



ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Palvelustrategiset linjaukset

Sisällysluettelo

PALVELUSTRATEGISET LINJAUKSET

Yhteenveto ja johdanto

1. Palvelustrategisten linjausten valmistelu ja strategiakauden 2025–2029 päälinjaukset

Strategiakauden tavoitteet ja toimeenpanon keinovalikoimaa:	9
Strategiakauden tavoitteet	10

2. Valtakunnalliset tavoitteet sekä muut valtakunnalliset toimintaympäristötekijät

2.1. Hyvinvointialueille asetetut valtakunnalliset tavoitteet	14
2.2. Valtakunnalliset tavoitteet osana hyvinvointialueen johtamista	14
2.3. Keskeisimmät valtakunnalliset toimintaympäristöhaasteet	15
2.4. Henkilöstövoimavaroihin liittyvät näkymät.....	16

3. Alueelliset erityispiirteet ja toimintaympäristö

3.1. Alueelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeiden erityispiirteet	18
3.2. Muut alueelliset, hyvinvointialueen näkökulmasta merkitykselliset toimintaympäristötekijät	19

4. Onnistumisen reunaehdot

4.1 Rahoituspohjan riittävyyden turvaaminen	20
4.2. Palveluedellytysten turvaaminen	20
4.3 Ennaltaehkäisevässä ja palvelutarpeita hillitsevässä työssä sekä alueellisten kumppaneiden kanssa tehtävässä yhteistyössä onnistuminen (hytetu) ...	21
4.4 Johtamis- ja toimintajärjestelmä.....	21
4.5. Hyvinvointialueen autonomia ja alueen päätöksentekokyky luovat pohjan kestäväälle palvelujen järjestämiselle.....	23

5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen strategiset linjaukset

5.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuu ja järjestämislinjaukset	24
5.2. Palveluverkon keskeiset periaatteet	24
5.2.1 Palveluverkon kehittämistä linjaavat yleiset periaatteet	24
5.2.2 Digitaalinen transformaatio turvaa saavutettavuutta ja saatavuutta	25
5.2.3 Organisaatorakenne tukee kohtaamisia ja asiakaslähtöisyyttä	26
5.2.4 Peruspalvelujen vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen: Hyvinvointiasema- ja muu	26
5.2.5 Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraation vahvistaminen: Sairaalakampanin kehittäminen	26
5.2.6 Asumisen palvelut	26
5.2.7 Liikkuvat ja paikkariippumattomat palvelut	28
5.2.8 Pelastustoimen palveluiden saavutettavuus	29
5.3. Palvelujen kehittämisen painopisteet 2025–2029	30
5.3.1. Ikäihmisten palvelut	30
5.3.2. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelut	31
5.3.3. Aikuisten /työikäisten palvelut	32
5.3.4. Vammaispalvelut	33

6. Palvelustrategisten linjausten toteuttamisen arviointi ja seuranta

6.1 Strateginen seuranta ja johtamisraportointi	34
6.2 Vaikuttavuuden arviointi osana päätöksentekoa ja priorisointia	34
6.3 Talouden ja toiminnan yhteensovittaminen.....	34
6.4 Omaavonta, riskienhallinta ja laillisuuden varmistaminen	35
6.5 Raportointi aluevaltuustolle ja viranomaisille	35
6.6 Palvelustrategian ajantasaisuus ja päivittäminen.....	35



Yhteenveto ja johdanto

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiset linjaukset 2025–2029 konkretisoivat hyvinvointialuestrategian tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Asiakirja toimii sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa tarkoitettuna talouden ja toiminnan johtamisen tukena ja kytkee strategiset valinnat, palvelurakenteen, resurssien kohdentamisen sekä talouden ohjauksen yhdeksi kokonaisuudeksi.

Palvelustrategia perustuu tunnistettuun toimintaympäristön muutokseen, jossa väestön ikääntyminen, korkea sairastavuus ja heikentyvä huoltosuhde yhdistyvät valtakunnalliseen rahoitusjärjestelmään, joka ei Etelä-Karjalan osalta vastaa täysimääräisesti alueen tosiasiallisia palvelutarpeita. Strategiassa rahoituksen ja veloitteiden välinen epäsuhta tunnistetaan avoimesti, ja siihen vastataan hallitulla priorisoinnilla, palvelurakenteen keventämisellä ja vaikuttavimpiin palveluihin kohdentamisella perusoikeudet turvaten. Palvelujen järjestämistä ohjaavat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, hoidon ja palvelujen jatkuvuus sekä vaikuttavuus. Palvelukokonaisuuksia tarkastellaan järjestelmällisesti asiakkaan näkökulmasta riippumatta palvelujen tuotantovasta. Hyvinvointialue hyödyntää monituottajamallia pitkäjänteisesti ja vaikuttavuusperusteisesti osana palvelukokonaisuuksia.

Palveluverkon kehittämisessä painopiste on palvelujen saatavuudessa, saavutettavuudessa ja tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa. Digitaaliset ja liikkuvat palvelut täydentävät kiinteää palveluverkkoa, mutta eivät korvaa välttämättömiä lähikontakteja. Digitaalinen transformaatio nähdään välineenä vaikuttavuuden, laadun ja saavutettavuuden parantamiseen, ei itseisarvona tai yksinomaisena säästötoimenpiteenä.

Palvelustrategia kytkeytyy tiiviisti talousarvioon, taloussuunnitelmaan ja vuosittaisiin tavoitteisiin. Toteutumista seurataan systemaattisesti osana johtamisraportointia, omavalvontaa ja riskienhallintaa. Merkittävässä palveluja, taloutta tai henkilöstöä koskevissa ratkaisuissa hyödynnetään ennakkovaikutusten arviointia, ja päätösten toimeenpanoa sekä vaikutuksia seurataan.

Hyvinvointialue raportoi palvelustrategian toteutumisesta aluevaltuustolle, -hallitukselle sekä ohjaaville ministeriöille osana lakisäateistä raportointia ja neuvottelumenettelyjä. Palvelustrategiaa tarkastellaan tarvittaessa uudelleen toimintaympäristön, rahoitusjärjestelmän tai lainsäädännön muuttuessa.

1. Palvelustrategisten linjausten valmistelu ja strategiakauden 2025–2029 päälinjaukset

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiset linjaukset täydentävät hyvinvointialuestrategiaa ja toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissä tarkoitettuna talouden ja toiminnan johtamisen tueksi laadittuna strategisena asiakirjana.

Palvelustrategiset linjaukset ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä ja tuottamista strategiakaudella 2025–2029, huomioiden alueelliset tarpeet ja olosuhteet sekä hyvinvointialueille asetetut valtakunnalliset tavoitteet. Palvelustrategiset linjaukset muodostavat hyvinvointialueen järjestämisvastuun kannalta keskeisen asiakirjan, jossa strategiset tavoitteet, resurssien kohdentaminen ja palvelurakenteelliset valinnat kytkeytyvät toisiinsa.

Pelastustoimen palveluja koskevat vastaavat linjaukset määrittävät erikseen vahvistettavassa pelastustoimen palvelutasopäätöksessä. Palvelustrategiset linjaukset ohjaavat kuitenkin myös pelastustoimen palvelujen kehittämistä ja järjestämistä osana hyvinvointialueen kokonaisuutta täydentäen pelastustoimen palvelutasopäätöstä.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategian päivitysprosessi on käynnistetty alkuvuodesta 2025. Valmistelun yhteydessä on toteutettu kyselyitä, vuoropuhelutilaisuuksia, luottamushenkilöiden seminaareja sekä tarjottu asukkaille ja sidosryhmille mahdollisuus jättää kannanottoja. Valmistelussa on huomioitu myös aluevaltuustoaloitteet, eri toimijoiden vetoamukset ja ehdotukset sekä alueella voimassa olevat strategiset kehittämispäätökset ja -ohjelmat.

Palvelustrategisten linjausten keskeisenä taustamateriaalina on hyödynnetty erityisesti alkusyksyllä 2025 järjestetyissä neljässä alueellisessa, kaikille avoimissa, keskustelutilaisuudessa sekä osallisuuskyselyssä (20.8.–15.9.2025) esiin nousseita näkemyksiä. Lisäksi on huomioitu alueen kuntien erikseen toimittamat kannanotot sekä hyvinvointialueen vaikuttamistoimielinten käsittelyjen kautta koottu palaute.

Valmistelua on ohjannut myös lokakuussa 2025 järjestetty aluevaltuuston strategiaseminaari sekä sen pohjalta valtuustoryhmien jättämät kannanotot.

Hyvinvointialuestrategian päälinjaukset – visio, missio, arvot sekä strategiakauden kärjet – on vahvistettu aluevaltuuston kokouksessa 11.11.2025 (§ 111).

Strategiakauden kärjet ilmaisevat hyvinvointialueen keskeiset strategiset valinnat. **Kohtaavat ja vaikuttavat palvelut** –strategiakärki edistää erityisesti visiota Suomen hyvinvoimimmasta väestöstä, saavutettavista palveluista ja edelläkävijyydestä, jota hyvinvointialue toteuttaa yhdessä kumppaneidensa kanssa. **Osaava ja motivoitunut Etujoukkue** –strategiakärki edistää tavoitetta olla poikkeuksellisen hyvä työpaikka ja mahdollistaa strategiakärjissä asetettujen tavoitteiden saavuttamisen.

STRATEGIAN KÄRJET

Osaava ja motivoitunut
ETUJOUKKUE

Kohtaavat ja vaikuttavat
PALVELUT



VISIO:

Olemme edelläkävijäyhteisö, jonka vuoksi hyvinvointialueellamme on saavutettavat palvelut, Suomen hyvinvoimain väestö ja onnellisimmat työntekijät.



MISSIO:

Toimintamme lisää asukkaidemme terveyttä, toimintakykyä ja turvaa läpi elämän.

MieTurvaan.

Toimintani lisää luottamusta tiimissäni ja asiakkaissa. Tästäkin päivästä selvittää yhdessä.

MieVastaan.

Uudistan ja uudistun. Sanon ääneen sen mitä pitää ja teen tarvittavat päätökset.

MieVälitän.

Teen ylpeydellä työni ja kannan vastuun omasta ja tiimini tekemisestä.

MieUskallan.

Kohtaan aidosti ja arvostavasti. Otan kopin ihmisistä ja asioista.



Strategiakauden tavoitteet ja toimeenpanon keinovalikoimaa:

Tavoite	Ohjaamme kaikki palveluita selkeästi toiminnan vaikuttavuudesta johdetuilla mittareilla.	Organisoimme toimintamme taloudellisesti kestäväällä tavalla.	Asiakkaan kokemus kohtaamisissa on erinomaisella tasolla.	Asiakkaan tarvitsemat palvelut on arvioitu kokonais-valtaisesti yhdellä kertaa.	Meillä on Suomen onnellisimmat työntekijät. Olemme poikkeuksellisen hyvä työpaikka.
Keinot	<p>Asiakkuuden hallinnan kehittäminen</p> <p>Palveluiden määrittely ja palveluiden vaikuttavuusmittareiden luominen</p> <p>Tietojohtamisen kehittäminen tukemaan asiakkuudenhallintaa ja tietojohtamisen toimintamallin käyttöönotto organisaatitasoisesti</p>	<p>Kannattavuus- ja kustannusläpinäkyvyyden rakentaminen palveluprosessitasolle</p> <p>Kustannusajureiden (cost drivers) tunnistaminen ja niihin kohdennetut systeemiset toimintamallimuutokset.</p> <p>Tuottavuuden mittaamisen ja ennustamisen vakiointi (esim. yksikkötason tuottavuusmalli).</p> <p>Henkilöstörakenteen pitkän aikavälin optimointi: oikea osaaminen oikeaan tehtävään – ei vain henkilöstömäärä.</p> <p>Hankintojen, kumppanuuksien ja ulkoistusten vaikuttavuusperusteinen arviointi.</p>	<p>Asiakkaiden ja asiakasymmärryksen hyödyntäminen palvelupolkujen ja palveluiden jatkuvassa kehittämisessä</p> <p>Kehitetään henkilöstön asiakaslähtöistä vuorovaikutus- ja kuunteluosaamista siten, että asiakkaan huolet ja elämäntilanne tunnistetaan kokonaisvaltaisesti ja asiakas kokee tullessaan aidosti kuulluksi ja ymmärretyksi jokaisessa asiakaskohtauksessa.</p> <p>Asiakaspalautteen ja asiakaskokemusarvioiden hyödyntäminen arjen työssä ja sen kehittämisessä</p> <p>Työntekijäkokemuksen kehittäminen hyödyntäen Pulssikyselyjen tietoa</p> <p>Moniammatillisen tiimin ja laaja-alaisen osaamisen hyödyntäminen asiakkaan asian eteenpäinviemisessä</p> <p>Vahvistetaan vastuunottoa asiakkaan asian kokonaisvaltaisesta hoitamisesta siten, että erityisesti palveluiden nivelkohdissa varmistetaan vastuun selkeä säilyminen ammattilaisella eikä vastuun tai asian siirto jää asiakkaan itsensä hoidettavaksi.</p> <p>Digitaalisten palveluiden laaja-alainen käyttöönotto sujuvoittaa ja nopeuttaa asiakkaan palveluja</p>	<p>Määritellään ja otetaan käyttöön ”yksi ovi, yksi arviointi, yksi vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöpari” -toimintamalli, jossa asiakkuus, hoidon- ja palvelutarpeen arviointi ja jatko-ohjaus toteutuvat selkeästi nimettyjen vastuuhenkilöiden kautta koko palveluprosessin ajan.</p> <p>Henkilöstön osaamisen kehittäminen hyödyntää toimintakyvyn ja tarpeiden viitekehystä (ICF – Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus).</p> <p>Asiakasohjauksen ja koordinoinnin vahvistaminen (case manager / palveluohjaaja -malli) sekä hoito/ palvelusuunnitelman ajantasaisuuden varmistaminen.</p> <p>Tiedon integrointi ja toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen helpottamaan ammattilaisen työtä sekä tukemaan vakioitujen työnkulkujen toteuttamista. Asiakkaan palvelun oikea-aikainen järjestäminen huomioiden asiakkaan lähtökohdat ja omat tarpeet.</p> <p>Tiedon integrointi ja toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen helpottamaan ammattilaisen työtä sekä tukemaan vakioitujen työnkulkujen toteuttamista.</p> <p>Kehitetään ja otetaan käyttöön ennakoivia digitaalisia palveluja, joiden avulla palvelutarpeet tunnistetaan varhaisessa vaiheessa ja mahdollistetaan oikea-aikaiset interventiot ennen ongelmien kasautumista.</p>	<p>Psykologisen turvallisuuden vahvistaminen ja työntekijäkokemuksen kehittäminen, mm. säännölliset tavoitekeskustelut, palautekulttuurin vahvistaminen ja johtamisen teesien mukainen esihenkilötyö.</p> <p>Työntekijäkokemuksen kehittäminen hyödyntäen Pulssikyselyjen tietoa</p> <p>Johtamisen ja esihenkilötyön vahvistaminen: selkeä roolitus, ajanhallinnan realistisuus ja valmentaminen</p> <p>Työnkuvien ja vastuiden selkeyttäminen – poistetaan turha kitka ja jatkuvat ristiriitaiset odotukset.</p> <p>Kyvykkyyksien kehittämisen ohjelma: täsmäkoulutukset, osaamispolut, urakehitys.</p> <p>Ennakoivan työhyvinvoinnin malli: kuoritus- ja palautumistieto näkyväksi ja reagointi systemaattiseksi. Työtilat, digivälineet ja arjen tukipalvelut kuntoon</p>

Hyvinvointialueen päivitetyn strategian vahvistamisen yhteydessä aluevaltuusto on vahvistanut strategiakauden 2025-2029 tavoitteet, eli kuvauksen siitä, miltä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toiminnallinen ja taloudellinen läpimurto näyttää strategiakauden päättyessä vuonna 2029.



Ekhvan strategia 2025-2029

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

STRATEGIAN KÄRJET

VISIO: Olemme edelläkävijöitä, jotka vuokra hyvinvointialueellamme on edustettavat palvelut, Suomen hyvinvoinnin yleistä ja onnellisimmat työntekijät.

MISSIO: Toimintamme lisää asukkaidemme terveyttä, toimintakykyä ja tuetaan läpi elämän.

Kohtaavat ja vaikuttavat PALVELUT

Osaava ja motivoitunut ETUJOUKKUE

Mie turvaan. Toimintamme lisää tuottavuutta, turvallisuutta ja onnellisuutta. Tavoitteet ja mittarit ovat selkeitä ja mitattavissa.

Mie uskallan. Osoitan väliittämistä kohtaamaan johdonmukainen ja reilulla tavalla.

Mie vastaan. Toimintamme lisää hyvinvointia ja kannustaa osallistumaan ja toimimaan.

Mie välitän. Käytän väliittämistä ja arvostan ihmisiä. Olen rehellinen, avoimin ja osallistava.

Strategiakauden tavoitteet

MILTÄ HALUTTU LÄPIMURTO NÄYTTÄÄ VUONNA 2029?

Ohjaamme kaikkia palveluita selkeästi toiminnan vaikuttavuudesta johdetuilla mittareilla.

Toiminta on organisoitu taloudellisesti kestävällä tavalla.

Kuva Tangible Growth -järjestelmän etusivusta, strategiasivusta (yllä).
Etelä-Karjalalan hyvinvointialueen Talousarvio 2026 kansi (oikealla).

Vuoden 2026 läpimurtotavoitteet

MITÄ MEIDÄN TULEE SAADA AIKAISEKSI VUODEN 2026 AIKANA?

Seuraavat kolme tavoitetta ohjaavat toimintaamme vuoden 2026 läpi.

- JM** Sujuva palveluiden järjestäminen johtaa hyvä... **0%**
- TL** Selkeyttä tekemiseen ja parasta mahdollista j... **0%**
- S** Sopeuttaminen luo kestävä pohjan tulevaisuu... **0%**

JOHTAMISEN PERIAATTEET

Etujoukkueen johtamisteemat esihenkilöille

Rakennamme Ekhvasta edelläkävijä

Väliittämiseni näkyy tekoina tiimis

Osoitan väliittämistä kohtaamaan johdonmukainen ja reilulla tavalla

Vastaan näin ja vaikutan maan



Toimintaohjelmat

Palvelustrategian ohella toteutamme toiminnassaan ja eri aiheisiin keskittyviä ohjelmia.

MITÄ OHJELMIA TOTEUTAMME?

- Pelastustoimen palvelutasopäätös
- Ensihoidon palvelutasopäätös
- Talouden tasapainottamisohjelma
- Palveluverkon keskeiset periaatteet
- Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma
- Henkilöstöohjelma
- Konserniohje ja omistamisen strategiset linjaukset
- TKIO-ohjelma
- Digitaalisen transformation ohjelma
- Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma

Strategiakauden tavoitteet

Kohtaavat ja vaikuttavat palvelut

- Ohjaamme palveluitamme selkeästi toiminnan vaikuttavuudesta johdetuilla mittareilla.
- Organisoimme toimintamme taloudellisesti kestävällä tavalla.
- Asiakkaiden kokemus kohtaamisissa on erinomaisella tasolla.
- Asiakkaidemme tarvitsemat palvelut on arvioitu kokonaisvaltaisesti yhdellä kerralla.

Osaava ja motivoitunut Etujoukkue

- Hyvinvointialueella on Suomen onnellisimmat työntekijät ja olemme poikkeuksellisen hyvä työpaikka.





2. Valtakunnalliset tavoitteet sekä muut valtakunnalliset toimintaympäristötekijät

2.1. Hyvinvointialueille asetetut valtakunnalliset tavoitteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029 on jaoteltu toimintaa koskeviin sekä toimintaedellytyksiä koskeviin tavoitteisiin.

Toimintaa koskevat tavoitteet

- Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus
- Yhdenvertaiset palvelut
- Taloudellinen kestävyys
- Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus

Toimintaedellytyksiä koskevat tavoitteet

- Hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö
- Laadukas ja ajantasainen tieto
- Toimiva yhteistyö

Valtakunnallisille tavoitteille määritellään valtakunnalliset seurantaindikaattorit ja mittarit, joita hyödynnetään hyvinvointialueiden toiminnan ja tuloksellisuuden arvioinnissa (THL).

2.2. Valtakunnalliset tavoitteet osana hyvinvointialueen johtamista

Etelä-Karjalan hyvinvointialue integroi valtakunnallisten tavoitteiden seurannan osaksi toiminnan ja talouden johtamista kaikilla organisaatitasoilla. Erityisesti palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta kuvaava mittaritieto kytketään osaksi säännöllistä johtamis- ja omavalvontaraportointia.

Väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta koskevaa tietoa seurataan osana alueellista hyvinvointisuunnitelmaa sekä osana hyvinvointialueen visiotavoitteiden raportointia aluevaltuustolle puolivuotisraportin yhteydessä kerran vuodessa. Toiminnan vaikuttavuutta, kustannusvaikuttavuutta ja taloudellista kestävyttä seurataan osana puolivuotis- ja tilinpäätösraportointia sekä muuta talouden ja toiminnan johtamisen tueksi tuotettavaa seurantaa.

Valtakunnallisten tavoitteiden integroituminen osaksi johtamisjärjestelmää varmistaa, että myös hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ja niitä täydentävien ohjelmien seuranta tukevat valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista alueella.

Valtakunnallisia tavoitteita koskevat tarkemmat alueelliset linjaukset konkretisoituvat erityisesti hyvinvointialuestrategiaa täydentävissä ohjelmissa, kuten henkilöstöohjelmassa, laajassa hyvinvointisuunnitelmassa, digitaalisen transformaation ohjelmassa sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmassa.

Strategiakokonaisuutta täydentävät lisäksi useat toimeenpano-ohjelmat ja -päätökset, kuten pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasopäätökset, talouden uudistus- ja sopeuttamisohjelma, palveluverkon keskeiset periaatteet sekä muut strategiset kehittämisohjelmat, kuten hankintastrategiset linjaukset. Näiden kautta valtakunnalliset tavoitteet toimeenpannaan osaksi alueen arjen toimintaa.

Kunkin vuoden keskeiset toiminnalliset painopisteet ja aluevaltuustoon nähden sitovat organisaatiotason tavoitteet vahvistetaan vuosittaisen talousarviopäätöksenteon yhteydessä. Samalla arvioidaan strategiakauden tavoitteiden ajantasaisuus sekä tarvittaessa tehdään tavoitemäärittelyihin muuttuneiden tarpeiden edellyttämät tarkennukset.

Valtakunnallisten tavoitteiden seurattamittareiden odotetaan kehittyvän strategiakauden aikana. Seurattamittareiden kehittyessä on tarkoituksenmukaista tarkastella myös alueen omien seurattamittareiden sekä omavalvontaraportoinnin yhtenäistämistä soveltuvin osin valtakunnallisiin seurattamittareihin.

2.3. Keskeisimmät valtakunnalliset toimintaympäristöhaasteet

Hyvinvointialueiden toimintaa ohjataan vahvasti valtakunnallisen lainsäädännön, normiohjauksen ja rahoitusjärjestelmän kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, palvelujen vähimmäistaso, yhdenvertaisuusvaatimukset sekä talouden tasapainottamista koskevat velvoitteet muodostavat hyvinvointialueen toiminnan keskeiset reunaehdot.

Valtakunnallinen rahoitusjärjestelmä perustuu pääosin laskennallisiin tekijöihin, jotka kuvaavat väestön palvelutarpeita, sairastavuutta ja demografisia rakenteita. Hyvinvointialueen näkökulmasta rahoitusjärjestelmä ei kaikilta osin vastaa alueen tosiasiallisia palvelutarpeita tai kustannusrakennetta. Tämä edellyttää hyvinvointialueelta jatkuvaa talouden sopeuttamista, priorisointia ja palvelurakenteen uudistamista.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen keskeisin ja ehdottomasti strategikauden valintoihin merkittävimmin vaikuttava tekijä on palveluiden järjestämiselle osoitetun valtion rahoituksen riittämättömyys suhteessa alueen palvelutarpeisiin. Ennusteet rahoituksen kehityksestä ovat sellaisia, että rahoituksen riittämättömyys suhteessa alueen kykyyn kattaa aloitusvuosien alijäämät jatkuvat, eikä talouden tasapainoa ole alueella kestävästi saavutettavissa strategiakauden aikana hyvistä toimista ja uudistamisesta huolimatta, mikäli rahoitusjärjestelmään ei tehdä valtakunnallisesti merkittäviä muutoksia.

Johtamista ja toimintaa tulee edelleen haastamaan rahoitusmalliin liittyvä ennustamattomuus. Tähän saakka rahoituksessa tapahtuneet vaihtelut ovat supistaneet yli 50 miljoonaa euroa alueen rahoituspohjaa siitä, mitä hyvinvointialueen käynnistämisen suunnitelmien mukaan alueelle oli kuluville vuosille rahoitusta odotettavissa. Ennusteet ovat muuttuneet vuoden 2026 alussa yhä heikommiksi.

Viimeisimpien ennusteiden perusteella alueen rahoitus vähenee absoluuttisesti jo vuonna 2027, minkä vuoksi alueen kyky ryhtyä kattamaan alijäämiään on karkaamassa aiemminkin suunniteltua kauemmaksi. Rahoituksen nollasummapieli aiheuttaa sen, että toisen alueen toimet muuttavat muiden alueiden rahoitusta, vaikka tarpeet eivät muuttuisi.



Alirahoituksen lisäksi strategiakauden näkymiä ja ennustettavuutta haastaa se, että rahoitus yhdessä hyvinvointialuetta velvoittavan sääntelyn kanssa on johtanut tilanteeseen, jossa alueella ei ole tosiasiallista mahdollisuutta noudattaa laissa sille asetettua velvoitetta suunnitella taloutensa tasapainoon. Tämä johtaa hallinnon laillisuusvaatimuksen ja virkavelvollisuuksien näkökulmasta oikeusjärjestelmällemme vieraaseen tilanteeseen, jossa virkavastuullinen johto ja päätöksentekijät joutuvat arvioimaan ilman laillista normitukea ne riskit, jotka talouspäätöksenteossa on sen laillisuuden näkökulmasta välttämättä otettava. Tämä johtaa siihen, että virkavastuulla toimiva johto ja päätöksentekijät ovat huolellisuusvelvollisuuden täyttääkseen veloitettuja tekemään mittavan määrän erilaisia hallinnollisia toimenpiteitä turvaamaan omaa virkavastuunäkökulmaansa sen sijaan, että lainsäätäjä kantaisi tämän vastuun ja mahdollistaisi alueen päätöksenteon laillisuuden muuttamalla lakinormistoja.

Edellä kuvattu toimintaympäristöhaaste on laadultaan sellainen, että ainakin strategiakauden alussa johdon ja päätöksentekijöiden aikaa ja voimavaroja joudutaan panostamaan merkittävästi siihen, että alueen edellytykset toimia ja turvata palvelut eivät perusteetta laillisuussyistä vaarannu, mihin liittyy kiinteästi myös valtakunnallinen vaikuttamistyö sen edistämiseksi, että hyvinvointialueen perustehtävien turvaamisen näkökulmasta välttämättömät normimuutokset saadaan aikaan.

Strategiakautta haastaa edellä kuvattu asetelma, jonka ratkaisemisen suunnasta ja suuntalinjoista ei ole ennusteita. Ratkaisut ovat politisoituneet, ja odotettavissa on, että suunnanmuutoksia tulee vasta valtakunnallisen hallituskauden vaihtuessa, joskin riskinä nähdään se, että rahoituksen politisoituminen jatkuu. Hyvinvointialueiden kokonaisjärjestelmältä puuttuu ennustettavuus ja suunta, jota se kipeästi tarvitsee.

