



# Keusote Valtionavustushankkeet ja talouden sopeutustoimenpiteet

[keusote.fi](https://keusote.fi)

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA





# Keusote valtionavustushankkeet 2016 - 2025

[keusote.fi](https://keusote.fi)

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

# Päätyneet hankkeet (2016 – 2022)

- Uudenmaan alueellinen valinnanvapauskokeilu
  - rahoitukset yhteensä 10,57 M€ (80% hankkeen kustannuksista)
  - toteutusaika 11/2016 - 10/2019
- Vammaisten henkilöiden henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluhanke
  - rahoitus 440 000 € (80% hankkeen kustannuksista)
  - toteutusaika 09/2020 - 12/2021
- Keski-Uudenmaan Rakenneuudistus
  - rahoitus 4,20 M€ (80% hankkeen kustannuksista)
  - toteutusaika 01/2020 - 12/2021
- Keski-Uudenmaan Työkykyhanke
  - rahoitus 1,20 M€ (80% hankkeen kustannuksista)
  - toteutusaika 08/2020 - 12/2022

# Käynnissä olevat hankkeet (2020 - 2025)

- Keski-Uudenmaan Sote-keskus (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelma)
  - rahoitus 5,98 M€
  - toteutusaika 01/2020 - 12/2023
- NESTORI Asunnottomuutta vähentävien sote-palvelujen kehittäminen
  - rahoitus 862 547 € (80% hankkeen kustannuksista)
  - toteutusaika 04/2021 - 12/2023
- Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille
  - rahoitus 1,02 M€
  - toteutusaika 01/2022 - 12/2023
- Kestävä kasvu –hanke (RRP)
  - 1. vaiheen rahoitus 1,42 M€, toteutusaika 04/2022 - 12/2022
  - 2. vaiheen rahoitus 11,26 M€, toteutusaika 01/2023 - 12/2025

# Päätyneet hankkeet (2016 - 2022)

# Valinnanvapauskokeilut

## VASTAANOTTOPALVELUT

- 10 yksityistä terveysasemaa
  - n. 10 700 asiakasta
- Kapitaatorahoitus ja kannustinjärjestelmä

## HENKILÖKOHTAINEN BUDJETTI

- n. 80 palveluntuottajaa
  - n. 140 asiakasta
- Mukana myös Lohja, Porvoo ja Sipoo

## SUUN TERVEYDENHUOLTO

- 4 palveluntuottajaa
  - n. 1 800 asiakasta
- Kapitaatio, suoritekorvaukset ja kannustinjärjestelmä

### Pääviestit kokeilujen kokemuksista

- Tarvevakiointi on tarpeellista, toteutettavissa ja kaikkien osapuolten etu
- Kannustinjärjestelmä on tarpeellinen, toteutettavissa ja kaikkien osapuolten etu
- Suun terveydenhuollon palvelutuotannossa ja korvausmallissa kapitaatioperusteinen rahoitus on vaikeampaa kuin perusterveydenhuollossa
- Henkilökohtainen budjetti on ehkä helpoiten hyväksyttävää ja vähiten kritiikkiä herättävää, mutta edellyttää kuitenkin ehkä eniten toiminnan ja asenteiden muutosta
- Tietojärjestelmiin ja ennen kaikkea tietojen siirtymiseen eri järjestelmien välillä tarvitaan paljon kehittämistä kaikkien osapuolten osalta

### Hyötyjä kokeiluista Keusotelle

- Kokeilussa pystyttiin osoittamaan, että mainittuja valinnanvapauden elementtejä on mahdollista toteuttaa
- Päättäjien ja valmistelijoiden ymmärrys toimintaympäristössä tapahtuvista muutoksista, asiakkaiden käyttäytymisestä ja toiminnan järjestämisestä lisääntyi
- Yhteistyö ja ymmärrys eri toimijoiden välillä lisääntyi
- Kokeilu tuotti paljon oppeja järjestämisestä (erityisesti korvausmallien ja kannustinjärjestelmien toimivuudesta)
- Tietojärjestelmät ja tietojen liikkuvuus järjestelmien välillä parantuivat jo kokeilujen aikana
- Mm. Keusoten uusien palvelusetelimallien ehtojen ja periaatteiden valmistelussa on ollut paljon hyötyä kokeilun kokemuksista



# Henkilökohtainen budjetointi

Luotu alueellinen HB rahoitus- ja toimintamalli sekä asiakasohjauksen toimintamalli

Kuvaukset hankkeessa toteutuneista malleista

1

HB:n rahoitus- ja toimintamalli

1 Valitaan palvelut, joissa HB on vaihtoehtona



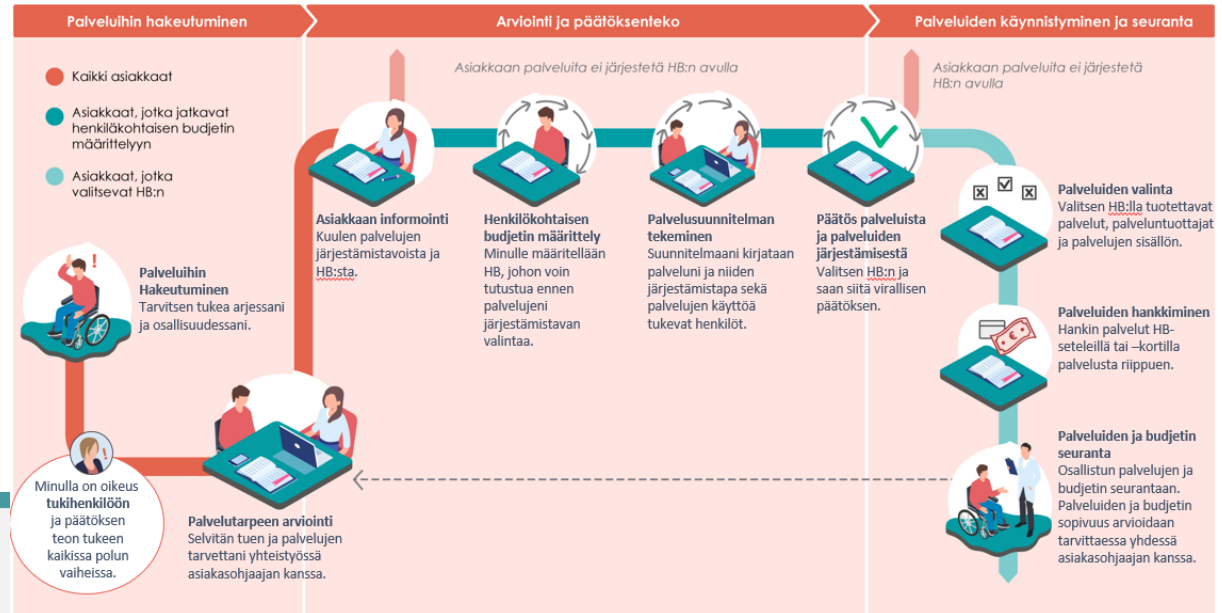
2 Kasataan lähtötiedot asiakastarpeiden selvittämiseksi

Hankitaan tarvittavat tiedot asiakkaiden tarpeista, palvelukäytöstä ja kustannuksista

3 Muodostetaan lähtötiedoista HB-luokat ja kriteeristöt niihin kuulumiseksi

- Muodostetaan tarvittava määrä HB-luokkia asiakkaiden erilaisen toimintakyvyn, tuen ja avun sekä valvonnan tarpeen perusteella
- HB-luokkien arvoa arvioitiin sen pohjalta, mihin HB- luokkaan asiakas kuului toimintakyvyn ja tuen ja avun tarpeen perusteella
- HB-luokkien arvot määriteltiin oman palvelutuotannon hintojen pohjalta (Tarvittavan resurssin kustannus)

HB-luokka 1	Pärijää lähes itsenäisesti arkielämän toimista ja tuen tarve painottuu toiminnan ohjaukseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen	~ 40€/h
HB-luokka 2	Pärijää itsenäisesti useimmista arkielämän toimista ja tuen tarve painottuu toiminnan ohjauksen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi mahdollisesti arkielämän toimintoihin	~ 40€/h
HB-luokka 3	Pärijää itsenäisesti useimmista arkielämän toimista ja tuen tarve painottuu toiminnan ohjauksen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi joihinkin arkielämän toimintoihin	~ 65€/pv
HB-luokka 4	Tarvitsee ohjausta ja tukea arkielämässä toimimiseen ja tuen tarve on päivittäistä ja se painottuu arkielämän toimintoihin sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen	~ 80€/pv
HB-luokka 5	Tarvitsee paljon apua arkielämän toimista ja tuen tarve on päivittäistä ja laaja-alaista painottuen arkielämän toimintoihin sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen	~ 95€/pv
HB-luokka 6	Tarvitsee jatkuvaa ja kokonaisvaltaista ohjausta, tukea ja apua arkielämässä toimimiseen ja tuen tarve on jatkuvaa ja kokonaisvaltaista ja joissain tilanteissa kahden henkilön apu on tarpeen	~ 160€/pv
HB-luokka 7	Tarvitsee jatkuvaa ja kokonaisvaltaista ohjausta, tukea ja apua arkielämässä toimimiseen ja tuen ja valvonnan tarve koko-aikaista ja joissain tilanteissa kahden henkilön apu on tarpeen	~ 290€/pv



2

Asiakasohjauksen toimintamalli

Asiakkaan henkilökohtainen budjetti määräytyy palvelutarpeen arvion pohjalta, palvelukohtaisten HB-luokkien avulla. Asiakas on aktiivinen toimija omien palveluiden suunnittelussa käyttämisen ja seurannan lisäksi. Asiakas saa tarvittavan tuen Keusoten työntekijöiltä.

4 Asiakkaan HB määräytyy HB-luokan perusteella

Asiakasohjaajalla on arvioinnin tukena taulukko, johon on kuvattu jokaiseen luokkaan kuulumisen edellytykset

HB:n käyttöönotossa HB-luokat ja niiden arvot tulee aina määrittellä alueellisesti

HB-luokkien tulee vastata alueen asukkaiden tarpeisiin

# Rakenneuudistus

- Järjestäjäosaamisen vahvistamiseen liittyvä pohjatyö on tukenut valmistelutyötä. Järjestäjävastuiden konkretisointi on nopeuttanut siirtymisvalmisteluja ja asemointia.
- Hyte-allianssi -toimintamallilla vahvistettiin verkostoyhteistyötä palvelujen kehittämisessä ja edistettiin rakenteita asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Sähköinen alusta lisää palveluiden saavutettavuutta. Vastinparimallin kautta tuetaan palvelujen oikea-aikaisuutta.
- Alueellinen ESH-PTH -yhteistyörakenteiden ja toimintamallien vakiointi ja teemakohtaisten koordinaatioryhmien verkosto vahvisti ja systematisoi alueellista kehittämistyötä
- Organisaatio sai merkittävästi lisäymmärrystä haasteellisesta APTJ-tilanteesta ja kirjaamiskäytäntöjen heterogeenisyydestä
- Järjestäjän työkaluksi luotiin strategisten hankintojen ja palvelutarpeiden määrittelyn toimintamalli, jonka osana pilotoitiin tuotantotapa-analyysin tuottamiseen tarvittavaa työkalua. Luotiin toimintamalli, jonka avulla voidaan pilottiprojektin jälkeen laajentaa strategisen hankintatoimen käyttöä koko kuntayhtymään ja myöhemmin hyvinvointialueelle
- Työyhteisöjen sadat ketterät kokeilut lean-menetelmiä käyttäen ovat tukeneet yhteisöohjautuvuuden toteutumista monissa yhteisesti sovituissa asioissa
- Tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatioiden määrän kasvu projektin aikana oli pitkän tähtäimen tavoitteiden mukaista. Projekti vahvisti käsitystä TKIO-toiminnan roolista perustason sote-palveluissa ja vaikuttavuusperustaisen ohjauksen vahvistamisessa.
- Määriteltiin APTJ-hankinnan toiminnalliset vaatimukset, yhteistyöllä turvattiin suunniteltujen toimintamallien toteutuminen APTJ-uudistuksessa
- Sote-keskuksen digitalisaatiossa tuotettuja määrittelyjä voidaan hyödyntää tulevissa järjestelmäkonsolidoinneissa – hyötyjä:
  - Kuntalaisille kyetään tarjoamaan yhdenvertaiset digitaaliset palvelut
  - Ajasta ja paikasta riippumaton palvelu kuntalaisille
  - Sujuva asiointi eri kanavien ja palveluiden välillä
- Lasteri: lastensuojelun sijaishuollon rekisterin ja työkalun kehittäminen ja pilotointi
  - Lasteri mahdollistaa valvontatyön raportoinnin ja seurannan
  - Lasteria voidaan hyödyntää pilottikäyttöönoton jälkeen valtakunnallisesti
  - Yhtenäisen tietopohjan myötä asukkailla on yhdenvertaiset mahdollisuudet laadukkaisiin sijaishuollon palveluihin
  - Sijoitustilanteissa sosiaalityöntekijöillä on käytössään sijaishuolto paikkoja koskeva oleellinen ja ajantasainen tieto
  - Lasteri vähentää päällekkäistä työtä sijaishuollon valvontatyön suunnittelussa ja toteutuksessa



# Työkykyhanke

## Keskeiset tuotokset

- Monialainen työ- ja toimintakyvyn arviointipalvelu eli [Työkykytiimi](#) on pilotoitu ja sen toiminta jatkuu
- Työkyvyn ja työllistymisen tuen palvelukokonaisuus on kuvattu [Palvelukennostoksi](#)
- [Laatukriteereihin perustuva työhönvalmennus](#) on mallinnettu ja otettu käyttöön vammaisten palveluissa
- Verkoston työkyvyn ja työllistymisen tuen osaamista on lisätty ja toimijoiden välistä yhteistyötä vahvistettu, esim:
  - [Kohtaamot](#) sekä muut koulutukset ja tilaisuudet
  - [Työ- ja työhönvalmennuksen verkosto](#)
- Konsultaatiomahdollisuuksia on tarjottu monipuolisesti laajalle verkostolle, esim. työkykykoordinaattori terveysasemilla
- Työttömien terveystarkastus on mallinnettu ja ohjeistettu. Asiakasmaksuista työkyvyn arvioinnin osalta on linjattu Keusote-tasoisesti.
- Työkyvyn arviointitoimintaa on vahvistettu esim. kuntouttavan työtoiminnan palveluissa
- Asiakkaiden osallisuutta palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä, toteutuksessa ja arvioinnissa on vahvistettu
- Hankkeen loppuraportti julkaistaan helmi-maaliskuussa -23 [hankkeen verkkosivuilla](#) ja [Innokylässä](#). Loppuraportissa kuvataan kattavasti hankkeen toimintaa, tuloksia ja jatkotoimien tarpeita.

# Käynnissä olevat hankkeet 2020 - 2025

Kaikkia hankkeita johdetaan ja toteutetaan  
kustannusvaikuttavuustekijät huomioiden

# Tulevaisuuden sote-keskus

Tavoite on kehittää Keski-Uudenmaan alueelle **tulevaisuuden sotekeskus eli monialaisten sote-tiimien verkosto, jota johdetaan vaikuttavuusperusteisesti.**

Kehittämisen kärjet ovat:

- Asiakasohjaus järjestäjänäkökulmasta
- Monialainen ydintiimimalli
- Vaikuttavuusperusteinen johtaminen
- Digi-/etäpalvelut

Toimenpidekokonaisuudet	Toimenpiteet 2022-2023
Palveluketjujen ja ESH-yhdyspintojen kehittäminen (1)	Palveluketjujen mallintaminen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ESH-yhdyspintojen kehittäminen                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhteispäivystyksen yhdyspintojen kehittäminen</li> <li>• Päihde- ja mielenterveyspalvelujen yhdyspintojen kehittäminen</li> <li>• Kotiuttamisen tehostaminen ja vaikuttavien kuntoutuspalvelujen lisääminen</li> </ul> </li> </ul>
Integroitu sote-asiakasohjaus (2)	Sotokeskuksen toiminnallinen suunnittelu ja tilaohjelma
	Sote-keskuksen asiakasohjauksen kehittäminen
Monialainen sote-tiimi (3)	Asiakasohjauksen käyttöönotto järjestäjän työkaluna
	Monialainen sote-tiimimalli
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut (4)	Toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi
	Täysi-ikäisten psykososiaalisten menetelmien ja terapiakoordinaatiomallin käyttöönotto ja yhteistyörakenteen kehittäminen
Perhekeskuksen palvelut (5)	Aikuistuvien nuorten ja täysi-ikäisten matalan kynnyksen ennakoivan ja ehkäisevän palveluvalikoiman ja tarjonnan lisääminen
	Interventiokoordinaatiomallin rakentaminen ja psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto lapsi- ja perhepalveluissa sekä sivistystoimessa
Vaikuttavuusperusteinen johtaminen (6)	Matalan kynnyksen palveluvalikoiman lisääminen lapsille, nuorille ja perheille sekä liikkuvan työn lisääminen

# NESTORI - Asunnottomuutta vähentävien sote-palvelujen kehittäminen

**Tavoite:** Asumissosiaalisen työn rakenteiden vahvistaminen ja luominen

**Toimenpide:** Asunnottomuutta vähentävien ja ennaltaehkäisevien matalan kynnyksen rakenteiden luominen

- Yhteistyömallit ja palvelupolut vuokranantajien ja muiden sidosryhmien kanssa
- Palveluverkostokartta ja jalkautuvan asumissosiaalisen työn malli
- Asumisen botti, lisäosana Asumisen itsearviointi
- Asumisen käsikirja (ammattilaiset)
- Asumisen arjen askeleet (vuokralaiset)
- Asukasinfo (kuntalaiset)
- Asunnottomien ja asunnottomuusriskissä olevien asiakkaiden tunnistaminen ja polutus terveystoimissa
- Ensisuojayhteistyön palvelumuotoilu
- Nuorten aikuisten asumisvalmiuksien edistäminen

**Toimenpide:** Asumissosiaalisen työn osaamisen kehittäminen

- Tilannekuva ja tiedon tuottaminen (Sosiaalinen raportti), jatkohankekaudella lyhyempien raporttien tiiviimpi tuottaminen
- Asumissosiaalisen työn monialaiset koulutukset
- Asumisen puheeksi oton vahvistaminen työtapana.

## Vaikutukset

Hyvinvoinnin edistäminen sekä sosiaalinen ja taloudellinen vaikuttavuus - onnistuneella hanketyöllä ehkäistään palvelujen tarvetta, lyhennetään palvelutarpeen kestoa ja taitetaan tarvetta raskaammille palveluille:

- Asiakkaiden ja asukkaiden asumiseen liittyvät tiedot ja taidot kehittyvät, kokonaisvaltainen toimintakyky, hyvinvointi ja itsenäinen selviytyminen vahvistuvat, asiakasosallisuus ja - tyytyväisyys lisääntyvät
- Asumiseen ja vuokranmaksuun liittyvät ongelmat, kriisitilanteet, häädöt, asunnottomuus ja velkaantuminen vähenevät verkostotyön laajenemisen, toimijoiden jaetun vastuun, varhaisen tunnistamisen ja puheeksi oton, sujuvien toimintamallien sekä oikea-aikaisen tuen keinoin
- Työn painopiste muuttuu ennakoiivaksi, ennalta ehkäisevä työote, rakenteet ja toimijoiden asiantuntijuus vahvistuvat verkostoyhteistyössä, korjaavan työn ja raskaamman tuen tarve peruspalveluissa vähenee

→ Jatkohankeaikaa käytetään täydentävien toimenpiteiden lisäksi myös ensimmäisen kauden työn ja nykyisten toimenpiteiden jatkokehittämiseen, vakiointiin ja juurruttamiseen eri toimijoiden arkeen ja rakenteisiin sekä tulevan hyvinvointialueen toimintaan



# Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille

## 1. Varhaisen tuen monipuoliset palvelut

**1.1.**  
Ikääntyneiden omaiset osallistuvat ikääntyneen aktivointiin ja kuntoutukseen

**1.2.**  
Omaishoidon palvelukokonaisuus on monipuolinen

**1.3.**  
ARKI-tiimin palvelujen avulla asiakkaiden siirtyminen raskaimpiin palveluihin saadaan estettyä tai lykättyä

**1.4.**  
Järjestöille on olemassa toimintamallit ja alusta yhteistyölle (HYTE)

- 1. Arki-toimintamalli
- 2. Tavoitepalvelupolut
- 3. Tunnistetut ja priorisoidut kehittämisen kohteet

- 1. Alusta järjestöjen kanssa tehtävälle yhteistyölle (lähellä.fi)

## 2. Teknologialla tukea arkeen

**2.1.**  
Etäteknologian piirissä olevia asiakkaita tuetaan yhteisöllisyyteen

**2.2.**  
Etäpalvelut ja -käynnit ovat laajasti käytössä

**2.3.**  
Asiakkailla ja Keusotella on tieto turvateknologisista ratkaisuista ja niiden hyödyntämisestä

- 1. Etähoivan kasvanut osuus kotihoidon palveluista

- 1. Lääkeautomaattien kasvanut osuus ja korvattujen käyntien määrä nouseva
- 2. Lääkeautomaattien prosessi

- 1. Teknologiakatalogi alueen asukkaiden ja Keusoten asiakastyöhön

## 3. Riittävä henkilöstö ja laadukkaat palvelut

**3.1.**  
Keusotessa on käytössä resurssienhallinnan järjestelmäkokonaisuus

**3.2.**  
Palveluntuotannon laadun varmistaminen osaamisen ja resurssien käytön paremmalla kohdentamisella

**3.3.**  
Kotona asumista tukevilla palveluilla seurataan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta

**3.4.**  
Keusotella on systemaattinen järjestelmä tukipalveluiden omavalvonnan toteuttamiseksi

- 1. Tukipalveluntuottajille koulutukset, ohjeet ja tuki
- 2. Seuranta-järjestelmä

