



PALVELUSTRATEGIA

2026–2030

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

Hyvinvointialueen hallituskäsittely 11.5.2026

Hyvinvointialueen valtuustokäsittely 19.5.2026

Sisällysluettelo

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	7
2.2	Talous ja kustannusvaikuttavuus	8
2.3	Palveluverkon määrittämisperiaatteet	8
2.4	Henkilöstö ja osaaminen	9
3	Palveluiden järjestäminen	11
3.1	Lakisääteisten palvelujen toteutuminen	11
3.2	Palveluiden järjestämisen tavat	12
3.3	Tuotantotapa-analyysi	13
4	Oma Hämeen strategia	15
4.1	Merkitys, arvot ja strategiset painopisteet	15
4.2	Oma Hämeen palvelustrategia	15
4.3	Vaikuttavuus Oma Hämeessä	17
5	Strategisten painopisteiden ohjaavat periaatteet	21
5.1	Asiakkuus keskiössä	21
5.1.1	Kohti asiakaslähtöistä palvelukulttuuria	21
5.1.2	Asiakkuuksien hallinta	22
5.1.3	Vastuutyöntekijä asiakkaan tukena	23
5.1.4	Palvelujen monikanavaisuus ja asiakkaan kohtaaminen	24
5.1.5	Asiakasmaksujen määrittely	24
5.2	Ennaltaehkäisyssä onnistuminen	26
5.2.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	26
5.2.2	Turvallisuus ja kriisinkestävyys	29
5.2.3	Varautuminen osana johtamista ja suunnittelua	30
5.3	Kumppanuuksien kehittäminen	33
5.3.1	Kumppanuudet rakennetaan asiakashyödyn ympärille	33
5.3.1.1	Yritysyhteistyö	34
5.3.1.2	Kuntayhteistyö	35
5.3.1.3	Järjestö- ja seurakuntayhteistyö sekä 4. sektori	36
5.3.1.4	Koulutusorganisaatioyhteistyö	38
5.3.1.5	Hyvinvointialueiden yhteistyö	38

5.3.1.6	Työllisyysalueet kumppanina	39
5.3.1.7	Ministeriöt ja THL	42
5.3.2	Hankintojen linjaukset	43
5.4	Kestävä uudistaminen	47
5.4.1	Vaikuttava ja ennakoiva resurssien käyttö.....	48
5.4.2	Muutoskyvykkyyden vahvistaminen.....	48
5.4.3	Sitoutunut ja kyvykäs henkilöstö.....	49
5.4.4	Laatu ja laadunhallinta	51
5.4.5	Näyttöön perustuvat suositukset sekä yhtenäiset käytännöt.....	52
5.4.6	Digitalisaatio ja tekoäly asiakaslähtöisyyden, yhdenvertaisuuden ja vaikuttavuuden mahdollistajana.....	53
5.4.7	Sosiaalisesti ja ekologisesti kestävä kehitys.....	54
6	Tiivistelmä – Yhteiset linjaukset palveluiden järjestämiselle ja kehittämiselle	56
6.1	Asiakkuus keskiössä:.....	56
6.2	Ennaltaehkäisyssä onnistuminen	57
6.3	Kumppanuuksien kehittäminen	58
6.4	Kestävä uudistaminen	59
7	Palvelustrategian toimeenpanoa tukevat ohjelmat ja suunnitelmat	61
7.1	Brändikäsikirja.....	61
7.2	Henkilöstön tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2026–2029	61
7.3	Järjestöyhteistyön asiakirja	61
7.4	Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025–2028.....	62
7.5	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tekoälypolitiikka	62
7.6	Oma Hämeen digipolun yhteiset askelmerkit – digiohjelma 2025–6/2026.....	63
7.6.1	Ohjelman keskeiset kohdat.....	63
7.7	Oma Hämeen yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028	63
7.8	Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma.....	64
7.9	Osallisuusohjelma – Jokaisen Oma Häme	65
7.10	Pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2026	66
8	Strategian toimeenpano, seuranta ja arviointi.....	67
9	Lähteet.....	68

1 Johdanto

Kanta-Hämeen hyvinvointialue uudistaa palveluitaan merkittävien yhteiskunnallisten muutosten keskellä. Väestörakenne muuttuu, palvelutarpeet kasvavat ja monimuotoistuvat, henkilöstöresurssit niukenevat, lainsäädäntö uudistuu vaihteittain ja julkinen talous on tiukentunut pysyvästi. Samaan aikaan maailmanlaajuinen epävarmuus on nostanut turvallisuuskysymykset aiempaa merkittävämmäksi myös hyvinvointialueiden toiminnassa.

Strategiakokonaisuutta on valmisteltu laajalla ja avoimella yhteistyöllä kevästä 2025 alkaen. Työlle ovat luoneet perustan menneen strategiakauden arviointi ja kattava toimintaympäristöanalyysi. Valmistelun perustana ovat olleet aluevaltuuston 28.10.2025 hyväksymät hyvinvointialueen merkitys, arvot sekä strategiset painopisteet ja valmistelussa on hyödynnetty 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 painotuksia on otettu huomioon palvelustrategiassa. Palvelustrategian sisältöä on täsmennetty edelleen lausuntokierroksella saatujen lausuntojen sekä asukkailta Ota kantaa -sivustolla saadun palautteen perusteella.

Valmistelun aikana yhteinen arvopohja on vahvistunut: yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, vaikuttavuus ja rohkeus sekä tahtotila olla askeleen edellä elämäsi polulla. Neljä strategista painopistettä: asiakkuus keskiössä, ennaltaehkäisyssä onnistuminen, kestävä uudistaminen ja kumppanuuksien kehittäminen 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 tulevana vuosina, 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 määrittysperiaatteet, joita palvelustrategiassa ei ole tarkoitus avata uudelleen tai muuttaa.

Strategian toimeenpanossa ohjaavana periaatteena pidetään seuraavaa: Hyvinvointialueen talouden tasapainottaminen ja leikkaukset tulee kaikilta osin kohdentaa siten, että haavoittuvimmassa asemassa olevien asema turvataan, ja hyvinvointialueen asukkaiden ja asiakkaiden välinen yhdenvertaisuus ja tasa-arvo ei heikkene vaan paranee

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 terveystalouden 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 asetetuissa 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.

Lainsäädäntö muodostaa perustan hyvinvointialueen toiminnalle, taloudelle ja palveluiden kehittämiselle. Lainsäädäntötyö on jatkuvaa ja muutokset edellyttävät alueelta aktiivista seurantaa, ennakointia sekä henkilöstön osaamisen kehittämistä ja varmistamista. Tällä hetkellä tiedossa olevia keskeisiä muutosteemoja ovat rahoitukseen ja talouteen liittyvän sääntelyn muuttaminen (esim. harkinnanvarainen lisäaika) [1], sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimatyö [2] ja sosiaalihuoltolain uudistaminen [3].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii valtion asiantuntijaviranomaisena, jonka informaatio-ohjaus tukee hyvinvointialueita palvelujen vaikuttavuuden, yhdenvertaisuuden ja kustannustehokkuuden kehittämässä. 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 yhtäaikaisesti ja samaan suuntaan. Tämä tekee pitkäjänteisestä suunnittelusta, investointien ennakkoinnista ja palvelutuotannon vakauttamisesta vaativaa – etenkin tilanteessa, jossa alueen on yhtä aikaa toteutettava valtakunnallisia tavoitteita ja vastattava paikallisiin tarpeisiin.

Valtakunnallisen ohjausmallin haasteet on tunnistettu myös Hyvinvointialueuudistuksen väliarvioinnissa (2025), jossa on tarkasteltu uudistuksen toimeenpanoa vuosina 2023–2025 sekä arvioitu kansallisen ohjauksen toimivuutta ja kehitystarpeita. [4]

2.1.1 Hyvinvointialueen strategia

Laki hyvinvointialueesta [5] § 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 järjestämistä 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.

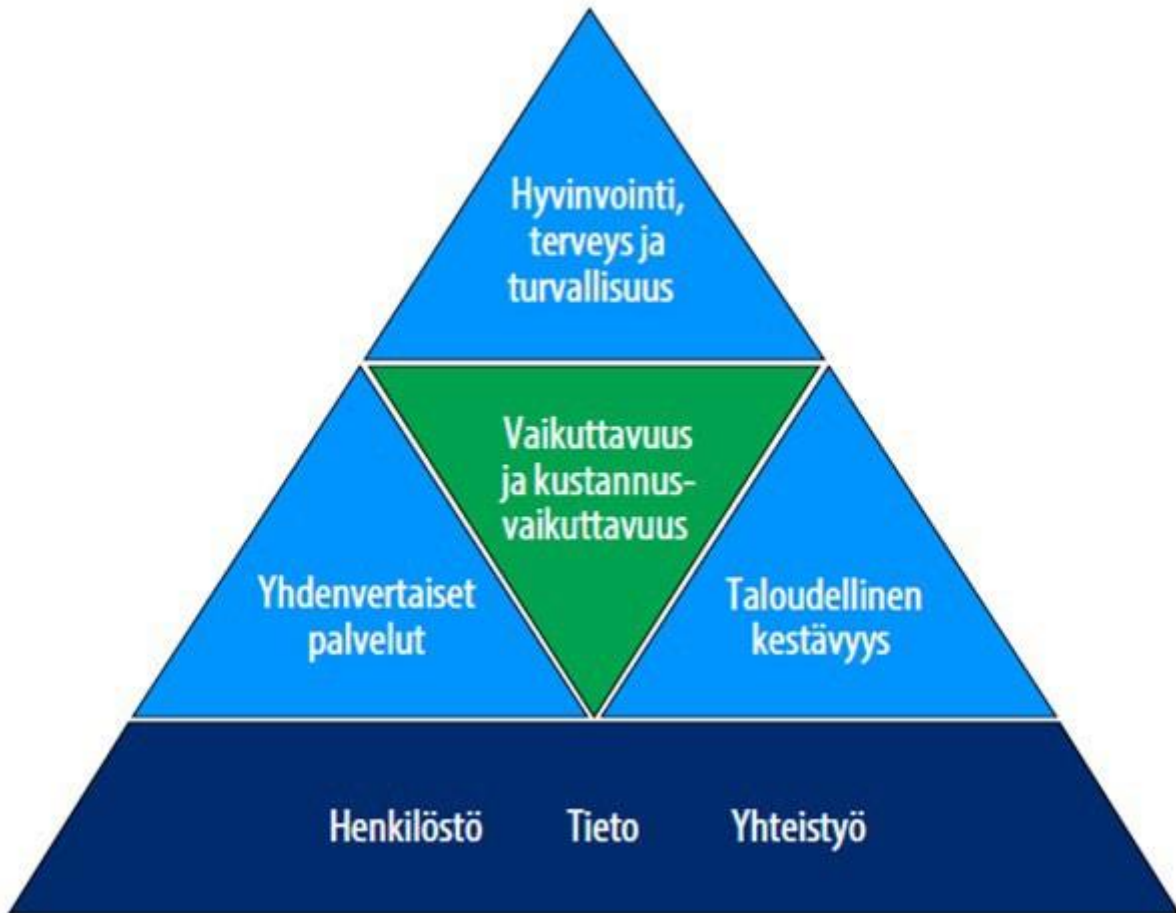
Kuvio 1. Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus keskeisten asiakirjojen näkökulmasta

2.1.2 Palvelustrategia

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevan lain [6] 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 [7, s. 10].



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 [8] 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 terveystalouden 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 kehittamisestä.

Palvelutasopäätös on voimassa määräajan. 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 asukkaat, henkilöstö 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 – suoraan tai epäsuoraan osallistumista päätöksen muodostamiseen.
- Toimintaosallisuus – osallistumista palveluiden tuottamiseen.
- Arviointiosallisuus – päätösten ja toiminnan arviointia tulevan suunnittelun pohjaksi.

2.2 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 asukkailleen ne palvelut, 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 kolme vuotta eli vuoden 2029 loppuun asti. Toteutuessaankaan 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.

2.3 Palveluverkon määrittämissä periaatteet

Palveluverkon yleiset määrittämissä periaatteet on hyväksytty aluevaltuustossa 19.12.2023 § 110. Huomioitavaa on, että toimialakohtaisissa määrittämissä periaatteissa on teemoja (mm. peittävyys ikäihmisten palveluissa), jotka ovat jo toteutuneet tai joihin on tehty seuraavia päätöksiä ja

muutoksia. Palveluverkkosuunnitelma on hyväksytty aluevaltuustossa 9.4.2024 § 30 ja sen toimeenpano tapahtuu pääosin vuosien 2026–2030 aikana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuusto 9.4.2024 on osana palveluverkkopäätöstä päättänyt, että hyvinvointialue ottaa käyttöön oman asiakaslähtöisen lähipalvelukonseptin 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. Lähipalvelumallia on pilotoitu vuonna 2025 ja se on otettu käyttöön vuoden 2026 alusta.

Aluehallitus on 8.9.2025 § 256 päättänyt lähipalvelun ohjaavat periaatteet:

- Lähipalvelun lähtökohtana on asiakkaan palveluntarve ja tarkoituksenmukaisin toteutustapa.
- On tarkoitettu 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.
- Lähipalvelupisteissä ei ole päivystysluontoista vastaanottoa eivätkä pisteet ole terveydenhuoltolain 47 §:n tarkoittaman kiireettömän hoidon hoitopaikan valinnanvapauden piirissä.
- Lähipalvelun tarve arvioidaan hoidon / palvelun tarpeen arvioinnissa yhdessä asiakkaan kanssa ja samalla valitaan tarkoituksenmukaisin tapa ja paikka palvelun saamiseksi.
- Lähipalveluita voidaan tuottaa terveysasemalla tai muussa lähipalvelupisteessä, kotikäyntinä tai muuna asiakkaan luokse vietävänä lähipalveluna.
- Lähipalvelukonseptin toimivuutta seurataan toimipistekohtaisesti.

2.4 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. Hallinto- ja tukipalvelujen henkilöstö tukee muita ammattilaisia.

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.

Näiden tavoitteiden saavuttaminen 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 aktiivista osallistamista.

Eläköitymisen vaikutukset kasvavat merkittävästi tulevina vuosina. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella eläköityy vuosittain noin 2,5–3,4 prosenttia henkilöstöstä vuoteen 2030 mennessä. Eläköityminen kohdistuu henkilömäärällisesti 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 järjestäminen

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 pääsystä, jossa keskeiset mittarit ovat parantuneet. Samalla raportti tuo esiin palveluja, joissa tarvitaan edelleen rakenteellisia ja toiminnallisia korjausliikkeitä, kuten lastensuojelussa ja vammaispalveluissa.

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 täyttnyt.

Käsittelyajoissa näkyi sekä selkeitä vahvuuksia että kehittämistarpeita. Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi ja omaishoidon tuen käsittely toteutuivat lakisääteisten määräaikojen puitteissa. Sen sijaan lastensuojeluilmoitusten käsittely, toimeentulotuen käsittely ja vammaispalveluiden määrääjat jäivät tavoitteista. Lasten ja lapsiperheiden palveluissa suunta heikkeni vuoden aikana.

Erikoissairaanhoidossa palveluun pääsy parani, ja tarkastelun tulokset olivat monin paikoin täysimääräisesti lakisääteisten tavoitteiden mukaisia. Hoitojonot lyhenivät muun muassa kuulokeskuksessa, suun terveydenhuollon erikoispalveluissa ja aikuisten psykiatriassa, jossa kuitenkin hoidon tarpeen arviointi jäi tavoitteista. Kokonaisuutena erikoissairaanhoidossa on edetty kohti lakisääteisten velvoitteiden toteutumista. Vuoden 2025 aikana tehdyt toimet ovat lyhentäneet selvästi hoitojonoja ja parantaneet palvelun saatavuutta.

Vuonna 2025 haasteita oli ajoittain pistemäisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen mitoituksessa. Opiskeluhollossa psykologien asiakasmäärät kehittyivät parempaan suuntaan. Myös lastensuojelussa suunta oli henkilöstömitoituksen osalta myönteinen.

3.2 Palveluiden järjestämisen tavat

Kanta-Hämeen hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestämisestä, toimii sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjänä ja pääasiallisena tuottajana.

Hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, palvelusetelillä, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta, ns. monituottajamallin mukaisesti. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä hyvinvointialue ja kunnat toimivat yhteistyössä. Lisäksi yksityiset toimijat sekä järjestöt ja yhdistykset täydentävät julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Monissa palveluissa voi olla tarkoituksenmukaista käyttää eri järjestämistapojen yhdistelmiä, jolloin voidaan paremmin turvata toiminnan jatkuvuus esimerkiksi erilaisissa häiriötilanteissa.

Palveluiden järjestämistapa kuvaa sitä, miten palvelujärjestäjä tuottaa asiakkaalle annattavan palvelun. Palveluiden järjestämistapojen valinnat perustuvat poliittisen päätöksenteon linjausten lisäksi palveluiden järjestäjän arvioon kuhunkin tilanteeseen parhaiten sopivasta järjestämistavasta. Merkittävien palveluiden osalta päätöksenteon tulee perustua tuotantotapa-analyysiin, kts. luku 3.3.

Hyvinvointialueen **oma tuotanto** tarkoittaa sosiaali- ja terveyspalveluita sekä pelastustoimea, jotka alue tuottaa itse omana toimintanaan, omalla henkilöstöllään ja omissa tiloissaan tai vuokratiloissa.

Palveluiden järjestämistavoista päätettäessä tulee huomioida sote-järjestämislain veloitteet. 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, jolla asiakas voi hankkia sosiaali- ja terveyspalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta palvelutarpeen arvioon perustuen. Palveluseteli tukee monituottajuutta ja mahdollistaa erityisesti pienten ja keskisuurten yritysten osallistumisen palvelutuotantoon. Käytettäessä palveluseteliä palvelun järjestämistapana, tulee tuotantotapa-analyysissa ja ennakkovaikutuksia arvioitaessa kiinnittää erityistä huomiota asiakkaan asemaan.

- suppea kustannus- ja tuotantotapa-analyysi, jossa tarkastellaan palvelun kustannuksia, suoritteita ja tuotantotapaa
- yksittäisen palvelun analyysi, jossa tarkastellaan palvelun järjestämisen kokonaisuutta, siihen liittyviä haasteita ja toimintaympäristöä
- useamman palvelun tai palveluketjun analyysi, jossa korostuvat palveluiden väliset riippuvuudet ja kokonaisuuden toimivuus
- toimialatasoinen tai ilmiötason analyysi, jossa tarkastellaan palvelujen järjestämistä laajempänä kokonaisuutena sekä toimintaympäristön muutoksia ja tulevaisuuden kehityssuuntia.

Tuotantotapa-analyysissa 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 päätöksenteossa huomioon päätöksensä 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.

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, asiakslähtöisyys, vaikuttavuus ja rohkeus. Nämä yhdessä merkityksen kanssa kertovat asiakkaille, henkilökunnalle ja kumppaneille, miksi Oma Häme on olemassa ja mikä on keskeinen tekemisen kohde. Strategiset painopisteet ovat: asiakkuus keskiössä, ennaltaehkäisyssä onnistuminen, kestävä uudistaminen ja 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. Palvelustrategia puolestaan tarkentaa periaatteet, joilla nämä tavoitteet toteutetaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämisessä ja tuotannossa.

Oma Hämeen keskeinen tehtävä on varmistaa kantahämäläisten tarpeita vastaavien sosiaali- ja terveystalouden saatavuus kaikissa tilanteissa. Palvelustrategia kokoaa yhteen palvelujen järjestämistä ja tuottamista 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* [9] loi pohjan osallisuutta edistäville 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, joita on kuvattu tarkemmin luvussa 7.

Keväällä 2025 tehty toimintaympäristöanalyysi muodostaa edelleen ajantasaisen ja kattavan tietopohjan Oma Hämeen palvelustrategialle. Toimintaympäristöanalyysi osoittaa, että Kanta-Hämeen hyvinvointialueen keskeisimmät haasteet liittyvät väestörakenteen muutokseen, kasvavaan palvelutarpeeseen, rahoituksen ja henkilöstöressurssien niukkuuteen sekä kansallisen ohjauksen kiristymiseen. Palvelustrategian näkökulmasta keskeistä on analyysin tulkinta: miten tunnistetut muutostekijät ohjaavat palvelurakenteen, palvelukokonaisuuksien ja toimintamallien kehittämistä.

Väestökehityksen osalta keskeisimmät palvelustrategiaan vaikuttavat toimintaympäristöanalyysissä olevat havainnot ovat väestön ikääntyminen, syntyvyyden lasku sekä maahanmuuton lisääntyminen. Erityisen voimakkaasti yli 75-vuotiaiden määrän kasvu näkyy maaseutu- ja haja-asutusalueilla. Väestökehityksen osalta Kanta-Hämeen kokonaiskuva on heikentynyt toimintaympäristöanalyysissä olevaan vuoden 2024 Tilastokeskuksen ennusteeseen nähden, koska maahanmuutto on selvästi laskenut huippuvuosista ja maan sisäinen muuttoliike on heikentynyt.

Toimintaympäristöanalyysi osoittaa, että mielenterveyden haasteet, päihteiden käyttö ja yksinäisyys lisäävät palvelutarvetta kaikissa ikäryhmissä. Myös ikääntyneiden määrän kasvu aiheuttaa palvelutarpeiden kasvua ja erityisesti muistisairaudet yleistyvät.

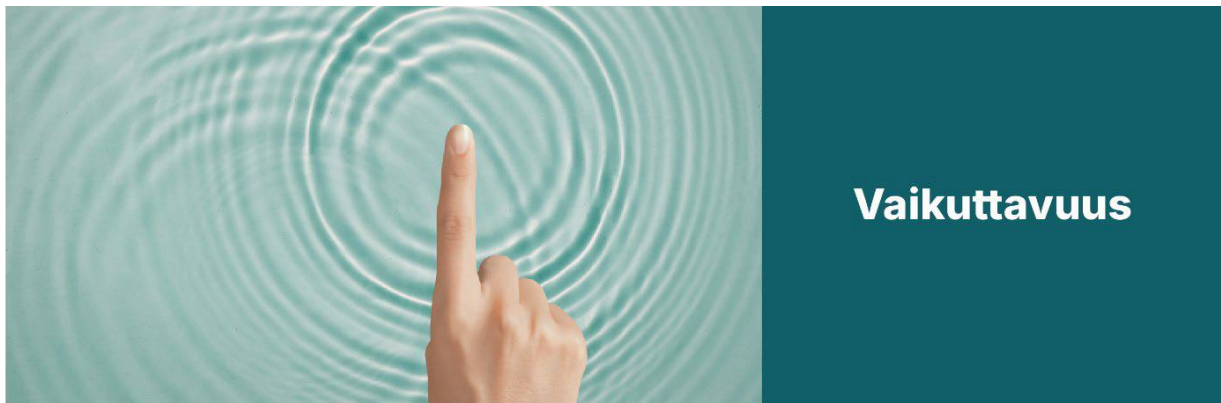
Palvelustrategian toteuttaminen edellyttää priorisoinnin lisäksi hallittua rakenteellisten muutosten jatkamista. Näiden toteutumisessa on suuri vastuu päätöksentekijöillä ja johdolla. Palvelustrategian toimeenpano vaatii aktiivista ja määrätietoista johtamista sekä tavoitteiden toteutumisen ja jatkuvasti 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

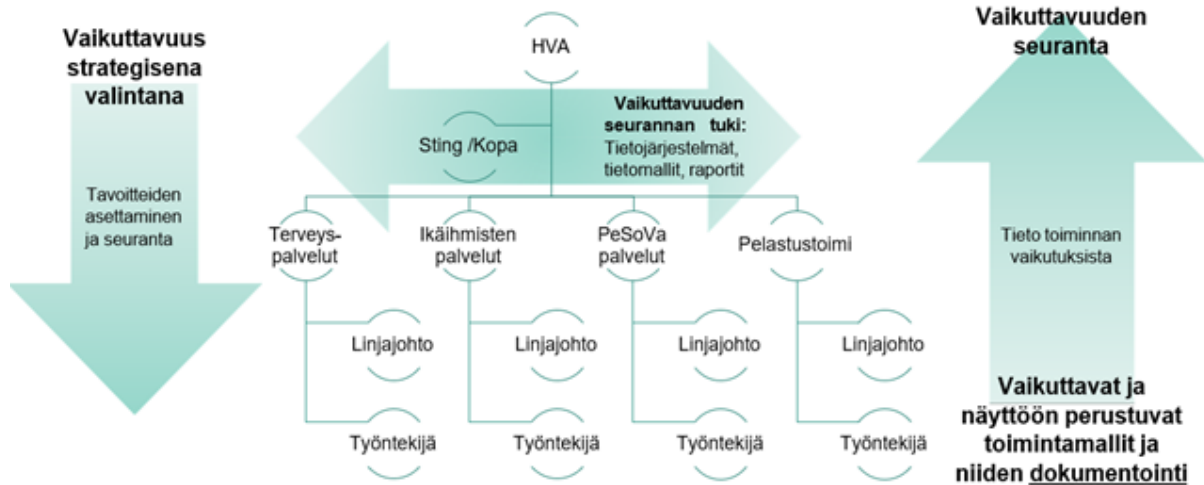
Vaikuttavuus tarkoittaa asiakkaiden ja väestön hyvinvoinnissa, terveydessä, toimintakyvyssä ja turvallisuudessa saavutettavaa myönteistä muutosta, joka syntyy hyvinvointialueen toiminnan ja palvelujen seurauksena. Muutos on tavoitteellisesti johdettua, todennettavaa ja asiakkaalle hyötyä tuottavaa.

Vaikuttavuus näkyy yksilötasolla asiakkaan tilanteen paranemisena ja järjestelmätasolla väestön hyvinvoinnin vahvistumisena ja palvelujärjestelmän kestävyyttenä. Palvelutuotannossa vaikuttavuuden mahdollistavat sujuvat, oikea-aikaiset ja tarkoituksenmukaiset palvelut.

Vaikuttavuus edellyttää asiakaslähtöistä, näyttöön perustuvaa toimintaa sekä tiedolla johtamista, jotta resurssit ja asiakkaan omat voimavarat kohdennetaan siten, että syntyy eniten hyvinvointia.



Vaikuttavuus toteutuu, kun koko hyvinvointialue toimii yhteisen tavoitteen mukaisesti läpi koko palveluketjujen ja yli toimialarajojen – asiakkaan parhaaksi ja tekemällä oikeita asioita oikeille ihmisille oikeaan aikaan.



Kuvio 3. Vaikuttavuuden läpileikkaavuus

Vaikuttavuus suhteessa tuottavuuteen

Perinteisesti toimintaa on lähestytty tuottavuusperusteisesti vaikuttavuuden sijaan. Tuottavuusperusteisessa lähestymistavassa tuottavuutta on tavallisesti mitattu suoritteiden määrällä suhteessa resursseihin. On tarkasteltu esimerkiksi terveydenhuollon yksiköiden suorittamien leikkausten, hoitajaksojen tai lääkärissä käyntien määrää suhteessa yksiköiden käyttämään rahamäärään. Ajatuksena on, että annetuilla voimavaroilla pitää saada enemmän aikaan, jolloin tarkasteltavan yksikön tuottavuus kohoaa. Tuottavuuden arviointi soveltuu hyvin taloudellisen tehokkuuden arviointiin. Se ei kuitenkaan kerro todellisesta vaikuttavuudesta eli siitä, kuinka suoritteet ovat vähentäneet potilaiden sairauden, vaurion ja vammaisuuden taakkaa tai parantaneet väestön terveyden tilaa ja toimintakykyä. Hoidon ja palvelun vaikuttavuutta ei siis tuottavuusmittareissa ole otettu huomioon.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuloksellisuuden mittaamisen tulisi jakaantua kahteen osaan: suoritteiden vaikuttavuuden ja toisaalta tuottavuuden mittaamiseen. Rajoittuminen vain jompaankumpaan osaan ei anna oikeaa kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen todellisesta suorituskyvystä, eikä niiden yhteiskunnallisesta merkittävydestä. Tavoitteena tulee olla, että oikeita asioita tehdään mahdollisimman tehokkaasti. Palveluiden laatu ja vaikuttavuus on huomattavasti vaikeammin mitattavissa kuin niiden määrä. Siitä, kuinka laadulliset tekijät ovat muuttuneet ajan myötä tai vaihtelevat tuotantoyksiköstä toiseen, on ollut saatavissa hyvin niukalti tilasto- tai tutkimustietoa, eikä niitä siksi ole voitu ottaa riittävästi huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten tuottavuuslaskelmissa.

Vaikuttavuusperustaisen toiminnan vahvistaminen

Hyvinvointialueiden muodostuminen ja siihen liittyvät lainsäädäntömuutokset ovat osaltaan edesauttaneet myös vaikuttavuusperusteista arviointia. Kanta-Hämeen hyvinvointialue on ollut edelläkävijä vaikuttavuuden arvioinnin mahdollistamisessa kattavasti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Joulukuussa 2025 on julkaistu Vaikuttavuustiedolla johtamisen käsikirja. Käsikirjaan on koottu olennaisia huomioita, joita on havaittu tutkimus- ja kehitystyön aikana. Kirja kokoaa yhteen edellytyksiä, jotta vaikuttavuus voi olla läpileikkaava teema sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdantamisessa. Pääpaino on erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistävässä tarkastelussa sekä vaikuttavuuden jatkuvan arvioinnin mahdollistamisessa.

Jotta vaikuttavuus olisi läpileikkaava teema sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, tulee strategian korostaa vaikuttavuutta tuottavuuden rinnalla ja asiakasta toiminnan keskiössä tuotannon sijaan. Perinteisten tuottavuusmittarien rinnalle tulee nostaa asiakasryhmien kulkemien palvelupolkujen seuraaminen sekä geneeristen, laaja-alaisten ja sairaus/palveluspesifien laatumittarien seuranta asiakasryhmäkohtaisesti.

Organisaation tulee tukea vaikuttavuustutkimusta ja tieteelliseen näyttöön perustuvien toimintamallien käyttöä. Keskeiset asiakasryhmät tulee määrittää ja niistä tulee tehdä vaikuttavuusanalyysit, sisällyttäen analyysiin myös kustannusvaikuttavuuden. Prosessilouhinnalla tulee analysoida keskeisten hoito- ja palvelupolkujen sujuvuus ja selvittää pullonkaulat.

Asiakkaiden kulun seurannan lisäksi, asiakkaita tulee aktiivisesti ohjata heille tarkoituksenmukaisiin palveluihin, hyödyntäen saatavilla olevaa taustatietoa asiakkaiden palvelutarpeista. Tietoa tulee tarjota aktiivisesti myös asiakkaalle itselleen ja sitouttaa asiakasta oman hyvinvoinnin parantamiseen ja ylläpitämiseen. Erityisen tärkeää vaikuttavuuden aikaansaamiseksi on painopisteen siirtäminen ennakointiin: mitä varhaisemmassa vaiheessa ongelmat tunnistetaan, sitä vaikuttavampaa on toiminta ja väestö hyvinvoivempaa.

Tietojen kirjaaminen oikein ja kattavasti potilas- ja asiakastietojenjärjestelmiin toimii kaiken vaikuttavuusseurannan pohjana. Tiedot asiakkaan asioinnista, tehdyistä toimenpiteistä ja päätöksistä, mittaukset ja havainnot ovat tärkeitä laadukkaan kokonaiskuvan muodostamisessa ja kansalaisten hyvinvoinnin arvioinnissa. Myös tiedonkeruut asiakkailta itseltään tyytyväisyydestä palveluihin ja vaikutuksista elämänlaatuun ovat keskiössä, että vaikuttavuutta voidaan arvioida.

Erityisen tärkeää on huomioida kansalaisten kokonaisvaltainen hyvinvointi. Tällöin yksittäisen hoidon ja palvelun yhteydessä huomioidaan myös vaikutukset laajemmin asiakkaan elämään yksittäisen toimenpiteen tehokkuuden parantamisen sijaan. Olennaista on myös johdon

sitoutuminen vaikuttavuuteen, johdon tulee aktiivisesti ohjata toimintaa vaikuttavampaan suuntaan sekä aktiivisesti seurata toiminnan vaikutuksia.

Oma Hämeen vaikuttavuus valtakunnallisessa kontekstissa

Oma Hämeen vaikuttavuuden määritelmä on täysin linjassa hyvinvointialueiden valtakunnallisten tavoitteiden kanssa. Molemmissa vaikuttavuus ymmärretään aikaansaaduksi, todennettavaksi muutokseksi ihmisten hyvinvoinnissa, terveydessä, toimintakyvyssä ja turvallisuudessa, ja vaikuttavuus nähdään johtamisen ja ohjauksen keskeisenä periaatteena.

Valtakunnallisissa tavoitteissa todetaan, että kaikessa hyvinvointialueiden toiminnassa, johtamisessa ja ohjauksessa tulee painottaa vaikuttavuusperusteisuutta siten, että hyvinvointialueilla saadaan aikaan mahdollisimman paljon hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta käytettävissä olevilla resursseilla. Kustannusvaikuttavuus korostuu valtakunnallisessa määrittelyssä. Oma Hämeen määritelmä täydentää valtakunnallista linjausta korostamalla vaikuttavuuden syntymistä arjen asiakastyössä, asiakkaan osallisuutta sekä vaikuttavuuden tarkastelua yksilö-, väestö- ja järjestelmätasolla. Ristiriitoja ei ole, vaan määritelmät tukevat toisiaan.

5 Strategisten painopisteiden ohjaavat periaatteet

5.1 Asiakkuus keskiössä

Oma Hämeessä asiakkaiden tarpeet ohjaavat kaikkea toimintaamme. Tunnistamme tarpeet ja mahdolliset riskit ajoissa sekä vastaamme niihin oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti ja monikanavaisesti.

Parannamme asiakaskokemusta, kehitämme palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä ennakoimme palvelutarpeita. Tavoitteena on sujuva ja tehokas palvelupolku, jossa asiakkaan osallisuus vahvistuu ja hänen omat voimavaransa hyödynnetään.

Työssä onnistumista kuvaavat asiakastyytyväisyyden, palvelujen saatavuuden ja asiakkaiden toimintakyvyn paraneminen. Rakennamme asiakaslähtöistä toimintakulttuuria, jossa resurssit kohdennetaan vaikuttavasti asiakkaiden tarpeisiin.



5.1.1 Kohti asiakaslähtöistä palvelukulttuuria

Asiakkuus ei kuvaa pelkästään asiakasta ja hänen asemaansa palveluissa, vaan se on myös suhde asiakkaan ja Oma Hämeen välillä. Luottamus organisaatioon vahvistaa asiakkaiden sitoutumista, parantaa kriisien aikaista toimintaa sekä vahvistaa asiakkaan toimijuutta palvelujen kehittämisessä.

Asiakaslähtöinen palvelukulttuuri perustuu yhdenvertaisuuteen ja vaikuttavuuteen. Sen saavuttaminen edellyttää henkilöstön osaamisen kehittämistä sekä palvelujen järjestämisen rakenteiden, kuten prosessien, selkeyttämistä ja tehostamista. Toimintatapa korostaa asiakkaan roolia kumppanina, ja palveluja kehitetään yhteistyössä asiakkaan tarpeisiin perustuen.

Hyvinvointialue vastaa laajasta palvelukokonaisuudesta, jossa asiakkaiden tarpeet vaihtelevat. Palveluprosesseja kehitetään sekä yhtenäistämällä että räätälöimällä tilanteen mukaan, jotta

resurssit hyödynnetään tehokkaasti ja palvelujen saatavuus ja laatu paranevat. Kehittämisen tukena käytetään asiakkuuden hallintaa, kuten asiakasryhmittelyä, asiakaskokemuksen hyödyntämistä ja ammattilaisten työnjaon kehittämistä.

Asiakkaiden oma- ja itsehoitoa edistetään selkeällä ja helposti saavutettavalla viestinnällä, ammattilaisten valmentavalla työotteella, vertais- ja yhteisötuen vahvistamisella, selkeillä hoitopoluilla sekä asiakkaiden osallistumisella palvelujen kehittämiseen. Näiden toteuttaminen tukee hyvinvointia, vähentää palvelujärjestelmän kuormitusta ja parantaa hoitoon pääsyä.

Monialainen yhteistyö hyvinvointialueen sisällä ja eri toimijoiden kanssa on keskeinen onnistumisen edellytys. Toimintaa ohjaa asiakkuuksien asettaminen keskiöön, mikä mahdollistaa asiakkaiden, heidän verkostojensa ja palveluntuottajien kanssa tehtävän aidosti asiakaslähtöisen yhteistyön. Päätöksenteko perustuu ajantasaiseen tietoon ja huolelliseen ennakkovaikutusten arviointiin, ja asiakkaiden kokemuksia hyödynnetään systemaattisesti palvelujen kehittämisessä.

5.1.2 Asiakkuuksien hallinta

Oma Hämeen asiakkuuksien hallinnan tavoitteena on varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa tuen oikeaan aikaan, oikealla tavalla ja oikeassa paikassa – ennakoivasti, yhteistyössä ja kestävästi. Tavoitteena on palvelujen tarkoituksenmukainen yhteensovittaminen asiakkaan kokonaistilanteen mukaisesti.

Ennaltaehkäisy on olennainen osa asiakkuuksien hallintaa. Väestö- ja asiakkuusdataa hyödynnetään riskien varhaiseen tunnistamiseen, ja asiakkaat ohjataan tuen piiriin ennen tilanteiden vaikeutumista. Peruspalveluja vahvistetaan, jotta hyvinvointi lisääntyy ja raskaiden palvelujen tarve vähenee. Ennakoiva työskentely tukee sekä asiakkaiden arkea että palvelujärjestelmän ohjausta.

Asiakkuuksien hallinta toteutuu yhteistyössä kuntien, järjestöjen, yritysten ja kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa, että tuki on saatavilla mahdollisimman lähellä asiakkaan arkea.

Asiakkuuksien hallinta on keskeinen väline kestävän uudistumisen toteuttamisessa:

- Selkeät prosessit, yhtenäiset asiakkuustiedot, sujuva tiedonkulku ja asiakaspalautteen hyödyntäminen tukevat henkilöstön työtä ja palvelujen laatua.
- Palvelujen kohdentaminen asiakas- ja vaikuttavuustiedon perusteella vahvistaa talouden kestävyyttä.
- Kehitetään toimintatapoja, jotka parantavat tehokkuutta ilman, että asiakaskokemus, yhdenvertaisuus tai vaikuttavuus heikkenevät.

Asiakkuuden hallinnan perustana on henkilökeskeinen tietomalli. Oma Hämeen asiakasryhmittelyn luokittelu perustuu Aalto-yliopiston tutkimusryhmän laatimaan jaotteluun, jonka perusteella Kanta-Hämeen hyvinvointialueen asiakasryhmiksi on otettu 1) satunnaisen palvelutarpeen asiakkaat, 2) ennakoidun palvelutarpeen asiakkaat, 3) jatkuvan palvelutarpeen asiakkaat ja 4) monialaisen palvelutarpeen asiakkaat. Ryhmittely perustuu palvelujen käyttöön, palvelujen kestoon, kuormittavuuteen ja diagnoositietoihin.

5.1.3 Vastuutyöntekijä asiakkaan tukena

Useimmat asiat voidaan hoitaa yhden ammattilaisen toimesta, mutta joissakin tilanteissa asiakkaan prosessi hyötyy kokonaisuuden hallinnasta. Näissä tapauksissa palveluun nimetään henkilö, joka tarkastelee asiakkaan palvelupolkua kokonaisuutena, tunnistaa tarpeet ja ennakoii seuraavat vaiheet.

Vastuutyöntekijä voi osallistua asiakkaan prosessiin lainsäädännön ohjaamana. Lisäksi on tilanteita, kuten tietyt sairaudet, ongelmat tai elämäntilanteet, joissa asiakkaan kannalta jatkuvuus on erityisen merkityksellistä. Vastuutyöntekijän tehtävänä on tukea asiakasta palvelupolulla ja huomioida muut palvelutarpeet, jotka vaikuttavat kokonaisuuteen. Vastuutyöntekijä voi kuulua mihin tahansa ammattiryhmään. Tärkeintä on, että tehtävä ja rooli tukevat asiakkaan kokonaistilannetta ja palvelutarvetta.

Hyvin toimiva vastuutyöntekijämalli vähentää päällekkäisten tai tarpeettomien palvelujen riskiä ja tukee asiakkaan osallistumista omaan prosessiinsa. Oma Hämeessä vastuutyöntekijän rooli korostuu tilanteissa, joissa asiakkaalla on useita palveluja eri yksiköistä tai palvelutarpeeseen vastaaminen on haastavaa esimerkiksi monisyisten ja laaja-alaisten ongelmien vuoksi. Asiakkaat ovat yhteisiä, ja palvelujen yhteensovittaminen osaksi asiakkaan palvelukokonaisuutta on olennainen osa vastuutyöntekijän tehtävää.

Yhteiset asiakkaat voivat käyttää palveluja myös muualta kuin Oma Hämeestä. Lasten ja nuorten arjessa koulutoimen ja varhaiskasvatuksen palveluilla on usein suurempi merkitys kuin sosiaali- ja terveyspalveluilla. Yhteistyö työllisyysalueiden ja liikuntapalveluiden kanssa on myös tärkeää eri-ikäisten elämän tukemisessa. Asiakkaan näkökulmasta keskeinen tuki voi

tulla muualta kuin Oma Hämeen palveluista, mutta näissäkin tilanteissa Oma Hämeen vastuutyöntekijän tunnistaminen on olennaista.

5.1.4 Palvelujen monikanavaisuus ja asiakkaan kohtaaminen

Monikanavainen asiointi tarkoittaa sitä, että asiakas voi olla yhteydessä hyvinvointialueeseen useilla eri tavoilla: puhelimitse, sähköisesti tai asioimalla paikan päällä. Monikanavaisuus on tärkeä osa laadukasta asiakaspalvelua, sillä se mahdollistaa asiakkaalle joustavat ja tilanteeseen sopivat yhteydenottotavat.

Asiakaspalvelutilanteissa onnistunut kohtaaminen on keskeistä, ja niistä saadaan runsaasti palautetta – sekä kiitosta että kehittämisehdotuksia. Hyvä asiakaspalveluasenne rakentuu ammatillisesta ystävällisyydestä, selkeästä viestinnästä, ratkaisukeskeisyydestä, kuuntelemisesta sekä kunnioittavasta yhteistyöstä asiakkaan läheisten kanssa.

Digitaaliset palvelut ovat viime vuosina herättäneet paljon keskustelua sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa. Keskustelu on perusteltua ja tarpeellista, vaikka siihen liittyy toisinaan tarpeetonta vastakkainasettelua. Asiakkaan saaman palvelun lisäksi asiointiin kuuluu usein monia käytännön vaiheita, joissa digitaaliset kanavat tarjoavat toimivan täydentävän vaihtoehdon. Digitaalisten palvelujen kehittäminen tarkoittaa sekä teknisten ratkaisujen toimivuutta että hyvän vuorovaikutuksen varmistamista.

Oma Hämeessä digitaaliset palvelut nähdään mahdollisuutena tukea ihmislähtöistä palvelua ja saavutettavuutta. Kehittämisessä korostuvat asiakkaan osallisuus, tietosuojan kunnioittaminen ja kriittinen arviointi. Keskeistä on asiakkaiden erilaisten tarpeiden ja valmiuksien tunnistaminen digitaalisten palvelujen käytössä. Toimintaa kehitetään kokeilemalla uusia ratkaisuja ja oppimalla yhdessä asiakkaiden kanssa. Digitalisaation hyödyntäminen asiakkaan parhaaksi edellyttää panostuksia osaamiseen, monikanavaiseseen asiakaspalveluun ja viestintään. Tekoälyn tarjoamia mahdollisuuksia hyödynnetään suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti.

5.1.5 Asiaksmaksujen määrittely

Asiaksmaksut muodostavat osan hyvinvointialueen rahoitusta. Hyvinvointialueen asiakasmaksuperiaatteet ohjaavat maksujen tasoa, kohdentamista ja vaikutuksia. Ne toimivat sekä taloudellisena että asiakasvaikuttavuuden työkaluna. Alla on koottu Oma Hämeen asiakasmaksujen määräytymisen periaatteet, jotka tulee huomioida maksuja asetettaessa tai muutettaessa. Maksujen määräytymisessä on valtakunnalliset suojausmekanismit, jotka estävät yksilön kohdalla maksujen muodostumisen kohtuuttomiksi.

Lainsäädännön- ja ohjauksenmukaisuus

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

Palvelujen käyttöä ohjaava ja vaikuttavuutta tukeva maksujen määräytyminen

Maksurakenteella pyritään osaltaan 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 perittäviä maksut tarkastellaan osana ohjauskokonaisuutta.

Asiakslähtöisyys, yhdenvertaisuus ja kohtuullisuus

Asiakkaan kyky maksaa palveluista huomioidaan. Samassa tilanteessa olevia asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti. Maksut ja maksujen periaatteet ovat myös alueellisesti yhdenvertaiset. Joustavilla maksujärjestelyillä, maksuhuojennuksilla ja tarvittaessa maksuvapautuksilla ehkäistään velkaantumista. Em. hakumahdollisuudet ja niiden prosessit tulisi olla asiakkaalle selkeitä ja mahdollisimman helppoja. Maksuista viestitään asiakkaalle selkeällä yleiskielellä ja saavutettavasti.

Taloudellinen kestävyys ja tiedolla johtaminen

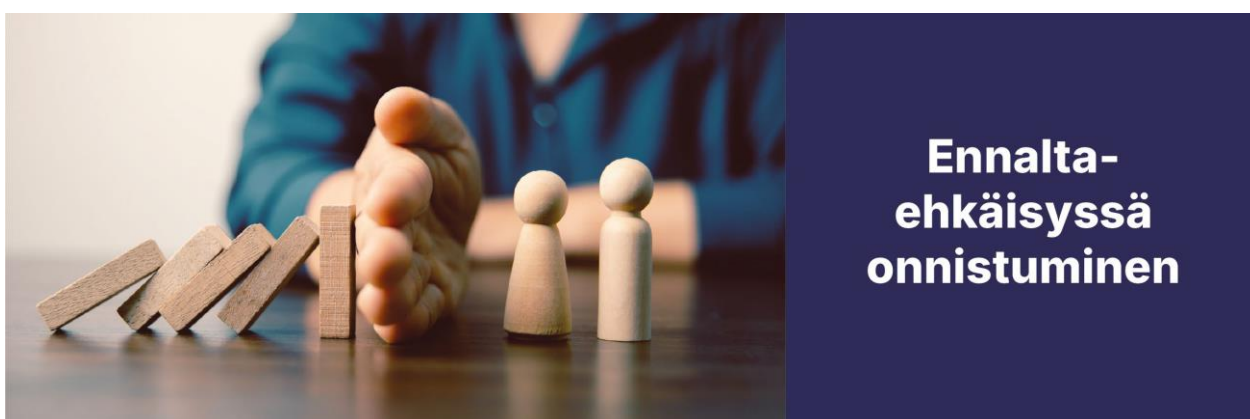
Maksujen määräytyminen tukee osaltaan alueen talouden tasapainoa ja on linjassa palvelujen kustannusrakenteen kanssa. Maksut mitoitetaan siten, etteivät ne ohjaa palvelujen väärään käyttöön. Maksujen vaikutusta palvelujen käyttöön seurataan tarkastelemalla asiakaskäyttötymisen muutoksia eri asiakasryhmissä sekä sitä, miten maksut vaikuttavat erityisryhmiin ja mahdollisiin hoito- tai palvelukatkoksiin. Tuloksista raportoidaan säännöllisesti, ja arvioinnin sekä saadun tiedon perusteella tehdään tarvittavat muutokset.

5.2 Ennaltaehkäisyssä onnistuminen

Siirrämme palvelutuotannon painopistettä ennaltaehkäiseviin toimiin hillitäksemme palvelutarpeen kasvua ja turvataksemme resurssien riittävyyden. Tavoitteena ovat toimivat ja oikea-aikaiset peruspalvelut, joissa asiakkaiden tarpeet sekä riskit tunnistetaan ajoissa ja heidän omia voimavarojaan hyödynnetään paremmin.

Onnistunut ennaltaehkäisy näkyy raskaiden ja korjaavien palvelujen tarpeen vähenemisenä sekä asiakkaiden toimintakyvyn ja omatoimisuuden paranemisena.

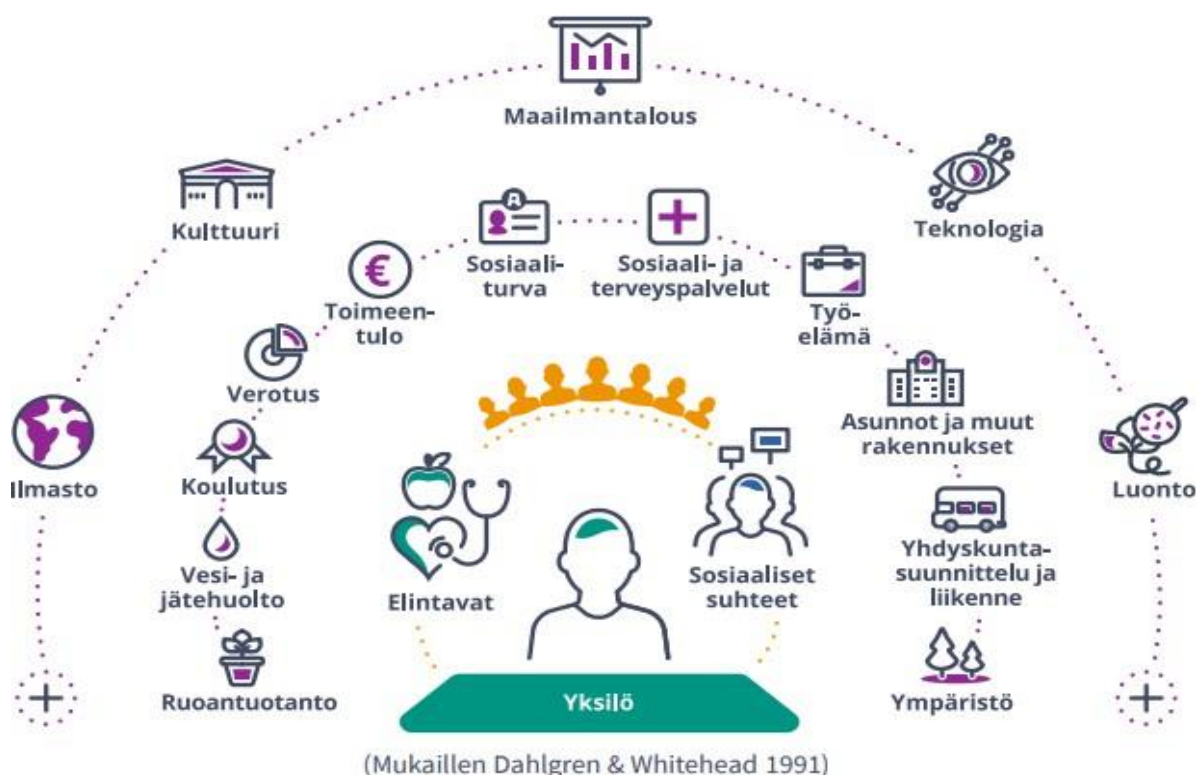
Vaikuttavuutta kuvaavat hyvinvointierojen kaventuminen ja kustannusvaikuttavuuden paraneminen. Näin rakennamme kestäväää palvelujärjestelmää myös tulevaisuuteen.



5.2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu monelta osin toisaalla kuin sosiaali- ja terveystai palo- ja pelastuspalveluissa. Silti jokaisen näiden palveluiden ammattilaisen tulee aiempaa paremmin tunnistaa oma roolinsa ennaltaehkäisyssä. Asiakastyössä on tärkeää vahvistaa toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä sekä tunnistaa riskit varhain ja kohdentaa ehkäiseviä toimia uusien ongelmien ehkäisemiseksi. Tämä edellyttää usein moniammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen sisällä.

Kuvio 4. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen



Ennaltaehkäisevän työn periaatteet

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ennaltaehkäisy mahdollistuu, kun asiakkuuksia tarkastellaan kokonaisvaltaisesti, palvelut rakennetaan asiakkaan elämänpolkua tukeviksi ja ne sovitetaan yhteen. Asiakkaan osallisuus, kuulluksi tuleminen ja omien voimavarojen hyödyntäminen ovat keskeisiä ennaltaehkäisevän työn periaatteita. Toimintaa ohjataan väestön tarpeisiin perustuvalla tiedolla, vaikuttavilla menetelmillä ja hyvien käytäntöjen jalkauttamisella. Samalla vahvistetaan kustannusvaikuttavuuden seuranta ja ehkäistään osaoptimointia palvelujen välillä.

Onnistunut ennaltaehkäisy näkyy:

- oikea-aikaisena apuna ja tukena
- asiakkaiden toimintakyvyn, turvallisuuden ja omatoimisuuden paranemisena
- raskaiden ja erityistason palvelujen tarpeen vähenemisenä tai siirtymisenä myöhemmäksi
- hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisena
- parempana kustannusvaikuttavuutena ja resurssien riittävyytenä.

Erityisen merkityksellistä ennaltaehkäisevien toimien kannalta on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen sekä vahvistaminen, koska niillä on vaikutusta pitkälle tulevaisuuteen.

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

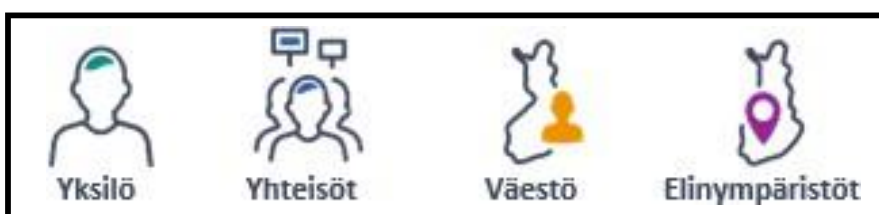
Ennaltaehkäisevän työn kohdentaminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilön lisäksi, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen järjestämiseen kohdentuvaa toimintaa. Yksilötasolla tavoitteena on ehkäistä sairauksia, tapaturmia ja syrjäytymistä sekä vahvistaa toimintakykyä, yhteisöllisyyttä ja turvallisuutta. Huomiota tulee kiinnittää viestinnän monikanavaisuuteen, selkeään yleiskieleen ja monikielisyyteen.

Väestötasolla pyritään terveysterojen vähentämiseen väestöryhmien välillä. Kanta-Hämeessä sairastavuuden taustalla olevia keskeisiä tekijöitä ovat alkoholin ja nikotiinituotteiden käyttö, ylipaino ja mielenterveyden haasteet. Terveellisten elintapojen edistäminen on tärkeää toimintakyvyn turvaamiseksi ja muistisairauksien ehkäisemiseksi.

Palvelujen järjestämisessä hyödynnetään vaikutusten ennakoarviointia, jotta päätökset tukevat sosiaalisesti ja ekologisesti kestäväää hyvinvointia.

Kuvio 5. Ennaltaehkäisevän työn kohdistuminen



Vastuut ja yhteistyö

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on sekä hyvinvointialueen että kuntien lakisääteinen tehtävä, mikä edellyttää tiivistä yhteistyötä, alueellista toimien yhteensovittamista ja koordinaatiota. Hyvinvointialue vastaa toimien koordinaatiosta ja kuntien tukemisesta esimerkiksi terveellisten elintapojen edistämisessä, ehkäisevässä päihdetyössä ja rakenteellisessa sosiaalityössä. Hyvinvointialueen, kuntien, muiden julkisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimijoiden, 3. sektorin ja jatkossa myös 4. sektorin yhdessä työskentely on keskeinen edellytys tehtävässä onnistumiselle.

Hyvinvointialueen tulee hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä huomioida kuntien näkökulma omassa toiminnassaan, sillä väestörakenne ja eroavaisuudet vaihtelevat kunnittain. Tämä voi edellyttää kuntakohtaisia painotuksia esimerkiksi väestörakenteen eroavuuksien perusteella. [6]

Kunnissa on vahvat ja pitkäaikaiset rakenteet lasten ja nuorten parissa tehtävälle työlle. Tämä yhdyspinta suhteessa hyvinvointialueeseen on edelleen erityisesti ennaltaehkäisyn näkökulmasta kriittinen, vaikka väestön ikärakenteen muutos aiheuttaa palvelutarpeen kasvua ikääntyneiden palveluissa. Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä työikäisten yhdyspinnan huomioimista erityisesti työllisyysalueiden näkökulmasta on tarpeen 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 toimivat työvälineinä suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa.

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 ja luottamukseen perustuvasta yhteistyöstä, sovituista ja dokumentoiduista toimintamalleista sekä riittävästä ja oikein kohdennetuista resursseista. Turvallisuuden ja kriisinkestävyyden ylläpitäminen on kiinteä osa hyvinvointialueen lakisääteisiä tehtäviä, joiden mukaisesti hyvinvointialueen on kyettävä johtamaan ja ylläpitämään palveluja sekä päivittäisissä turvallisuuspoikkeamissa että laajoissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Ennaltaehkäisy ja jatkuvan valmiuden ylläpito

Turvallisuuden ja kriisinkestävyyden perustana on ennaltaehkäisevä työ. Pitkäjänteinen ja käytännönläheinen ennaltaehkäisy on yhteinen tehtävä, jossa vastuu jakautuu viranomaisten, yhteisöjen ja yksilöiden kesken. Kun ennaltaehkäisy on vaikuttavaa, raskaiden ja korjaavien toimenpiteiden tarve vähenee ja palvelujärjestelmän toiminnan kestävyys vahvistuu. Hyvinvointialue ylläpitää kokonaisvaltaista valmiutta jatkuvan riskienarvioinnin, uhkien ennakoinnin ja turvallisuusympäristön analyysin avulla. Nämä muodostavat perustan valmiussuunnittelulle ja toiminnan jatkuvuuden hallinnalle. Suunnitelmien toimivuutta varmistetaan säännöllisellä harjoittelulla.

Varautuminen osana johtamista ja suunnittelua

Hyvinvointialue kehittää valmiutta ja varautumista systemaattisesti osana päivittäistä johtamista ja toiminnan suunnittelua. Valmiussuunnittelu, jatkuvuudenhallinta ja poikkeusoloihin varautuminen integroidaan palvelujen järjestämiseen, talous- ja henkilöstösuunnitteluun sekä investointien arviointiin. Hyvinvointialueen ja sen toimialojen johto vastaavat siitä, että ennakointi, riskienhallinta ja varautuminen toteutuvat käytännössä kaikilla organisaatiotasolla ja että vastuut, toimivaltuudet ja johtamisjärjestelmät toimivat myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Alueellinen ja valtakunnallinen yhteistyö

Hyvinvointialue toimii aktiivisessa ja koordinoitussa yhteistyössä alueen kuntien, viranomaisten, järjestöjen ja elinkeinoelämän kanssa. Alueellinen yhteistyö on keskeinen edellytys turvallisuuden, varautumisen ja kriisinkestävyden kokonaisuuden hallinnalle. Hyvinvointialue koordinoi alueellista turvallisuuden tilannekuvayhteistyötä tavoitteenaan muodostaa yhteinen maakunnallinen tilannekäsitys, ehkäistä päällekkäistä työtä ja edistää resurssien tehokasta käyttöä.

Yhteistyö kuntien, YTA-alueiden, viranomaisten ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa perustuu sovittuihin vastuihin, pysyviin rakenteisiin ja yhteisiin toimintamalleihin. Yhteistyössä huolehditaan yhteisestä tilannekuvasta, ennakkoinnista, resurssien yhteensovittamisesta sekä häiriötilanteiden hallinnasta koko alueella. YTA-alueyhteistyössä vahvistetaan yhteistä kriisinkestävyttä, yhteensopivia valmiussuunnitelmia ja operatiivista yhteistoimintakykyä. Sopimuksiin perustuvalla yhteistyöllä varmistetaan, että häiriötilanteisiin kyetään vastaamaan tehokkaasti myös yksittäisen hyvinvointialueen voimavarojen ja toimintaedellytysten vaarantuessa.

Pelastusviranomaisen toimii hyvinvointialueen keskeisenä turvallisuusalan toimijana ja vastaa osaltaan viranomaisyhteistyön yhteensovittamisesta. Pelastusviranomaisen toimii aloitteellisesti yhteistyössä alueen kuntien ja viranomaisten kanssa sekä osallistuu yhteistoiminta-alueen (YTA) yhteistyöhön sekä päivittäisessä toiminnassa että YTA-alueen toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa. YTA-alueyhteistyönä osallistutaan myös kansalliseen kehittämistyöhön. Pelastusviranomaisen vastaa alueellaan väestönsuojelun järjestelyjen yhteensovittamisesta laajassa viranomais- ja sidosryhmäyhteistyössä sekä koordinoi tätä varten perustettuja yhteistoimintaryhmiä ja Kanta-Hämeen turvallisuusfoorumia.

Toiminnan jatkuvuus ja kriittisten toimintojen turvaaminen

Hyvinvointialueen toiminnan jatkuvuus edellyttää toimivaa ja häiriönsietokykyistä logistiikkaa, turvallisia ja kriisinkestäviä tiloja, digitaalista suojausta ja toimintavarmuutta sekä kriittisten toimintojen ja palvelujen varmentamista. Näiden kokonaisuuksien yhteensovittaminen tukee

palvelujen saatavuutta kaikissa tilanteissa. Johtamis- ja tilannekeskustoiminta sekä operatiiviset toimintamallit testataan ja niitä kehitetään säännöllisesti, jotta päätöksenteko on oikea-aikaista ja henkilöstö kykenee toimimaan häiriötilanteissa hallitusti.

Tietoturva- ja kyberuhkiin varaudutaan ennakoivasti osana riskienhallintaa ja valmiussuunnittelua. Kyberresilienssiä vahvistetaan teknisillä ratkaisuilla, varajärjestelmillä, henkilöstön osaamisella sekä selkeillä häiriö- ja palautumismenettelyillä. Digitaaliset riskit huomioidaan kaikessa toiminnan kehittämisessä ja digitalisaation edistämässä.

Turvallisuutta ja kriisinkestävyyttä vahvistetaan aktiivisella, huolellisella ja oikea-aikaisella viestinnällä. Viestinnällä on keskeinen merkitys tilanneymmärryksen muodostamisessa, johtamispäätösten toimeenpanossa ja asukkaiden sekä yhteistyökumppaneiden turvallisuuden tunteen ylläpitämisessä. Selkeä ja johdonmukainen viestintä vähentää väärän tiedon ja informaatiovaikuttamisen riskejä sekä tukee häiriötilanteiden hallintaa.

Kotona asuminen ja arjen turvallisuus

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

5.2.3 Vaikuttavuus, teknologia ja tekoäly ennaltaehkäisyn edistäjinä

Väestön ikääntyminen, henkilöstön eläköityminen ja työikäisten määrän väheneminen muodostavat pysyvän resurssihaasteen sosiaali- ja terveyspalveluihin. Taloustilanteesta riippumatta suurin paine kohdistuu osaavan henkilöstön saatavuuteen. Palvelujen turvaamisessa keskeisiä keinoja ovat tuottavuuden parantaminen ja erityisesti vaikuttavuuden vahvistaminen. Vaikuttavuuden kannalta olennaista on ennakointi: kun palvelutarpeet tunnistetaan varhain ja asiakkaat ohjataan oikea-aikaisesti tarkoituksenmukaisiin palveluihin, voidaan ehkäistä ongelmien kärjistymistä ja vähentää raskaampien palvelujen 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 tukevat resursointia ja päivittäisjohtamista. Uutena painopisteenä kehittämisessä korostuu tekoälyn hyödyntäminen

palveluprosessien analysoinnissa ja optimoinnissa, mikä helpottaa palveluketjujen sujuvoittamista 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 välineitä. Tekoäly ja koneoppiminen tarkentavat arviointia ja nopeuttavat palvelutarpeen tunnistamista, mikä mahdollistaa yksilölliset palvelupolut ja -suunnitelmat. Päälle puettavat ja kotiin sijoitettavat laitteet, kuten aktiivisuuden, unen ja ruokailun mittausratkaisut, lääkityksen annosteluratkaisut sekä ovi- ja hellavahdit, tuottavat jatkuvaa tietoa arjesta ja auttavat havaitsemaan muutoksia, jotka voivat ennakoita toimintakyvyn heikkenemistä.

Hyvinvointialueen palveluita täydentävät yhä enemmän kansalliset verkko- ja sovelluspalvelut sekä järjestöjen digipalvelut. Nämä kytketään osaksi Oma Hämeen digipalveluja ja asiakkuudenhallintaa, jotta palveluohjaus ja seuranta muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden. Riskitekijöiden tunnistamista vahvistetaan hyödyntämällä sosiaali- ja terveydenhuollon taustatietoja sekä yhteisiä digitaalisia kartoitus- ja arviointilomakkeita yhteistyössä opetuksen, kasvatuksen ja työllisyyspalvelujen kanssa.

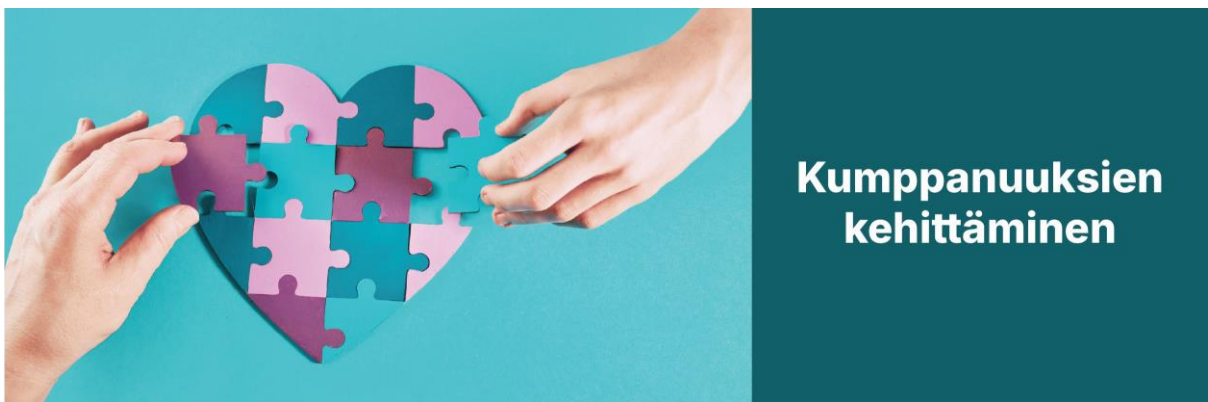
Vuoden 2026 aikana voimaan tulevat terveydenhuoltolain ja asiakastietolain muutokset mahdollistavat lisääntyvässä määrin potilastiedon ennakoivan analyysin ja kohdennetut yhteydenotot. Samanaikaisesti sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain muutokset ohjaavat teknologian käyttöä kotihoidossa ja asumispalveluissa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

5.3 Kumppanuuksien kehittäminen

Rakennamme vahvaa ja laajaa kumppanuusverkostoa, jonka avulla edistämme asukkaiden hyvinvointia ja alueen elinvoimaa yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Hyödynnämme eri sidosryhmien osaamista ja resursseja kehittääksemme innovatiivisia palveluratkaisuja sekä vahvistaaksemme kriisinkestävyttä.

Kumppanuudet mahdollistavat tarkoituksenmukaiset palveluiden järjestämis- ja tuotantotavat sekä jaetun vastuun hyvinvoinnin edistämisessä.

Onnistumista kuvaavat kumppanuuksien monipuolistuminen ja päällekkäisyyksien väheneminen. Tämä näkyy asiakkaille sujuvampina ja vaikuttavampina palveluina sekä resurssien tehokkaampana hyödyntämisenä.



Yhteistyötä tehdään kuntien, järjestöjen, seurakuntien, yritysten, oppilaitosten ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden (YTA-alue) kanssa. Tarvittaessa yhteistyötä laajennetaan myös YTA-alueen ulkopuolelle silloin, kun se parantaa palvelujen kriisinkestävyttä, vaikuttavuutta tai kustannustehokkuutta.

Kumppanuudet voivat muodostua tietyn palvelukokonaisuuden ympärille, kuten työllisyyspalveluihin, lasten, nuorten ja perheiden palveluihin tai arjessa pärjäämisen tukeen. Kumppanuudet voivat liittyä myös strategisten tavoitteiden edistämiseen, eivät ainoastaan palvelutuotantoon. Lisäksi Kanta-Hämeellä on intressejä edistää valtakunnallisesti esimerkiksi lainsäädäntökehitystä, tiedonhallintaa ja rahoitusmalleja yhteistyössä eri kumppaneiden 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, mitkä korostavat 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 yhteistyökumppaneita ovat erityisesti yrittäjäjärjestöt. Yritysyhteistyön muodot riippuvat yrityksen toiminnan luonteesta ja volyyymista sekä tuotteen tai palvelun merkityksestä Oma Hämeelle. Oma Hämeen toimittajat voidaan ryhmitellä 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.

Yrityskategorioita hyödynnetään yhteistyön kehittämisen tavoitteiden asettamisessa. Kategorioita ei määritellä pelkästään volyymin perusteella, sillä myös pienempi toimija voi olla kriittinen, kun taas suuri liikevaihto ei välttämättä tee toimittajasta Oma Hämeelle keskeistä. Yritysyhteistyössä huomioidaan aina huoltovarmuus ja toiminnan jatkuvuus.

Yrityskategoriat tarkistetaan vuosittain, koska toimittajakenttä muuttuu esimerkiksi yritysrajatusten ja kilpailutusten myötä. Sosiaali- ja terveystalouden lisäksi Oma Hämeen

hankinnat kohdistuvat laajasti eri tuote- ja palvelusektoreihin, minkä vuoksi lähes kaikki yritykset voivat nähdä Oma Hämeen potentiaalisena asiakkaana.

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 terveystalouden palveluiden 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 ([5], 14 § ja [6], 7 §), joka määrittää hyvinvointialueen roolin sekä velvoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kanta-Hämeessä hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja osallisuuden edistämistyötä (HYTE) toteutetaan laajassa yhteistyössä kuntien, järjestöjen, seurakuntien, koulutusorganisaatioiden, yritysten, Hämeen liiton ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueen, alueen kuntien ja Hämeen liiton välille laadittu puitesopimus (2023) määrittelee yhteistyön rakenteet, periaatteet, tavoitteet ja vastuunjaon. HYTE-yhteistyötä toteutetaan useissa foorumeissa ja työryhmissä, joissa ovat mukana myös järjestöt, koulutusorganisaatiot ja seurakunnat. Yhteisiä tavoitteita ja rakenteita vahvistetaan parhaillaan valmisteltavalla uudella strategisella yhteistyösopimuksella, johon sisällytetään selkeät tavoitteet, toimenpiteet ja seurantamittarit. Strategista yhteistyösopimusta on valmisteltu laajassa yhteistyössä kuntien, Hämeen liiton ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Valmistelussa esiin nousseita teemoja ovat mm. hyvinvointia tukeva asuminen, yhteinen tietojohdaminen, vaikuttava hyvinvointityö ja suunnitelmallinen ennaltaehkäisy, varautuminen ja turvallisuus sekä osaavan työvoiman saatavuus.

Vaikuttava yhteistyö edellyttää yhteisiä rakenteita, selkeitä linjauksia, sovittuja toimenpiteitä, toimivaa tiedonkulkua ja systemaattista seurantaa. Tämä vaatii riittäviä resursseja ja sitoutumista kaikilta osapuolilta. Esimerkiksi hyvinvointia tukevan asumisen kehittäminen edellyttää yhteistä tilannekuvaa, roolien selkeyttämistä ja ennakoivaa yhteistyötä eri väestöryhmien tarpeiden huomioimiseksi

Yhteistyön tavoitteena on varmistaa palvelukokonaisuuksien saumattomuus ja palvelujen sujuvuus. Tämä edellyttää ajantasaista tietoa väestön hyvinvoinnista, terveydestä, turvallisuudesta, palvelutarpeista, kustannuksista ja palvelujen vaikuttavuudesta. Tietopohjaa vahvistaa vuonna 2025 käyttöön otettu tietoportaaali, joka kokoaa tietoa eri järjestelmistä ja mahdollistaa kuntakohtaisen ja asiakasryhmäkohtaisen tiedon jakamisen.

Kumppanuuksia voidaan syventää myös uusilla palvelu- ja yhteistyömuodoilla, kuten vuonna 2025 käyttöön otetulla liikuntalähetteellä ja Hyvinvointisi tueksi -sivustolla, joka kokoaa yhteen hyvinvointia edistäviä palveluja eri toimijoilta.

Yhtenä keskeisenä kehittämiskohteena kuntayhteistyössä ovat HYTE-kertoimen tulosindikaattorit, jotka seuraavat väestön terveyden ja hyvinvoinnin muutoksia ja palkitsevat positiivisesta kehityssuunnasta. Tämä edellyttää pitkäjänteistä ja tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa sekä yhteisiä toimia laajojen ilmiöiden, kuten kaatumisten, vammojen, myrkytysten ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Näissä tavoitteissa 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 keskeisiä matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä palveluita tuottavia yhteistyökumppaneita. Ne tuovat erityisosaamista, vertaistukea ja joustavia toimintamalleja, joita hyvinvointialue ei yksin pysty tarjoamaan.

Järjestö- ja seurakuntayhteistyö täydentää hyvinvointialueen palveluja tarjoamalla muun muassa matalan kynnyksen tukea kriisitilanteisiin ja mielenterveyteen, edistämällä terveyttä ja

hyvinvointia sekä vahvistamalla yhteisöllisyyttä ja ehkäisemällä syrjäytymistä. Yhteistyö mahdollistaa myös asukkaiden näkökulmien ja kokemusten huomioimisen alueen kehittämisessä ja päätöksenteossa.

Neljäs sektori (mm. naapuriapu, vapaamuotoiset vertaisryhmät ja hävikkiruokaryhmät) toimii vapaamuotoisesti, verkostomaisesti ja usein digitaalisessa ympäristössä. Toiminnan tavoitteena on lisätä yhteisöllisyyttä, edistää kestävyyttä ja tarjota arjen tukea matalalla kynnyksellä.

Kanta-Hämeessä toimii yli 3 000 rekisteröityä järjestöä, joista 226 on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yhdistyksiä ja säätiötä (järjestöä 211 ja säätiötä 15). Hyvinvointialueen, järjestöjen ja seurakuntien sekä 4. sektorin yhteistyö rakentuu konkreettisista toimista sekä yhteisestä tekemisestä. Järjestöyhteistyön asiakirja on hyväksytty aluehallituksessa (AH 5.5.2025 § 142). [10] Asiakirjan tarkoituksena on tehdä hyvinvointialueen ja järjestöjen välisiä yhteistyön muotoja näkyväksi sekä vahvistaa järjestöjen ja hyvinvointialueen keskinäistä yhteistyötä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue ja järjestöneuvottelukunta järjestävät vuosittain aluekierroksen Riihimäen, Hämeenlinnan ja Forssan seuduilla. Hämeenlinnassa toteutetaan lisäksi vuosittain Hämeen Settlementin, Hämeen ammattikorkeakoulun (HAMK) ja Koulutuskuntayhtymä Tavastian järjestöpäivä sote-alan toimijoille. Sen yhteydessä pidetään järjestöfoorumi, jonka teemat valitaan järjestöjen toiveiden pohjalta. Kunnat järjestävät omia alueellisia järjestöpäiviään, ja hyvinvointialue osallistuu niiden suunnitteluun ja toteutukseen. Tarpeen mukaan järjestetään myös muita yhteistyötä vahvistavia tilaisuuksia.

Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus tukea hyvinvointia ja terveyden edistämistä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä. Lainsäädäntö ei määrittele tuen tarkkoja muotoja, joten hyvinvointialue voi valita tarkoituksenmukaiset tukikeinot. Oma Hämeessä järjestöjä tuetaan ensisijaisesti taloudellisilla järjestöavustuksilla, jotka myönnetään vuosittain vahvistettavan määrärahan puitteissa järjestöavustusohjeen ja harkintaa ohjaavien periaatteiden mukaisesti.

Koska järjestöjen rahoitus on valtakunnallisesti muutoksessa, yhteistyön kehittämisessä korostuu erityisesti vaikuttavuuden huomioiminen. Yhteistyötä kehitetään pitkäjänteisesti niin, että järjestöt ja seurakunnat voivat tuottaa vaikuttavia, ennaltaehkäisyyn painottuvia toimintoja, jotka tukevat palvelutarpeen hallintaa ja kytkeytyvät alueen strategisiin tavoitteisiin. Järjestöjen ja seurakuntien roolia tulee vahvistaa erityisesti ikäihmisten, mielenterveys- ja perhepalvelujen kokonaisuuksissa.

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, kestävää 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.

Asiakaslähtöisten palveluiden laadun varmistamiseksi Oma Häme tekee tiivistä yhteistyötä paikallisten koulutusorganisaatioiden kanssa henkilöstön kouluttautumisen ja jatkokoulutusmahdollisuuksien kehittämiseksi. Yhteistyössä huomioidaan osaamisen vahvistamisen tarpeet ja niihin räätälöidyt koulutusratkaisut. Kyse ei ole pelkästään koulutusorganisaatioilta hankituista koulutuksista, vaan yhdessä suunnitelluista ja toteutetuista kokonaisuuksista, jotka vastaavat muuttuvan toimintaympäristön osaamistarpeisiin. Yhteistyö mahdollistaa jatkuvan oppimisen systemaattisen tukemisen ja vahvistaa henkilöstön valmiuksia toimia asiakaslähtöisesti.

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 ohjaukselle ja varmistamalla ohjauksen laadun harjoitteluja koskevan palautejärjestelmän (CLES) avulla. Hyvinvointialueen kaikkien yksiköiden tulee toimia opiskelijamyönteisesti ja tarjota aktiivisesti harjoittelumahdollisuuksia, jotta opiskelijoille muodostuu myönteinen, oppimista tukeva ja Oma Hämeen vetovoimaa vahvistava harjoittelukokemus.

Koulutusorganisaatioiden kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä myös tutkimus- ja kehittämishankkeissa sekä erilaisissa projekteissa. Opiskelijaprojektit ja opinnäytetyöt tuottavat konkreettisia, käytännönläheisiä ratkaisuja, joilla voidaan parantaa palvelujen saavutettavuutta ja tukea toiminnan 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. Mitä pidempään henkilön työttömyys jatkuu, sitä todennäköisemmin erilaiset työllistymisen esteet lisääntyvät. Hyvinvointialueen rooli painottuu työllistymisen edistämisessä ja työllisyysalueiden kanssa tehtävässä yhteistyössä erityisesti pitkään työttömänä olleiden ja nuorten monialaista tukea tarvitsevien ryhmään.

Kanta-Hämeessä hyvinvointialueen, kuntien työllisyysalueiden, Kelan ja muiden toimijoiden välinen yhteistyö on toimivaa ja sen systemaattinen sekä jatkuva kehittäminen ja vakiinnuttaminen on ratkaisevan tärkeää. Yhteiset tavoitteet ja toimintatavat tukevat yhteisessä asiakastyössä onnistumista.

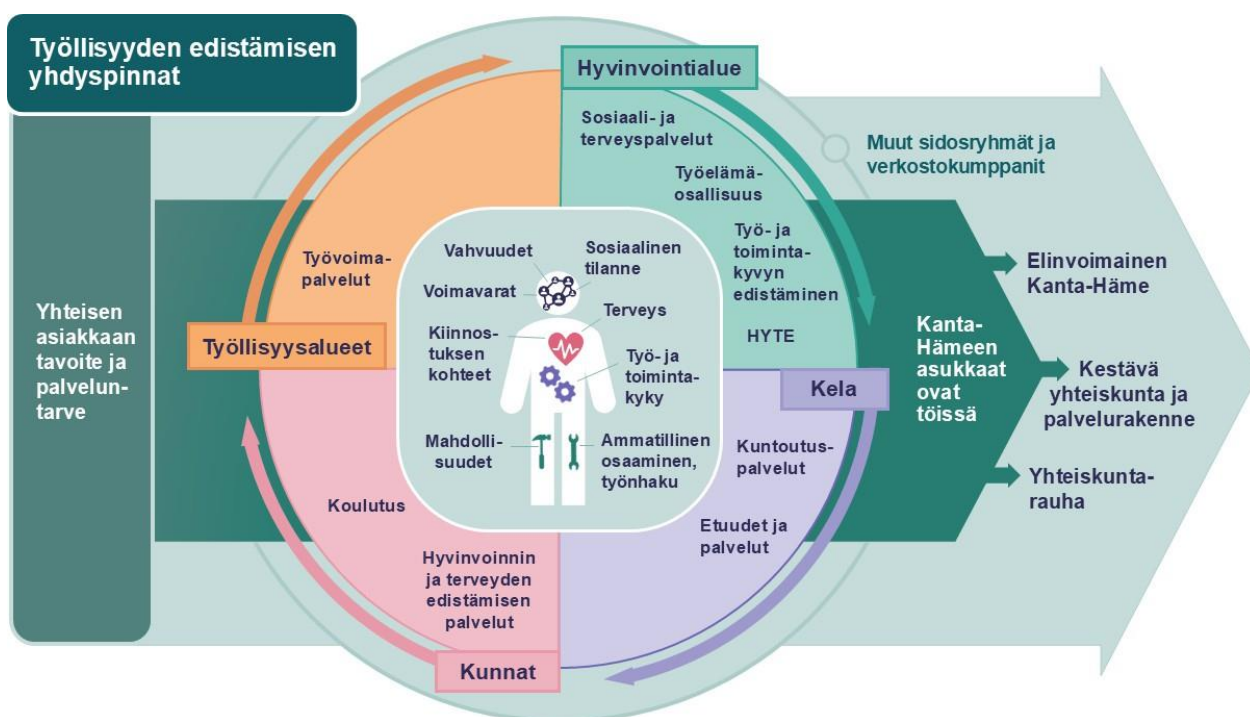
Valtion työ- ja elinkeinopalvelut uudistuivat vuoden 2025 alusta alkaen niin, että kuntien muodostamat työllisyysalueet toimivat työvoimaviranomaisina ja vastaavat julkisten työvoimapalveluiden järjestämisestä kunnissa ja niiden yhteistoiminta-alueilla.

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 kesken. 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 Kanta-Häme. 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 6.

Kuvio 6. Yhteinen työllisyystyö: palvelut, vastuut ja kumppanuudet



Hyvinvointialueen rooli työttömän työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa ja tuessa on keskeinen. Kokonaisuutta kehitetään jatkuvasti ja varmistetaan hyvinvointialueen moniammatillisten palvelujen saumaton yhteensovittaminen asiakkaan tuen tarpeiden mukaisesti. Keskeisimmät palvelut sosiaalihuollon palvelujen lisäksi ovat työttömien terveystarkastukset, päihde- ja mielenterveyspalvelut ja kuntoutuspalvelut.

Työllisyysalueiden, hyvinvointialueen ja Kelan yhteistä työskentelyä ohjaa Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (TYM 381/2023). 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.

Nuorten alle 30-vuotiaiden, työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien, palvelujen kokonaisuus on hyvinvointialueella tunnistettu yhdeksi kriittisistä palveluketjuista. Kohderyhmän palveluja kehitetään vahvasti moniammatillisesti sekä hyvinvointialueen sisällä että ulkoisten kumppaneiden kesken. Kohderyhmän vaikuttavat palvelukokonaisuudet edellyttävät vahvaa yhteistä toimintamallia ja tässä tarvitaan vahvaa yhteistyötä kuntien ja työllisyysalueiden kanssa.

Yhteisen päämäärän saavuttaminen edellyttää myös yhteistä tiedolla johtamista. Yhteinen tilannekuva ja ennakointi mahdollistavat toimivan resurssien kohdentamisen sekä oikea-aikaisten vaikuttavien palveluiden ja toimintatapojen kehittämisen.

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 rooli.

Ministeriöyhteistyö

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

Normiohjauksen osalta hyvinvointialueen 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 nousevat hyvinvointialueiden ja niiden keskeisten sidosryhmien, kuten kuntien, järjestöjen ja Kelan, käytännön toiminnasta. Tavoitteena on kanavoida nämä tarpeet laajemmiksi yhteistyöhankkeiksi, jotta lainsäädännön toimivuus ja vaikutukset hyvinvointialueiden arkeen ja kansantalouteen voidaan huomioida 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.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on jo kehittänyt yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa ennakoaivaa 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 terveystalouden johtamista ja alueellista vertaillavuutta.

Jatkokehityksen kannalta hyvinvointialue pitää tärkeänä, 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 vahvistaa myös hankintalainsäädäntöön ja hankintakäytäntöihin liittyen.

Valtion laitoksista Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Kansaneläkelaitos (Kela) ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueen 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, jotta yhteisasiakkuudet, yhteiset palvelut ja palveluketjut voidaan toteuttaa sujuvasti.

Sekä THL:n että Kelan kanssa hyvinvointialueen 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 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 kestävä, 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 ohjostojen 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 kilpailutusena 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 ja kustannusvaikuttavuus ovat 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 kokonaisuuden huomioiden.

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 tarvehankinnoista, lisäksi Tuomi Logistiikka Oy:llä on merkittävä rooli materiaalisen valmiuden 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 muka yhteistyössä YTA-yhteishankinnoissa, näiden yhteishankintojen kilpailuttamisesta vastaa käytännössä Tuomi Logistiikka Oy.

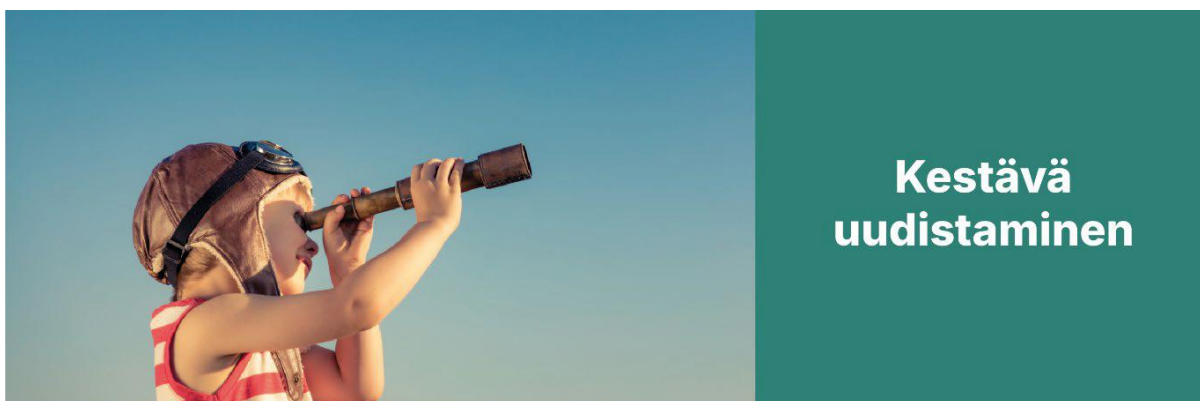
Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueen (YTA) hyvinvointialueet (Oma Häme sekä Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueet) kehittävät aktiivisesti yhteishankintaa ja muuta hankintatoiminnan yhteistyötä. Hankintavolyymien yhdistämisellä sekä yhteistyön lisäämisellä tavoitellaan tuottavuuden paranemista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

5.4 Kestävä uudistaminen

Varmistamme, että hyvinvointialueen toiminta on kestävää taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti. Uudistamme toimintaa hallitusti ja vaikuttavasti. Näin turvaamme palvelujen jatkuvuuden ja vastaamme muuttuvan toimintaympäristön haasteisiin.

Vahvistamme muutoshallinnan kyvykkyyttä ja muutoskestävyyttä. Tavoitteena on sitoutunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Osaamisen oikea kohdentuminen mahdollistaa muutosten toteuttamisen suunnitellusti ja tavoitteiden saavuttamisen.

Onnistumista kuvaa tasapaino talouden, henkilöstön ja palvelujen välillä. Näin luomme perustan 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 ennakoinnin ja oikea-aikaisen reagoinnin.

Uudistaminen ei ole nopea projekti, vaan pitkäkestoinen kehittämisprosessi. Se edellyttää päätöksiin sitoutumista myös silloin, kun ratkaisut ovat lyhyellä aikavälillä haastavia, sekä toiminnan vakauttamista, jotta muutoksia voidaan toteuttaa hallitusti. Samalla on tärkeää kyetä tarvittaessa nopeuttamaan tavoitteiden toteutusta, 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, on taloudellisen kestävyuden kannalta keskeistä kohdentaa käytettävissä olevat resurssit vaikuttavasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Väestön ikääntyminen, monisairastavuuden lisääntyminen ja palvelutarpeiden kasvu edellyttävät, että palveluja suunnitellaan ja toteutetaan tiedolla ohjaten. Vaikuttavuus ohjaa resurssien käyttöä: palvelut kohdennetaan 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 jatkuvasti, ja resursseja kohdennetaan uudelleen muuttuvien tarpeiden perusteella.

Taloudellisen kestävyuden varmistaminen edellyttää siirtymistä vuosiohjauksesta monivuotiseen suunnitteluun. Kustannus- ja henkilöstöurat tekevät näkyväksi päätösten pitkän aikavälin vaikutukset ja tukevat ennakoivaa, 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 kohdennetaan tekeminen 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. Ne tunnistetaan, kuvataan ja niitä kehitetään, poistamalla pullonkauloja ja varmistamalla sujuvat palveluketjut. Prosessien selkeyttäminen luo perustan

suunnitelmalliselle kehittämiselle ja auttaa kohdentamaan muutokset niihin kohtiin, joissa vaikutus palveluihin ja asukkaiden arkeen on suurin.

Muutoksia toteutetaan johdonmukaisen ja läpinäkyvän päätöksenteon kautta. 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 ennakoinnin ja toiminnan jatkuvuuden varmistamisen myös nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Dokumentoidut riippuvuudet tukevat sekä esihenkilöiden että johdon kokonaisvaltaista muutosten hallintaa.

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.

Muutoskyvykkyys 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. Henkilöstöresurssija suunnitellaan systemaattisesti hyödyntäen ennakoitietoa, ja kriittiset osaamiset varmistetaan kohdennetuin toimin, tehtäväsiirtoin 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, kestävä toiminnan ja digitalisaation vahvistuminen edellyttävät Oma Hämeessä **johtamiselta uudenlaisia valmiuksia**. Uudistuvassa johtamisessa korostuvat kyky ohjata toimintaa strategisesti muutoksessa, tukea henkilöstön osaamisen kehittämistä 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 edistäen 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 laatuksiteerit 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 Näyttöön perustuvat suositukset sekä yhtenäiset käytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta korostetaan hyvinvointialueille asetetuissa tehtävissä ja tavoitteissa. Valmisteilla olevat lainsäädännölliset uudistukset tähtäävät myös vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden vahvistamiseen (kts. luku 2.2.).

Sosiaalihuollon osalta Oma Hämeen 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 (Feedback Informed Treatment, palvelun vaikuttavuuden arvioinnin menetelmä*) työtapana ja sen käyttöä on laajennettu vuoden 2025 aikana myös sosiaalipalveluihin.¹

Terveydenhuollon 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

¹*FIT (Feedback-Informed Treatment) eli palautetietoinen työtapana on asiakaslähtöinen, tutkimusnäyttöön perustuva lähestymistapa sosiaali- ja terveyspalveluissa, 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.

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.

5.4.6 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 yhteensovittamiseen siten, että monikanavaisuus, liikkuvat palvelut, 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. Uusia tekoälysovelluksia otetaan käyttöön myös johtamisessa, kuten asiakaskysyntäperusteisessa työvuorosunnittelussa ja resurssien ohjauksessa.

Tekoälypohjaiset asiakaspalveluratkaisut, kuten 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 virtuaalinen todellisuus/lisätyn tiedon todellisuus 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 ja helposti löydettäviä digipalveluja, digituen järjestämistä sekä

toimivia ratkaisuja asiakkaiden tunnistamiseen ja suostumusten hallintaan. Aukkailla on jatkossa yhä laajemmat mahdollisuudet hyödyntää omaa dataansa. Tämä vaatii selkeitä prosesseja tiedon omistajuuden, luvittamisen ja tietoturvallisen käytön varmistamiseksi.

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 YTA-alueen 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.

5.4.7 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 kestäväällä tavalla ja että hankintojen ympäristövaikutuksia arvioidaan aina, kun se on tarkoituksenmukaista.

Hyvinvointialueella kehitetään ympäristöraportointia, jossa seurataan vuosittain hankintojen kustannuskehitystä ja hiilijalanjälkeä. Raportti kattaa toimitilat, hoitokäynnit ja -päivät sekä keskeiset hankinnat, kuten energian, veden, lääkkeet, ateriat ja hoitotarvikkeet. Myös liikenne ja jätehuolto sisältyvät tarkasteluun.

Ympäristötyön tavoitteena on lisätä Oma Hämeen toiminnan ympäristötietoisuutta ja parantaa energiatehokkuutta.



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.

6 Tiivistelmä – Yhteiset linjaukset palveluiden järjestämiselle ja kehittämiselle

Hyvinvointialueen palveluiden kehittämistä ohjaavat neljä toisiaan täydentävää painopistettä, jotka muodostavat yhteisen perustan alueen kehitystyölle. Ne korostavat asiakaslähtöisyyttä, ennaltaehkäisevää otetta, vahvoja kumppanuuksia sekä kestäväää ja johdonmukaista uudistamista. Yhdessä nämä linjaukset varmistavat, että palvelut vastaavat muuttuvan toimintaympäristön tarpeisiin, ovat vaikuttavia ja turvaavat hyvinvoinnin edellytykset kaikille asukkaille.

6.1 Asiakkuus keskiössä:

Mitä tämä painopiste tarkoittaa?

- Asiakkaan näkökulmasta palvelut ovat tarpeenmukaisia ja yhteen sovitettuja.
- Hyvinvointialueen näkökulmasta asiakkuus keskiössä tarkoittaa yhteistä tilannekuvaa, sovittuja rooleja ja vastuita asiakkaan kokonaistilanteesta sekä palvelujen yhteensovittamista yli toimialarajojen.
- Asiakkaan kokonaistilanne, tarpeet ja tavoitteet ohjaavat palvelujen suunnittelua ja toteutusta.

Miksi tätä tehdään?

- Asiakkaan kokonaistilanne ja voimavarat ovat palvelujen suunnittelun lähtökohta.
- Palvelupolut ovat sujuvia, turvallisia, vaikuttavia ja yhteensovitettuja.
- Asiakasodotukset ja toimintaympäristö muuttuvat, resurssit kiristyvät – yksittäiset toimenpiteet eivät riitä vastaamaan asiakkaiden todellisiin tarpeisiin.

Mitä halutaan saada aikaan?

- Asiakaslähtöinen palvelukulttuuri, jonka lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet, kokemus ja hyöty.
- Oikea-aikainen, yhdenvertainen ja monikanavainen palvelujärjestelmä, jossa terveyden ja hyvinvoinnin riskit tunnistetaan ennakkoon.
- Hyvä asiakaskokemus sekä osallisuuden vahvistuminen.
- Sujuvat ja resurssitehokkaat palveluketjut.
- Asiakastyössä syntyy todennettavaa hyvinvointi-, terveys- ja turvallisuushyötyä ja haluttuja vaikutuksia asiakkaalle.

Keskeiset periaatteet

- Asiakas tulee nähdä, kuulla ja ymmärretä kaikissa palveluissa.
- Asiakslähtöinen palvelukulttuuri läpäisee koko organisaation.
- Asiakkuuksien hallinta (esim. asiakaspalaute, asiakasryhmittely ja tiedolla johtaminen) tukee asiakkuuksien johtamista.
- Paljon palveluja tarvitseville on nimetty vastuutyöntekijä, joka yhteensovittaa ja koordinoi palveluja.
- Palveluja tarjotaan monikanavaisesti (mm. fyysiset palvelupisteet, liikkuvat palvelut, digipalvelut, etäpalvelut tai näiden yhdistelmät) saavutettavuuden turvaamiseksi.
- Palveluprosessit ovat yhtenäiset ja vaikuttavat.
- Resurssit kohdennetaan vaikuttavasti asiakasryhmien tarpeiden perusteella.

6.2 Ennaltaehkäisyssä onnistuminen

Mitä tämä painopiste tarkoittaa?

- Yhdessä kumppaneiden kanssa vahvistetaan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämistä, lisäämällä asukkaiden tietoja, taitoja ja mahdollisuuksia tehdä hyvinvointia tukevia valintoja.
- Tavoitteena on asukkaiden tarpeiden ja haasteiden tunnistaminen ajoissa.
- Peruspalvelut ovat toimivia, saavutettavia ja oikea-aikaisia.

Miksi tätä tehdään?

- Asukkaiden toimintakyky, turvallisuus ja osallisuus mahdollistavat hyvän arjen jokaiselle.
- Kun palvelutarpeet tunnistetaan varhain ja tuki kohdentuu oikein, voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja raskaampien palvelujen tarvetta.
- Ennaltaehkäisy on keskeinen keino turvata palvelujärjestelmän kestävyys kiristyvässä taloustilanteessa.

Mitä halutaan saada aikaan?

- Palvelujärjestelmä reagoi aikaisemmin ja oikein kohdentuvalla tuella.
- Tuotetaan sellaista hyvinvointi-, terveys- ja turvallisuushyötyä, joka ennaltaehkäisee ongelmien syvenemistä tai raskaampien palvelujen käyttöä.
- Palvelujärjestelmä on kustannusvaikuttava ja resurssit riittäviä.
- Kapenevat hyvinvointi- ja terveyserot.
- Turvallisuuden ja kriisinkestävyyden vahvistuminen.

Keskeiset periaatteet

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen sekä muiden kumppaneiden yhteistyönä.
- Siirretään painopistettä erityistason palveluista peruspalveluihin tarkoituksenmukaisissa asiakasryhmissä.
- Varhaisen tuen toimintamallien vahvistaminen (esim. mielenterveys, perheet, ikääntyneet).
- Turvallisuus ja kriisinkestävyys huomioidaan palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.
- Hyödynnetään teknologiaa ja tekoälyä ennakointityössä.
- Asukkaiden omat voimavarat huomioidaan ja yhteisöjä vahvistetaan osana ennaltaehkäisevää työtä.

6.3 Kumppanuuksien kehittäminen

Mitä tämä painopiste tarkoittaa?

- Yhteistyössä kumppanuusverkostojen kanssa edistetään tavoitteellisesti asukkaiden hyvinvointia ja sujuvia sekä kustannustehokkaita palveluketjuja.
- Hyvinvointialue tukee alueen elinvoimaedellytyksiä, pitämällä osaltaan huolta alueen väestöstä, omasta henkilöstöstä ja kriisinkestävyydestä.

Miksi tätä tehdään?

- Kaikkia ratkaisuja ei pystytä tuottamaan yksin – tarvitaan laaja-alaista yhteistyötä.
- Kumppanuuksilla voidaan vahvistaa ennaltaehkäisyä, palvelujen vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta ja innovatiivisuutta sekä kriisinkestävyyttä.
- Yhteistyö lisää kyvykkyyttä vastata laajoihin yhteiskunnallisiin haasteisiin (HYTE, mielenterveys, ikääntyminen, turvallisuus).
- Hyvinvointialueen rooli sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen järjestäjänä on merkittävä myös kumppaneiden näkökulmasta.

Mitä halutaan saada aikaan?

- Kumppanuudet mahdollistavat tarkoituksenmukaiset palveluiden järjestämis- ja tuotantotavat.
- Jaettu vastuu hyvinvoinnin edistämisessä.
- Sidosryhmien osaamista ja resursseja hyödynnetään kustannusvaikuttavien palveluratkaisujen kehittämiseksi ja kriisinkestävyuden vahvistamiseksi.
- Asiakkaiden saumattomat palveluketjut.



Keskeiset periaatteet

- Syvennetään ja tehostetaan kunta-, järjestö- ja yritysysteistyötä.
- Kumppanuuksia ohjataan yhteisillä tavoitteilla, sopimuksilla ja selkeillä yhteistyörakenteilla.
- Opiskelija- ja harjoittelumyönteisyys.
- Kustannusvaikuttavuus ja tuotantotapa-analyysi ohjaa palvelujen järjestämisen tapaa ja hankintoja.

6.4 Kestävä uudistaminen

Mitä tämä painopiste tarkoittaa?

- Hyvinvointialue vahvistaa kykyään uudistua taloudellisesti, sosiaalisesti, ekologisesti ja toiminnallisesti niin, että palvelujen jatkuvuus voidaan turvata muuttuvassa toimintaympäristössä, kiristynvä taloustilanne huomioiden.
- Uudistuminen on hallittua, suunnitelmallista ja perustuu ennakointiin ja tietoon.

Miksi tätä tehdään?

- Väestörakenne, palvelutarve ja asiakasodotukset muuttuvat.
- Palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden turvaaminen edellyttää vastuullista talouden ja toiminnan yhteensovittettua johtamista.
- Muutosväsymys ja toimintaympäristön ennakoimattomuus vaativat selkeän tavan johtaa uudistuksia, priorisoida ja fokusoida tekemistä sekä turvata toiminnan riittävä vakaus samalla, kun uudistutaan.
- Talouden reunaehdot kiristyvät pysyvästi, minkä vuoksi hyvinvointialueen kyvykkyyttä palvelujen järjestäjänä tulee vahvistaa.

Mitä halutaan saada aikaan?

- Kyky reagoida nopeasti ja ketterästi toimintaympäristön muutoksiin (muutoskyvykkyys).
- Sitoutunut ja osaava henkilöstö sekä yhtenäinen johtamisjärjestelmä.
- Vaikuttava palvelutuotanto pohjautuu näyttöön ja tietoon perustuviin käytäntöihin.
- Kustannusvaikuttavat toimintatavat.

Keskeiset periaatteet

- Palvelujen järjestämisessä/kehittämisessä huomioidaan talouden reunaehdot, henkilöstön saatavuus sekä palveluiden tarve ja niiden välinen tasapaino.
- Muutoksia johdetaan yhteisten suunnitelmien mukaisesti ja varmistetaan, että prosessit ovat yhtenäiset ja asiakaslähtöiset koko organisaatiossa.
- Taloudellisen ja henkilöstötilanteen systemaattinen lyhyen ja pitkän aikavälin ennakointi ja suunnittelu yhteisillä työvälineillä.
- Toimintaa kehitetään systemaattisesti ja kaikilla tasoilla.
- Osaaminen kohdennetaan asiakastarpeiden perusteella.
- Digitalisaatio ja tekoäly tukevat ja tehostavat asiakas- ja hallinnon prosesseja.

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. Alalukuihin on koottu keskeiset ohjelmat ja suunnitelmat.

7.1 Brändikäsikirja

Brändikäsikirja [11] on määritelty Kanta-Hämeen hyvinvointialueen strategiassa toimintaa ohjaavaksi dokumentiksi. Brändikäsikirja määrittelee Kanta-Hämeen hyvinvointialueen brändin ytimen, arvolupaukset, bränditarinan, ydinviestit ja viestinnän sävyn sekä graafisen ilmeen ja erottuvuuden. Brändikäsikirja on hyvinvointialueen kaikkea viestintää ja markkinoinnin tuotantoa ohjaava dokumentti, joka määrittelee myös hyvinvointialueen identiteetin ja toivotun erottuvuuden.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen, eli Oma Hämeen, brändi muodostuu hyvinvointialueen ja sen henkilöstön toiminnasta ja kaikissa kohtaamispisteissä eri sidosryhmien kanssa. Brändikäsikirjan tehtävä on kuvata ja kiteyttää toiminnan sisältö kohderyhmille erottuvalla tavalla, ohjata organisaation kaikkea viestintää ja toimia ohjenuorana hyvinvointialueen maineen/työnantajamaineen ja luottamuksen rakentamisessa.

7.2 Henkilöstön tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2026–2029

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) ja tasa-arvolain (609/1986) mukaan työnantajan tulee edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa työpaikalla sekä ehkäistä syrjintää.

Tämä suunnitelma määrittelee Oma Hämeen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyön tavoitetilan, toimenpiteet, mittarit ja vastuutahot. Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman toimenpiteiden toteutumista arvioidaan ja seurataan vuosittain yhteistyötoimikunnassa. Arvioinnista saatua tietoa hyödynnetään suunnitelman päivittämisessä ja jatkokehittämisessä.

Henkilöstön tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma on menossa päätöksentekoon aluehallitukseen toukokuussa 2026.

7.3 Järjestöyhteistyön asiakirja

Järjestöyhteistyön asiakirjan [10] tarkoitus on tehdä hyvinvointialueen ja järjestöjen välisiä yhteistyön muotoja näkyväksi sekä vahvistaa järjestöjen ja hyvinvointialueen keskinäistä

yhteistyötä. Asiakirjasta saa tietoa järjestöjen kanssa tehtävästä yhteistyöstä ja verkostoista, järjestöjen toimintamahdollisuuksien tukemisen muodoista sekä tunnistetuista kehittämiskohteista.

7.4 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 [12]. Suunnitelmaan on liitetty ikäihmisten alueellinen hyvinvointisuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja edelleen siihen liitetty alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma ja neuvolasuunnitelma.

7.5 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tekoälypolitiikka

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tekoälypolitiikka [13] määrittelee tekoälyn käytön ja kehittämisen periaatteet sekä eettiset ohjeet ja lakisääteiset vaatimukset.

Tekoälypolitiikkaa tarvitaan ennen kaikkea siksi, että tekoälyn käyttö julkisessa organisaatiossa edellyttää selkeitä pelisääntöjä, vastuita ja eettisiä linjauksia. EU:n tekoälyasetus (AI Act) ja muu lainsäädäntö, kuten tietosuoja-asetus, velvoittavat organisaatioita tunnistamaan ja hallitsemaan tekoälyn käyttöön liittyviä riskejä.

Tekoälypolitiikka toimii tässä työkaluna: se määrittelee, missä tilanteissa tekoälyä voidaan käyttää, kuka siitä vastaa ja miten varmistetaan, että käyttö on turvallista, läpinäkyvää ja ihmiskeskeistä

Lisäksi tekoälypolitiikka tukee strategista johtamista ja jatkuvaa kehittämistä. Se kytkeytyy suoraan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen strategiaan ja sitä tukeviin ohjelmiin ja toimenpiteisiin, joissa korostetaan vaikuttavuutta, tuottavuutta ja teknologian hyödyntämistä asiakaslähtöisesti. Poliitiikka auttaa varmistamaan, että tekoälyratkaisut toteutetaan yhdenmukaisesti ja osaamista kehittäen koko organisaatiossa.

Keskeiset periaatteet tekoälyn käytölle ovat vastuullisuus, syrjimättömyys, läpinäkyvyys ja turvallisuus.

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

Oma Hämeen digiohjelma 2025–2026 [14] 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 digialusta, 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 digialustalle.
- *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 Oma Hämeen yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028

Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma 2025–2028 [15] 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 kieltö, 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.

7.8 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 [16] määrittää periaatteet ja käytännöt, joilla Oma Häme varmistaa palvelujen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä lakisääteisten veloitteiden 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 terveystalvelujen omavalvontasuunnitelman toteutumisen raportointi tehdään neljän kuukauden välein, ja raportit julkaistaan julkisessa tietoverkossa sekä pidetään julkisesti nähtävillä palveluyksikössä.

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.

7.9 Osallisuusohjelma – Jokaisen Oma Häme

Osallisuudesta säädetään useissa laeissa. Hyvinvointialueen toiminnan kannalta keskeinen on laki hyvinvointialueesta (611/2021) [5]. 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 näkemyksien 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 edistäville toimenpiteille vuosina 2024–2025 [9]. 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.

7.10 Pelastustoimen palvelutasopäätös 2024–2026

Aluevaltuusto on hyväksynyt pelastustoimen palvelutasopäätöksen 10.10.2023 § 85 [17]. Uusi pelastustoimen palvelutasopäätös on valmistelussa ja tuodaan päätöksentekoon vuoden 2026 loppuun mennessä, kts luku 2.1.3.

8 Strategian toimeenpano, seuranta ja arviointi

Palvelustrategia on osa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen strategista kokonaisuutta ja kytkeytyen hyvinvointialuestrategiaan sekä vuosittain vahvistettaviin tavoitteisiin ja avaintuloksiin.

Palvelustrategian toimeenpanoa tukevat ohjelmat ja suunnitelmat muodostavat kokonaisuuden, joka varmistaa palvelustrategian periaatteiden ja linjausten käytännön toteutumisen systemaattisesti ja yhtenäisesti. Nämä ohjelmat konkretisoivat, miten palveluja kehitetään, johdetaan ja yhdenmukaistetaan koko hyvinvointialueella. Palvelustrategian linjausten ja periaatteiden toteutumista arvioidaan osana strategisten ohjelmien ja suunnitelmien seuranta. Palvelustrategian toimeenpanoa tukevia ohjelmia ja suunnitelmia seurataan hallintosäännön mukaisesti ja kyseisissä asiakirjoissa sovituin tavoin.

Palvelustrategiaa arvioidaan uudelleen, täsmennetään tai päivitetään, mikäli toimintaympäristössä tapahtuu niin merkittäviä muutoksia, että sille on tarvetta. Lisäksi palvelustrategian periaatteita ja linjauksia arvioidaan suhteessa hyvinvointialueen talouden kehitykseen. Taloudellisten reunaehtojen ja palvelustrategian periaatteiden ja linjausten ei tule olla ristiriidassa.

Palvelustrategian periaatteet ja linjaukset otetaan huomioon hyvinvointialuestrategian toimeenpanossa. Hyvinvointialuestrategian toimeenpanon tueksi on laadittu strategian tiekartta, josta hyvinvointialuetasoiset sekä tulosaluetasoiset vuosittaiset tavoitteet ja avaintulokset johdetaan. Vuosittaiset tavoitteet ja avaintulokset hyväksytään osana talousarviota ja käyttösuunnitelmaa hallintosäännön mukaisesti. Toimeenpano perustuu tavoitejohtamisen malliin (okr = objectives and key results), jonka avulla strategiset linjaukset viedään käytännön toiminnaksi. Tavoitteet konkretisoituvat tehtävinä organisaation kaikilla tasoilla aina tiimitasolle saakka. Tavoitteiden tulkinta ja konkretisointi eri toimintayksiköissä on keskeinen osa strategian onnistunutta toteuttamista ja varmistaa, että strategiset tavoitteet ymmärretään yhteisesti ja kytkeytyvät jokaisen työntekijän arkeen.

Aluevaltuusto seuraa ja ohjaa strategian toteutumista talous- ja toimintasuunnitelman, puolivuotisraportoinnin ja tilinpäätöksen yhteydessä. Aluehallitus seuraa ja valvoo strategian ja sen tavoitteiden toimeenpanoa säännöllisesti, ja ylin johto vastaa strategisten tavoitteiden toteutumisesta sekä siitä, että operatiivinen toiminta on strategian mukaista. Operatiivisessa toiminnassa strategian toteutumista seurataan jatkuvasti valittujen avaintulosten ja tehtävien avulla osana päivittäistä johtamista tulosalue- ja toimintayksikkötasolla.

9 Lähteet

- [1] Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. (HE 189/2025 ja HE 27/2026 vp). [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/189/>
- [2] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden määrittäminen”. [Verkossa]. Saatavissa: <https://stm.fi/sosiaalihuollon-ja-terveydenhuollon-palveluvalikoima>
- [3] Sosiaali- ja terveysministeriö, ”Sosiaalihuollon palvelu-uudistus etenee”. 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/sosiaalihuollon-palvelu-uudistus-etenee>
- [4] Haveri Arto, ym., ”Hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi”, Valtioneuvosto, 2025:109, 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-022-6>
- [5] *Laki hyvinvointialueesta*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/611>
- [6] *Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2021/612?language=fin>
- [7] 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>
- [8] *Valmiuslaki*. [Verkossa]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2011/1552>
- [9] 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
- [10] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, ”Kanta-Hämeen järjestöyhteistyö”. 5. toukokuuta 2025. [Verkossa]. Saatavissa: <https://kantahameenhva.oncloudos.com/kokous/202569-7-284578.PDF>
- [11] Oma Häme, ”Brändikäsikirja”. Oma Häme - Kanta-Hämeen hyvinvointialue, 15. huhtikuuta 2026. [Verkossa]. Saatavissa: <https://omahame.sharepoint.com/sites/intra-viestinta/sitepages/aineistopankki.aspx>
- [12] 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>
- [13] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, ”Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tekoälypolitiikka: v 1.0”. 9. maaliskuuta 2026. Viitattu: 27. huhtikuuta 2026. [Verkossa]. Saatavissa: <https://kantahameenhva.oncloudos.com/kokous/2026202-8-399141.PDF>
- [14] Kanta-Hämeen hyvinvointialue, kehittämisen johtoryhmä, ”Oma Hämeen digiohjelma 2025–2026”, loka 2025.
- [15] 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
- [16] 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>
- [17] 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>