ

	Asiakasohjaaja ja perhehoidon koordinaattori	Sosiaalityöntekijä	Muut
Henkilöstö, htv	65 asiakasohjaaja 2 perhehoidon koordinaattoria	4 sosiaalityöntekijää	2 palvelupäällikköä 8 palveluvastaavaa 22 asiakassihteeriä 3 palvelukoordinaattoria 6 palveluneuvojaa 1 lyhytaikaishoidon koordinaattori

PALVELUKANAVAT	TUOTETTAVAT PALVELUT
<p>Kivijalka</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön työpisteet hajautetusti hva
<p>Liikkuvat, jalkautuvat ja kotiin vietävät palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -
<p>Sähköiset palvelut</p> 	<ul style="list-style-type: none"> -

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus – Palveluiden kehittämisen tavoitetilä

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSET

Järjestämisen linjaukset ohjaavat palveluiden kehittämisen suunnittelua, mm:






- *Kotiin tuotettava palvelu on ensisijainen ikääntyneen asukkaan palvelutapa tuen tarpeen alkaessa.*
- *Hyvinvointialueen asukkaille tarjotaan toimintakyvyn ja tarpeen mukaisia ympärivuorokautisia asumispaikkoja ensisijaisesti hänen kotikunnastaan.*
- *Hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminta järjestetään varhaisen tuen palveluna eritasoisena päivätoimintana palvelutarpeen mukaisesti.*
- *Kevennetään palvelurakennetta esimerkiksi lisäämällä perhehoitoa (ikäntyneiden palvelut, lastensuojelu sekä vammaispalvelut) ja yhteisöllistä asumista.*
- *Uusia palvelu- ja kumppanuusmalleja kehitetään aktiivisesti*
- *Mahdollistetaan kotona asuminen mahdollisimman monelle hyvinvointialueen yli 75-vuotiaasta asukkaasta*

JÄRJESTÄMISEN LINJAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tavoitteet palveluverkon uudistamiselle

- 1** **Palvelurakenteeseen vaikuttaminen**
– palvelut myönnetään oikea-aikaisesti ja yhtenäisten perusteiden mukaisesti
- 2** **Palvelujen saatavuuden turvaaminen kasvavan tarpeen mukaisesti**
- 3** **Digitaalisten palveluiden lisääminen osana palvelutarpeen arviointia sekä digitaalisten yhteydenottokanavien lisääminen**
- 4** **Henkilöstön saatavuus ja riittävyys sekä osaamisen varmistaminen**

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus – Perustelut muutosehdotuksille

	NYKYINEN TOIMINTA	TAVOITETILA
Asiakasnäkökulma (saatavuus, saavutettavuus, palvelutarve, palvelukanavat, toimintatavat) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhdenvertainen palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko ✓ Asiakkaalla on mahdollisuus valita asuinpaikan sijaintikunta ✓ Hyvä saavutettavuus ja "yhden luukun" yhteydenotto ✗ Etenkin keskisellä alueella palvelutarpeen arviointiin pääsyn viive ✗ Etenkin keskisellä alueella odotusaika palveluihin ylittyy osalla asiakkaista ✗ Omatyöntekijäyys vielä osittain vakiintumatta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asiakasohjauksen riittävä resurssointi ✓ Digitaalisten palvelujen ja sähköisten lomakkeiden käyttöönotto koko hva
Henkilöstönäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mahdollisuus kehittää osaamista tietyissä asiantuntijarooleissa ✓ Henkilöstön tiimityö on toimivaa ✓ Osaava ja sitoutunut henkilöstö ✓ Kehittämismyönteinen henkilöstö ✗ Henkilötön riittävyys ✗ Osaavan henkilöstön saatavuus ja pysyvyys ✗ Haavoittuvaisuus; poissaolo aiheuttaa merkittävää haittaa asiakaspalveluun 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Toiminnanohjaus ja yhtenäinen asiakastietojärjestelmä tuo hallittavuutta työhön ✓ Asiakasohjauksen riittävä resurssointi vähentää haavoittuvuutta ja työn kuormittavuutta, jolla vaikutus esimerkiksi poissaoloihin ✓ Henkilöstön pitovoiman ylläpitäminen, muun muassa työoloja kehittämällä
Tuottavuus- / kustannusnäkökulma 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Yhdenmukaiset myöntämisperusteet käyttöönotettu ✓ RAI –arvioinnin hyödyntäminen palvelutarpeen arvioinnissa ✗ Palveluiden tilaamisprosessien hitaus ja monimutkaisuus ✗ Järjestelmien haasteet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ RAI -osaamisen vahvistaminen eri palvelualueilla laaja-alaisesti ✓ Asiakasohjauksen toiminnanohjausjärjestelmän (SBM) käyttöönotto ✓ Saga -järjestelmän kehittäminen siten, että se vastaa tarpeisiin
Tilat 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Henkilöstö sijoitettuna hajautetusti maakunnassa ja heillä on työtilat ✓ Etätyömahdollisuus antaa joustonvaraa tilojen käyttöön ✗ Sisäilman haasteita osassa käytössä olevia tiloja 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Henkilöstömäärän lisääntyessä tilatarpeet kasvavat, mietittävä tilojen kustannustehokas käyttö sekä arvio etätyön mahdollisuuksista
Muut huomiot 		