# Kestävä kasvu -hanke (RRP)

## Investoinnit 1 - 4

## Hankkeen työpaketit

## Hankkeen tavoitteet

## Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kokonaistavoite

1. Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronatilanteen aiheuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

2. Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

4. Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

- Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Mataloituneesta toimintakyvystä kärsivien ikääntyvien ihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä täyttäminen
- Pitkäaikaissairaudesta kärsiville tai pitkäaikaissairauden riskissä oleville mielekäs ja tehokas omahoito ja itse seuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdyspinnan parantaminen
- Omaolon ja Sähköisen perhekeskuksen toiminnallinen käyttöönotto ja jalkauttaminen
- Hyvinvoinnin tukeminen ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tunnistamisen avulla
- Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen
- Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen
- Diabeteksen palveluketjujen ja ikäihmisten palveluketjujen vaikuttavuuspilotit
- Toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio)
- Väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohtamisen ratkaisuissa
- Ammattilaisten digitaaliset työvälineet
- Omasalkku, digitaalisen omahoidon pilotti
- Työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointi
- Kansalaisten etäpalvelut
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut

- 1. Helposti saavutettavat ja vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- 2. Ikäihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä täyttäminen sekä turvallinen kotona asuminen
- 3. Kroonisesta sairaudesta kärsiville mielekäs ja tehokas omahoito ja itse seuranta sekä riittävä palvelutarpeen täyttäminen
- 4. Oikea-aikainen ja oikeaan osoitteeseen ohjaava, resursseja tehokkaasti kohdentava asiakasohjaus
- 5. Hyvinvoinnin tukeminen ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tunnistamisen avulla
- 6. Erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden saumaton yhteistyö

Vaikuttavuusperusteinen järjestäminen ja palvelutuotannon ohjaus



# Keusote

## Talouden sopeutustoimenpiteet 2019 alkaen

[keusote.fi](https://keusote.fi)

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

5/2019

- **Yhtymähallitus päätti talouden kasvua hillitsevistä toimenpiteistä**
- Arvioidut säästövaikutukset 6,7-7,4 Me
- Oheismateriaali 1

4/2020

- **Yhtymähallitus päätti v.2020-2022 tuottavuusohjelmasta**
- Vuoden 2020 tavoite 8 Me
- Vuoden 2021 kumulatiivinen tavoite 12 Me
- Vuoden 2022 kumulatiivinen tavoite 40 Me
- Oheismateriaali 2

06/2021

- **Yhtymähallitus päätti tuottavuusohjelman laajentamista vuodelle 2021**
- Palvelualueiden lisätuottavuustavoite 1,6 Me
- Henkilöstön koulutusmäärärahojen leikkaaminen 0,3 Me
- Edellytettiin saavutettavan v.2020 tuottavuustavoite 12 Me
- Yhtymähallitus hylkäsi esityksen hallinnon henkilöstön ja esimiesten 14 vrk lomauttamisesta. Tavoitteena oli 1,3 Me kertaluonteiset säästöt vuodelle 2021. Neuvottelujen piirissä oli noin 470 työntekijää
- Oheismateriaali 3



9/2020

11/2021

- **Yhtymävaltuusto käsitteli palvelujen verkostosuunnitelmaa pohjana yhtymävaltuuston vuonna 2020 tehdyt palveluverkkolinjaukset**
- Sairaalapalvelujen verkosto: kuntoutussairaala, neljä akuuttiosastoa ja kotisairaala
- Kaksi virka-ajan ulkopuolista vastaanottopistettä Hyvinkää ja Järvenpää
- Jäljelle jäi yksi laitoshoidon yksikkö
- Yhtymähallitus ei hyväksynyt esitystä järjestää vaativa päivätoiminta monimuotoisina palveluina
- Oheismateriaali 4

3/2022

- **Yhtymähallitus käsitteli talouden ja toiminnan kestävä kehittämissen ohjelmaa 2022-2026**
- Tuottavuusohjelmaa (2020-2022) täydentävä 20 kohteen kokonaisuus, jossa tavoitteena 4.4 Me säästöt vuodelle 2022
- Oheismateriaali 5

kevät  
2023

- **Hva:n talouden tasapainottamis- ja muutosohjelma on jatkoa talouden ja toiminnan kestävä kehittämissen ohjelman toimenpiteille ja palvelujen verkostopäätöksille**



# Kiitos



**KEUSOTE**  
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue