



PALVELUSTRATEGIA

2026–2030

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Hyvinvointialueen hallituskäsittely 12.5.2026

Hyvinvointialueen valtuustokäsittely 19.5.2026

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Palvelustrategian reunaehdot	3
2.1	Valtakunnallinen ohjaus	3
2.1.1	Hyvinvointialueen strategia	4
2.1.2	Palvelustrategia	5
2.1.3	Pelastustoimen palvelutasopäätös.....	6
2.1.4	Osallisuus hyvinvointialueella	6
2.2	Lainsäädäntöön liittyvät keskeiset säädösmuutokset	7
2.2.1	Hallintolainsäädännön keskeiset muutokset.....	8
2.2.2	Sosiaalihuoltoa koskevat muutokset	8
2.2.3	Terveystoimien koskevat säädösmuutokset.....	10
2.3	Talous ja kustannusvaikuttavuus.....	11
2.4	Palveluverkon määrittämisperiaatteet.....	11
2.5	Henkilöstö ja osaaminen	15
3	Palveluiden nykytila.....	17
3.1	Lakisääteisten palvelujen toteutuminen	17
3.2	Palveluiden järjestämisen tavat	18
4	Oma Hämeen strategia	21
4.1	Merkitys, arvot ja strategiset painopisteet.....	21
4.2	Oma Hämeen palvelustrategia	21
4.3	Vaikuttavuus Oma Hämeessä	22
5	Strategisten painopisteiden ohjaavat periaatteet	23
5.1	Asiakkuus keskiössä	23
5.1.1	Kohti asiakaslähtöistä palvelukulttuuria.....	23
5.1.2	Asiakkuuksien hallinta.....	24
5.1.3	Vastuutyöntekijä asiakkaan tukena	26
5.1.4	Palvelujen monikanavaisuus ja asiakkaan kohtaaminen	27
5.1.5	Asiakasmaksujen määrittely.....	27
5.2	Ennaltaehkäisyssä onnistuminen	29
5.2.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	29
5.2.2	Turvallisuus ja kriisinkestävyys	32
5.2.3	Vaikuttavuus, teknologia ja tekoäly ennaltaehkäisyn edistäjinä.....	33

5.3	Strategisten kumppanuuksien kehittäminen	34
5.3.1	Kumppanuudet rakennetaan asiakashyödyn ympärille	35
5.3.1.1	Yritysyhteistyö	36
5.3.1.2	Kuntayhteistyö	37
5.3.1.3	Järjestö- ja seurakuntayhteistyö sekä 4. sektori	39
5.3.1.4	Koulutusorganisaatioyhteistyö	40
5.3.1.5	Hyvinvointialueiden yhteistyö	41
5.3.1.6	Työllisyysalueet kumppanina	41
5.3.1.7	Ministeriöt ja THL	44
5.3.2	Hankintojen ja järjestämisen linjaukset	45
5.4	Kestävä uudistaminen	49
5.4.1	Vaikuttava ja ennakkoiva resurssien käyttö	50
5.4.2	Muutoskyvykkyyden vahvistaminen	51
5.4.3	Sitoutunut ja kyvykäs henkilöstö	52
5.4.4	Laatu ja laadunhallinta	54
5.4.5	Vaikuttava sosiaalihuolto	54
5.4.6	Terveystenhuollon näyttöön perustuvat suositukset ja yhtenäiset käytännöt	55
5.4.7	Digitalisaatio ja tekoäly asiakaslähtöisyyden, yhdenvertaisuuden ja vaikuttavuuden mahdollistajana	55
5.4.8	Sosiaalisesti ja ekologisesti kestävä kehitys	57
6	Tiivistelmä – Yhteiset linjaukset palveluiden järjestämiselle ja kehittämiselle	58
7	Palvelustrategian toimeenpanoa tukevat ohjelmat ja suunnitelmat	59
7.1	Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma	59
7.2	Osallisuusohjelma – Jokaisen Oma Häme	60
7.3	Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025–2028	61
7.4	Oma Hämeen yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028	61
7.5	Henkilöstön tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2026–2029	62
7.6	Oma Hämeen digipolun yhteiset askelmerkit – digiohjelma 2025–6/2026	62
7.7	Pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2026	62
8	Strategian toimeenpano, seuranta ja arviointi	63
9	Lähteet	64

1 Johdanto

Kanta-Hämeen hyvinvointialue uudistaa palveluitaan merkittävien yhteiskunnallisten muutosten keskellä. Väestön palvelutarpeet kasvavat, lainsäädäntö uudistuu vaiheittain ja julkinen talous on tiukentunut pysyvästi.

Strategiatyötä on valmisteltu laajalla ja avoimella yhteistyöllä kevästä 2025 alkaen. Työtä ovat ohjanneet menneen strategiakauden arviointi ja kattava toimintaympäristöanalyysi. Valmistelussa hyödynnetään aluevaltuuston 28.10.2025 hyväksymiä hyvinvointialueen merkitystä, arvoja ja strategisia painopisteitä sekä aluevaltuuston syksyn 2025 ja kevään 2026 työskentelyn tuloksia. Keskeisistä teemoista on käyty keskustelua myös lautakuntien, integraatiovaliokunnan ja vaikuttamistoimielinten yhteisseminaarissa tammikuussa 2026. Valmisteluun on osallistunut lisäksi henkilöstön edustajia, henkilöstöä ja keskeisiä sidosryhmiä. Heidän esiin nostamia painoituksia on otettu huomioon palvelustrategiassa. Palvelustrategian sisältöä täsmennetään edelleen lausuntokierroksella saadun palautteen perusteella.

Valmistelun aikana yhteinen arvopohja on vahvistunut: yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, vaikuttavuus ja rohkeus sekä tahtotila olla askeleen edellä elämäsi polulla.

Valmisteluprosessin tuloksena on muodostunut neljä strategista painopistettä: asiakkuus keskiössä, ennaltaehkäisyssä onnistuminen, kestävä uudistaminen ja strategisten kumppanuuksien kehittäminen. Nämä tarjoavat selkeän suunnan palvelujen järjestämiselle ja auttavat varmistamaan, että strategia vastaa sekä lakisääteisiä velvoitteita että muuttuvaa palvelutarvetta taloudelliset reunaehdot huomioiden.

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne edellyttää harkittuja ja vaikuttavia valintoja, sillä rahoituskehys pysyy tiukkana koko strategiakauden ajan. Tässä tilanteessa palvelustrategia toimii välineenä, jonka avulla voidaan linjata, miten palvelujen jatkuvuus turvataan ja miten resursseja käytetään mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Tavoitteena on vahvistaa palvelujen laatua, vaikuttavuutta ja saavutettavuutta niin, että hyvinvointialue pystyy vastaamaan asukkaiden tarpeisiin myös tulevinä vuosin, talouden reunaehdot huomioiden.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on vahva osaaminen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluissa, kehittyvät yhteistyörakenteet ja sitoutunut henkilöstö. Kuntien, järjestöjen, oppilaitosten, yritysten ja muiden sidosryhmien kanssa tehtävä yhteistyö vahvistaa strategian toimeenpanoa ja auttaa löytämään ratkaisuja, jotka tukevat asukkaiden hyvinvointia. Nykyaikaiset työvälineet, prosessien kehittäminen ja tietoon perustuva johtaminen antavat mahdollisuuden kehittää palveluja entistä ennakoivammin ja johdonmukaisemmin.

Tämä palvelustrategia tarjoaa suuntaviivat tulevien vuosien kehittämistyölle. Se pyrkii vastaamaan muuttuviin tarpeisiin ja vahvistamaan hyvinvointialueen kykyä toimia

vastuullisesti, tehokkaasti ja asukkaita kuunnellen. Strategia ei ratkaise kaikkea kerralla, mutta se luo selkeän perustan pitkäjänteiselle työlle, jossa hyvinvointialue uudistuu hallitusti ja rakentaa tulevaisuuttaan luottavaisesti.

2 Palvelustrategian reunaehdot

Palvelustrategian reunaehdot määrittävät keskeiset tekijät, jotka tulee huomioida strategiaa laadittaessa. Osa reunaehdoista perustuu annettuihin, hyvinvointialueen toimintaa velvoittaviin tekijöihin, kuten lainsäädännön muutoksiin. Lisäksi reunaehtoina toimivat Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuuston tekemät päätökset, kuten palveluverkon määrittämisperiaatteet, joita palvelustrategiassa ei ole tarkoitus avata uudelleen tai muuttaa.

2.1 Valtakunnallinen ohjaus

Valtion ohjaus hyvinvointialueilla perustuu säädös-, resurssi- ja informaatio-ohjauksen kokonaisuuteen. Se rakentuu lainsäädännöstä, valtion rahoituksesta sekä jatkuvasta informaatio- ja tietoperustaisesta ohjauksesta. Valtioneuvosto vahvistaa vähintään neljän vuoden välein valtakunnalliset strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiselle. Nämä tavoitteet ohjaavat hyvinvointialueiden strategioita, palvelurakenteita ja taloutta. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen sisällöllisestä ohjauksesta. Valtiovarainministeriö (VM) ohjaa alueiden taloutta tarveperusteisen valtionrahoituksen ja tiukentuvan talousseurannan kautta. Pelastustoimen osalta ohjaus kuuluu sisäministeriölle (SM), jonka rooli korostuu riskiperusteisen palvelutason, varautumisen ja yhteistyöalueiden koordinoinnissa. Ministeriöiden välisen valmistelun tiivistyminen näkyy mm. vuosille 2025–2029 asetettavissa valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa, joita VM, STM ja SM ovat valmistelleet yhtenä kokonaisuutena.

Hyvinvointialueiden toimintaa säätelee kokonaisuus, johon kuuluvat mm. hyvinvointialuelaki, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki (703/2023), pelastustoimen järjestämislaki sekä erityislainsäädäntö. Lainsäädäntö ohjaa mm. palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, järjestämisvastuuta, palvelutasopäätöstä ja tiedonhallintaa. Lainsäädäntöön on tulossa merkittäviä muutoksia vuoden 2026–2027 aikana, kts. luku 2.2.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii valtion asiantuntijaviranomaisena, jonka informaatio-ohjaus tukee hyvinvointialueita palvelujen vaikuttavuuden, yhdenvertaisuuden ja kustannustehokkuuden kehittämisessä. THL:n arvioinneilla ja tilannekuvaraporteilla on kasvava rooli palvelujen arvioinnissa sekä kansallisten suositusten laadinnassa.

Valtakunnallisen ohjausmallin haasteet johtuvat siitä, että ohjaus tulee useista eri suunnista, muuttuu nopealla syklillä ja vaikuttaa hyvinvointialueen strategiaan, palvelurakenteeseen ja talouteen, eikä alue voi itse määrätä ohjauksen sisällöstä eikä aikataulusta. Sisältö- ja rahoitusohjaus eivät välttämättä kulje yhtäaikaaisesti ja samaan suuntaan. Tämä tekee pitkäjänteisestä suunnittelusta, investointien ennakoinnista ja palvelutuotannon

vakauttamisesta vaativaa – etenkin tilanteessa, jossa alueen on yhtä aikaa toteutettava valtakunnallisia tavoitteita ja vastattava paikallisiin tarpeisiin.

2.1.1 Hyvinvointialueen strategia

Laki hyvinvointialueesta [1] § 41 määrittää, että hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategiassa, joka tarkistetaan vähintään kerran valtuustokauden aikana, tulee ottaa huomioon:

- 1) asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla;
- 2) palvelujen järjestämisestä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset;
- 3) hyvinvointialueen tehtäviä koskevissa laeissa säädetyt palvelutavoitteet;
- 4) omistajapolitiikka;
- 5) henkilöstöpolitiikka;
- 6) asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.

Kuvio 1. Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus keskeisten asiakirjojen näkökulmasta

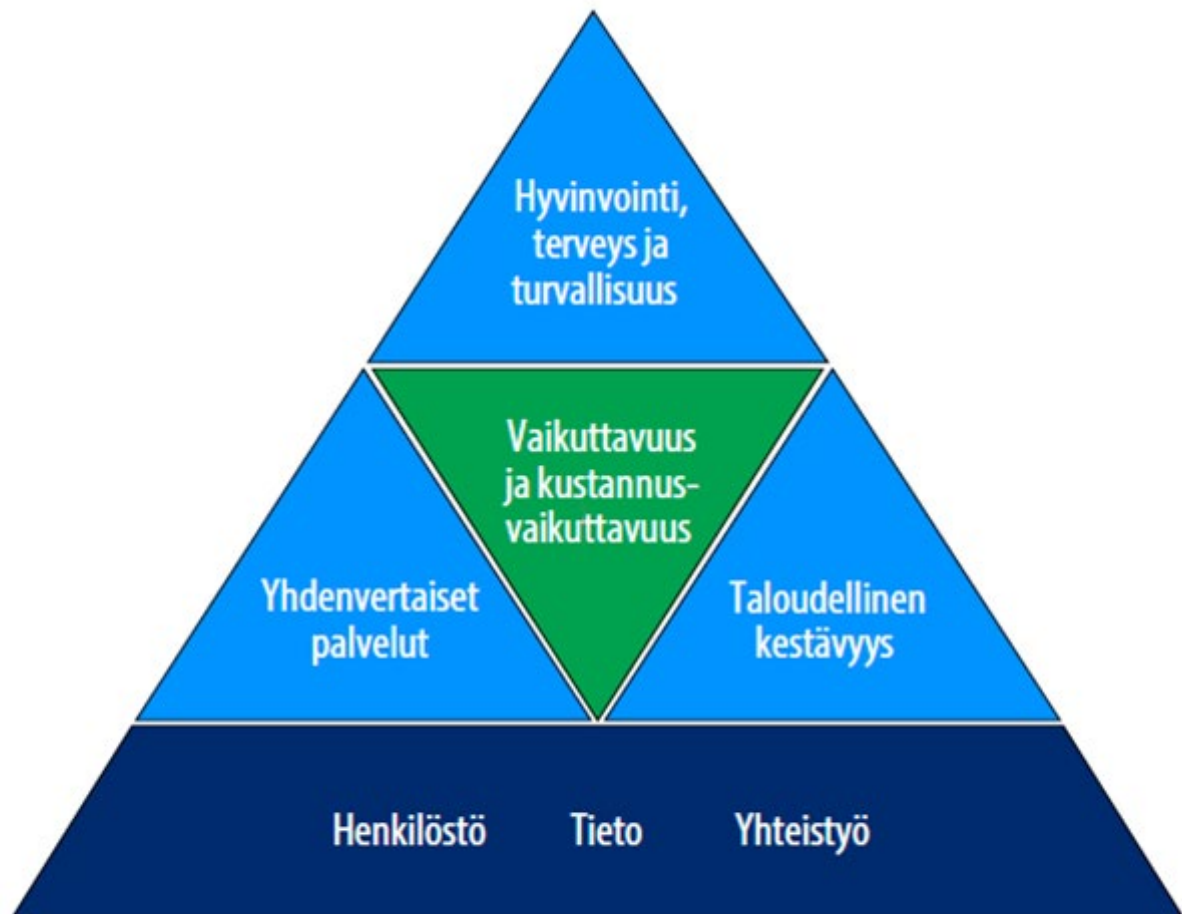


2.1.2 Palvelustrategia

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevan lain [2] 11 § mukaan hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua sekä johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.

Palvelustrategiassa hyvinvointialue määrittelee alueen sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet hyvinvointialueiden valtakunnallisten tavoitteiden (sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen strateginen ohjaus) pohjalta. Lisäksi hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, mitä ja miksi täytyy saada aikaan ja huomioida, kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut alueella toteutetaan. Pelastustoimen osalta vastaava dokumentti on palvelutasopäätös.

Kuvio 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen valtakunnalliset hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025–2029 [3].



2.1.3 Pelastustoimen palvelutasopäätös

Pelastustoimen järjestämisestä hyvinvointialueella säädetään hyvinvointialueesta annetussa laissa ja pelastustoimen järjestämisestä annetussa laissa. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita sekä onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain [4] 3 §:ssä tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen.

Pelastustoimen palvelut suunnitellaan ja toteutetaan niin, että ne voidaan hoitaa mahdollisimman tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti kaikissa tilanteissa. Onnettomuus- ja vaaratilanteissa tarvittavien toimenpiteiden tulee olla nopeasti käynnistettävissä ja vaikuttavasti toteutettavissa. Pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen yhteistyöllä voidaan vahvistaa arjen turvallisuutta ja tukea asiakkaiden hyvinvointia erityisesti niissä palveluissa, joissa toimijoiden yhteisillä havainnoilla ja ennaltaehkäisevällä työotteella on merkitystä, kuten kotihoidossa. Yhteinen tekeminen tarjoaa mahdollisuuden tunnistaa riskit varhain ja kohdistaa tukea oikea-aikaisesti, mikä parantaa sekä palvelujen sujuvuutta että asiakkaiden turvallisuuden tunnetta.

Kanta-Hämeen pelastustoimen palvelutaso perustuu aluevaltuuston 10.10.2023 § 85 hyväksymään pelastustoimen palvelutasopäätökseen 2024–2026. Vastaavasti aluehallitus on 27.01.2025 § 23 hyväksynyt ensihoidon palvelutasopäätöksen 2025–2027.

Palvelutasopäätöksessä on huomioitu valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Päätökseen sisältyy myös suunnitelma palvelutason kehittämisestä.

Palvelutasopäätös on voimassa määrääjän. Hyvinvointialueen on tehtävä uusi palvelutasopäätös, jos uhkat, riskit tai valtioneuvoston vahvistamat strategiset tavoitteet muuttuvat oleellisesti. Uutta palvelutasopäätöstä valmistellaan aluevaltuuston päätettäväksi syksyn 2026 aikana.

2.1.4 Osallisuus hyvinvointialueella

Hyvinvointialuelainsäädäntö (mm. laki hyvinvointialueesta, perustuslaki, sosiaalihuoltolaki sekä asiakkaan ja potilaan asemaa koskeva laki) velvoittaa hyvinvointialueita turvaamaan asukkaiden osallistumisen palvelustrategian valmisteluun ja toteutukseen. Oma Hämeessä tämä velvoite on haluttu toteuttaa lakisääteistä laajemmin, osallistaen monipuolisesti asukkaita, henkilöstöä ja keskeiset sidosryhmät.

Osallisuus ja sitä vahvistavat toimet voidaan jäsentää kolmeen osa-alueeseen:

1. Osallisuus omassa elämässä
 - Mahdollisuus elää omannäköistä elämää sekä määritellä, mihin toimintaan tai palveluihin osallistuu.
2. Osallisuus yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa
 - Mahdollisuus kuulua itselle merkityksellisiin ryhmiin ja yhteisöihin sekä vaikuttaa itselleen tärkeisiin asioihin.
3. Osallisuus yhteisestä hyvästä
 - Mahdollisuus yhteiseen tekemiseen sekä yhteisestä hyvästä nauttimiseen ja sen tuottamiseen ja jakamiseen.

Osallisuuden ja osallisuutta edistävien toimien onnistumisen keskeisin mittari on ihmisten oma kokemus osallisuudesta. Osallisuuden kokemus muodostuu kuulumisen, merkityksellisyyden, hallittavuuden ja osallistumismahdollisuuksien tunteesta. Osallisuuden kokemuksen on todettu olevan yhteydessä muun muassa terveyteen sekä koettuun elämänlaatuun.

Sitra jäsentää kuusi osallisuuden lajia, jotka muodostavat toisiaan vahvistavan jatkumon. Jokainen vaihe tuottaa erilaista osallisuutta.

- Tieto-osallisuus – tiedon oikea-aikaista saamista ja tuottamista asioiden valmisteluun.
- Aloiteosallisuus – itselle tai yhteisölle tärkeiden asioiden nostamista valmisteluun.
- Suunnitteluosallisuus – asioiden valmisteluun liittyvä vuorovaikutus.
- Päätöksenteko-osallisuus – suoraa tai epäsuoraa osallistumista päätöksen muodostamiseen.
- Toimintaosallisuus – osallistumista palveluiden tuottamiseen.
- Arviointiosallisuus – päätösten ja toiminnan arviointia tulevan suunnittelun pohjaksi.

2.2 Lainsäädäntöön liittyvät keskeiset säädösmuutokset

Lainsäädäntö muodostaa perustan hyvinvointialueen toiminnalle, taloudelle ja palveluiden kehittämiselle. Lainsäädännön muutokset edellyttävät alueelta aktiivista seurantaa, ennakointia sekä henkilöstön osaamisen kehittämistä ja varmistamista. Alla on kuvattu keskeiset muutosteemat, joiden vaikutukset kohdistuvat palveluiden järjestämiseen, talouteen, digitalisaatioon ja varautumiseen.

2.2.1 Hallintolainsäädännön keskeiset muutokset

Keskeisiä muutoksia ovat talouden tasapainottamista tukevat joustot, varautumista ja puolustusyhteistyötä koskevien velvoitteiden tarkentaminen sekä hankintalain uudistaminen.

- HVA- ja maakuntajakolain uudistukset [6] (voimaan 1.1.2026)
- Talouden tasapainottamisen joustot [7] (harkinnanvarainen lisäaika)
- Varautumista ja puolustusyhteistyötä koskevat velvoitteet [8]
- Kiireettömien palveluiden rajoituksia koskevat muutokset [9] (voimaan 1.1.2025 ja täydennetty 1.1.2026 alkaen)
- Toisiolain kevennykset tiedon toissijaiseen käyttöön [10]
- Hankintalain uudistus: odotetaan tulevan voimaan arviolta vuoden 2027 alussa. [11]

2.2.2 Sosiaalihuoltoa koskevat muutokset

Sosiaalihuollon uudistuksia ohjaavat tavoitteet kustannusvaikuttavuudesta, palveluvalikoiman täsmäntämisestä, palvelurakenteen selkeyttämisestä ja peruspalveluiden vahvistamisesta. Uudistusten vaikutukset näkyvät erityisesti palvelujen priorisoinnissa, yhteistyössä kuntien kanssa ja asiakasohjauksen kehittämisessä.

Palveluvalikoimatyö

Hallitusohjelman mukaisesti uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä vastaamaan uusia sote-rakenteita ja tavoitteita. Tavoitteena on selkeyttää palveluvalikoiman periaatteita, vahvistaa vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta sekä keventää yksityiskohtaista sääntelyä. Esitys edellyttää yhteistyöalueiden tiiviimpää yhteistyötä, ja sen on tarkoitus edetä päätöksentekoon keväällä 2026. [12]

Sosiaalihuollon ja sosiaalihuoltolain uudistaminen

Sosiaalihuollon lainsäädäntöä uudistetaan lisäämään joustavuutta, asiakaslähtöisyyttä ja taloudellista kestävyyttä. Painopiste on ennaltaehkäisevissä palveluissa, palveluketjujen toimivuudessa ja perustason palveluiden vahvistamisessa. Uudistukseen liittyy myös julkisen talouden tasapainottaminen, jonka seurauksena hyvinvointialueiden valtionrahoitusta vähennetään vuonna 2027 50 miljoonalla eurolla ja seuraavina vuosina 100 miljoonalla eurolla vuosittain.

Osana uudistusta myös kuntouttava työtoiminta ja päihdekuntoutustyö uudistetaan työllistymistä tukeviksi palveluiksi. Työhön suuntaavat palvelut palautuvat pääosin kuntien vastuulle, mutta kuntien ja hyvinvointialueiden välinen sopiminen on mahdollista. Uudistuksella pyritään selkeyttämään palvelurakenteita ja saavuttamaan valtiontalouden säästöt, joiden on

määrä olla vuositasolla 12,5 miljoonaa euroa vuodesta 2027 alkaen. Työryhmän esitys julkaistaan helmikuussa 2026 ja se on lausuttavana keväällä. [13]

Lastensuojelulaki

Lastensuojelulain uudistus etenee kahdessa vaiheessa keskittyen erityisesti sijaishuollon parantamiseen ja lasten suojeluun. Ensimmäinen vaihe, joka tuo muutoksia mm. suljettuun kuntouttavaan laitospalveluun ja viranhaltijoiden toimivaltuuksiin (henkilöntarkastus, kiinnipito) sekä yleiseen rakenteeseen, on tarkoitus tulla voimaan kesällä 2026, kuntouttavaan suljettuun laitospalveluun liittyvät muutokset 1.8.2026. Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain uudistukset tullaan yhteensovittamaan. [14]

Toimeentulotukilaki

Toimeentulotukeen tulee helmikuussa 2026 muutoksia, joiden tavoitteena on lisätä työllistymistä ja vähentää tuen pitkäaikaista käyttöä. Ansiovähennys poistuu, perusosa pienenee 2–3 % kaikilta yli 18-vuotiailta, ja perusosaa voidaan alentaa 50 % tilanteissa, joissa ensisijaisia tukia tai kokoaikatyötä ei haeta kehotuksesta huolimatta. Vuokran osuus maksetaan useammin suoraan vuokranantajalle. [15]

Vammaispalvelulaki

Vuoden 2025 alussa voimaan tullut uusi vammaispalvelulaki yhdistää aiemmat lait ja painottaa peruspalvelujen ensisijaisuutta. Vuoden 2026 alusta voimaan tullut elämänvaiheita koskeva raja määrittää, milloin tuki kuuluu vammaispalveluihin ja milloin yleisiin palveluihin. Lisäksi erityisen osallisuuden tuen vähimmäismäärä on noussut 20 tuntiin kuukaudessa ja nousee 30 tuntiin vuodesta 2027 alkaen. Siirtymäaika jatkuu vuoteen 2028. [16]

Kotouttamislaki

Tämänhetkiseen hallitusohjelmaan sisältyy laaja kokonaisuus maahanmuuttolainsäädännön kiristykseen, joiden tavoitteena on siirtää maahanmuuttopolitiikan painopistettä humanitaarisesta maahanmuutosta työperusteiseen maahanmuuttoon sekä omavastuun ja määräaikaisten oleskelulupien korostamiseen. Humanitaarista maahanmuuttoa vähennetään, pakolaiskiintiö puolitetaan ja työ- ja opiskeluperusteisten lupien ehtoja tiukennetaan. Lisäksi esitetään sosiaaliturvan eriyttämistä siten, että kotoutumislain piirissä oleville maksettaisiin yleistuen sijasta matalampitasoista kotoutumistukea.

Lakimuutoksia on tehty useassa vaiheessa, mikä vaikeuttaa viranomaisten ennakointia sekä palvelupolkujen suunnittelua. Suunnitelluissa uudistuksissa kevennetään viranomaisten välistä yhteistyövelvoitetta, ja kotoutumislain mukainen hyvien väestösuhteiden edistäminen esitetään poistettavaksi. Samalla kuntien ja hyvinvointialueiden suunnittelu- ja resursointivelvoitteita vähennetään ja kotoutumisen rahoitusta supistetaan. Järjestöjen roolia kotoutumista tukevissa

palveluissa kavennetaan, mikä voi heikentää erityisesti matalan kynnyksen tuen saatavuutta. Yhteensä muutokset luovat uuden toimintaympäristön, jossa viranomaisten työn painopiste siirtyy enemmän valvontaan ja velvoitteiden seurantaan. [17]

Sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta annetun lain ja asiakasmaksulain muutokset

Ehdotetut lakimuutokset mahdollistavat teknologisten ratkaisujen käytön sosiaalipalveluissa asiakkaan toimintakyvyn, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tukena. Ratkaisujen soveltuvuus arvioidaan osana asiakasprosessia, ja niiden käyttö edellyttää asiakkaan oikeuksien kunnioittamista ja asiakasturvallisuuden varmistamista.

Hyvinvointialueen tulee jatkossa arvioida teknologian hyödyntämismahdollisuus asiakassuunnitelmaa laadittaessa, ja sama velvoite lisätään ikääntyneiden palveluja koskevaan lakiin. Asiakasmaksulakia muutetaan niin, että maksu voidaan periä myös silloin, kun asiakkaan kiireelliseen avuntarpeeseen vastataan teknologisen ratkaisun avulla.

Uudistuksen mukaan iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksessa voidaan huomioida teknologia, joka vähentää välitöntä asiakastyötä.

Kaikki uudistukset vaativat palvelurakenteen joustavuutta ja tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa, kun valtion rahoituspohja supistuu ja palvelujen painopiste siirtyy kohti ennaltaehkäisyä ja perustasoa. [18]

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölain uudistus

Ammattihenkilölakia uudistetaan osana hallituksen toimia sote- ja pelastusalan henkilöstöpulan ratkaisemiseksi. Tavoitteena on selkeyttää ammatinharjoittamisoikeuksien perusteita ja varmistaa, että sääntely kohdistuu vain asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta välttämättömiin edellytyksiin. Uudistus voi keventää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuusvaatimuksia ja siten helpottaa henkilöstön saatavuutta tulevaisuudessa. Valmistelu jatkuu kevääseen 2026 saakka ja vaatii aktiivista seurantaa, jotta mahdollisiin muutoksiin voidaan varautua ajoissa. [19], [20]

2.2.3 Terveydenhuoltoa koskevat säädösmuutokset

Hallituksen esitys terveydenhuoltolain muuttamisesta ennakoivan terveydenhuollon mahdollistamiseksi

Esityksen mukaan hyvinvointialueen tulee seurata asukkaidensa hoidon toteutumista ja tunnistaa mahdolliset hoitovajeet. Tämä edellyttää oikeutta käsitellä asukkaiden asiakastietoja aiempaa laajemmin ennakoivan terveydenhuollon tukemiseksi. Esitys on ollut lausunnolla, mutta voimaantumisen ajankohtaa ei ole vielä ilmoitettu.

Lakimuutos parantaa mahdollisuuksia tunnistaa palvelutarpeet varhaisessa vaiheessa ja kohdentaa toimenpiteitä vaikuttavammin ja kustannustehokkaammin. [21]

Terveydenhuoltolain muuttaminen (opiskelijaterveydenhuolto)

Uudistuksessa yhdistetään opiskelijaterveydenhuollon terveystarkastukset ja perusterveydenhuollon ennakoterveystarkastus, ja tarkennetaan tarkastusten tarveperiaatteita ja sääntelyä. Tarkastusten yhdistäminen tehostaa palveluprosesseja ja mahdollistaa paremman resurssien kohdentamisen opiskelijoiden terveyden edistämiseen. Laki tuli voimaan 1.1.2026. [22]

2.3 Talous ja kustannusvaikuttavuus

Hyvinvointialueen talouteen liittyvä lainsäädäntö rajoittaa organisaation taloudellista liikkumavaraa ja samalla asettaa raamit palveluiden määrälle ja niihin käytettäville euroille. Lainsäädäntö määrittää selkeästi veloitteen alijäämien kattamiselle, joka vaikuttaa suoraan siihen, minkälaisia palveluita, missä ja milloin hyvinvointialueen on mahdollista tarjota. Budjettirajoite pakottaa osaltaan hyvinvointialueen etsimään kustannusvaikuttavimmat ratkaisut lainsäädännön edellyttämiin palveluihin. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueen tulee etsiä ja valita ne palvelut asukkailleen, jotka tuottavat suurimman mahdollisen hyödyn käytettävissä olevilla resursseilla.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on kolmen ensimmäisen, varsinaisen toimintavuoden aikana kertynyt alijäämää yhteensä 85,3 miljoonaa euroa. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 tilinpäätökseen mennessä. Valmistelussa oleva lainsäädäntöuudistus antaa tietyin kriteerein hyvinvointialueelle mahdollisuuden hakea lainsäädännön mukaiseen aikatauluun lisää aikaa enintään kaksi vuotta eli vuoden 2028 loppuun asti. Mitään päätöksiä lain voimaan astumisesta ei kuitenkaan vielä ole. Toteutuessaankin lainsäädännön tuoma lisäaika ei oleellisesti muuta Kanta-Hämeen hyvinvointialueen liikkumavaraa tai toimintaedellytyksiä sen päättäessä palvelustrategian linjauksista. Hyvinvointialueiden suurimpana tulonlähteenä on valtion rahoitus, ja rahoituskehys tulee tämän hetken näkymien mukaan pysymään erittäin tiukkana vähintään 2030-luvun alkupuolelle asti. Tämä pakottaa hyvinvointialueen toimimaan tehokkaalla tavalla ja valitsemaan vain ja ainoastaan kustannusvaikuttavia palveluiden järjestämistapoja.

2.4 Palveluverkon määrittämisperiaatteet

Palveluverkon yleiset määrittämisperiaatteet hyväksyttiin aluevaltuustossa 19.12.2023 §110. Palveluverkkosuunnitelma hyväksyttiin 9.4.2024 ja sen toimeenpano tapahtuu pääosin vuosien 2026–2030 aikana. Huomioitavaa on, että toimialakohtaisissa määrittämisperiaatteissa

on teemoja, jotka ovat jo toteutuneet tai joihin on tehty seuraavia päätöksiä ja muutoksia, mm. peittävyys ikäihmisten palveluissa.

Palveluverkon yleisten määrittämissäperiaatteiden mukaan hyvinvointialueen palvelut rakentuvat palvelukeskusten ja palvelupisteiden verkostosta (kts. kuvio 3):

- Palvelukeskuksessa on laajasti palveluita usealta toimialalta.
- Palvelupisteessä tarjotaan jotakin/joitakin sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen palveluita: kiinteänä, liikkuvana siirrettävänä tai etäpalveluna. Palvelupisteet voivat erota palveluvalikoimaltaan toisistaan huomioiden väestön palvelutarpeet.

Toimitiloihin liittyvät määrittämissäperiaatteet:

Hyvinvointialue käyttää ensisijaisesti omia toimitiloja, korkealla käyttöasteella ja vuokratiloja tarpeen mukaan.

- Toimitilojen monialainen käyttö (sote-pela), tilojen muunneltavuus.
- Yhdenmukaiset vuokramäärittämissäperiaatteet. Toimipisteiden tilasuunnittelun lähtökohtana on yhteiskäyttöisyys.
- Toimitilojen soveltuvuus palvelutoimintaan (kunto, kustannusrakenne, toiminta).

Henkilöstön liittyvät määrittämissäperiaatteet:

- Henkilöstön saatavuus ja pitovoima varmistettava toiminnan suunnittelussa.
- Omien yksiköiden toiminta perustuu pääosin omaan henkilöstöön.
- Toimipisteiden sijainti hyvien liikenneyhteyksien äärellä.
- Etä- ja hybridityön edellytyksiä vahvistetaan.

Konserni ja tukipalvelut + Strategia ja integraatio toimialaan liittyvät määrittämissäperiaatteet:

- Hallinnon ja tukipalveluiden palveluverkko perustuu asiakaspalveluita tuottavien toimialojen rakenteeseen.
- Hallinnon ja tukipalveluiden tuotanto perustuu tuotantotapa-analyysiin (oma / osto).

Ikäihmisten palveluihin liittyvät määrittämissäperiaatteet:

- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
 - Peittävyystavoitteet:
 - 6 prosenttia 2025 loppuun mennessä
 - Arvioidaan saadut kokemukset ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyden alentamisesta 6 %:iin, onko alentaminen edennyt suunnitellusti ja

kompensoivia palveluja kyetty tarjoamaan riittävästi. Arvion perusteella tehdään päätökset peittävyden edelleen alentamisesta.

- Yhteisöllinen asumisen käyttöönotto (erilaiset asumisen vaihtoehdot)
 - Oman toiminnan ja ostopalveluiden tasapaino, järjestämistapojen vertailu.
 - Lyhytaikaisen asumisen kokoaminen määritettyihin yksiköihin.
- Kotihoito
 - Kotihoidon toimi- ja tukipisteet optimoidaan asiakaskunnan sijainnin näkökulmasta.
 - Hyvinvointiteknologia toimii osana kotihoidon palvelukokonaisuutta.

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluihin liittyvät määrittämissääntöperiaatteet:

- Neuvolapalvelut tuotetaan pääsääntöisesti integroidusti muiden palvelukokonaisuuksien yhteydessä
- Lapsiperheiden palvelut järjestetään perhekeskustoimintamallin mukaisesti
- Opiskelija- ja kouluhuollon palvelut tuotetaan pääsääntöisesti koulujen yhteydessä
- Hyvinvointialueen työllistämispalvelut tuotetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti yhteistyössä kuntien työllisyyspalveluiden kanssa.
- Vammaispalvelujen asumispalveluiden ja lastensuojelun sijaishuollon palvelutarjonta perustuu asiakassegmentaatioon ja toimintakyvyn ylläpitämiseen (kevyt - raskas palvelu).
 - Palveluiden toteutus tuotantotapavertailun perusteella (oma/osto)

Terveyspalveluihin liittyvät määrittämissääntöperiaatteet:

- Alueellinen digiklinikka, jossa asiakkaan asia arvioidaan ammattitaidolla moniammatillisesti, yhden yhteydenoton periaatteella, oikeaan palveluun ohjaten.
- Monialainen tiimi tukee erityisesti monisairaita ja paljon palveluita käyttäviä asiakkaita palvelupisteessä tai palvelukeskuksessa, joissa hoidon jatkuvuus turvataan siitä hyötyville asiakkaille.
- Erityistason palvelut tuotetaan integroidusti osaamiskeskuksissa (palvelukeskus).
- Hyvinvointialueella on yksi erikoissairaanhoidon 24/7 palvelukeskus.
- Kalliita laiteinvestointeja ja tukipalveluita vaativat toiminnot kootaan palvelukeskuksiin.
- Osastotoimintojen sijoittuminen perustuu yksiköihin, joissa on laajat diagnostiset palvelut.
- Toimintakyvyn ylläpitoa edistetään ennakoidusti hyödyntäen keskitettyjä hyvinvointialueen toimitiloja sekä kuntien ja kolmannen sektorin toimitiloja.

Pelastustoimeen liittyvät määrittäisperiaatteet:

- Toimipisteiden sijainti perustuu toimintavalmiusajan vaatimukseen riskialueittain (riskiruudukko)
- Hajautettu palveluverkosto osana häiriötilanteiden hallintaa
- Hyvinvointialueitasoinen varautuminen
- Ennakointi toimintaympäristön muutoksissa, toimipisteiden sijainti

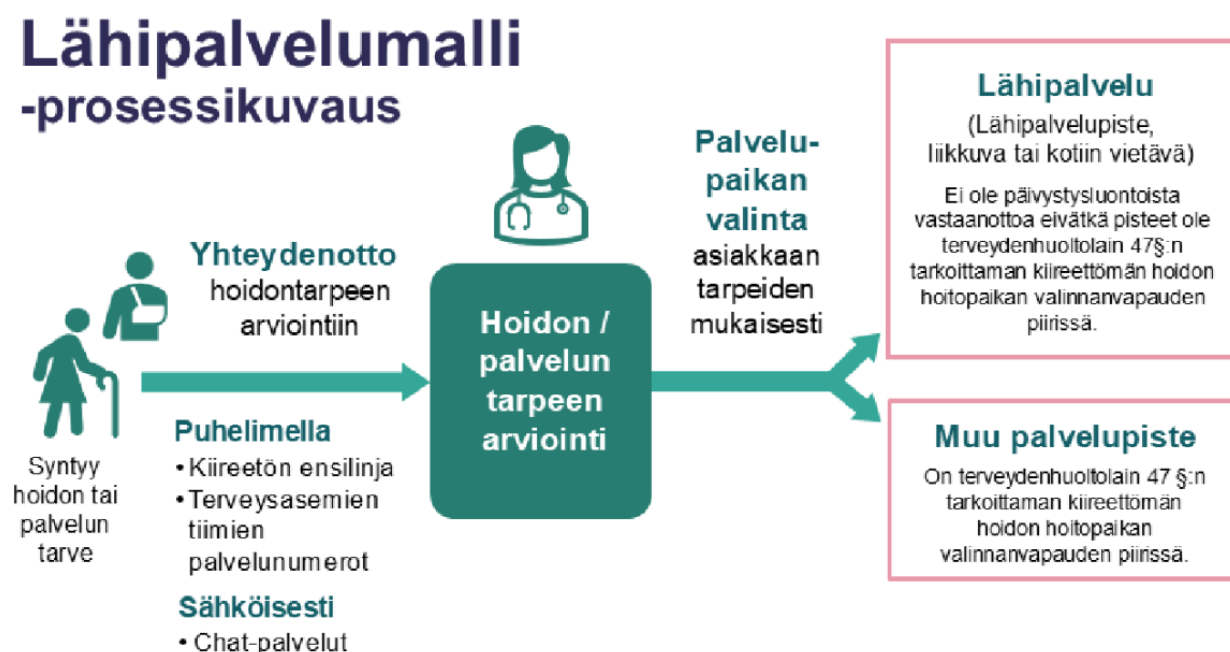
Hyvinvointialueen palvelukeskus, palvelupiste ja lähipalvelukonsepti



Kuvio 3. Hyvinvointialueen palvelukeskus, palvelupiste ja lähipalvelumalli

Hyvinvointialue on kehittänyt aluevaltuuston päätöksellä asiakaslähtöistä lähipalvelumallia sille väestönosalle, jonka palveluiden saanti, hoidon jatkuvuus tai hoitoon hakeutuminen voi merkittävästi vaarantua palvelupisteen tai palvelukeskuksen etäisyyden, julkisen liikenteen puutteiden tai muun vastaavan seikan vuoksi eikä palvelua voida muuten tarjota asiakkaalle, kts. kuvio 4 alla. Lähipalvelumallia on pilotoitu vuonna 2025.

Kuvio 4. Lähipalvelumallin prosessikuvaus



Palvelu tuotetaan ensisijaisesti nykyisten terveysasemien tiloissa, sillä edellytyksellä, että vuokran määrä on kohtuullinen, muut sopimusehdot ovat konseptille riittävän joustavat ja toimitila soveltuu palvelun tarjoamiseen. Palvelu voidaan toteuttaa myös muissa hyvinvointialueen kiinteissä tai siirrettävissä pisteissä. Palvelu tulee toteuttaa siten, että pisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä. Lähipalvelumallin lähtökohtana on asiakkaan tarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa.

2.5 Henkilöstö ja osaaminen

Oma Hämeen hyvinvointialueella työskenteli vuonna 2025 noin 6 700 henkilöä. Henkilöstö muodostaa alueen toiminnan ja palvelujen järjestämisen keskeisen perustan. Henkilöstörakenne painottuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiin, erityisesti hoitohenkilöstöön. Heitä täydentävät sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat, lääkärit sekä pelastustoimen henkilöstö, joita tukevat hallinto- ja tukipalvelut.

Henkilöstön ikärakenne on monipuolistumassa. Nuorempien työntekijöiden osuuden kasvu sekä 40–44-vuotiaiden muodostama suurin ikäryhmä vahvistavat edellytyksiä osaamisen jatkuvuudelle ja hallitulle uudistumiselle eläköitymisen lisääntyessä. Tämä korostaa pitkäjänteisen henkilöstö- ja osaamissuunnittelun merkitystä palvelujen turvaamisessa ja strategisten tavoitteiden saavuttamisessa.

Kansallinen uudistus ohjaa hyvinvointialueita vahvistamaan ennaltaehkäisevää työtä, palvelujen integraatiota ja saatavuutta sekä lisäämään toiminnan vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Palvelurakenteen uudistaminen mahdollistaa henkilöstön ja osaamisen kohdentamisen tarkoituksenmukaisesti muuttuvat asiakastarpeet huomioiden. Palvelujen keskittäminen ja integrointi tehostavat henkilöstön työpanoksen käyttöä ja tukevat osaamisen sijoittumista asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti. Tämä edellyttää ennakoivaa henkilöstösuunnittelua, työnjaon uudistamista, teknologian hyödyntämistä sekä valmiutta joustaviin työnkuviin ja monialaisiin tiimeihin. Samalla on varmistettava henkilöstön riittävyys, tulevien eläköitymisten hallinta, osaamisen kehittäminen ja työhyvinvoinnin tukeminen. Muutosten onnistuminen edellyttää hallittua toimeenpanoa ja henkilöstön osallistamista.

Eläköitymisen vaikutukset kasvavat merkittävästi tulevina vuosina. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella arviolta noin 15 prosenttia henkilöstöstä, eli noin 1 000 työntekijää, siirtyy eläkkeelle vuoteen 2029 mennessä. Eläköityminen kohdistuu erityisesti lähi- ja sairaanhoitajiin, mikä lisää tarvetta työnjaon uudistamiselle, osaamisen vahvistamiselle ja tehtävien tarkoituksenmukaiselle kohdentamiselle palvelujen turvaamiseksi. Lisäksi eläköitymisessä on myös alueiden välisiä eroja, jotka vaikuttavat merkittävästi tulevaisuudessa palveluiden tuottamisen mahdollisuuksiin. Kuntien kanssa tehtävä yhteistyö ja elinvoimaisuus vaikuttavat suoraan hyvinvointialueen kykyyn turvata riittävä henkilöstön saatavuus, mikä on edellytys palvelujen tuottamismahdollisuuksille myös eläköitymisen kasvaessa.

Työhyvinvoinnin kehittäminen on keskeinen tekijä henkilöstön pysyvyydessä ja työurien pidentymisessä. Veto- ja pitovoiman vahvistaminen, ennakoiva henkilöstösuunnittelu sekä työkyvyn ja uudistumisen tuet ovat välttämättömiä edellytyksiä, jotta alue pystyy vastaamaan kasvaviin palvelutarpeisiin ja varmistamaan lakisääteisten tehtävien toteutumisen.

Digitalisaatio ja automaatio muuttavat henkilöstön roolia ja osaamisvaatimuksia. Uudet järjestelmät edellyttävät koulutusta ja digiosaamisen vahvistamista kaikilla tasoilla. Samalla on varmistettava, että digitalisaatio tukee asiakastyötä ja vähentää kuormitusta vapauttamalla aikaa tarkoituksenmukaisiin tehtäviin.

3 Palveluiden nykytila

3.1 Lakisääteisten palvelujen toteutuminen

Lakisääteisten palvelujen toteutumisen arvio perustuu vuoden 2025 viimeisen kvartaalin toteumaraporttiin. Se kuvaa kokonaisuutena Kanta-Hämeen hyvinvointialueen edistymistä palvelujen yhdenvertaisessa, oikea-aikaisessa ja lakien edellyttämässä toteutuksessa. Hyvinvointialue seuraa säännöllisesti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen lakisääteisiä velvoitteita vertaamalla palvelujen saatavuutta, käsittelyaikoja, hoitoon pääsyä ja henkilöstömitoituksia voimassa olevaan lainsäädäntöön sekä aiempien vuosien kehitykseen. Seuranta perustuu valtakunnallisiin säädöksiin, kuten sosiaalihuoltolakiin, terveydenhuoltolakiin ja pelastuslakiin sekä niitä täydentäviin asetustasoiseen sääntelyyn, jotka määrittävät palvelujen enimmäisodotusajat, arviointivelvoitteet ja henkilöstömitoitukset.

Raportin tulokset osoittavat, että hyvinvointialue on saavuttanut monilla osa-alueilla selkeitä onnistumisia, erityisesti perusterveydenhuollon hoitoon pääsyssä, jossa keskeiset mittarit ovat parantuneet erinomaiselle tasolle. Samalla raportti tuo esiin palveluja, joissa tarvitaan edelleen rakenteellisia ja toiminnallisia korjausliikkeitä, kuten lastensuojelussa, vammaispalveluissa ja henkilöstömitoituksissa.

Vuoden 2025 aikana palveluiden tavoittamisajoissa saavutettiin selkeää edistymistä, ja kehitys vakiintui erityisesti ensihoidossa, pelastustoimessa ja perusterveydenhuollossa. Ensihoidon tavoittamisajat lyhenivät sekä taajamissa että haja-asutusalueilla, vaikka lakisääteinen tavoitetaso ei vielä täysin täyty. Pelastustoimen ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika pysyi lähellä normaalia koko vuoden. Yhteyden saanti perusterveydenhuoltoon, lääkärien ja hoitajien kiireettömät palvelut sekä suun terveydenhuolto toteutuivat tarkastelujaksolla lähes täydellisesti.

Käsittelyajoissa näkyi sekä selkeitä vahvuuksia että kriittisiä kehittämistarpeita. Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi ja omaishoidon tuen käsittely toteutuivat 100 % lakisääteisten määräaikaisten puitteissa. Sen sijaan lastensuojeluilmoitusten käsittely, toimeentulotuen käsittely ja vammaispalveluiden määräajat jäivät tavoitteista. Lasten ja lapsiperheiden palveluissa suunta heikkeni vuoden aikana. Kokonaisuutena kehitys osoittaa, että erityisesti lasten, nuorten ja vammaispalveluiden prosessit vaativat rakenteellista vahvistamista.

Perusterveydenhuollon palveluihin pääsy vahvistui läpi vuoden. Kiireettömään hoitoon pääsy toteutui 100-prosenttisesti lääkärien, hoitajien ja muiden ammattilaisten vastaanotoille sekä yli että alle 23-vuotiailla. Uusi, alle 23-vuotiaita koskeva 14 vuorokauden lakisääteinen hoitoonpääsyvelvoite toteutui lähes kokonaan. Perhekeskuspalveluiden terapiatakuu toteutui määräajassa. Myös yhteyden saanti perusterveydenhuoltoon, erityisesti suun terveydenhuollossa ja puhelinpalveluissa, pysyi erittäin hyvällä tasolla läpi vuoden. Tämä osoittaa hoitoketjujen, työnjaon ja palvelukanavien toimivuuden vahvistumista.

Tuotantotapa-analyysissä on huomioitava erilaisiin tuotantotapoihin liittyvät riskit. Ostopalveluiden riskeinä tulee tunnistaa erityisesti markkinoiden toimintaan liittyvät tekijät. Yksittäisten yritysten määräävä markkina-asema voi johtaa esimerkiksi kilpailun vähenemiseen ja kustannusten nousuun. Markkinariskin tunnistaminen ja huomioiminen tuotantotapa-analyysin eri vaiheissa vähentää riskiä markkinoiden keskittymisestä. Markkinoiden toimintaa on myös jatkuvasti arvioitava, esimerkiksi erilaiset yritysjärjestelyt voivat muuttaa markkinatilannetta nopeasti.

Palveluiden järjestämistavan valintaan liittyy tarvittaessa ennakkovaikutusten arviointi, joka on myös osa laajaa tuotantotapa-analyysia. Vastuu ennakkovaikutusten arvioinnin (EVA) tekemisestä on järjestämisvastuisilla toimialoilla. Vaikutusten ennakoarviointi (EVA) on hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Hyvinvointialueen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöstensä arvioidut vaikutuksen ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluehallitus on 14.4.2023 § 118 antanut ohjeistuksen päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin suorittamiseksi.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaikutusten ennakoarviointi tehdään pääsääntöisesti, kun päätös kohdentuu:

- laajaan väestönosaan tai tiettyyn erityisryhmään kohdistuvissa toiminnan tai palvelurakenteen muutosten valmistelussa;
- päätöksellä on välittömiä ja/tai pitkän aikavälin vaikutuksia väestön hyvinvointiin, terveyteen tai turvallisuuteen;
- päätös on toiminnallisesti tai taloudellisesti merkittävä.

Hyvinvointialueen oma tuotanto tarkoittaa sosiaali- ja terveystaloudellisia sekä pelastustoimeja, jotka alue tuottaa itse omana toimintanaan, omalla henkilöstöllään ja omissa tiloissaan, esimerkiksi perhekeskuspalvelut ja sosiaalityö. Tavoitteena on varmistaa palvelujen riittävyys ja laatu, erityisesti peruspalveluissa.

Palveluiden järjestämistavoista päätettäessä tulee huomioida sote-järjestämislain velvoitteet. Sote-järjestämislain (621/2021) mukaan hyvinvointialueen on varmistettava, että sillä on riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaikissa tilanteissa. Tämän toteuttamiseksi alueella tulee olla palveluksessaan tarvittava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä riittävä hallinnollinen ja muu tukihenkilöstö. Lisäksi hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että sillä on asianmukaiset toimitilat, tarvittavat välineet ja muut toimintaedellytykset. Järjestämisvastuun toteutuminen edellyttää myös riittävää omaa palvelutuotantoa, jotta palvelujen saatavuus voidaan taata kaikissa olosuhteissa.

Palveluseteli on hyvinvointialueen myöntämä maksusitoumus, jonka avulla asiakas voi ostaa sosiaali- ja terveystalvuuja yksityisiltä palveluntarjoajilta. Palvelusetelin saamisen edellytyksenä on Oma Hämeen sosiaali- tai tervetvysalan ammatillaisen tekemä palvelutarpeen arvio.

Käytettäessä palveluseteliä palvelun järjestämistapana, tulee tuotantotapa-analyysissa ja ennakkovaikutuksia arvioitaessa kiinnittää erityistä huomiota asiakkaan asemaan. Palvelusetelin käytön vaikutukset asiakkaan talouteen tulee huomioida, määritettäessä palvelusetelin omavastuuosuutta ja palvelusetelin ehtojen selkeyttä. Asiakasta tulee informoida mahdollisuudesta hakea palvelusetelin arvon korottamista, mikäli asiakkaan toimeentulo vaarantuisi käytettäessä palveluseteliä. Asiakasta tulee myös informoida siitä, että asiakkaalla on aina oikeus kieltäytyä palvelusetelistä. Tällöin asiakkaan palvelut tulee järjestää joko omana toimintana tai ostopalveluna. Asiakaskohtaisesti on myös arvioitava, milloin erityisesti monialaisia palveluita käyttävän asiakkaan kohdalla palveluseteli ei ole tarkoituksenmukainen järjestämistapa asiakkaan palvelujen kokonaisuuden näkökulmasta.

Palveluseteli mahdollistaa erityisesti pienten ja keskiuurten yritysten osallistumisen sosiaali- ja tervetvyspalveluiden tuottamiseen ilman osallistumista kilpailutuksiin, kunhan yritys hakeutuu palvelusetelituottajaksi. Monituottajuuden edistämisen ja paikallisten yritysten elinvoiman näkökulmasta on tarkoituksenmukaista käyttää laajasti palveluseteliä yhtenä palveluiden järjestämisen tapana. Osana tuotantotapa-analyysia on arvioitava myös mahdollisen palvelusetelivaihtoehdon vaikutuksia hyvinvointialueen talouteen.

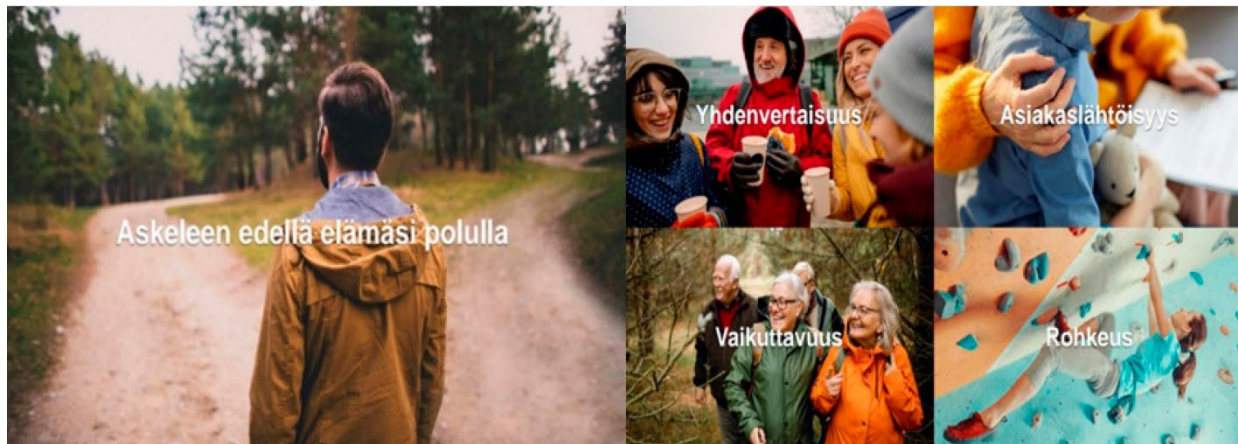
Kanta-Hämeen hyvinvointialueella palvelusetelien käytön yleiset periaatteet (AV 19.12.2023 § 109) ovat:

- 1 Palvelusetelien käyttöä edistetään laajasti eri palveluissa, huomioiden palveluiden järjestämisen strategiset tavoitteet.
- 2 Palvelusetelien arvon määrittelyssä huomioidaan palvelusetelin arvon kohtuullisuus niin palvelusetelituottajan kuin käyttäjänkin näkökulmasta.
- 3 Palvelusetelin ja muiden palvelujen järjestämistapojen yhdistelmiä edistetään.
- 4 Palveluseteliä tarjotaan asiakkaalle vaihtoehtoisena järjestämistapana, kun kyseiseen palveluun on käytettävissä palveluseteli ja palveluseteli on palvelun järjestämisen näkökulmasta asiakkaalle tarkoituksenmukainen järjestämistapa.

Palveluseteleitä on käytössä ikäihmisten, perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden sekä tervetvysdenhuollon toimialalla. Uusia palveluseteleitä voidaan ottaa käyttöön toimialojen tarpeen mukaan. Päätöksen palvelusetelien käyttöön otosta tai sääntökirjojen muutoksista tekee aluehallitus.

4 Oma Hämeen strategia

4.1 Merkitys, arvot ja strategiset painopisteet



Kuva 1. Oma Hämeen merkitys ja arvot.

Oma Hämeen merkitys on Askeleen edellä elämäsi polulla. Asiakkaille annettavia arvolupauksia ovat yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, vaikuttavuus ja rohkeus. Nämä yhdessä merkityksen kanssa kertovat asiakkaille, henkilökunnalle ja kumppaneille, miksi Oma Häme on olemassa ja mikä on keskeinen tekemisen kohde.

Aluevaltuuston 28.10.2025 hyväksymät strategiset painopisteet ovat: asiakkuus keskiössä, ennaltaehkäisyssä onnistuminen, kestävä uudistaminen ja strategisten kumppanuuksien kehittäminen, kts. luku 5.

4.2 Oma Hämeen palvelustrategia

Palvelustrategia rakentuu hyvinvointialuestrategian määrittämälle perustalle, jossa alueen merkitys, arvot ja strategiset painopisteet ohjaavat palvelujen kehittämisen suuntaa. Hyvinvointialuestrategia määrittää, miksi Oma Häme on olemassa ja mitä kohti hyvinvointialuetta johdetaan, ja palvelustrategia puolestaan tarkentaa periaatteet, joilla nämä tavoitteet toteutetaan sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisessä ja tuotannossa.

Oma Hämeen keskeinen tehtävä on varmistaa kantahämäläisten tarpeita vastaavien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuus kaikissa tilanteissa. Palvelustrategia kokoaa yhteen palvelujen järjestämistä ohjaavat linjaukset sekä kumppanit, joiden kanssa palvelut toteutetaan. Strategiassa huomioidaan asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä kustannusvaikuttavuus.

Osallisuus on keskeinen periaate palvelustrategian valmistelussa ja toimeenpanossa, ja se kytkeytyy kaikkiin hyvinvointialuestrategian painopisteisiin. Strategiatyössä hyödynnetään

laajasti asukkailta, asiakkailta, sidosryhmiltä ja henkilöstöltä kerättyä tietoa sekä käydään vuoropuhelua siitä, miten osallisuus toteutuu palvelujen kehittämisessä ja toimeenpanossa.

Oma Hämeessä osallisuustyötä on vahvistettu pitkäjänteisesti. Vuoden 2024 alussa valmistunut ensimmäinen osallisuusohjelma *Jokaisen Oma Häme* [5] loi pohjan osallisuutta edistävälle toimenpiteille vuosille 2024–2025. Valmistelussa oleva uuden strategiakauden osallisuusohjelma kokoaa ja jäsentää osallisuuteen liittyvät toimenpiteet ja tavoitteet eri ohjaavista asiakirjoista, vahvistaen osallisuuden rakenteita ja sen kiinnittymistä hyvinvointialueen ydintehtäviin.

Palvelustrategian toimeenpanoa tukevat lisäksi erilaiset toimenpide- ja kehittämisohjelmat, kts. luku 7.

Palvelustrategian toteuttaminen edellyttää priorisoinnin lisäksi hallittua rakenteellisten muutosten jatkamista. Näiden toteutumisessa on suuri vastuu päätöksentekijöillä ja johdolla. Palvelustrategian toimeenpano vaatii aktiivista ja määrätietoista johtamista sekä tavoitteiden toteutumisen ja jatkuvasti muuttuvan toimintaympäristön seuranta. Valtaosin palvelustrategia toteutuu arjessa henkilöstön ja asiakkaiden välisissä kohtaamisissa. Siinä onnistuminen edellyttää riittävästi osaavaa henkilöstöä ja henkilöstön sitoutumista alueen yhteisiin tavoitteisiin.

4.3 Vaikuttavuus Oma Hämeessä

Vaikuttavuus Oma Hämeessä määritellään ja täydennetään palvelustrategian lopulliseen versioon.

5 Strategisten painopisteiden ohjaavat periaatteet

5.1 Asiakkuus keskiössä

Tavoitteena on, että Oma Hämeessä asiakkuudet ohjaavat kaikkea toimintaa. Haluamme rakentaa palvelujärjestelmän, jossa asiakkaan tarpeet tunnistetaan, mahdolliset riskit ennakoidaan ja palvelutarpeisiin vastataan oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti ja monikanavaisesti. Asiakashyödyn parantamisen lisäksi tällä pyritään resurssitehokkuuteen ja sen myötä toimintaedellytyksiemme turvaamiseen.

Asiakaskokemuksen parantaminen, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kehittäminen sekä palvelutarpeen ennakointi ovat keskeisiä päämääriä. Näin varmistamme, että asiakkaat kokevat saavansa apua silloin kun sitä tarvitsevat, ja että palvelupolut ovat sujuvia ja tehokkaita. Asiakkaiden osallisuuden lisäämisellä ja asiakkaan omien voimavarojen hyödyntämisellä saavutamme vaikuttavampaa palvelua yleisellä ja asiakastasolla.

Toiminnan onnistumista osoittaa esimerkiksi asiakastyytyväisyyden kasvu, palveluiden saatavuuden yhdenmukaisuus sekä asiakkaiden toimintakyvyn paraneminen. Lopulta haluamme muuttaa organisaatiokulttuuria aidosti asiakaslähtöiseksi ja varmistaa, että resurssit kohdistuvat vaikuttavasti asiakkaiden tarpeisiin.



5.1.1 Kohti asiakaslähtöistä palvelukulttuuria

Asiakkuudet eivät kuvaa pelkästään asiakasta ja hänen asemaansa palveluissa, vaan se on myös suhde asiakkaan ja Oma Hämeen välillä. Liiketaloudellisessa toiminnassa asiakasuskollisuus on tavoiteltava asia, sillä se vahvistaa yrityksen asemaa kilpailijoiden keskuudessa. Julkisissa palveluissa, joissa ei toimita markkinoilla, asiakasuskollisuuden sijaan puhutaan luottamuksesta organisaatioon. Luottamus organisaatioon vahvistaa asiakkaiden

sitoutumista, parantaa kriisien aikaista toimintaa sekä vahvistaa asiakkaan toimijuutta palvelujen kehittämisessä.

Asiakaslähtöinen palvelukulttuuri on yhdenvertainen ja vaikuttava. Onnistuaksemme asiakaslähtöisen palvelukulttuurin luomisessa, on vahvistettava koko henkilöstön osaamista sekä kirkastettava ja tehostettava palvelujen järjestämisen rakenteita, kuten palveluprosesseja. Asiakaslähtöinen palvelukulttuuri sisältää jo itsessään ajatuksen siitä, että asiakas on kumppanimme: kehitämme palveluja yhdessä asiakkaan kanssa, asiakastarpeeseen pohjautuen.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuun alla on satoja erilaisia palveluja, satojatuhansia eri palvelutapahtumia ja miljoonia kohtaamisia vuosittain. Asiakkaiden tarpeet saman palvelun allakin voivat erota. Joidenkin palveluprosessien yhtenäistämällä ja vakioimisella mutta toisaalta paljon palveluja tarvitsevien tai vaikeassa elämäntilanteessa elävien asiakkaan palveluprosessien räätälöinnillä poistamme hukkaa, joka puolestaan auttaa vahvistamaan saatavuutta ja yhdenmukaista laatua. Tärkeää on, että hyvinvointialueella hyödynnetään näitä molempia lähestymistapoja asiakkaan parhaaksi tilanteen mukaan. Asiakkuuden hallinnan keinot kuten asiakasryhmittely, asiakaskokemuksen hyödyntäminen sekä ammattilaisten välisen työnjaon tarkastelu ja yhteensovittaminen ovat lähtökohtia prosessien kehittämisessä. Kehittämistyössämme valitsemme tilanteeseen sopivat menetelmät.

Tuemme asiakkaidemme mahdollisuuksia oma- ja itsehoitoon mikä edellyttää selkeää ja saavutettavaa terveys- ja hyvinvointiviestintää, ammattilaisten valmentavaa otetta, vertais- ja yhteisöjen tuen vahvistamista ja niiden hyödyntämistä nykyistä paremmin, selkeitä hoitopolkuja, ja aitoa palvelujen käyttäjien osallisuutta palvelujen kehittämisessä. Hyvin toteutettuna nämä eivät vain tue asukkaiden hyvinvointia – vaan keventävät myös palvelujärjestelmän painetta ja parantavat hoitoon pääsyä.

Erinomainen monialainen yhteistyö niin hyvinvointialueen palvelujen sisällä kuin yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa on yksi menestystekijöitämme. Nostamalla asiakkuudet keskiöön pääsemme aitoon ja asiakaslähtöiseen yhteistyöhön asiakkaiden, heidän lähteistensä ja verkostojensa sekä palveluntuottajien kanssa. Yhteistyötämme asiakkaan parhaaksi ohjaa tieto. Arvioimme päätösten ennakkovaikutuksia laadukkaasti. Hyödynnämme asiakkaan kokemuksia ja näkemyksiä kehittämisestä systemaattisesti. Palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa huomioidaan sekä vaikuttavuus että tuottavuus, joita molempia mitataan, seurataan ja arvioidaan.

5.1.2 Asiakkuuksien hallinta

Oma Hämeen asiakkuuksien hallinta perustuu merkitykseemme *“Askeleen edellä elämäsi polulla”*. Se tarkoittaa, että tunnistamme asukkaiden tarpeet ajoissa, ohjaamme sujuville palvelupoluille ja varmistamme vaikuttavat ratkaisut asiakkaan hyvinvointia tukien.

Asiakkuuksien hallinnan tarkoitus on luoda johdonmukainen ja ennakoiva palvelukokemus, joka vahvistaa asukkaiden luottamusta ja tukee heidän mahdollisuuksiaan elää mahdollisimman hyvää arkea.

Asiakkuuksien hallinta toteuttaa strategista painopistettä *“Asiakkuus keskiössä”* ohjaamalla toiminnan aidosti asiakaslähtöiseksi.

- Palvelutarve tunnistetaan oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti.
- Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.
- Asiakas- ja palvelutietoa hyödynnetään päätöksenteossa, jotta palvelut vastaavat asiakkaiden elämäntilanteita ja tarpeita mahdollisimman hyvin.
- Asiakas nähdään kumppanina, joka kulkee kanssamme palvelupolullaan – ei järjestelmän läpi, vaan järjestelmän tukemana.

Ennaltaehkäisy on keskeinen osa asiakkuuksien hallintaa. Käytännössä tämä tarkoittaa mm. sitä, että hyödynnämme väestö- ja asiakkuusdataa riskien havaitsemiseen varhaisessa vaiheessa, ohjaamme asiakkaan tuen piiriin ennen kuin tilanteet vaikeutuvat ja vahvistamme toimintaa, joka lisää hyvinvointia ja vähentää raskaiden palvelujen tarvetta. Ennakointi on osa lupaustamme olla *askeleen edellä* – sekä asiakkaan arjessa että palvelujärjestelmän ohjauksessa.

Asiakkuuksien hallinta ei ole vain hyvinvointialueen sisäinen tehtävä. Sitä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kuntien, järjestöjen, yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Toimimalla yhdessä varmistamme, että asiakas saa tarvitsemansa tuen mahdollisimman lähellä omaa arkeaan.

- Rakennamme asiakkaille sujuvia polkuja yli organisaatorajojen.
- Hyödynnämme kumppaneiden tarjoamia palveluja ja yhteisöjen voimavaroja hankinta- ja kumppanuusperiaatteidemme mukaisesti.

Kehitämme uusia toimintamalleja kumppanuuksissa, jotka lisäävät vaikuttavuutta ja osallisuutta.

Asiakkuuksien hallinta on keskeinen väline kestävän uudistumisen toteuttamisessa:

- Selkeät prosessit, yhtenäiset asiakkuustiedot ja sujuva tiedonkulku tukevat henkilöstön työtä ja palvelujen laatua.
- Palvelujen kohdentaminen asiakas- ja vaikuttavuustiedon perusteella vahvistaa talouden kestävyyttä.
- Kehitämme toimintatapoja, jotka lisäävät tehokkuutta kuitenkin tinkimättä asiakaskokemuksesta, yhdenvertaisuudesta tai vaikuttavuudesta.

Asiakkuuksien hallinta on Oma Hämeen tapa varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa tuen oikeaan aikaan, oikealla tavalla ja oikeassa paikassa – ennakoiden, yhteistyössä ja kestävästi. Se on toimintamalli, joka tekee merkityksestämme totta ja tukee kaikkia strategisia painopisteitämme.

Oma Hämeen asiakkuuden hallinnan perustana on henkilökeskeinen tietomalli. Mallin perustalle on laadittu Aalto-yliopiston tutkimusryhmän laatima jaottelu, jossa asiakasryhmät ovat 1) satunnaisten palvelutarpeen asiakkaat, 2) ennakoitu palvelutarve, 3) jatkuva palvelutarve sekä 4) monialainen palvelutarve. Ryhmittelyyn on käytetty asiakkaiden palveluiden käyttöön sekä palveluiden ajalliseen kestoon ja kuormittavuuteen sekä diagnooseihin liittyviä tietoja.

5.1.3 Vastuutyöntekijä asiakkaan tukena

Usein asiakkaan asia voi hoitua nopeasti ja yksinkertaisesti yksittäisen ammattilaisen toimesta, mutta toisinaan asiakas hyötyy siitä, että hänen palveluprosessissaan on henkilö, joka osaa ammattilaisen silmin tarkastella asiakkaan palvelupolkua kokonaisuutena ja ennakoida mahdollisia tarpeita tai palvelun vaiheita.

Vastuutyöntekijä voi olla asiakkaan prosessissa mukana jo suoraan lainsäädännön ohjaamana, mutta on myös sairauksia, ongelmia ja elämäntilanteita, joissa asiakas hyötyy jatkuvuudesta erityisen paljon. Vastuutyöntekijän tehtävänä on saatella asiakasta eteenpäin palvelupolulla huomioiden myös hänen muut palvelutarpeensa, jotka vaikuttavat kokonaisuuteen. Vastuutyöntekijä voi olla mistä ammattiryhmästä tahansa, tärkeintä on se, että tehtävä ja rooli on olennainen asiakkaan kokonaistilanteen ja palvelutarpeen kannalta.

Toimivalla vastuutyöntekijämallilla ehkäisemme riskiä päällekkäisten tai jopa turhien palvelujen tarjoamiseen ja vahvistamme asiakkaan osallisuutta omassa asiassaan. Oma Hämeessä vastuutyöntekijän rooli on erityisen tärkeä silloin, kun asiakkaalla on paljon palveluja eri yksiköistä tai palvelun tarpeeseen vastaaminen on vaikeaa esimerkiksi monisyisten ja laajojen ongelmien vuoksi. Asiakkaamme ovat meille yhteisiä.

Yhteiset asiakkaat voivat olla yhteisiä myös muiden kuin Oma Hämeen oman palvelutuotannon kanssa. Lasten ja nuorten elämässä koulutoimen ja varhaiskasvatuksen palvelut ovat usein arjessa merkittävämpiä kuin sotepalvelut. Yhteistyö työllisyysalueiden ja liikuntatoimen kanssa on niin ikään olennaista eri ikäisten elämän tukena. Asiakkaan näkökulmasta keskeisin rinnalla kulkija voi tulla muultakin taholta kuin Oma Hämeen palveluista, mutta niissäkin tapauksissa on tärkeä tunnistaa Oma Hämeen vastuutyöntekijä.

5.1.4 Palvelujen monikanavaisuus ja asiakkaan kohtaaminen

Monikanavaisella asioinnilla tarkoitetaan toimintatapaa, jossa asiakas voi olla yhteydessä hyvinvointialueeseen useiden eri kanavien kautta, kuten puhelimitse, sähköisesti tai paikan päällä. Kohtaaminen palveluissa on asia, josta asiakkaat antavat paljon palautetta. Niin myönteistä kuin korjaavaa. Asiakaspalveluasenne tarkoittaa mm. ammatillista ystävällisyyttä, selkeätä viestintää, ratkaisukeskeisyyttä, kuulemista sekä kunnioittavaa yhteistyötä läheisten kanssa. Hyvään asiakaspalveluun kuuluu myös mahdollisuus monikanavaiseseen asiointiin.

Digitaalisten palvelujen rooli sosiaali-, terveydenhuollon ja pelastuspalveluissa on herättänyt paljon keskustelua viime vuosina. Keskustelu on tärkeää ja tarpeellista, mutta sitä leimaa usein tarpeetonkin vastakkainasettelu. Varsinaiseen hoitoon tai palveluun liittyy usein myös erilaista muuta asiointia ja niissä palvelutapahtumissa digitaaliset palvelut ovat usein hyvä täydennys. Digitaalisen asioinnin kehittäminen tarkoittaa paitsi toimivia kanavia myös kohtaamisen ja vuorovaikutuksen onnistumisen edistämistä.

Oma Hämeessä digitaaliset palvelut nähdään mahdollisuutena tukea ihmislähtöistä palvelua. Suhtaudumme kehittämiseen terveellä kriittisyydellä ja asiakkaan osallisuutta ja tietosuoja kunnioittaen. Ymmärrämme, että asiakkaiden tarpeet, kyvyt ja mahdollisuudet ovat erilaiset – myös digitaalisten palvelujen käytön suhteen. Haluamme oppia yhdessä asiakkaidemme kanssa ja kokeilla uusia tapoja toimia rohkeasti. Tiedostamme, että digitalisaatio asiakkaan parhaaksi vaatii myös panostuksia osaamiseen ja monikanavaiseseen asiointiin sekä asiakasviestintään ja ohjaamme riittävästi resursseja siihen. Tekoälyn tuomien mahdollisuuksien hyödyntämisessä olemme suunnitelmallisia ja tavoitteellisia.

5.1.5 Asiaksmaksujen määrittely

Hyvinvointialueen asiaksmaksuperiaatteet ohjaavat maksujen tasoa, kohdentamista ja vaikutuksia. Ne ovat sekä taloudellinen että asiakasvaikuttavuuden työkalu. Alla on koottu Oma Hämeen asiaksmaksujen määräytymisen periaatteet, jotka tulee huomioida maksuja asetettaessa tai muutettaessa. Maksujen määräytymisessä on valtakunnalliset suojausmekanismit, jotka estävät yksilön kohdalla maksujen muodostumisen kohtuuttomiksi. Asiaksmaksut ovat osa hyvinvointialueen rahoitusta.

Lainsäädännön- ja ohjauksenmukaisuus

Asiakasmaksut noudattavat asiakasmaksulakia ja –asetuksia. Maksuista ja maksuperiaatteista sekä -käytännöistä viestitään selkeästi ja asiakkaita neuvoen.

Palveluohjaava ja vaikuttavuutta tukeva maksujen määräytyminen

Maksurakenteella pyritään tukemaan palvelujen oikea-aikaisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että erityisesti ennaltaehkäisevien tai hyvinvointia ja terveyttä edistävien sekä digitaalisten palvelujen maksuja tulee arvioida huolellisesti ja selvittää, onko palvelun matalamaksuisuus tai maksuttomuus tarkoituksenmukaisin vaihtoehto. Maksuttomuudella tai matalamaksuisuudella voidaan joissakin tapauksissa edistää varhaisen tuen palvelujen käyttöä, jotta ongelmia ei pääse kasautumaan. Maksujen muutoksia tehdään harkitusti ja riittävällä valmistelulla. Valmistelussa huomioidaan tarpeellinen seuranta-aika ja asiakasryhmäkohtaiset vaikutukset niin asiakkaan näkökulmasta kuin palvelujen käytön näkökulmasta. Palvelujen käytön tarkastelussa huomioidaan toimialarajat ylittävä palvelunkäyttö siten, että osaoptimointia ei tapahdu. Käyttämättä jääneistä ajoista perittävien maksut tarkastellaan osana ohjauskokonaisuutta.

Asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus ja kohtuullisuus

Asiakkaan kyky maksaa palveluista huomioidaan. Samassa tilanteessa olevia asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti. Maksut ja maksujen periaatteet ovat myös alueellisesti yhdenvertaiset. Joustavilla maksujärjestelyillä ehkäistään velkaantumista. Maksuista viestitään asiakkaalle selkeällä yleiskielellä ja saavutettavasti.

Taloudellinen kestävyys ja tiedolla johtaminen

Maksujen määräytyminen tukee alueen talouden tasapainoa ja on linjassa palvelujen kustannusrakenteen kanssa. Maksut mitoitetaan niin, etteivät ne johda palvelujen väärään käyttöön. Maksujen vaikutusta palvelunkäyttöön seurataan asiakaskäyttäytymisen muutosten näkökulmista asiakasryhmittäin sekä siitä, miten maksut vaikuttavat erityisryhmiin ja mahdollisiin hoito/palvelukatkoksiin. Tuloksista raportoidaan säännöllisesti ja tarvittavia muutoksia tehdään arvioinnin ja tiedon perusteella.

5.2 Ennaltaehkäisyssä onnistuminen

Haluamme siirtää palvelutuotannon painopistettä ennaltaehkäiseviin toimiin, jotta voimme hillitä palvelutarpeen kasvua ja varmistaa resurssien riittävyyden. Tavoitteena on toimivat ja oikea-aikaiset peruspalvelut, joissa asiakkaiden tarpeet ja riskit tunnistetaan ajoissa ja yksilöiden omia voimavaroja hyödynnetään nykyistä paremmin.

Onnistunut ennaltaehkäisy näkyy raskaiden ja korjaavien palveluiden tarpeen vähenemisenä sekä asiakkaiden toimintakyvyn ja omatoimisuuden paranemisenä. Toiminnan vaikuttavuutta osoittavat esimerkiksi hyvinvointierojen kaventuminen ja kustannusvaikuttavuuden paraneminen. Näin rakennamme palvelujärjestelmän, joka tukee asukkaiden hyvinvointia ja pitää resurssien niukentumisesta huolimatta palvelut kestävällä pohjalla myös tulevaisuudessa.



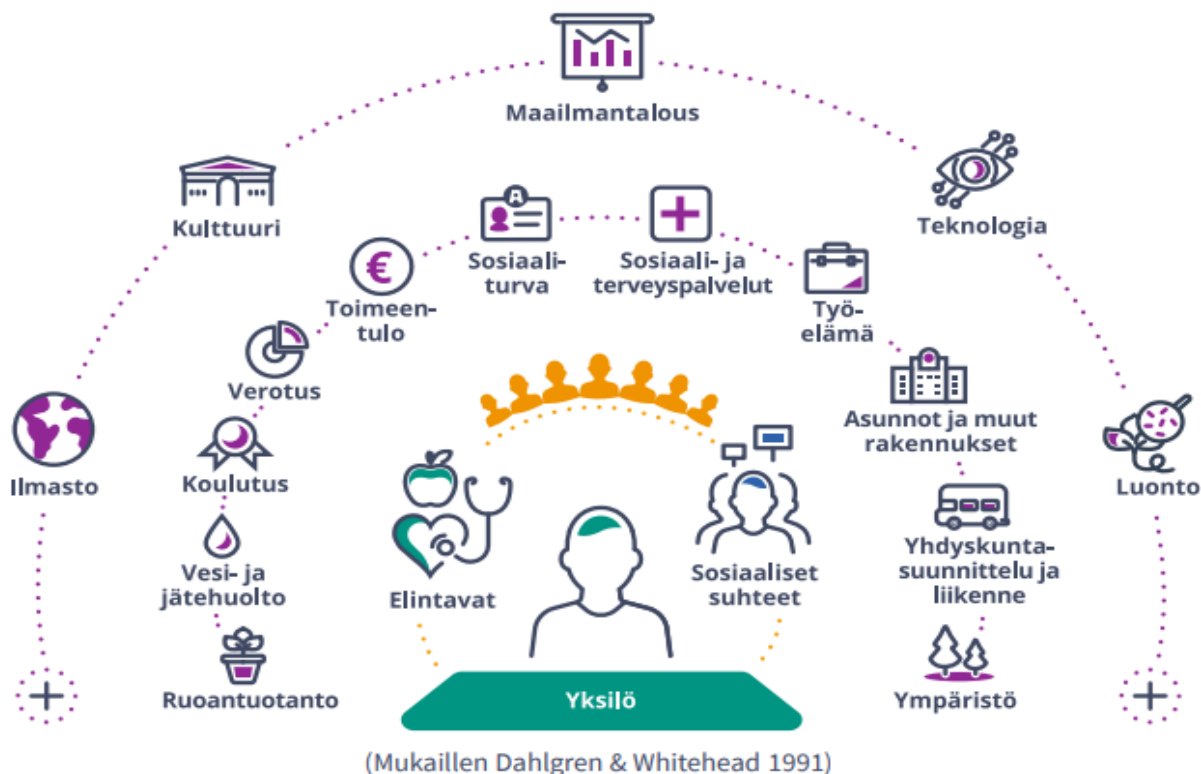
5.2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Oma Hämeessä painopiste ”Onnistumme ennaltaehkäisyssä” kiinnittyy vahvasti merkitykseen *askeleen edellä elämäsi polulla*. Ennaltaehkäisevä toiminta tukee asukkaiden hyvinvointia, vähentää raskaiden palveluiden tarvetta ja vahvistaa palvelujärjestelmän kestävyyttä. Kun haasteet tunnistetaan varhain ja tuki tarjotaan oikea-aikaisesti, voidaan vaikuttaa yksilön toimintakykyyn, yhteisöjen hyvinvointiin ja koko väestön terveyserojen kaventumiseen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu monelta osin toisaalla kuin sosiaali- ja terveys- tai palo- ja pelastuspalveluissa. Silti jokaisen näiden palveluiden ammattilaisen tulee aiempaa paremmin tunnistaa oma roolinsa ennaltaehkäisyssä ja tehdä omassa työssään ja asiakkaita kohdatessaan heidän toimintakykyään hyvinvointiaan ja terveyttään edistäviä toimia. Sairauksien hoitamisen ja palvelujen järjestämisen lisäksi on osattava varhain tunnistaa

asiakaskohtaisia riskejä ja kohdennettava ennaltaehkäiseviä toimia myös uusien ongelmien syntymisen ehkäisemiseen. Niin tunnistaminen kuin ehkäisevät toimet edellyttävät usein eri ammattilaisten yhteistä työtä hyvinvointialueen sisällä.

Kuvio 5. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen



Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ennaltaehkäisy mahdollistuu, kun asiakkuuksia tarkastellaan kokonaisvaltaisesti ja palvelut rakennetaan asiakkaan elämänpolkua tukeviksi. Varhainen tunnistaminen ja oikea-aikainen kohtaaminen ovat osa asiakaslähtöistä palvelukulttuuria. Asiakkaan osallisuus, kuulluksi tuleminen ja omien voimavarojen hyödyntäminen ovat keskeisiä ennaltaehkäisevän työn periaatteita.

Toiminnan vaikuttavuutta lisätään kohdentamalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet väestön tarpeisiin, tietoon perustuen. Vaikuttavaksi todettuja menetelmiä ja hyviä käytäntöjä hyödynnetään ja jalkautetaan toimintamalleina. Samanaikaisesti parannetaan mm. kustannusvaikuttavuuden seuranta osana hyvinvointialueen johtamista. Hyvinvointialueen sisäisen yhteistyön saumattomuus eri palveluiden välillä toteutetaan siten, että osaoptimointia ei tapahdu.

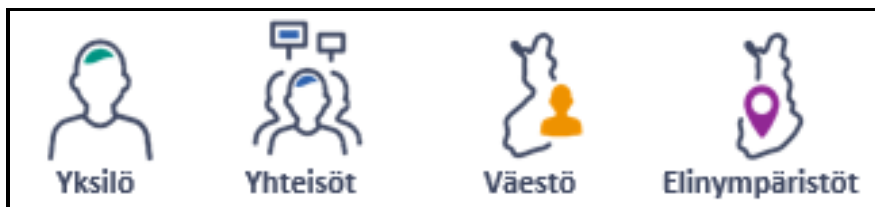
Onnistunut ennaltaehkäisy näkyy palvelujärjestelmän tasolla:

- raskaiden ja korjaavien palvelujen tarpeen vähenemisenä
- asiakkaiden toimintakyvyn, turvallisuuden ja omatoimisuuden paranemisena
- hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisena
- parempana kustannusvaikuttavuutena ja resurssien riittävytenä.

Suurimmat nyt näköpiirissä olevat ennaltaehkäisyn haasteet palvelujen käytön näkökulmasta Kanta-Hämeessä väestötasolla ovat eri-ikäisten mielenterveyden pulmat, ylipaino ja lihavuus ja niiden vaikutus sairastavuuteen sekä muistisairauksien määrän lisääntyminen ikääntyneiden määrän lisääntyessä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilön lisäksi, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen järjestämiseen kohdentuvaa toimintaa.

Kuvio 6. Ennaltaehkäisevän työn kohdistuminen



Yksilön näkökulmasta sairauksien, tapaturmien, syrjäytymisen ja muiden sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ehkäiseminen on hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, samoin kuin työ-, opiskelu- ja toimintakyvyn parantaminen ja yhteisöllisyyden, osallisuuden ja turvallisuuden vahvistaminen. Huomiota tulee kiinnittää myös viestinnän monikanavaisuuteen, selkeään yleiskieleen ja monikielisyyteen.

Väestötasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä tähdätään terveyserojen vähentämiseen väestöryhmien välillä. Kanta-Hämeessä sairastavuuden taustalla yleisiä tekijöitä ovat alkoholin ja nikotiinituotteiden käyttö, ylipaino ja lihavuus sekä mielenterveyden haasteet. Panostusta terveellisten elintapojen suuntaan tarvitaan, jotta voidaan turvata toimintakykyä ja ehkäistää mm. kasvavan ikääntyvän väestön osan muistisairauksista johtuvaa palvelutarvetta.

Palvelujen järjestämiseen kohdentuvana toimintana käytetään sovitusti valmisteilla ja päätöksenteossa olevien asioiden yhteydessä vaikutusten ennakkoarviointia. Näin voidaan ennakoida päätösten vaikutuksia asukkaiden hyvinvointiin laaja-alaisesti ja varmistaa, että ratkaisut tukevat sosiaalisesti ja ekologisesti kestävästä hyvinvointia

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on sekä hyvinvointialueen että kuntien lakisääteinen tehtävä, mikä korostaa yhteistyön tarvetta. Tehtävän toteuttaminen käytännössä edellyttää

alueellista toimien yhteensovittamista ja koordinaatiota. Hyvinvointialueen, kuntien, muiden julkisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimijoiden, 3. sektorin ja jatkossa myös 4. sektorin yhdessä työskentely on keskeinen edellytys tehtävässä onnistumiselle. Viimeisimmäksi mainittuihin kuuluu mm. järjestöjen vapaaehtoisten ja vertaisverkoston tuoman tuen ja kokemuksen vahvempi ja systemaattisempi hyödyntäminen muiden palveluiden rinnalla.

Niiltä osin kuin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin, on hyvinvointialueen vastuu ensisijainen. Sen lisäksi hyvinvointialueella on vastuu tukea alueensa kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Näin toimien hyvinvointialue voi osaltaan varmistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien toimien yhdenmukaisuutta alueensa kunnissa. Kuntien tukeminen tarkoittaa muun muassa terveellisiin elintapoihin, ehkäisevään päihdetyöhön tai sosiaalihuoltolaissa säädetyn rakenteellisen sosiaalityön ja siihen kuuluvan sosiaalityön asiantuntemuksen antamista kunnissa tehtävän valmistelun ja toimeenpanon tueksi.

Ensisijaisen vastuunsa ohella hyvinvointialueen tulee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä huolehtia kuntien näkökulman huomioimisesta omassa toiminnassaan, mikä tarkoittaa jossain määrin myös kuntakohtaisia painotuksia esimerkiksi kuntien väestörakenteen eroavuuksien vuoksi. [2], [23] Kunnissa on vahvat ja pitkäaikaiset rakenteet lasten ja nuorten parissa tehtävälle työlle ja tämä yhdyspinta suhteessa hyvinvointialueeseen on edelleen erityisesti ennaltaehkäisyssä näkökulmasta kriittinen, vaikka väestön ikärakenteen muutos aiheuttaa palvelutarpeen kasvua ikääntyneiden palveluissa. Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä työikäisten yhdyspinnan huomioimista erityisesti työllisyysalueiden näkökulmasta tulee niin ikään vahvistaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyöstä, periaatteista, tavoitteista ja yhteistyön rakenteista sovitaan hyvinvointialueen, kuntien ja Hämeen liiton välisellä strategisella yhteistyösopimuksella, kts. luku 5.3.1. Alueellinen hyvinvointikertomus- ja suunnitelma liitännäisineen toimii yhtenä työkaluna hyvinvointityön suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. Sitoutuminen yhteiseen strategiseen yhteistyösopimukseen näkyy Oma Hämeessä sopimuksen sisältöjen toimeenpanossa osana toimi- ja tulosalueiden tehtäviä.

5.2.2 Turvallisuus ja kriisinkestävyys

Hyvinvointialueen toiminnan keskiössä on turvallinen ja toimintavarma palvelujärjestelmä, joka turvaa asukkaiden turvallisuuden ja hyvinvoinnin kaikissa oloissa. Turvallisuus ja kriisinkestävyys rakentuvat ennakoivasta varautumisesta, sujuvasta yhteistyöstä, luotettavista, sovitusta ja dokumentoiduista toimintamalleista sekä riittävästä resursseista. Turvallisuuden ja kriisinkestävyys ylläpitäminen on osa hyvinvointialueiden lakisääteisiä tehtäviä, joiden mukaan hyvinvointialueen tulee kyetä johtamaan ja ylläpitämään palveluita myös päivittäisiä turvallisuuspoikkeamia monimutkaisemmissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Turvallisuuden ja kriisinkestävyys perustana on ennaltaehkäisevä työ. Pitkäjänteinen ja käytännönläheinen ennaltaehkäisy on yhteinen tehtävä, jossa vastuu kuuluu sekä viranomaisille että yksilöille. Kun ennaltaehkäisy toimii, raskaiden toimenpiteiden tarve vähenee ja palvelujärjestelmä pysyy kestävämpänä. Hyvinvointialue ylläpitää kokonaisvaltaista valmiutta jatkuvalla riskienarvioinnilla, uhkien ennakkoinnilla ja turvallisuusympäristön analyyseilla. Nämä muodostavat perustan valmiussuunnittelulle ja jatkuvuuden hallinnalle, ja suunnitelmia harjoitellaan säännöllisesti käytännössä

Hyvinvointialue toimii aktiivisessa yhteistyössä muiden alueellisten toimijoiden, kuten viranomaisten, kansalaisjärjestöjen ja yrityskentän kanssa. Hyvinvointialue koordinoi alueellista turvallisuuden tilannekuvayhteistyötä, tavoitteenaan muodostaa maakunnallinen yhteinen tilannekäsitys, sekä osaltaan ehkäistä päällekkäisen työn tekemisen tarvetta. Näin osaltaan tehostetaan resurssienkin käyttämistä. Hyvinvointialueen toiminnan jatkuvuus edellyttää toimivaa logistiikkaa, turvallisia ja kriisinkestäviä tiloja, digitaalista suojausta ja toimintavarmuutta, sekä kriittisten toimintojen ja palvelujen varmentamista.

Turvallisuutta ja kriisinkestävyttä tuetaan aktiivisella, huolellisella ja oikein ajoitetulla viestinnällä. Viestinnän onnistumisella on erityisen laaja vaikutus ihmisten ja yhteistyökumppaneiden turvallisuuskäsityksiin. Viestinnällä tuetaan häiriötilanteen johtamista jalkauttamalla johtamisessa tehdyt päätökset. Hyvällä viestinnällä ylläpidetään oikeaa tilannekäsitystä pienentämällä informaatiovaikuttamisen riskejä ja siten vahvistetaan turvallisuuden kokemusta.

Hyvinvointialueella kiinnitetään erityistä huomiota ikääntyneiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden kotona pärjäämiseen ja asumisen turvallisuuteen. Kotona asumisen tukeminen vähentää haavoittuvuutta, vahvistaa asukkaiden omatoimista varautumista ja vahvistaa yhteiskunnan toimintakykyä häiriötilanteissa. Tämä edellyttää laajaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Turvallinen arki rakentuu päivittäisistä valinnoista, joita tuetaan onnettomuuksien ehkäisytyöllä ja omatoimisen varautumisen ohjauksella. Pelastustoimi arvioi ja kehittää kotona asumisen turvallisuutta osana lakisääteistä turvallisuusneuvontaa ja onnettomuuksien ehkäisytöitä. Tavoitteena on tukea asukkaita, yrityksiä ja yhteisöjä kaikissa turvallisuustilanteissa ja edistää turvallista arkea koko maakunnassa.

5.2.3 Vaikuttavuus, teknologia ja tecoäly ennaltaehkäisyn edistäjinä

Väestön ikääntyminen, henkilöstön eläköityminen ja työikäisten määrän väheneminen muodostavat pysyvän resurssivajeen sosiaali- ja terveyspalveluihin. Talouskehityksestä riippumatta suurin paine kohdistuu osaavan henkilöstön saatavuuteen. Tämän vuoksi kaksi keskeistä keinoa palvelujen turvaamiseksi ovat tuottavuuden parantaminen ja erityisesti vaikuttavuuden vahvistaminen. Vaikuttavuuden ydin on ennakointi: kun palvelutarpeet

tunnistetaan varhain ja asiakkaat ohjataan oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaisiin palveluihin, voidaan ehkäistä ongelmien kriisiytymistä ja vähentää raskaampien palveluiden tarvetta.

Henkilökeskeinen tietomalli ja asiakasryhmittely (ks. luku 5.1.2) mahdollistavat palvelutarpeen riskiperustaisen tunnistamisen eri palvelutapahtumien yhteydessä. Vaikuttavuusmittarit, kuten toimintakyky, elämänlaatu ja asiakaskokemus, sekä vahva tietopohja ohjaavat resursointia ja päivittäisjohtamista. Kehittämisen uutena painopisteenä korostuu keinoälypohjainen prosessilouhinta, jonka avulla palveluketjuja voidaan suoraviivaistaa ja vähentää häiriökysyntää.

Etäpalvelut ja kotiin vietävät teknologiat täydentävät kotona asumisen tukea. Toimintakyvyn muutosten varhainen havaitseminen ja poikkeamista varoittavat automaattiset hälytykset ovat keskeisiä ennaltaehkäisevän työn elementtejä. Tekoäly ja koneoppiminen lisäävät arvioinnin tarkkuutta ja nopeuttavat palvelutarpeen tunnistamista, mahdollistaen yksilölliset palvelupolut ja -suunnitelmat. Päälle puettavat ja kotiin sijoitettavat laitteet, kuten aktiivisuuden, verenpaineen, happisaturaation, unen ja ruokailun mittauslaitteet sekä ovi- ja hellavahdit ja lääkityksen annosteluratkaisut, tuottavat jatkuvaa tietoa arjesta ja auttavat havaitsemaan trendimuutoksia, jotka ennakoivat toimintakyvyn heikkenemistä.

Hyvinvointialueen palveluita täydentävät yhä vahvemmin kansalliset verkko- ja sovelluspalvelut sekä järjestöjen digipalvelut. Nämä kytketään automaattisesti Oma Hämeen digipalveluihin ja asiakkuudenhallintaan, jotta palveluohjaus ja seuranta muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Riskitekijöiden tunnistamista vahvistetaan hyödyntämällä sosiaali- ja terveydenhuollon taustatietoja sekä yhteisiä digitaalisia 360-kartoitus- ja arviointilomakkeita opetuksen, kasvatuksen ja työllisyyspalvelujen kanssa – sekä yksilö- että ryhmätasolla.

Vuoden 2026 alusta voimaan tulevat terveydenhuoltolain ja asiakastietolain muutokset mahdollistavat potilastiedon ennakoivan analyysin ja kohdennetut yhteydenotot. Samalla sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain muutokset ohjaavat teknologian käyttöä asiakkaan oikeuksia kunnioittaen. Kaikessa kehittämisessä noudatetaan tietosuojaa ja kyberturvaa, ja varautuminen sisällytetään sekä hankinta- että toimittajasopimuksiin.

5.3 Strategisten kumppanuuksien kehittäminen

Tavoitteena on rakentaa vahva ja laaja kumppanuusverkosto, jonka avulla voimme yhdessä muiden toimijoiden kanssa edistää asukkaiden hyvinvointia ja alueen elinvoimaa. Haluamme hyödyntää eri sidosryhmien osaamista ja resursseja, jotta voimme kehittää innovatiivisia palveluratkaisuja ja vahvistaa alueen kriisinkestävyyttä. Kumppanuudet mahdollistavat tarkoituksenmukaiset palveluiden järjestämis- ja tuotantotavat sekä jaetun vastuun hyvinvoinnin edistämisessä.

Onnistumista osoittaa esimerkiksi kumppanuuksien moninaisuuden lisääntyminen ja päällekkäisyyksien väheneminen, mikä näkyy asiakkaille sujuvampina ja vaikuttavampina palveluina ja verkoston toimijoille resurssien optimaalisena hyödyntämisenä.



Yhteistyötä tehdään kuntien, järjestöjen, seurakuntien, yritysten, oppilaitosten ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden kanssa (YTA-alue), sekä tarvittaessa laajemmin yli YTA-rajapintojen silloin, kun se parantaa palvelujen kriisinkestävyttä, vaikuttavuutta tai kustannustehokkuutta.

Kumppanuudet voivat muodostua jonkin palvelukokonaisuuden ympärille, kuten työllisyyspalvelut, lasten ja nuorten sekä perheiden palvelut tai arjessa pärjääminen. Kumppanuudet voivat liittyä myös jonkin strategisen asian edistämiseen, ei pelkästään palvelutuotantoon. Kanta-Hämeellä on lisäksi intressejä edistää esimerkiksi lainsäädäntökehityksen, tiedonhallinnan ja rahoitusmallien kehittämistä valtakunnallisesti yhdessä kumppanien kanssa.

5.3.1 Kumppanuudet rakennetaan asiakashyödyn ympärille

Kumppanuuksia kehitetään asiakashyödyn näkökulmasta siten, että yhteistyö perustuu yhteiseen tavoitepohjaan, luottamukseen ja läpinäkyvään tiedonvaihtoon. Kumppanuuksien rakentaminen nojaa toimintaympäristöanalyysin havaintoihin väestön ikääntymisestä, kasvavista palvelutarpeista, hyvinvointi ja terveyseroista sekä talouden paineista, mikä korostaa laaja-alaisen yhteistyön merkitystä.

Kumppanuuksien tavoitteena on tuottaa vaikuttavia, kustannusvaikuttavia ja asiakaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia, jotka tukevat asukkaiden hyvinvointia ja palvelujen sujuvuutta. Niillä vahvistetaan palvelutarpeiden varhaista tunnistamista, palveluohjausta ja saumattomia palveluketjuja sekä vähennetään päällekkäisyyksiä. Laadukas kumppanuus perustuu yhteisiin

toimintaperiaatteisiin, ennakoivaan ja vaikuttavuustietoa hyödyntävään tiedolla johtamiseen sekä jatkuvaan vuoropuheluun.

Kumppaneiden osaamista hyödynnetään tavoitteellisesti yhteiskehittämisessä, jossa kokeilut, pilotit ja vaikuttavuusperusteiset toimintamallit tukevat uusien ratkaisujen kehittämistä, erityisesti digitaalisissa palveluissa, teknologisissa ratkaisuissa ja ennaltaehkäisevissä toimintamalleissa. Kumppanuuksia ohjataan selkeillä vastuurakenteilla, pitkäjänteisillä sopimuksilla ja mitattavilla tavoitteilla, joiden avulla varmistetaan johdonmukainen, vaikuttava ja taloudellisesti kestävä yhteistyö muuttuvassa toimintaympäristössä.

5.3.1.1 Yritysyhteistyö

Oma Hämeen tavoitteena on olla yrityksille luotettava kumppani, jonka kanssa yritys voi tehdä pitkäjänteistä yhteistyötä. Yritysyhteistyön kehittämisessä yritysten lisäksi keskeisiä yhteistyötyökumppaneita ovat erityisesti yrittäjäjärjestöt. Yritysyhteistyön muodot riippuvat yrityksen toiminnan luonteesta ja volyymeista sekä tuotteen tai palvelun merkityksestä Oma Hämeelle. Oma Hämeen toimittajat on ryhmitelty yrityskategorioihin yhteistyön syvyyden ja yrityksen tarjoamien tuotteiden tai palveluiden merkittävyyden perusteella. Pääkategorioita on viisi:

- strategisen kumppanuuden kategoria
- operatiivisen yhteistyön kategoria
- tietojohtamisen, innovaatioiden ja kehittämisen kategoria
- erikoistuneiden palveluiden kategoria
- perustarpeiden kategoria.

Yrityskategoriaa hyödyntäen asetetaan tavoitteet yhteistyön kehittämiselle. Kategoriaa ei voida määritellä pelkästään volyymipohjaisesti, sillä pienehkökin toimija voi olla kriittinen toimittaja ja vastaavasti merkittävääkin liikevaihto ei aina tarkoita sitä, että toimittaja olisi Oma Hämeelle kriittinen toimittaja. Hyvinvointialueen yritysyhteistyössä huomioidaan aina myös huoltovarmuus ja jatkuvuuden hallinta. Yrityskategoriat määritellään vuosittain, koska toimittajakentässä tapahtuu muutoksia esimerkiksi erilaisten yritysjärjestelyjen vuoksi, lisäksi kilpailutuksissa Oma Häme saa uusia toimittajia ja vastaavasti vanhoja toimittajia poistuu.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi Oma Hämeen hankinnat kohdistuvat lukuisiin muihin tuote- ja palvelusektoreihin, minkä vuoksi lähes kaikkien yritysten näkökulmasta Oma Häme on potentiaalinen asiakas.

Strategisen kumppanuuden kategoria keskittyy pitkäaikaisiin ja syvällisiin suhteisiin, joissa molemmat osapuolet työskentelevät yhdessä tavoitteiden saavuttamiseksi, jotka hyödyttävät molempia. Kyseessä voi olla esimerkiksi hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan yhteisyritys tai useiden toimijoiden muodostama allianssi.

Operatiivisen yhteistyön kategoriassa keskitytään päivittäiseen yhteistyöhön ja toiminnan tehostamiseen. Tähän kategoriaan kuuluvat esimerkiksi sote-palveluja kilpailutuksen perusteella tuottavat suuret ja keskisuuret palveluntuottajat, joilta Oma Hämeen hankinnat vuositasolla ylittävät noin miljoona euroa. Pienemmät sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat kuuluvat erikoistuneiden palveluiden kategoriaan.

Tietojohtaminen, innovaatiot ja kehittäminen kategoriaan kuuluvat hankinnat, jotka ovat kokeellisia tai uuden teknologian hyödyntämiseen liittyviä sekä innovaatioiden ja uusien ratkaisujen kehittämiseen tähtääviä. Kategoriaan kuuluvat myös erilaisiin hankkeisiin liittyvät hankinnat.

Erikoistuneiden palveluiden kategoriaan kuuluvat muihin kategorioihin kuulumattomat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankinnat, jotka edellyttävät erityistä osaamista, ammattipätevyyttä tai lupa-/rekisteröintimenettelyä. Tällaisia yrityksiä ovat esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat, jotka eivät kuulu operatiivisen yhteistyön kategoriaan.

Perustarpeiden kategoria kattaa välttämättömät tuote- ja palveluhankinnat, jotka ovat kriittisiä toiminnan kannalta. Kategoriaan kuuluvat esimerkiksi lääkinnälliset laitteet, hoitotarvikkeet ja erilaiset tukipalvelut. Kategoriaperusteena on tuotteiden tai palveluiden merkittävyys ja niiden suora vaikutus yksikön toimintaan. Tähän kategoriaan kuuluvat myös muihin kategorioihin kuulumattomat yritykset, joilta hankitaan yksittäisiä tuotteita ja palveluita tai joilta ostovolyymit ovat pieniä.

5.3.1.2 Kuntayhteistyö

Hyvinvointialueen ja kuntien välinen yhteistyö, vastuut ja yhteiset tavoitteet muodostavat perustan alueen palvelujen järjestämiselle ja kehittämiselle. Yhteistyötä ohjaa lainsäädäntö ([1], 14 § ja [2], 7 §), joka määrittää hyvinvointialueen roolin sekä velvoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen yhteistyön keskiössä on alueen väestö ja sen hyvinvoinnin sekä terveyden edistäminen, ja strategista yhteistyötä voidaan vahvistaa monin eri tavoin. Kanta-Hämeessä hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja osallisuuden edistämistyötä (Hyte) toteutetaan laajassa yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuspalvelujen, kuntien, järjestöjen ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Hyvinvointialue ja kunnat kantavat lakisääteisen vastuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, ja tätä työtä tukevat myös järjestöt, seurakunnat, yritykset ja Hämeen liitto.

Hyvinvointialueen, alueen kuntien ja Hämeen liiton välille laadittu puitesopimus (2023) määrittelee yhteistyön rakenteet, periaatteet, tavoitteet ja vastuunjaon. Sopimuksen mukaisessa Hyte-yhdyspintarakenteessa toimii useita foorumeita ja työryhmiä, joissa on edustettuina myös järjestöt, koulutusorganisaatiot ja seurakunnat. Yhteistä tavoiteasetantaa ja yhteistyön rakenteita vahvistetaan parhaillaan valmisteltavalla uudella strategisella

yhteistyösopimuksella, jonka taustalla ovat seudulliset kuntaneuvottelut, sidosryhmille ja hyvinvointialueen toimialoille suunnattu kysely sekä Hyte-kuntakokouksen yhteinen käsittely. Sopimukseen valmistellaan yhdyspintatyölle selkeät tavoitteet, toimenpiteet ja seurantamittarit. Valmistelussa esiin nousseita teemoja ovat muun muassa:

- Hyvinvointia tukeva asuminen ja monimuotoiset asumisratkaisut
- Yhteinen tietojohdamisen kokonaisuus Hyte-työn perustaksi
- Vaikuttava hyvinvointityö ja suunnitelmallinen ennaltaehkäisy
- Varautuminen ja turvallisuus, mukaan lukien arjen turvallisuus
- Osaavan työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaaminen.

Vaikuttava yhteistyö edellyttää yhteisiä rakenteita, selkeitä linjauksia, sovittuja toimenpiteitä, toimivaa tiedonkulkua ja yhteistä seuranta systemaattisesti. Näiden toteuttaminen vaatii riittävää resursointia kaikilta yhteistyötahoilta sekä vahvaa sitoutumista yhdessä tekemiseen. Esimerkiksi hyvinvointia tukeva asuminen edellyttää roolien ja vastuiden kirkastamista, yhteisen tilannekuvan muodostamista ja ennakoivaa, suunnitelmallista yhteistyötä eri väestöryhmien tarpeiden huomioimiseksi.

Strategisen yhteistyön tavoitteena on varmistaa palvelukokonaisuuksien saumattomuus, palvelujen sujuvuus sekä eri toimijoiden aktiivinen yhteistyö palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Tämä edellyttää yhteistä ja ajantasaista tietoa väestön hyvinvoinnista, terveydestä, turvallisuudesta, palvelutarpeista, kustannuksista ja palvelujen vaikuttavuudesta. Yhteinen tietojohdamisen kokonaisuus onkin keskeinen osa kumppanuuksien kehittämistä. Tätä tukee vuoden 2025 aikana kehitetty tietoportaali, joka kokoaa tietoa eri tietojärjestelmistä ja mahdollistaa kuntakohtaisen ja asiakasryhmäkohtaisen tiedon jakamisen kunnille ja järjestöille. Portaalin sisältöä laajennetaan edelleen vastaamaan yhä paremmin väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietotarpeita.

Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt voivat syventää kumppanuuttaan myös kehittämällä uusia palvelu- ja yhteistyömuotoja. Esimerkkinä tästä on vuonna 2025 käyttöön otettu liikuntalähetie sekä Hyvinvointisi tueksi -sivusto, joka kokoaa yhteen hyvinvointia edistäviä palveluja kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja hyvinvointialueen toimijoilta.

Yhtenä keskeisenä kehittämiskohteena kuntayhteistyössä ovat HYTE-kertoimen tulosindikaattorit, jotka seuraavat väestön terveyden ja hyvinvoinnin muutoksia ja palkitsevat positiivisesta kehityssuunnasta. Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää pitkäjänteistä, järjestelmällistä ja tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa. Oma Hämeen tietoportaalien kehittäminen on vahvistanut tiedolla johtamista tarjoamalla reaaliaikaisen näkymän HYTE-kerrointa tukevien toimenpiteiden vaikuttavuuteen. Kansallisesti asetettujen tavoitearvojen saavuttaminen vaatii yhteistä suunnittelua, koordinoituja toimia ja laajojen ilmiöiden – kuten kaatumisten, vammojen, myrkytysten ja syrjäytymisen ehkäisyn – ratkaisemista yhdessä. Näillä alueilla

hyvinvointialue ei voi onnistua yksin, vaan tuloksellinen työ edellyttää vahvaa ja jatkuvaa kumppanuutta kuntien kanssa.

5.3.1.3 Järjestö- ja seurakuntayhteistyö sekä 4. sektori

Järjestöt ja seurakunnat ovat hyvinvointialueen keskeinen matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä palveluita tuottavia yhteistyökumppaneita. Net tuovat erityisosaamista, vertaistukea ja joustavia toimintamalleja, joita hyvinvointialue ei yksin pysty tarjoamaan. Järjestöt ja seurakunnat voivat tuottaa matalan kynnyksen palveluja esimerkiksi kriisitilanteisiin ja mielenterveyden tukeen.

Järjestö- ja seurakuntayhteistyö vahvistaa hyvinvointialueen palveluita tuomalla niihin lisäarvoa, tukevat terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, rakentavat yhteisöllisyyttä ja ehkäisevät syrjäytymistä. Lisäksi ne mahdollistavat asukkaiden näkökulmien ja äänen kuulumisen alueen kehittämisessä ja päätöksenteossa. Neljäs sektori (mm. naapuriapu, vapaamuotoiset vertaisryhmät ja hävikkiruokaryhmät) on vapaamuotoista, verkostomaista ja usein digitaalisessa ympäristössä toimivaa kansalaisaktivismia. Toiminnan tavoitteena on yhteisöllisyyden lisääminen, kestävyys edistäminen ja joustava auttaminen.

Kanta-Hämeessä toimii yli 3 000 rekisteröityä järjestöä, joista 226 on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yhdistyksiä ja säätiötä (järjestöä 211 ja säätiötä 15). Järjestöt toimivat asiantuntijoina ja hyvinvointialueen tärkeinä yhteistyökumppaneina

Järjestöjen toiminta:

- täydentää ja rikastuttaa hyvinvointialueen palveluita
- edistää terveyttä ja hyvinvointia
- lisää osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä ehkäisee syrjäytymistä
- tuo asukkaiden äänen hyvinvointialueen kehittämiseen ja päätöksentekoon.

Hyvinvointialueen, järjestöjen ja seurakuntien sekä 4. sektorin yhteistyö rakentuu konkreettisista toimista sekä yhteisestä tekemisestä. Yhteistyötä vahvistamalla voidaan lisätä alueen asukkaiden hyvinvointia, tukea osallisuutta ja varmistaa, että asukkaiden ääni kuuluu entistä paremmin palvelujen ja toiminnan kehittämisessä.

Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus tukea hyvinvointia ja terveyden edistämistä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä. Lainsäädäntö ei kuitenkaan määrittele tuen tarkkoja muotoja, joten hyvinvointialueilla on harkintavaltaa tarkoituksenmukaisten tukikeinojen valinnassa. Oma Hämeessä järjestöjä tuetaan ensisijaisesti taloudellisilla järjestöavustuksilla, jotka myönnetään vuosittain vahvistettavan määrärahan puitteissa järjestöavustusohjeen ja harkintaa ohjaavien periaatteiden mukaisesti. Koska järjestöjen kokonaisrahoitus on

valtakunnallisesti murroksessa, yhteistyön kehittämisessä korostuu erityisesti vaikuttavuuden huomioiminen läpileikkaavana periaatteena.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ja järjestöneuvottelukunta järjestävät vuosittain yhteisen aluekierroksen Riihimäen, Hämeenlinnan ja Forssan seuduilla. Hämeenlinnassa toteutetaan lisäksi joka vuosi Hämeen Setlementin, HAMK:n ja Tavastian yhteinen järjestöpäivä sote-alan toimijoille. Järjestöpäivän yhteydessä järjestetään myös järjestöfoorumi, joka rakentuu järjestöjen toivomien teemojen ympärille. Myös kunnat järjestävät omia alueellisia järjestöpäiviään, joiden suunnittelussa ja toteutuksessa hyvinvointialue tekee niihin yhteistyötä. Säännöllisten tapahtumien lisäksi järjestetään tarpeen mukaan myös muita yhteistyötä vahvistavia tilaisuuksia.

Järjestöjen ja seurakuntien roolia tulee vahvistaa erityisesti ikäihmisten, mielenterveys- ja perhepalvelujen kokonaisuuksissa. Ikääntyneiden määrän kasvu lisää yhteistyön merkitystä sekä arjen osallisuuden ja hyvinvoinnin että sote-palvelujen täydentämisen näkökulmasta. Yhteistyötä kehitetään niin, että järjestöt ja seurakunnat voivat tuottaa vaikuttavia, ennaltaehkäisyyn painottuvia toimintoja, jotka tukevat palvelutarpeen hallintaa ja kytkeytyvät alueen strategiaan painopisteisiin.

Järjestöyhteistyössä, mukaan lukien avustusten ja rahoituksen myöntäminen, painotetaan toiminnan mitattavaa vaikuttavuutta, varhaisen tuen vahvistamista sekä asiakkaiden toimintakyvyn, osallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistä. Kumppanuuksia rakennetaan pitkäjänteisesti, jotta järjestöjen tarjoama tuki nivoutuu sujuvasti palvelupolkuihin ja vahvistaa koko alueen kyvykkyyttä vastata muuttuviin palvelutarpeisiin

5.3.1.4 Koulutusorganisaatioyhteistyö

Koulutusorganisaatioyhteistyön tavoitteena on tukea osaamisen kehittämistä, työvoiman saatavuutta ja palvelujen uudistumista. Oma Hämeessä yhteistyötä rakennetaan neljän pääteeman ympärille: harjoittelut, koulutukset, jatkuva oppiminen sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKIO). Näiden kokonaisuuksien kautta vahvistetaan uraohjausta ja pitovoimaa, kestäväää uudistamista, kykyä sopeutua toimintaympäristön muutoksiin, innovaatioita ja asiakaslähtöisyyttä. Painopistealueet tukevat johdonmukaista yhteistyötä, osaamisen kumuloitumista ja innovaatioekosysteemin rakentumista. TKIO-toiminnalla tutkimus- ja kehittämisresurssit tuodaan lähelle käytäntöä, mikä vahvistaa palvelujen vaikuttavuutta.

Harjoittelut ovat Oma Hämeen kannalta keskeinen keino varmistaa osaavan henkilöstön saatavuus ja tukea opiskelijoiden urapolkuja. Hyvinvointialue koordinoi harjoittelupaikkoja ja kehittää ohjausprosesseja tiiviissä yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa, muun muassa luomalla yhtenäisiä ohjausmalleja ja varmistamalla ohjauksen laadun CLES-palautejärjestelmän avulla. Hyvinvointialueen kaikkien yksiköiden tulee toimia

opiskelijamyönteisesti ja tarjota aktiivisesti harjoittelumahdollisuuksia, jotta opiskelijoille muodostuu myönteinen, oppimista tukeva ja Oma Hämeen vetovoimaa vahvistava harjoittelukokemus. Yhteistyö erilaisissa hankkeissa, kuten ProHarkka, tukee ohjauksen ja harjoittelun kehittämistä.

5.3.1.5 Hyvinvointialueiden yhteistyö

Jokainen hyvinvointialue kuuluu yhteen yhteistyöalueeseen (YTA). Yhteistyöalueita on valtakunnallisesti viisi ja jokaisella niistä on yksi yliopistollinen sairaala. Kanta-Hämeen hyvinvointialue muodostaa yhdessä Etelä-Pohjanmaan ja Pirkanmaan hyvinvointialueiden kanssa Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueen.

Lainsäädäntö ohjaa yhteistyötä ensisijaisesti näiden yhteistoiminta-alueiden muodostavien hyvinvointialueiden kesken. Hyvinvointialueet voivat kuitenkin sopia keskinäisestä yhteistyöstä myös muiden kuin yhteistoiminta-alueen hyvinvointialueiden kanssa. Yhteistyön tulee rakentua tarkoituksenmukaisuuden ja yhteisen edun periaatteille, jolloin yhteistyöstä sovitaan tapauskohtaisesti niiden hyvinvointialueiden kesken, joilla on jonkun asian osalta yhteinen kehittämisen tai järjestämisen intressi.

Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden tulee lain mukaan laatia valtuustokausittain keskinäinen yhteistyösopimus, jossa sovitaan muun muassa hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Sopimuksen sisältöä ohjaa sitovasti järjestämislaki. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi YTA-sopimisen soveltamisohjeen kesäkuussa 2025. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen soveltamisohjeesta pyytämän valtiosääntöoikeudellisen arvion perusteella soveltamisohjeen ei katsota olevan juridisesti sitova tai velvoittava määräys, mutta sitä voidaan hyödyntää osana sopimuksen valmistelua ja sen sisältöjä täydentävänä tai tukevana taustamateriaalina.

Sisä-Suomen YTA-sopimus on hyväksytty vuonna 2024 ja sopimuksen päivittäminen on parhaillaan käynnissä. Sisä-Suomen yhteistyöalueen sopimuksessa sovitaan lainsäädäntöön perustuen niistä asioista, joista laki yksiselitteisesti velvoittaa sopimaan, sekä sellaisista asioista, jotka Sisä-Suomen yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet yhdessä arvioivat palveluiden järjestämisen tai kehittämisen näkökulmasta tarkoituksenmukaisiksi. Yhteistyötä Sisä-Suomen yhteistyöalueella edistetään yhteisesti tarkoituksenmukaisiksi tunnistetuissa asioissa myös ilman, että siitä tarvitsee sopia lain edellyttämällä sopimuksella.

5.3.1.6 Työllisyysalueet kumppanina

Työllistymisen edistäminen ja siihen liittyvät monialaiset palvelut ovat yhteiskunnallisesta näkökulmasta kustannustehokas ja vaikuttava tapa ehkäistä syrjäytymistä ja vähentää

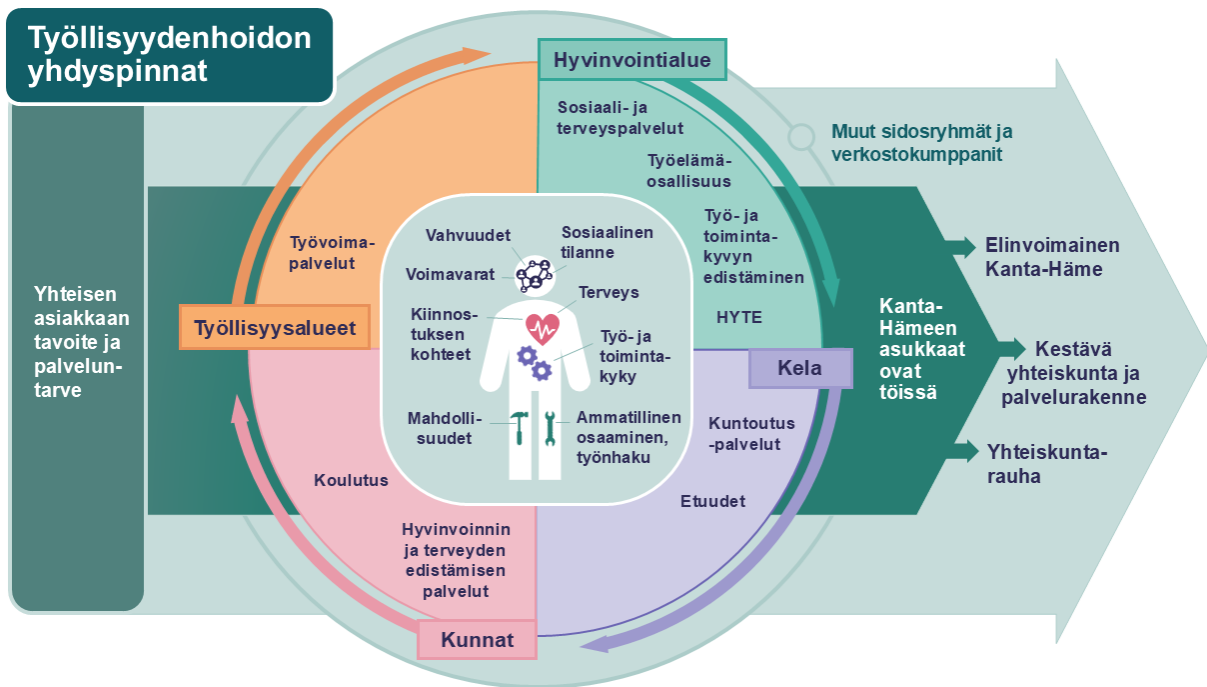
raskaiden korjaavien palvelujen tarvetta. Monialainen yhteistyö ja sen kehittäminen on keskeistä työttömyyden pitkittymisen ehkäisyssä. Kanta-Hämeessä hyvinvointialueen, kuntien työllisyysalueiden, Kelan ja muiden toimijoiden välinen yhteistyö on toimivaa, mutta sen systemaattinen ja jatkuva kehittäminen ja vakiinnuttaminen on ratkaisevan tärkeää. Yhteiset tavoitteet ja toimintatavat tukevat yhteisessä asiakastyössä onnistumista.

Valtion työ- ja elinkeinopalvelut uudistuivat vuoden 2025 alusta alkaen niin, että kuntien muodostamat työllisyysalueet toimivat työvoimaviranomaisina ja vastaavat julkisten työvoimapalveluiden järjestämisestä kunnissa ja niiden yhteistoiminta-alueilla.

Työllisyysalueiden tehtäviin kuuluvat mm. työnvälitys-, ohjaus- ja valmennuspalvelut, työvoimakoulutus ja yrityspalvelut. Kuntien vastuu työllisyyspalveluista mahdollistaa entistä tiiviimmän yhteistyön työvoimapalveluiden, sosiaali- ja terveystyöpalveluiden sekä koulutus- ja nuorisopalvelujen kanssa. Tämä luo edellytykset kokonaisvaltaiselle ja ennaltaehkäisevälle työotteelle, jossa yksilön tilannetta tarkastellaan laajasti ja monialaisia palveluita kyetään hyödyntämään entistä saumattomammin.

Kanta-Hämeen alueella toimii kaksi työllisyysaluetta: TyöHämeen työllisyysalue ja Etelä-Hämeen työllisyysalue (EHTA). TyöHämeen työllisyysalue vastaa Hämeenlinnan, Hattulan, Forssan, Humppilan, Jokioisten, Tammelan ja Ypäjän työ- ja elinkeinopalveluista. Etelä-Hämeen työllisyysalue vastaa puolestaan Riihimäen, Janakkalan, Hausjärven ja Lopen työ- ja elinkeinopalveluista. Kanta-Hämeen hyvinvointialue toimii tiiviissä yhteistyössä alueen molempien työllisyysalueiden kanssa. Lisäksi tiivis yhteistyö Kelan kanssa sujuvien asiakaspolkujen ja -prosessien mahdollistamisessa on ensiarvoisen tärkeä.

Työllisyyden edistämisen yhdyspintatyön tavoitteena on rakentaa kumppaneiden kanssa elinvoimainen KantaHäme. Työskentely perustuu asiakaslähtöisyyteen ja yhteiseen päämäärään: työttömän työllistymisen edistämiseen. Asiakkaan palveluntarve ja tavoitteet ohjaavat toimintaa, ja työskentelyssä korostuvat sekä työttömyyden pitkittymisen ehkäiseminen että kaikkein heikoimmassa asemassa olevien työttömien työ ja toimintakyvyn tukeminen ja vahvistaminen, kts. kuvio 7.

Kuvio 7. Yhteinen työllisyystyö: palvelut, vastuut ja kumppanuudet

Työllisyyden edistämisen keskeisiä painopisteitä ovat yhteistyö kuntien työllisyyspalvelujen kanssa (mm. TYM-yhteistoimintamalli ja aktivointisuunnitelmat), kuntouttava työtoiminta, kotouttava sosiaalityö ja sosiaaliohjaus sekä työttömien työ- ja toimintakyvyn monialainen arviointi ja työkyvyn tuki. Näitä palveluja vahvistetaan koordinoimalla seudullisia työkyvyn arvioinnin ja tuen tiimejä sekä alle 30-vuotiaiden työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten moniammatillisia palvelupolkuja.

TYM-toiminnassa työvoimaviranomainen, hyvinvointialue ja Kela sovittavat yhteen palvelut, jotka tukevat asiakkaan työllistymistä. Toimintamallin tavoitteena on poistaa työllistymisen esteitä ja tarkastella asiakkaan tilannetta kokonaisuutena siten, että palvelut muodostavat saumattoman ja asiakkaan tavoitteita tukevan kokonaisuuden. Keskeistä on muodostaa yhteinen arvio asiakkaan toimintakyvystä.

5.3.1.7 Ministeriöt ja THL

Ministeriöiden ja valtion laitosten kanssa tehtävä yhteistyö kytkeytyy normi-, rahoitus- ja informaatio-ohjaukseen. Yhteistyön muodot ja käytännöt vaihtelevat ohjausmuodon ja toimijakohtaisen roolin mukaan, mutta ne muodostavat kokonaisuuden, jossa informaatio-ohjauksella on keskeinen yhdistävä ja mahdollistava merkitys.

Ministeriöyhteistyö

Rahoitusohjauksen osalta Kanta-Hämeen hyvinvointialueen (KHHVA) tavoitteena on osallistua aktiivisesti rahoitusjärjestelmän kehittämiseen tuottamalla näkemyksiä, kokemustietoa ja kehittämis ehdotuksia, jotka perustuvat hyvinvointialueen toiminnan ja talouden todellisiin haasteisiin ja mahdollisuuksiin.

Normiohjauksen osalta KHHVA:n tavoitteena on tunnistaa ja nostaa esiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kehittämistarpeita, uusia palvelutuotannon muotoja ja eri toimijoiden välisiä yhteistyömalleja, joiden toteuttaminen edellyttää voimassa olevan lainsäädännön kehittämistä. Lähtökohtana on, että aidot kehittämistarpeet syntyvät hyvinvointialueiden ja niiden keskeisten sidosryhmien – kuten kuntien, järjestöjen ja Kelan – arjen operatiivisesta toimesta. Näitä tarpeita pyritään kanavoimaan laajempina yhteistyöhankkeina lainsäädäntötyöhön siten, että lainsäädännön toimivuus ja vaikutukset hyvinvointialueiden käytännön toimintaan ja kansantalouteen huomioidaan jo valmisteluvaiheessa, ennen varsinaisia lausuntokierroksia.

Informaatio-ohjaus ja tiedolla johtaminen

Informaatio-ohjaus on keskeinen yhteistyön muoto, joka vaikuttaa sekä normi- että rahoitusohjaukseen. Hyvinvointialueiden rahoituksen määräytyminen, lainsäädännön mukaisen toiminnan seuranta sekä kehittämistoiminnan arviointi perustuvat yhteiseen tietopohjaan, tiedolla johtamiseen ja yhdenmukaiseen raportointiin.

KHHVA on jo kehittänyt yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa ennakoivaa ja asiakaskeskeistä tiedonhallintaa, jonka avulla voidaan nykyistä tehokkaammin varmistaa rahoituslaskennan perustana olevan tiedon laatu, oikeellisuus ja sujuva tiedonsiirto. Samalla toimintamallilla on mahdollista edistää sekä Kanta-Hämeessä että valtakunnallisesti siirtymää kohti vaikuttavuusperusteista sosiaali- ja terveyspalvelujen johtamista ja alueellista vertailtavuutta.

Jatkokehityksen näkökulmasta KHHVA näkee keskeisenä tavoitteena, että sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi myös muiden kansalaisten arjen palveluita tuottavien toimijoiden – erityisesti kuntien ja Kelan – tiedonhallintaa lähennetään. Tämä mahdollistaa asiakaslähtöisten palvelujen ja palveluketjujen suunnittelun, toteutuksen ja johtamisen nykyistä paremmin valtakunnallisella tasolla.

Keskeiset ministeriöt ja valtion laitokset

Hyvinvointialueen toiminnan kannalta keskeisimmät ministeriöyhteistyön rajapinnat ovat sosiaali- ja terveysministeriö (STM), sisäministeriö (SM) sekä valtiovarainministeriö (VM). Lasten ja nuorten palveluiden osalta opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) on keskeinen toimija yhteistyössä STM:n kanssa. Työllisyyden, henkilöstön saatavuuden, innovaatiotoiminnan sekä kehittämisen rahoituksen näkökulmasta työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) on merkittävä sidosryhmä, jonka kanssa yhteistyötä tulee kehittää myös hankintalainsäädäntöön ja hankintakäytäntöihin liittyen.

Valtion laitoksista THL ja Kela ovat KHHVA:n keskeisimmät yhteistyökumppanit. THL-yhteistyö painottuu kansallisten tietomallien ja tietopohjan kehittämiseen, jotka tukevat hyvinvointialuerahoitusta sekä mahdollistavat valtakunnallisen vaikuttavuusperusteisen johtamisen. Kelan kanssa keskeiset yhteistyöalueet liittyvät operatiivisen yhteistyön lisäksi lainsäädännön kehittämiseen siten, että yhteisasiakkuudet, yhteiset palvelut ja palveluketjut voidaan toteuttaa sujuvasti.

Sekä THL:n että Kelan kanssa KHHVA:n tavoitteena on kehittää informaatio-ohjausta ja siihen liittyvää sääntelyä siten, että yhteinen tietopohja ja lainsäädäntö tukevat paremmin asiakkaiden palvelutarpeiden ennakointia ja mahdollistavat proaktiivisen reagoinnin muuttuviin elämäntilanteisiin.

5.3.2 Hankintojen ja järjestämisen linjaukset

Hankinnat ovat yksi keskeisimmistä väylistä rakentaa, ohjata ja ylläpitää toimivia kumppanuuksia. Hankintojen linjaukset määrittävät sekä periaatteet että rakenteet, joiden puitteissa kumppanuuksia voidaan toteuttaa.

Strateginen hankinta keskittyy pitkän aikavälin suunnitteluun ja kokonaisvaltaiseen hankintapolitiikkaan. Se sisältää markkina-analyysit, toimittajastrategiat, kumppanuuksien kehittämisen, kilpailutusten ennakkollisen suunnittelun sekä hankintojen kytkemisen organisaation strategisiin tavoitteisiin. Strategisen hankinnan painopiste on vaikuttavuudessa, kustannusten hallinnassa ja riskien hallinnassa koko hankinnan elinkaaren ajan. Strateginen hankinta on keskeinen osa palveluiden järjestämisen johtamista. Strategisessa hankinnassa onnistuminen vaatii tiivistä yhteistyötä järjestämisvastuussa olevien toimialojen ja hankintatoimen välillä.

Oma Hämeen hankinnoissa tulee huomioida seuraavat linjaukset:

- 1 Oma Hämeen hankinnoilla tuetaan strategian toteutumista
- 2 Hankinnoilla vahvistetaan kumppanuuksia yritysten kanssa ja edistetään monituottajuutta

- 3 Hankinnoilla tuetaan toiminnan jatkuvaa uudistamista
- 4 Hankinnat ovat ennakoitavia ja niistä viestitään avoimesti
- 5 Hankinnat ovat vaikuttavia ja kustannustehokkaita koko hankinnan elinkaaren ajan
- 6 Hankintojen johtaminen perustuu tietoon.

Oma Hämeen kaikissa hankinnoissa noudatetaan yhteisiä hankintojen periaatteita, joilla linjataan hankintojen strategisia tavoitteita. Hankintojen periaatteet muodostuvat hankintojen strategisesta johtamisesta, yhteishankintakulttuurista ja hankintojen vaikuttavuudesta sekä vastuullisuudesta.

Hankintojen johtamisen periaatteet

Hankinnoilla edistetään markkinoiden toimivuutta ja alueen yrittäjyyttä. Kaikessa hankintatoiminnassa noudatetaan tasapuolisuuden, avoimuuden ja syrjimättömyyden periaatteita, ja kilpailutukset toteutetaan tavalla, joka vahvistaa luottamusta markkinoihin ja julkiseen toimijaan. Hankintoja suunniteltaessa huomioidaan eri kokoisten toimijoiden mahdollisuudet osallistua kilpailutuksiin, ja hankintoja ositetaan aina, kun se on toiminnallisesti mahdollista. Näin varmistetaan, että myös pienet ja keskisuuret yritykset voivat osallistua palvelutuotantoon ja tuoda osaamisensa alueen käyttöön.

Hankinnoilla edistetään innovaatioita ja uudenlaisten toimintamallien kehittymistä. Hankinnoissa hyödynnetään rohkeasti innovatiivisia hankintamenetelmiä silloin, kun niiden käytön arvioidaan tuottavan lisäarvoa palveluille tai markkinalle. Tavoitteena on luoda edellytyksiä uusille ratkaisuille sekä kannustaa toimijoita kehittämään vaikuttavia ja kustannustehokkaita toimintatapoja. Lisäksi hankintoihin liittyen seurataan aktiivisesti valtakunnallista kehitystä ja hyödynnetään muualla tehtyjä innovatiivisia hankintoja, jotta alueen palvelut pysyvät ajan tasalla ja kehittyvät jatkuvasti.

Hankinnoissa huomioidaan myös varautuminen poikkeus- ja häiriötilanteisiin sekä palveluiden jatkuvuuden turvaamiseen liittyvät näkökohdat. Hankintoja suunniteltaessa ja päätettäessä arvioidaan vaihtoehtoiset toimintamallit ja niiden vaikutukset sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Näin varmistetaan, että ratkaisut tukevat hyvinvointialueen strategisia tavoitteita, toiminnan vaikuttavuutta ja kestävää, ennakoivaa resurssien käyttöä.

Yhteishankintakulttuurin periaatteet

Yhteishankintakulttuurin tavoitteena on varmistaa, että Oma Hämeen hankinnat toteutetaan suunnitelmallisesti, keskitetysti ja yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Hankintatoimi ohjeistaa hankintakäytäntöjä, tukee toimialoja hankintojen toteuttamisessa ja valvoo ohjeiden noudattamista. Lisäksi ohjastojen valvonta on järjestetty siten, että hankinnat tehdään tarkoituksenmukaisella tavalla ja organisaation yhteisiä linjauksia noudattaen.

Toimitusketjut optimoidaan niin, että ne tukevat laadukasta ja vaikuttavaa palvelutuotantoa sekä mahdollistavat kustannustehokkaat ratkaisut koko hyvinvointialueen tasolla. Jokainen hankinta toteutetaan tarkoituksenmukaisimmalla tavalla, ja hankintaprosessi suhteutetaan hankinnan arvoon ja kokonaisvaikutuksiin. Hankinta voidaan toteuttaa suoraan hankintana markkinoilta tai sidosyksiköltä (inhouse), yhteishankintayksikön kautta tai omana kilpailutuksena sen perusteella, mitä hankintatoimi arvioi kokonaistaloudellisesti parhaaksi vaihtoehdoksi.

Kaikissa hankinnoissa huomioidaan koko Oma Hämeen alueen tarpeet, jotta ratkaisut ovat yhdenvertaisia, vaikuttavia ja tukevat hyvinvointialueen strategisia tavoitteita.

Vaikuttavuuden ja vastuullisuuden periaatteet

Hankintojen vaikuttavuus on Oma Hämeen hankintatoimen keskeinen tavoite. Jokainen hankinta suunnitellaan ja toteutetaan siten, että se tuottaa mahdollisimman suuren hyödyn alueen asukkaille, tukee palvelujen laatua ja edistää hyvinvointialueen strategisia tavoitteita. Hankinnat perustuvat todelliseen palvelutarpeeseen, ja ratkaisujen vaikuttavuutta tarkastellaan koko hankinnan elinkaaren ajalta.

Hankinnoissa ehkäistään järjestelmällisesti harmaata taloutta ja varmistetaan, että sopimuskumppanit toimivat lainmukaisesti ja vastuullisesti. Hankinnoissa huomioidaan ekologinen kestävyys. Arviointi kattaa raaka-aineet, valmistuksen, logistiikan, tuotteiden käytönaikaiset ympäristövaikutukset – mukaan lukien energiankulutuksen – sekä hävikin vähentämisen, kierrätyksen ja mahdollisen uusikäytön. Kertakäyttöisten ja uudelleenkäytettävien tuotteiden ympäristövaikutuksia verrataan tapauskohtaisesti, ja tavoitteena on aina vähähiilisyttä edistävä ratkaisu.

Hankinnoissa huomioidaan lähituotanto, paikallisuus ja kotimaisuus silloin, kun se on tarkoituksenmukaista ja hankintalainsäädännön puitteissa mahdollista. Hankinnat toteutetaan avoimesti, eri toimijoiden osallisuutta edistäen. Tämä sisältää aktiivisen vuoropuhelun yritysten ja järjestöjen kanssa hankintaprosessin eri vaiheissa sekä vaikuttamistoimielinten kuulemisen erityisesti palveluhankinnoissa.

Oma Hämeen hankinnoissa korostuu myös sosiaalinen kestävyys. Hankintoja suunniteltaessa ja kilpailutettaessa huomioidaan vammaisten henkilöiden ja pitkäaikaistyöttömien työllistymismahdollisuudet sekä muut sosiaalisen vastuullisuuden näkökulmat, kuten työperäisen hyväksikäytön ja harmaan talouden torjunnan edistäminen.

Hankintojen tehtävänä on varmistaa, että Oma Hämeen asukkaat saavat laadukkaita, vaikuttavia ja kustannustehokkaita tuotteita ja palveluja. Hankittavien palvelujen ja tuotteiden tulee täyttää loppukäyttäjien tarpeet ja tarjota paras mahdollinen hinta-laatusuhde hyvinvointialueen toiminnan kokonaisuus huomioon ottaen.

Sidosyksikköhankinnat tarkoittavat hankintoja, jotka hyvinvointialue tekee omilta yhtiöiltään ilman kilpailutusta. Valmistelussa olevan hankintalain mukaan sidosyksikköasema edellyttää, että hyvinvointialue omistaa vähintään 10 % yhtiöstä ja käyttää siihen määräysvaltaa. Näin varmistetaan, että hankinta tapahtuu omassa ohjauksessa ja julkisen edun mukaisesti. Tyypillisiä tilanteita, joissa tehdään sidosyksikköhankintoja, ovat palveluhankinnat, joita ei ole tarkoituksenmukaista kilpailuttaa markkinoilla. Keskeisiä sidosyksiköitä ovat Tuomi Logistiikka Oy, Provincia Oy, Fimlab Oy, Hämeen Tekstiilihuolto Oy, Sydänsairaala Oy ja Coxa Oy.

Tuomi Logistiikka Oy on myös yhteishankintayksikkö, jonka toimesta kilpailutetaan merkittävä osa yhteistoiminta-alueen tarvikehankinnoista, lisäksi Tuomi Logistiikka Oy:llä on merkittävä rooli materiaalisien valmiiden ylläpitämisessä. Oma Hämeen Tukipalvelut Oy on Oma Hämeen kokonaan omistama osayhtiö, joka tuottaa erilaisia tukipalveluita Oma Hämeen yksiköille joko omana toimintanaan tai hankkimalla niitä markkinoilta.

Oma Hämeen hankintoja toteutetaan **yhteishankintoina** silloin, kun yhteishankinnalla on saavutettavissa taloudellisia tai toiminallisia hyötyjä. Yhteishankintoja voidaan tehdä eri yhteishankintayksiköiden kautta, erityisesti Oma Häme on mukana yhteistyössä YTA-yhteishankinnoissa, näiden yhteishankintojen kilpailuttamisesta vastaa käytännössä Tuomi Logistiikka Oy.

Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueen (YTA) hyvinvointialueet (Oma Häme sekä Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueet) kehittävät aktiivisesti yhteishankintaa ja muuta hankintatoiminnan yhteistyötä. Hankintavolyymien yhdistämisellä sekä yhteistyön lisäämisellä tavoitellaan tuottavuuden paranemista ja yhteisesti jaettujen tavoitteiden systemaattista edistämistä hankinnoissa (kuten vastuullisuus ja kestävä kehitys). Yhteistyötä tehdään myös hankintojen kehittämisessä.

Ostopalveluiden osuus palveluiden järjestämisen tapana vaihtelee suuresti palveluittain. Joissain palveluissa ostopalveluita ei käytetä juuri lainkaan tai niiden osuus on vähäinen, joissain palveluissa ostopalveluilla järjestetään lähes koko palvelu. Tällä hetkellä ostopalvelujen osuudet ovat esimerkiksi ikäihmisten kotihoidossa 25 %, lastensuojelun sijaishuollon laitoshoidossa 80 %, vammaisten asumispalveluissa 60 %, henkilökohtaisessa avussa 100 %, tapaamispaikkatoiminnassa 60 %, mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa 90 %, päihde- ja riippuvuustyön asumispalveluissa 80 %, suun terveydenhuollossa 5 %, perusterveydenhuollon avopalveluissa 10 %, kotihoidon ja palveluasumisen lääkäripalveluissa 50 %, kotisairaalassa ja osastohoidossa 0 %, ortopediassa 25 % ja silmätaudeissa 25 %. Nykytilannetta kuvaavat prosenttiluvut ovat arvioita, jotka perustuvat palvelun asiakas-, käynti- tai toimenpidemääriin. Luvuissa on mukana ostopalvelut ja palvelusetelit.

Lähtökohtaisesti ostopalveluiden käyttö perustuu kilpailutettuihin hankintasopimuksiin. Oman ja yksityisen palvelutuotannon osuuksien suhteet arvioidaan kilpailutustilanteessa tai erikseen.

tehtävän tuotantotapa-analyysin tulosten perusteella, kts. luku 3.2. Yksityisen palvelutuotannon osuutta arvioitaessa on huomioitava myös markkinoiden toiminta, jotta Oma Hämeen palveluiden jatkuvuus pystytään turvaamaan myös mahdollisissa yksityisten palveluntuottajien vaikeuksissa. Prosentuaalisen yksityisen palvelutuotannon volyymin lisäksi on huomioitava myös markkinatoimijoiden määrä; kriittisten palveluiden osalta markkinoiden keskittyminen voi aiheuttaa riskin palvelutuotannon jatkuvuudelle.

5.4 Kestävä uudistaminen

Haluamme varmistaa, että hyvinvointialueen toiminta on kestävää sekä taloudellisesti, sosiaalisesti että ekologisesti. Tavoitteena on uudistaa toimintaa hallitusti ja vaikuttavasti, jotta pystymme turvaamaan palveluiden jatkuvuuden, mutta myös vastaamaan nopeasti muuttuvan toimintaympäristön haasteisiin.

Onnistumisen takaamiseksi kehitämme muutoshallinnan kyvykkyttämme ja kasvatamme muutoskestävyyttämme. Haluamme, että henkilöstö on sitoutunut ja voi hyvin, ja että osaaminen kohdentuu oikein. Uudistumiskyky näkyy siinä, että pystymme toteuttamaan muutoksia suunnitellusti ja saavuttamaan asetetut tavoitteet.

Onnistumista osoittaa esimerkiksi talouden, henkilöstöresurssin sekä palveluiden optimaalinen tasapaino. Näin rakennamme pohjan pitkäjänteiselle ja vaikuttavalle hyvinvointialueen kehittämiselle.



Kestävä uudistaminen tarkoittaa kehittymistä tavalla, joka palvelee tämän päivän asiakkaita ja turvaa palvelut myös tuleville sukupolville. Kestävä uudistuminen näkyy käytännössä ennaltaehkäisevissä toimissa:

- vaikuttavien toimintatapojen käyttöönotossa
- selkeissä ja sujuvissa palvelupoluissa
- yhtenäisissä toimintamalleissa ja prosesseissa

- datapohjaisessa johtamisessa, joka mahdollistaa ennakkoinnin ja oikea-aikaisen reagoinnin.

Uudistaminen ei ole nopea projekti, vaan pitkäkestoinen kehittämispolku. Tämä vaatii päätöksiin sitoutumista myös silloin, kun ratkaisut ovat lyhyellä aikavälillä haastavia, sekä toiminnan vakauttamista, jotta muutoksia voidaan toteuttaa hallitusti. Lisäksi on tärkeää, että tavoitteita osataan tarvittaessa kiihdyttää tilanteen vaatiessa, jotta kehittämistyö etenee tarkoituksenmukaisesti ja vaikuttavasti.

5.4.1 Vaikuttava ja ennakoiva resurssien käyttö

Hyvinvointialueen rahoitus muodostuu pääosin valtion yleiskatteisesta rahoituksesta ja täydentyy asiakasmaksutuloilla. Koska rahoituksen kokonaismäärään voidaan vaikuttaa vain rajallisesti, taloudellisen kestävyyskannalta keskeistä on kohdentaa käytettävissä olevat resurssit vaikuttavasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Väestön ikääntyminen, monisairastavuuden lisääntyminen ja palvelutarpeiden kasvu edellyttävät, että palveluja suunnitellaan ja toteutetaan tiedolla ohjaten. Vaikuttavuus toimii resurssien käytön keskeisenä periaatteena: palvelut järjestetään oikeaan aikaan ja oikeille asiakasryhmille siten, että niillä saavutetaan suurin mahdollinen hyvinvointi- ja terveyshyöty. Samalla vähennetään palvelujärjestelmän hukkaa ja tarpeetonta vaihtelua.

Tuottavuutta parannetaan hyödyntämällä toimivia prosesseja, digitaalista tukea ja monialaista yhteistyötä. Tehostaminen ei ole itseisarvo, vaan keino vapauttaa resursseja niihin palveluihin ja asiakasryhmiin, joissa vaikutus on suurin.

Väestömuutokset vaikuttavat myös palveluvalikoiman ja kapasiteetin tarpeisiin. Väestön ikääntyessä ja syntyvyyden laskiessa hyvinvointialueen palveluita tulee palvelutarpeiden mukaan laajentaa ja supistaa. Palvelurakennetta arvioidaan siksi jatkuvasti, ja resurssit kohdennetaan uudelleen muuttuvien tarpeiden mukaisesti.

Taloudellisen kestävyysvarmistaminen edellyttää siirtymistä vuosiohjauksesta monivuotiseen suunnitteluun. Kustannus- ja henkilöstöurat tekevät näkyväksi päätösten pitkän aikavälin vaikutukset ja tukevat ennakoivaa sekä hallittua sopeutumista. Henkilöstöurissa huomioidaan palvelutarpeet, eläköityminen ja osaamisen saatavuus, jotta resurssit voidaan kohdentaa oikeisiin tehtäviin oikea-aikaisesti.

Yhdessä kustannus- ja henkilöstöurat mahdollistavat johdonmukaisen, vaikuttavuuslähtöisen päätöksenteon ja vahvistavat pitkäjänteistä uudistumiskykyä koko hyvinvointialueella.

5.4.2 Muutoskyvykkyyden vahvistaminen

Oma Häme vahvistaa muutoskyvykkyyttään varmistamalla tasapainon uudistamisen ja toiminnan vakauden välillä. Hyvinvointialueella rajataan samanaikaisesti käynnissä olevien muutosten määrää ja kohdentaa tekemisen kriittisimpiin kokonaisuuksiin, jotta uudistuksia voidaan toteuttaa hallitusti ja resurssien näkökulmasta kestäväällä tavalla. Näin luodaan edellytykset pitkäjänteiselle kehittämiselle ja vähennetään henkilöstön kuormitusta muutostilanteissa.

Muutoskyvykkyys edellyttää selkeää ymmärrystä Oma Hämeen kriittisistä palvelupoluista ja prosesseista. Hyvinvointialueella tunnistetaan, kuvataan ja kehitetään näitä kokonaisuuksia poistamalla pullonkauloja ja varmistamalla sujuvat palveluketjut. Prosessien selkeyttäminen toimii perustana suunnitelmalliselle kehittämiselle ja tukee muutosten kohdentamista niihin kohtiin, joissa vaikutus palveluihin ja asukkaiden arkeen on suurin.

Muutoksia toteutetaan johdonmukaisen ja läpinäkyvän päätöksenteon kautta. Päätöksiä tehdään myös tilanteissa, joissa ratkaisut ovat lyhyellä aikavälillä haastavia, ja tehtyihin linjauksiin sitoudutaan. Selkeä ja johdonmukainen päätöksenteko vahvistaa luottamusta ja varmistaa muutosten etenemisen suunnitellusti. Vakiintuneet toimintatavat ja yhtenäinen toimeenpano tukevat henkilöstön kykyä ymmärtää muutosten tavoitteet ja toimia niiden mukaisesti.

Muutosvalmiutta vahvistetaan tunnistamalla toiminnan rajat ja kriittiset riippuvuudet. Näiden järjestelmällinen arviointi mahdollistaa riskien ennakkoinnin ja toiminnan jatkuvuuden varmistamisen myös nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Dokumentoidut riippuvuudet tukevat sekä esihenkilöiden että johdon kokonaisvaltaista muutosten hallintaa.

Hyvinvointialueella seurataan aktiivisesti ja systemaattisesti toimintaympäristön muutoksia. Tämä mahdollistaa ennakoivan toiminnan, oikea-aikaiset ja perustellut päätökset sekä toimenpiteiden kohdentamisen teemoihin, joilla on suurin merkitys palveluiden jatkuvuudelle ja vaikuttavuudelle.

Muutoskyvykkyyden vahvistaminen edellyttää osaamisen suunnitelmallista kehittämistä. Oma Hämeessä varmistetaan, että henkilöstön osaaminen kohdentuu tarkoituksenmukaisesti ja että muuttuviin tehtäviin ja palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan. Osaamisen kehittämisessä korostuvat luovuus, ongelmanratkaisu, vuorovaikutustaidot ja psykologinen turvallisuus sekä jatkuvan oppimisen mahdollistaminen.

Muutoskyvykyys rakentuu johtamiselle, joka on avointa, johdonmukaista ja luottamusta lisäävää. Oma Hämeessä vahvistetaan henkilöstön osallistumista ja varmistetaan, että muutosviestintä on selkeää ja saavutettavaa. Laajoissa muutostilanteissa tarjotaan kasvokkain tapahtuvaa tukea, joka auttaa henkilöstöä ymmärtämään muutosten taustat ja vähentää muutoksiin liittyvää epävarmuutta.

5.4.3 Sitoutunut ja kyvykäs henkilöstö

Hyvinvointialueella varmistetaan henkilöstön riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi ennakoivalla ja pitkäjänteisellä henkilöstöjohtamisella. Veto- ja pitovoiman vahvistaminen, selkeät urapolut, kehittymismahdollisuudet sekä työuran aikainen työkyvyn tuki ovat keskeisiä keinoja turvata osaavan henkilöstön saatavuus myös tulevaisuudessa. Henkilöstöresursseja suunnitellaan systemaattisesti hyödyntäen ennakointitietoa, ja kriittiset osaamiset varmistetaan kohdennetuin toimin, tehtäväsiirroin ja monialaisen työn toimintamallein. Johtamisessa henkilöstöön liittyvä tilannekuva muodostetaan hyödyntämällä dataa mm. toiminnasta, kustannuksista, työhyvinvoinnista, osaamisesta, osaajatarpeista, kuormituksesta ja palvelujen vaikuttavuudesta, mikä mahdollistaa henkilöstön tarkoituksenmukaisen kohdentamisen ja strategisesti johdetun uudistumisen.

Hyvinvointialueella työnjaolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien välistä tarkoituksenmukaista tehtävien ja vastuiden jakoa, jonka tavoitteena on tehostaa toimintaa, vähentää päällekkäisyyksiä ja parantaa palvelujen laatua. Työnjaon kehittäminen sisältää tehtävien rajaukset, rajapintojen yhteistyön, työn ohjauksen sekä teknologian hyödyntämisen osana tehtävien uudelleenjärjestelyä. Perinteinen, ammattiryhmälähtöinen ja hierarkkinen työnjako ei enää riitä vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin, vaan työnjakoa tarkastellaan hyvinvointialueella asiakaslähtöisesti siten, että palvelut järjestetään asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Tämä edellyttää ammattiryhmien joustavaa yhteistyötä, päällekkäisten tehtävien purkamista sekä palvelujen aitoa integraatiota yli ammattilaisten ja toimialueiden rajojen.

Hyvinvointialueella osaamisen kehittämistä ohjaavat työelämän digitalisaatio, kestävä palvelu- ja toimintakulttuuri sekä tarve vahvistaa asiakaslähtöistä työtettä. Digitalisaation edetessä tarvitaan yhä enemmän työelämän metataitoja, kuten itsensä johtamista, oppimiskykyä, sopeutumista, vahvoja sosiaalisia ja vuorovaikutustaitoja sekä ongelmien ratkaisukykyä. Asiakaslähtöinen ja asiakkaan tarpeista johdettu toimintatapa edellyttää lisäksi uudenlaista palvelukulttuuria, joka korostaa palvelujen sujuvuutta, ammattilaisten välistä yhteistyötä, kokonaisuuksien hahmottamista ja kykyä toimia yli organisaatorajojen.

Tämä toimintatavan muutos vaatii henkilöstöltä valmiuksia hyödyntää digitaalista tietoa osana arjen päätöksentekoa, kykyä kohdata erilaisia asiakastilanteita sekä taitoa osallistua palvelujen jatkuvaan kehittämiseen. Osaamisen systemaattinen vahvistaminen on

välttämätöntä, jotta työskentelymallit voivat aidosti perustua asiakaskeskeisyyteen ja tukea uuden palvelukulttuurin juurtumista kaikille tasoille.

Asiakaslähtöisen palvelukulttuurin, kestävänn toiminnan ja digitalisaation vahvistuminen edellyttävät Oma Hämeessä johtamiselta uudenlaisia valmiuksia. Uudistuvassa johtamisessa korostuvat kyky ohjata toimintaa strategisesti muutoksessa, tukea henkilöstön osaamisen kehittymistä sekä rakentaa yhteistä asiakaskeskeistä toimintakulttuuria. Lähijohtajien rooli on keskeinen uudistumisen mahdollistajina: heidän tehtävänä on varmistaa, että henkilöstöllä on valmiudet hyödyntää teknologiaa, toimia monialaisesti ja tuottaa palveluja, jotka vastaavat asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Muutostilanteet haastavat perinteisiä johtamiskäytäntöjä ja edellyttävät siirtymistä kohti osallistavaa, valmentavaa ja tietoon perustuvaa johtamista, jossa henkilöstön oppiminen ja osaamisen jatkuva kehittäminen ovat keskeisiä.

Johtamisen osaamisen vahvistamisen kannalta keskeisiä alueita ovat erityisesti digitaalisen muutoksen johtaminen, henkilöstön osaamisen ennakointi ja jatkuvan oppimisen tukeminen, asiakaslähtöisen palvelukulttuurin vahvistaminen, monialaisen yhteistyön johtaminen sekä työhyvinvoinnin ja turvallisuuden toimintatapojen edistäminen työssä. Johtajilta tämä edellyttää kykyä hyödyntää digitaalista tietoa päätöksenteossa, tukea henkilöstöä uusien työmenetelmien käyttöönotossa, mahdollistaa kokeiluja ja innovointia sekä varmistaa, että muutokset juurtuvat arjen työhön. Johtamisen on oltava läpinäkyvää, vuorovaikutteista ja suunnitelmallista, jotta hyvinvointialue voi saavuttaa asiakaskeskeiset, vaikuttavat ja kestävät palvelut.

Henkilöstön osallistaminen on hyvinvointialueen strateginen voimavara, jonka avulla varmistetaan palvelujen vaikuttavuus ja toimintamallien jatkuva uudistuminen. Osallistava toimintakulttuuri perustuu avoimeen vuoropuheluun, tiedon jakamiseen ja henkilöstön kokemustiedon hyödyntämiseen päätöksenteossa. Henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa palvelujen kehittämiseen, tuoda esiin uusia ratkaisuja ja osallistua muutosten suunnitteluun vahvistaa uudistumiskyvykkyyttä, lisää sitoutumista, veto- ja pitovoimaa sekä rakentaa yhtenäisen, asiakaslähtöisen palvelukulttuurin.

Hyvinvointialueella tasa-arvo ja yhdenvertaisuus ovat keskeinen osa palvelustrategiaa ja henkilöstökokemusta. Jokainen työntekijä tulee kohdata arvostavasti ja yhdenvertaisesti, mikä vahvistaa työhyvinvointia ja näkyy laadukkaampana asiakaskohtaamisena. Yhdenvertaisuutta rakennetaan ennakoivasti, mikä tarkoittaa mm. kykyä puuttua varhain epäkohtiin sekä henkilöstön kuulemista ja tukemista muutoksessa. Monimuotoisuuden huomioiminen rekrytoinnissa, osaamisen kehittämisessä ja työjärjestelyissä edistää inklusiivisemmän työyhteisön, jossa kaikilla on yhtäläiset mahdollisuudet onnistua.

5.4.4 Laatu ja laadunhallinta

Oma Hämeessä laatu tarkoittaa palvelua, joka on asiakaslähtöistä, vaikuttavaa ja kokonaisvaltaista. Laadukas palvelu on oikea-aikaista, saavutettavaa ja vastaa asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin, tuottaen arvoa ja edistään hyvinvointia sekä terveyttä. Laatu perustuu näyttöön, turvallisuuteen, ammatilliseen osaamiseen ja kustannustehokkuuteen. Se täyttää sille asetetut vaatimukset ja pyrkii ylittämään asiakkaan odotukset.

Oma Hämeessä laadunhallinta tarkoittaa suunnitelmallista, systemaattista ja jatkuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu, turvallisuus ja vaikuttavuus. Laadunhallinta kattaa palveluprosessit, henkilöstön osaamisen, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä resurssien vastuullisen käytön. Se tukee lain ja viranomaisohjeiden noudattamista sekä alueellisten tavoitteiden saavuttamista.

Laatu on osa jokapäiväistä toimintaa ja päätöksentekoa. Sen toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti erilaisten mittareiden, seurantojen ja palautteiden avulla. Asiakkaiden, läheisten ja henkilöstön palaute, palvelujen tulokset sekä turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvä tieto muodostavat perustan laadun arvioinnille ja kehittämiselle. Laadun kehittämisessä keskeistä on tiedolla johtaminen: kerättyä tietoa hyödynnetään kehittämiskohteiden tunnistamisessa, toiminnan parantamisessa ja päätöksenteossa. Asiakkaan kokemus, osallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa ovat keskeisessä roolissa laadun jatkuvassa kehittämisessä.

Oma Hämeen laatukäsikirjan ja omavalvonnan laatukriteerit ovat valmistelussa. Nämä muodostavat henkilöstölle käytännöllisen laadunhallintajärjestelmän, joka kokoaa yhteen periaatteet, vastuut, prosessit, mittarit ja käytännön toimintatavat. Laatukäsikirja kuvaa yhteiset linjaukset ja standardit sekä kytkee ne arjen prosesseihin ja ohjeisiin. Omavalvonnan laatukriteerit määrittävät vähimmäistasot ja tavoitetasot asiakas- ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, yhdenvertaisuuden ja kustannustehokkuuden varmistamiseksi. Yhdessä nämä tukevat jatkuvaa parantamista: tavoitteiden asettamista, toteuman seuranta, poikkeamien käsittelyä, korjaavia toimenpiteitä sekä oppimista koko organisaatiossa.

Oma Hämeessä laadunhallinta toteutuu osana päivittäistä työtä, omavalvontaa ja jatkuvaa parantamista. Tavoitteena on tuottaa vaikuttavia, turvallisia ja yhdenvertaisia palveluja, joihin asiakkaat voivat luottaa ja joiden laatu säilyy myös muuttuvissa toimintaympäristöissä.

5.4.5 Vaikuttava sosiaalihoito

Sosiaalihuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta korostetaan hyvinvointialueille asetetuissa tehtävissä ja tavoitteissa. Monet lainsäädännölliset uudistukset tähtäävät myös vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden vahvistamiseen (kts. luku 2.2.2).

Yksi tapa vahvistaa vaikuttavuutta on ottaa käyttöön ja lisätä näyttöön perustuvia menetelmiä sosiaalihuollossa. Oma Hämeessä perhekeskuspalveluissa on käytössä jo useampia näyttöön perustuvia menetelmiä mm. interpersoonallinen ohjaus IPC (masennusoireisiin, Interpersoonallinen terapia nuorille), IPT-N (masennusoireisiin), CoolKids (ahdistusoireisiin), Ihmeelliset vuodet (vanhemmuuden ohjaus), kognitiivinen lyhytterapia nuorille (KLT-N) ja Nuorten navi (palveluohjauksen tukimenetelmä).

Perhekeskuksen työtä ja sosiaalipalveluja (nuoret aikuiset) ohjaa myös terapiatakuu ja sen edellyttämien määrämuotoisten menetelmien käyttö hyvinvointialueella.

Lastensuojelussa ja perhekeskuksessa on jo käytössä FIT ja FIT (Feedback Informed Treatment, palvelun vaikuttavuuden arvioinnin menetelmä) (Feedback-Informed treatment*) työtapaa ja sen käyttöä laajennettiin vuoden 2025 aikana myös sosiaalipalveluihin.¹

5.4.6 Terveysthuollon näyttöön perustuvat suositukset ja yhtenäiset käytännöt

Käypä hoito -suositukset ja hoitotyön suositukset perustuvat systemaattiseen tutkimusnäyttöön ja tukevat ammattilaisia potilaan parhaan hoidon toteuttamisessa. Suositukset tarjoavat rakenteen hoidon suunnittelulle, toteutukselle ja arvioinnille eri sairauksien, oirekokonaisuuksien ja hoitotyön ilmiöiden (esim. kivunhallinta, ravitsemus, haavanhoito, potilaan ohjaus ja toimintakyvyn tukeminen) osalta. Ne eivät sido yksittäisissä päätöksissä, vaan ammattilainen soveltaa suosituksia potilaan yksilölliset tarpeet, arvot ja tilanteen huomioiden.

Yhdessä Käypä hoito -suositukset ja hoitotyön suositukset muodostavat näyttöön perustuvien, yhtenäisten käytäntöjen kokonaisuuden, mitä edistetään muun muassa Oma Hämeessä käynnistyneen tutkimusklubitoiminnan keinoin. Tutkimusklubi toimii erinomaisesti suosituksen tai siihen perustuvan toimintamallin käyttöönoton tukena. Lisäten ymmärrystä suosituksen rakenteesta, laatimisen perusteista ja suositusten hyödyntämisestä käytäntöjen kehittämisessä.

5.4.7 Digitalisaatio ja tekoäly asiakaslähtöisyyden, yhdenvertaisuuden ja vaikuttavuuden mahdollistajana

Digitalisaatio, tekoäly ja automaatio ovat keskeisiä välineitä Oma Hämeen palvelutuotannon uudistamisessa. Palveluiden kehittäminen perustuu digitaalisten ja fyysisten palveluiden

¹*FIT (Feedback-Informed Treatment) eli [palautetietoinen työtapaa](#) on asiakaslähtöinen, tutkimusnäyttöön perustuva lähestymistapa sosiaali- ja terveysthuollossa, jossa asiakkaan ääntä ja kokemusta hyödynnetään jatkuvasti työskentelyn laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Siinä käytetään lyhyitä, validoituja mittareita (ORS & SRS), jotka auttavat seuraamaan asiakkaan kokemaa edistystä ja työsuhteen toimivuutta, tehden hoidosta yksilöllisempää ja tehokkaampaa.

yhteensovittamiseen siten, että monikanavaisuus, etäpalvelut (mobiilisovellukset, chatit, digipolut, videovastaanotot) ja kotiin vietävät teknologiat muodostavat joustavan ja saavutettavan kokonaisuuden eri asiakasryhmille. Monikanavaisten palvelujen vaikuttavuutta seurataan systemaattisesti.

Tekoälyn hyödyntämistä laajennetaan asteittain. Käytössä olevat ratkaisut, kuten virtuaalikirjuri ja puheentunnistus, tehostavat asiakastyötä, parantavat palveluiden laatua ja vapauttavat ammattilaisen aikaa asiakkaan kohtaamiseen. Automatisoitu tiedonkeruu keventää manuaalista työtä, ja uusia tekoälysovelluksia otetaan käyttöön myös johtamisessa, kuten kysyntäperusteisessa työvuorosuunnittelussa ja resurssien ohjauksessa.

Tekoälypohjaiset asiakaspalveluratkaisut – chatbotit, virtuaaliassistentit ja itsehoitoa tukevat digipalvelut – nopeuttavat asiointia ja tukevat peruspalveluiden sujuvuutta. Teknologian kehitys tuo uusia mahdollisuuksia myös hoivan, kuntoutuksen ja lääketieteen alueille: robottikirurgia tarkoittaa toimenpiteitä, hoivarobotit tukevat arjessa selviytymistä ja VR/AR-ratkaisut laajentavat kuntoutuksen, koulutuksen ja viriketoiminnan mahdollisuuksia erityisesti ikääntyneille ja neurologisia sairauksia sairastaville.

Tiedolla johtamisen ja analytiikan kehittäminen on digitalisaation ydin. Datan keruu, jalostaminen ja hyödyntäminen tukevat vaikutusten arviointia, resurssien kohdentamista sekä palvelukulttuurin jatkuvaa parantamista. Digitalisaatio- ja ICT-ohjelmat, tiekartat ja kehittämishankkeet ohjaavat pitkäjänteistä työtä. Vaikutuksia seurataan hyvinvointialueen mittareilla (OKR, KPI, vaikuttavuusmittarit), mukaan lukien asiakaspalautteet, PROM/PREM-mittarit ja palvelujen saatavuus.

Digiosallisuuden vahvistaminen on välttämätöntä yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. Tämä edellyttää saavutettavia palveluja, digituen järjestämistä sekä asiakkaiden tunnistamisen ja suostumusten hallinnan varmistamista. Asukkailla on jatkossa yhä laajemmat mahdollisuudet hyödyntää omaa dataansa, mikä edellyttää selkeitä prosesseja tiedon omistajuuden ja luvittamisen hallintaan.

Kehittyvä ICT-infrastruktuuri ja tietojärjestelmien yhteentoimivuus luovat perustan digitalisaation hyödyille. Tietoturva, kyberturvallisuus ja jatkuvuuden hallinta ovat välttämättömiä erityisesti kotona tapahtuvien palvelujen digitalisoituessa. Varautumista vahvistetaan ennakkoauditoinneilla, sopimusvaatimuksilla ja monialaisella yhteistyöllä viranomaisten ja kriittisten palveluntuottajien kanssa.

Kansalliset ja alueelliset linjaukset, kuten STM:n ja THL:n tavoitteet sekä Digivisio 2030, ohjaavat kehittämistä. Keskeisiä mittareita ovat etäasiointien ja etähoivan määrät, kirjausaste sekä kansallisten ratkaisujen käyttö. ICT-kehittämistä tehdään osana yhteistyöalueen kokonaisuutta ja hyvinvointialueen pitkäjänteistä tiedonhallinnan suunnitelmaa.

Kumppanuudet kuntien, järjestöjen, yritysten, oppilaitosten ja YTA-alueiden kanssa tukevat yhteiskehittämistä ja teknologisten ratkaisujen käyttöönottoa. Innovaatioekosysteemit, pilottihankkeet ja yhteiset tietomallit varmistavat, että digipalvelut ja teknologiaratkaisut ovat vaikuttavia, yhteen toimivia ja yhdenvertaisesti käytettävissä.

Henkilöstön osaamisen vahvistaminen ja työn muutosten hallinta ovat keskeisiä edellytyksiä digitalisaation onnistumiselle. Teknologinen muutos muuttaa työnkuvia ja osaamisvaatimuksia, ja sen hallinta on välttämätöntä palvelutuotannon turvaamiseksi ikääntyvän työvoiman ja eläköitymisen aiheuttamien haasteiden keskellä.

5.4.8 Sosiaalisesti ja ekologisesti kestävä kehitys

Sosiaalisesti ja ekologisesti kestävä kehitys ohjaa Oma Hämeen uudistamista siten, että toiminta on vastuullista, yhdenvertaista ja ympäristöä kunnioittavaa.

Ekologinen kestävyys tarkoittaa päästöjen vähentämistä, kiertotalouden vahvistamista ja ympäristöystävällisten ratkaisujen käyttöönottoa palvelujärjestelmässä. Huomiota kiinnitetään siihen, että hankinnat tehdään mahdollisimman kestävällä tavalla ja että hankintojen ympäristövaikutuksia arvioidaan aina, kun se on tarkoituksenmukaista.

Sosiaalinen kestävyys korostaa hyvinvoinnin, osallisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutumista palveluissa sekä eri ihmisryhmien yhdenvertaista mahdollisuutta saada tukea. Hyvinvointialueen tehtävänä on ehkäistä alueiden eriytymistä ja ihmisten välisiä hyvinvointi- ja palvelueroja. Tämä toteutuu, kun suunnitelmissa huomioidaan alueiden palvelutarpeet, tunnistetaan tuen tarpeet ajoissa, arvioidaan palvelujen saavutettavuutta ja vaikutuksia sekä tarjotaan monimuotoisia palvelukanavia.

Oma Häme toimii osana laajaa yhteistyöverkostoa, johon kuuluvat kunnat, järjestöt, yritykset, oppilaitokset ja alueen asukkaat – myös paikalliset yhteisöt, vertaisryhmät ja digiyhteisöt. Näiden toimijoiden kanssa yhdessä rakennetaan luottamusta, vahvistetaan osallisuutta ja edistetään asukkaiden hyvinvointia. Yhteistyö vahvistaa varautumista ja lisää kykyä ennakoida sekä vastata ympäristön, väestön ja palvelutarpeiden muutoksiin.

Hyvinvointialueella kehitetään ympäristöraportointia. Ympäristöraportissa raportoidaan vuosittain eri hankintojen kustannuskehitystä ja hiilijalanjälkeä. Raportissa käydään läpi toimitilat, hoitokäynnit ja -päivät sekä hankinnat, joista isoimpina energia, vesi, lääkkeet, ateriat ja hoitotarvikkeet. Myös Liikenne ja jätehuolto huomioidaan. Ympäristötyön tarkoituksena on kehittää Oma Hämeen toiminnan ympäristötietoutta ja energiatehokkuutta.

6 Tiivistelmä – Yhteiset linjaukset palveluiden järjestämiselle ja kehittämiselle

Täydennetään lopulliseen versioon.

7 Palvelustrategian toimeenpanoa tukevat ohjelmat ja suunnitelmat

Palvelustrategian toimeenpanoa tukevat ohjelmat ja suunnitelmat muodostavat kokonaisuuden, joka varmistaa strategisten tavoitteiden käytännön toteutumisen systemaattisesti ja yhtenäisesti. Nämä ohjelmat konkretisoivat, miten palveluja kehitetään, johdetaan ja yhdenmukaistetaan koko hyvinvointialueella.

7.1 Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

Omavalvonta on Oma Hämeen palvelujen laadun ja turvallisuuden perusta. Sen avulla varmistetaan, että toiminta on lakien ja määräysten mukaista, asiakaslähtöistä ja vaikuttavaa. Omavalvonta kattaa palvelujen suunnittelun, toteutuksen ja seurannan, ja sen tavoitteena on ennaltaehkäistä riskit sekä varmistaa jatkuva parantaminen. Hyvinvointialueella on omavalvontaohjelma ja jokaisella palveluyksiköllä on oma omavalvontasuunnitelma, ja näiden toteutumista seurataan systemaattisesti osana johtamista ja laadunhallintaa.

Oma Hämeen omavalvontaohjelma [24] määrittää periaatteet ja käytännöt, joilla Oma Häme varmistaa palvelujen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä lakisääteisten velvoitteiden toteutumisen. Ohjelma sisältää alueen yhteiset linjaukset, palvelukohtaiset omavalvontasuunnitelmat ja toimintamallit riskien hallintaan, poikkeamien käsittelyyn ja jatkuvaan parantamiseen. Toteutumista seurataan osana johtamista ja laadunhallintaa, ja se tukee avoimuutta sekä asiakkaiden luottamusta palveluihin.

Omavalvontasuunnitelmissa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportointi tehdään neljän kuukauden välein, ja raportit julkaistaan julkisessa tietoverkossa sekä pidetään julkisesti nähtävillä palveluüksiköissä.

Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma muodostaa perustan Oma Hämeen systemaattiselle turvallisuustyölle ja sen jatkuvalla kehittämiselle. Suunnitelma on osa Oma Hämeen omavalvontaohjelmaa ja ohjaa kaikkien toimialojen työtä turvallisuuden edistämiseksi. Oma Hämeen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman tavoitteena on varmistaa, että palvelut, hoito ja huolenpito ovat turvallisia, laadukkaita, lainmukaisia ja haittoja ennaltaehkäiseviä kaikissa tilanteissa. Suunnitelma luo yhteisen perustan sille, miten organisaatio edistää turvallisuutta, tunnistaa ja hallitsee riskejä sekä reagoi vaaratapahtumiin. Ennaltaehkäiseviä toimia ovat esimerkiksi henkilöstön koulutus, ohjeistukset, selkeät prosessit ja turvallisuutta tukevat rakenteet. Korjaavia toimenpiteitä puolestaan toteutetaan vaaratapahtumien jälkeen estämään vastaavien tilanteiden uusiutuminen. Riskien aktiivinen tunnistaminen, avoin

raportointi ja nopea reagointi ovat keskeisiä turvallisuustyön elementtejä ja tukevat koko organisaation jatkuvaa kehittymistä.

7.2 Osallisuusohjelma – Jokaisen Oma Häme

Osallisuudesta säädetään useissa laeissa. Hyvinvointialueen toiminnan kannalta keskeinen on laki hyvinvointialueesta (611/2021) [25]. Sen mukaan on huolehdittava, että asukkailla, asiakkaila ja henkilöstöllä on monipuoliset ja vaikuttavat mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa. Näitä osallistumisen ja vaikuttamisen keinoja ovat mm.

- asukkaiden ja palvelujen käyttäjien näkemysten selvittäminen ennen päätöksentekoa palvelujen käyttäjien edustajien valitseminen toimielimiin
- palvelujen suunnittelu ja kehittäminen yhdessä käyttäjien kanssa
- mahdollisuuksien järjestäminen osallistua talouden suunnitteluun
- keskustelu- ja kuulemistilaisuuksien ja asukasraatien järjestäminen
- asukkaiden ja järjestöjen oma-aloitteisen suunnittelun ja valmistelun tukeminen
- Lisäksi perustuslaki ja muut erityislait (sosiaalihuoltolaki, asiakkaan ja potilaan asemaa koskevat lait) vahvistavat yksilön oikeutta osallistua ja vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon.

Jotta nämä velvoitteet voidaan toteuttaa suunnitelmallisesti, yhdenvertaisesti ja laadukkaasti, tarvitaan kokoava osallisuusohjelma, joka:

- tuo lakien vaatimukset käytännön osallisuustyöksi
- varmistaa, että osallisuus nivoutuu strategiaan, palvelujen kehittämiseen ja arjen toimintaan
- selkeyttää osallisuustyön vastuut ja roolit koko hyvinvointialueella
- Tukee osallisuusosaamisen vahvistumista organisaatiossa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen ensimmäinen osallisuusohjelma, Jokaisen Oma Häme, valmistui vuoden 2024 alussa ja se toimi perustana osallisuutta edistävillä toimenpiteillä vuosina 2024–2025 [5]. Uuden osallisuusohjelman valmistelu on käynnistynyt, ja se on tarkoitus viedä päätöksentekoon kevään 2026 aikana. Tämä osallisuusohjelma tulee toimimaan kokoavana asiakirjana, joka jäsentää ja yhdistää osallisuuteen liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet eri ohjaavista asiakirjoista. Uusi osallisuusohjelma luo selkeän rakenteen osallisuustyölle sekä vahvistaa osallisuustyön vaikuttavuutta ja sen kiinnittymistä hyvinvointialueen ydintehtäviin.

7.3 Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025–2028

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyö ja sen toimivuus on oleellista. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma siihen liitettyine suunnitelmineen on väline hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaamisessa ja johtamisessa hyvinvointialueen eri toimialojen välillä.

Yhteistyössä valmisteltuna se on myös hyvinvointialueen, kuntien ja muiden toimijoiden kuten järjestöjen kanssa tehtävän yhteisen työn suuntaa viittova asiakirja. Hyvinvointisuunnitelma pohjaa alueen hyvinvointikertomukseen koottuun väestön hyvinvoinnista ja terveydestä kertovaan tilannekuvaan. Hyvinvointisuunnitelmassa asetetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämislle tavoitteet sekä niihin tähtäävät toimenpiteet.

Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma on hyväksytty vuosille 2025–2028 [26]. Suunnitelmaan on liitetty ikäihmisten alueellinen hyvinvointisuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja edelleen siihen liitetty alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma ja neuvolasuunnitelma.

7.4 Oma Hämeen yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028 [27] määrittelee, miten Oma Häme edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäisee syrjintää kaikessa toiminnassaan. Suunnitelma perustuu perustuslain sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolakien velvoitteisiin. Keskeisenä tavoitteena on varmistaa, että kaikki asukkaat saavat palvelut saavutettavasti, turvallisesti ja tasapuolisesti – huomioiden erilaiset taustat, tarpeet ja toimintakyvyt.

Suunnitelma sisältää:

- Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon periaatteet: syrjinnän kielto, positiivinen erityiskohtelu ja tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistäminen.
- Hyvinvointialueen vastuut: esteettömyys ja saavutettavuus, kielelliset oikeudet, tulkkaus, turvalliset palvelut, osallisuuden varmistaminen ja väkivallan ehkäisy.
- Kytkentä muuhun strategiaan: työ linkittyy hyvinvointialuestrategiaan, hyvinvointisuunnitelmiin, digiohjelmaan ja osallistamisohjelmaan.
- Toimintasuunnitelma vuosille 2025–2026: konkreettiset tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit esimerkiksi
- digiosallisuuden ja verkkopalvelujen saavutettavuuden parantamiseksi
- palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi
- esteettömyyden ja rakenteellisen sosiaalityön kehittämiseksi.

Suunnitelma on jatkuva prosessi, jota päivitetään kokemusten ja seurannan perusteella.

7.5 Henkilöstön tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2026–2029

Valmistelussa

7.6 Oma Hämeen digipolun yhteiset askelmerkit – digiohjelma 2025–6/2026

Oma Hämeen digiohjelma 2025–2026 [28] määrittelee, miten digitaalista asiointia ja digipalveluja kehitetään tukemaan sekä asukkaita että ammattilaisia. Tavoitteena on rohkea, ketterä ja saavutettava digipalvelukokonaisuus, joka parantaa palvelujen sujuvuutta ja saatavuutta.

Ohjelman keskeiset kohdat

Digipalvelujen selkeä suunta ja visio: Digitaalinen asiointi on ensisijainen vaihtoehto silloin, kun se on asiakkaalle sopivaa. Tavoitteena helppokäyttöinen ja saavutettava digitalusta, josta palvelut löytyvät yhdestä paikasta.

Tiedolla johtaminen: Digipalveluista kerätään määrällistä ja laadullista tietoa, jota hyödynnetään palvelujen kehittämisessä, arvioinnissa ja johtamisessa.

Yhteys palvelustrategiaan: Digiohjelma tukee hyvinvointialueen strategiaa ja tavoitteita – mm. digitaalisten kontaktien merkittävää kasvua.

Neljä pääteemaa:

- *Johtaminen*: Digipalvelujen selkeät toimintamallit ja päätöksenteko.
- *Ammattilaisten palvelut*: Sujuvat digityövälineet, monialaiset prosessit ja toimiva mobiili/hybridityö.
- *Asukkaiden palvelut*: Avaindigipalvelujen tunnistaminen ja kehittäminen sekä käyttäjäystävälliset palvelupolut digitalustalle.
- *Osaaminen*: Henkilöstön digiosaamisen vahvistaminen ja uuden digitukimallin luominen sekä asukkaiden digiosaamisen tukeminen.

Kokonaisuutena ohjelma varmistaa, että digitalisaatio etenee hallitusti, tukee palvelutuotantoa ja parantaa sekä arjen sujuvuutta että palvelujen saavutettavuutta.

7.7 Pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2026

Aluevaltuusto on hyväksynyt pelastustoimen palvelutasopäätöksen [29]. Uusi pelastustoimen palvelutasopäätös on valmistelussa ja tuodaan päätöksentekoon vuoden 2026 loppuun mennessä, kts luku 2.1.2.

8 Strategian toimeenpano, seuranta ja arviointi

Täydennetään valmistelun ja päätöksenteon yhteydessä.

9 Lähteet

- [1] *Laki hyvinvointialueesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/611>
- [2] *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2021/612?language=fin>
- [3] Valtioneuvosto, *Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029*. Helsinki: Valtioneuvosto, 2025. Viitattu: 2. kesäkuuta 2026. [Verkossa]. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-525-2>
- [4] *Valmiuslaki*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2011/1552>
- [5] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, *Jokaisen Oma Häme: osallisuusohjelma*. 2024. [Verkossa]. Saatavissa: https://omahame.fi/documents/680684/1483949/Jokaisen_Oma_Hame_Osallisuusohjelma_valmis+%281%29.pdf/d23d3813-3fcd-2e70-4dca-ba456c3b3147?t=1717130063577
- [6] *Laki hyvinvointialue- ja maakuntajakolain muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2025/1112>
- [7] *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/38>
- [8] *Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/174>
- [9] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Hoitoon pääsy (hoitotakuu)”. [Verkossa]. Saatavissa: <https://stm.fi/hoitotakuu>
- [10] *Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2019/552>
- [11] Työ- ja elinkeinoministeriö, ”Hankintalain uudistamishanke”. [Verkossa]. Saatavissa: <https://tem.fi/hanke?tunnus=TEM014:00/2024>
- [12] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden määrittäminen”. [Verkossa]. Saatavissa: <https://stm.fi/sosiaalihuollon-ja-terveydenhuollon-palveluvalikoima>
- [13] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Sosiaalihuollon palvelu-uudistus etenee”. 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/sosiaalihuollon-palvelu-uudistus-etenee>
- [14] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Hallituksen esitys lastensuojelulainsäädännön uudistamiseksi; 1. vaihe”. [Verkossa]. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/hanke?tunnus=STM009:00/2024>
- [15] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Toimeentulotuen muutokset tulevat voimaan 1.2.2026”. 15. tammikuuta 2026. [Verkossa]. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/toimeentulotuen-muutokset-tulevat-voimaan-1.2.2026>
- [16] Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, ”Uusi vammaispalvelulaki”. [Verkossa]. Saatavissa: <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/uusi-vammaispalvelulaki>
- [17] Valtioneuvosto, *Hallituksen esitys kotoutumislain muuttamisesta (tekeminen)*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=a4cdab6c-a0a0-40d2-958c-7b6e72f3e94d>
- [18] *Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/113>
- [19] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön uudistus”. 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://stm.fi/ammattihenkilöitä-koskevan-lainsaadannon-uudistus>
- [20] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva lainsäädäntö uudistetaan vaiheittain”. heinäkuuta 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/->

/1271139/sosiaali-ja-terveydenhuollon-ammattihenkilöitä-kokeva-lainsaadanto-uudistetaan-vaiheittain

- [21] *Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/159>
- [22] *Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2025/1394>
- [23] *Laki vammaisuuksista annetun lain 45 ja 48 §:n muuttamisesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2020/241>
- [24] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, ”Aluehallitus: esityslista 16.02.2026/Asianro 86”. 2026. Viitattu: 20. helmikuuta 2026. [Verkossa]. Saatavissa: <https://kantahameenhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meetingitem&id=2026184-22>
- [25] *Laki hyvinvointialueesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/611?language=fin>
- [26] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, ”Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025–2028”. 17. tammikuuta 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://omahame.fi/documents/680684/1483949/kh+hyvinvointisuunnitelma+2528.pdf/8cdfc54f-3eea-2171-f66a-365053bfe9d8?t=1741586440806>
- [27] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, ”Oma Hämeen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028”. 2. joulukuuta 2024. [Verkossa]. Saatavissa: https://omahame.fi/documents/680684/1483949/yhdenvertaisuus_ja_tasa_arvosuunnitelma.pdf/3ee07b7-3030-1d62-b9fe-e4f5f2a17916?t=1741592994505
- [28] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, kehittämisen johtoryhmä, ”Oma Hämeen digiohjelma 2025–2026”, loka 2025.
- [29] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, aluevaltuusto, ”Aluevaltuusto 7/2023, Pöytäkirja 10.10.2023”. 2025. Viitattu: 20. helmikuuta 2026. [Verkossa]. Saatavissa: <https://kantahameenhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meeting&id=202561>