Kuvatessa tilanteessa johtamisen ja päätöksenteon rajallisista resursseista kuluu väistämättä merkittävä määrä toiminnan johtamisen kannalta sekundäärisiin toimenpiteisiin, joihin on kuitenkin pakko panostaa, jotta alueella voisi tulevaisuudessa olla vakaat ja luotettavat toimintaedellytykset.

Vaarana on, että edellä viitattujen hyvinvointialueiden ydintoiminnan kannalta keskeisten tavoitteiden täysipainoisen johtamisen sijaan johtamisresursseista kuluu merkittävä määrä edunvalvonnan,

erilaisten poikkeusmenettelyjen, kuten lisärahoitusmenettelyjen, sekä hallinnollisen virkavastuun näkökulmasta välttämättömien riskienhallinnallisten toimenpiteiden ääressä, sen sijaan, että alueen johto voisi keskittyä täysipainoisesti toteuttamaan ja edistämään julki kirjoitettuja valtakunnallisia ja alueellisia tavoitteita, kuten väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden sekä yhdenvertaisten palvelujen edistämistä.

Hyvinvointialue pyrkii toteuttamaan järjestämisvastuutaan vastuullisesti ja lainmukaisesti käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Mikäli rahoitus ja veloitteet ovat keskenään ristiriidassa, hyvinvointialueen päätöksenteossa korostuvat perusoikeuksien turvaaminen. Hyvinvointialue toimii kaikissa tilanteissa, joissa se on tosiasiallisesti mahdollista, lain vaatimukset täyttäen ja dokumentoi tehdyt priorisoinnit, riskinarvioinnit ja vaikutusten arvioinnit huolellisesti. Tilanteissa, joissa kaikkien lakien noudattaminen ei ole millään keinoin mahdollista, hyvinvointialue tuo ristiriidan ratkaistavaksi laillisuusvalvojien, valtioneuvoston tai oikeusasteiden kautta.

2.4. Henkilöstövoimavaroihin liittyvät näkymät

Hyvinvointialueiden rahoituksen edellyttämät sopeutukset kuormittavat ja vaativat alueen henkilöstöltä paljon. Sopeuttamistoimenpiteiden myötä toimintamallit muuttuvat ja alue joutuu luopumaan merkittävästä määrästä ammattiosajiaan. Samaan aikaan tapahtuvan uudistamisen ja sopeuttamisen tasapaino edellyttää hyvää muutoskyvykkyyttä ja psyykkistä kestävyyttä epävarmuuden ajassa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuus muodostuu strategiakaudella yhdeksi keskeisimmistä hyvinvointialueiden toimintaedellytyksistä. Kansallisesti tarkasteltuna työvoimapula kohdistuu erityisesti hoitotyöhön, sosiaalihuollon ammatteihin ja eräisiin erikoissairaanhoidon tehtäviin. Tämä korostaa ennakoinnin henkilöstösuunnittelun, koulutusyhteistyön ja työhyvinvoinnin merkitystä. Käsillä olevat sopeuttamis- ja muutosvaatimukset voivat vaikeuttaa ammatilaisten rekrytointia entisestään. Henkilöstön ikärakenne huomioon ottaen strategiakausi 2025–2029 on voimakasta eläköitymisen aikaa. Hiljaisen tiedon systemaattiseen siirtoon tulevana vuosina eläköityville ammattilaisilta sekä tulevaisuuden osaamisen ennakoivaan vahvistamiseen tulee panostaa, ottaen huomioon myös tulevaisuuden monimuotoisemmat ja kansainvälisemmät työyhteisöt.



Siteenvaihtoa Honkaharjun sairaalassa. Kuva: Oskari Nikkinen

Työn murros, digitalisaatio ja teknologinen kehitys muuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon työn sisältöjä ja osaamisvaatimuksia. Hyvinvointialueen on kyettävä uudistamaan toimintamallejaan siten, että henkilöstön osaaminen vastaa muuttuvia palvelutarpeita ja teknologia tukee ammattilaisten työtä, eikä lisää kuormitusta.

Hyvinvointialueen veto- ja pitovoima työpaikkana

vaikuttaa suoraan palvelujen saatavuuteen, laatuun ja jatkuvuuteen. Tästä syystä henkilöstön hyvinvointi, osallistuminen ja osaamisen kehittäminen ovat strategisia kysymyksiä, joilla on suora yhteys hyvinvointialueen kykyyn toteuttaa järjestämisvastuunsa.

Aluevaltuusto on hyväksynyt erillisen strategisen henkilöstöohjelman (9.12.025 § 130) osana hyvinvointialueen strategiakokonaisuutta.

3. Alueelliset erityispiirteet ja toimintaympäristö

3.1. Alueelliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeiden erityispiirteet

Etelä-Karjalan maakunnan väestökehitystä leimaavat samanaikaisesti väestön väheneminen ja voimakas ikääntyminen. Työikäisen väestön määrä suhteessa huollettaviin ikäryhmiin pienenee, mikä lisää paineita palvelujärjestelmälle, julkiselle taloudelle ja yhteisöjen kantokyvyille. Työikäisen väestön rooli hyvinvoinnin, osallisuuden ja huolenpidon kantajana korostuu, ja heidän jaksamisensa, mielenterveytensä ja toimintakykynsä muodostuvat keskeisiksi tekijöiksi alueen palvelujen kestävyden kannalta.

Alueelliset hyvinvoinnin haasteet linkittyvät kaikissa ikäryhmissä myös turvallisuuteen. Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuus ovat Etelä-Karjalassa keskeisiä näkökulmia palvelutarpeiden arvioinnissa ja ennaltaehkäisevässä työssä.

Alueen kuntien kanssa yhteistyössä valmisteltu hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026–2029 huomioi alueelliset erityispiirteet ja rakentuu kolmen kärki-

ohjelman ympärille: **Sopuisa, Sutjakka ja Ikäystävällinen Etelä-Karjala**. Kärkiohjelmia johdetaan yhteistyössä kuntien kanssa, ja ne muodostavat keskeisen rakenteen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyölle.

Sutjakka-kärkiohjelma kohdistuu erityisesti Etelä-Karjalan korkeaan sairastavuuteen. Alueella sepelvaltimotautien ja aivoverisuonitautien ilmaantuvuus on maan keskitasoa korkeampi, ja alkoholisairastavuus on koko maan korkein. Kokonaisuutena Etelä-Karjalan sairastavuusindeksi on maan kuudenneksi korkein.

Terve Suomi -tutkimuksen mukaan noin 22 prosenttia alueen työikäisistä on lihavia, yli puolet liikkuu terveyslääkintäsuositukseen nähden liian vähän ja joka viides kokee nukkuvansa liian vähän. Elintapojen parantamisella on merkittävä potentiaali vaikuttaa väestön terveyteen ja palvelutarpeeseen.

Yksinäisyyden kokemukset työikäisen väestön keskuudessa ovat lisääntyneet. Tutkimusten mukaan yksinäisyys lisää riskiä masennukseen, muistihäiriöihin ja useisiin fyysisiin sairauksiin, mikä heijastuu suoraan palvelujen kysyntään ja kuormitukseen.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnissa ilmenee merkittäviä haasteita, erityisesti ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä ja koulu-uupumusta. Nämä ilmiöt korostuvat erityisesti tytöillä. Vuonna 2024 Etelä-Karjalassa

2,6 prosenttia 0–17-vuotiaista sai depressiolääkekorvauksia, mikä on korkein osuus koko maassa. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saavien nuorten aikuisten määrä on ollut hienoisessa kasvussa viime vuosina.

Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten alkoholin kokonaiskäyttö on osin vähentynyt, mutta täysin raittiiden nuorten osuus on pienentynyt. Laittomien huumeiden kokeilut ovat alueella maan keskitasoa vähäisempiä, mutta nikotiinituotteiden käytön väheneminen on pysähtynyt erityisesti nikotiinipussien ja sähkötupakan käytön lisääntymisen vuoksi.

Lastensuojeluilmoitusten määrän kasvu sekä lasten, nuorten ja aikuisten mielenterveysoireilun lisääntyminen ovat kasvattaneet palvelutarpeita. Lisäksi lähisuhdeväkivaltailmoitusten määrä on kasvanut kaikissa ikäryhmissä. Vanhemmuuden tuen tarve on noussut keskeiseksi huolenaiheeksi, ja vanhemmuuden tukeminen on tunnistettu yhdeksi Sopuisa-kärkiohjelman ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman keskeisistä tavoitteista yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Hyvinvointialueen ja alueen kaikkien kuntien kesken on tarkoitus käynnistää sopimusperustainen yhteistoimintamalli lasten ja nuorten hyvinvointia tukevien yhteiskunnallisten rakenteiden vahvistamiseen. Uudenlaiset toimintarakenteet ja toimenpiteet, jotka integroidaan soveltuvin osin osaksi Sopuisa-kärkiohjelman lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistoimiin, on tarkoitus käynnistää jo vuoden 2026 aikana.

den, joka edellyttää palvelujärjestelmältä samanaikaisesti ennaltaehkäisevää, oikea-aikaista ja integroitua toimintaa sekä vahvaa yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa.

3.2. Muut alueelliset, hyvinvointialueen näkökulmasta merkitykselliset toimintaympäristötekijät

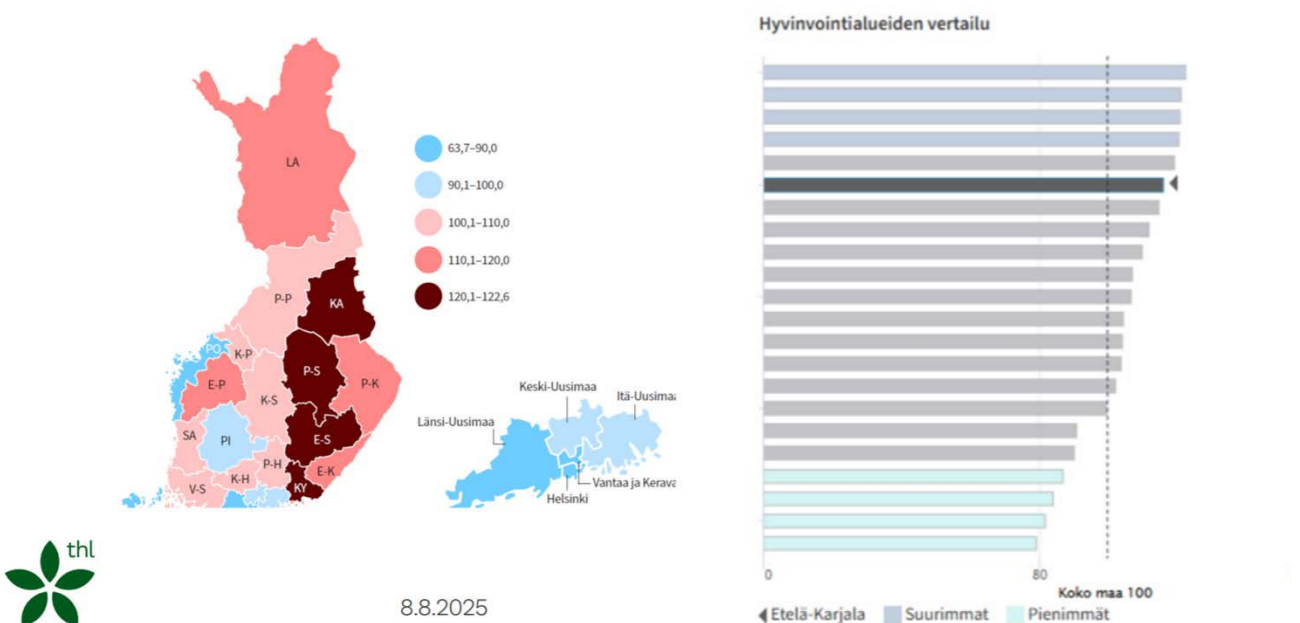
Etelä-Karjalan maantieteellistä sijaintia leimaa sen asema Suomen, Euroopan unionin ja Naton ulkorajalla. Muuttunut turvallisuuspoliittinen tilanne korostaa alueen merkitystä valtakunnallisesti ja asettaa hyvinvointialueen valmius-, varautumis- ja turvallisuustoiminnoille erityisiä vaatimuksia. Näitä toimintoja on kehitetty systemaattisesti viime vuosina, ja kehittämistyö jatkuu tälläkin strategiakaudella. Eteläisen yhteistoiminta-alueen yhteistyöstä valmiudessa ja varautumisessa sovitaan tarkemmin strategiakauden alussa päivitettävässä alueellisessa yhteistoimintasopimuksessa, ns. yta-sopimuksessa.

Alueen elinkeinorakenne on merkittävässä murroksessa. Raskaan teollisuuden rakennemuutokset, itärajan sulkua sekä muut työllisyyttä heikentävät tekijät vaikuttavat alueen elinvoimaan, väestökehitykseen ja palvelutarpeisiin. Alueen houkuttelevuus, työpaikkojen saatavuus ja yleinen vireys vaikuttavat suoraan asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen sekä hyvinvointialueen kykyyn houkuttaa ja pitää osaavaa henkilöstöä.

Hyvinvointialueen palvelujen saatavuudella, laadulla ja toimintavarmuudella on keskeinen merkitys alueen elinvoimalle. Palvelujen toimivuus vaikuttaa paitsi asukkaiden arkeen myös yritysten ja yhteisöjen investointi- ja sijoittautumispäätöksiin. Tästä syystä hyvinvointialueen palvelujen turvaaminen on myös laajemmin aluekehityksellinen kysymys. Lisäksi itäisen Suomen elinvoimaisuus pitää sisällään myös merkittäviä turvallisuuspoliittisia näkökulmia.



Sairastavuusindeksi 2023 (ikävakioimaton)



Ikääntyneiden määrä Etelä-Karjalassa kasvaa merkittävästi vielä 2040-luvulle saakka. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä on maan kolmanneksi suurin ja yli 85-vuotiaiden osuus toiseksi suurin. Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen edellyttää palvelujen lisäksi yhteisöllisyyden, osallisuuden ja elinympäristöjen kehittämistä. Alueella tapahtuu valtakunnallisesti vertailluna runsaasti koti- ja vapaa-ajan tapaturmia. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen potilaiden määrä on korkea, ja kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitajaksojen määrä on ollut maan korkein. Alkoholin riskikäyttö ikääntyneiden keskuudessa on lisääntynyt, ja noin 11 prosenttia yli 65-vuotiaista kokee itsensä usein tai jatkuvasti yksinäiseksi.

Alueen viimeisten vuosien taloudellinen kehitys on johtanut voimakkaaseen alueelliseen työttömyyden kasvuun. Kuvatut tekijät muodostavat kokonaisu-

4. Onnistumisen reunaehdot

4.1 Rahoituspohjan riittävyyden turvaaminen

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toiminnan ja palvelujen järjestämisen keskeisin reunaehto strategiakaudesta on rahoituspohjan riittävyys suhteessa alueen tosiasiallisiin palvelutarpeisiin. Hyvinvointialue toteuttaa strategiakauden aikana talouden uudistus- ja sopeuttamisohjelmaa, jota päivitetään vuosittain osana talousarviopäätöksen tekoa. Vuoden 2026 aikana toteutetaan merkittävä sopeuttamiskokonaisuus, jonka jälkeen painopiste siirtyy toiminnan vakauttamiseen ja talouden tasapainottamiseen aikavälillä 2026–2032. Näkymät talouden tosiasialliseen tasapainotusmahdollisuuteen TA2026-päätöksenteon yhteydessä vahvistetun sopeuttamisaikataulun puitteissa ovat muuttumassa voimakkaasti alkuvuoden 2026 aikana julkaistujen ennakkolisten painelaskelmien perusteella. Vähenevä rahoitus Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle on muodostamassa estettä alijäämien kattaminen suunnitellussa aikataulussa. Myöskään rahoituslakia koskeva alkuvuoden 2026 aikana julkaistu muutosesitys ei muuta tilannetta. Rahoituskehityksen jatkuessa nykyisin perustein vaarana on, että alue ajautuu voimakkaista sopeuttamistoimista huolimatta uudelleen tilanteeseen, jossa alijäämiä alkaa väistämättä kertyä uudelleen vuoden 2026 jälkeen.

Rahoituspohjan riittämättömyys johtaa siihen, että merkittävää talouden sopeuttamista joudutaan toteuttamaan koko strategiakauden ajan. Kulukehityksen tulee olla merkittävästi alle keskimääräisen hyvinvointialueiden ennustetun kasvu-uran. Tämä haastaa aluetta, jossa rakenteellisia sopeuttamisia on toteutettu jo yli vuosikymmenen ajan ennen hyvinvointialueiden käynnistymistä, eikä jossain määrin helppoja säästötoimia enää esimerkiksi päällekkäisyyksien karsimisia ole tehtävissä. Siitä huolimatta, ja osittain juuri pitkäaikaisen kulukurin ja rahoitusjärjestelmän vinoumien vuoksi, alueen rahoitus kehittyy valtakunnallisessa järjestelmässä selvästi muuta maata heikommin ja kääntyy jopa negatiiviseksi, vaikka alueen palvelutarve on yhä koko ajan kasvava.

Vuoden 2026 osalta hyvinvointialue tähtää negatiiv-

viseen toimintamenojen kasvuun ja yli 40 miljoonan euron sopeuttamisten toteutumiseen päästäkseen ensimmäistä kertaa valtion rahoituksen tasolle. Alijäämien kattamisveloitteen edellyttämien toimenpiteiden ohella hyvinvointialue kohdentaa käytettävissä olevat resurssit ensisijaisesti perusoikeustasolla turvattuihin ja vaikuttavimpiin palveluihin.

Hyvinvointialue sitoutuu kehittämään palvelujaan vaikuttavuusperusteisesti ja kohdentamaan niukat resurssit strategisesti vaikuttavimpiin palveluihin. Vaikuttavuustieto toimii priorisoinnin ja resurssien kohdentamisen perusteena niukkenevassa rahoitusympäristössä. Samalla hyvinvointialue pyrkii omalta osaltaan edistämään valtakunnallisesti rahoitusmallin kehittämistä siten, että rahoituksen jakautuminen perustuisi nykyistä paremmin alueiden tosiasiallisiin palvelutarpeisiin.

Hyvinvointialue pyrkii turvaamaan palvelujen järjestämisen käytettävissään olevin rahoitus- ja ohjauskeinoin sekä seuraa rahoituksen ja veloitteiden välistä suhdetta osana strategista johtamista ja talouden seurantaa.

4.2. Palveluedellytysten turvaaminen

Strategian toteuttaminen edellyttää riittäviä ja kestäviä palveluedellytyksiä. Keskeisin edellytys on osaava, hyvinvoiva ja motivoitunut Etujoukkue. Hyvinvointialue panostaa strategiakaudesta veto- ja pitovoiman vahvistamiseen, ennakoivaan henkilöstösuunnitteluun sekä strategiseen osaamisen johtamiseen. Henkilöstön osaaminen ja työhyvinvointi ovat keskeisiä tekijöitä palvelujen laadun, turvallisuuden ja jatkuvuuden varmistamisessa.

Palveluedellytysten turvaamiseen liittyy keskeisesti myös se, että Etelä-Karjalan hyvinvointialueella jatkaa toimintaansa keskussairaala, jossa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Keskussairaalan toiminta muodostaa perustan erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen integraatiolle sekä alueellisen hoidon jatkuvuuden turvaamiselle.

Palveluedellytyksiä turvataan myös tarkoituksenmukaisilla investoinneilla palveluinfraan. Investointien tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu, potilas- ja asiakasturvallisuus, toiminnan jatkuvuuden hallinta sekä varautuminen normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Strategisesti merkittävissä investoinneissa ja palvelutuotannon

kehittämisessä hyödynnetään harkiten myös kumppanuuksia.

4.3 Ennaltaehkäisevässä ja palvelutarpeita hillitsevässä työssä sekä alueellisten kumppaneiden kanssa tehtävässä yhteistyössä onnistuminen (hytetu)

Aluevaltuusto on hyväksynyt 9.12.2025 (§ 131) maakunnallisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2029 (§ 131), mikä täydentää osaltaan hyvinvointialueen strategiakokonaisuutta.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen perustuu tiiviiseen yhteistyöhön alueen kuntien, järjestöjen ja muiden kumppanitoimijoiden kanssa. Etelä-Karjalan alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026–2029 rakentuu kolmen kärkiohjelman – **Sopuisa, Sutjakka ja Ikäystävällinen Etelä-Karjala** – ympärille. Yhteistyötä koordinoidaan maakunnallisesti uudistetussa yhdyspinta-verkostossa.

Järjestöyhteistyötä kehitetään entistä vaikuttavampaan ja kumppanuusperusteisempaan suuntaan. Hyvinvointialue edistää strategiakaudesta ilmiöpohjaisen tiedon ja yhteisen tilannekuvan systemaattista hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä sekä asiakkuuksien ympärille rakentuvien palvelukokonaisuuksien yhteissuunnittelua. Yhteistyöverkostot tukevat kehittäjäasiakkaiden ja kokemusasiiantuntijoiden hyödyntämistä vaikuttavien palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Lasten ja nuorten hyvinvointia uhkaavien ilmiöiden lisääntyminen edellyttää entistä vahvempaa panostusta ennaltaehkäiseviin rakenteisiin. Hyvinvointialue ja alueen kunnat pyrkivät toteuttamaan systeemitason muutoksia, joilla vahvistetaan lasten ja nuorten turvallista kasvuympäristöä. Ennaltaehkäisevien toimintaympäristöjen ohella kehitetään myös korjaavia palveluja vastaamaan perheiden ja asukkaiden muuttuneisiin tarpeisiin.

Hyvinvointialue vastaa alueellisiin hyvinvoinnin ja terveyden haasteisiin kärkiohjelmien avulla. Sutjaka-kärkiohjelma painottuu terveellisten elintapojen, ravitsemuksen ja liikunnan edistämiseen erityisesti työikäisessä väestössä. Sopuisa-kärkiohjelma keskittyy mielen hyvinvointiin, päihteiden käytön hillintään ja mielenterveyden haasteiden vähentämiseen painopisteenään lapset ja nuoret. Ikäys-

tävällinen-kärkiohjelma tukee ikääntyvän väestön toimintakykyä ja terveyttä laaja-alaisesti.

Hyvinvointialue kehittää toimintamalleja, joilla alueellista ilmiötietoa hyödynnetään nykyistä vaikuttavammin hyvinvointia uhkaavien tekijöiden tunnistamisessa ja niihin reagoinnissa. Painopisteinä ovat erityisesti päihteiden käytön hillintä, mielen hyvinvoinnin vahvistaminen, syrjäytymisen ehkäisy sekä systemaattinen lähisuhdeväkivaltatyö.

Hyvinvointialue käynnistää 2026 keväällä sote-sopimuskunnaksi nimetyn hankkeen, jossa tavoitteena on hyödyntää maakunnassa olemassa olevaa resurssia, kuten opiskelijat, eläkeläiset, vapaaehtoiset, järjestöt ja yrittäjät, osana tunnistettuja raskaampia palveluita estäviä palveluita ja myöhemmin ottaa tätä resurssia laajemmin osaksi palvelutuotantoa soveltuvin osin. Keväällä 2026 aikana testaamme pilotissa toimintamallia, jossa sote-alan opiskelijat tauottavat tuntiperusteisesti omaishoitajia heidän jaksamisensa tukemiseksi. Strategiakauden aikana tätä edelläkävijähanketta on tarkoitus laajentaa sekä alueellisesti että toiminnallisesti.

4.4 Johtamis- ja toimintajärjestelmä

Johtamis- ja toimintajärjestelmän toimivuudesta vastaa hyvinvointialueen ylin johto, ja sen toimeenpanoa ohjataan selkeästi määritellyin vastuin ja roolein.

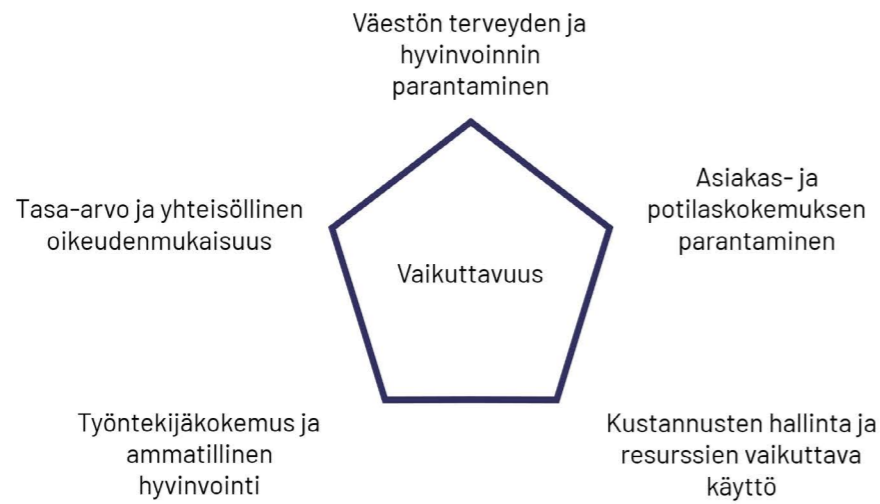
Hyvinvointialue ottaa 1.1.2026 käyttöön asiakkuuksien johtamiseen perustuvan organisaatiorakenteen. Toimintaa ohjaavat palvelujen jatkuvuus, moniammatillisuus, asiakkaan tarpeiden tunnistaminen sekä oikea-aikaisten ja vaikuttavien palvelujen järjestäminen. Tavoitteena on tuottaa hyvää asiakaskokemusta, palvelujen sujuvuutta sekä lisäarvoa asiakkaan hyvinvoinnille.

Strategian toimeenpanoa tukee hyvinvointialueella käyttöön otettu toimintajärjestelmä, joka ohjaa johtamista ja varmistaa tavoitteiden saavuttamisen. Toimintajärjestelmää kehitetään strategiakaudesta kokonaisvaltaisesti ja systemaattisesti. Keskeisiä elementtejä ovat tavoitteet ja avaintulokset (TAT), kokonaisarkkitehtuurimalli (KA) sekä jatkuvan parantamisen malli (JP). Hyvän ja laadukkaan johtamisen varmistaminen on koko strategiakauden läpileikkaava tavoite.

Hyvinvointialueen tavoiteorganisaatiokulttuuri



Vaikuttavuuden ulottuvuudet



Kuva: Vaikuttavuuden viisi ulottuvuutta.

perustuu arvoihin *mie vastaan, mie välitän, mie uskallan ja mie turvaan*. Toiminnan ytimessä on jatkuva parantaminen sekä luottamus siihen, että jokainen ammattilainen ja tiimi haluaa onnistua työssään ja että onnistuminen mahdollistetaan yhdessä. Hyvinvointialue määrittelee yhtenäisen vaikuttavuuden arviointikehikon, jota hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, päätöksenteossa ja riskien arvioinnissa. Arviointimalli perustuu Quintuple Aim -ajatteluun ja on yhteensopiva hyvinvointialueille asetettujen valtakunnallisten tavoitteiden kanssa. Vaikuttavuutta arvioidaan viiden ulottuvuuden kautta: väestön terveys ja hyvinvointi, asiakas- ja potilaskokemus, kustannusten hallinta, työntekijäkokemus sekä tasa-arvo ja yhteisöllinen oikeudenmukaisuus.

Palveluiden vaikuttavuuden arvioinnissa hyödynnetään edellä kuvattua vaikuttavuuden viisi ulottuvuutta -toimintamallia.

Hyvinvointialueen palveluvalikoiman hallinta on kansallisessa ohjauksessa ja siihen yksittäisen hyvinvointialueen vaikutusmahdollisuudet ovat vähäisiä. Lainsäädännön normiohjaus asettaa rajoitteita universaalissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä (perustuslaki 19 §). Ei ole odotettavissa, että palveluvalikoimaan liittyvät lainsäädännön muutokset tulisivat lyhyellä aikavälillä merkittävästi muuttamaan hyvinvointialueen

palveluvalikoimaa. Hyvinvointialueiden rahoituksen rajallisuus ohjaa vahvasti keskittymään lakisääteisten palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen.

Hyvinvointialueen itsensä käytettävissä olevat keinot vaikuttavuuden kehittämisessä voidaan jakaa karkeasti neljään osa-alueeseen. Nämä ovat palvelutuotannon tehostaminen, palvelutarpeen hallinta, toimintatapojen ja -rakenteiden uudistaminen sekä tiedolla johtaminen ja digitalisaatio. Näiden neljän kokonaisuuden kesken on merkittäviä riippuvuuksia, jotka kuvaavat hyvinvointialueen järjestämistä vastaavalla olevan järjestelmän kompleksisuutta.

Palvelutuotannon tehostaminen edellyttää pitkäjänteistä ja järjestelmällistä toimintajärjestelmän ja johtamisen kehittämistä ja hyvinvointialueen toiminnan tarkastelua integroituna kokonaisuutena. Tällöin tulee tarkastella mm. prosessien sujuvoittamista, työnjaon kehittämistä, resurssien kohdentamista ja keskittämisen tuomaa mahdollista volyymihyötyä.

Palvelutarpeen hallinnassa keskeistä on asiakasymmärryksen rakentaminen tietojohtamisen työkalujen kautta. Tämän jälkeen pystytään muodostamaan ennusteita pohjautuen asiakasymmärrykseen ja yhteensovittamaan palveluita tämänhetkiseen ja ennakoituun tarpeeseen. Näin pystytään toteut-

tamaan tehokasta asiakkuuden ja palveluiden hallintaa. Tarkasteltavaksi tulee mm. terveys- ja hyvinvointihaittojen ennaltaehkäisy, omatoimisuuden tukeminen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio ja siihen liittyvä asiakkuuden hallinta.

Toimintatapojen ja -rakenteiden uudistamisessa on keskeistä palveluiden painopisteen siirtäminen perustason palveluihin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. Hankinnoissa tulisi pyrkiä pitkäkestoiisiin kumppanuutta ja vaikuttavuutta painottaviin hankintoihin. Huomioitavia seikkoja ovat mm. palvelurakenteen muutos, moniammatillinen työ sekä hankintojen ja kumppanuuksien kehittäminen.

Tiedolla johtamisen työkalut, toimintatavat ja toiminnan digitaalinen transformaatio ovat perusta asiakkuudenhallinnalle, asiakasymmärrykselle ja toimivalle palveluiden yhteensovittamiselle. Lisäksi automaation ja tekoälyn hyödyntämisen kautta pystytään vähentämään henkilötöiden tarvetta erityisesti rutiinimaisissa ja hallinnollisissa tehtävissä. Toimenpiteitä tämän keinojen toteuttamiseksi ovat tietojohtamisen ja mittauksen kehittäminen, automaation ja tekoälyn käyttöönotto sekä sähköisten ja etäpalveluiden kehittäminen.

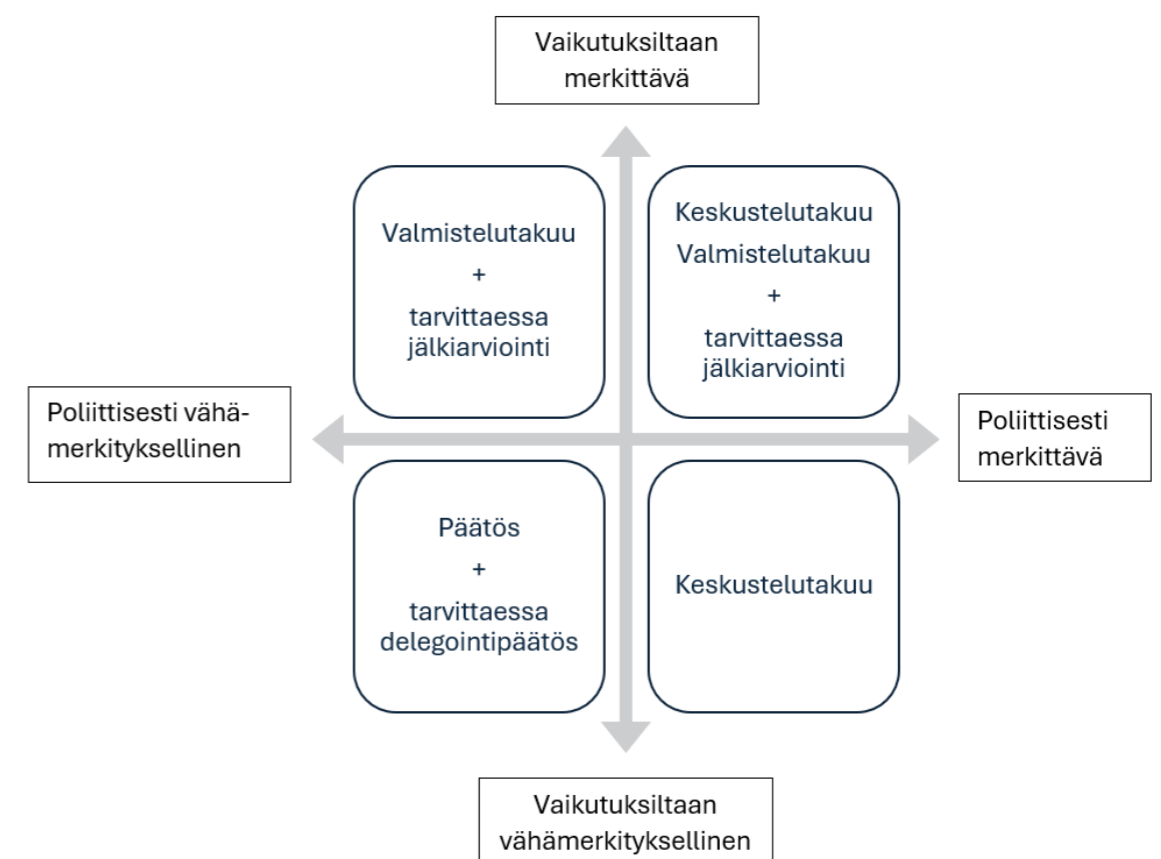
4.5. Hyvinvointialueen autonomia ja alueen päätöksentekokyky luovat pohjan kestäville palvelujen järjestämiselle

Etelä-Karjalan hyvinvointialue tekee vastuullisia ja harkittuja päätöksiä turvatakseen palvelujen järjestämisen edellytykset myös muuttuvassa toimintaympäristössä. Hyvinvointialue huolehtii siitä, että sillä säilyy tosiasiallinen päätöksentekokyky järjestämistä vastaavaksi toteuttamiseksi.

Vaikutuksiltaan merkittävien talous-, henkilöstö- ja palvelupäätösten osalta toteutetaan ennakkovaikutusten arviointi hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa päätösten toimeenpano viedään projektinhallintamallin mukaisesti. Merkittävistä hankkeista ja päätöksistä tehdään myös jälkiarviointi.

Hyvinvointialueella sovelletaan valmistelutakuuta ja keskustelutakuuta, joilla varmistetaan poliittisen ja viranhaltijajohdon välinen oikea-aikainen vuoropuhelu. Näin edistetään päätöksenteon ennakoitavuutta, läpinäkyvyyttä ja luottamusta sekä vahvistetaan alueen kykyä tehdä kestävästä palvelujen järjestämisestä tukevia ratkaisuja.

Konsepti viranhaltijoiden ja poliittisen johdon päätösasioiden valmistelulle



5. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen strategiset linjaukset

5.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuu ja järjestämislinjaukset

Etelä-Karjalan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön mukaisesti. Järjestämisvastuu kattaa palvelujen saatavuuden, yhdenvertaisuuden, laadun, turvallisuuden ja yhteensovittamisen riippumatta palvelujen tuotantotavasta.

Hyvinvointialue pyrkii järjestämään palvelut siten, että asiakkaan palvelut ja palvelukokonaisuudet muodostavat asiakkaan näkökulmasta mahdollisimman yhtenäisen, sujuvan, tarkoituksenmukaisen ja vaikuttavan kokonaisuuden. Palvelujen järjestämisessä korostuvat asiakaslähtöisyys, asiakkaan aktiivinen osallisuus sekä asiakkaalle tuotettava arvo. Palvelujen järjestäminen tukee hyvinvointialueen strategisia tavoitteita ja perustuu vaikuttavuuden, kustannusvaikuttavuuden ja taloudellisen kestävyuden yhteensovittamiseen.

Palvelujen järjestelmässä luodaan ekosysteemejä, joissa hyödynnetään muun muassa julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuotannon voimavaroja monituottajamallin mukaisesti. Hyvinvointialue kehittää pitkäjänteisiä ja vaikuttavuusperusteisia kumppanuuksia pistemäisten ja lyhytkestoisten hankintojen sijaan. Palveluseleitä ja henkilökohtaista budjettia hyödynnetään tehokkaammin ja uudistetaan osana palvelukokonaisuuksia, mikäli se on asiakkaan tarpeiden ja palvelujen vaikuttavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Palvelujen tuottamistavan valinta perustuu järjestelmälliseen tuotantotapa- ja vaikutusarviointiin. Arvioinnissa huomioidaan palvelujen vaikuttavuus, laatu, kustannustehokkuus, saatavuus, saavutettavuus sekä asiakas- ja potilaskokemus. Päätöksenteon tueksi laaditaan tarvittaessa ennakkovaikutusten arviointi, jossa tarkastellaan päätöksen kokonaisvaikutuksia suhteessa strategiaan tavoitteisiin ja vaihtoehtoiskustannuksiin.

5.2. Palveluverkon keskeiset periaatteet

5.2.1 Palveluverkon kehittämistä linjaavat yleiset periaatteet

Palveluverkon kehittämistä ohjaavat aluevaltuuston päätöksellä 5.3.2024 § 15 vahvistetut periaatteet. Palveluverkkoa kehitetään strategiakaudella näiden periaatteiden mukaisesti huomioiden toteutetut toimenpiteet ja ennakoitujen kehittämistarpeet.

Palveluverkon kehittämisen keskeiset periaatteet ovat:

- asiakaslähtöisyys
- palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
- väestön palvelutarpeen ennakointi
- palvelujen monimuotoisuus
- kustannustehokkaat tilaratkaisut ja vaikuttavat palvelut
- monialainen ja kumppanuusperusteinen yhteistyö

Saatavuudella ja saavutettavuudella tarkoitetaan oikea-aikaisuutta, helppoutta ja sujuvuutta, tarkoituksenmukaista asiakasohjausta, esteettömyyttä – mukaan lukien digitaaliset palvelut – sekä kohtuullista etäisyyttä tarvittaviin lähipalveluihin. Palvelujen saatavuus perustuu hoidon ja palvelutarpeen arviointiin.

Palveluverkon suunnittelussa painotetaan paikasta ja ajasta riippumatonta saavutettavuutta hyödyntämällä digitaalisia, liikkuvia ja etäpalveluja. Lähipalvelut sijoitetaan luontaisiin asiointi- ja palvelukeskuksiin, ja haja-asutusalueiden palveluja turvataan liikkuvien ja digitaalisten ratkaisujen avulla yhteistyössä kuntien kanssa.

Palveluverkon suunnittelussa huomioidaan henkilöstön riittävyys, saatavuus ja työhyvinvointi. Kiireellisten ja välttämättömien palvelujen saatavuus varmistetaan osana kokonaisvaltaista palveluverkon suunnittelua.

5.2.2 Digitaalinen transformaatio turvaa saavutettavuutta ja saatavuutta

Digitaalinen transformaatio tarkoittaa organisaation kokonaisvaltaista muutosta, jossa teknologiaa ei vain oteta käyttöön tehokkuuden lisäämiseksi, vaan sen avulla uudistetaan toimintamalleja, palveluita, prosesseja ja jopa koko organisaatiokulttuuria. Sen ytimessä on kyky hyödyntää dataa, automaatiota ja digitaalisia ratkaisuja niin, että ne tukevat parempaa asiakaskokemusta, päätöksentekoa ja jatkuvaa oppimista. Samalla muuttuu tapa, jolla ihmiset, tieto ja teknologia toimivat yhdessä.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen digitaalisen transformaation tavoitteena on mahdollistaa asiakkaille saavutettavat ja esteettömät digipalvelut sekä organisaation tarpeiden mukaiset läpileikkaavat automatisoidut prosessit.

Digitaalisten ratkaisujen käyttöönotto ja kehittäminen tapahtuu hallitusti ja hyvinvointialueen toimintajärjestelmän mukaisesti. Etelä-Karjalan hyvinvointialue rakentaa asiakaslähtöistä ja vaikuttavaa hyvinvointia uudistamalla palvelunsa ja taustaprosessinsa digitaalisesti – kestävästi, älykkäästi ja yhdessä oppien.

Digitaalisen transformaation painopiste on vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja hallinnon palveluiden tuottavuuden ja tehokkuuden lisäämisessä, koska tästä kokonaisuudessa on odotettavissa suurimmat hyödyt sekä asiakkaiden palveluihin että hyvinvointialueen kokonaiskustannuksiin. Digitaalinen transformaatio ei ole kuitenkaan itseisarvo eikä ensisijaisesti säästötoimenpide, vaan keino parantaa palvelujen saavutettavuutta, laatua ja vaikuttavuutta.

Digitaalisen transformaation toteuttaminen tulee vaatimaan investointeja laitteisiin, tietojärjestelmiin ja työntekijöiden osaamiseen. Muutoksen kustannushyödyt syntyvät materiaali- ja palveluostojen, tarvittavan henkilötöiden määrän ja tilakustannusten vähentymisen kautta, kun vanhoja toimintamalleja poistuu käytöstä.

Digitaalisen transformaation toimenpideohjelma koostuu seitsemästä kehitettävästä osa-alueesta:

1. Hyvinvointialueen toiminta- ja muutoskyky parane digitalisaation tuella. Toiminnan muutos on mahdollista tiedolla johtamisen ja digitalisaation kautta.
2. Palvelut paranevat ja tehostuvat digitalisaation ja automaation avulla. Oikein ja vaikuttavasti kohdennetut kehittämistoimenpiteet tuottavat parempia palveluita ja kustannussäästöjä.
3. Tietoa hyödynnetään palveluiden parantamiseksi ja toimintaprosessien tehostamiseksi. Tiedonhallinta on keskeinen menestystekijä hyvinvointialueelle.
4. Varmistamme digitalisaatioon liittyvän osaamisen. Digipalveluiden laajentuminen edellyttää henkilökunnalta kykyä jatkuvaan oppimiseen ja digiosaamisen hallintaan. Sama koskee johtamista kaikilla tasoilla.
5. Hallinnoimme tietojärjestelmäsalkkua kokonaistaloudellisesti. Näin varmistamme, että käytössämme on parhaiten tarpeita ja resurssejamme vastaavat palvelut.
6. Lisäämme kyvykkyyttä tiedon hyödynnettävyyteen ja uudelleenkäytettävyyteen. Tiedon laajamittainen hyödyntäminen edellyttää kykyä siirtää tietoa järjestelmien välillä.
7. Varmistamme digitaalisten ratkaisujen tietoturvallisuuden. Hyvinvointialueen toiminnassa on keskeistä varmistaa tietosuoja ja -turvan toteutuminen kaikessa toiminnassa.

Digitaalisia ratkaisuja kehitetään hallitusti osana hyvinvointialueen toimintajärjestelmää. Digitaaliset palvelut täydentävät, mutta eivät korvaa, välttämättömiä lähipalveluja asiakasryhmille, joille digipalvelut eivät ole tarkoituksenmukaisia.

5.2.3 Organisaatorakenne tukee kohtauksia ja asiakaslähtöisyyttä

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut johdetaan 1.1.2026 alkaen integroidusti neljän asiakkuussegmentin ympärille: lasten ja nuorten, työikäisten, ikäihmisten sekä vammaispalveluja tarvitsevien asiakkuudet.

Asiakkuuskehä ohjaa palvelupolkujen kehittämistä ja palvelujen rytmittämistä asiakaslähtöisesti. Sen keskiössä on asiakas ja asiakkaalle tuotettava arvo. Palvelut rakentuvat asiakkaan tarpeista ja etenevät vaiheittain siten, että jokainen kohtaaminen tuottaa lisäarvoa ja tukee asiakkaan etenemistä.

Moniammatillinen toimintatapa varmistaa, että asiakas tunnustetaan kokonaisvaltaisesti ja saa tarvitsemansa tuen yhdellä yhteydenotolla palvelutarpeen, resurssien ja asiakkaan tilanteen edellyttämällä tavalla. Asiakkaalla on nimetty vastuuhenkilö tai työpari, joka vastaa palvelujen yhteensovittamisesta, hoidon jatkuvuudesta ja tukee asiakkaan omaa sitoutumista hyvinvointinsa ja toimintakykynsä edistämiseen.

5.2.4 Peruspalvelujen vahvistaminen ja saatavuuden turvaaminen: Hyvinvointiasema- ja muu avohuollon palvelujen verkosto

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvointiasemien palvelurakenne perustuu lähipalveluihin ja tiimimalleihin, jotka tarjoavat monipuolisia perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluita, kuten lääkäri- ja hoitajavastaanottoja, neuvolapalveluita, fysioterapiaa, hammashoitoa ja laboratorion palveluita. Palvelut on järjestetty palveluverkkopäätöksen (palveluverkon keskeiset periaatteet, aluevaltuusto 5.3.2024 § 15) mukaisesti lähipalveluina, alueellisina palveluina ja keskitettyinä palveluina ja palvelutaso vaihtelee asemittain.

Peruspalvelujen vahvistaminen on keskeinen keino turvata palvelujen yhdenvertainen saatavuus, hoidon jatkuvuus ja kustannusvaikuttavuus. Hyvinvointiasemat ja muu avohoito muodostavat palvelujärjestelmän perustan, jonka toimivuus vaikuttaa suoraan erikoissairaanhoidon kuormitukseen.

Hoidon jatkuvuuden parantamiseksi hyvinvointiasemilla otetaan systemaattisesti käyttöön moniammatillinen tiimimalli. Yli 65-vuotiaat ja

pitkäaikaissairaat kuuluvat hoidon jatkuvuuden tiimeihin. Satunnaista ja kertaluonteista kiireetöntä hoitoa tarvitseva muun väestön palvelut tuotetaan episodi-tiimien avulla. Kiireellistä hoitoa edellyttävät tilanteet hoidetaan erillisissä kiire-tiimeissä 1-3 päivän sisään. Eri tiimit ovat rakenteeltaan moniammatillisia tiimejä ja ne tekevät yhdessä potilaan kanssa hänen tarpeistaan lähtevää, kiinteää yhteistyötä, ottaen mukaan muiden eri tahojen ammattilaisten ja kolmannen sektorin toimijoita.

Asiakasohjausta kehitetään yhteistyössä Kaiku24 kanssa siten, että se on selkeää, yhdenmukaista ja helposti saavutettavaa. Digitaaliset ratkaisut ja hoidon jatkuvuuteen tähtäävät yhteiset toimintamallit tukevat oikea-aikaista palvelutarpeen arviointia ja sujuvaa ohjautumista tarkoituksenmukaisiin palveluihin.

5.2.5 Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraation vahvistaminen: Sairaalakampuksen kehittäminen

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraatiota vahvistetaan yhteisillä prosesseilla, toimintamalleilla ja tiedolla johtamisella. Sairaalakampus toimii integraation toiminnallisena ja rakenteellisena ytimenä. Vuoden 2026 alusta sairaalan johtamisrakenteessa on integroitu erikoissairaanhoidon, kuntoutuksen ja perusterveydenhuollon vuodeosastotoimintaa ja myös polikliinisiä palveluita saumattomalla tavalla.

Integraatio vahvistuu uuden sote-keskuksen rakentamisen myötä. Tavoitteena on kehittää saumaton hoidon ja palvelujen jatkumo ilman tarpeettomia viiveitä tai päällekkäisyyksiä tai byrokratiaa. Yhteiset toimintamallit tukevat potilasturvallisuutta, resurssien tehokasta käyttöä ja ammattilaisten välistä yhteistyötä.

5.2.6 Asumisen palvelut

Asumisen palvelut muodostavat keskeisen osan hyvinvointialueen palvelujärjestelmää erityisesti ikääntyneiden, vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden osalta. Asumisen palvelujen kehittämisessä painopiste on asiakkaan toimintakykyä, osallisuutta ja itsenäistä elämää tukevissa ratkaisuissa sekä palvelukokonaisuuksien sujuvuudessa eri asumismuotojen välillä. Asumisen palvelut eivät ole irrallinen palvelumuoto, vaan ne kytkeytyvät osaksi laajempaa hoidon ja palvelujen kokonaisuutta.

Asiakkuuskehän keskeiset periaatteet ovat:

- 1. Asiakas saa tarvitsemansa tuen ja palvelut oikeaan aikaan.**
Asiakaslähtöisyydessä korostetaan tarpeiden ensisijaisuutta. Vähennetään asiakkaankokemaa turhautumista, kun hänen huoliaan kuullaan ja tätä kautta parannetaan asiakkaan omaa luottamusta hyvinvointialueen palveluihin.
- 2. Asiointia yhdellä yhteydenotolla, yhdessä kontaktipisteessä ja asiaa eteenpäin vieden.**
Asiakkaan näkökulmasta vähennetään kokemusta palveluiden pirstaleisuudesta, kun palvelut ovat asiakkaalle sujuvammin järjestetty ja hän näkee oman etenemisensä palvelupolussa – myös tulevien tapahtumien osalta. Lupaus yhdestä kontaktipisteestä vähentää asiakkaan kokemaa kuormitusta ja stressiä sekä selkeyttää asiointia. Digitaalisen asioinnin ja Omaekhva kytkeminen asioiden palveluprosessien läpinäkyvyyden luomiseen on oleellinen.
- 3. Nimetyt vastuuhenkilöt vastaavat asiakkaan palveluiden järjestämisestä.**
Asiakkaalla on nimetyt henkilöt (työpari sosiaalihuollon ja terveydenhuollon osaajat), jotka kantavat vastuun asiakkaan palveluiden sujuvasta järjestämisestä ja koordinoinnista. Asiakas ei joudu itse vastuuseen palveluiden koordinoinnista mikä lisää asiakkaan luottamusta sekä parantaa hoidon jatkuvuutta. Asiakkuuksien toiminnanohjausjärjestelmän kytkeminen vakioitujen asiakkuusprosessien läpivientiin on oleellinen.
- 4. Asiakas ei jää yksin ongelmiansa kanssa.**
Asiakkuuskehä tunnistaa asiakkaan kokonaisvaltaisesti emotionaalisen ja sosiaalisen tarpeen eikä pelkää palveluiden teknistä toteutumista. Asiakkaan huolien ja tarpeiden kuuleminen sekä juurisyyden ymmärtäminen vahvistaa asiakkaan turvallisuuden tunnetta sekä lisää osallisuutta.
- 5. Palvelut rakentuvat asiakkaan toimintakyvyn ja tarpeiden ympärille.**
Pyritään vakioimaan asiakkuuksien prosesseja asiakkuussegmenttikohtaisesti mutta mahdollistaan palveluiden palvelusuunnitelman toteuttaminen yksilölliset tarpeet huomioiden. Asiakkaan sitoutuminen yhteiseen toimintakyvyn parantamiseen tavoitteeseen lisääntyy mikä tukee mm. asiakkaan kuntoutumista sekä lisää hyvinvointia. Asiakkaan toimintakyvyn arvion ICF viitekehyksen onnistunut käyttöönotto on oleellista.
- 6. Vahvistetaan osallisuutta, luottamusta sekä hyvinvointia.**
Asiakasta ei nähdä passiivisena palvelun kohteena vaan aktiivisena toimijana. Asiakkaan kokemus ja toiminta aktiivisena toimijana parantaa asiakaskokemusta sekä lisää sitoutumista yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Terveiden ja hyvinvoinnin kytkeminen aktiiviseen asiakkuuksien hoitoon on oleellista.

Hyvinvointialue pyrkii järjestämään asumisen palvelut siten, että asiakkaat voivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Tätä tukevat kotiin vietävät palvelut, kuntouttava työote, teknologian hyödyntäminen sekä tiivis yhteistyö muiden palvelujen kanssa. Esimerkiksi liikkuva perhehoito tai perhehoidon muut muodot tulevat tällä seuraavina vuosien olemaan keskeisessä roolissa palvelutarpeisiin ja -toiveisiin vastattaessa.

Palvelurakenteen kehittämisessä painotetaan kevyempiä ja yhteisöllisiä asumismuotoja ennen ympärivuorokautista hoivaa. Ympärivuorokautinen asuminen kohdennetaan asiakkaille, joiden palvelutarpeet eivät ole hallittavissa kevyemmällä palvelumuodoilla. Palvelujen mitoitus ja kohdentaminen perustuvat systemaattiseen palvelutarpeen arviointiin ja väestöennusteisiin.

Asumisen palvelujen kehittämisessä huomioidaan myös tilojen tarkoituksenmukaisuus, esteettömyys, turvallisuus ja yhteisöllisyyttä tukevat ratkaisut. Investoinneissa ja palveluverkon suunnittelussa arvioidaan asumisen palvelujen pitkän aikavälin tarvetta suhteessa väestörakenteen muutoksiin.

Hyvinvointialue hyödyntää asumisen palveluissa omaa tuotantoa erityisesti vaativissa ja erityisosaamista edellyttävissä palveluissa. Yksityisiä palveluntuottajia ja järjestöjä hyödynnetään täydentävänä osana palvelukokonaisuutta, ja kumppanuudet perustuvat pitkäjänteiseen yhteistyöhön ja palvelujen vaikuttavuuden seurantaan.

5.2.7 Liikkuvat ja paikkariippumattomat palvelut

Vaikuttavuuden edistämiseksi kotiin vietävät palvelut ja liikkuvat palvelut muodostavat entistä integroidumman ja vaikuttavamman palvelukokonaisuuden. Kotihoito, ensihoito, kotisairaala ja kuntouttava kotisairaanhoido toimivat yhtenäisenä hoitoketjuna, jossa tiedolla johtaminen, digitalisaatio ja moniammatillinen yhteistyö mahdollistavat ennakoivan hoidon suunnittelun ja toteutuksen asiakkaan omassa kodissa. Lisäksi liikkuviin palveluihin integroidaan psykososiaalisen kuntoutuksen liikkuvat palvelut, lapsiperheiden kotipalvelu ja vammaispalveluiden tuettu asuminen. Palvelutarpeen hallinnassa keskeistä on asiakaspolkujen suunnittelu ja kehittäminen yhteistyössä asiakkuuskehän kanssa. asiakasymmärryksen rakentaminen tietojohdamisen työkalujen kautta.



Kotihoidon liikkuvat palvelut. Kuva: Mikko Nikkinen

Toimintatapojen ja -rakenteiden uudistaminen näkyy erityisesti kuntouttavan kotisairaanhoidon ja kotikuntoutuksen roolissa, jotka ehkäisevät ennenaikaisia kotihoidon asiakkuuksia ja tukevat toimintakyvyn säilymistä. Elämän loppuvaiheen hoito toteutuu kotona palliatiivisen hoidon ja saattohoidon keinoin, asiakkaan toiveita kunnioittaen. Palvelutuotantoa tehostetaan kehittämällä varahenkilöstön ja kotihoidon toiminnanohjausta sekä sote-tike-yhteistyötä kohti yhteistä 24/7-toiminnanohjausjärjestelmää. Tämä mahdollistaa osaavan henkilöstön tehokkaan käytön ja hoidon oikea-aikaisuuden.

Palvelutarpeen hallintaa tukee liikkuvien palveluiden, ensihoidon ja kotisairaalan integrointi osaksi kotihoitoa, mikä vähentää päivystys- ja sairaaläkäyntejä, keventää erikoissairaanhoidon kuormitusta ja parantaa kustannustehokkuutta. Asiakaslähtöisyys ja hoidon jatkuvuus vahvistuvat, kun hoito toteutuu tutussa ympäristössä. Lisäksi pelastustoimen kanssa tehtävä yhteis-

työ tukee riskienhallintaa ja vahvistaa asiakkaiden turvallisuutta kotona, mahdollistaen nopean reagoinnin äkillisissä tilanteissa. Kokonaisuus edistää vaikuttavuutta, asiakasturvallisuutta ja hyvinvointialueen strategisia tavoitteita.

5.2.8 Pelastustoimen palveluiden saavutettavuus

Pelastustoimen palvelujen suunnittelu, organisointi ja toteutus perustuu tavoitteeseen järjestää palvelut tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja kustannusvaikuttavasti. Onnettomuus ja vaaratilanteissa tarvittavat toimenpiteet suoritetaan viivytyksettä ja tehokkaasti. Hyvinvointialueiden tehtävänä on huolehtia, että ihmiset saavat kaikissa tilanteissa yhdenvertaiset kiireelliset ja välttämättömät palvelut asuinpaikasta ja vuorokauden ajasta riippumatta. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan, että riskeiltään samankaltaisilla alueilla on saman tasoiset ja valtakunnallisesti yhdenmukaiset palvelut.

Palvelut järjestetään pelastustoimen palvelutasopäätöksessä määritellysti. Palvelutasopäätöksessä on otettu huomioon kansallisesti merkittävät riskit, alueella esiintyvät uhkat ja niistä aiheutuvat riskit sekä määritelty näitä vasten toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Palvelutason määrittelyssä on otettu huomioon myös toiminta valmiuslaissa tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen sekä valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet.

Kansallisesti ja alueellisesti arvioidut riskit, toimintaympäristön arviointi ja pelastustoimen onnettomuuksien kehityksen muutokset muodostavat yhtenäisen riskiarviokokonaisuuden perustan sille, millaisiin riskeihin ja onnettomuuksiin ja muihin uhkiin hyvinvointialueella on varauduttava. Riskianalyysiin sisältyvien uhkien arviointi kattaa päivittäiset onnettomuudet, häiriötilanteet ja poikkeusolot. Näiden perusteella pelastustoimen palvelut mitoitetaan riskien ja uhkien mukaisesti.

Pelastustoimi on lähipalvelujen lisäksi valtakunnallinen organisaatio. Pelastuslaitosten on oltava johdettavissa valtakunnallisesti ja niiden on kyettävä toimimaan yhteistyössä keskenään sekä muiden pelastustoimen tehtäviin osallistuvien viranomaisten kanssa kaikissa turvallisuustilanteissa. Tämä edellyttää riittävän yhdenmukaisia toimintamalleja ja yhdenmukaisia palveluita koko maassa.

Pelastustoimen palvelutuotannossa kohtaavat turvallisuuden lähipalvelu-periaate sekä asiakkaiden palveleminen yhdenvertaisesti (kaikki saavat apua), inhimillisesti (ihmisarvoinen asiakkaan kohtaaminen ja palvelu) sekä ammatillisesti korkeatasoisesti ja luotettavasti.

Pelastuslaitoksen palveluita ohjataan vastaamaan ennakoivasti toimintaympäristön ja palo- ja poistumisturvallisuusriskien kehitykseen. Pelastustoimen paloasemaverkosto ja henkilöstö- sekä kalustollinen suorituskyky on asemoitu ja mitoitettu maakunnassa siten, että niistä rakentuva suorituskyky vastaa Etelä-Karjalan onnettomuusuhkiin ja -riskeihin sekä onnettomuuksien aikaiseen palvelutarpeeseen.

Hyvinvointialueen pelastustoimen paloasemaverkoston ja henkilöstön sekä kaluston kautta muodostuva suorituskyky pidetään ajantasaisena vastaamaan toimintaympäristön ja riskien muutosta kaikissa turvallisuustilanteissa. Lisäksi ajantasaisella suorituskyvyn kehittämisellä varmistetaan pelastustoimen palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua asiakkaille sekä kustannusvaikuttavaa tuottamistapaa. Kustannusvaikuttavuutta vahvistetaan synergiahyödyllä ensihoidon palvelutuotannon kanssa esimerkiksi sijoittamalla yhteisiin paloasemakiinteistöihin jo nykyisin sekä uusissa paloasemarakennuksissa, joissa yhteissijoittuminen on tarkoituksenmukaista.

Etelä-Karjalan alueella toimii maantieteellisesti kattava sopimuspalokuntajärjestelmä, joka on keskeinen osa pelastustoimen turvallisuuden lähipalveluiden tuottamiskykyä onnettomuuksien ehkäisyyn ja pelastustoiminnan palveluissa. Sopimuspalokunnat muodostavat maakunnan kattavan verkoston, jota ylläpidetään ja kehitetään vastaamaan Etelä-Karjalan alueen onnettomuusuhka- ja -riski- sekä onnettomuuksien aikaista palvelutarvetta.

Etelä-Karjalassa erityisesti ikääntyvän, kotona asuvan väestön turvallisuustarpeisiin vastaaminen ennakoivasti ja vaikuttavasti on yksi toiminnan kehittämisen strategisista painopisteistä. Tässä pelastuslaitos on tuottanut jo pidempään kansallista kärkitasoa olevia ratkaisuja yhteistyössä sote-ammattilaisten ja alueen korkeakoulujen kanssa. Palveluiden aktiivisella kehittämisellä tähdätään asumisriskien varhaiseen ennakointiin, havaitsemiseen ja onnettomuuksien ja näiden hait-



Ikäihmisten palveluissa kehitetään johtamista, sote-integroitua asiakkuuden hallintaa ja palvelurakennetta. Kuva: Opa Latvala

tavaikutusten ehkäisemiseen tehokkaasti. Lisäksi pelastuslaitos toimii osana EU:n tasoista, sertifioitua maastopalomuodostelmaa, ja ylläpitää alueellisiin sekä tarvittaessa kansallisiin ja kansainvälisiin tarpeisiin vastaavaa laadukasta ja vaikuttavaa suorituskykyä.

Rakennetut onnettomuuksien ehkäisyn ja pelastustoiminnan suorituskyvyt lisäävät palveluiden vaikuttavuutta ja joko ehkäisevät kalliiden korjaavien palveluiden tarvetta tai vähentävät onnettomuuksien haitta- ja seurausvaikutuksia. Näin vahvistetaan kustannusvaikuttavuutta palveluiden tuottamisessa ja yhteiskunnallisessa turvallisuushyödyssä.

5.3. Palvelujen kehittämisen painopisteet 2025–2029

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita johdetaan 1.1.2026 organisoituvassa uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisrakenteessa integroidusti sekä jakautuen asiakkuuskehän ja toisaalta palvelutuotannon järjestämisen kokonaisuuksiin.

Palveluprosessien kehittäminen perustuu arvoverkkojen johtamiselle. Asiakkuusyksikön vetäjät fasilitoivat asiakkuussegmenttien prosessi kehittämistä yli organisaatorajojen. Arvoverkko kuvaa asiakkaan palvelupolun alusta loppuun. Palveluprosessien kehittäminen pohjautuu lean-menetelmiin, tietoon

sekä asiakkaalta kerättyyn asiakasymmärrykseen. Asiakas on kehittämisen keskiössä ja tavoitteena on lisätä asiakkaan saamaa arvoa. Tämä edellyttää yhteisiä mittareita, läpinäkyvää hallintamallia ja jatkuvaa yhteistyötä, jotta palvelut ovat sekä tehokkaita että arvoa tuottavia. Terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen on kiinteä osa arvoverkkojen kehittämistä.

Seuraavissa alaluvuissa kuvatut asiakkuuskohtaiset painopisteet toteuttavat tässä luvussa kuvatun arvoverkko- ja asiakkuuslähtöisen johtamisen periaatteita.

5.3.1. Ikäihmisten palvelut

Ikäihmisten palvelujen strategiset kehittämislinjaukset on vahvistettu aluehallituksessa 15.3.2025. Yleiset kehittämislinjaukset vuosille 2025–2029 keskittyvät tavoittelemaan sitä, että ikääntyneet asiakkaat saavat oikea-aikaiset, tarpeisiin vastaavat ja vaikuttavat palvelut, jotka tukevat heidän toimintakykyään ja hyvinvointiaan.

Arvoverkko työ laajenee kattamaan sidosryhmäkumppanit, jotta yhdessä voidaan rakentaa toimintamalleja, jotka tukevat ikäihmisten kotona asumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä kuntien, järjestöjen ja yksityisten toimijoiden kanssa, jotta palvelut muodostavat saumattoman kokonaisuuden asiakkaan näkökulmasta.

Varmistetaan oikeanlaiset ja tarvetta vastaavat palvelut kehittämällä johtamista, sote-integroitua asiakkuudenhallintaa ja palvelurakennetta entistä ennakoivampaan ja systemaattisempaan suuntaan. Palvelujen myöntämisperusteet päivitetään, jotta palvelut kohdentuvat tarkoituksenmukaisesti palvelurakenteen kehittyessä. Mm. omaishoidon myöntämisen perusteet ja päivitetty toimintaohjeet sekä omaishoitajille suunnattu uudistettu valmennuskokonaisuus otetaan käyttöön vuonna 2026. Asiakslähtöisyys näkyy siinä, että palvelut suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta ja asiakas saa tukea yhdellä yhteydenotolla ilman turhaa palveluiden pirstaleisuutta.

Omaehtoisen ennakkoinnin, hyvinvoinnin ja terveyden ylläpysymisen tukeminen nostetaan keskiöön. Ikääntyneille tarjotaan digitaalisia ja fyysisiä palveluja, jotka auttavat heitä ennakoimaan ja ylläpitämään toimintakykyään, mikä puolestaan turvaa kotona asumisen mahdollisimman pitkään. Asiakkaalle annetaan selkeät työkalut ja ohjaus, jotta hän voi osallistua aktiivisesti



Lasten ja nuorten palveluiden kehittäminen pyrkii vahvistamaan hyvinvointia ja osallisuutta. Kuva: Opa Latvala

oman hyvinvointinsa edistämiseen.

Lisäksi varmistetaan porrastetut ja vaikuttavat palveluratkaisut kasvavan palvelutarpeen ja kysynnän hallitsemiseksi. Tämä tarkoittaa joustavia palvelupolkuja, joissa asiakas voi siirtyä kevyemmistä tukimuodoista intensiivisempiin palveluihin tarpeen mukaan ilman katkoksia hoidon jatkuvuudessa. Ikääntyneiden palvelujen suunnitelmana on keventää palvelurakennetta, mutta pitää hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien ikääntyneiden palvelujen kokonaispeittävyys nykyisellä tasolla.

Toiminnan ja prosessien sujuvuutta parannetaan hyödyntämällä resursseja ja teknologiaa tehokkaasti. Digitaaliset ratkaisut, kuten Omaekhva, tuodaan osaksi arkea, jotta asiakas näkee oman etenemisensä palvelupolussa ja kokee asioinnin läpinäkyväksi ja sujuvaksi. Teknologian avulla voidaan myös lisätä ennakoivaa viestintää ja vähentää asiakkaan kokemaa epävarmuutta.

Henkilöstön osaamisen ja hyvinvoinnin varmistaminen on keskeistä, jotta ikääntyneet asiakkaat saavat yhdenvertaisia ja laadukkaita palveluja. Panostetaan koulutukseen, moniammatilliseen yhteistyöhön ja työhyvinvointiin, sillä motivoitunut ja osaava henkilöstö on asiakslähtöisen palvelun perusta.

5.3.2. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelut

Lasten ja nuorten palvelujen kehittämisen tavoitteena on luoda systeemitason muutos sosiaalisessa ympäristössä, jossa hyvinvointi ja osallisuus vahvistuvat. Tämä edellyttää tiivistä arvoverkko työtä, jota kehitetään yhteistyössä alueen kaikkien toimijoiden kanssa – kuntien, järjestöjen, seurakuntien, vapaaehtoisten, yritysten ja oppilaitosten. Yhteistyö varmistaa, että palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden lapsen ja perheen näkökulmasta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen kanssa jatketaan tiivistä yhteistyötä ennaltaehkäisevien palvelujen yhteiskehittämisessä. Painopiste on lapsille ja lapsiperheille suunnatuissa ratkaisuissa, jotka tukevat varhaista puuttumista ja ehkäisevät ongelmien kasautumista. Asiakslähtöisyys näkyy siinä, että palvelut ovat helposti saavutettavia ja perheet kokevat ne aidosti tukeviksi arjen haasteissa.



Ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa työtä vahvistetaan yhteistyössä työllisyyspalvelujen, Ekhvan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (Hyte) tiimin sekä järjestötoimijoiden kanssa. Kuva: Opa Latvala

Monialainen ja monitoimijuuteen perustuva yhteistyö on keskeistä vanhemmille suunnatun tuen kehittämisessä. Tuki suunnitellaan huomioiden perheiden erilaiset elämäntilanteet ja voimavarat, jotta jokainen perhe saa tarpeisiinsa sopivaa apua. Tämä vahvistaa vanhemmuutta ja vähentää riskiä, että lapsi jää ilman riittävää tukea.

Palvelutarpeen arvioinnit laaditaan kokonaisvaltaisesti ja riittävän laajasti, huomioiden koko perheen tilanne. Arvioinnissa kiinnitetään erityistä huomiota varhaisiin signaaleihin, jotka voivat lisätä lapsen syrjäytymisriskiä. Näin voidaan puuttua ongelmiin ennen kuin ne kärjistyvät ja varmistaa lapsen turvallinen kasvuympäristö.

Strategian keskeinen tavoite on vahvistaa peruspalveluja ja vähentää erityispalvelujen, kuten lastensuojelun ja psykiatrian, tarvetta. Tämä edellyttää riittävää osaamista heti asiakkuuden alkuvaiheessa, jotta perheet saavat oikea-aikaista ja vaikuttavaa tukea. Panostamalla ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen voidaan vähentää raskaiden palvelujen käyttöä ja parantaa lapsen ja perheen hyvinvointia.

5.3.3. Aikuisten /työikäisten palvelut

Työikäisten palvelujen kehittämisen tavoitteena on vahvistaa monialaisia palvelukokonaisuuksia,

jotka tukevat hyvinvointia, mielenterveyttä ja osallisuutta sekä ehkäisevät toimintakyvyn heikkenemistä. Monialaisuutta syvennetään erityisesti yhdistämällä aikuisten sosiaalipalvelujen ja mielenterveys- sekä riippuvuuspalvelujen asiakasohjausta. Kehitetään yhteisiä toimintamalleja ja palvelupolkuja, jotta asiakas saa kokonaisvaltaista tukea ilman palvelujen pirstaleisuutta.

Palvelurakennetta kevennetään ja kohdennetaan niin, että palvelut vastaavat paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja tukevat varhaista tukea sekä omatoimisuutta. Hoito- ja palveluohjausta sekä asiakasprosesseja kehitetään siten, että tuki on oikea-aikaista, sujuvaa ja katkeamatonta eri palveluiden välillä. Asiakkaan osallisuutta vahvistetaan hänen omassa palveluprosessissaan, ja asiakaskokemusta hyödynnetään systemaattisesti palvelujen kehittämisen ja johtamisen tukena. Palautetta kerätään säännöllisesti eri kanavien kautta, jotta asiakkaan ääni kuuluu aidosti kehittämistyössä.

Ennaltaehkäisevää ja kuntouttavaa työtä vahvistetaan yhteistyössä työllisyyspalvelujen, Ekhvan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (Hyte) tiimin sekä järjestötoimijoiden kanssa. Yhteistyön tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä, vahvistaa työ- ja toimintakykyä sekä tukea osallisuutta yhteisöissä ja työelämässä. Asiakaslähtöisyys näkyy siinä, että palvelut tukevat asiakkaan aktiivista roolia ja tarjoavat

konkreettisia välineitä oman hyvinvoinnin edistämiseen.

Monikanavaisuutta, digitaalisia ratkaisuja ja liikkuvia palveluja hyödynnetään palvelujen saavutettavuuden ja tuloksellisuuden parantamiseksi. Digitaalinen asiointi ja Omaekhva tuodaan osaksi arkea, jotta asiakas näkee oman etenemisensä palvelupolussa ja kokee asioinnin läpinäkyväksi. Kehittämistyön painopisteenä on asiakaslähtöinen palvelukokemus, jossa digitaalinen ja läsnä tapahtuva palvelu täydentävät toisiaan.

Palvelujen ja hoidon vaikuttavuutta seurataan ja mitataan systemaattisesti. Mittaustuloksia hyödynnetään palvelujen järjestämisen, resursien kohdentamisen ja jatkuvan kehittämisen perustana. Näin varmistetaan, että palvelut ovat laadukkaita, kustannustehokkaita ja vastaavat väestön muuttuviin tarpeisiin.

Henkilöstön osaamista ja monialaista yhteistyökykyä kehitetään, jotta palvelut pysyvät laadukkaina ja tiimit pystyvät vastaamaan moninaisiin ja muuttuviin tarpeisiin. Kehittämiskulttuuria vahvistetaan yhteisellä oppimisella, tiimirajat ylittävällä yhteistyöllä ja jatkuvan parantamisen toimintamallilla. Työhyvinvoinnista huolehditaan varmistamalla riittävä johtamisen tuki, osaamisen kehittämisen mahdollisuudet ja osallistava toimintatapa, joka lisää työn hallinnan tunnetta ja merkityksellisyyttä.

5.3.4. Vammaispalvelut

Vammaisten palvelujen kehittämisen tavoitteena on vahvistaa sujuvia ja saumattomia palveluketjuja sekä organisaation sisällä että sen ulkopuolella. Arvoverkkojohtamisen avulla tiivistetään yhteistyötä sidosryhmien, kolmannen sektorin ja asiakkaiden yhteisöjen kanssa, jotta palvelut vastaavat paremmin asiakkaiden tarpeisiin ja parantavat asiakaskokemusta. Erityisesti vammaisten henkilöiden työllisyyden edistämiseksi yhteistyö sidosryhmien kanssa on keskeistä ja vaikuttavaa.

Palveluissa vahvistetaan yhtenäistä asiakasohjauksen ja arvioinnin mallia, erityisesti vammaisten lasten ja perheiden palveluissa. Paremmalla integraatiolla tuetaan peruspalvelupainotteisuutta, jotta asiakkaat saavat oikea-aikaista ja



kokonaisvaltaista tukea ilman turhia siirtymiä palvelujen välillä. Asiakaslähtöisyys näkyy siinä, että palvelut suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta ja asiakkaalle nimetään vastuuhenkilö tai työpari, joka varmistaa palvelujen yhteensovittamisen.

Henkilöstön osaamisen ja kyvykkyyden kehittäminen on keskeistä vaikuttavien palvelujen tuottamiseksi ja asiakaskokemuksen parantamiseksi. Erityisesti vaativissa vammaispalveluissa panostetaan koulutukseen ja osaamisen vahvistamiseen. Vahva esihenkilötyö tukee toiminnan muutoksia ja varmistaa valmiuden tuottaa laadukkaita palveluja myös vaativissa tilanteissa.

Palvelurakenteen keventämisellä ja tuotantotasuhteiden optimoinnilla tavoitellaan kustannustehokkaita ja vaikuttavia ratkaisuja asumisen, toiminnallisten palvelujen ja henkilökohtaisen avun osalta. Teknologian tehokkaampi hyödyntäminen parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta sekä lisää läpinäkyvyyttä asiakkaan näkökulmasta. Digitaaliset ratkaisut, kuten Omaekhva, tuodaan osaksi arkea, jotta asiakas näkee oman etenemisensä palvelupolussa ja kokee asioinnin sujuvaksi ja arvoa tuottavaksi.

6. Palvelustrategisten linjausten toteuttamisen arviointi ja seuranta

Palvelustrategisten linjausten toteutumista seurataan ja arvioidaan systemaattisesti osana Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategista johtamista, talouden ja toiminnan ohjausta sekä omavalvontaa. Arvioinnin ja seurannan tavoitteena on varmistaa, että palvelujen järjestäminen etenee strategisten linjausten mukaisesti, tukee asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja mahdollistaa oikea-aikaiset korjaavat toimenpiteet muuttuvassa toimintaympäristössä. Palvelustrategian seuranta toimii myös hyvinvointialueen keskeisenä itsearvioinnin välineenä suhteessa valtakunnalliseen ohjaukseen.

Palvelustrategiset linjaukset muodostavat osan hyvinvointialueen strategista ohjausjärjestelmää, jossa hyvinvointialuestrategia, palvelustrategia, talousarvio ja vuosittaiset vuosittavoitteet kytkeytyvät toisiinsa. Palvelustrategian toteutumista ei tarkastella erillisenä asiakirjana, vaan osana kokonaisuutta, jossa strategiset valinnat, resurssien kohdentaminen ja operatiivinen toiminta muodostavat yhtenäisen ohjausketjun.

6.1 Strateginen seuranta ja johtamisraportointi

Palvelustrategisten linjausten toteutumista seurataan osana hyvinvointialueen säännöllistä johtamisraportointia. Seuranta kytkeytyy tavoitteiden ja avaintulosten (TAT) malliin, jonka avulla strategiset tavoitteet puretaan mitattaviksi ja seurattaviksi kokonaisuuksiksi eri organisaatiotasolla.

Johtamisraportointi kattaa:

- palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden
- hoidon ja palvelujen jatkuvuuden
- asiakas- ja potilaskokemuksen
- henkilöstön riittävyyden, osaamisen ja työhyvinvoinnin
- taloudellisen toteuman ja ennusteen
- keskeiset riskit ja poikkeamat

Seurantatietoa käsitellään säännöllisesti johtoryhmässä, toimialuejohtoryhmissä ja muissa johtamisfoorumeissa. Tarvittaessa seurannan perusteella

tehdään kohdennettuja toimenpiteitä palvelujen järjestämisen, resurssien käytön tai toimintamallien muuttamiseksi.

6.2 Vaikuttavuuden arviointi osana päätöksentekoa ja priorisointia

Palvelustrategisten linjausten toteuttamista arvioidaan vaikuttavuuden näkökulmasta hyödyntäen hyvinvointialueen määrittelemää vaikuttavuuden arviointikehikkoa. Arviointikehikko perustuu Quintuple Aim -ajatteluun ja huomioi viisi ulottuvuutta:

1. väestön terveys ja hyvinvointi
2. asiakas- ja potilaskokemus
3. kustannusten hallinta ja kustannusvaikuttavuus
4. työntekijäkokemus ja työhyvinvointi
5. tasa-arvo ja yhteisöllinen oikeudenmukaisuus

Vaikuttavuustietoa hyödynnetään paitsi palvelujen kehittämisessä myös strategisessa priorisoinnissa. Niukkenevassa rahoitusympäristössä kaikkia tavoitteita ei voida edistää samanaikaisesti, jolloin päätöksenteossa korostuvat perusoikeuksien turvaaminen, vaikuttavuus ja taloudellinen kestävyys.

Vaikuttavuuden arviointi toimii päätöksenteon tukena merkittävässä palvelurakennetta, palveluverkkoa, henkilöstöä tai taloutta koskevissa ratkaisuissa. Arvioinnin tulokset voivat johtaa toimenpiteiden uudelleenkohdentamiseen, toimintamallien muuttamiseen tai palveluista luopumiseen, mikäli ne eivät tuota toivottua vaikuttavuutta suhteessa käytettyihin resursseihin.

6.3 Talouden ja toiminnan yhteensovittaminen

Palvelustrategisten linjausten toteutumista arvioidaan tiiviissä yhteydessä talouden seurantaan ja ennakointiin. Talousarvio ja taloussuunnitelma konkretisoivat palvelustrategian tavoitteet vuosittaisiksi toiminnallisiksi ja taloudellisiksi raameiksi.

Talouden ja toiminnan yhteensovittaminen perustuu ennakoivaan talouden ohjaukseen, kustannusrakenteen analyysiin ja palvelutarpeiden kehityksen seurantaan ja ennusteisiin. Merkittävien poikkeamien ilmetessä käynnistetään korjaavat toimenpiteet osana talouden ja toiminnan ohjausta.

Palvelustrategian toteuttamista tarkastellaan myös suhteessa hyvinvointialueelle asetettuihin valtakunnallisiin rahoitus- ja talousraameihin. Mikäli rahoituksen ja veloitteiden välinen epäsuhta estää tai vaarantaa lakisääteiden palveluiden järjestämisen, hyvinvointialue arvioi strategisia valintojaan, tuo havainnot esiin osana valtakunnallista vuoropuhelua ja käynnistää tarvittavat poikkeusmenettelyt, kuten lisärahoituksen hakeminen.

6.4 Omavalvonta, riskienhallinta ja laillisuuden varmistaminen

Palvelustrategisten linjausten toteuttaminen kytkeytyy hyvinvointialueen omavalvontaan ja riskienhallintaan. Omavalvonnan tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu, turvallisuus ja lainmukaisuus sekä tunnistaa ajoissa poikkeamat ja riskit.

Riskienhallinta kattaa strategiset, toiminnalliset, taloudelliset ja henkilöstöön liittyvät riskit. Palvelustrategisten linjausten toteutumista arvioidaan myös riskien näkökulmasta, ja riskienhallintatoimenpiteitä päivitetään tarvittaessa.

Hyvinvointialue huolehtii siitä, että palvelujen järjestäminen täyttää perustuslain ja erityislainsäädännön vaatimukset. Mikäli strategisten linjausten toteuttaminen kohtaa tilanteita, joissa rahoitus, resurssit ja veloitteet ovat ristiriidassa, päätöksenteossa dokumentoidaan tehdyt priorisoinnit ja niiden perusteet sekä käynnistää tarvittavat poikkeusmenettelyt.

6.5 Raportointi aluevaltuustolle ja viranomaisille

Palvelustrategisten linjausten toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle osana kunkin varainhoitovuoden puolivuosisraportointia, tilinpäätöstä sekä muuta säännöllistä talouden ja toiminnan raportointia. Raportointi tukee aluevaltuuston ohjaus- ja valvontatehtävää sekä strategista päätöksentekoa. Aluehallitukselle raportoidaan keskeisistä talouden ja toiminnan tunnusluvusta vähintään kuukausittain.

Valvoville viranomaisille, mukaan lukien sosiaali- ja terveysministeriö, annetaan tarvittavat tiedot palvelustrategian toteutumisesta osana lakisääteisiä raportointeja ja neuvottelumenettelyjä. Raportoinnissa hyödynnetään yhdenmukaista ja vertailukelpoista tietopohjaa.

6.6 Palvelustrategian ajantasaisuus ja päivittäminen

Palvelustrategiset linjaukset eivät ole muuttumaton asiakirja. Toimintaympäristön merkittävien muutosten, lainsäädäntöuudistusten, rahoitusjärjestelmään liittyvien muutosten tai alueellisten palvelutarpeiden muuttuessa palvelustrategian ajantasaisuutta arvioidaan osana strategista ohjausta.

Tarvittaessa palvelustrategisia linjauksia, kuten muitakin hyvinvointialueen strategisen kokonaisuuden kannalta keskeisimpiä päätöslinjauksia täsmennetään tai päivitetään aluevaltuuston päätöksellä. Päivitykset perustuvat systemaattiseen arviointiin, seurantatietoon ja vaikuttavuuden tarkasteluun.

