



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Käyttösuunnitelma 2024

Rahoitus- ja talousjaosto 9.2.2024 §
Aluehallitus 13.2.2024 §

Hyvinvointia
yhdessä

Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
Organisaatio	4
Organisaatio ja toimitukset	4
Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus	5
Strategia, kehittäminen ja rahoitus	5
Yhteiset palvelut.....	6
Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet.....	6
Toiminnalliset tavoitteet.....	8
Taloudelliset tavoitteet	18
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelualue	19
Kotona asumista tukevat palvelut	19
Ikääntyneiden asumispalvelut	20
Vammaisten palvelut.....	22
Toiminnalliset tavoitteet.....	26
Taloudelliset tavoitteet	33
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue (Miela).....	35
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut (miepä).....	35
Perhekeskuspalvelut.....	46
Lastensuojelun palvelut.....	52
Toiminnalliset tavoitteet.....	56
Taloudelliset tavoitteet	65
Suoritteet	66
Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue	67
Avopalvelut	67
Kliiniset tukipalvelut.....	72
Kuntoutuspalvelut	76
Sairaalapalvelut.....	81
Toiminnalliset tavoitteet.....	85
Taloudelliset tavoitteet	92
Suoritteet	92
Erikoissairaanhoido	93
Pelastustoimi.....	93

Johdanto

Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2024 talousarvion kokouksessaan 14.12.2023 § 70. Talousarvion käyttötalousosan sitovuustasot ovat oma palvelutuotanto, erikoissairaanhoido ja pelastustoimi. Aluehallitus päättää käyttösunnitelmassa määrärahojen ja tuloarvioiden jakautumista talousarviota alemmalle tasolle. Käyttösunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja ovat:

- Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus
- Ikäihmisten ja vammaisten palvelualue
- Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue
- Terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualue
- Erikoissairaanhoido
- Pelastustoimi

Taloudellisissa tavoitteissa sitova erä on toimintakate.

Käyttösunnitelman toiminnalliset tavoitteet on johdettu vuoden 2024 talousarvion tavoitteista.

Organisaatio

Organisaatio ja toimitukset



Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus

Vastuhenkilö: hyvinvointialuejohtaja Mikko Komulainen

Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus sisältää hyvinvointialueen luottamuselinhallinnon menot, hyvinvointialueen johdon menot sekä kolme tulosaluetta: Strategia, kehittäminen ja rahoitus, Yhteiset palvelut sekä Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet.

Strategia, kehittäminen ja rahoitus tulosalue vastaa hyvinvointialueen palveluiden järjestämistoiminnosta, toiminnan strategisesta suunnittelusta ja kehittämisestä sekä koko hyvinvointialueen yhteisen kehittämissalkun kokonaiskoordinoinnista. Tulosalue sisältää mm. seuraavia toimintoja; rahoituksen, talouden ja tuottavuuden suunnittelu, TKIO-toiminta, laatu ja valvonta, tiedolla johtaminen ja tietohallinto.

Tukipalvelut sisältävät yhteisiä palveluita, joiden avulla mahdollistetaan hyvinvointialueen toiminta ja prosessit mahdollisimman tehokkaasti ja myötävaikutetaan palvelualueiden onnistumiseen asiakas- ja potilastyössään. Yhteiset palvelut sisältävät mm. viestintä-, henkilöstö-, talous-, hallinto-, IT- ja hankintapalveluita.

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet alue vastaa asiakasohjauksesta ja keskitetyn asiakasohjausyksikön toiminnasta järjestäjän työkaluna. Lisäksi alueella vastataan hyvinvointialueen yhdyspintatyöstä ja sen integraatioista, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, osallisuudesta ja vaikuttamisesta, valmiuden ja varautumisen kokonaisuudesta, sekä asiakkuuksien johtamisen tuesta.

Strategia, kehittäminen ja rahoitus

Tulosalueen vuoden 2024 päätavoitteena on vastata seuraavista osa-alueista:

- Strategisten tavoitteiden toimeenpano talouden tasapainotus- ja muutosohjelman ja strategisten kehittämishankkeiden kokonaissuunnittelulla
- Hyvinvointialueen talouden kasvu-uran suuntaaminen vastaamaan valtion rahoitusta
- Järjestäjän vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistaminen
- Tutkimus, kehittäminen, innovaatiotoiminnan vahvistaminen toimeenpanemalla TKIO-ohjelmaan linjattuja tavoitteita
- Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien toteutumisen seuranta ja raportointi sote-valvontalain (741/2023) § 26 ja 27 vaatimusten mukaisesti.
- Hyvinvointialueen auditointien, omavalvonnan ja valvonnan prosessien ja toimintamallien yhdenmukaistaminen sekä toteutus osana uudistettua hybridimallia sote-valvontalain (714/2023) vaatimusten mukaisesti.

- Hyvinvointialueen laaduntunnustus- ja ylläpitoauditointien käynnistäminen ja koordinaointi.
- SHQS-laatuohjelman edistäminen hyvinvointialueen kaikissa toiminnoissa ja laadun tilannekuvien kehittäminen ja vakiointi osana tiedolla johtamista.
- Hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava toiminnan käynnistäminen omana toimintana ja palvelujen tuottaminen alueen asukkaille potilas- ja sosiaali-asiavastaava lain (793/2023) mukaisesti.

Yhteiset palvelut

Tulosalueen vuoden 2024 päätavoitteita ovat:

- Yhteisten palveluiden eli tukipalveluiden tuotteistamisen jatkaminen sekä tilausprosessien ja -kanavien selkeyttäminen
- Henkilöstöohjelman toimeenpano. Ohjelma sisältää henkilöstöä koskevat keskeiset strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet.
- Organisaation veto- ja pitovoimaa vahvistetaan työelämän laatua kehittämällä, henkilöstön osaamisen kehittämällä ja monipuolisilla työurapoluilla sekä tiiviillä oppilaitosyhteistyöllä.
- Henkilöstösuunnittelun vahvistaminen ja ennustemallien kehittäminen
- Palkanmaksuprosessin vakauttaminen
- Keskitetty ohjauskeskustoiminta käynnistetään vuoden 2024 aikana
- Toimitilajohtamisen vahvistaminen ja kehittäminen laatimalla mm. toimitilaohjelma
- Fyysisen turvallisuuden osalta palo- ja pelastusturvallisuuskäytäntöjen kehittäminen sekä kulun- ja avainhallinnan sekä kameravalvonnan kehittäminen. Keusoten oman henkilökorttituotannon käynnistäminen
- Hyvinvointialueen sopimushallinnan prosessien ja ohjeistuksen kehittäminen
- Hankintastrategiatyön käynnistäminen
- Tietosuojan sisäisen valvonnan toteuttaminen organisaatiossa valvontasuunnitelman mukaisesti
- Organisaation riskienhallintasuunnitelman laatiminen

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet

Tulosalueen vuoden 2024 päätavoitteita ovat:

- Asiakasohjauksen tehostaminen laajentamalla keskitettyä asiakasohjausta vahvistamalla sote-integraatiota ja asiakaslähtöistä koordinaatiota palveluketjuissa
- Vahvistetaan keskitetyn asiakasohjauksen generistä mallia sekä määritetään järjestäjän tietotarpeita ja ohjausmekanismeja osana palveluketjuja
- Asiakasohjauksen tietoperustaisien työvälineiden kehittämisen ja käyttöönoton eteneminen merkittävällä tavalla
- HYTEAS datanhallintamallin mallintaminen ja käyttöönotto

- Valmiuden ja varautumisen yhdyspintatyön mallin liittäminen osaksi alueellisen yhdyspintatyön ohjausmallia
- Asiakaskokemuksen roolin vahvistaminen palvelujen muotoilun tukena
- Ikääntyneiden palveluketjun asiakasohjauksen kehittäminen yhteistyössä RRP2 hankkeen ja ikäihmisten palveluiden kanssa.
- Mielensterveys- ja päihdepalveluketjun asiakasohjauksen kehittäminen monialaisena yhteistyönä terveysasemilla avopalveluiden ja mielensterveys- ja päihdepalveluiden kanssa.
- Lasten ja nuorten palveluketjun asiakasohjauksen kehittäminen mm. vakiinnuttamalla jalkautuvan konsultaation malli osaksi toimintaa. Tavoitteena on madaltaa yhteistyötahojen kanssa tehtävää yhteistyötä sekä varhaistaa ja nopeuttaa asiakkaan ohjausta tarpeen mukaisiin palveluihin.
- Sosiaalipäivystyksen toimintamallia uudistetaan ja valmistaudutaan vuoden 2025 alussa käyttöön otettavaan viranomaisyhteistyötä ohjaavan kenttäjohtojärjestelmän käyttöönottoon

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmatavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista.

Talousarviotavoite: Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Luodaan hyvinvointialueen elintapaohjauksen toimintamalli monialaisessa yhteistyössä ja tuetaan sen käyttöönotossa.	Hyvinvointialueen elintapaohjauksen toimintamalli luotu, K/E	Yhteistä hyvinvointialueen elintapaohjauksen toimintamallia ei ole luotu.	Luodaan hyvinvointialueen elintapaohjauksen toimintamalli monialaisessa yhteistyössä. Tuetaan hyvinvointialueen toimijoita toimintamallin käyttöönotossa.	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Palvelualueet
Keusoten järjestöavustusten myöntäminen avustussäännön mukaisesti	Myönnetyt ja hylätyt avustushakemukset vuonna 2024 ja niiden eurot.	Vuonna 2023 myönnettiin avustuksia 8 järjestölle, yhteensä 426 600 €. Hylättyjä hakemuksia 2 (114 500 €). Kumppanuussopimuksia 5 (ei omarahoitusosuutta).	Jatkokehitetään hyvinvointialueen järjestöavustustoimintaa. Tuetaan palvelualueita avustustoiminnassa.	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tu- losalue
<p>Palveluketjujen ja palvelutarpeen mukaisesti segmentoitujen asiakasprosessien ohjausmallien sekä tietopohjan kehittäminen huomioiden valtakunnalliset minimietosisältö vaatimukset ja vaikuttavuusperustaisuus</p> <p>Läpileikkaavien asiakasprosessien jatkuvan parantamisen toimintamallin vakiinnuttaminen</p> <p>Monimuotoista yhteistyötä vahvistetaan palveluketjuihin liittyvän yhteistyön lisäksi TKIO-ekoysteemiin liittyvien kumppanuuksien kautta</p>	<p>Palveluketjujen ja asiakasprosessien tietopohjan ensimmäiset versiot on luotu, tavoitteet ja mittarit määritetty, kyllä / ei</p> <p>Palveluketjujen ja asiakasprosessien omistajuudet ja vastuut on määritetty, kyllä / ei</p> <p>TKIO-ohjelmaan asetetut tavoitteet etenevät suunnitellusti, kyllä/ei</p>	<p>Prosessiarkkitehtuurin mu- kaisten palveluketjujen ja asiakasprosessien palvelu- valikoimat ja profiloitokortit on luotu 2023</p> <p>Mallintamisen periaatteet ja toimintaohjeet on vakioitu 2023</p> <p>Läpileikkaavien asiakaspro- sessien ensimmäiset versiot on mallinnettu ja siirrytään jatkuvan parantamisen toi- mintamalliin</p> <p>TKIO-ekosysteemi kumppa- nuuksiin liittyviä rakenteita (yliopistot, muut oppilaitok- set, kunnat, muut palvelujen tuottajat jne.) on rakennettu 2021 alkaen</p>	<p>Osana tietopohjan luontia parannetaan kirjaamisen laa- tua mm. säännöllisillä virhe- lista-ajoilla sekä laaditaan kirjaamisen käsikirja</p> <p>Määritetään omistajaroolin vastuut ja nimetään omista- jat palveluketjuille ja asiakas- prosesseille sekä laaditaan tähän liittyvä koulutussuunni- telma</p> <p>Osana järjestäjän työpöytä määritetään palveluketjuille järjestäjän ohjausmittarit</p> <p>TKIO- ekosysteemirakentei- den vakiointi ja jatkokehittä- minen yhteistyössä eri kumppanien kanssa (mm. Uudenmaan laajuinen TKKI- neuvottelukunta) sekä yhtei- nen tavoiteasetanta</p>	<p>TKIO-palvelut Tietohallinto Laatu- ja valvontapalvelut</p> <p>TKI-palvelut HYTEAS HR-palvelut</p>
Kaikki palvelut saavat pa- lautetta Roidun kautta (100 %)	%	90 % (2023)	Yksiköissä on käytössä hei- dän asiakkailleen soveltuvat monikanavaiset asiakaspa- lautekanavat.	Hyvinvointi, terveys ja asiak- kuudet, Palvelualueet
80 % muistutuksista käsi- teltty <30vrk:n sisällä	%	30 % (1-11/2023)	Muistutuksiin liittyvien pro- sessien kehittäminen ja pro- sessien jalkauttaminen.	

Lean- ja yo-valmentajaverkosto vahvistuu ja laajenee.	Aktiivisesti valmentavien valmentajien määrä kasvaa (n)	15 valmentajaa (2023)	Prosessien kehittäminen valmentajaverkoston kasvattamiseksi.	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Henkilöstöpalvelut, Palvelualueet
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjauksen lähipalvelu monialaisena yhteistyönä osana terveysasema palveluja	Lähipalvelu mallinnettu kyllä/ei Lähipalvelu käyttöön otettu kyllä/ei Asiakaskokemus Työntekijäpalaute	Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjauksen etävastaanotto/puhelinvastaanotto ja hoidontarpeen arviointipalvelu, keskitetty HVA-tasoinen palvelu Lähipalvelua ei mallinnettu	Mallinnetaan ja otetaan käyttöön lähipalvelun toimintamalli yhdessä terveyspalveluiden avopalveluiden sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet, Terveyspalveluiden avopalvelut, Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Lapsiperheiden asiakasohjauksen jalkautuvan konsultaatiomallin avulla palveluketjua sujuvoittamalla säästetään työaika 1htv/vuodessa	Jalkautuvan konsultaation välityksellä käynnistynyt palvelutarpeenarviointi säästää työaika 10 h/palveluarpeen arviointiprosessi	Mitataan 0 tasosta	Jalkautuvan konsultaatiomallin laajentaminen ja käyttöönotto	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet
Valmiuden ja varautumisen yhdyspintatyön mallin liittäminen osaksi alueellista yhdyspintatyön ohjausmallia	Valmiuden ja varautumisen yhdyspintatyön malli on luotu ja käyttöön otettu K/E	Valmiuden ja varautumisen yhdyspintatyön mallia ei ole vakioitu	Valmiuden ja varautumisen yhdyspintatyön mallia kehitetään yhteistyössä alueen kuntien, yleishyödyllisten yhteisöjen, erikoissairaanhoidon, Pelan ja muiden viranomaisten kanssa	Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Sovitut ohjelmat, strategiat ja etenemissuunnitelmat laadittu <ul style="list-style-type: none"> • Toimitilaohjelma • Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka • Riskienhallinta-suunnitelma 	Kyllä / Ei	Ei ole aikaisempaa	Ohjelmat, strategiat ja etenemissuunnitelmat laadittu ja hyväksyty	Yhteiset palvelut/hallinto- ja tukipalvelut

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tu- losalue
Järjestäjän omavalvonta toteutuu lainsäädännön tavoitteiden mukaisesti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Omien ja yksityisten palveluntuottajien valvonta toteutetaan yhdenmukaisesti hybridimallilla. Kyllä/Ei 2. Omavalvontaohjelman seurantaan perustuvat havainnot ja toimenpiteet on julkaistu ja raportoitu 4 kuukauden välein Kyllä/Ei 3. Palveluntuottajien valvonnan työkalu on otettu käyttöön kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon vuoden 2024 valvottavissa kohteissa Kyllä/Ei 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat on laadittu ja julkaistu verkkosivuilla Kyllä/Ei 5. Omavalvontaseurantaan perustuvien havaintojen ja toimenpiteiden raportointimalli on laadittu Kyllä/Ei 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hybridimallia arvioitu ja kehittämistoimenpiteet määritelty syksyllä 2023 2. Omavalvontaohjelman seuranta ja raportointia kehitetty ja raportit julkaistu 6 kuukauden välein v. 2023 3. Palveluntuottajien valvonnan työkalu on otettu osittain käyttöön v.2023. Terveystuottajien valvontalomake laadittu ja otettu käyttöön 11/2023. 4. Omavalvontasuunnitelmapohja päivitetty syksyllä 2023 vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi terveydenhuoltoa. 5. Seurannan ja raportoinnin malli sosiaali- ja terveydenhuollon osalta otettu käyttöön syksyllä 2023 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hybridimallin kehittämisen jatkotoimenpiteet toteutetaan suunnitelman mukaisesti. 2. Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi ja havaintojen sekä niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen valvontalain (741/2023) §26 ja 27 edellyttämällä tavalla. 3. Palveluntuottajien valvonnan työkalun käyttöönoton laajentaminen ja toimintamallien yhdenmukaistaminen. 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköt laativat omavalvontasuunnitelmat uuden pohjan mukaisesti ja suunnitelmat julkaistaan verkkosivuilla 5. Omavalvontasuunnitelmien mukaisen seurannan ja raportointimallin kehittäminen, vakiointi ja laajentaminen terveydenhuollon palveluyksiköihin. 	Laatu- ja valvontapalvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminta järjestetään lainsäädännön tavoitteiden mukaisesti	<ol style="list-style-type: none"> Sosiaali- ja potilasasiavastaava toiminta järjestetään riippumattomasti ja puolueettomasti alueen asukkaille lainsäädännön mukaisesti. Kyllä/Ei Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä seurataan ja laaditaan vuosittain selvitys lainsäädännön (739/2023) § 8 mukaisesti. Kyllä/Ei Tietojen dokumentointi ja rekisteröinti toteutetaan lainsäädännön mukaisesti 	<ol style="list-style-type: none"> Sosiaali- ja potilasasiavastaavat rekrytoitu 12/2023 ja toiminta käynnistetty 1.1.2024 alkaen omana toimintana Omana toimintana selvityksiä ei ole aikaisemmin laadittu Lainsäädännön vaatimuksia täyttävää järjestelmää ei ole käytettävissä. Esi selvitys tehty syksyllä 2023. 	<ol style="list-style-type: none"> Toiminnan ja palvelun saatavuuden ja laadun seurannan kehittäminen ja viestintäsuunnitelman laadinta. Toiminnan seuranta, tilastointia ja raportointia kehitetään THL:n ohjauksen ja lainsäädännön vaatimusten mukaisesti Hankitaan tietojen dokumentointiin ja rekisteröintiin lainsäädännön vaatimukset täyttävä työkalu/järjestelmä. 	Laatu- ja valvontapalvelut
Tietosuojan sisäisen valvonnan vuosikello laaditaan	Tietosuojan sisäinen valvonta toteutuu suunnitelman mukaisesti	Vuosikello on laadittu	Sisäinen valvonta toteutuu suunnitelman mukaisesti	tietosuoja
Asukkaat saavat tietoa ja tuntevat hyvinvointialueen palvelut	Asukkaiden tyytyväisyys palveluista kertovaan viestintään (tietoisuus ja riittävä tiedon saanti) paranee 30 %	Bränditutkimus, ulkoinen palaute, kysely (Roidu) 2022 / 31 % 2023 / ei vielä saatavilla	Viestintäpalveluiden kehittämissuunnitelman toimeenpano toteutuu suunnitelman mukaisesti	Yhteiset palvelut / viestintä

Talousarviotavoite: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tu-losalue
Järjestäjän ohjauksen vaikuttavuuden ja vaikutusten sekä talousohjauksen mallin käyttöönotto vaiheittain 2025 mennessä	Mallien laadinta etenee suunnitellusti kyllä/ei	Ohjausmallityö ja talousohjaustyö on käynnistetty	Vaikuttavuusperusteisen ohjausmalliin ja talousohjausmallin työstäminen	TKIO-palvelut Tietohallintopalvelut
	Diabeteksen hoidon vaikuttavuuspilotti etenee suunnitellusti kyllä/ei Ikäihmisen palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotti etenee suunnitellusti, kyllä / ei Mielenterveysasiakkaiden palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotti etenee suunnitellusti kyllä / ei	Vaikuttavuuspilotit ovat käynnissä	Diabeteksen hoidon vaikuttavuuspilotti Ikäihmisen palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotti Mielenterveysasiakkaiden palvelukokonaisuuden vaikuttavuuspilotti yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa	TKIO-palvelut
HYTEAS kokonaisuudessa mallinnettu ja käyttöönotettu datanhallintamalli	Mallinnettu kyllä/ei Käyttöönotettu kyllä/ei	Datanhallintamallia määriteltä Keusote tasoisesti	Datanhallintamalli mallinnettu ja käyttöönotettu <ul style="list-style-type: none"> Keunetissa/keusote.fi sivuilla julkaistu seuraavat raportit <ul style="list-style-type: none"> Asukaskokemusraportti (PowerBI) Kansallisten hyte-kyselytutkimusten raportit 	HYTEAS Tietohallinto

Talousarviotavoite: Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalutteen perusteella Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tu- losalue
Yhteensovitettuja palveluita käyttävien ja paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden tunnistaminen ja oikeisiin palveluihin ohjaus	Segmentointi ja ohjausmalli on luotu	Segmentointi ja ohjausmallia ei ole vakioitu	Tietopohjaa kehitetään niin, että tunnistetaan ja segmentoidaan yhteensovitettuja palveluita käyttävät	TKIO-palvelut Tietohallintopalvelut

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tu-losalue
Enemmän ennustettavuutta henkilöstöasioiden johtamiseen	Esihenkilön työpöytä, joka sisältää henkilöstön perustietojen (vaihtuvuus, poissaolot, koulutuspäivät) lisäksi ennustemallin henkilöstön saatavuuden ennakkointiin (kyllä/ei)	Esihenkilön työpöytää ei vielä ole. Sarastia tuottanut vain perustiedot (Sarastia365Bi), tiedot päivittyneet 1 x kk Vuonna 2023 aloitettu HR tietotuotannon kehittäminen, joka on vielä keskeneräinen	Projektointi (RRP2) resursien ja sisällön varmistamiseksi HR-tiedot Sarastia365Bi (Keusote), reaaliaikainen päivittyminen	Yhteiset palvelut / Henkilöstöpalvelut
Kyvykkyudet ja osaaminen parhaaseen käyttöön	KeuAkatemian räätälöityihin tutkintoon tai tutkinnon osiin johtaviin koulutuksiin osallistuneiden esihenkilöiden ja asiantuntijoiden lkm. Koulutuspäivien lkm/tt Keusoten työuravalmennuspalvelu on otettu käyttöön (kyllä/ei)	KeuAkatemian räätälöityinä tutkintoina vuonna 2024 Lähiesimiehen ammattitutkinto, Johtamisen ja yritysjohdamisen erikoisammattitutkinto sekä Tuotekehitystyön erikoisammattitutkinto. Vuonna 2023 koulutuspäivien määrä 2,3 kpl / tt Minun urani Keusotessa -mallin uudistamistyö on aloitettu vuonna 2023 ja osana sitä on kehitetty työuravalmennuspalvelua kaikille keusotelaisille.	Tavoitearvona 100 henkilöä, Vuonna 2023 osallistuneita 64. Tavoitearvo: Koulutuspäivien lkm 2,5 kpl/tt Palvelu on kuvattu ja käytönotettu hva-tasoisesti.	Yhteiset palvelut / Henkilöstöpalvelut
Työelämän laadun (QWL) parantuminen on lisännyt henkilöstön hyvinvointia ja työnantajan pito- ja vetovoimaa (riittävä henkilöstö, johtaminen, toimintakulttuuri, henkilöstön hyvinvointi), tavoitearvo 65%	Työelämänlaatuindeksi eli Keusoten Syke -mittaus uuden toimintatavan mukaisesti jatkuvana mittauksena. Kokonaisuuden tarkastelu x 4/v	Hyvinvointialueen tulos loka-kuulta 2023 QWL 60 %.	Henkilöstöohjelman toimeenpano henkilöstön pito- ja vetovoiman lisäämiseksi Tavoitearvo vuonna 2024: työelämän laatuindeksi 65%	Yhteiset palvelut / Henkilöstöpalvelut

Henkilöstön pysyvyys ja saatavuus	Henkilöstön lähtövaihtuvuus Henkilöstön vaihtuvuus < 10 % Vuokrahenkilöstön kustannusten osuus koko palkkasummasta 8 %	Vakituisen henkilöstön vaihtuvuus 12,7 % (vuosi 2023) Vuokrahenkilöstön kustannusten (21 M€) osuus koko palkkasummasta 10,7 % (vuosi 2023)	Myönteinen työntajaviestintä ja parantunut työelämänlaatu lisää työnantajan houkuttelevuutta Suunnitelmallinen kansainvälinen rekrytointi Tiivis oppilaitosyhteistyö (tunnettuus, harjoittelut)	Yhteiset palvelut/ Henkilöstöpalvelut
Keusoten työntekijöillä on tietoa, taitoa ja tahtoa sujuvaan tiedonvaihtoon, ja vahvistavat yhteisöllisyyttä yhteisöohjautuvasti (pito-voima)	Sisäiset asiakkaat ovat tyytyväisiä viestinnän palveluihin, yleinen tyytyväisyys palveluihin on ka. 8	2022 / 7,8 2023/ 8,1	Viestintäpalveluiden kehittämissuunnitelman toimeenpano toteutuu suunnitelman mukaisesti	Yhteiset palvelut / viestintäpalvelut
Potentiaaliset työntekijät pitävät hyvinvointialuetta houkuttelevana työnantajana (vetovoima)	Potentiaalisten työntekijöiden mielikuva Keusotesta paranee 30 %	2023/ 2.99 maineindeksi	Viestintäpalveluiden kehittämissuunnitelman toimeenpano toteutuu suunnitelman mukaisesti	Yhteiset palvelut / viestintäpalvelut

Taloudelliset tavoitteet

HYVINVOINTIALUEEN JOHTO SEKÄ STRATEGINEN KEHITTÄMINEN JA TUKIPALVELUT -KOKONAISUUS	Muutettu KS 2023	KS 2024	Muutos, %
TOIMINTATUOTOT	48 573 470	43 506 785	-10,4 %
Myyntituotot	1 946 315	432 500	-77,8 %
Tuet ja avustukset	6 452 163	1 275 000	-80,2 %
Muut toimintatuotot	40 174 992	41 799 285	4,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	2 039 686	3 448 492	69,1 %
TOIMINTAKULUT	-121 507 563	-118 199 674	-2,7 %
Henkilöstökulut	-40 371 779	-40 706 714	0,8 %
Palvelujen ostot	-38 960 404	-36 608 073	-6,0 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 695 887	-775 950	-54,2 %
Avustukset	-1 274 000	-1 220 000	-4,2 %
Muut toimintakulut	-39 205 493	-38 888 937	-0,8 %
TOIMINTAKATE	-70 894 407	-71 244 397	0,5 %

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelualue

Vastuhenkilö: palvelujohtaja Mari Patronen

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelualue jakautuu kolmeen tulosalueeseen: Kotona asumista tukevat palvelut, Ikääntyneiden asumispalvelut sekä Vammaisten palvelut

Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevat palvelut koostuvat:

- kotiutumisen tuki
- ikääntyneiden sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus
- kotihoito
- kotihoidon etäpalvelut
- tukipalvelut
- päiväaikainen toiminta
- omais- ja perhehoito
- muistihoido
- yksityisten palveluntuottajien ohjaus ja valvonta

Kotona asumista tukevissa palveluissa tuotetaan sekä sosiaalihuoltolain että terveydenhuoltolain mukaisia palveluja. Kotona asumista tukevien palvelujen piirissä olevat asiakkaat tarvitsevat tukea tai hoivaa pärjätäkseen omassa kodissaan.

Arviointi- ja kotikuntoutuksen ARKI-tiimin hoitajatyö on siirtynyt Tepasän kuntoutuspalveluista 1.12.2023 takaisin kotona asumista tukeviin palveluihin. Tavoitteena on sairaalahoidosta kotiutuvan iäkkään asiakkaan sujuva kotiutuminen ja tarkoituksenmukaisten palvelujen järjestäminen. Haasteena toiminnassa on ollut arviointijaksolle pääsyn jonoutuminen, jolloin palvelu ei aina ole toteutunut oikea-aikaisesti. Vuonna 2024, osana RRP2 hankkeen asiakasohjauksen mallin kehittämistä, kehitetään edelleen asiakkaiden ohjautumista niin, että oikeat asiakkaat pääsevät oikea-aikaisesti ARKI –tiimin palvelun piiriin.

Vuoden 2024 aikana pyritään siirtämään päätöksenteko kotihoidon palvelusta asiakasohjaukseen, josta myös nimetään jokaiselle asiakkaalle oma asiakasohjaaja.

Tilapäiseen kotihoidon palvelutarpeeseen otetaan käyttöön tilapäisen kotihoidon palveluseteli.

Kotihoidon resurssienhallinnan yhtenäinen toimintamalli on otettu käyttöön loppuvuodesta 2023. Tavoitteena on resurssien tehokas kohdentuminen oikea-aikaisesti asiakastarvetta vastaavasti. Tavoitetasona on, että kotihoidon lähihoitajien työajasta 60 % ja

sairaanhoitajien työajasta 40 % kohdentuu välittömään asiakkaan luona tapahtuvaan työhön. Tavoitetason saavuttaminen edellyttää, että henkilöstöresurssia on riittävästi eikä hoitajan tarvitse lyhentää asiakaskäyntiaikaa. Suunnitellun ja toteutuneen palveluajan eroa seurataan kuukausittain.

Ikääntyneiden kotona asumista tukevilla palveluilla kotihoidon teknologian vahvempi käyttöönotto käynnistyi vuonna 2020 aloitetun keskitetyn kotihoidon etähoiva myötä. Palvelujen tuottamisessa laajennetaan teknologisten ratkaisujen käyttöä edelleen. Vuoden 2024 aikana rakennetaan Kotona asumista tukevien palvelujen digipalvelukeskus (DPK), joka on ensimmäinen toimintayksikkö keusote-tasoiselle digipalvelukeskukselle. Vuonna 2024 kotihoidon etäkäyntien tavoite on 15 % kotihoidon käynneistä. Lisäksi kotihoidossa lisätään edelleen lääkeautomaatteja ja tavoite on, että 300 asiakkaalla on lääkeautomaatti käytössä. Loppuvuodesta 2023 aloitettua sensortechnologiapilottia jatketaan asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin tukena STM:n lisärahoituksella. Etäpalvelujen lisääminen kotihoidon käynnejä korvaavana palveluna vapauttaa resurssia välttämättömään asiakkaan kotona tapahtuvaan hoivatyöhön.

Päiväaikaista toimintaa laajennetaan lisäämällä toimintapäiviä. Päivätoiminnalla tuetaan kotihoidon asiakkaiden, muistiasiakkaiden ja omaishoidon asiakkaiden kotona pärjäämistä pidempään.

RRP2 -hankkeessa kehitetään omais- ja perhehoidon kokonaisuutta. Tavoitteena on keskitetty omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskus. Perhehoidon kehittäminen on käynnistynyt omaishoidon kehittämisen rinnakkaisena projektina yhteistyössä vammaispalvelujen ja lastensuojelun kanssa. Ikääntyneiden perhehoitoa pyritään lisäämään sekä lyhyt- että pitkäaikaisessa perhehoidossa. Tämä mahdollistaa vapautuvien lyhytaikaishoitopaikkojen kohdentamisen kuntouttavaan lyhytaikaishoittoon.

Ikääntyneiden asumispalvelut

Ikääntyneiden asumispalvelujen tulosvastuualueen palvelut koostuvat:

- yhteisöllisestä asumisesta
- lyhyt- ja pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta
- ikääntyneiden kriisihoidosta (tilapäinen kiireellinen hoito)
- IKVA - palvelujen ostoasumispalvelujen valvonnasta
- kuntoutuskeskuksen hoitotyön palveluista.

Ikääntyneiden palvelujen rakennemuutos näkyy painopistemutoksina: kotona asumista tukevien palvelujen ensisijaisuutena sekä painopisteen muuttamisella ympärivuorokautisesta palveluasumisesta yhteisölliseen asumiseen. Muutoksessa ympärivuorokautisen asumisen paikat pysyvät omassa tuotannossa nykyisellä tasolla ja ostopalveluiden osalta

kasvavat asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Omassa tuotannossa lisätään merkittävästi yhteisöllistä asumista investointien avulla, joiden valmistelua aloitetaan vuonna 2024. Vuonna 2024 jatkuu yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen ratkaisujen kehittäminen yhteistyössä tilapalvelujen, kuntien ja rakennuttajien kanssa. Yhdessä alueen kuntien kanssa pyritään kehittämään asuinympäristöjä, joissa voidaan tuottaa monimuotoista ja monisukupolvista asumista mm. Asumisen ratkaisut ja turvalliset asuinympäristöt -verkostossa. Asumispalvelujen asukkaiden toimintakykyä edistää merkittävästi asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys, jossa korostuu kuntien rooli. Kuntouttavaa lyhytaikaishoitoa edelleen kehitetään kotona asumisen tukemiseksi ja mahdollistetaan arkikuntoutusta toimintakyvyltään heikentyneille ikääntyneille, joilla on vielä potentiaalia kotona asumiseen. Kuntouttavan lyhytaikaishoidon yksikön nimi tullaan muuttamaan Kuntoutus- ja arviointiyksiköksi 1.3.2024 alkaen. Yksikön nykyisiä kuntoutus- ja arviointipaikkoja tullaan tässä yhteydessä lisäämään nykyisestä 14:sta 18:aan muuttamalla yksikön vuoroitopaikkoja kuntoutus- ja arviointipaikoiksi. Tavoitteena on muuttaa nykyiset 15 vuoroitopaikkaa portaittain kuntoutus- ja arviointipaikoiksi. Uusi toimintamalli kuntoutus- ja arviointitoimintaan on luotu ja ensisijaisena tavoitteena on asiakkaan kotiutumisen.

Lyhytaikaishoidon vuorohoidon toimintamallin muutoksella tavoitellaan vuonna 2024 palvelun käytössä olevien paikkojen käyttöasteen tehostamista. Lyhytaikaista paikkoja tullaan porrastetusti ja hallitusti supistamaan lyhytaikaisen laitoshoidon yksiköstä 1.3.24 alkaen ja asiakkaita siirtyy perhehoitoon palveluntarpeen mukaisesti. Omais- ja perhehoitoa kehitetään osana RRP2 hanketta. Lisäksi omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä ja yhteydenpitoa parannetaan mahdollisten digitaalisten alustojen avulla RRP2 hankkeessa. Yhteistyötä kehitetään myös omaishoidon, asiakasohjauksen sekä kotihoidon kanssa. Ikääntyneiden kriisiyksikön painotetaan vahvemmin yksikön kriisiluonteisuutta ja tehostetaan yhteistyötä kuntoutus- ja arviointiyksikön kanssa, jotta kriisipaikkojen riittävyys turvataan.

Asumispalveluyksikköjen käyttöastetta nostetaan edelleen mm. tehostuneen asiakasohjauksen avulla, ostopalveluja hallitaan puitesopimuksen hintajärjestyksen mukaisesti sekä ohjataan asiakkaita palveluntarpeen mukaisesti yhteisöllisen asumisen piiriin. Lisäksi edelleen sujuvoitetaan ikääntyneiden palveluketjua yhteistyössä TKIO –palvelujen ja tepasan kanssa, jotta voimme minimoida sisäisiä siirtoviiveitä ja maksimoida käyttöasteet sekä lyhyt- että pitkäaikaisessa hoidossa.

Ikäihmisten asumispalveluissa haasteita ja taloudellista ylityspainetta aiheuttaa ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärän kasvu sekä asumispalveluiden hinnankorotukset. Ostopalveluissa vuoden 2024 alussa asiakkaita oli ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 815 ja yhteisöllisessä asumisessa 94. Ostoasumispalveluiden hinnankorotusesitykset vuodelle 2024 olivat välillä keskimäärin 5 % hoivaan ja 6,5 % ateriaan. Hinnankorotukseksi hyväksyttiin tarjousten esittäneiden palveluntuottajien osalta sopimuksen mukaisesti 2 % hoivaan ja 2 % aterioihin. Vuodelle 2024 on varattu 700 000 € määrärahasäys kattamaan ostoasumispalveluiden hinnankorotukset. Yleisesti asiakasmäärän kasvu

vaatii koko ikääntyneiden palveluketjulta sujuvuutta, nopeaa reagointia ja joustavuutta kaikkien palvelualueiden osalta.

Hoitohenkilöstön rekrytoinneissa etsitään edelleen tehostamiskeinoja yhteistyössä HR-palveluiden kanssa. Vuokratyövoiman käytöstä on luovuttu vuoden 2024 alusta ja pyritään mahdollisuuksien mukaan selviytymään muilla järjestelyillä riittävän henkilön takaamiseksi. Oppilaitosyhteistyön merkitys huomioidaan tärkeänä osana. Tarjoamme monipuolisesti harjoittelujaksoja ja sitä kautta edistämme hoitohenkilöstön työllistymistä ympärivuorokautisten palvelujen yksiköihin. Henkilöstön saatavuuden varmistamisessa hyödynnetään vahvasti myös kansainvälistä rekrytointia. Lisäksi mahdollistetaan hoitotyöntekijöiden urapolulla eteneminen ja osaamisen syventäminen tulosalueen tarpeita vastavasti; sitä kautta parannetaan myös työnantajakuva.

Tulosalue on vuosina 2024-2025 mukana ESR-rahoitteisessa TEOS –hankkeessa (Työtä, tekijöitä ja osaamista), jonka tavoitteena on parantaa vanhuspalvelujen henkilöstön saantia muihin kuin hoitotyön tehtäviin madaltamalla kynnystä löytää tekijöitä digitaalista alustaa hyödyntäen ja osaamisen oikealla kohdentamisella. Hankkeessa toimijoina ovat Työterveyslaitos, Helsingin yliopisto, Laurea ammattikorkeakoulu, Works Pilots Oy, Keusote ja Espoon kaupunki. RRP2 hankkeen investointi 1.2 kokonaisuudessa kehitetään muistikuntoutusta ja järjestetään siihen liittyen kattava koulutuspaketti henkilöstölle osaamisen tueksi vuoden 2024 aikana. Lisäksi hankkeessa kehitetään moniammatillista sekä toimintakykyä edistävää toimintamallia parantamaan asiakaskokemusta sekä asukkaiden toimintakykyisyyttä monin eri keinoin.

Vammaisten palvelut

Vammaispalvelut jakaantuvat varsinaisiin vaikeavammaisille suunnattuihin vammaispalveluihin, kehitysvammaisten palveluihin sekä alle 65-vuotiaiden omaishoidon tukeen. Vammaisten palvelut koostuvat:

- Sosiaalityö ja ohjaus
- Liikkumista tukevat palvelut
- Henkilökohtainen apu
- Asumispalvelut (tuettu ja yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautinen asumispalvelu)
- Perhehoito
- Päiväaikainen toiminta
- Asunnon muutostyöt
- Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki

Vammaispalvelujen tavoitteena on keskittyä myöntämään palveluja niille asiakkaille, joiden palvelujen tarve johtuu pitkäaikaisesta vammasta, sairaudesta tai kehitysvammasta ja joiden tarpeisiin ei pystytä vastaamaan ensisijaisen lainsäädännön avulla. Keskittymällä myöntämään palveluja entistä tarkemmin vammaispalvelujen myöntämiskriteerit täyttäviin asiakkaisiin, voidaan palvelujen asiakasmäärien kasvua hillitä ja silti turvata vammaisten henkilöiden välttämättömien palvelujen saanti.

Vuoden 2024 aikana vammaispalvelujen kysynnässä ei ole odotettavissa merkittäviä muutoksia. Vammaislainsäädännön muutos voi laajentaa vammaisuuden käsitettä ja aiheuttaa merkittävää asiakasmäärän kasvua vuodesta 2025 alkaen. Uuden vammaispalvelulain aloitus siirrettiin lokakuusta 2023 vuoden 2025 alkuun. Vuoden 2024 aikana varaudutaan uudistuvan vammaispalvelulain edellyttämiin muutoksiin.

Sosiaalityöntekijöiden ja sairaanhoitajien rekrytointi on ollut haasteellista ja tämä tilanne tulee todennäköisesti jatkumaan myös tulevana vuosina. Rekrytointien viivästyminen ruuhkauttaa palvelujen järjestämistä. Myös palveluntuottajien vaikeuksien henkilöstön rekrytoinneissa odotetaan jatkuvan myös kuluvana vuonna, joka tarkoittaa kustannusten nousua ja haasteita asiakkaiden palvelujen järjestämisessä. Vammaispalvelujen kustannuksista ostopalvelut ja avustukset muodostavat edelleen n. 74 %.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aloittaessa vuoden 2023 alussa, yhdistyivät Keski-Uudenmaan kuntayhtymän vammaispalvelut ja hyvinvointialueen kunnissa sijainneet Eteva kuntayhtymän päiväaikaisen toiminnan (6 yksikköä) ja asumisen (26 yksikköä) yksiköt. Muutosta viimeistellään vuoden 2024 aikana. Ennen yhdistymistä Keski-Uudenmaan vammaispalveluilla oli neljä kehitysvammaisten asumisyksikköä ja kuusi päiväaikaisen toiminnan yksikköä.

Käytännössä kahden eri organisaation yhdistymisellä on ollut merkittäviä vaikutuksia toimintaan. Muutos on vaatinut vammaispalveluissa toimintakäytäntöjen yhdistämistä, palveluprosessien hiomista ja ohjeiden yhtenäistämistä. Eteva kuntayhtymän palvelujen yhdistyminen hyvinvointialueelle on kasvattanut henkilöstön määrää aikaisemmasta noin 120 työntekijästä noin 400 työntekijään. Muutoksella ei ole ollut vaikutusta kokonaiskustannuksiin, koska ostopalvelut ovat vähentyneet samassa suhteessa. Oman palvelutuotannon vahvistuminen kehitysvammaisten päiväaikaisessa toiminnassa ja asumispalveluissa mahdollistaa jatkossa yksiköiden nykyistä paremman erikoistumisen.

Vuoden 2024 aikana vammaispalvelujen tavoitteena on keventää asumisen kustannusrakennetta siirtymällä entistä keveämpään asumisen malliin. Muutos toteutetaan lisäämällä erityisesti omana palveluna toteutettua kehitysvammaisten tuettua asumista ja omana palveluna tuotettua yhteisöllistä asumista. Alkuvuoden 2024 aikana laaditaan suunnitelma muutoksen toteuttamisesta osana STM:n lisärahoitushanketta. Asumisrakenteen keventämiseen liittyvänä tavoitteena seuraavan viiden vuoden aikana on korvata nykyiset asumisen yksikköinä toimivat käyttötarkoitukseen sopimattomat tilat (Etevan aikaisempia tiloja) uudenaikaisemmilla ja käyttökuluiltaan kokonaisedullisimmilla tiloilla. Uusia tiloja

suunniteltaessa huomioidaan myös aluehallintoviraston ja muiden valvontaviranomaisten lainsäädännölliset vaatimukset edellä mainituille tiloille. STM:n lisärahoitushankkeessa selvitetään myös digitalisaation hyödyntämisen mahdollisuuksia kehitysvammaisten päi-
väikäisessä toiminnassa.

Vammaisten henkilöiden perhehoidon, alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuen sekä henkilökohtaisen avun ohjaus ja koordinointi keskitetään yhteiseen yksikköön. Tähän yksikköön keskitetään myös ikääntyneiden perhehoito ja omaishoidon tuki. Keskitämällä luodaan yhtenäinen toimintamalli palvelujen järjestämisestä. Tämä selkiyttää asiakkaiden ja omaisten palvelujen käyttämistä. Työtä tehdään osana RRP 2 –hanketta.

Keskitettyllä omaishoidon, perhehoidon ja henkilökohtaisen avun yksiköllä voidaan saavuttaa merkittävää synergiaetua muun muassa perhehoitajien rekrytoinnissa ja koulutuksessa, palkkioiden maksatuksessa ja osaamisen vahvistamisessa. Keskitetty omaishoidon, perhehoidon ja henkilökohtaisen avun yksikkö mahdollistaa myös perhehoitoa saavien vammaisten henkilöiden määrän kasvattamisen nykyiseltä tasolta.

Vuoden 2024 keskeisenä tavoitteena on henkilökohtaisen avun oman toiminnan vakiinnuttaminen merkittäväksi henkilökohtaisen avun järjestämistavaksi. Lisäksi tavoitteena on henkilökohtaisen avun työnantajamallin määrän lisääminen suhteessa ostopalveluihin. Tavoitteena on pienentää ostopalvelujen määrää nykyisestä noin 65 %:sta 5 %:n vuoteen 2027 mennessä. Ostopalvelut ovat keskimäärin kallein tapa toteuttaa henkilökohtaista apua. Muutos toteutetaan osana STM:n lisärahoitushanketta.

Liikkumista tukevien palvelujen kuljetusten ohjauskeskuspalvelu otetaan käyttöön 1.3.2024. Yhteinen ohjauskeskus tulee toimimaan samalla Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen logistiikkakeskuksena, joka palvelee sen kaikkia palvelualueita. Tavoitteena on liittää vammaispalvelujen kuljetussuunnittelu yhteiseen ohjauskeskukseen, jonka tehtävänä on tukea, ohjata ja valvoa liikkumista tukevia palveluja sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kuljetusten järjestämistä.

Kuljetuspalvelupäätösten käsittely keskitetään vuoden 2024 aikana yhteen vammaispalvelujen tiimiin. Samalla selvitetään mahdollisuutta keskittää asiakasohjauksessa käsiteltävien sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen ja vammaispalveluissa käsiteltävien vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen päätöksenteko toiminnallisesti samaan yksikköön. Uudenlaisen toimintatavan arvioidaan järkevöittävän resurssien käyttöä ja auttavan kokonaisuuden hallinnassa.

Vuoden 2024 aikana kokeillaan toimintakykymittarien ottamista käyttöön vammaispalvelujen asumispalveluissa, omaishoidon tuessa sekä henkilökohtaisessa avussa. Asumispalveluissa toimintakykymittareita hyödyntäen tarkennetaan palvelujen myöntämisen perusteita ja mahdollistetaan nykyistä paremmin asiakkaiden sijoittuminen toimintakykyään vastaavaan asumismuotoon. Omaishoidon tuessa ja henkilökohtaisessa avussa toimintakykymittareiden avulla tuodaan näkyväksi palvelun tai etuuden myöntämisen perusteita ja siten myös parannetaan asiakkaiden yhdenvertaisuutta palvelua tai etuutta haettaessa.

Vammaissosiaalityön henkilöstö toimii kahdesta työpisteestä käsin: Järvenpäästä ja Hyvinkäältä. Asiakasvastaanottoja pidetään kaikissa kunnissa, ja työtä tehdään monin osin kotikäynnein eikä palvelun keskittämällä heikennetä asiakkaan saamaa palvelua tai lisätä asiakkaan matkustamista.

Vammaispalvelujen tulosalueen keskeisimpiä kilpailutuksia palvelujen hankinnoissa tulevat olemaan vaikeavammaisten asumispalvelut ja päivätoiminta. Alkuvuoden 2024 aikana toteutetaan autoilijoiden kilpailutus liikkumista tukevissa palveluissa.

Vammaisten palveluissa kiinnitetään huomiota myös asiakaslähtöisyyteen ja uudenlaisten palvelujen sekä toimintatapojen löytämiseen. Palveluja ja toimintaa kehitetään Lean-menetelmää käyttäen, tavoitteena on jatkuva toiminnan ja laadun parantaminen, työn vakioiminen ja hyvä päivittäisjohtaminen. Tavoitteena on, että kaikki esihenkilöt käyvät Lean-menetelmäkoulutuksen kolmen vuoden sisällä. Koko henkilöstö sekä asiakkaiden edustajat ovat palvelujen kehittämisen osalta aidosti mukana toiminnan kehittämisessä. Tiimejä kannustetaan yhteisöohjautuvuuteen, jonka edellytyksenä on selkeä kokonaiskuva toiminnan tavoitteista ja päämääristä.

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen toiminta on taloudellista, kustannustehokasta ja vastuullista. Prosessien laatua valvotaan ja kehitetään niin ostopalveluissa kuin omassa toiminnassa yhtenäisillä mittareilla ja asiakastyytyvää seurataan säännöllisesti.

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmatavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista, hyvinvointialueen strategiasta ja hyvinvointialueohjelmasta sekä valtion hankkeista (STM ja RRP2). Tavoitteet kytkeytyvät kustannusten kasvun hillinnän eurotavoitteisiin.

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Turvallisesti kotona kokonaisuus – kotiin vietävien digipalveluiden merkittävä laajennus nykyisestä 2023–2025	HVA-ohjelman tavoite (etähoiva & hoivateknologia) sekä RRP2-hankkeen tavoite - Etähoivan osuus kotihoidon käynneistä (%)	11 %	15 % Yht. 390 000€	IKVA / KAT
Perhekotien ja perhehoidon asiakkaiden lisääminen	HVA-ohjelman tavoite (perhehoidon tehostaminen) sekä RRP2-hankkeen tavoite - Asiakasmäärän lisääntyminen suhteessa aiempaan	KAT Lyhytaikainen perhehoito asiakkaita 26 Pitkäaikainen perhehoito asiakkaita 8 Osavuorokautinen perhehoito asiakkaita 7 Perhekotien lkm 18	Perhehoitajien valmennus, asiakasohjauksen vahvistaminen Lyhytaikainen perhehoito +25 Pitkäaikainen perhehoito +8 Osavuorokautinen perhehoito Perhekotien lkm +4 Yht. 100 000 € Ikäant. aspa Lyhytaikaishoidon kokonaisuutta sopeutetaan perhehoidon volyymin kasvaessa	IKVA / KAT / ikäänt.aspa

Moniammatillisen työnjaon kehittäminen 2023–2025	HVA-ohjelman tavoite (KAT & YMP hoitotyön ammattirakenteen muutos) sekä tavoite - Työajasta mahdollisimman suuri osuus asiakastyöhön		KAT: Selvitys millä ammattirakenteella voidaan vastata asiakastarpeisiin lain edellyttämällä tavalla, lisätään hoivaavustajien määrää. Yht. 100 000€ Välittömän työajan tavoite <ul style="list-style-type: none"> - Lh 60 % - Sh 40 % 	IKVA / KAT
Omaishoidon keskitetyn toimintamallin kehittämisen 2023–2024	HVA-ohjelman tavoite (ikäntyneiden ja vammaisten asu- mispalvelurakenteen keventäminen) sekä RRP2-hankkeen tavoite – Keskitetty toimintamalli kuvattu ja toimintaprosessit määritelty	Omaishoito alle 65 v on vammaispalvelussa ja omaishoito yli 65 v on KAT:ssa. Suunnittelu on aloitettu. Ikäntyneiden omaishoidon sairaanhoitaja rekrytoitu	RRP2 –hankkeessa <ul style="list-style-type: none"> - Kuvataan keskitetty toimintamalli - Omaishoidon sairaanhoitaja –toimintamallin kuvaaminen ja käyttöönotto Ikänt.aspa -yhteistyö: omaishoidon vapaiden sisältö tukee mallia	IKVA / KAT / VAM IKVA/KAT / Ikänt.aspa
Toimintakykyä tukevan moniammatillisen toimintamallin kehittäminen ympärivuorokautisessa asu- mispalvelussa ja kotona asumisessa 2023–2025	HVA-ohjelman tavoite (ikäntyneiden ja vammaisten asu- mispalvelurakenteen keventäminen) sekä RRP2-hankkeen tavoite – RAI-indikaattorit	Projektikoordinaattori käynnistänyt työpajatyöskentelyn	RRP2-hankkeessa kuvataan ja otetaan käyttöön arkikuntoutuksen toimintamalli RAI-indikaattorit määritelty	IKVA/ KAT ja Ikänt.aspa

<p>Ikäihmisten kotona asu- mista tukevat teknologiset ratkaisut</p>	<p>HVA-ohjelman tavoite (etä- hoiva ja hoivateknologia) sekä STM-lisärahoituksen ta- voite</p> <p>DPK käyttöönotto pilotti tehty.</p> <p>Lääkeautomaattien määrä</p>	<p>Kotihoidon keskitetyssä etä- hoiva tuottaa kotihoidon etäkäynnit, lääkeautomaatti- palvelun, etäpäivätoiminnan.</p> <p>Sensoriteknologiapilotti to- teutettu syksyllä 2023.</p>	<p>Teknologisten ratkaisujen ja digitalisaation laajentami- nen: digipalvelukeskuksen kehittäminen</p> <p>Sensoriteknologiapilotin jatko, teknologisen ratkai- sun valinta, käytön vakiointi ja laajennus (STM:n lisära- hoitus)</p> <p>Tavoite 300 laitetta</p> <p>Ikäant.aspa: tarkastellaan lääkeautomaattien hyödyn- tämismahdollisuuksia yhtei- söllisessä asumisessa</p>	<p>IKVA / KAT</p> <p>/ Ikäant.aspa</p>
<p>Kotihoidon resurssien hal- linnan kokonaisuuden jat- kokehittäminen</p>	<p>HVA-ohjelman tavoite (vuokra- työvoiman käytön vähentämi- nen) sekä STM-lisärahoituk- sen tavoite –</p> <p>Resurssien hallinnan työkalu- jen kehittäminen, vuokratyö- voiman käytön vähentäminen</p>	<p>Kotihoidon resurssien yhte- näinen toimintamalli vakioitu ja otettu käyttöön</p>	<p>Kotihoidon Keusote-tasoisien reaaliaikaisen asiakastar- peen ja resurssinäköymän työkalun jatkokehittäminen ICT:n kanssa.</p> <p>Vuokratyövoiman käytön vä- hentäminen.</p> <p>Yht. 416 000 €</p>	<p>IKVA / KAT, ICT</p>

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee

Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Asiakkaiden ohjautumisen kehittäminen eri asumis- muodoille 2023–2025	HVA-ohjelman tavoite (ikään- tyneiden ja vammaisten asu- mispalvelurakenteen keven- täminen) sekä RRP2-hank- keen tavoite - Ympärivuoro- kautisen asumispalvelun asiakasmäärä	Kaikista (omat ja ostot Keus- oten käytössä 31.12.23) YA 10 %, YPA 88,1 % ja Laitos- hoito 1.9 % Palvelujen peittävyys yli 75v. YPA 7,2 % YA 0,8 %	Palveluverkkotavoitteen mu- kainen peittävyystaso.	IKVA / ikäänt.aspa
Lyhytaikaishoidon arviointi- paikkoja lisätään	HVA-ohjelman tavoite (per- hehoidon tehostaminen) sekä RRP2-hankkeen tavoite – Arviointipaikkojen käyttö- asteen seuranta	Kuntoutus- ja arviointiyksi- kön uusi toimintamalli on ku- vattu ja se otetaan käyttöön 1.3 alkaen (18 asiakaspaik- kaa)	Lyhytaikaishoidon kokonai- suutta sopeutetaan perhe- hoidon volyymin kasvaessa. Lyhytaikaista paikkojen mää- rää/tulosy sopeutetaan asiakastarpeeseen	IKVA / ikäänt. aspa
Ikäntyneiden asumispalve- luissa hoitotyön ammattira- kenteen muutos.	HVA-ohjelman tavoite (KAT & YMP hoitotyön ammattira- kenteen muutos) sekä RRP2- hankkeen tavoite - Henkilös- tömitoitus, vahvistetun hen- kilöstörakennesuunnitelman toteuttaminen	Nykyinen ammattirakenne: Sairaanhoidaja-lähihoitaja- hoiva-avustaja (%-suhde) Muut ammattiryhmät: pilo- toinnissa fysioterapeutti (toi- mintakykyä edistävä toimin- tamalli)	Henkilöstörakenteen moni- puolistaminen, jotta sosiaa- lista kanssakäymistä ja toi- minnallista arkea edistetään tarkoituksenmukaisesti. Fy- sioterapeutit (5 htv) ovat osa vakiintunutta tiimiä. Muut ammattirakenteen muutok- set tehdään osana RRP 2 ja Teos hanketta. Yht. 516 000 €	IKVA / ikäänt. aspa
Vuokratyövoimasta luovu- taan kokonaan vuonna 2024 alusta alkaen	HVA-ohjelman tavoite (vuok- ratyövoiman käytön vähentä- minen) sekä RRP2-hankkeen tavoite - Vuokratyövoimasta luovutaan kokonaan, toimet käytössä 100 %	Vuoden 2023 loppupuolella onnistuttu vähentämään merkittävästi vuokratyövoi- man käyttöä.	Oppilaitosyhteistyöllä, hy- vällä työnantajaimagolla, te- hostamalla rekrytointi- toi- menpiteitä ja muilla toimen- piteillä selvitetään ilman vuok- ratyövoimaa säädetyn	IKVA / ikäänt.aspa

			mitoituksen puitteissa. Ei vuokratyövoimaan vuonna 2024.	
Toimintakykyä tukevan moniammatillisen toimintamallin kehittäminen ympärivuorokautisessa asumispalvelussa ja kotona asumisessa 2023–2025	HVA-ohjelman tavoite (ikäntyneiden ja vammaisten asumispalvelurakenteen keventäminen) sekä RRP2-hankkeen tavoite – Asiakkaiden läpimenoaika	Toimintamallia kehitetään RRP 2 hankkeessa vaiheistettusti.	Edetään RRP 2 suunnitelman mukaisesti ja otetaan toimintamalli käyttöön suunnitellun aikataulun mukaisesti viimeistään v. 2025.	IKVA/ Ikäant. aspa
Moniammatillisen työnjaon kehittäminen 2023–2025	HVA-ohjelman tavoite (ikäntyneiden ja vammaisten asumispalvelurakenteen keventäminen) sekä RRP2-hankkeen tavoite – Roolit & vastuut määritelty, henkilöstömitoitus, asiakkaat hoidossa oikeassa paikassa (MAPLe)	Nykytilan kartoitus ja henkilöstökysely tehty osana RRP 2 hanketta.	Moniammatillisen työnjaon malli kuvattu ja roolit sekä vastuut aukikirjoitettu. Henkilöstörakenteen muutosta edistetään ja uusia ammattiryhmiä pilotoidaan porrastettusti v. 2024–2025 esim. fysioterapeutti, yhteisökoordinaattori. Asiakkaat hoidossa oikeassa paikassa. Yht. 100 000 €	IKVA/ ikäant.aspa/ikäant.asiakasohjaus

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee

Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Vammaispalvelujen päiväaikaisen toiminnan kehittäminen digitalisaation keinoin	HVA-ohjelman tavoite (Etähoiva ja hoivateknologia) sekä STM-lisärahoituksen tavoite - Päiväaikaisen toiminnan etäpalvelut aloitettu	Päiväaikaisessa toiminnassa digitalisaatiota ei ole hyödynnetty. Konseptia etäpäivätoiminnan tuottamiseksi ei ole. Mallia asiakkaiden digiosallisuuden tukemiseksi ei ole. Digitaalisia työvälineitä ei ole käytössä.	<ol style="list-style-type: none"> 1) etäpäivätoiminnan konseptin muotoilu ja konseptin käyttöönotto 2) asiakkaiden digiosallisuuden vahvistaminen, 3) kartoitetaan, mitkä digitaaliset välineet soveltuvat päivätoimintaan ja laitteiden hankinta sekä käyttöönotto 4) lähityön digiosaamisen vahvistaminen 5) Ella-sovelluksen käyttöönotto 	IKVA/VAM
Kehitysvammaisten tuetun ja yhteisöllisen asumisen kehittäminen ja uudenlaisen työtavan luominen	HVA-ohjelman tavoite (ikäntyneiden ja vammaisten asu-mispalvelurakenteen keventäminen) sekä STM-lisärahoituksen tavoite	<p>Oman palvelutuotannon asiakasmäärät:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tuettu 139 - yhteisöllinen 59 - Ympäri vuorokautinen 126 (sis. myös muiden hva:n asiakkaat) <p>Ostopalvelujen asiakasmäärät:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuettu 30 - Yhteisöllinen 47 - Ympäri vuorokautinen 192 	<p>Kevyempiin asumismuotoihin siirtyminen. Tavoitearvot:</p> <p>Oman palvelutuotannon asiakasmäärät:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuettu 145 - Yhteisöllinen 65 - Ympäri vuorokautinen 130 <p>Ostopalvelujen asiakasmäärät:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuettu 25 - Yhteisöllinen 50 - Ympäri vuorokautinen 185 <p>Uusien toimintamallien luominen yhteistyössä sosiaalityön ja päiväaikaisen toiminnan kanssa.</p> <p>Digitalisaation hyödyntäminen ohjauksen tukena, lisäksi ympäri vuorokautisen</p>	IKVA/VAM

			<p>asumisyksikön tuki itsenäisesti asuville asiakkaille.</p> <p>Lampipuiston asumisyksikkö Järvenpäässä pilottikohteena, tuetun ja ympäri-vuorokautisen asumisen työtapojen yhteiskehittäminen.</p>	
<p>Perhehoidon lisääminen suhteessa aikaisempaan (lyhytaikainen ja pitkäaikainen)</p>	<p>HVA-ohjelman tavoite (perhehoidon tehostaminen) sekä STM-lisärahoituksen tavoite – Perhehoidon asiakasmäärän kasvu</p>	<p>Oman perhehoidon asiakasmäärät: Lyhytaikainen perhehoito 70 Pitkäaikainen perhehoito 8 Perhekotien lkm 82</p>	<p>Oman perhehoidon asiakasmäärät tavoitearvo: Lyhytaikainen perhehoito 80 Pitkäaikainen perhehoito 12 Perhekotien lkm 90</p> <p>Yht. 185 000 €</p> <p>1) Perhehoitajien valmennus yhdessä ikään-tyneiden perhehoidon kanssa 2) perhehoitajien vertaistapaamisia kuukausittain 3) Viestintäsuunnitelman kautta rekrytointia/ näkyvyyttä perhehoidolle 4) perhehoitajille kohdennettuja koulutuksia vertaistapaamisten yhteydessä 5) Perho-hanke</p>	<p>IKVA/VAM</p> <p>IKVA/VAM+KAT</p>
<p>Henkilökohtaisen avun työnantajamallin kehittämisen ja rekrytoinnin tuki</p>	<p>HVA-ohjelman tavoite (henkilökohtaisen avun tehostaminen) sekä STM-lisärahoituksen tavoite – Oman palvelutuotannon vahvistaminen</p>	<p>Henkilökohtainen apu, tuntimäärät eri toteuttamistavoissa (12/23):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oma palvelutuotanto 1 974 - Ostopalvelut 195 256 - Palveluseteli 28 358 - Työnantajamalli 198 395 	<p>Henkilökohtainen apu, tuntimäärät eri toteuttamistavoissa, tavoitearvot:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oma palvelutuotanto 28 000 - Ostopalvelut 140 000 - Palveluseteli 40 000 - Työnantajamalli 210 000 <p>Yht. 330 000 €</p>	<p>IKVA/VAM</p>

Kuljetuspalveluiden yhdistely ja omavastuun korottaminen (VPL)	Kuljetusten yhdistely vammaispuolustajain mukaisissa kuljetuspalveluissa. Lisäksi kuljetusten omavastuiden korottaminen.	Asiakkaat käyttävät yhdisteltyä reittiä tai ryhmämatkaa yksilömatkan sijasta. Matkojen omavastuu vastaa Keusoten alueen alimman sisäisen joukkoliikenteen lipun hintaa. Asiakasmäärä 2841	Asiakasmäärä 2800 Yht. 300 000 €	IKVA/VAM
---	--	---	--	-----------------

Taloudelliset tavoitteet

IKÄIHMISTEN JA VAMMAISTEN PALVELUALUE	Muutettu KS 2023	KS 2024	Muutos, %
TOIMINTATUOTOT	30 257 218	32 289 518	6,7 %
Myyntituotot	4 914 246	4 921 246	0,1 %
Maksutuotot	22 804 902	24 780 202	8,7 %
Tuet ja avustukset	30 000	30 000	0,0 %
Muut toimintatuotot	2 508 070	2 558 070	2,0 %
TOIMINTAKULUT	-229 078 580	-236 218 167	3,1 %
Henkilöstökulut	-85 297 684	-90 965 342	6,6 %
Palvelujen ostot	-111 800 333	-121 805 497	8,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 246 450	-1 282 350	2,9 %
Avustukset	-19 273 300	-8 075 150	-58,1 %
Muut toimintakulut	-11 460 813	-14 089 828	22,9 %
TOIMINTAKATE	-198 821 362	-203 928 649	2,6 %

Suoritteet

Ikäihmisten ja vammaisten palvelualue	yksikkö	KS 2023	TP 2023	KS 2024
Kotona asumista tukevat palvelut				
Etähoivan käyntien osuus kotihoidon käynneistä	%		11	15
Säännöllisen kotihoidon palveluseteliasiakkaat (yhtäaikaisten asiakkaiden määrä poikkileikkauuspäivänä)	asiakas		39	30.6.: 60 31.12.: 80
Perhehoidon asiakasmäärä	asiakas		41	74
Ikääntyneiden asumispalvelut				
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen	paikkamäärä		34	34
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen	paikkamäärä		495	494
Ympärivuorokautinen palveluasuminen yhteensä	paikkamäärä		529	528
Ikäihmisten yhteisöllinen asuminen	paikkamäärä		61	62
Lyhytaikainen laitoshoido	paikkamäärä		29	29
Ympärivuorokautinen palveluasuminen, ostopalvelut	paikkamäärä		815	825
Yhteisöllinen asuminen, ostopalvelut	paikkamäärä		94	104
Ostoasumispalvelut yhteensä	paikkamäärä		909	929
Vammaisten palvelut				
Kehitysvammaisten ympärivuorokautisten asumispalvelujen ostopalvelun asiakasmäärä	asiakas	155	192	185
Henkilökohtaisen avun ostopalvelujen tuntimäärä	tunti		195 256	140 000
Vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun asiakasmäärä	asiakas	2 940	2 841	2 800

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue (Miela)

Vastuuhenkilö: palvelujohtaja Sirkku Pekkarinen-Keto

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualue (Miela) jakautuu kolmeen tulosalueeseen: Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut, Perhekeskuspalvelut sekä Lastensuojelun palvelut.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut (miepä)

Aikuissosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus, TYP-työ, maahanmuuttajapalvelut ja nuorten aikuisten jälkihuolto muodostavat aikuisten sosiaalipalveluiden ja työhön kuntoutuksen kokonaisuuden aikuisten mielenterveys- päihde- ja sosiaalipalvelujen tulosalueella. Vastuualueella työskentelee yksi koordinoiva esihenkilö ja kahdeksan lähiesihenkilöä. Henkilöstöä on n. 125 HTV.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityössä painopisteenä on lakisääteisten palvelujen tuottaminen määräajassa. Toimintatapoja luodaan ja yhdenmukaistetaan maahanmuuttajapalveluiden, asumispalveluiden ja sosiaalisen kuntoutuksen kanssa sekä yhteistyöprosesseja kehitetään asiakasohjauksyksikön kanssa.

Miepään tulosalueelta siirrettiin toimintaa ja vakansseja työikäisten asiakasohjaukseen vuoden 2024 alusta. Palvelutarpeen arvioinnit tehdään jatkossa asiakasohjauksyksikössä. Muutoksen myötä selkeytettiin aikuissosiaalityön palvelua. Sosiaalihuollon ammatillisen työn osalta aikuissosiaalityö järjestäytyy etelä-pohjoinen-tiimeihin sekä tuki- ja sihteerityöstä vastaavaan taloudellisen tuen tiimiin. Eri ammattiryhmien työnkuvat päivitetään.

Aikuissosiaalityön asiakasmääriä suhteessa resursseihin tarkastellaan säännöllisesti ja tarvittaessa alueellisia vakansseja tasataan asiakasmäärien mukaisesti aikuissosiaalityön uuden etelä-pohjoinen-aluejaon sisällä. Jatkossa jokaisella palveluissa olevalla asiakkaalla on palvelupäätös, joka määrittää palvelun sisällön lisäksi sen keston. Tavoitteena on lisäksi kehittää henkilöstön sisäisiä sijaistuskäytänteitä sekä ammattiryhmäkohtaista kollegamentorointia. Myös aikuissosiaalityön esihenkilöiden työtehtävien ja vastuiden jakaantamista tarkastellaan säännöllisesti.

Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen sekä tilapäismajoittamisen ohjeet päivitetään. Aikuissosiaalityö on osaltaan mukana luomassa yhteistyömalleja ja -prosesseja laajan

yhdyspintaverkostonsa kanssa. Lisäksi tarkoituksena on jatkaa jo käynnistyneitä yhteistyöprosessien kehittämishankkeita esimerkiksi Kelan ja kuntien työllisyyspalveluiden kanssa. Aikuissoseaalityön ostopalveluiden valvontaprosessia on kehitetty vuoden 2022–2023 aikana ja vuoden 2024 aikana kiinnitetään erityistä huomiota ostopalveluiden säännölliseen valvontaan.

Tammikuussa 2023 tuli voimaan Valtioneuvoston asetus 1197/2022 alueellisista toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnista. Alueellisen toimeentulotukiasioiden neuvottelukunnan perustaminen oli aluehallituksessa 14.11.2023. Neuvottelukunnassa tulee olla puheenjohtaja, varapuheenjohtaja ja vähintään kuusi muuta jäsentä. Neuvottelukunta koostuu hyvinvointialueella toimivien viranomaisten ja kansalaisyhteiskunnan edustajista sekä Kansaneläkelaitoksen edustajasta. Neuvottelukunta päättää toimintansa järjestämistä koskevista menettelytavoista ja sillä voi olla jaostoja asioiden valmistelua varten. Neuvottelukunta raportoi toiminnastaan sosiaali- ja terveysministeriölle vuosittain. Ensimmäinen kokoontuminen on helmikuussa 2024.

Maahanmuuttopalvelut

Keusoten maahanmuuttajapalveluissa tehdään yhteistä kehittämistyötä kuntien maahanmuuttopalveluiden ohjaus- ja neuvontapisteiden kanssa. Työn tavoitteena on rakentaa Keski-Uudellemaalle toimiva palveluverkkokokonaisuus ulkomaalaistaustaisille ja vieraskielisille kuntalaisille. TE2024-uudistukseen sisältyy kotoutumislain uudistus, johon Keusotessa kehitetty palvelumalli nojaa. Lain on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2025 alusta.

Keusote valmisteli yhdessä kuntien kanssa Ukrainan pakolaisten kuntapaikoille siirtymiä vuonna 2023. Työ jatkuu vuonna 2024. Maahanmuuttajapalvelut jatkavat aktiivista kehittämistyötä alueen vieraskielisen väestön integroimiseksi esimerkiksi tuleviin perhekeskusten palveluihin. Pakolaiskorvaustiimi kehittää työtään kattuen koko hyvinvointialueen. Vuoden 2022 laadittiin koko hyvinvointialueen kattava vieraskielisten viestintäsuunnitelma, jonka ensimmäinen osa toimeenpantiin vuoden 2023 aikana. Tulkkipalvelut on kilpailutettu vuoden 2022 lopussa ja otettu käyttöön vuoden 2023 aikana. Vuonna 2024 jatketaan työtä tulkki- ja pakolaiskorvauskäytänteiden yhdenmukaistamiseksi hyvinvointialuetasolla.

Tuusulan valtuusto päätti 12.12.2022 pakolaisten vastaanottamisesta vuodelle 2023 ja perustaa samalla alaikäisten perheryhmäkodin Tuusulan kunnan alueelle 7 nuorelle tai lapselle. Alaikäisten ilman huoltajaa tulleiden lasten asumisen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille 1.1.2023 alkaen. Perheryhmäkodin perustamista on valmisteltu yhdessä Tuusulan kunnan, ELY keskuksen sekä Keusoten yhteistyönä vuonna 2023 ja kilpailutus järjestetään loppukevällä 2024. Tavoitteena on, että loppuvuodesta 2024 perheryhmäkoti olisi toiminnassa Tuusulassa.

Maahanmuuttajapalvelujen sosiaalityö osallistuu vuosina 2024–2026 THL:n koordinoimaan ryhmähankkeeseen, jossa tavoitteena on maahan muuttaneiden palveluiden kehittäminen hyvinvointialueilla kotoutumisen rakenneuudistus huomioiden. Hankkeessa

keskitytään kehittämään sosiaalipalveluita ja viranomaisprosesseja siten, että ne vahvistavat maahan muuttaneiden kotoutumista, voimavaroja sekä työkykyä, terveyttä ja hyvinvointia. Maahanmuuton esihenkilö toimii hankkeessa projektipäällikkönä ja Keusote toimii pilttialueena.

Nuorten aikuisten jälkihuolto

Nuorten aikuisten jälkihuolto siirtyi osaksi aikuisten sosiaalipalveluita ja työhön kuntoutusta toukokuussa 2023. Toiminnan tavoitteena vuonna 2024 on jatkaa organisaatiomuutoksen jälkeen käynnistettyä jälkihuollon prosessien ja palvelun kehittämistä. Tukiasumisyksikkö Silmun palvelun sisältöä ja palvelupolkuja kehitetään, ja yhteistyötä rakennetaan mm. mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa. Nuorten aikuisten jälkihuolto osallistuu nuorten aikuisten palvelupolkujen kehittämiseen Keusotessa myös laajemmin, ja on mukana eri toimijoiden säännöllisesti kokoontuvassa verkostossa.

1.1.2024 on tullut voimaan jälkihuollon ikärajan muutos, jonka johdosta jälkihuollon ikäraja laski 23 ikävuoteen. Muutoksen siirtymäaika on puoli vuotta. 23–25-vuotiaiden jälkihuoltensa päättävien nuorten palvelut voivat tarvittaessa jatkaa palvelutarpeen arviointiin pohjautuen sosiaalihuoltolain mukaisina palveluina tutun jälkihuollon työntekijän kanssa. Yhteistyössä aikuissosiaalityön työntekijöiden kanssa kehitetään Keusoten nuorten aikuisten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta.

Sosiaalinen kuntoutus

Aktivointisuunnitelmiin liittyvä asiakastapaamisten määrä on kasvanut merkittävästi vuoden 2023 aikana. Toimintaympäristön muutoksiin vastataan työn uudelleenarvioinnilla ja -organisoinnilla sekä muokkaamalla toimintaprosesseja ja -käytäntöjä. Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisten tehtävänkuvat tullaan päivittämään vuoden 2024 aikana, ja sen myötä tarkennetaan tarvittaessa sisäistä työnjakoa. Yhteistyö TE-palvelujen kanssa jatkuu tiiviinä, jotta lakisääteinen velvoite aktivointisuunnitelmien laadinnasta voidaan täyttää.

Työkyvyn tuki -tiimin toiminnan kehittämistä ja juurruttamista tehdään yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa TYP:in (Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu) koordinoituna palvelupolkua.

Sosiaalinen kuntoutus on mukana "TE-palvelut 2024"-uudistuksen valmistelussa, jossa TE-palvelut on tarkoitus siirtää kuntien vastuulle vuoden 2025 aikana. Tämä vaikuttanee TE-palvelujen ja hyvinvointialueen työnjakoon sekä yhteistyöhön mm. aktivointisuunnitelmatyön ja kuntouttavan työtoiminnan osalta.

Sosiaalisessa kuntoutuksessa seurataan aktiivisesti hallitusohjelman esityksen kuntouttavan työtoiminnan vastuunjakoon liittyviä muutosehdotuksia. Näillä näkymin mahdollinen muutos ei vaikuttane Keusoten sosiaalisen kuntoutuksen toimintaan, jossa palvelu

keskittyy osallisuuden ja elämänhallinnan tukemiseen sekä työelämävalmiuksien vahvistamiseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen ostopalvelujen osalta valvontaprosessi on osoittautunut tarpeelliseksi. Ohjausta, neuvontaa, valvontaa ja auditointeja suoritetaan tehdyn suunnitelman ja palvelukuvausten sekä sopimusten mukaisesti. SHQS-laaturyöskentelyä ja kehittämistehtävien työstämistä jatketaan. Hyvinkään kuntouttavaan työtoimintaan etsitään edelleen tiiloja, jotta sosiaalisen kuntoutuksen omaa palvelutuotantoa pystytään vahvistamaan.

TYP (Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu)

TYP-johtoryhmä on asettanut TYP-työlle vuodelle 2024 kolme päätavoitetta: valmistautuminen TE2024-uudistukseen, yhteistyön vahvistaminen Ohjaamojen ja muiden verkostojen kanssa sekä asiakkaan positiivisen etenemisen edistäminen TYP-palvelussa sekä siirryttäessä pois TYP-palvelusta. TE2024-uudistus (TE-palvelut siirtyvät kuntien vastuulle) vaikuttaa TYP-työhön, koska osana uudistusta muutetaan lakia työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta. Tavoitteena on, että laki tulee voimaan vuoden 2025 alusta.

Keusoten TYP-työssä on aloitettu sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja terveydenhuollon palveluiden prosessien päivitys. Vuonna 2024 tavoitteena on kehittää työkyvyn ja työllistymisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden palvelupolkua yhdessä monialaisen verkoston kanssa. Työkyvyn ja työllistymisen tuen prosessinomistajuus on vuonna 2024 aikuisten sosiaalipalveluissa TYP-työn yhteydessä. Uusien yhteistyötapojen kehittäminen on osaltaan valmistautumista TE24-uudistuksen mukanaan tuomiin muutoksiin. Työkyvyn ja työllistymisen tuen yhteistyöllä parannetaan myös lääkäripalvelujen saatavuutta TYP-asiakkaille.

Riskit

Asiakasohjausyksikkö ei kehitä prosesseja tai pysty hallinnoimaan kasvavaa asiakasmäärää, joka johtaa lisävakanssien siirtoon jo ennestään kuormittuneesta aikuissosiaalityöstä asiakasohjaukseen ja/tai asiakastilanteiden vaikeutumiseen ennen suunnitelmalliseen muutossosiaalityöhön siirtoa. Asiakkuudet eivät siirry asiakasohjauksesta muutossosiaalityöhön lakisääteisissä käsittelyajoissa.

Hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvamuutosten vaikutus asiakkaiden pitkäkestoisen muutossosiaalityön tarpeeseen. Yhteiskunnallisten muutosten myötä kasvavat asiakasmäärät.

Ukrainan pakolaisten asettuminen hyvinvointialueelle, kohderyhmän palvelutarpeen vaikea ennakoitavuus ja siihen vastaaminen.

Jälkihuollon ikärajan aleneminen johtaa nuorten putoamiseen palveluverkosta. Muutokset kuormittavat asiakkaita ja henkilöstöä.

Sosiaalityöntekijöiden virkoihin ei saada muodollisesti päteviä hakijoita. Tiukennukset sijaispätevien sosiaalityöntekijöiden rekrytointimahdollisuuksissa vaikeuttavat asiaa. Laillistetut sosiaalityöntekijät vaihtavat Keusotessa työpaikkaa aikuissosiaalityön henkilöstön ja esihenkilöiden matalamman palkkauksen sekä sitouttamislisien puutteen vuoksi.

Rekrytointivaikeuksien johdosta tyhjillään olevat virat vaikeuttavat lakisääteisten palvelujen tuottamista määrärajoissa, aiheuttavat lisätöitä lähiesihenkilöille ja kuormitusta tiimille sekä lisäävät painetta kustannuksiltaan kalliin ostopalveluhenkilöstön käyttöön.

Esihenkilöiden kasvanut työmäärä ja vastualueet johtavat siihen, etteivät työntekijät saa riittävästi lähiesihenkilön tukea lakisääteisten asiakastyötehtävien hoitamiseen. Esihenkilöiden uupuminen.

Lisääntyneet työturvallisuusriskit haastavasti oireilevien asiakkaiden kanssa. Lisääntyvä vartioinnin tarve.

Aktivointisuunnitelmien määrän ennakoimaton kasvu. Ilman työhön kohdennettua lisäresurssia aiheutuu viivästyksiä suunnitelmien laadintaan sekä jonoutumista palveluun pääsyyn.

Työkyvyn tuen tiimin toiminnan käynnistyminen vie suunniteltua enemmän työntekijäresurssia ja ruuhkauttaa muuta lakisääteistä toimintaa.

Sosiaalisen kuntoutuksen yhteisen työn prosessi ei etene toivotulla tavalla ja aiheuttaa henkilöstössä henkistä kuormitusta, joka heijastuu työn sujuvuuteen ja asiakasprosesseihin.

Hallitusohjelman muutokset erityisesti työttömien etuisuuksiin liittyen aiheuttaa asiakkaissa huolta ja levottomuutta. Asiakkaiden tukeminen ja asioiden selvittäminen vie työntekijöiltä enenevästi työaika, mikä on pois yksikön muista työtehtävistä.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Mielenterveys- päihde- ja asumispalvelut muodostavat yhden kokonaisuuden aikuisten mielenterveys- päihde- ja sosiaalipalvelujen tulosalueella. Vastuualueella työskentelee yksi koordinoiva esimies ja kuusi esimiestä. Henkilöstöä on n. 110 HTV.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Yksilö- ja ryhmämuotoisten lyhytinterventioiden (ohjattu omahoito, kognitiivinen lyhytterapia ja HOT) tuotantoa lisätään ja vakiinnutetaan. Valtaosa henkilöstöstä on saanut vuoden mittaisen kognitiivisen lyhytterapian koulutuksen. Vaikuttavien hoitointerventioiden valikoidaan laajennetaan siten, että nuorten aikuisten parissa työskentelevän henkilöstön menetelmäosaamista vahvistetaan tarjoamalla heille HUS-yhtymän tuottamaa DKT-taitovalmennuskoulutusta. Dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvaa ryhmämuotoista taitovalmennusta tarjotaan mm. jälkihuollossa, Ridasjärven nuorten aikuisten kuntoutusyhteisössä sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Ryhmämuotoisten palveluiden monipuolista tarjontaa vakiinnutetaan. Pilotoidaan ryhmämuotoinen ohjattu omahoito, jonka avulla hyvinvointialueen asukas voi saada varhaisessa vaiheessa vaikuttavaksi todetun hoidollisen intervention. Tavoitteena on, että yksilö- ja ryhmämuotoisia ohjattua omahoitoja olisi tarjolla asiakasohjauksessa, terveydenhuollon avopalveluissa ja työterveyshuollossa.

Aloitetaan ohjattujen omahoitojen ja kognitiivisten lyhytterapioiden tutkimuksellinen hanke yhteistyössä Terapiat etulinjaan –toimijoiden kanssa entistä vaikuttavimpien hoitojen saamiseksi. Psykologin työnä jatketaan lyhytinterventioiden kouluttamista ja menetelmäohjausta Terapiat etulinjaan –hankkeen jälkeen.

Nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluprosessien yhteiskehittäminen jatkuu yhteisissä työpajoissa. Lääkäripalveluiden sujuva saatavuus varmistetaan riippumatta siitä, missä kohtaa palvelupolkua asiakas on. Päihdelääkäripalveluiden kehittäminen tulee jätettäväksi entisestään HUS-psykiatrian palkatessa oman päihdelääkärin ostopalvelulääkärin rinnalle.

Yhtenäiset lääkehoitokäytännöt toteutuvat, kun kaikki mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimipisteet kattava lääkehoitosuunnitelma valmistuu. Nuorten aikuisten avokuntoutuksen Nuorten Kipinän - palveluiden kehittäminen jatkuu siten, että he saavat avokuntoutukseen työpanosta Kestävän kasvun -hankkeesta.

Hyvinkäällä ja Järvenpäässä sijaitsevilla terveysneuvontapisteissä jatketaan terveysneuvonnallista ja palveluohjauksellista työtä samoin kuin aktiivista HIV- ja HCV-pikatestauksia. Ostopalveluna toteutettu pyhien ja viikonloppujen korvaushoitosopimus päättyy 31.3.2024 ja tämän jälkeen viikonloppun korvaushoito toteutetaan Ridasjärven

päihdehoitokeskuksessa. Hyvinkään miepän toimipisteen siirto H-sairaalasta kantakau-punkiin Renttoon toteutunee vuoden 2024 aikana.

HUS-psykiatrian ja terveystalveluiden kanssa yhteistyö jatkuu edelleen hyvin tiiviinä mie-lenterveyden tukitiimin avulla. Tukitiimin toiminta mahdollistaa psykoosipotilaiden lisäksi vakaavointisten pitkäaikaismielialapotilaiden siirtämisen erikoissairaanhoidosta perusta-solle. Tukitiimi on myös mahdollistanut ns. ”kannattelu- ja pyöröovipotilaiden” siirtämisen mielenterveys-, päihde- ja terveystalveluista oman palvelunsa piiriin, mikä vapauttaa aikoja mielenterveys- ja päihdepalveluihin tuleville uusille asiakkaille. Mielenterveyden tukitiimi toimii osittain hankerahalla vuoden 2024 loppuun, jonka jälkeen palvelut integroidaan ole-massa oleviin palveluihin.

Tiivis yhteistyö ja yhteiskehittäminen asiakasohjauksen työryhmien kanssa jatkuu. Tavoit-teenamme on mahdollisimman sujuva ja vaikuttava hoitopolku asiakasohjauksesta palve-lutuotantoon. Asiakasohjauksen hoidon tarpeen arviointiin tulee päästä viimeistään seu-raavana arkipäivänä ja hoidon mielenterveys- ja päihdepalveluissa tulee käynnistyä vii-meistään kahden viikon kuluttua edellisestä. Lisäksi olemme mukana mielenterveys- ja päihdepalveluketjun asiakasohjauksen kehittämisessä monialaisena yhteistyönä terveyst-asemilla avopalveluiden ja asiakasohjauksen kanssa.

Digiapurin suunnittelu- ja kehittämistyötä jatketaan ja se on jalkautumassa hyvinvointialu-teen asukkaille kuluvan vuoden aikana. Kyseessä on älylaitteeseen asennettava applikkaa-tio, jolla kuntalainen voi digitaalisesti hallinnoida sote-asioitaan ja halutessaan jakaa tal-lentamiaaan itsearviointeja ja mittaustuloksia sote-ammattihenkilön kanssa.

Ridasjärven päihdehoitokeskus

Ridasjärven päihdehoitokeskuksen toiminta ja henkilöstö siirtyivät 1.1.2023 osaksi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintaa oltuaan sitä ennen 19 jäsenkunnan omistama kuntayhtymä. Muutoksen myötä hyvinvointialueen sisällä on koko päihdehuollon prosessi: avohoidon palvelut, katkaisu- ja vieroitushoito ja laitospalvelut. Keusoten näkökulmasta uutta on yhteistyö Vantaa-Keravan ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä Helsingin kanssa, jotka ostavat laitospalveluita Ridasjärveltä.

Varsinaiseen kuntoutus- ja hoitotyöhön liittyy DKT-koulutus, jonka aloittaa muutama sote-työntekijä heti alkuvuodesta. Nepsy-verkoston (neuropsykiatriset haasteet) kehittämistyö-ryhmään osallistuu kaksi henkilöä. SHQS-laaturyöskentely jatkuu osana päihdehoitokes-kuksen pysyvää toimintaa.

Mielenterveys- ja päihdeavopalvelujen kanssa hyvin alkanut yhteistyö jatkuu ja yhteiskehit-tämisen myötä Ridasjärvelle avattiin nuorten aikuisten kuntoutusyhteisö Vaahtera syys-kuussa 2023. Toiminnan aktiivista kehittämistä jatketaan kuluvan vuoden aikana mm. li-säämällä DKT-taitovalmennus sen palveluvalikoimaan. Ridasjärven toimintaa laajennetaan

käsittämään viikonlopun korvaushoito avohoidon asiakkaille päihdehoitokeskuksen ti-loissa olemassa olevilla resursseilla. Määräaikaisen kokemusasiantuntijan palkkaamista vuodelle 2024 nuorten aikuisten yhteisöön on alettu edistää jo vuoden 2023 loppupuolelta lähtien.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelut

Asumispalvelut ovat siirtyneet vuoden 2023 aikana yhteisen koordinoivan esimiehen alaisuuteen yhdessä Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja Ridasjärven päihdehoitokeskuksen kanssa. Näiden kolmen toimintayksikön yhteisten prosessien kehittämistä jatketaan myös vuonna 2024. Yhteistyön tiivistämistä ja prosessien kehittämistä ja jalkauttamista jatketaan myös aikuissosiaalityön kanssa ja muiden asumispalvelujen kannalta keskeisten yhdyspintojen, esim. vammaispalvelut, ikääntyneet, erikoissairaanhoido.

Etäosastotoiminnan kehittämistyö käynnistyi vuonna 2023 yhteistyössä erikoissairaanhoidon psykiatrisen yksikön kanssa sekä omissa asumispalveluissa että yhdessä ostopalvelupaikassa. Päihteitä käyttävien asumispalvelua tarvitsevien asiakkaiden määrä on kasvussa. Tarve on suurempi kuin tarjonta tällä hetkellä. Päihteet salliva asumisyksikkö omana tuotantona on suunnitelmassa ja toiveena on, että päihteet salliva asumisyksikkö liitettäisiin selvityksessä olevaan asumispäivystykseen, josta on tehty myös valtuustoaloite.

Asiakkaiden käyttövaraan liittyvä muutos astuu voimaan 1.3.2024. Tässä yhteydessä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen asiakkaiden käyttövara laskee. Uusi käyttövara on 226,50 € kuukaudessa (käyttövara 29.2.2024 asti on 283,11 €).

Omat asumispalvelut

Omien asumisyksikköjen (Wärttinä, Tähkä, Jyvä) paikkamäärät pyritään pitämään täynnä. Omissa asumispalveluissa ei ole päihteet sallivaa asumista tarjolla ja tämä rajoittaa päihteitä käyttävien asiakkaiden ohjautumista omiin asumispalveluihin.

Omissa asumispalveluyksiköissä Wärttinässä, Tähkässä ja Jyvässä jatketaan etäosastotoiminnan kehittämistä ja jalkauttamista yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa. Tavoitteena on pyrkiä tarjoamaan osastohoidon sijaan etäosastomahdollisuutta sellaisille asumispalvelujen asiakkaille, joiden tilanne ei välttämättä edellytä osastojaksoa ja lisäksi sairaalasta kotoutumisen yhteyteen. Akuutin itsetuhoiset, psykoottiset ja aggressiiviset asiakkaat eivät lähtökohtaisesti sovellu etäosaston asiakkuuteen. Palvelu tuo taloudellisia säästöjä erikoissairaanhoidon menoista.

Tähkässä toimivaa arviointiasumisen (Riihi) palvelua jatketaan ja toiminnan vaikuttavuutta ja prosessia arvioidaan säännöllisesti erikoissairaanhoidon kanssa. Palvelu tuo

taloudellisia säästöjä erikoissairaanhoidon menoista. Arviointiasumisen paikkamäärän lisäämistä pohditaan vuoden aikana uudestaan.

Tähkän asumisyksikössä lähdettiin kehittämään loppuvuoden 2023 aikana nuorille aikuisille (18–29-vuotiaille) suunnattua solua. Kohderyhmänä ensisijaisesti psykoosisairautta sairastavat asiakkaat. Vuoden 2024 aikana nuorten aikuisten palvelumallia kehitetään ja jalkautetaan.

Kotikuntoutuksessa jatketaan tiivistä yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Osa erikoissairaanhoidon asiakkaista on siirtynyt perusterveydenhuoltoon kotikuntoutuksen turvin.

Ostopalvelut

Mielenterveys- ja varsinkin päihdeongelmat ovat väestössä lisääntyneet ja nämä tekijät yhdessä tulevat vaikuttamaan merkittävästi ostopalvelujen käyttötalouteen. Toiminnan sisäinen kehittäminen jatkuu edelleen. Jatketaan ostopalvelujen hinnankorotuksiin liittyvän prosessin sekä muiden toiminnan kannalta tärkeiden prosessien selkiyttämistä. Lisäksi toimintaa suunnitellaan sellaiseksi, että mahdolliset haavoittuvuudet on tunnistettu ja suunnitelmat niiden hallitsemiseksi on tehty.

Ostoasumispalveluissa on käynnistymässä uusi kilpailutus, kun nykyiset sopimukset päättyvät keväällä 2025. Ostoasumispalveluissa olevan etäosaston toimintaa seurataan ja tarvetta arvioidaan yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Ostoasumispalveluiden valvontaa toteutetaan valvontasuunnitelman mukaisesti.

Ostoasumispalvelujen tiimiä on vahvistettu siten, että yksi asumispalvelukoordinaattorin virka on muutettu sosiaalityöntekijän viraksi. Esimiehen lisäksi tiimissä on nyt sosiaalityöntekijä ja kuusi asumispalvelukoordinaattoria, joista yksi toimii tiimivastaavana vuoden 2024 loppuun saakka. Monialaisella yhteistyöllä varmistetaan asiakkaiden oikea-aikaista asumista, sekä, että heillä on oikeat ja riittävät palvelut. Asiakkaille tavoitellaan mahdollisimman itsenäistä arkea.

Riskit

Potentiaalisia uhkia ja riskitekijöitä on melko runsaasti: korvaushoidon aloituskynnyksen madaltuessa vuosi vuodelta on riski, että korvaushoitoasiakkaiden määrä kasvaa entistään voimakkaammin ja sen myötä yhä huonokuntoisempia ja huonosti hoitoon sitoutuneita asiakkaita tulee palveluihin, mikä yhtäältä vähentää muille asiakasryhmille tarjottavien palveluiden määrää ja toisaalta lisännee työturvallisuusuhkatilanteita.

Päihdelääkärien toimintatapoja yhtenäistetään kaiken aikaa, mutta edelleen on riski, että lääkäreiden erilaiset hoidolliset ja lääkinnälliset linjaukset luovat potentiaalisia jännitteitä ja ristiriitatilanteita sekä asiakkaiden että henkilöstön keskuudessa.

Erilaisten hankkeiden ja projektien runsaus ja osin päällekkäisyys on merkittävä riski sille, että organisaation perustehtävään eli asiakas- ja potilastyöhön ei löydy siihen tarvittavaa työaikaa ja työrauhaa. Lisäksi alati lisääntyvä hankevyöry altistaa ylikuormittumiselle ja lisää työuupumusriskiä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja asiakasohjauksen välinen yhteistyö ja yhteiskehittäminen on todettu verrattain haastavaksi ja mikäli sitä ei saada kestävästi hedelmälliselle uralle, niin on melko merkittävä riski, että se heijastuu haitallisella tavalla asiakas- ja potilastyöhön. Suurin haaste ja riskitekijä on kuitenkin jo pitkään jatkunut terveyskeskuslääkäripalveluiden riittämättömyys; mikäli tätä ongelmaa ei saada korjattua, niin isoa osaa mielenterveys- ja päihdeasiakkaista ei pystytä palvelemaan lähellekään hoitotakuun puitteissa. Vaikea alkoholiriippuvuus tuo useasti tarpeen laituskuntoutukselle ja tähän tarpeeseen täytyy myös kyetä vastaamaan. Korvaushoitoa saavien asiakkaiden määrä Ridasjärvellä on ollut tasaisessa kasvussa jo muutamien vuosien ajan.

Omien ja ostopalvelujen asumispalveluissa merkittävät riskit liittyvät erityisesti ostopalvelujen talouteen. Näitä ovat esimerkiksi hintojen nousu, asiakasmäärän lisääntyminen ja toimintatuottojen väheneminen. Omissa asumispalveluissa ei ole päihteet sallivaa asumispalvelua tarjolla ja aktiivipäihdekäyttäjät ohjautuvat ostopalveluihin tarvitessaan asumispalvelua.

Kotikuntoutukseen ohjautuu paljon asiakkaita. Asiakkaiden tuen tarpeet määrittävät sen, kuinka monta asiakasta voidaan ottaa yksittäiselle työntekijälle. Toimialueena on koko hyvinvointialue, jolloin työntekijöiden työaikaa kuluu paikkakuntien välisiin siirtymiin. Kun kotikuntoutuksen paikat täyttyvät, siirtyä asiakaspaine ostopalveluihin.

Etäosastotoiminnan aloittamisen myötä asumisyksiköiden asiakkaat eivät pääse HUSin osastohoitoon, vaan hoitoa tarjotaan etäosastopalveluna tai asiakkaiden kotiuttaminen osastohoidosta voi aikaistua tarjottavan etäosastotoiminnan myötä. Riskinä hoidon ”valuaminen” asumispalveluihin.

Yhteistyörakenteet, hanketyö ja työtä tukevat toimintamallit

Järjestöyhteistyötä järjestöavustusta saavien (mm. mielenterveystyötä tekevät järjestöt) järjestöjen kanssa jatketaan ja tavoitteena on tavata avustetut järjestöt vuoden aikana ja tiivistää yhteistyötä.

Asunnottomuutta vähentävien sote-palveluiden kehittämishanke Nestori on päättynyt ja Nestorin tekemää työtä jalkautetaan Miepän palveluihin 2024. Tavoitteena on

ennaltaehkäistä asunnottomuuden ja asumisen haasteita, asumissosiaalisen työn vakiinnuttaminen ja asunnottomuusriskin varhaisempi tunnistaminen ja asumisen puheeksi oton vahvistaminen. Vuoden 2025 tavoitteena on jalkauttaa Nestorin tekemää työtä ja jatkoehdotuksia myös muille tulos- ja palvelualueille.

Ensisuojapalvelu Hyvinkäällä lopetti toimintansa kesäkuussa 2023. Keravan Vuorelalta ostettiin syksyllä 2023 alkaen väliaikainen ensisuojapalvelupalvelu 10 asunnottomalle toukokuun 2024 loppuun. Mikäli omaa ensisuojaajaa (asumispalveluyksikkö) ei saada tähän mennessä perustettua, jatketaan yhteistyötä Keravan ensisuojapalvelun kanssa.

Toukokuussa 2023 tehtiin valtuustoaloite "Asumispäivystysyksikön" perustamisesta omana tuotantona Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle, jonka yhteydessä voisi olla päivätoimintakeskus. Asumispäivystykseen voisi hakeutua akuutissa tilanteessa asunnottomuuden vuoksi. Palvelu tarjoaisi tilapäistä majoittumista, mahdollisuuden peseytymiseen, pyykinpesuun, ateriointiin sekä tukea ja ohjausta. Tilapäisasumisen ja päihteitä sallivan asumispalvelun mahdollisuutta liittämään asumispäivystysyksikköön selvitetään myös. Alustava selvitys asumispäivystysyksiköstä etenee helmikuussa Miellan johtoryhmään ja kevään aikana päätöksentekoon.

Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeessa aloitettua kehittämistyötä siltautetaan RRP2 hankkeelle: Lasten ja nuorten tuen ja avun saantia systematisoidaan perheissä, joissa vanhemmillä on päihde- tai/ja mielenterveysongelmia. Tavoitteena on, että lasten ja nuorten tuen ja avun saannin toimintamallit on kuvattu ja niistä on laadittu henkilöstölle ohjeet ja nimetty vastuuhenkilöt. Puheeksi oton koulutusta lisätään.

Systeminen toimintamalli on käytössä lastensuojelun jälkihuollossa. Tavoitteena on, että systeemisen toimintamalliin ja työtapaan koulutetaan aluksi nuorten kanssa toimiva henkilöstö. Esihenkilöille räätälöidään oma systeemisen toimintamallin koulutus yhdessä asiakasohjauksen kanssa.

Nuorten aikuisten toimintamallin - Nuorten mipä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saavutettavuuden ja vaikuttavuuden vahvistaminen – kehittäminen jatkuu.

Lisäksi olemme mukana kehittämässä seuraavia RRP2 hankkeiden osa-alueita:

- Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut; avokuntoutuksen toimintamallin kehittäminen ja pilotointi.
- Pitkäaikaissairaudesta kärsiville tai pitkäaikaissairauden riskissä oleville mielekäs ja tehokas omahoito ja itseseuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen.
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdyspinnan parantaminen; yhteishanke, jossa mielialapotilaat siirretään erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja sujuvoitetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä siirtymää.

- Sujuvat palvelut läpimurtovalmennus / THL:n OmaKeusote sähköinen asiointi / Digiapuri: nuoren aikuisen masennuspotilaan hoitopolun kehittäminen ja sähköisten palvelujen hyödyntäminen.
- Prosessimallin luominen etävastaanottojen ja sosiaalipalvelujen etäpalvelujen integraatioon (hybridimalli) ja sen jalkautus.

Perhekeskuspalvelut

Perhekeskuspalvelujen tavoitteena on tarjota helposti saatavilla olevia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja sekä hoidollisia palveluja, joiden tuella lasten ja lapsiperheiden ongelmia saadaan ratkottua ennen niiden kärjistymistä. Monialaisilla palveluilla vaikutetaan koko perheen hyvinvointiin ja toimintakykyyn lasten ja nuorten kehitystä tukien. Asiakkaiden tarpeisiin haetaan kustannusvaikuttavia ja tietoon perustuvia palveluratkaisuja muun muassa tiivistämällä erityis- ja perustason tekemistä, karsimalla päällekkäistä tekemistä ja vakioimalla palveluketjuja asiakkaan asiointimatalla.

Perhekeskuspalvelujen tulosalue koostuu neljästä koordinaatiokokonaisuudesta. Opiskelu- huollon kokonaisuudessa opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit sekä koulun tuen kuntouttavien luokkien psykiatriset sairaanhoitajat muodostavat koordinoitavan kokonaisuuden. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja kasvatus- ja perheneuvonta- ja neuvolapsykologipalvelut ja interventiokoordinaatio muodostavat toisen koordinoitavan kokonaisuuden. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut perhesosiaalityö, perheohjaus ja ammatillinen tukihenkilötyö, lapsiperheiden kotipalvelu ja varhaisen tuen perhetyö sekä perheoikeudelliset asiat on integroitu kolmanneksi koordinoitavaksi kokonaisuudeksi. Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on koordinaatorakenteessa neljäs kokonaisuus. Tulosalueen henkilöstömäärä on n. 450 htv.

Perhekeskuksen toimintasuunnitelman 2023–2025 valmistelu saatettiin päätökseen ja hyväksyttiin Alueellisessa Lasten, nuorten ja perheiden hallintorajat ja toimijarajat ylittävässä ohjausryhmässä joulukuussa 2023 yhteistyössä kuntien, seurakuntien ja lapsiperhejärjestöjen kanssa. Tätä tarkoitusta varten toteutettiin kuntalaiskysely ohjauksen ja neuvonnan tarpeista ja saavutettavuudesta alueella sekä kuntalaisten toiveista lasten ja perheiden palvelujen kehittämiseksi. Toimintasuunnitelman toimeenpano käynnistyy.

Teknologian hyödyntämistä, palvelujen käyttöönottoa sekä teknologiataitojen parantamista edistetään perhekeskuspalvelujen digitalisaatiosuunnitelman mukaisesti. Puheentunnistuspilotointi jatkuu perhesosiaalityössä tammikuun loppuun 2024. Pilottia on sovittu jatkettavan ja puheentunnistus on jatkossa mahdollista ottaa käyttöön myös muissa sosiaalihuollon palveluissa. Omaolo-lomakkeiden - 1,5-vuotiaan laaja terveystarkastuslomake, Vanhempien sähköinen esitietolomake, Muu yhteydenottolomake; Ehkäisy-, 5lk esitietolomake vanhemmille ja Opiskeluterveyden-huollon esitietolomake - käyttöönoton pilotoinnin kokemuksia ryhdytään tarkastelemaan ja ratkaistaan niiden mahdollinen käyttöönotto.

Neuvolassa kouluttaudutaan Delfoi Planner-Pegasos ajanvarauskirjojen integraatioon. Uudet sähköiset lomakkeet odottavat edelleen päätöstä uudesta alustasta, jonka jälkeen on mahdollista siirtää uusia lomakkeita tuotantoon. Chatbotti- ja interaktiivisten sisältöjen luomista kehitetään.

Kansallisen sähköisen perhekeskuksen kehitystyö jatkuu edelleen ja sen mahdollinen käyttöönotto tapahtuu v. 2025. Datahallinnassa on ollut haasteita tilastotietojen ja asiakkuuden muodostumisessa ja kirjaamisessa. Tiedolla johtamista kehitetään ottamalla valmiiteluun sosiaalihuollon kirjaamisen käsikirja. Eri alueiden Powerbi- sovelluksia kehitetään osana tiedolla johtamista. Uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa perheoikeudellisissa palveluissa ohjelman keskeneräisyyden vuoksi lykättiin syksyllä 2023. Uusien testauksien ja käyttöönottojen toteuttamista voidaan jatkaa aikaisintaan THL:n Sosmeta -määritysten jälkeen.

Asiakkaiden osallisuutta ja palvelukokemusta pyritään parantamaan asiakaspalautteiden avulla. Perhekeskuksen laadunkehittäminen jatkuu SHQS- laatujohtamisen mukaisesti uusilla itsearvioinneilla kevätkaudella.

Kouluttaudutaan perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn. Lasten ja perheiden kanssa työskentelevä henkilöstö perhekeskuspalveluissa suorittaa verkkokoulutuksena THL:n Barnahus -hankkeen lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvän koulutuksen.

Hanketyö

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kehittäminen jatkuu RRP2-hankkeessa (Kestävän kasvun ohjelma). Hankkeessa kehitetään palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja oikea-aikaisuutta ja edistetään toiminnan painopisteen siirtämistä ehkäisevään ja ennaltaehkäisevään työhön. Tavoitteena on lasten ja nuorten varhaisten mielenterveyspalvelujen oikea-aikainen saatavuus. Asiakkaan oikea-aikaista ohjautumista varhaisiin mielenterveyttä edistäviin-, tukeviin- ja hoidon palveluihin parannetaan ja hoidon jatkuvuus turvataan. HUS yhteistyössä jatketaan nuorten psykososiaalisten menetelmien levittämistä masennuksen hoitoon tarkoitettujen IPC:n ja IPT-N sekä ahdistuksen hoitoon tarkoitettujen Cool-Kids ja Ahdistuksen lyhytinterventio sekä ensivaiheen tukeen tarkoitettujen Pienten lasten, Lasten- ja Nuorten ohjattu omahoito -menetelmien kouluttamisella, menetelmäohjauksella ja jalkauttamisella erikseen nimetyille ammattiryhmille.

Ensi vuonna psykososiaalisten menetelmien tarjonta laajenee uusien koulutusten kuten Nuorten kognitiivinen lyhytterapia sekä Tunnekeskeinen pari-interventio -menetelmäkoulutusten myötä. Nuorten interventionavigaattorin käyttöönoton suunnittelu etenee ja toteutuksen on arvioitu tapahtuvan vuoden 2024 aikana. Lasten interventionavigaattorin kehittäminen on meneillään ja käyttöönoton suunnittelu aloitetaan yhteistyössä Terapiat etulinjaan -toimintamallin toimijoiden kanssa syksyllä 2024.

Perhekeskuksen toimintamallin kehittämistä jatketaan sekä perhekeskuspalvelujen sisällä että yhdyspinnoilla. Perhekeskuksen kohtaamispaikkatoimintaa kehitetään RRP2 -hankkeessa kohtaamispaikkaverkostossa sovittujen vuositavoitteiden mukaisesti. Kehittämisen keskiössä vuonna 2024 ovat vanhemmuuden tuen ja varhaisen tuen kuntatasoinen yhteiskehittäminen. Kohtaamispaikkatyön kehittämistä arvioidaan vuonna 2024 valmistuvan kansallisia kriteereitä noudattavan työkalun avulla. Arviointityökalun avulla verkosto kehittää toimintaa kohtaamispaikkatyön kansallisiin kriteereihin peilaten. Kohtaamispaikkatoiminnasta koottavien, perhekeskuspalvelujen tuottaman ohjauksen ja neuvonnan suoritetietojen, ja asiakaskokemuksen mittaamista kehitetään.

Järjestöyhteistyötä järjestöavustusta saavien järjestöjen kanssa jatketaan pitkäjänteisesti ja avustamisen piirissä olevia toimintoja on nivottu perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan. Tukea lapsiperheiden arkeen -sivuston kehitystyötä jatketaan perhekeskusveroston tarjoamien palvelujen kiinnittämiseksi kalenteriin.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut; perheneuvola, nuorisoasema, neuvolapsykologit ja interventiokoordinaatio

Lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden hoitojärjestelmä on määritelty uudelleen hyvinvointialueen ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen mukaisesti. Vuonna 2023 luodut lasten ja nuorten mielenterveystuen portaat otetaan käyttöön vuoden alusta lähtien. Porrasteisen mallin mukaisesti lasten ja nuorten keskivaikeiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoitoa toteutetaan perustasolla nuorisoasemilla ja perheneuvoloissa.

Vuoden alusta lähtien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden uusille asiakkaille tehdään hoidon tarpeen arviointi ja yksiköiden terveydenhuollon työn hoitotakuun toteutumista seurataan voimassa olevan lainsäädännön määräaikojen mukaisesti. Keskeisten interventioiden vaikuttavuustiedon keruuta kehitetään.

Lisäksi perheneuvolat ja nuorisoasemat tarjoavat sosiaalihuoltolain mukaista kasvatusta ja perheneuvontaa. Kasvatus- ja perheneuvonnan palvelusisältöjä kehitetään ja työntekijöitä koulutetaan tunnekeskeiseen pari-interventioon. Kasvatus- ja perheneuvonnan palvelu tarjotaan myös ryhmämuotoisesti esimerkiksi tarjoamalla uusperheille Stepapp-valmennusta. Vanhemmuuden tukea tarjotaan eri teemoihin liittyen kaikille avoimissa webinaareissa.

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut; perhesosiaalityö, perhetyö, ammatillinen tukihenki- lötyö, lapsiperheiden kotipalvelu, perheoikeudelliset asiat

Perhesosiaalityössä vahvistetaan työparityöskentelyä ja sitä tehdään yhä tiiviimmin sosiaalityöntekijöiden ja erityissosiaaliohjaajien kesken, jotta lastensuojelutarvetta arvioi sosiaalityöntekijät. Avi (aluehallintovirasto) on antanut hyvinvointialueelle vuonna 2023

huomautuksen siitä, että erityissosiaalihoajaajat eivät saa arvioida lastensuojelun tarvetta, vaan se tulee arvioida sosiaalityöntekijöiden toimesta.

Systeemisen työotteen käyttöönottoa perhesosiaalityössä jatketaan käyttöönottoa tukevan ohjausryhmän tuella. Tämän lisäksi perustetaan kehittäjäryhmä, joka mahdollistaa systeemisen työotteen leviämisen yli sektorirajojen. Systeemistä ajattelua laajennetaan henkilöstölle tarjottavalla sisäisellä koulutuksella ja systeemistä tiimimallia rakennetaan perhekeskuspalveluihin. Tässä on vahvasti tukena myös perheohjauksen perhetyöntekijät yhdessä perheterapeutin kanssa. Systeemiset tiimit rakennetaan kuntakohtaisiksi, jotta systeemisessä työotteessa päästään vielä lähemmäs työntekijöiden arkea ja asiakastyötä.

Perheohjauksessa vahvistetaan edelleen ryhmämuotoisen, vanhemmuutta tukevan, tuen toteuttamista alueellisesti peittävästi ja säännönmukaisesti esimerkiksi Nepsy-vanhempien (neuropsykiatriset häiriöt) vertaistukiryhmillä. Sovittuja vanhemmuutta tukevia vaikutavia menetelmiä, kuten Ihmeelliset vuodet-menetelmää, juurrutetaan edelleen osaksi arkista asiakastyötä.

Varhaisen tuen perheohjaajien tehtäväkuva otetaan uudelleen tarkasteluun ACE-toimintamallin (Adverse childhood experience, lapsuusiän haitalliset kokemukset) toteuttamisen siirryttyä neuvolapalvelujen yhteyteen. Myös ammatillista tukihenkilötyötä jäsennetään.

Perheoikeudelliset palvelut ovat edelleen mukana vuosina 2023–2025 Kasvatus- ja perheneuvontaliiton (Kasper) saaman Stea-rahoituksen turvin toteutettavassa yhteiskehittelyhankkeessa, jossa edistetään lapsen osallisuuden huomioimista sopimusneuvotteluissa.

Syksyllä jatketaan perheoikeudellisessa yksikössä ilman ajanvarausta olevaa Walk in –palvelua. Perheoikeudellisessa yksikössä toteutetaan miesten eroryhmätoimintaa. Eron ABC-iltojen toteuttamista jatketaan yhteistyössä Yhden vanhemman perheiden liiton ja Mies-sakkien sekä Keusoten lastenvalvojien yhteistyönä.

Eropalvelujen kokonaisuutta laajennetaan varhaisempaan tukeen eroryhmä- ja eroinfo-toimintaa kehittämällä, vastaamalla uusperheiden ohjaustarpeisiin ja kehittämällä edelleen vanhemmuussuunnitelmaan perustuvaa työskentelyä. Vahvistetaan eropalvelujen monialaista kokonaisuutta, osaamista ja asiantuntijuutta haastavissa erotilanteissa käynnistämällä Monialaisesti haastavat erot -asiantuntijaryhmän toiminta. Lisätään tiedottamista asukkaille ja perhekeskustoimijoille eropalvelujen kokonaisuudesta.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä koulun tuen kuntouttavien luokkien sairaanhoitajapalvelu

Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman päivittäminen saadaan päätökseen kevätkaudella 2024. Suunnitelman toimeenpano toteutetaan monialaisena yhteistyönä 13 opetuksen ja koulutuksen järjestäjän kanssa vuosina 2024–2025.

Alueellisen suunnitelman ensimmäinen tavoite on, että hyvinvointialueella on opiskeluhoitoa tukevat alueelliset yhteistoimintarakenteet. Vuonna 2024 kehitetään edelleen opiskeluhoillon alueellisen yhteistyöryhmän ja sen alatyöryhmien työskentelyä. Opiskeluhoiltopalveluista osallistutaan säännöllisesti myös opetuksen ja koulutuksen järjestäjien opiskeluhoillon ohjausryhmiin sekä niiden laajennettuihin ryhmiin sekä työntekijätasolla yksikköta-soisiin yhteisöllisiin hyvinvointiryhmiin. Aktiivista yhteistyötä edistetään myös opiskeluhoillon ja opetuksen ja koulutuksen järjestäjien esihenkilöiden kesken. Perhekeskuspalveluiden sisällä kehitetään edelleen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä psykologi- ja kuraattoripalvelujen yhteistä johtamista.

Alueellisen opiskeluhoillon suunnitelman toiseksi tavoitteeksi on asetettu hyvinvointialueella lainmukaisesti ja laadukkaasti toteutuva yhteisöllinen ja yksilökohtainen opiskeluhoito. Yhteisöllistä opiskeluhoiltoa kehitetään laatimalla yhdessä opetuksen järjestäjien kanssa yhteisöllisen opiskeluhoillon laatukäsikirja. Kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen ja seurannan osalta vakioidaan roolit ja tehtävät.

Psykologien rekrytointia jatketaan tavoitteena 95 %:n täyttöaste vuonna 2024. Lakiin kirjattun lähipalveluperiaatteen toteutumista tullaan tarkistamaan työntekijäkohtaisesti. Yksilökohtaisessa opiskeluhoillossa otetaan osana lasten ja nuorten mielenterveyden tukea käyttöön nuorten interventionavigaattori. Ohjatun omahoidon osaamisessa tavoitellaan 100 %:n koulutusastetta. Psykososiaaliset interventiot vakiinnutetaan osaksi yksilökohtaista opiskeluhoiltoa.

Kouluterveyskyselyissä esiin noussutta yksinäisyyttä ehkäistään lisäämällä sosiaalisten taitojen ryhmäinterventioita. Eroperheiden lapsia huomioidaan lisäämällä eroryhmäohjaajien ja toteutuvien ryhmien määrää.

Alueellisen opiskeluhoilto suunnitelman kolmantena tavoitteena on oppilaiden, opiskelijoiden ja huoltajien osallisuuden parantaminen. Opiskeluhoiltopalveluissa paneudutaan osallisuuden teemaan niin asiakastyössä kuin monialaisessa verkostoyhteistyössä.

Koulun tuen sairaanhoitajapalvelujen yhtenäistämistä tullaan jatkamaan yhteistyössä kolmen kunnan kanssa. Kuntien kanssa perustettavassa työryhmässä tutkitaan myös kuntien erityisluokkarakenteita ja sairaanhoitajaresurssin hyödyntämisen mahdollisuuksia.

Neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Neuvolasuunnitelma vuosille 2023–2025 hyväksyttiin hyvinvointialueen valtuustossa joulukuussa 2023. Neuvolassa selvitetään terveystarkastuksesta poisjäävien tilannetta 4 kertaa vuodessa. Palvelujen saavutettavuutta kehitetään järjestämällä 6 kuukauden ikäisille ryhmäneuvolatoimintaa Hyvinkään ja Järvenpään pilotoinneista saatujen kokemusten pohjalta.

Imetysohjausta parannetaan neuvolan tehostetuilla käynneillä. Lisäksi ammattilaisten yhteistyötä edistetään kouluttautumalla, kuvaamalla hoitopolku ja laatimalla yhteinen malli avun ja tuen tarjoamiseksi synnytyspelkoa kokeville asiakkaille.

Neuvolan terveydenhoitajat perehtyvät aikuisten (odottavien vanhempien) ohjatun omahoidon kokonaisuuteen. Terveydenhoitajia koulutetaan ohjatun omahoidon toteuttamiseen. Lisätään terveydenhoitajien koulutusta synnytyksen jälkitarkastukseen ja kierukan asennukseen, jolloin on mahdollista vapauttaa lääkäreiden aikaa muihin töihin. Toiminta mahdollistaa asiakkaalle sujuvan palveluun pääsyn.

Infektioitauteja ja rokotekattavuutta pyritään parantamaan Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuudessa ulkoista ja sisäistä tiedottamista lisäämällä.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa osallistutaan ohjatun omahoidon lasten ja nuorten kouluksiin ja malli otetaan käyttöön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Laajoja ja määrällisiä terveystarkastuksia toteutetaan resurssien puitteissa.

Asetusten mukaisten määräaikaisten terveystarkastusten ja terveystapaamisten saavutettavuutta pyritään parantamaan toteuttamalla ryhmäterveystarkastuksia.

Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarvetta selvitetään kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksissa.

Kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa toteuttaa ACE-toimintamallia (Adverce childhood experience, lapsuusiän haitalliset kokemukset).

Asetusten mukaisten laajojen terveystarkastusten saatavuutta pyritään parantamaan ottamalla käyttöön perhekeskuksen lääketieteellisen tukeen palveluseteli. Kuvataan neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa keskeiset terveystarkastuspolut: ADHD-, ruoka-ai-neallergisen lapsen-, liHAVAN- ja ylipainoisen lapsen ja nuoren hoitopolut.

Riskit

Perhekeskuspalveluissa palvelutuotannon haasteena ovat kasvavat asiakasmäärät koskien mielenterveyden tuen ja hoidon tarvetta lasten ja nuorten ikäryhmissä.

Perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöiden rekrytointihaasteet ja työmäärä muodostavat käyttötalouden ylittämisen riskin perhesosiaalityön ostopalvelujen hankintaan.

Psykologien kärkipalkkaratkaisu on helpottanut opiskeluhoollon psykologien rekrytointia. Täyttämättömät sosiaalityöntekijöiden henkilötyövuodet siirtävät palvelukuormaa organisaation sisällä toisaalle lisäten kuormittavuutta muihin palveluihin.

Lapsiperheiden taloushaasteet lisääntyvät eri tukilajien tiukennusten myötä esimerkiksi työttömyyskorvauksen lapsikorotuksen poistuttua, mikä voi osaltaan kasvattaa lapsiperhepalvelujen palvelutarvetta.

Lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun sosiaalityössä toteutetaan systeemistä toimintamallia. Toimintamalli on yhteinen arvopohja suhdeperustaiselle asiakastyölle ja se linkittyy vahvasti psykologiseen turvallisuuteen. Systeemisen toimintamallin tukirakenteena toimivat dialoginen ja vakauttava työote. Suhdeperustainen työote on asiakkaan kunnioittavaa kohtaamista ja luottamuksen rakentamista ennen suunnitelmien ja ratkaisujen tekemistä.

Toimintamallin käyttöönotolla on tuettu siirtymää kohti asiakasosallisuutta vahvistavaa toimintakulttuuria. Toimintamallissa hyödynnetään perheterapeuttisia menetelmiä ja lähestymistapoja, ja on pyritty vahvistamaan työtä tukevia rakenteita, kuten vahvaa tiimimallia ja moniammatillisuutta. Moniammatilliseen työskentelytapaan ja tiimiin kuuluvat kaikki lastensuojelun ammattiryhmät.

Tavoitteena systeemisessä toimintamallissa on saada syvällisempää ymmärrystä perheiden tilanteesta sekä vahvistaa yhteistyötä asiakkaiden ja eri toimijoiden välillä. Systeeminen työskentely mahdollistaa paremmin myönteisen ja pysyvän muutoksen perheissä.

Systeeminen toimintamalli on jo käytössä lastensuojelun avo- ja sijaishuollossa ja toimintamallin juurruttaminen jatkuu vuoden 2024 aikana omissa lastensuojeluyksiköissä. Yhteisenä tavoitteena on, että systeeminen toimintamalli ja työtapo otetaan käyttöön kaikissa lastensuojelun palveluissa.

Lastensuojelun sosiaalityössä asiakasmitoitus on 1.1.2024 alkaen 30 lasta/sosiaalityöntekijä. Asiakasmitoituksen toteuttamiseksi ja asiakkaiden tasalaatuisten palveluiden järjestämiseksi avohuollon sosiaalityön kuntakohtaista organisaatiota kehitetään aluepohjalle, samoin kuin sijaishuollon tiimeissä jo toimitaan itä-länsi-alueina. Vastaavanlaista muutosta suunnitellaan tehostetun perhetyön yksikössä. Tavoitteena on, että lastensuojelun asiakkaat saavat oikeaan aikaan oikeanlaiset palvelut.

Tehostetussa perhetyössä kehitetään vuoden 2024 aikana kiireellisen perhetyön työmuoto vastaamaan perheiden kriisiytyneisiin tilanteisiin ja ehkäisemään kodin ulkopuolisia sijoituksia. Suunnitellaan uutta työmuotoa tukevat rakenteet sekä tarvittavat koulutukset osaamisen lisäämiseksi.

Avohuollon sosiaalityössä panostetaan lasten vanhempien tukityön mallintamiseen yhdessä Kasper ry:n sekä Vantaa-Keravan hyvinvointialueen kanssa. Hankkeen nimi on Kokemus-kohtaamo ja Kasper ry on palkannut hankkeelle 2 projektisuunnittelijaa, joista toinen toimii Keusotessa ja toinen Vantaa-Keravan hyvinvointialueella.

Kasper ry:n kokemusasiantuntijat toimivat hankkeessa mukana ja yhdessä hankkeen projektisuunnittelijan kanssa järjestävät vanhemmille kerran viikossa Kokemus-kohtaamon, jossa vanhemmilla on mahdollisuus tavata hankkeen työntekijöitä ja kokemusasiantuntijoita ja saada tukea ja ymmärrystä lastensuojelun asiakkuuden prosessiin. Tavoitteena on vanhempien osallisuuden vahvistuminen. Vanhempien saama psykoedukaatio lisääntyy ja he saavat tukea tukihenkilön, vertaistukiryhmien ja kokemusasiantuntijatoiminnan avulla. Vanhemmat ovat mukana palveluiden kehittämisessä, jolloin asiakasturvallisuus ja vuoropuhelu lisääntyy.

Sijaishuollon sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa mallinnetaan lastensuojelun asiakasvanhempien kuntouttava tukityö ja kuvataan se laatukäsikirjaan. Tavoitteena on, että suurempi osa sijoitettujen lasten vanhemmista kuntoutuu ja perheen jälleenyhdistäminen mahdollistuu.

Sijoitettujen lasten vanhempien tukityön mallintamiseen ja systematisointiin haetaan keväällä uudelleen rahoitusta yhdessä Vantaa-Keravan ja Länsi-Uusimaan hyvinvointialueiden sekä Kasper ry:n kanssa. SOILA-koordinaatiohankkeen tavoitteena on tukea Turva-verkkoja nuorten tulevaisuuteen -hanketoimintaa kansallisesti. Kehittämisen kärkenä on koko perheen ja erityisesti vanhemmuuden tukeminen huostaanottotilanteessa, huostaanoton aikana ja sitä purettaessa, jotta perheen vuorovaikutussuhteet ja toimintavalmiudet vahvistuvat.

HUS-järjestämissopimuksen mukaisessa taktisen tason segmenttityöskentelyssä alkaa vuonna 2024 Uusimaa-tasoinen pilotti erityisen vaativahoitoisten nuorten integroidun lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon varmistamiseksi. Pilotoitavan ratkaisuryhmän tavoitteena on linjata erityisen vaativahoitoisten ja vaikeasti oireilevien 13–17-vuotiaiden nuorten lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon yhteensovittamisesta lapsilähtöisesti ja kustannusvaikuttavasti.

Sosiaalityöntekijöiden pysyvyys on tunnistettu tärkeimmäksi laatu- ja vaikuttavuustekijäksi lastensuojelun palveluissa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden henkilöstömitoitus on otettu valtakunnallisen valvonnan kohteeksi ja kysely toteutetaan kaksi kertaa vuodessa. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrää lisätään kahdella vuonna 2024. Sosiaalityöntekijöiden tulee saada riittävä tuki työlleen ja työn rakenteiden tulee tukea heidän jaksamistaan. Lastensuojelun perehdytysohjelmaa jatketaan 2–4 kertaa vuodessa ja kehitetään mentorointivalmennusta. Otetaan käyttöön sähköisellä alustalla toimiva lastensuojelulakikoulutus, jolla tuetaan työntekijöiden osaamisen vahvistumista ja sitä kautta työhyvinvointia.

Lastensuojelun avoperhekuntoutuksessa panostetaan vaikuttavuuden seuraamiseen ja parantamiseen FIT-palautteen (SRS & ORS-lomakkeet) kautta kaikissa avoperhekuntoutuksen tiimeissä. Yhteistyöllä ICT:n kanssa saadaan datan kerääminen ja käsittely digitaaliseen muotoon.

Auerkulman perhetukikeskuksen uudisrakennus luovutetaan viimeistään toukokuun 2024 lopussa. Uusiin tiloihin tulee kaksi vastaanotto- ja arviointiyksikköä. Auerkulman väistötilat Uudenmaantie 1, Järvenpäässä jatkavat Pehtoorin perhetukikeskuksen tiloina. Pehtoorissa jatkaa nuorten 13–17-v. kuntouttava yksikkö erityisyksikkömitoituksella (1,3) ja uutena lasten 6–12 v. kuntouttava yksikkö vaativan laitoshoidon mitoituksella (1,8).

Tuusulan perhetukikeskuksen vastaanotto- ja arviointiyksikön muuttaessa uuteen Auerkulmaan, tulee Koivukujalle nuorten 13–17 v. kuntouttava yksikkö vaativan laitoshoidon mitoituksella. Omien lastensuojeluyksiköiden paikkamäärä kasvaa 14 paikalla. Tavoitteena on pitää vastaanotto- ja arviointityö omana toimintana ja luoda sujuvat siirtymät vastaanotto- ja arviointiyksiköstä omaan kotiin tai Keusoten kuntouttavaan yksikköön. Näin lapsen arki pysyy lähellä omaa perhettä, jolloin lapsen ja vanhemmuuden kuntouttaminen sujuu parhaiten.

Uusien kuntouttavan hoidon lastensuojeluyksiköiden henkilökunnan rekrytointi aloitetaan loppukeväästä 2024, ensin yksiköiden esihenkilöt, jotka rekrytoivat muun henkilökunnan. Tavoitteena on avata uudet yksiköt 1.8.2024.

Kotirinteen perhetukikeskuksen laajennus Kotirinteen tontille on edistynyt, kun kaavamuutos hyväksyttiin Hyvinkään kaupunginvaltuustossa syyskuussa 2023. Vuonna 2024 aloitetaan Kotirinteen uudisrakentamisen valmistelut mm. hankintaketju ja rakennuttajan kilpailutus yhdessä Hyvinkään kaupungin kanssa, joka omistaa tontin. Tavoitteena on keskittää Kotirinteen perhetukikeskuksen toiminta samalle tontille, jolloin Kotirinteen toinen yksikkö Paavolan palvelukeskuksesta saa uudet tilat sekä lisätään olemassa olevaan toimintaan uusi 7-paikkainen lastensuojeluyksikkö. Tavoiteaika uudisrakennuksen käyttöönotolle on vuosi 2025.

Asiakkaiden osallisuutta ja palvelukokemusta parannetaan asiakaspalautteita huomioiden. Laadunkehittämistyö jatkuu SHQS- laatujärjestelmätyön mukaisesti uusilla itsearvioinneilla kevätkaudella. Havaintojen pohjalta laaditaan kehittämistehtävät ja huolehditaan toimeenpanosta. Lastensuojelun palvelut ovat mukana ulkoisen auditoinnin ensimmäisessä vaiheessa, joka alkaa alkuvuodesta 2024.

Perhehoitoyksikkö Pihlajassa otetaan käyttöön uusi perhehoidon tarpeisiin suunniteltu tietojärjestelmä vuoden 2024 aikana. Perhehoidon projektissa jatketaan Keusoten vammaisten, ikääntyneiden ja lastensuojelun perhehoidon yhdistämisen suunnittelua. Oheishuoltajuusprosessia selkiytetään yhteistyössä perhesosiaalityön kanssa. Lastensuojelun systemisen työskentelymallin kehittämistä perhehoitoon soveltuvaksi työtavaksi jatketaan.

Lastensuojelun palveluissa on tehty palveluyksikkökohtaiset digisuunnitelmat yhteistyössä ICT-palveluiden kanssa. Vuonna 2023 pilotoitiin puheentunnistamista dokumentaation tukena ja vuonna 2024 puheentunnistuksen työkalu otetaan käyttöön. Tavoitteena on vapauttaa ammattihenkilöiden työaikaa hallinnollisesta työstä kohtaavaan asiakastyöhön. Proconsona-Omnin ajanvaraustoiminnallisuus otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

Kirjaamisen käsikirja valmistuu kevään 2024 aikana. Sijaishuollon sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa suunnitellaan Thinglink-työkalun avulla asiakkaan palvelupolun kuvaamista interaktiivisena, pelillisenä sijoitettujen lasten ja nuorten käyttöön.

Sijaishuoltopaikkojen valvonta toteutetaan Uudenmaan tasoisessa yhteistyössä. Sijaishuoltopaikkojen reaktiivinen valvonta on lisääntynyt ja vie käytettävissä olevan resurssin, jolloin suunnitelmalliseen valvontaan ei jää resurssia.

Lasterin (sijaishuollon järjestämisen sähköisen ratkaisun) omistaa Keusote. Lasterin vuoden 2024 tavoitteisiin kuuluu ohjelmiston käyttöönoton kansallisen levittämisen edistämisen rinnalla Lasterin jatko-omistajuusneuvottelujen käynnistäminen DigiFinlandin kanssa yhteistyössä STM:n ja THL:n kanssa. Tavoitteena on, että Lasteri siirtyy DigiFinlandin toiminnaksi vuoden 2024 aikana.

Riskit

Lasten kiireellisten sijoitusten ja huostaanottojen määrä kasvaa Keusoten alueella.

Lapsiperheköyhyys lisääntyy etuuksien leikkausten myötä ja heijastuu lastensuojelun asiakasperheiden arkeen.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitus 30 lasta/sosiaalityöntekijä ei toteudu. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitus on Valviran valtakunnallisen valvonnan kohde ja riskinä on uhkasakko.

Proconsona-Omni-asiakastietojärjestelmä ei vastaa toiminnan tarpeita ja aiheuttaa työn kuormitusta.

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmatavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista.

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Lasten ja nuorten tuen ja avun saantia systematisoidaan perheissä, joissa vanhemmilla on päihde- tai/ja mielenterveysongelmia	<p>IMS-järjestelmään on monialaisesti kuvattu päihteiden käytön ja/tai mielenterveysongelmien palvelukokonaisuus sen vaikuttavuus- ja asiakastyytyväisyys mittarit.</p> <p>Puheeksi oton osaamista on vahvistettu. Ohjeet mipä asiakkuuden alkamisesta ja päättämisestä on laadittu. Kehittämistyö on organisoitu, palaverikäytännöt on sovittu ja vastuuhenkilöt nimetty.</p>	Lähtötaso 2023: Kehittämistarpeet on tunnistettu ja toimenpiteet niiden edistämiseksi on nimetty	Lasten ja nuorten tuen ja avun saannin toimintamallit on kuvattu ja niistä on laadittu henkilöstölle ohjeet. Sovitaan ohjeen vastuuhenkilöt. Lisätään puheeksi oton osaamista mm. koulutuksin.	MIEPÄ, PEKE, LASU, TEPASA HYTEAS;

<p>Asiakkaan palvelukokemuksen tarkastelu yhteistoiminnassa on osa toiminnan kehittämistä (Haipro-ilmoitus, asiakaspalautteet, muistutukset ja kantelut)</p>	<p>Käsittelyaika palautteen saapumisesta sen käsittelyyn työyhteisössä kehittämiskohteeksi valittujen palvelukokemuksien määrä/vuosi</p>	<p>2023: prosessi on kuvattu, mutta palvelukokemuksien käsittely yksiköissä ei ole vielä vakiintunutta</p>	<p>Yhteisten palvelukokemuksien käsittelyaika on enintään yksi kuukausi. Olemassa olevia rakenteita hyödynnetään niiden läpikäymisessä. Palvelukokemukset käydään systemaattisesti läpi moniammatillisesti työyhteisössä.</p>	<p>PEKE, HYTEAS, TEPASA, MIEPÄ, LASU</p>
<p>Kuvataan ja otetaan käyttöön yhteinen päihdeasiakkaan prosessi, sisältäen yhteiset vaikuttavuus ja asiakastytyväisyys mittarit (Asiakasohjausyksikkö-avopalvelut-mielenterveys- ja päihdepalvelut-sairaalapalvelut-Ridasjärven päihdehoitokeskus)</p>	<p>IMS-järjestelmään on kuvattu yhteinen päihdeprosessi.</p>	<p>Jokaisessa palvelussa on yksittäisiä prosesseja</p>	<p>Päihdeprosessi kuvataan ja viedään IMSiin. Paradise24 otetaan käyttöön, Auditin käyttöä laajennetaan systemaattisesti</p>	<p>MIEPÄ, TEPASA, HYTEAS</p>

<p>Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus sekä potilasturvallisuus paranevat</p>	<p>Hoitotakuu toteutuu sote-integraatioyksiköissä lainsäädännön velvoittamalla tavalla (%)</p>	<p>2023 Perheneuvola: Sairaanhoidtajien rekrytointi ja työn aloittaminen 10–12/23 Lasten ja nuorten mt- ja päihdepalvelujen SoTe-integraatio-yksiköiden valmistelu v.23 (perheneuvola ja nuori-soasema) Hoitotakuu ei ole toteutunut uuden sääntelyn (1.9.23) velvoittamalla tavalla Hoitotakuun seurantamallia on valmisteltu uuteen APTJ:n Hoidonporrasteisuustoimintamalli on luotu ja juurruttaminen meneillään</p>	<p>Tavoite: Hoitotakuu toteutuu 100 % Yhtenäistetään hoidontarpeen arvioinnin käytännöt hyvinvointialuetasoisesti. Kirjaamisen käsikirjan valmistelu Työntekijöiden perehdyttäminen Kanta yhteensopivaan kirjaamiseen</p>	<p>Peke, Tepasa</p>
---	--	---	---	---------------------

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Lasten huostaanottojen määrä ei kasva	Lapsia huostassa/vuosi Uudet huostaanotot/vuosi	Vuosi 2022: Lapsia huostassa 347 Uudet huostaanotot 55 Vuosi 2023: Lapsia huostassa 350 Uudet huostaanotot 92	Tavoite: Lapsia huostassa < 350 Uudet huostaanotot < 92 Systeminen asiakastyö, omien lastensuojeluyksiköiden paikkamäärän lisääminen, kiireellisen perhetyön työmuodon kehittäminen sekä asiakasvanhempien kuntouttavan tuen mallintaminen ja systematisointi.	LASU

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Asetuksen mukaiset tarkastukset toteutuvat ja palvelun saatavuus palveluketjussa on lakisääteisellä tasolla	<p>Toteutuminen/vuosi 2024 neuvola (%)</p> <p>Raportointi 1–12/24 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen yhteydessä</p> <p>Toteutuminen/vuosi 2024 koulu- ja opiskeluterveydenhuolto (%)</p> <p>Raportointiväli 1–6/2024, raportointivälin ollessa koulun lukuvuosi</p>	<p>Vuodet 2022–2023 (Luvut eivät sisällä lääkierien toteuttamia tarkastuksia)</p> <ul style="list-style-type: none"> Vuonna 2023 neuvoloissa terveydenhoitajien toteuttamat, sekä laajat että määräaikaiset terveystarkastukset, toteutuvat 100 % <p>Lukuvuonna 2022–2023 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveyden hoitajien toteuttamat, sekä laajat että määräaikaiset terveystapaamiset, toteutuivat seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> Määräaikaistarkastukset 80 % Laaja 1. luokan tarkastus 100 % Laaja 5. luokan tarkastus 100 % Laaja 8. luokan tarkastus 100 % Opiskeluhoollon tarkastukset 1. ja 2. vuosiluokat terveystarkastukset 70 % 	<p>Tavoite: 100 % kaikissa tarkastuksissa</p> <p>Lastenneuvolan 4-vuotiaiden ja kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen 100 % (terveydenhoitajien osalta)</p> <p>Terveystarkastuksiin saapumattomien tilanne selvitetään ja heille tarjotaan 2–3 aikaa tarkastukseen toteuttamiseen.</p>	PEKE

Opiskeluhuollon psykologi- palvelujen saatavuus para- nee	Täyttämättömät toi- met/kaikki psykologitoimet	1.8.2023 psykologimitoituk- sen astuessa voimaan Täyttöaste 64,04 % (30,42 htv) Puuttui 35,96 % (17,08 htv) 31.12.2023 Opiskeluhuollon psykologi- toimet htv Täyttöaste 73,22 % (34,78 htv) Puuttuu 26,78 % (12,72 htv)	Tavoite: Psykologitoimien täyttöaste on vähintään 95 % (45,13 htv) > 31.12.2023 taso 73,22 % (34,78 htv) Aktiivinen rekrytointi, mai- nonta	PEKE
Palvelun tavoiteltava laatu määritellään monialaisessa yhteistyössä	Yhteisöllisen opiskeluhuollon laatukäsikirja on laadittu 15.12.2024 mennessä	Yhteisöllisen opiskeluhuollon laatukäsikirjaa ei ole laadittu.	Nimetään monialainen val- misteluryhmä. Laaditaan käsikirja. Jalkautetaan kuntiin syksyllä 2024.	PEKE

**Talousarviotavoite: Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalutteen perusteella
 Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan
 Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden**

Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Asiakastyytyväisyys parane	NPS, nettosuositeluindeksi (%)	2023 NPS: TP 23: 54 % QR-koodi on käytössä osassa yksiköitä	Tavoite: > 60 % Palvelujen laatua ja tarpeenmukaisuutta kehitetään asiakaspalutteen perusteella. Asiakaspalutteen keräämistä tehostetaan.	PEKE

**Talousarviotavoite: Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella
 Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan
 Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden**

Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
<p>Asunnottomuuden ja asumisen haasteiden ennaltaehkäisy</p> <p>Asumissosiaalisen työn vakiinnuttaminen</p> <p>Asunnottomuusriskin varhaisempi tunnistaminen ja asumisen puheeksi oton vahvistaminen</p>	<p>Asumisen puheeksi oton TAT-malli (Tunnista, Arvioi, Toimi) otettu käyttöön kaikissa tulosalueen toimintayksiköissä (kyllä/ei)</p> <p>Chatbotissa tehtyjen asumisen itsearviointitestien määrä (asunnottomuusriskin tunnistaminen)</p> <p>Asunnottomuus- ja asumissosiaalisen työn seuranta-mittarit luotu ja vakiinnutettu (kyllä/ei)</p> <p>Taloudellisena tukena haettujen ja myönnettyjen vuokravelkojen määrä (€, vuonna 2024 otanta-ajan-jaksot, jatkossa tavoitteena jatkuva seuranta.)</p> <p>Taloudellisen tuen keinoin peruttujen häätöjen määrä</p>	<p>Asunnottomuutta vähentävien sote-palveluiden kehittämishanke Nestori (2021–2023) on luonut tilannekuvan ja ollut kehittämässä asunnottomuus- ja asumissosiaalista työtä hyvinvointialueella, mutta yhtenäisiä vakiintuneita rakenteita ja toimintatapoja ei vielä ole.</p> <p>09-12/2023 asumisen itsearviointitesti täytetty 10 kertaa.</p> <p>Yhteisesti sovittuja ja vakiinnutettuja mittareita ei ole eikä tilannetta seurata mittaroidusti.</p> <p>Nestori-hanke toteutti kyselyn taloudellisena tukena haettujen (78167,41 €) ja myönnettyjen (35172,91 €) vuokravelkojen määrästä syys-marraskuussa 2023 (2kk).</p> <p>Tilannetta ei seurata mittaroidusti.</p>	<p>Asumisen puheeksi oton toimintamallin jalkauttaminen ja vakiinnuttaminen tulosalueen toimintayksiköihin</p> <p>Asumisen itsearviointitesti otetaan käyttöön osana suunnitelmallista asiakastyötä</p> <p>Asunnottomuus- ja asumissosiaalisen työn seuranta-mittareiden laatiminen ja vakiinnuttaminen tulosalueelle</p> <p>Tehdään työntekijöille Webropol-kysely</p> <p>Tehdään työntekijöille Webropol-kysely</p>	<p>MIEPÄ</p>

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tu- losalue
Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden pysyvyys lisääntyy.	Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrä 41	Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus: v. 2019 vaihtuvuus 49 % v. 2020 vaihtuvuus 46 % v. 2021 vaihtuvuus 47 % v. 2022 vaihtuvuus 49 % v. 2023 vaihtuvuus 44 %	Tavoite: vaihtuvuus < 35 % Sosiaalityöntekijöiden pysyvyys on tunnistettu tärkeimmäksi laatu- ja vaikuttavuustekijäksi lastensuojelun palveluissa. Tuen lisääminen ja osaamisen vahvistaminen mm. mentorointivalmennus, perehdytysmalli, lastensuojelulakikoulutusohjelma.	LASU
Perhesosiaalityöntekijöiden saatavuus paranee	Täyttämättömät virat/kaikki sosiaalityöntekijöiden virat (13 htv)	1.1.2024 Tyhjät sosiaalityöntekijöiden virat (11 htv), 85 % /kaikki sosiaalityöntekijöiden virat (13 htv) ja 100 % Kriteerit täyttävät, muodollisesti epäpätevät sosiaalityöntekijöiden virat (8 htv) 62 % /kaikki sosiaalityöntekijöiden virat (13 htv) 100 % Täyttöaste (11htv) 85 % Puuttui (2htv) 15 %	Tavoite: Perhesosiaalityöntekijöiden täyttöaste on vähintään 100 % (13 htv) >1.1.2024 taso 85 % (11htv) Aktiivinen rekrytointi Henkilöstöhallinnon mahdolliset toimenpiteet Asiakasvirtauksen tarkastelu yhdessä asiakasohjauksen ja lastensuojelun kanssa palvelujohtajien johdolla	PEKE

Taloudelliset tavoitteet

AIKUISTEN MIELENTERVEYS-, PÄIHDE- JA SOSIAALIPALVELUJEN SEKÄ LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUJEN PALVELUALUE	Muutettu KS 2023	KS 2024	Muutos, %
TOIMINTATUOTOT	8 083 000	8 023 000	-0,7 %
Myyntituotot	4 685 000	4 286 000	-8,5 %
Maksutuotot	2 603 000	2 684 000	3,1 %
Tuet ja avustukset	560 000	705 000	25,9 %
Muut toimintatuotot	235 000	348 000	48,1 %
TOIMINTAKULUT	-131 471 199	-129 791 682	-1,3 %
Henkilöstökulut	-52 039 704	-53 473 232	2,8 %
Palvelujen ostot	-64 882 701	-62 174 550	-4,2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 795 130	-1 943 530	8,3 %
Avustukset	-2 152 540	-2 131 600	-1,0 %
Muut toimintakulut	-10 601 124	-10 068 770	-5,0 %
TOIMINTAKATE	-123 388 199	-121 768 682	-1,3 %

Suoritteet

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut	yksikkö	KS 2023	TP 2023	KS 2024
Perhekeskuspalvelut				
neuvola	käynti	80 000	82 126	82 000
koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	käynti	55 000	67 304	67 000
lapsiperheiden kotipalvelu	asiakas	800		
perhesosiaalityö	asiakas	1 700	1 758	1 800
perheneuvola	käynti	15 000	13 175	17 000
perheoikeudellinen yksikkö	käynti	6 700	6 578	6 600
Lastensuojelu				
lastensuojelun avohuollon sosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	1 285	967	1 000
sijaishuollon sosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	360	332	340
vastaanotto ja kuntoutusyksikkö (oma palvelutuotanto)	hoitopäivä	13 000	13 484	16 100
lastensuojelun ammatilliset perhekodit (osto)	hoitopäivä	18 000		17 000
lastensuojelun laitoshoido (osto)	hoitopäivä	49 000		49 000
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut				
aikuissosiaalityö ja -ohjaus	asiakas	2 700	2 410	2 500
mielenterveysavopalvelut	käynti	15 000	13 653	14 000
päihdeavopalvelut	käynti	12 000	18 141	18 000
mielenterveys ja päihdeasumis- palvelut (osto)	hoitopäivä	120 000	126 174	125 000

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue

Vastuuhenkilö: palvelujohtaja Susanna Pitkänen

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue koostuu neljästä tulosalueesta: Avopalvelut, Kuntoutuspalvelut, Kliiniset tukipalvelut ja Sairaalapalvelut

Avopalvelut

Vastuuhenkilö: avopalvelujen päällikkö Päivi Mäkelä-Bengs

Avopalveluiden tulosalue sisältää vastaanottotoiminnan, Suun terveydenhuollon ja Mielen-terveys ja perhekeskuspalveluiden lääketieteellisen tuen. Tulosalueen tavoitteena on tuottaa ja kehittää asiakaskeskeisiä ja yhdenvertaisia vastaanotto- ja suunterveydenhuollon palveluja alueella talousarvion raameissa. Tavoitteena on koko avopalveluissa parantaa palveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta, jotta pystymme vastaamaan hoitotakuulainsäädännön muutoksiin ja takaamaan riittävät asiakaspalvelut.

Lisäksi tavoitteena on, että tuotettavat ja kehitettävät palvelut ovat vaikuttavia ja palvelut lisäävät asiakastytyvyyttä ja henkilöstön hyvinvointi sekä pitovoima paranevat.

Hyvinvointiohjelman jonoton vastaanottomalli -luominen yhdessä kestävä kehityksen valtionavustushankkeen, RRP2, työpakettien tavoitteet määrittävät vastaanottopalvelujen vuoden 2024 tavoitteet ja toimenpiteet.

Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden rekrytointia jatketaan yhdessä Keusoten keskitetyn rekrytointipalvelun kanssa. Henkilökunnan perehdytysohjelma päivitetään ja rakenteisen kirjaamisen opasta hyödynnetään perehdytyksessä. Kehittäjälääkäritoimintaa ja kokeneiden lääkäreiden urapolun houkuttavuuden kehittämistä jatketaan toimintavuonna. Lisäksi rekrytointimainoskampanjat jatkuvat ja osallistutaan lääkäreiden rekrytointitapahtumiin. Tavoitteena on lisätä suorassa työsuhteessa olevien lääkäreiden määrää suhteessa työvoimavuokrauksen kautta työskenteleviin.

Toimenpiteet vuoden 2024 tavoitteiden saavuttamiseksi

Saavutettavuuden parantamiseksi ja hoitotakuulainsäädännön muutokseen vastaamiseksi aloitetaan **vastaanottopalveluissa** jonoton vastaanottomallin kehittämistä ja käyttöönottoa. Toiminta on projektoitu ja se toteutetaan yhdessä henkilökunnan kanssa. Kehittäjälääkäri- ja -hoitajaverkosto ovat kiinteästi mukana projektissa. Jonoton vastaanottomalli on osa hyvinvointiohjelmaa.

Suuntiman mukaiset asiakasryhmien yleiset palvelupolut ja -valikoimat otetaan käyttöön vaiheittain niin potilaiden oirehoidossa kuin pitkäaikaissairauksien hoidossa. Näiden valmistelussa huomioidaan digitaaliset hoitopolut, joista ainakin yksi otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana.

Jonottamassa vastaanottomallissa on tavoitteena hoidon jatkuvuuden parantamisella mm. vähentää häiriökysyntää ja parantaa pitkäaikaissairauksien hoitoa ja preventioita. Hoitovastaavamallia tullaan uudistamaan niin, että omatoimiasiakkaiden, joilla ei ole pitkäaikaissairauksia palvelut tuotetaan pääsääntöisesti alueellisena keskitettynä palveluna saman ammattihenkilön toimesta digitaalisia palveluita hyödyntäen. Tämä mahdollistaa myös sen, että toimipisteissä on enemmän resurssia pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluja käyttävien asiakkaiden hoitoon sekä mahdollistaa myös toiminnan painopisteen siirtämisen enemmän ennaltaehkäisevään palveluun. Vastaanottopalvelujen keskitetty hoidon tarpeen arviointi toimii Keusoten asiakasohjausyksikön kanssa tiiviissä yhteistyössä ja osallistuu hyvinvointialueen asiakkuuksien hallinnan kehittämiseen. Vuonna 2023 hyväksytty lääkärivastaanoton palvelusetelit myönnetään keskitetysti ja siten turvaavat digiasioinnin rinnalle tarvittavat läsnävastaanottojen toteuttamisen. Palvelusetelien palvelukoh- taista sääntökirjaa tullaan päivittämään yhteistyössä yksityisten palvelutuottajien kanssa niin, että toimintaan saadaan mukaan riittävästi palvelutuottajia.

Jonoton vastaanotto -mallissa luodaan ammattilaisten erityisosaamista vaativille asiak- kaille keskitettyjä Keusoten taseisia palveluja. Tämä lisää hoidon laatua ja takaa osaami- sen jatkuvan parantamisen. Toimintamallin avulla tavoitellaan erikoissairaanhoidon palve- lujen käytön vähentämiseen. Pitkäaikaissairaille ja sen uhassa oleville hoidon jatkuvuus toteutuu omassa tiimissä. Tiimien toimintaa yhdenmukaistetaan päivittämässä alueellisia hoitoketjuja. Vuoden 2024 aikana otetaan käyttöön 3 päivitettyä hoitoketjua. Diabetesver- kosta on luotu osana RRP2 hanketta ja sen käyttöönotto on vuoden 2024 aikana. Yhteisö- ja verkostoasiakkaille tuotetaan palvelut omatiimimallin mukaisesti ja tarvittaessa heille nimetään omalääkäri.

HYTE yhteistyötä lisätään ja prosessi-indikaattorit, elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2 diabetesriskissä oleville, alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen ja työttömien terveystarkastuksien määrään, otetaan osaksi toimintaa ja niiden oikeaa kirjaamista tue- taan koulutuksin. Näiden toteumaa seurataan säännöllisesti. Alkoholikäytön mini-interven- tion käytön laajentaminen ja sen rakenteinen kirjaaminen on osa Keusote taseista yhteis- työtä, jota tehdään mielenterveys- ja päihde palvelujen kanssa.

Jonottaman vastaanottomalliin kuuluu, että asiakas saa hoidon tarpeen yhteydessä ajan ammattihenkilölle ja jonoon asettamisesta luovutaan. Toiminta vastaa uudistetun hoitota- kuulainsäädännön edellytyksiä.

RRP2 hankkeen mukaisesti hoidon tarpeen arviointi kehitetään niin, että siinä tunnistetaan monialainen palvelutarve ja tiivistä yhteistyötä asiakasohjauksen eri toimijoiden välillä sys- tematisoidaan. Tavoitteena on, että mallinnetaan ja otetaan käyttöön lähipalvelun

toimintamalli yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa osana monialaisia palveluja.

Keusoten TYP-työssä on aloitettu sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja terveydenhuollon palveluiden prosessien päivitys. Vuonna 2024 tavoitteena on kehittää työkyvyn ja työllistymisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden palvelupolkua yhdessä monialaisen verkoston kanssa. Työkyvyn ja työllistymisen tuen prosessinomistajuus on vuonna 2024 aikuisten sosiaalipalveluissa TYP-työn yhteydessä. Uusien yhteistyötapojen kehittäminen on osaltaan valmistautumista TE24-uudistuksen mukanaan tuomiin muutoksiin. Vastaanottopalvelut ovat mukana tässä kehittämisessä varmistamassa lääkäripalvelujen saatavuutta TYP-asiakkaille.

Mäntsälän pilotissa vuonna 2023 saatujen kokemusten perusteella kilpailutetaan loppuvuodesta ns. kumppanuusmalli yksityisten palvelutuottajien kanssa. Sopimuksella tavoitellaan uudenlaista palvelutuottamisen mallia sellaisessa toimipisteessä, jossa lääkäriytyövoiman saaminen on erittäin haasteellista eikä palvelun yhdenvertaista saatavuutta voida taata muulla tavoin. Tämä hankinta toteutuu vuoden 2024 aikana.

Virka-aikainen kiireellisen hoidon tarpeen arviointi ja etähoito toteutetaan keskitetysti, läsnävastaanottoina sote-keskusten vastaanotoilla ja Hyvinkään yhteispäivystyksessä. Vuoden 2024 aloitetaan yhteistyössä HUS:n Hyvinkään yhteispäivystyksen kanssa hyvinkääläisten virka-aikaisen perusterveydenhuollon tasoisen kiirevastaanottoiminnan siirto Keusoten omaksi toiminnaksi. Nykyinen yhteispäivystyksen erillissopimus HUS:n Hyvinkään sairaalan kanssa päättyy 31.12.2024. Keusotelle siirtyy arviolta 20–25 kiireellistä asiakasta/ päivä. Keusoten virka-ajan ulkopuolinen kiirevastaanotto toteutetaan Keusoten Akuutissa ja Hyvinkään sairaalan yhteispäivystyksessä.

Palvelujen verkostosta päätettiin valtuustossa 25.1.24. Pienten terveysasemien sote-yksikkö selvitykset käynnistetään ja Hyvinkään terveysaseman vaihtoehtoiset tilaratkaisuselvitys viedään valtuuston päätettäväksi.

Suun terveydenhuollossa parannetaan saavutettavuutta tuomalla uusi sähköinen yhteydenottomahdollisuus ja resursoimalla puhelinpalveluyksikköön riittävä määrä ammattihenkilöitä sekä taataan heille hammaslääkärin konsultaatiotuki. Vuoden 2023 aikana käytönotettu yhteinen potilastietojärjestelmä mahdollistaa sen, että kiireelliset suun terveydenhuollot palvelut ja täysi-ikäisten suun terveydenhuollon tarkastukset voidaan tarjota eri toimipisteisiin riippumatta asiakkaan asuinpaikasta.

Suunterveydenhuollon yhtenäiset kirjaamiskäytännöt ja -tavat otetaan käyttöön ja yhteistyössä tietohallinnon kanssa tuodaan tietoallastietoihin lisätään hampaankiinnityskohdan sairauden, parodontiitin, diagnoosien määrä. Tavoitteena on vähentää tämän sairauden esiintyvyyttä ohjauksella ja neuvonnalla, itsehoidolla ja ohjatulla omahoidolla sekä suun yleistä terveyttä parantamalla.

Suun terveydenhuollossa on edelleen aikuisten suun terveydenhuollossa tarkastusjonoa, joka on syntynyt kasvaneen kysynnän vuoksi. Lisäksi hoitotakuulainsäädännön muutos edellyttää palvelun nopeampaa saamista. Tämän vuoksi suun terveydenhuollon jonoja lyhennetään myös vuonna 2024 lisätyösopimuksella. Vuoden 2024 aikana suun terveydenhuollossa jatketaan valmistelu palvelusetelin käyttöönottoon aikuisten suunterveydenhuoltoon.

Suun terveydenhuollon toimintatapa-analyysi (Make or Buy) valmistui vuoden 2022 aikana. Analyysissa arviointiin riittävien suun terveydenhuollon palveluiden tuottamistapaa palvelukysynnän lisääntyessä. Analyysiä päivitetään ja tästä saatua tietoa hyödynnetään palvelun kasvaneeseen kysyntään vastaamisen suunnittelussa. Suunterveydenhuollon palvelujen kilpailutusvalmistelu käynnistetään.

Jos hammaslääkäri toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on toteutettava kolmessa kuukaudessa. Enimmäisaika ei koske tilanteita, joissa potilaalle on laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma, ellei esille tule seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- ja hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa. Lukuun ottamatta oikomishoitoa muut erikoishammaslääkäripalvelut toteutetaan Hyrylän hammashoitolassa.

Suunterveydenhuollon erikoishammaslääkärikoulutuksen yhteistyö jatkuu Helsingin yliopiston kanssa ja tätä toimintaa kehitetään eteenpäin erikoishammaslääkäripalvelujen turvaamiseksi. Suunterveydenhuollon yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa jatkuu mm. Erikoislääkärikoulutuksen osalta. Virka-ajan ulkopuolinen päivystystoimintaa jatkuu järjestämissopimuksen mukaisesti HUSin tuottamana.

Perhekeskuspalveluihin ei ole voitu osoittaa riittävästi lääkäriyöpanosta lääkäripulan vuoksi. AVI:n vuoden 2022 päätöksessään edellyttää tuottamaan lakisääteiset lasten ja nuorten ennaltaehkäisevät lääkärintarkastukset. Opiskelijaterveydenhuollossa on ollut meillä Hyvinkäällä pilotti, jossa opiskelijaterveydenhuollon lääkäripalvelut on toteutettu hoitaja- ja lääkärivastaanoitoilla. Kokeilun arvioinnin jälkeen tätä toimintaa voidaan laajentaa muihin toimipisteihin. Palvelusetelin käyttöönottoa lasten ja nuorten lääkäritarkastuksiin valmistui vuoden 2023 aikana, mutta yksityisiä palveluntuottajia ei ole ilmoittautunut palvelun tuottajiksi.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa yhteistyötä Husin lasten ja nuorten psykiatrian kanssa jatketaan ja mallina käytetään terapiat etulinjaan –hoidonporrastusmallia. Mallin avulla voidaan parantaa asiakkaiden oikea-aikaista palvelua ja tarjota näyttöön perustuvaa hoitoa. Mallin avulla voidaan myös lisätä kustannustehokkuutta.

Lasten ja nuorten tuen ja avun saantia systematisoidaan perheissä, jossa vanhemmilla on päihde- ja/tai mielenterveysongelmia. Vuonna 2023 kehittämistarpeet on tunnistettu ja toimenpiteet on nimetty. Vuoden 2024 tavoitteena on yhteistyössä mielenterveys- ja

päihdepalvelupalvelujen, kuntasektorin ja avopalvelujen kanssa saada toimintamallit kuvattua ja henkilöstölle ohjeistukset.

HUS-järjestämissopimuksen mukaisessa taktisen tason segmenttityöskentelyssä alkaa vuonna 2024 Uusimaa-tasoinen pilotti erityisen vaativahoitoisten nuorten integroidun lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon varmistamiseksi. Pilotoitavan ratkaisuryhmän tavoitteena on linjata erityisen vaativahoitoisten ja vaikeasti oireilevien 13–17-vuotiaiden nuorten lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon yhteensovittamisesta lapsilähtöisesti ja kustannusvaikuttavasti.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä perhekeskuksen lääketieteellisessä tuessa lääkäriresurssien niukkuuden vuoksi v 2022 resurssit eivät ole olleet riittävät ja niiden alueellinen kohdentuminen ei ole ollut tasaista. varmistetaan niukkojen lääkäriresurssien yhdenvertainen jako eri toimipisteisiin ja myös potilasohjauksella tasataan resursseja Planner toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä laajennetaan resurssiensaossa. Palveluista vastaavaan ylilääkärin työpanos kohdennetaan vuoden 2023 aikana kokonaisuudessaan näihin palveluihin takaamaan palveluiden yhteiskehittämisen asiakaspalveluiden sujuvoittamiseksi ja muun muassa lääkäriyön pito- ja vetovoiman lisäämiseksi. Tämä työ on osa valtionavustushanketta.

HUS-psykiatrian ja terveystalveluiden kanssa yhteistyö jatkuu edelleen hyvin tiiviinä mielenterveyden tukitiimin avulla. Tukitiimin toiminta mahdollistaa psykoosipotilaiden lisäksi vakaavointisten pitkäaikaismielialapotilaiden siirtämisen erikoissairaanhoidosta perustasolle. Tukitiimi on myös mahdollistanut ns. ”kannattelu- ja pyöröovipotilaiden” siirtämisen mielenterveys-, päihde- ja terveystalveluista oman palvelunsa piiriin, mikä vapauttaa aikoja mielenterveys- ja päihdepalveluihin tuleville uusille asiakkaille. Mielenterveyden tukitiimi toimii osittain hankerahalla vuoden 2024 loppuun, jonka jälkeen palvelut integroidaan olemassa oleviin palveluihin.

Selvitystyö erityisesti psykiatrisesta syystä päivystykseen hakeutuneista Keusoten potilaista toteutui vuoden 2023 aikana. Tavoitteena on, että selvitystyön pohjalta kuvataan näiden potilaiden hoitoprosessi siten, että potilaiden oikea-aikainen kustannusvaikuttava hoito toteutuu. Selvitystyö on osa RRP2 – hanketta osana yhteispäivystyksen käytön vähentämistä ja se toteutetaan kiinteässä yhteistyössä HUsin kanssa.

Vuoden 2024 käyttösuunnitelmatavoitteiden suurimpana riskinä on, että emme onnistu rekrytoinnissa suoriin työsuhteisiin tai emme muilla tavoin saa riittävästi henkilökuntaa. Erityisesti erikoislääkäreiden ja seniorilääkäreiden rekrytoinnin ja työhön sitouttamisen epäonnistuminen on konkreettinen riski tavoitteellisessa saavutettavuuden ja saatavuuden parantamisessa. Riskinä myös on, että palvelusetelitoimintaan ei saada riittävästi mukaan yksityisiä palvelutuottajia, jolloin sen tavoite takaamaan riittävät palvelut eivät toteudu.

Kliiniset tukipalvelut

Kliiniset tukipalvelut tulosalue sisältää infektio- ja tartuntatautiyksikön, farmasia-asiantuntijapalvelut, hoitotarvikejakelun, välinehuollon, seulontapalvelut, lääkinnällisten laitteiden koordinoinnin, valmiusvarastoinnin sekä ostopalveluiden sopimusseuranta- ja hallintaa mm. HUS apteekki-, logistiikka-, ravitsemusterapia- ja diagnostiikkapalvelut. Uutena toimintana jalkaterveysalanpalvelut ovat siirtyneet kliinisiin tukipalveluihin. Tulosalueen toiminta ja palvelut ovat hyvinvointialueella poikkileikkaavia.

Hoitotarvikejakelu

Hoitotarvikejakelulla tarkoitetaan asiakkaan kotiin jaettavia hoitotarvikkeita, joilla tuetaan omahoitoa ja edistetään kotona asumista. Hoitotarvikejakelu perustuu ammattilaisen laatimaan yksilölliseen hoito- ja jakelusuunnitelmaan. Jakokriteerit on määritelty hoitotarvikejakeluohjeessa, jotka päivitetään ja tuotteet yhtenäistetään asteittain vuosina 2023–2024. Toimintavuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana päivitetään diabetestarvikkeiden kriteerit ja loppuvuodesta avannetuotteiden kriteerit, kun avannetuoteosaamista saadaan koulutettua hyvinvointialueelle. Vuonna 2023 päivitettiin uniapnean hoitotarvikkeet. Toimintavuoden keskeisenä tavoitteena on erityisesti uniapnea-asiakkaiden perehdytys oikeaan tarvikkeiden käyttöön ja huoltamiseen, jolloin niiden käyttöikä pitenee.

Hoitotarvikejakelun omasta välivarastosta toimitetaan asiakkaille n. 22 000 pakettia vuodessa. Toimintavuoden aikana toteutetaan tavarakuljetusten kilpailutus ja käyttöönotto. Viime vuonna tehtiin selvitys eri varastoratkaisuista. Sen tuloksena oma välivarasto tullaan säilyttämään ja toimintaa tullaan kehittämään liittämällä mm. valmiusvarasto hoitotarvikejakelun yhteyteen. Toimintavuoden aikana kaksi lähihoitajaa suorittaa varastotoiminnan kehittämiseen liittyvän hoitologistiikka-koulutuksen.

Hoitotarvikejakelun asiakkaan palvelun parantamiseksi hoitotarvikejakelijoiden roolia muutetaan asteittain jakelijasta asiantuntijaksi. Henkilöstörakennetta muutetaan luonnollisen poistuman kautta niin, että sairaanhoitajien määrä lisätään muuttamalla lähihoitajien tehtäviä sairaanhoitajiksi. Tavoitteena on, että puolet henkilöstöstä on sairaanhoitajia ja puolet lähihoitajia. Ajanjaksolla 2024–2025 toteutetaan sairaanhoitajan urotepeuttikoulutus. Ajanjaksoilla 2024–2026 toteutetaan diabetes- ja haavahoidon asiantuntijakoulutukset.

Yhteistyökumppaneiden koulutuksia jatketaan jakelukriteereistä ja hoitosuunnitelmien laatimisesta.

Infektio- ja tartuntatautiyksikkö: perustehtävän määrittelee tartuntatautilaki, joka edellyttää tartuntatautien ehkäisyyn, tautien varhaiseen toteamiseen ja seurantaan, epidemian selvittämiseen tai torjumiseen kohdentuvia toimenpiteitä sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimuksen, hoidon sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan hoitamista.

Toimintavuoden aikana edistetään sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 tavoitetta vähentää hoitoon liittyvien infektioiden ilmaantuvuutta vuoteen 2026 mennessä koordinoimalla sairaalapalveluissa hoitoon liittyvien infektioiden vallitsevuustutkimus, seuraamalla käsihygienian toteutumista pisteprevalenssitutkimuksilla ja pilotoimalla Keusoten yksiköissä todettujen veriviljelypositiivisten infektioiden tarkastelua. Hoitoon liittyvien infektioiden ja niiden riskitekijöiden tunnistamista edistetään erityisesti potilailla, joilla on virtsakatetri tai perifeerinen kanyyli.

Infektio- ja tartuntatautiyksikkö ylläpitää ja koordinoi hyvinvointialueen toimintayksiköiden hygieniavastuuhoitajien verkostoa. Toimintavuonna painopistealueet ovat käsihygienian ja toimenpideaseptiikka. Omavalvontasuunnitelmien hygienian- ja infektio-osion sisällön tarkastelua tehdään pisteotantoina. Sillä arvioidaan, tarvitaanko tarkempaa infektio- ja tartuntatautiyksikön ohjusta.

Tartuntatautilain mukaisten tehtävien hoitoon tarkoitetun Haavi-ohjelmiston yhteiskehittämistä jatketaan HUS tietohallinnon kanssa, jonka jälkeen siirrytään ylläpito- ja käyttövaiheeseen.

Influenssa- ja koronarokotukset eli ns. kausirokotukset jatkuvat THL:n suosituksen mukaisesti. Tavoitteena on ikääntyneiden kausi-influenssarokotuskattavuuden nostaminen Euroopan komission suosittelemaan 75 % ja pikkulasten influenssakattavuuden nostaminen edellisestä vuodesta. Toimintavuoden ensimmäisen kolmanneksen aikana arvioidaan massarokotuksista vuodelta 2023 saatua kokemusta ja asiakaspalautetta ja tehdään suunnitelma vuodelle 2024. Kehitystyötä vaatii lisäksi sähköinen ajanvarausjärjestelmä ja rokotusraportointi. THL arvioi keväällä 2024 toimenpidetarpeita rsv-infektioiden torjumiseksi, mistä voi aiheutua lisätehtäviä.

Uutena tehtävänä infektio- ja tartuntatautiyksikköön siirtyy alkuvuodesta matkailuun liittyvät rokotuspalvelut.

Farmasia-asiantuntijapalvelujen keskeisenä tehtävänä on edistää ja kehittää lääkitysturvallisuutta tukevia alueellisia toimia kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitteiden mukaisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus julkaisee toimintavuoden 2024 alkupuolella kuvauksen lääketurvallisuutta edistävästä toimintamalleista, joiden käyttöönottoa farmasia-asiantuntijapalvelut koordinoivat ja edistävät Keusotessa.

Kliinisen farmasian palveluita tuotetaan toimintavuonna akuuttiosastoille, vastaanottopalveluihin ja kotona asumista tukeviin palveluihin. Toiminnan tavoitteena on varmistaa asiakkaan rationaalisen ja optimaalisen lääkehoidon toteutuminen sekä edistää yksikön lääkitysturvallisuutta moniammatillisesti. Tavoitteena on lisätä lääkehoidon arviointien määrää asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaisesti.

Akuuttiosastoilla aloitetaan lääkehoidon arvioinnit yhteistyössä lääkäreiden kanssa. Toimintaa tullaan mittaroimaan ja keräämään tietoa vapautuuko toiminnalla lääkäreiden työaika potilastyöhön.

Farmasia-asiantuntijapalvelut jatkavat lääkitysturvallisuusyhteistyötä eri tahojen kanssa. Yhdessä HUS apteekin kanssa toimintavuoden kehityskohteena on erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä liikkuvan potilaan lääkitystietojen luotettavuuden kehittäminen. Lisäksi kehitetään Hyvinkään sairaalaan psykogeriatrisen hybridiosaston lääkehoitoprosessia rajapinta HaiPro- ilmoitusten pohjalta.

Keusote osallistuu Eteläisen YTA- alueen lääkitysturvallisuustyöryhmään, joka tulee aloittamaan toimintansa vuoden ensimmäisellä puoliskolla. Lisäksi osallistutaan asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen työskentelyyn ja rationaalisen lääkehoidon ja -huollon valtakunnallisten tavoitteiden suunnitteluun.

Keusote jatkaa yhteistyötä alueensa avoapteekkien kanssa. Toimintavuoden tavoitteena on erityisesti seurata riskilääkkeisiin liittyviä vaaratapahtumailmoituksia. Lisäksi annosjakeluprosessia kehitetään yhteistyössä apteekkien ja vastaanottopalveluiden kanssa.

Lääkehoidon keskitettyjen näyttöjen (näyttöpaja) vastaanottamista pilotoidaan helmikuussa. Tavoitteena on selvittää nopeuttaako se lääkelupaprosessia ja vapauttaako työaika. Toimintamalli mahdollistaa vakioidun toimintatavan, joka lisää näyttöjen tasalaatuisuutta. Mikäli tulokset osoittavat näyttöpajojen hyödyn, edistetään toimintamallin laajempaa käyttöönottoa

Välinehuoltopalveluja ostetaan HUS Atekilta. Omaa palveluntuotantoa on Hyrylän ja Järvenpään terveysasemilla. Valtaosa (85 %) välinehuollon palveluista kohdennetaan suun terveydenhuoltoon, jossa palvelutoiminnan kasvun myötä myös instrumenttien ja laitteiden puhdistusmäärät kasvavat. Vuonna 2023 on aloitettu selvitys välinehuoltopalveluiden tuottamisen tavoista viimeistään 1.1.2026, joissa selvitetään HUS Atekin, kokonaisulkoistuksen ja oman tuotannon kustannuksia, vahvuuksia ja heikkouksia. Selvitys valmistuu toimintavuoden toisella vuosineljänneksellä.

Seulonnat: Keusote järjestää kohdunkaulan syövän, rintasyövän ja suolistosyövän seulonnat.

Rintasyöpäseulontasopimuksessa on otettu ensimmäinen optiovuosi käyttöön. Ensimmäisellä vuosineljänneksellä tullaan arvioimaan käynnistetäänkö toisen optiovuoden käyttöönotosta neuvottelut vai kilpailutetaanko palvelu 1.1.2025 alkaen.

Suolistosyövän seulonta aloitettiin 2022. Jatkotoimenpiteitä vaativia löydöksiä on esiintynyt odotettua enemmän ja vaatinut uudelleen järjestelyjä jatkotutkimuspalveluihin. Voimassa oleva suolistosyöpäseulontasopimus päättyy 8/2024. Neuvottelut optiovuoden

käyttöön otosta käydään alkuvuodesta, jonka jälkeen tehdään päätös tähytystutkimusten tuotantotavasta.

Lääkinnälliset laitteet: toimenpidesuunnitelma ajoittuu vuosille 2023–2025, jossa huomioidaan sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman 2022–2026 tavoite huolehtia laitteiden käytön turvallisuudesta. Vuonna 2023 lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilö on nimetty, yhteinen lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä on otettu käyttöön, toimintayksiköihin on nimetty vastuuhenkilöt ja vastuuhenkilöverkosto on aloittanut toimintansa.

Toimintavuoden ensimmäisen neljänneksen tavoitteena on lääkinnällisten laitteiden riskiluokittelu. Sen jälkeen laiteosaamista ja osaamisen varmistamista varten luodaan rakenteet ja menettelytavat. Sähköinen järjestelmä tullaan kilpailuttamaan ja käyttöönottamaan toimintavuoden aikana. Laitteiden huollon nykytilasta tehdään selvitys ensimmäisellä neljänneksellä ja sen perusteella tehdään jatkosuunnitelma vuodelle 2025.

Laiteturvallisuussuunnitelman laatiminen edistyy sitä mukaan, kun toimenpiteitä edistetään.

Keusoten haavaverkosto on mukana 2023-2025 STM:n rahoittamassa Kestävän kehityksen hankkeen pilotissa. Tavoitteena on luoda vaikuttavaa, laadukasta ja kustannustehokasta toimintaa haavahoidon keskitetyllä koordinoinnilla. Pilotissa luodaan toimintamalli painehaavojen ehkäisemiselle, osaamisen varmistamiselle, verkostoyhteistyölle ja lisäksi otetaan käyttöön haavojen seurantamittaristo. Vuonna 2023 on tehty painehaavoista nykytilan analyysi. Sen pohjalta toimintavuodelle on luotu toimenpidesuunnitelma, joka painottuu erityisesti toimintamallin käyttöönottoon ja osaamisen kehittämiseen.

Jalkaterveysalan palvelut ovat siirtyneet toimintavuoden alusta klinisiin tukipalveluihin. Keusoten jalkaterapeutin tehtävänkuva muuttuu Keusote taseiseksi, jolloin hän on kaikkien yksiköiden konsultoitavissa ja tehtävänkuvaan tulee liittymään henkilöstön ohjausta ja kouluttamista. Jalkaterapeutti tulee olemaan toimintavuonna kiinteä rooli painehaavapilotissa. Jalkaterveysalan palvelut on vuonna 2023 kilpailutettu potilasryhmille, jotka ovat jalkahaavariskissä. Yksityinen palvelutuotanto käynnistyy vuoden alusta.

Ravitsemusterapiapalvelut perusterveydenhuoltoon ostetaan erillissopimuksella HUS:lta. Toimintavuoden aikana tehdään selvitys ravitsemusterapiapalveluiden järjestämisestä 1.1.2025.

Diagnostiikkapalvelut ostetaan HUS diagnostiikkakeskukselta. Toimintavuoden tavoitteena on diagnostiikkakustannusten nousun pysäyttäminen. Toimintavuoden aikana yhteinäistetään toimintaohjeita, kehitetään potilastietojärjestelmän laboratoriotutkimusvalikkoa ja järjestetään ammattilaisille koulutusta.

Kuntoutuspalvelut

Kuntoutuspalvelujen tulosalueelle kuuluvat hyvinvointialueen lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut, joita tuotetaan hyvinvointialueelle läpileikkaavina palveluina. Kuntoutuspalvelut jakautuvat tulosyksiköihin: lasten ja nuorten kuntoutuspalvelut, aikuisten avokuntoutuspalvelut, kotikuntoutuspalvelut, apuvälinepalvelut, ostopalvelut kehitysvammavastaanoton palvelut, ja Keusoten Kuntoutuskeskuksen palvelut.

Kuntoutuspalvelujen keskeisenä tavoitteena on mm. ylläpitää ja edistää hyvinvointialueen asiakkaiden työ- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia ja elämänlaatua. Oikea-aikaisen kuntoutuksen keinoin on mahdollista hillitä ja vähentää muiden sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen tarvetta ja käyttöä. Kuntoutuspalveluja ja kuntoutusprosesseja kehitetään erityisesti osana Kestävä kasvu –hanketta (RRP2). Kehittämistyötä tehdään tiiviisti yhdessä hyvinvointialueen muiden palvelujen, HUS:n toimijoiden, muiden hyvinvointialueiden ja alihankintana kuntoutuspalveluja tuottavien tahojen kanssa.

Vuoden 2024 keskeisin tavoite kuntoutuspalveluissa on hoitotakuun toteutuminen lainsäädäntövelvoitteen mukaisesti. Tavoitteena on, että kuntoutuspalveluja tuotetaan hoitotakuulainsäädännön mukaisesti 100%:sti.. Tavoitteen toteutumiseksi kuntoutuspalveluja ja -prosesseja kehitetään alueellisesti, nivoon kuntoutuspalvelut vahvemmin osaksi hoito- ja palveluketjuja. Vuoden 2024 tavoitteena on sujuvoittaa kuntoutuspalvelujen asiakkaaksi tulon prosesseja ja monipuolistaa kuntoutuspalvelujen palvelutarjoamaa siten, että palveluja on saatavilla oikea-aikaisemmin. Asiakkaaksi tuloa sujuvoitetaan alueellisesti mm. kehittämällä digitaalista asiointia ja asiakkaiden yhteydenottokanavia sekä mahdollistamalla asiakkaalle asiointi koko hyvinvointialueella, yli kunta- ja toimipisterajojen. Palveluvalikoiman kehittämisessä vuoden 2024 painopisteenä ovat etäpalvelujen ja ryhmämuotoisten kuntoutuspalvelujen kehittäminen, jolla tavoitellaan asiakasvirtauksen sujuvoitumista. Lisäksi kuntoutuspalvelut ovat kehittämässä muiden toimijoiden kanssa arjen toimintakykyä edistävän toimintamallin, alueellisen kaatumisen ehkäisyyn toimintamallin ja pitkäaikaissairaille suunnatun toimintamallin implementointia hyvinvointialueelle. Lisäksi kuntoutuspalvelut osallistuvat kotiutumisen prosessien kehittämiseen, jolla pyritään vähentämään HUS siirtoviivepäivistä aiheutuvia kustannuksia.

Kuntoutusprosessien ja -palvelujen kehittämisen taustalla ovat Keusoten omien strategisten ohjelmien ja suunnitelmien lisäksi mm. STM:n Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma ja Valtakunnallisen lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet-
opas. Näiden pohjalta Keusotelle laaditaan Kuntoutuksen ja kuntoutumista edistävien toimien kehittämisen tiekartta ja Keusoten Lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet-ohjeistukset toimintavuoden aikana. Näiden tarkoituksena on määritellä ja selkiyttää lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujen tuottamisen periaatteita ja kehittämistä seuraaville vuosille.

Vuonna 2024 kehitetään kuntoutuspalvelujen tiedolla johtamisen käytänteitä ja raportointia yhteistyössä Tiedolla johtamisen yksikön kanssa. Kuntoutuspalveluissa yhtenäistetään kirjaamisen ja tilastoinnin käytänteitä OMNI:n kehittämistyön mukaisesti ja kuntoutuspalvelujen Kirjaamisen käsikirja julkaistaan alkuvuodesta. Yhtenäisen kirjaamisen ja tilastoinnin myötä kuntoutuspalvelujen tiedolla johtamisen menetelmiä ja rakenteita kehitetään siten, että tietoa hyödynnetään osana päivittäisjohtamista. Lisäksi kuntoutuspalveluissa määritellään vuoden 2024 aikana keskeisimpiä toimintakyky mittareita, jotka tulevaisuudessa tukevat vaikuttavuusperusteista johtamista.

1.1.2024 astuneen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa määrittelevän lain (741/2023) johdosta kuntoutuspalveluissa korostuu valvontaan liittyvien prosessien kehittäminen. Oman palvelutuotannon valvonnan lisäksi lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita ostetaan runsaasti yksityisiltä palveluntuottajilta, joiden valvonnan prosesseja kehitetään ja valvontaa aloitetaan vuonna 2024.

Vuoden 2024 tavoitteiden toteutumisen keskeisimmät riskit liittyvät uusien toimintamallien juurruttamiseen ja henkilöstön työhyvinvointiin sekä kuntoutuspalvelujen veto- ja pitovoimatekijöihin. Kuntoutuspalvelut ovat monessa kehittämiskohteessa mukana ja onnistuneen kehittämistyön edellytyksenä on lähiesihenkilöiden ja henkilöstön riittävä osallistaminen, pysyvyys ja työhyvinvointi. Tunnistettuna riskinä on, ettei toimintamalleja saada kehitettyä ja juurrutettua, jos kehittämistyötä ja uusia toimintatapoja on paljon.

Lasten- ja nuorten terapiapalvelut:

Lasten- ja nuorten kuntoutuspalvelujen tavoitteena on kuntoutuksellisin keinoin auttaa lasta/nuorta ja heidän perheitään/läheisiään sekä verkostoja lapsen/nuoren erilaisissa kehityksellisissä haasteissa. Palveluissa korostuu ennaltaehkäisy, varhainen kehityksellisten haasteiden tunnistaminen ja niihin tukikeinojen tuottaminen oikea-aikaisesti. Tavoitteen toteutuminen edellyttää tiivistä moniammatillista yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken, etenkin perhekeskuspalvelujen, HUS:n ja kuntien sivistystoimen kanssa. Vuoden 2024 tavoitteena on vahvistaa entisestään tätä yhteistyötä mm. tarkastelemalla ja päivittämällä yhteisiä toimintakäytänteitä ja -ohjeita moniammatilliseen yhteistyöhön lasten ja nuorten kuntoutumisen edistämiseksi. Keinoina ovat mm. moniammatilliset yhteisvastaanotot, yhteiset koulutukset ja alueellisesti kehitetyt ja tuotetut ryhmämuotoiset palvelut. Ennaltaehkäisevästä näkökulmasta lasten ja nuorten kuntoutuspalvelut pyrkivät tarjoamaan ohjausta ja neuvontaa sekä koulutusta ja kuntoutusalan osaamista muille palvelu- ja tulosalueille sekä kuntiin sivistystoimelle.

Lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa puheterapiapalvelujen saatavuuden koheneminen on vuoden 2024 keskeisin tavoite. Vuoden 2023 aikana on onnistuttu rekrytoimaan puheterapeutteja lisää alueelle ja toimintavuonna panostetaan asiakasvirtauksen sujuvoitumiseen ja henkilöstön pitovoimaa lisääviin tekijöihin. Puheterapiapalveluprosesseja kehitetään alueellisesti ja keskeisenä tavoitteena on saada purettua aikaisempien vuosien

aiheuttamaa hoitovelkaa, sekä saattaa kaikki puheterapiapalveluja odottavat asiakkaat palvelujen piiriin. Puheterapeuttiresurssien pysyvyyden ja puheterapiapalveluprosessien kehittämisen myötä tavoitteena on saavuttaa kustannussäästöjä lääkinällisen kuntoutuksen ostopalveluista (sisältäen vuokratyövoiman). Puheterapiapalvelujen osalta jatketaan ja lisätään yliopistoyhteistyötä, mahdollistamalla ammatillisia harjoitteluja valmistuville puheterapeuteille ja siten lisäämällä hyvinvointialueen puheterapeuttien saatavuutta jatkosakin.

Aikuisten avokuntoutuspalvelut

Aikuisten avokuntoutuspalveluissa keskeisimpänä tavoitteena on fysio-, toiminta- ja puheterapiapalvelujen saatavuuden koheneminen, jotta palveluja on saatavilla hoitotakuun mukaisesti eli 14 vrk kuluessa hoidon tarpeen arviosta. Kehittämistyössä korostuu etenkin fysioterapiapalveluihin ohjautumisen sujuvoituminen. Fysioterapia suoravastaanottopalveluiden kehittäminen jatkuu yhteistyössä Keusoten vastaanottopalvelujen ja HUS Hyvinkään sairaalan kanssa. Toiminnan tavoitteena on jatkaa tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja -vaivojen (tules) vuoksi tapahtuvan asioinnin painopisteen siirtämistä entistä tehokkaammin lääkärivastaanotoilta fysioterapeutille. Lisäksi tavoitteena on vähentää tules-asiakkaiden asiointia päivystyksessä. Aikuisten avokuntoutuspalvelut osallistuvat vastaanottopalvelujen jonottoman vastaanoton ja RRP2 pitkäaikaissairaille suunnatun toimintamallien kehittämiseen.

Kuntoutus akuuttiosastoilla

Akuuttiosastoilla tapahtuvan kuntoutuksen keskeinen tavoite on mahdollistaa akuuttiosastoilla olevien asiakkaiden oikea-aikainen ja turvallinen kotiutuminen. Kotiutumisen prosesseja kehitetään hyvinvointialueella vuoden 2024 aikana ja pyrkimyksenä on sujuvoittaa asiakkaiden kotiutumisia siten, että saavutetaan HUS siirtoviivepäivien ja niistä aiheutuvien kustannusten laskua. Akuuttiosastoilla tapahtuvaa kuntoutusta resursseineen kehitetään ja yhtenäistetään alueellisesti siten, että palveluja tuotetaan yhdenvertaisesti ja samansältöisesti. Kehittämistyötä tehdään ensisijaisesti sairaalapalvelujen kanssa ja yhdessä kehittämistä pyritään lisäämään. Kuntoutuspalvelut ovat tukemassa akuuttiosastoilla arjen toimintakykyä edistävän toimintamallin (entinen kuntouttava hoitotyö) implementointia.

Kotikuntoutuspalvelut

Kotikuntoutuspalvelujen tavoitteena on tarjota kotiin vietäviä apuväline- ja kuntoutuspalveluja asiakkaille, joiden toimintakyky on heikentynyt tai uhatta heikentyä ja kotona asumisen jatkuminen ja kotona pärjääminen on vaarassa. Tavoitteena on ylläpitää ja edistää asiakkaiden arjen toimintakykyä ja ennaltaehkäistä asiakkaiden muiden palvelujen tarpeita ja

siirtymistä raskaampiin palveluihin. Kotikuntoutuksen keinoin on mahdollista sujuvoittaa asiakkaiden oikea-aikaista ja turvallista kotiutumista esim. akuuttiosastoilta ja siten vaikuttaa HUS siirtoviivepäivistä aiheutuviin kustannuksiin. Kotikuntoutusta kehitetään osana hyvinvointialueen kotiutumisen prosessien kehittämistyötä.

Vuoden 2024 tavoitteena on laatia suunnitelma, kuinka kotikuntoutuspalveluja tulisi kehittää seuraavina vuosina osana ikääntyneiden palveluketjua, yhteistyössä muiden sidosryhmien kanssa. Ikääntyvän väestön ja palvelutarpeiden kasvaessa kotikuntoutuspalvelujen tarpeet, mahdollisuudet ja keinot resurssineen tulee kartoittaa. Kotikuntoutuspalveluja tulisi kehittää siten, että palveluja on saatavilla ennaltaehkäisevästi, toimintakykyä ylläpitävästi ja edistävästi sekä moniammatillisesti ja intensiivisesti vaativampiinkin kuntoutuksellisiin tarpeisiin.

Vuonna 2024 aikana pyritään kohdentamaan kotikuntoutuksen palveluita varhaisemmassa vaiheessa pääosin ikääntyneille kotona asuville asiakkaille, joilla on tunnistettu riski toimintakyvyn heikentymiselle. Ennaltaehkäisevää ja varhain ajoitettua kuntoutusta eri muodoissaan voidaan tehostaa mm. tiivistämällä yhteistyötä asiakasohjauksen kanssa sekä mahdollistamalla asiakkaille kattavaa ohjausta, neuvontaa, digitaalisia asiointin keinoja ja omakuntoutusta sekä erilaisia ryhmä- ja etämuotoisia palveluita.

Arjen toimintakykyä edistävän toimintamallin (entinen kuntouttava hoitotyö) ja moniammatillisen yhteistyön keinoin voidaan ylläpitää ja edistää jo säännöllisissä palveluissa esim. kotihoidossa olevien asiakkaiden arjen toimintakykyä. Kotikuntoutuspalvelut osallistuvat tähän kehittämistyöhön RRP2 hankkeen tukena. Onnistuneen toimintamallin implementoinnin avulla voidaan kohdentaa kotikuntoutuspalveluja enenevässä määrin ennaltaehkäisevään ja varhaiseen kuntoutukseen.

Kuntoutuskeskus:

Keusoten Kuntoutuskeskuksessa tuotetaan vaativaa perusterveydenhuollon osastokuntoutusta. Keusoten Kuntoutuskeskus toimii tiiviissä verkostoyhteistyössä HUS:n, Keusoten sairaalan, muiden kuntoutuspalvelujen, vastaanottopalvelujen ja ikäihmisten palveluiden kanssa. Tavoitteena on edistää asukkaiden toimintakykyä ja kuntoutumista siten, että he pystyvät asumaan kotonaan mahdollisimman omatoimisin mahdollisimman pitkään ja ehkäistä heidän siirtymistään raskaampiin palveluihin.

Vuoden 2024 keskeisin tavoite liittyy 25.1.2024 aluevaltuuston tekemään palvelujen verkostosuunnitelman päätökseen, jonka mukaisesti Keusoten Kuntoutuskeskuksen mahdollisesta vaihtoehtoisesta tilaratkaisusta ja palvelurakennemuutoksesta laaditaan selvitys. Selvitys laaditaan vuosien 2024–2025 aikana.

Vuonna 2024 Keusoten Kuntoutuskeskuksessa kehitetään erityisesti ryhmä- ja kurssimuotoisia palveluja sekä palvelujen laatua ja laadunhallintaa. Tavoitteena on lisätä ammattilaisten kokonaisvaltaista kuntoutusosaamista ja kuntoutuksellista toimintakulttuuria, parantaen asiakaskokemusta ja lisäten palvelujen vaikuttavuutta. Ryhmä- ja kurssimuotoista

kuntoutusta kehitetään ja lisätään. Lisäksi polikliinistä ja päivämuotoista kuntoutusta suunnitellaan ja mahdollisuuksien mukaan pilotoidaan. Toimintavuonna jatketaan jo aiemmin tunnistettujen kehittämiskohteisen jalkauttamista ja käyttöönottoa, joita mm. ovat asiakasvirtauksen ja tiedonkulun parantaminen. Näitä voidaan parantaa mm. ottamalla käyttöön UOMA potilasohjausjärjestelmä ja kehittämällä lähetekäytänteitä sekä tiedonkulkua eri toimijoiden välillä.

Vuonna 2024 jatketaan yhteistyötä ja sen kehittämistä HUS:n ja Keusoten kokemus- ja vertaisasiantuntijoiden kanssa. Myös oppilaitosyhteistyötä jatketaan ja tiivistetään Etelä-Suomen ammattikorkeakoulujen kanssa henkilöstön saatavuuden takaamiseksi. Keusoten Kuntoutuskeskuksessa toimintavuonna panostetaan henkilöstön työhyvinvointiin selkiyttämällä henkilöstön perustehtäviä ja panostamalla itse- ja yhteisöohjautuvuuteen.

Apuvälinepalvelut

Keusoten apuvälinepalveluja tuotetaan yhteistyössä HUS Hyvinkään apuvälineyksikön ja HUS Apuvälinekeskuksen kanssa. Alueellisten apuvälinepalvelujen vuoden 2024 tavoitteena on yhteistyössä HUS kanssa kehittää ja tuottaa palveluja nykyistä kustannustehokkaammin. Vuonna 2024 apuvälinepalveluprosessien tarkastelun ja kehittämisen kohteena ovat mm. apuvälineiden arviointi-, tilaus-, lainaus-, logistiikka- ja huolto- prosessit. Kehittämistyössä tavoitellaan apuvälineistä aiheutuvien kustannusten kasvun hillintää. Alueellisten apuvälinepalvelujen kehittämistyön taustalla ovat Valtakunnalliset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteet.

Kehitysvammavastaanotto:

Keusoten kehitysvammavastaanoton tavoitteena on tarjota alueen kehitysvammaisille asiakkaille kuntoutuksen suunnitteluun ja seurantaan sekä ohjaukseen ja neuvontaan liittyviä palveluita. Moniammatillisen vastaanotto toiminnan kehittämiskohteina vuonna 2024 ovat kehitysvammavastaanoton ydinprosessien ja -palvelujen kehittäminen normaaliuden periaatteiden mukaisesti yhteistyössä vammaispalvelujen, vastaanottopalvelujen ja HUS:n kanssa. Tavoitteena on selkiyttää kehitysvammavastaanoton perustehtävää ja -prosesseja sekä eri toimijoiden vastuita kehitysvammaisten asiakkaiden hoito- ja palveluketjuissa. Kehittämistyössä keskiössä ovat kehitysvammavastaanoton perustehtävän kuvaaminen ja henkilöstön työhyvinvoinnin lisääminen. Kehitysvammavastaanotolla on ollut lääkäripalvelujen saatavuudessa haasteita ja toimintavuonna panostetaan oman virkalääkärin rekrytointiin ja lääkäripalvelujen kilpailutusprosessiin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelut

Hyvinvointialueella lääkinällisen kuntoutuksen ostopalvelut ovat entisestään kasvaneet ja ostopalvelujen prosesseja ja ohjeistuksia tarkastellaan ja päivitetään vuoden 2024 aikana. Tavoitteena on tarkastella lääkinällisen kuntoutuksen ostopalvelujen sisältöjä ja myöntämisen perusteita sekä arvioida palvelujen tuottamisen eri tapoja. Lääkinällisen kuntoutuksen ostopalvelujen toimintaa seurataan vuoden 2024 aikana erilaisin mittarein, joista keskeisimmät liittyvät ostopalvelujen sisältöön ja talouteen. Ostopalvelujen myöntämisen perusteita tarkennetaan ja ostopalveluprosessien kehittämistä tehdään yhteistyössä muiden palvelujen ja HUS:n kanssa.

Lääkinällisen kuntoutuksen ostopalveluprosesseihin oleellisesti liittyvät yksityiset palveluntuottajat ja yhteistyötä palveluntuottajiin tehdäänkin mm. kehittämällä valvonnan prosesseja, tiedon jakamista yksityisten käytettävissä olevista resursseista ja ottamalla käyttöön potilaskohtainen ostopalvelun valtuutus. Toimintavuonna käynnistetään kilpailutuksia mm. fysioterapian, toimintaterapian ja neuropsykologisen kuntoutuksen osalta sekä muista harvemmin ostetuista terapioidista. Toimintavuonna arvioidaan myös palvelusetelin käyttöönottoa.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluiden tulosalue vastaa perusterveydenhuollon sairaalatasoisesta hoidosta eli akuuttiosastotoiminnasta ja kotisairaalaista. Lisäksi tulosalue vastaa kotihoidon, Arkitiimin, asumispalveluiden, geriatrisen keskuksen, palliatiivisen keskuksen ja Keusoten kuntoutuskeskuksen lääketieteellisistä (lääkäri) palveluista. Tulosalueen tavoitteena on kehittää potilaan prosessia niin, että potilas on hoidossa oikeassa paikassa, oikeaan aikaan, oikean ajan. Sairaalahoitoa tarvittaessa, ensisijainen hoitopaikka on aina kotisairaala. Potilaat, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista lääketieteellistä seuranta tai kotisairaalan kriteerit eivät muuten täyty, hoidetaan osastoilla. Potilaan sairaalatasoisen hoidon paikka järjestetään sille osastolle, jossa potilas on ollut aikaisemmin hoidossa tai jossa on vapaa paikka.

Keski-Uudenmaan sairaalan akuuttiosastot

H-sairaalan, Järvenpään, Mäntsälän ja Nurmijärven akuuttiosastot muodostavat Keski-Uudenmaan sairaalan. H-sairaalassa sijaitsevat lisäksi psykogeriatrisen, palliatiivisen sekä päihde- ja vieroitushoidon tiimit. 1.1.23 Ridasjärven Päihdehoitokeskuksen palvelut siirtyivät Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Päihdehoitokeskusten palvelut toteutetaan nyt H-sairaalan päihde- ja vieroitushoidon tiimissä.

Palliatiivisen keskuksen toiminnan kehittäminen jatkuu aktiivisesti. Keskukseen kuuluvat alueellinen kotisairaalan, palliatiivinen tiimi ja palliatiivinen pkl. Vastuu palliatiivisen

poliklinikan toiminnasta siirtyy tammikuun 2024 alusta kokonaisuudessaan HUS:ilta Keusotelle. Poliklinikka siirtyy HUS:in tiloista Keusoten vuokratiloihin H-sairaalaan Luoteen kotisairaala tiimin ja palliatiivisen tiimin välittömään läheisyyteen. Vuonna 2023 palliatiivisessa tiimissä työskenteli psykologi hankerahoituksen turvin. Syksyn -23 aikana työpanosta siirrettiin myös kotisairaalaan. Palvelu koettiin tärkeänä ja sitä jatketaan alkuvuonna omana toimintana lyhyen aikaa. Tavoitteena on sinä aikana kehittää Keski-Uudenmaan alueelle oma toimintamalli ja tehdä ratkaisut palvelun jatkosta. Erityistason psykososiaalisen tuen saamisessa palliatiivisessa keskuksessa on edelleen selkeä tarve.

Keski-Uudenmaan sairaalan paikkamäärä on 236 potilaspaiikkaa. Paikkamäärän arvioidaan olevan riittävä jatkohoitoketjun toimiessa. Hoitoketjun toimivuuden varmistaminen edellyttää jatkuvaa saumatonta yhteistyötä akuuttiosastojen, erikoissairaanhoidon, kuntoutuspalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen kesken niin, että potilas pääsee jatkohoitoon oikea-aikaisesti erikoissairaanhoidosta akuuttiosastolle, eikä odota esimerkiksi asumispalvelupaikkaa akuuttiosastolla tai kuntoutuskeskuksessa.

Kotisairaala

Kotisairaalan tavoitteena on edelleen kasvattaa potilasmääriä 5 % verrattuna vuoteen 2022. Riittävää yhteistyötä yksityissektorin kanssa ei ole vielä saavutettu. Näiden suunnitelmien toteuttaminen jatkuu vuonna 2024.

Liikkuva sairaalan toimintaa laajennetaan heti henkilöstön rekrytoinnin jälkeen. Pilotointi tehtiin vuonna 2023 Järvenpään alueen Keusoten kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen asukkaille. Pilotin tulokset olivat vaikuttavat. Tarkoituksena on, että LiiSa-toiminta kattaa vuoden 2024 loppuun mennessä koko Keusoten alueen. LiiSa-toiminnassa erityiskoulutettu hoitaja tutkii ja arvioi potilaan hänen kotonaan tai hoivakodissa. Tarvittaessa hyödynnetään pikadiagnostiikkaa. Tarkoituksena on edelleen vähentää tarvetta lähettää iäkkäitä potilaita sairaalan päivystykseen ja vähentää ensihoidon hälytysten määrää.

Kotiin ja kuntoutukseen vietävät lääkäripalvelut

Keusoten kuntoutuskeskus

Tammikuussa 2021 toimintansa käynnistäneen Keusoten kuntoutuskeskuksen toimintaa kehitetään ja toimivia prosesseja vakiinnutetaan edelleen. Kuntoutuskeskuksessa asiakkaalle mahdollistetaan suunnitelmallinen ja vaikuttava kuntoutuminen. Kuntoutuksen pääpaino on toimintakyvyn ylläpitämisessä ja sen laskun ennaltaehkäisemisessä työikäisillä ja ikääntyneillä.

Kuntoutuskeskuksen lääkäritoiminnassa keskeistä on vakanssitaulukon mukaisen henkilöstöressurssin palauttaminen ja vakiinnuttaminen. Erikoistuvien ja YEK-lääkäreiden

laadukkaan koulutuspolun rakentamisessa jatketaan yhteistyötä vastaanottojen ja akuutti-osastojen kanssa. Viimeistellään syksyllä käynnistetty erikoistuvan lääkärin kuntoutuksen koulutuspolku. Lääkäreiden kuntoutuskoulutusta kehitetään myös osana kuntoutuskeskuksen kuntoutuksen laatuvuotta 2024.

Toimintakyvyn edistämisen tavoitteen mukaisesti kurssitoimintaa on alettu kesällä 2023 laajentaa. Kurssitoiminnan kehittämistä jatketaan edelleen. Pieni osa lääkäreiden työpanoksesta siirretään kurssitoiminnan tueksi. Uutena kuntoutusaihiona on aloittanut kivunhallintakurssi. Kivunhallintakurssi sisältää lääkäripalvelut ja kurssi toimii myös kivun hoidon koulutusjaksona hyvinvointialueen lääkäreille. Kuntoutuksen lääkärituki osallistuu omalta osaltaan kuntoutuskeskuksen tilaratkaisuselvitykseen.

Geriatrinen poliklinikka, kotihoidon ja asumispalvelujen lääkäripalvelut

Omaishoidon lääkäripalveluiden kehittämistä jatketaan yhdessä ikääntyneiden palveluiden kanssa.

Geriatrisen poliklinikan toiminnan kehittäminen jatkuu ja tavoitteena on jatkossa laajentaa sen asiakasryhmiä. Poliklinikka toimii läheisessä yhteistyössä kuntoutuskeskuksen kanssa.

Asumispalvelujen lääkäripalvelut kilpailutetaan vuoden 2024 aikana.

Riskit ja kehittämissyö

Sairaalapalveluiden merkittävimmät riskit vuonna 2024 ovat ennallaan edelliseen vuoteen nähden. Riskit liittyvät akuuttiosastopaikkojen riittävyyteen ja ammattitaitoisen henkilökunnan saatavuuteen ja jaksamiseen, vaikkakin henkilöstön saatavuus parani merkittävästi syksyllä 2023. Hoitajien ja lääkäreiden rekrytointiin panostaminen on edelleen merkittävä painopistealue vuonna 2024.

Jonotusajat erikoissairaanhoidosta Keski-Uudenmaan sairaalan osastoille ja sieltä ikääntyneiden palveluihin olivat vuonna 2023 huomattavan pitkiä johtaen merkittäviin siirtoviivemaksuihin. Palvelualueiden ja pth-esh-rajat ylittävää yhteistyötä lisättiin ja työ jatkuu tiiviinä vuoden 2024 aikana sekä hankkeiden, että muun työskentelyn osalta.

Kotiutusprosessien kehittäminen jatkuu edelleen tämän vuoden aikana osana erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden yhdyspintojen sujuvoittamishanketta (kotiuttamisen tehostaminen). Muut sairaalapalveluille merkittävät RRP2 hankeasiat ovat ennaltaehkäisevien ja kuntoutuksen toimien kehittäminen läpileikkaavasti koko hoitopolussa, arjen toimintakyvyn ylläpito ja kaatumisen ehkäisy. Tavoitteena on edelleen, että alle 10 % osastojen potilaspaikoista on jatkohoitopaikkaa odottavien käytössä vuonna 2024.

Tavoitteena on myös sairaalapalveluiden oman hoitajavarahenkilöstön käytön kehittäminen ja tehostaminen sekä toimien ja virkojen täyttöasteen nosto.

Hoitotyön laadun kehittäminen ja arviointi jatkuu kansallisten hoitotyön mittareiden käyttöönotolla. Kipumittarin käyttöönottoa on pilotoitu H-sairaalassa ja sen jatkotyöstäminen jatkuu. Kliinisten tukipalveluiden koordinoimassa haavanhoitotyöryhmässä, jossa sairaalapalvelut ovat mukana, kehitetään painehaavamittarin ja aliravitsemusmittarin käyttöönottoa. Kaatumisenehkäisymittarin käyttöönoton suunnittelu jatkuu RRP2- hankkeen alatyöryhmän kautta. Kliinisen asiantuntija sairaanhoitajan pilotti toteutui v.23 ja asiantuntijasairaanhoitaja jatkaa aloittamaansa työtään alueellisesti palliatiivisen hoidon laadun kehittämisessä ja mittareiden jalkauttamisessa.

Kotisairaalaan ja akuuttiosastoille tehdään ulkoinen auditointi vuoden 2024 aikana.

Palliatiivisen keskuksen kehittäminen ja vakiointi jatkuu vuoden 2024 aikana.

Työntekijöiden työhyvinvoinnin kehittäminen oli vuoden 2023 pääteemoja. Sairaalapalveluissa QWL Syke kyselyssä työelämän laatu oli keväällä 2022 merkittävästi laskenut edelliseen, vuoden 2021, mittaukseen verrattuna. Työelämän laatu oli noussut kevät 23-> syksy 23 mittauksessa. Aloitettua moniammatillista työhyvinvoinnin kehittämistä jatketaan.

Moniammatillinen kehittäminen yhdessä henkilöstön kanssa on keskeinen asia työhyvinvointitulosten parantamiseksi, osallisuuden lisääminen vahvistaa yhteistä työnantajamielikuvan toteutumista.

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmataavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista.

Talousarviotavoite: Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Seulontakattavuus paranee	Seulontakattavuus (%) (rintasyöpä, kohdunkaulan syöpä, suolistosyöpä)	2022: 77 % 2023:	Tavoite: 80 % Lisätään seulontoihin liittyvää viestintää. Lisätään yhteistyötä palveluntuottajien kanssa kattavuuden parantamiseksi.	Kliiniset tukipalvelut

Talousarviotavoite: Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelualue / tulosalue
Potilaat siirtyvät perusterveydenhuoltoon jatkohoittoon heti erikoissairaanhoidon tarpeen päätyttyä	Siirtoviivepäivät (kpl)	2023: 2 677	Tavoite: 0 Sairaalapalveluiden potilaskoordinaatiotoimintaa kehitetään alueellisen koordinoinnin, hospitalistin ja UOMAn avulla. Kuntoutuskeskuksen ja arviointi- ja kotikuntoutuspalvelujen potilaskoordinaatiotoimintaa kehitetään UOMA:n käyttöönoton avulla. Kotiuttamiskäytäntöjä kehitetään (kotiutus- ja arviointiyksikkö). Yhteistyötä ikäihmisten palvelujen ja erikoissairaanhoidon kanssa kehitetään.	Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut

Akuuttiosastoilla on hoidossa akuuttihoitoa vaativia potilaita	<p>Perusterveydenhuollon akuuttihoiton jälkeen jatkohoidon odotusaika (vrk)</p> <p>Akuuttiosastoilla sisäistä jatkohoitopaikkaa odottavat (jonnottajien osuus käytössä olevista sairaansijoista poikkeileikkauspäivänä) (%)</p>	<p>2023: 15</p> <p>2023: 21 %</p>	<p>Tavoite: < 15</p> <p>Tavoite < 10 %</p> <p>Keusoten sisäistä jatkohoitopaikkaa odottavat potilaat siirtyvät sujuvasti sairaalapalveluista oikeaan jatkohoitopaikkaan. Kotiuttamiskäytäntöjä kehitetään (kotiutus- ja arviointiyksikkö).</p>	<p>Sairaalapalvelut</p>
Kotihoidon ja asumispalvelun asiakkaat saavat akuuttihoiton omassa asuinpaikassaan	<p>Liikkuvan sairaalan toiminnan kattavuus alueen kunnissa</p>	<p>2023: 1/6</p>	<p>Tavoite: 6/6</p> <p>Liikkuvan sairaalan toiminta laajennetaan koko Keusoten alueelle.</p>	<p>Sairaalapalvelut</p>
Kotisairaala on ensisijainen hoitopaikka sairaalahoitoa tarvitsevalle potilaalle	<p>Kotisairaalassa hoidettujen potilaiden määrä suhteessa edellisvuoteen (%)</p>	<p>2023: + 2 %</p>	<p>Tavoite: + 5 %</p> <p>Uusia toimintamalleja otetaan käyttöön. Uudet potilasryhmät. Aktiivinen potilasohjaus.</p>	<p>Sairaalapalvelut</p>
Keusoten Kuntoutuskeskus tuottaa maksimaalisesti vaikuttavaa ennaltaehkäisevää ja korjaavaa kuntoutusta	<p>Keusoten kuntoutuskeskuksen käyttöaste (yksilökuntoutus) (%)</p>	<p>2023: 81 %</p>	<p>Tavoite: > 90 %</p> <p>Kehitetään palveluja, toimintamalleja ja ydinprosesseja, painottaen etenkin kuntoutumisen jatkuvuutta. Kehitetään erityisesti kurssimuotoista kuntoutusta ja jaettua tiedolla johtamista.</p>	<p>Kuntoutuspalvelut</p>

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Asiakas- ja asukaskohtaiset kustannukset eivät kasva yli hyvinvointialueindeksin	<p>Kustannus/asukas € vastaanottopalvelut suhteessa edellisvuoteen</p> <p>Kustannus/asukas € suun terveydenhuolto suhteessa edellisvuoteen</p> <p>Akuuttiosastohoidon hoitopäivähinta € suhteessa edellisvuoteen</p> <p>Kotisairaalan käyntihinta € suhteessa edellisvuoteen</p> <p>Kustannus / asukas € hoitotarvikejakelu suhteessa edellisvuoteen</p>	<p>2022: 190 €</p> <p>2022: 94 €</p> <p>2022: 347 €</p> <p>2022: 177 €</p> <p>2022: 47 €</p>	<p>Tavoite: Kustannusten kasvu < 2,58 %</p> <p>Vähennetään ostohenkilöstön käyttöä ja kasvatetaan virkasuhteisten lääkärien & hoitohenkilökunnan määrää.</p> <p>Avopalveluissa vähennetään asiakaslähtöistä kysyntää proaktiivisen työotteen avulla. Asiakkaan asia pyritään hoitamaan kerralla kuntoon. Panostetaan hoidon jatkuvuuteen.</p> <p>Kehitetään potilaan prosessia siten, että potilas on hoidossa oikeassa paikassa, oikeaan aikaan, oikean ajan.</p> <p>Hoitotarvikejakelun asiakkailta on ajantasaiset hoitotarvikejakelusuunnitelmat. Hoitotarvikkeiden myöntämisen kriteeristö päivitetään ja yhteistyökumppaneita koulutetaan. Vahvistetaan asiantuntijuutta koulutusten avulla.</p>	<p>Avopalvelut</p> <p>Sairaalapalvelut</p> <p>Kuntoutuspalvelut</p> <p>Kliiniset tukipalvelut</p>
Diagnostiikkakustannukset eivät kasva	Diagnostiikkakustannukset suhteessa edellisvuoteen	2023: 9,3 m€	<p>Tavoite: ei kasva</p> <p>Vahvistetaan osaamista järjestämällä koulutuksia. Kustannuksia seurataan ja käsitellään säännöllisesti yksiköissä. Kehitetään potilastietojärjestelmää siten, että hinnastot saadaan näkyviin ja päivitetään laboratoriotestien pikavalikko. Laaditaan ja päivitetään ohjeistuksia.</p>	<p>Kliiniset tukipalvelut</p> <p>Avopalvelut</p> <p>Sairaalapalvelut</p>
Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelujen kustannukset pienenevät	Ostopalvelujen kustannukset suhteessa edellisvuoteen	2023: 2,5 m€	<p>Tavoite: -5 %</p> <p>Laaditaan lääkinälliseen kuntoutukseen ohjautumisen perusteet-dokumentti, jonka avulla selkiytetään ostopalveluprosesseja ja palvelujen myöntämisen perusteita</p> <p>Panostetaan puheterapeuttien rekrytointiin kehittämällä työn sisältöä, työmenetelmiä, prosesseja, johtamista ja yhteisöohjautuvuutta siten, että puheterapiapalveluita ei jatkossa osteta vuokratyövoimana</p>	Kuntoutuspalvelut

Talousarviotavoite: Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Yhteydenottoihin vastaa- minen ja hoitoonpääsy on sujuvaa ja yhdenvertaista	<p>Vastaanottojen puhelinpalvelun sama- mana päivänä hoidettujen takaisin- soittojen osuus (%)</p> <p>Hoitoonpääsyn 14 / 90 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen (%)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkäri (avosairaanhoido) • Sairaanhoidaja (avosairaanhoido) • Hammaslääkäri • Suuhygienisti • Fysioterapeutti • Puheterapeutti • Toimintaterapeutti 	<p>2023: 69 %</p> <p>Lähtötaso ei luotettavasti raportoitavissa</p>	<p>Tavoite: 100 %</p> <p>Tavoite: 100 %</p> <p>Yhtenäinen uusi toimintamalli otetaan käyttöön (Jonoton vastaanottomalli).</p> <p>Vahvistetaan yhteisöohjautuvaa tiimitoimintaa ja asiakassegmentaatiota ja vakiinutetaan palveluketjumalli.</p> <p>Resurssit jaetaan yhdenvertaisesti kaikkien toimipisteiden välillä suhteutettuna väestömäärään ja kysyntään. Lisätään potilaiden valinnanvapautta eri toimipisteiden välillä, otetaan käyttöön palvelusetelitoiminta ja yhteistyö yksityisten palvelutuottajien kanssa saatavuuden parantamiseksi.</p> <p>Pitkäaikaissairaiden hoidon jatkuvuutta parannetaan osana Kestävän kehityksen hanketta.</p>	<p>Avopalvelut</p> <p>Kuntoutuspalvelut</p>

Talousarviotavoite: Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelu- alue / tulosalue
Asiakastyytyväisyys paranee	NPS, nettosuositeluindeksi (%) <ul style="list-style-type: none"> • Avopalvelut • Kuntoutuspalvelut • Kliiniset tukipalvelut • Sairaalapalvelut 	2023: <ul style="list-style-type: none"> • 47 % • 45 % • -18 % • 63 % 	Tavoite > 60 % Palvelujen laatua, tarpeenmukaisuutta ja saavutettavuutta kehitetään asiakaspalautteen perusteella. Asiakaspalautteen keräämistä tehostetaan ja palautteen antamisen mahdollisuuksia lisätään.	Avopalvelut Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut
Asiakkaat kokevat saavansa tarvitsemansa palvelun	Osuus palautteen antajista, joka kokee saaneensa tarvitsemansa palvelun tai hoidon (%) <ul style="list-style-type: none"> • Avopalvelut • Kuntoutuspalvelut • Kliiniset tukipalvelut • Sairaalapalvelut 	2023: <ul style="list-style-type: none"> • 63 % • 61 % • 35 % • 77 % 	Tavoite: > 80 % Yhteydensaantia sujuvoitetaan. Hoidon jatkuvuutta parannetaan. Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan.	Avopalvelut Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut
Asiakaspalautteet, muistutukset ja kantelut käsitellään määräajassa ja korjaavia toimenpiteitä toteutetaan	Tavoiteajassa (30 vrk) käsiteltyjen muistutusten osuus (%) <ul style="list-style-type: none"> • Avopalvelut • Kuntoutuspalvelut • Kliiniset tukipalvelut • Sairaalapalvelut 	11/2023: <ul style="list-style-type: none"> • 23 % • 31 % • 67 % • 0 % 	Tavoite: 100 % Lisätään osaamista vastineiden laatimiseen. Vasteaikojen seuranta ja muistutusten, kantelujen ja asiakaspalautteiden sisällöllinen tarkastelu ovat osa oma- valvontaa.	Avopalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut Sairaalapalvelut

Ennaltaehkäisevä toimintatapa vahvistuu	Työttömien terveystarkastusten määrä suhteessa edellisvuoteen (toimenpidetikoodit OAA68, OAA61, SPAT1395)	2023: 260	Tavoite: kasvaa Työttömien terveystarkastusprosessi kuvataan ja otetaan käyttöön ja siinä hyödynnetään digitaalisia palveluita.
	Elintapaneuvonnan määrä suhteessa edellisvuoteen (toimenpidetikoodit OAB36, OAB77, OAB78, OAB72, OAB75, OAB76)	2023: 15	Tavoite: kasvaa Luodaan ja otetaan käyttöön elintapaohjauksen alueellinen toimintamalli. Vahvistetaan elintapaohjaukseen liittyvää osaamista. Elintapaneuvontaa toteutetaan tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. Elintapaneuvonnan toteuttaminen kirjataan ohjeiden mukaan.
	Painehaavojen lukumäärä (asumispalvelut, kotihoito)	2023: 87	Tavoite: vähenee Otetaan käyttöön painehaavojen ehkäisyn toimintamalli. Lisätään osaamista. Perustetaan toimiva haavaverkosto. Varmistetaan sujuva haavahoitajan konsultaatiomalli. Luodaan jalkaterapeutin ja haavahoitajan yhteistyömalli. Varmistetaan yhtenäinen kirjaaminen ja haavahoitosuunnitelmien tekeminen. Varmistetaan yhtenäinen ja riittävän tehokas haava- ja painehaavojen ennaltaehkäisyn tuotevalikoima.

Talousarviotavoite: Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari	Lähtötaso	Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi / tavoitearvo	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Työelämän laatu on hyvää	Työelämän laatuindeksi QWL (%) <ul style="list-style-type: none"> • Avopalvelut • Kuntoutuspalvelut • Kliiniset tukipalvelut • Sairaalapalvelut eNPS <ul style="list-style-type: none"> • Avopalvelut • Kuntoutuspalvelut • Kliiniset tukipalvelut • Sairaalapalvelut 	2023: <ul style="list-style-type: none"> • 51 % • 62 % • 71 % • 55 % 2023: <ul style="list-style-type: none"> • -29 • 1 • 10 • -5 	Tavoite: > 57 % Tuetaan lähiesimiestyötä (KeuAkademia, esihenkilön työpöytä). Tunnistetaan työn kuormitustekijöitä ja laaditaan toimenpiteet prosessien tehostamiseksi (työrauhan mahdollistaminen). Vahvistetaan yhteisöohjautuvuutta kouluttamalla ja tukemalla esihenkilötyötä valmentavaan johtamiseen. Tuetaan osaamisen kehittämistä hyödyntämällä Keusoten työuravalmennuspalvelua. Kuullaan henkilöstöä, tehdään näkyväksi palautteen perusteella tehdyt muutokset. Tuetaan esihenkilöiden muutosjohtamisen ja viestinnän osaamista. Lisätään henkilöstöinfoja tarpeenmukaisesti kaksisuuntaisen viestinnän tehostamiseksi.	Avopalvelut Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut
Henkilöstön saataavuus paranee	Vuokratyövoiman kustannukset suhteessa edellisvuoteen <ul style="list-style-type: none"> • Puheterapeutit • Lääkärit • Sairaanhoidajat, suuhygienistit, hammashoitajat 	2023: <ul style="list-style-type: none"> • 572 000 € • 9,7 m€ • 7,0 m€ 	Tavoite: <ul style="list-style-type: none"> • -50 % • -30 % • -30 % Vahvistetaan henkilöstösaataavuuden näkökulmasta veto- ja pitovoimaa. Kehitetään rekrytointikäytänteitä ja käynnistetään kilpailutukset lääkäripalvelujen saataavuuden kohenemiseksi. Hyödynnetään sijaispoolia.	Avopalvelut Sairaalapalvelut Kuntoutuspalvelut Kliiniset tukipalvelut

Taloudelliset tavoitteet

TERVEYSPALVELUJEN JA SAIRAANHOIDON PALVELUALUE	Muutettu KS 2023	KS 2024	Muutos, %
TOIMINTATUOTOT	11 886 496	13 120 400	10,4 %
Myyntituotot	1 677 200	2 060 400	22,8 %
Maksutuotot	10 205 796	11 060 000	8,4 %
Muut toimintatuotot	3 500		-100,0 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	60 428		-100,0 %
TOIMINTAKULUT	-149 866 344	-149 611 459	-0,2 %
Henkilöstökulut	-72 333 361	-74 829 116	3,5 %
Palvelujen ostot	-40 389 417	-38 589 853	-4,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-15 996 167	-15 883 400	-0,7 %
Avustukset		-20 000	
Muut toimintakulut	-21 147 398	-20 289 090	-4,1 %
TOIMINTAKATE	-137 919 420	-136 491 059	-1,0 %

Suoritteet

Terveyspalvelut ja sairaanhoito	yksikkö	KS 2023	TP 2023	KS 2024
Kuntoutuspalvelut				
Aikuisten avokuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti	24 365	30 903	31 000
Lasten ja nuorten avokuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti	15 000	14 153	15 000
Keusoten kuntoutuskeskuksen hoitopäivät	Hoitopäivä	33 794	25 196	24 000
Avopalvelut				
Vastaanottopalvelujen lääkärikäynnit	Käynti	155 000	117 510	120 000
Vastaanottopalvelujen hoitajakäynnit	Käynti	425 000	494 584	425 000
Suun terveydenhuollon hammaslääkärikäynnit	Käynti	118 000	108 327	118 000
Suun terveydenhuollon suuhygienisti- ja hammashoitajakäynnit	Käynti	60 000	48 448	60 000
Sairaalapalvelut				
Akuuttiosastojen hoitopäivät	Hoitopäivä	82 000	79 113	79 200
Kotisairaalan käynnit	Käynti	30 000	28 965	29 000

Erikoissairaanhoido

Vastuhenkilö: hyvinvointialuejohtaja Mikko Komulainen

ERIKOISSAIRAANHOITO	Muutettu KS 2023	KS 2024	Muutos, %
TOIMINTATUOTOT	15 000		-100,0 %
Maksutuotot	15 000		-100,0 %
TOIMINTAKULUT	-272 705 667	-274 582 900	0,7 %
Palvelujen ostot	-272 705 667	-274 582 900	0,7 %
TOIMINTAKATE	-272 690 667	-274 582 900	0,7 %

Erikoissairaanhoidon käyttösuunnitelma vastaa erikoissairaanhoidon talousarviota eli kokonaisuutta ei jaeta pienempiin aluehallitukseen sitoviin kokonaisuuksiin.

Pelastustoimi

Vastuhenkilö: hyvinvointialuejohtaja Mikko Komulainen

PELASTUSTOIMI	Muutettu KS 2023	KS 2024	Muutos, %
TOIMINTAKULUT	-16 500 000	-17 640 000	6,9 %
Palvelujen ostot	-16 500 000	-17 640 000	6,9 %
TOIMINTAKATE	-16 500 000	-17 640 000	6,9 %

Pelastustoimen käyttösuunnitelma vastaa pelastustoimen talousarviota eli kokonaisuutta ei jaeta pienempiin aluehallitukseen sitoviin kokonaisuuksiin.