Koti- ja asumispalveluiden keskitetty asiakas- ja palveluohjaus – Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

Palveluiden kehittämisen ja toimipisteiden sijoittumisen periaatteet

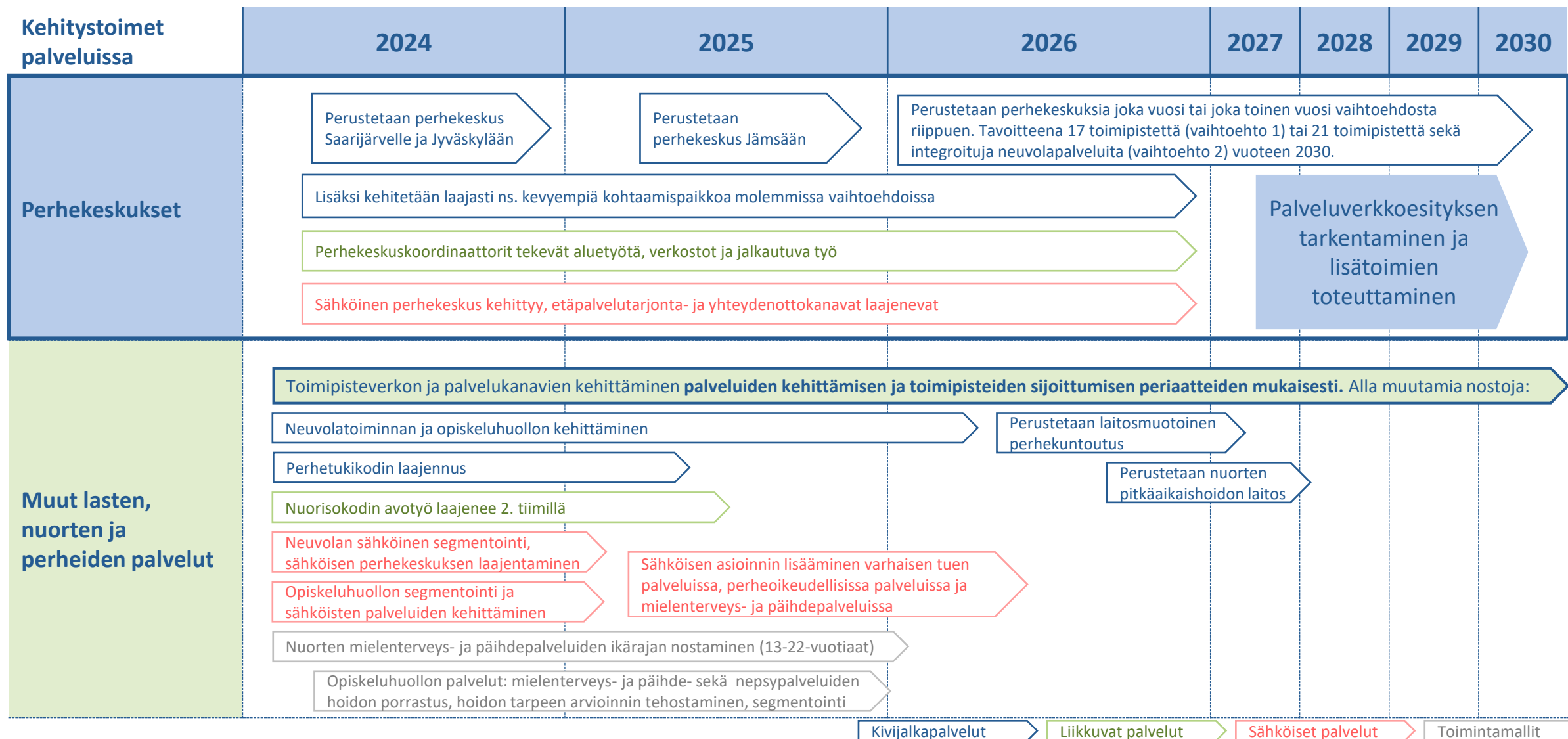
- Asiakasohjaajien työssä tarve työpisteille eri puolella hyvinvointialuetta lähellä asiakasta
- Toimistotyön ja asiakaslaskutuksen henkilöstön työpisteet eivät tarvitse olla sidottuna tiettyyn paikkaan. Keskitämistä voidaan arvioida
- Digitaalisten ja sähköisten palveluiden hyödyntäminen laaja-alaisesti
- Etätönn mahdollisuudet hyödynnetään soveltuvissa työtehtävissä

Sisältö

- Palveluverkko ja sen määrittely
- Yleiset tavoitteet palveluverkkotyölle sekä sote-palveluverkkotyön käsitteet
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen linjaukset palveluverkkotyön perusteena
- Palveluverkkotyössä kuvattavat palvelut ja palveluverkkotyön prosessi
- Nykytila ja palvelutarve
- Palveluverkkomääritelmän mukaisten sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- Muiden sosiaali- ja terveystalveluiden palveluverkko
- **Yhteenveto palveluista ja kustannusvaikutukset**

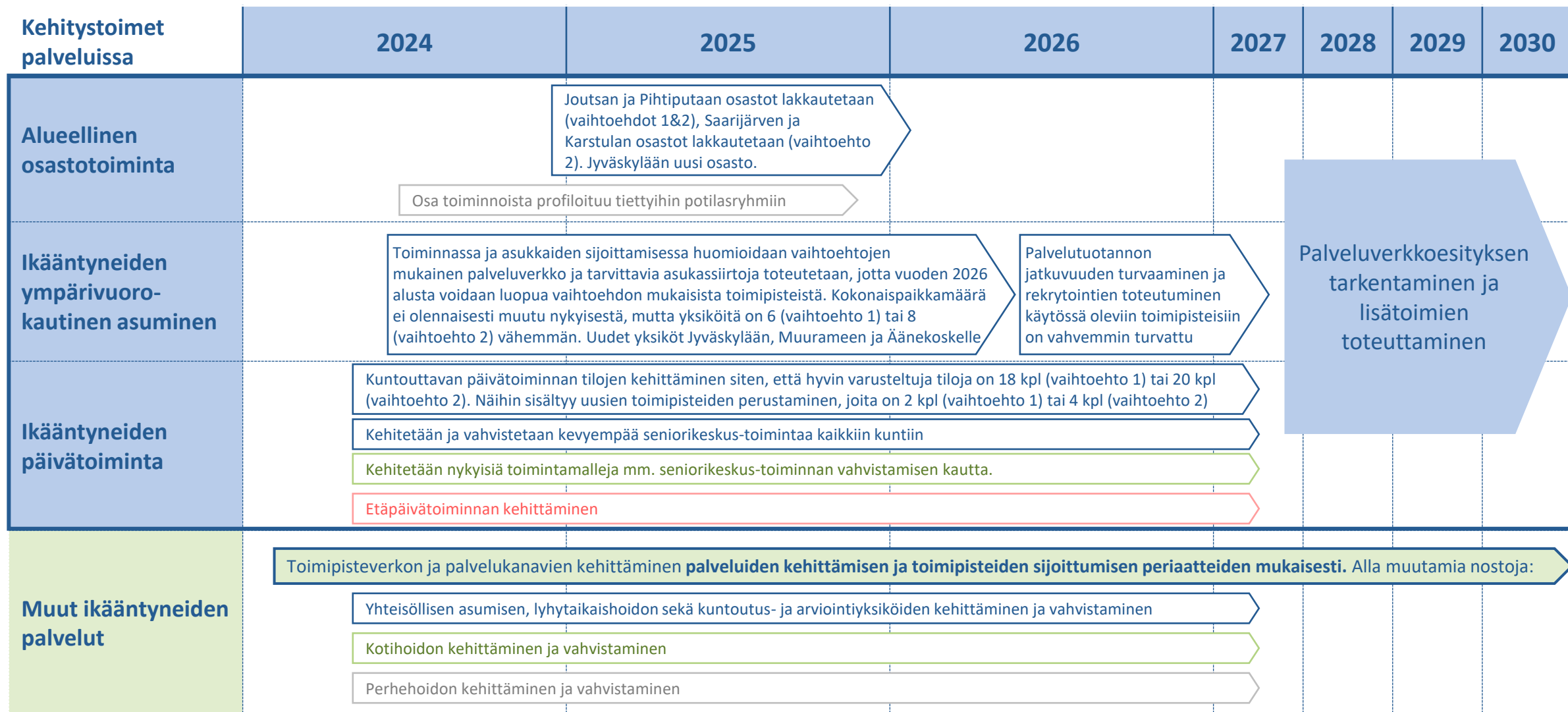
Lapset, nuoret ja perheet – Tarkennettu aikataulu merkittävimpien kehitystoimien osalta

Palvelukohtaisissa suunnitelmissa kehitystoimien tarkempia yksityiskohtia



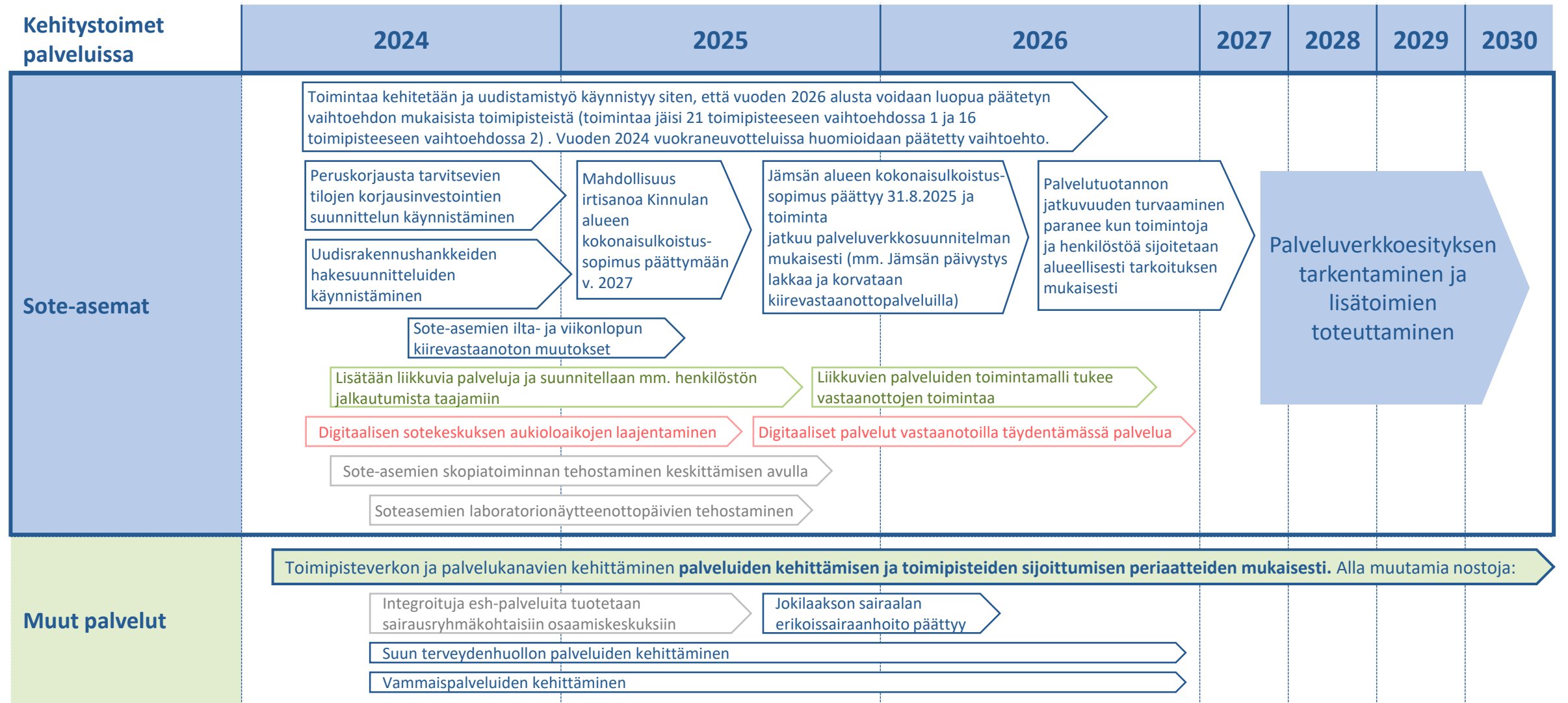
Ikääntyneet – Tarkennettu aikataulu merkittävimpien kehitystoimien osalta

Palvelukohtaisissa suunnitelmissa kehitystoimien tarkempia yksityiskohtia



Työikäiset (sis. kaikkia koskevat palvelut) – Tarkennettu aikataulu merkittävimpien kehitystoimien osalta

Palvelukohtaisissa suunnitelmissa kehitystoimien tarkempia yksityiskohtia



Palveluverkkotyöllä on suoria vaikutuksia tila- ja henkilöstökustannuksiin, mutta merkittävin hyöty saadaan toiminnallisella kehittämisellä

Palveluverkkoselvityksen pohjalta päästään aloittamaan kehitystoimia, joiden kautta pidemmällä aikavälillä voidaan saavuttaa uudistumis- ja tuottavuusohjelmassa esitettyjä hyötyjä. Tämä vaatii kuitenkin mm. uusien toimintamallien pitkäjänteistä vakiinnuttamista ja siten tässä kohtaa palveluverkkoselvityksestä voidaan esittää vain suoraan tila- ja henkilöstökustannusten kautta ennustettavat vaikutukset.

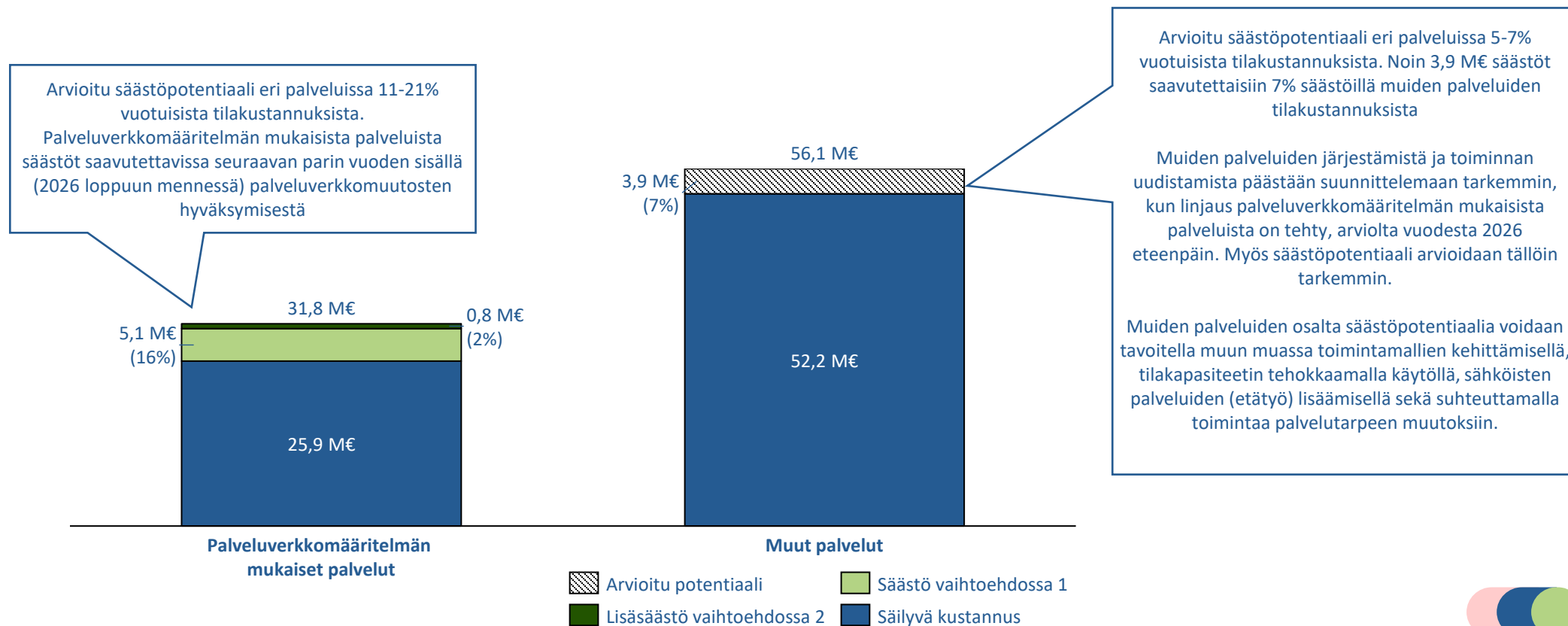
PALVELUVERKKOSELVITYKSEN SUORAT TILA- JA HENKILÖSTÖKUSTANNUKSET

Kustannukset palveluittain	Nykytila	Vaihtoehto 1	Vaihtoehto 2
Sote-asetat	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: 7,7 M€ (8,3 M€) Henkilöstö: Nykyiset kustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: -1,2 M€ (-1,8 M€) Henkilöstö: Ostopalveluhenkilöstön vähentäminen Liikkuva palvelu: + 150 t€ (1 yksikkö) 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: -1,7 M€ (-2,3 M€) Henkilöstö: Ostopalveluhenkilöstön vähentäminen Liikkuva palvelu: + 300 t€ (2 yksikköä)
Alueellinen osastotoiminta	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: 8,1 M€ (9,9 M€) Henkilöstö: Nykyiset kustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: -1,3 M€ (-3,1 M€) Henkilöstö: Ostopalveluhenkilöstön vähentäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: -1,5 M€ (-3,3 M€) Henkilöstö: Ostopalveluhenkilöstön vähentäminen
Ikääntyneiden ympärivuorokautinen asuminen	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: 12,0 M€ (12,9 M€) Henkilöstö: Nykyiset kustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: -3,0 M€ (-3,9 M€) Henkilöstö: Ostopalveluhenkilöstön vähentäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: -3,3 M€ (-4,3 M€) Henkilöstö: Ostopalveluhenkilöstön vähentäminen
Perhekeskukset	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: 0,1 M€ Henkilöstö: Nykyiset kustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: +0,3 M€ Henkilöstö: +0,35 M€ (+7htv) 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: +0,4 M€ Henkilöstö: +0,45 M€ (+9 htv)
Ikääntyneiden päivätoiminta	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: 0,9 M€ Henkilöstö: Nykyiset kustannukset 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: +0,1 M€ Henkilöstö: +1,11 M€ (+ 29 htv) 	<ul style="list-style-type: none"> Tilat: +0,2 M€ Henkilöstö: + 1,41 M€ (+ 37 htv)
Muut palvelut ja kaikkien palveluiden toiminnalliset muutokset	Myös muiden palveluiden kehitystoimien kautta voidaan pidemmällä aikavälillä saavuttaa kustannushyötyjä. Lisäksi kaikkiin palveluihin liittyy vielä toiminnallisten muutosten kustannusvaikutukset (mm. sähköisten ja liikkuvien palveluiden lisääminen), jotka tarkentuvat palveluverkkotyön toimeenpanon edetessä.		

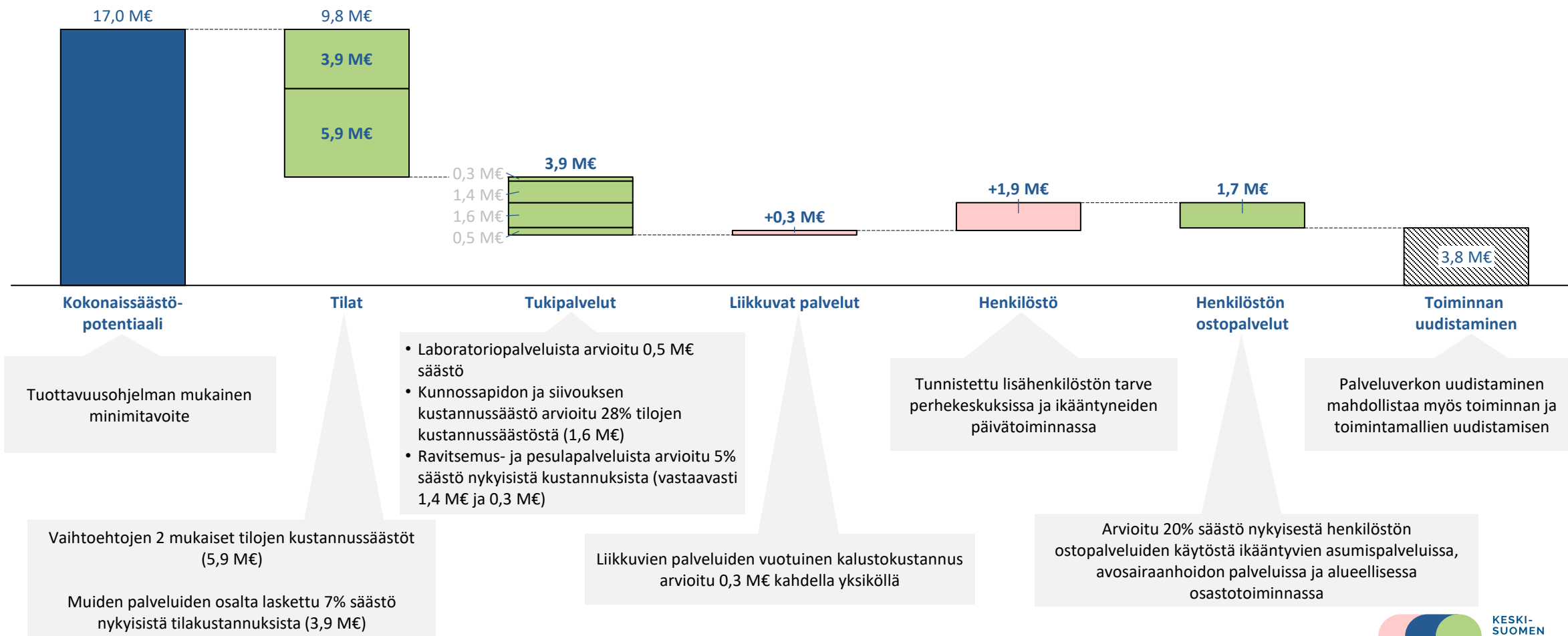
Oranssilla tekstillä arvioitu nykytilannetta huomioiden nykyisten tilojen tulevat korjaustarpeet. Vaihtoehtojen osalta oranssilla tekstillä arvioidut kustannussäästöt verrattuna korjaustarpeet huomioonottavaan nykytilanteeseen

5,1 M€ - 5,9 M€ kustannussäästö palveluverkkomääritelmän mukaisten palveluiden tiloista, arviolta 3,9 M€ säästöpotentiaali myös muissa palveluissa

NYKYISET TILAKUSTANNUKSET, ARVIOIDUT SÄÄSTÖT TILAKUSTANNUKSISSA ERI VAIHTOEHDOISSA SEKÄ MUIDEN PALVELUIDEN ARVIOITU SÄÄSTÖPOTENTIAALI TILAKUSTANNUKSISSA



Kustannussäästöä tullaan saamaan erityisesti tiloista ja toiminnan uudistamisesta pidemmällä aikavälillä



Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyväarkikaikille