



Östra Nylands välfärdsområdes servicestrategi 2023–2026

Sammanfattning

Enligt 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska välfärdsområdet som en del av sin välfärdsområdesstrategi utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet. Planen ska vara offentlig. I servicestrategin beslutar välfärdsområdet om de långsiktiga målen för den social- och hälsovård som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar och om principerna för serviceproduktionen, med beaktande av östnylänningarnas servicebehov, verksamhetsmiljön och nuläget inom tjänsterna. Servicestrategins innehåll styrs av lagstiftningen, social- och hälsovårdens strategiska riksomfattande mål samt av välfärdsområdesstrategin.

Det viktigaste innehållet i Östra Nylands servicestrategi har sammanfattats i tre utvecklingsspetsar och delmål för dessa: Utvecklingsspetsarna för Östra Nylands social- och hälsovård är

1) ändamålsenlig, snabb och direkt tillgång till rätt tjänst samt skötsel av ärendet, 2) regionalt enhetlig och funktionellt integrerad serviceproduktion, och 3) hållbart ledarskap samt tillräcklig, kompetent och välmående personal som stärker serviceproduktionen.

De viktigaste målen och delmålen för servicestrategins utvecklingsspetsar:

1 Ändamålsenlig, snabb och direkt tillgång till rätt tjänst samt skötsel av ärendet:

- Jämlik och snabb tillgång till tjänster i hela välfärdsområdet
- Fungerande och effektiv rådgivning och klienthandledning
- Tjänster som produceras utifrån klienternas behov
- Tjänster som informeras och beskrivs på ett tillgängligt sätt
- Stärkande av förebyggande och rehabiliterande tjänster samt självbetjäningstjänster i serviceutbudet

2 Regionalt enhetlig och funktionellt integrerad serviceproduktion

- Mångsidigt servicenätverk som motsvarar servicebehovet
- Tydliga och enhetliga serviceproduktionsprocesser samt verksamhetssätt
- Kostnadseffektiva serviceproduktionsmetoder med hjälp av olika produktionsmetoder
- Enhetliga kunskapsunderlag och kunskapsledning
- Fungerande samarbete med HUS-sammanslutningen, kommunerna, företag och tredje sektorn

3 Hållbart ledarskap samt tillräcklig, kompetent och välmående personal som stärker serviceproduktionen:

- Personalstruktur och resursallokering som stöder serviceproduktionen
- Högklassigt ledarskap i kärnan av serviceproduktionen
- Stabila och mångsidiga arbetsmodeller vid ordnandet av tjänsterna
- Utveckling av personalens kompetens till stöd för servicekvaliteten

Servicestrategin beskriver förutom utvecklingsspetsarna och målen även deras koppling till produktiviteten och därmed kopplingen till välfärdsområdets produktivhetsprogram.

Servicestrategin har beretts gemensamt med välfärdsområdets produktivhetsprogram.

Produktivhetsprogrammet och servicestrategin är separata dokument. I servicestrategin beskrivs därtill genomförandet av och tidsplanen för servicestrategin enligt mål, hur genomförandet följs upp och hur servicestrategins funktion utvärderas.

Innehåll

Sammanfattning	1
1 Servicestrategins bakgrund och syfte	3
2 Nuläget och verksamhetsmiljön	4
3 Spetsar och mål för ordnandet av tjänster	8
4 Riktlinjer och principer för ordnandet av service	10
5 Genomförande, uppföljning och utvärdering av strategin	10
6 Källor	15
Bilagor	16

1 Servicestrategins bakgrund och syfte

Enligt 11 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) ska välfärdsområdet som en del av sin välfärdsområdesstrategi utarbeta en servicestrategi för social- och hälsovården för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet. Servicestrategin är alltså en handling som grundar sig på lagstiftningen och vars främsta syfte är att ange hur servicen i området ordnas. Servicestrategins syfte är därmed inte att direkt beskriva vilka ändringar som ska ske i servicen och serviceproduktionen under de närmaste åren, och därför beskriver strategin exempelvis målen för servicenätet och lokalfrågorna på ett relativt allmänt plan.

I servicestrategin beslutar välfärdsområdet i enlighet med lagen om ordnande av social- och hälsovård om de långsiktiga målen för den social- och hälsovård som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar och om mål för hur servicen ska ordnas med beaktande av behoven hos välfärdsområdets invånare och de lokala omständigheterna. Därtill behandlar servicestrategin principerna för tillgången och tillgängligheten i fråga om tjänsterna samt för främjandet av välbefinnandet och hälsan (bild 1).

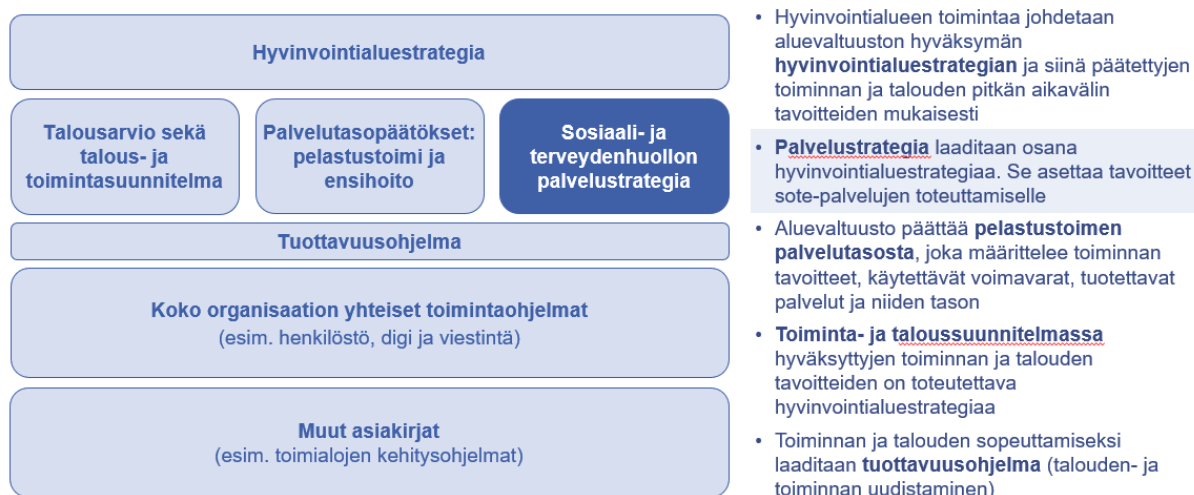


BILD 1. SERVICESTRATEGINS INNEHÅLL OCH KOPPLING TILL VÄLFÄRDSOMRÅDESSTRATEGIN.

Servicestrategin är en del av välfärdsområdets strategiarbete och helheten med strategiska handlingar. Servicestrategin beaktar antingen som sådana, eller i preciserad form, de viktigaste strategiska initiativ som gäller social- och hälsovårdstjänsterna och som har fastställts i Östra Nylands välfärdsområdes strategi. Centrala framgångsfaktorer i strategin som syns i servicestrategin är bl.a. högklassiga och tillgängliga tjänster, integration av tjänsterna på basnivå och specialnivå samt av social- och hälsovårdstjänsterna och räddningstjänsterna, en balanserad kostnadsutveckling och genomslagskraftig verksamhet samt en kompetent, välmående och tillräcklig personal.

Produktionen av jämlika, högklassiga och kostnadseffektiva tjänster kräver en kraftig samordning av verksamheten inom serviceproduktionen. Därtill kräver det mycket samarbete

inom välfärdsområdet, men också systematiskt och intensivt samarbete med kommunerna och andra intressentgrupper i kommunen. Social- och hälsovårdstjänsterna kommer i fortsättningen att produceras och användas i en verksamhetsmiljö som skiljer sig från den nuvarande och därför måste framtidsperspektivet ha en stark närvaro i servicestrategin. Förändringen måste ske i beteendet, strukturerna och tänkesätten. För att strategiarbetet ska lyckas måste beslutsfattarna och tjänsteinnehavarna ha en gemensam förståelse, en gemensam uppfattning av framtidsmålen och ett starkt engagemang för de uppställda målen.

Östra Nylands välfärdsområde inledde beredningen av servicestrategin i april 2023. I beredningen av servicestrategin har man i stor utsträckning engagerat olika intressentgrupper, social- och hälsovårdspersonal samt politiska beslutsfattare. Välfärdsområdesfullmäktige och välfärdsområdesstyrelsen har behandlat innehållet i servicestrategin som aftonskolearbete. Man har intervjuat social- och hälsovårdspersonal samt annan personal vid Östra Nylands välfärdsområde med syfte att identifiera Östra Nylands mest centrala långsiktiga mål och utvecklingsåtgärder inom social- och hälsovården under de närmaste åren. Därtill har innehållen i servicestrategin bearbetats med personalen i tre workshoppar under våren 2023.

Servicestrategin har beretts samtidigt med Östra Nylands välfärdsområdes produktivhetsprogram. Produktivhetsprogrammet för in servicestrategins mål i praktiken med uppskattningar av ekonomiska konsekvenser och en beskrivning av centrala åtgärder. Därtill beskrivs genomförandet (ansvar och tidsplan). Beredningen av produktivhetsprogrammet fortsätter under år 2023 och beslutet om det görs separat från beslutet om servicestrategin, dock på så sätt att innehållen i servicestrategin syns som en konkret del av produktivhetsprogrammet.

2 Nuläget och verksamhetsmiljön

2.1 Östra Nylands åldersstruktur och servicebehov

Servicestrategins mål är att garantera rättvisa, jämlika och behovsenliga social- och hälsovårdstjänster för invånarna i Östra Nyland.

Befolkningstillväxten i Östra Nyland uppskattas vara måttlig under de kommande åren. Antalet personer över 75 år ökar med ca 5 % per år, vilket förändrar åldersstrukturen avsevärt före år 2030. Samtidigt beräknas antalet personer under 17 år minska med ca 2 % per år och antalet personer i arbetsför ålder minska måttligt (bilaga 1). Den måttliga befolkningstillväxten i området förklaras i synnerhet av den kraftiga befolkningstillväxten i Sibbo (bilaga 2).

Östra Nylands utmaningar är typiska för de nya välfärdsområdena, och därtill måste man i planeringen av social- och hälsovårdstjänsterna i Östra Nyland beakta områdets särdrag (såsom välfärdsområdets storlek, Östra Nylands placering i Nylands område, där HUS-

sammanslutningen ansvarar för att ordna den specialiserade sjukvården, och tvåspråkigheten).

2.2 Serviceproduktionens nuläge

Särdrag för social- och hälsovården inom Östra Nyland är bl.a. en gynnsam befolkningsstruktur och en låg användningsgrad i fråga om tunga tjänster på det stora hela. Serviceanvändningen beskrivs i detalj i bilaga 3, som presenterar de viktigaste analyserna gällande serviceanvändningen och servicebehovet ur olika tjänsters perspektiv.

En viktig styrka som betonas i Östra Nylands social- och hälsovårdstjänster är satsningarna på socialservice för barn och familjer samt hur dessa satsningar återspeglas så att servicestrukturen blir lättare och användningen av tunga tjänster minskar. Jämfört med andra andra välfärdsområden har Östra Nyland den näst största andelen familjer som klienter i tjänsterna för barnfamiljer, vilket vittnar om att man lyckats öka utbudet av tjänster med låg tröskel; därtill har Östra Nyland det tredje lägsta antalet barn under 17 år som placerats utanför hemmet i landet.

Med tanke på serviceproduktionen inom social- och hälsovårdstjänster är situationen i Östra Nyland i princip bra, eftersom befolkningsstrukturen är gynnsam och servicestrukturen lättare jämfört med många andra välfärdsområden. Utgående från nulägesanalysen kan servicen anses vara bra. På riksnivå har Östra Nyland de fjärde lägsta nettodriftskostnaderna per invånare för social- och hälsovårdsverksamhet; och liksom i många andra områden i Nyland är andelen befolkning i arbetsför ålder av hela invånarantalet rätt stor, de facto är andelen femte störst i Finland.

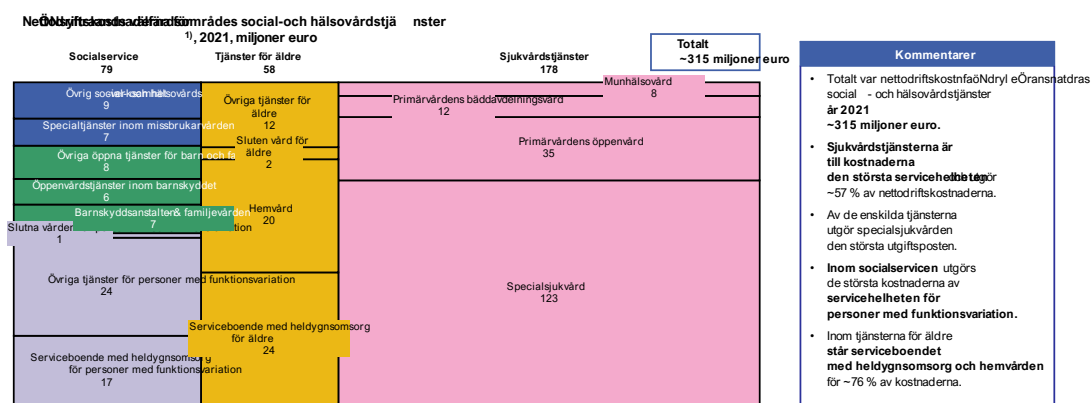
I Östra Nyland är användningen av i synnerhet tunga tjänster rätt liten jämfört med andra välfärdsområden. Östra Nyland har till exempel det lägsta antalet vård dagar inom psykiatrisk slutenvård, det näst lägsta antalet öppenvårdsbesök inom mentalvårdstjänster för vuxna, och den sjätte lägsta belägningsgraden inom serviceboende med heldygnsomsorg bland befolkningen över 75 år.

De största utmaningarna som måste lösas i Östra Nyland är i fråga om de utvalda serviceområdena tillgången till tjänster med låg tröskel, en eventuell relativ ökning av antalet folksjukdomar på grund av levnadsvanorna hos invånarna i området samt den prognostiserade ökningen av kostnaderna för att producera social- och hälsovårdstjänster fram till 2035 – för närvarande är Östra Nylands nettokostnader låga på riksnivå, men i och med att finansieringsutsikterna försämrats och servicebehovet ökar kommer välfärdsområdets finansieringsram att stramas åt. Det är skäl att fästa uppmärksamhet vid lågtröskeltjänster i Östra Nyland. I området finns exempelvis flest elever i årskurs 8/9 som inte kunde besöka skolhälsovårdaren trots försök. Inom tjänsterna för äldre är det därtill skäl att fästa uppmärksamhet vid en eventuell ökning av servicebehovet och en försämring av äldres mående – Östra Nyland har det tredje största antalet personer över 65 år som använder för mycket alkohol.

2.3 Velfärdsområdets ekonomi och finansiering

Nettodriftskostnaderna för Östra Nylands välfärdsområdes social- och hälsovårdstjänster var ca 315 miljoner euro år 2023 (bild 2). Av detta stod socialservicen för 79 miljoner, tjänsterna för äldre för 58 miljoner och sjukvårdstjänster för 178 miljoner – den största kostnadsposten var 123 miljoner euro för den specialiserade sjukvårdens tjänster, vilket alltså utgör över en tredjedel av hela välfärdsområdets kostnader.

Nettodriftskostnaderna för hälsovårdstjänster år 2021 var ~315 miljoner euro och specialiserade sjukvården utgör den största kostnadsposten



1) Grupperingen av nettodriftskostnader grundar sig på THL:s gruppering. Miljöhälsovården har lämnats utanför granskningen. Källor: THL

Östra UUSIMAA
NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

BILD 2. KOSTNADERNA FÖR ÖSTRA NYLANDS KOMMUNERS SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSTJÄNSTER ÅR 2022.

Servicestrategin anger inte direkt produktivetsprogrammets omfattning, men servicestrategin har beretts med nära koppling till produktivetsprogrammet. Servicestrategin ska också bygga på strategiska initiativ som anges i välfärdsområdets strategi. Ett centralt strategiskt initiativ är verksamhetens kostnadseffektivitet.

Produktivetsprogrammet bereds ännu, men redan nu är det klart att åtgärderna för de centrala målen i servicestrategin måste kunna beakta även målen för bättre produktivitet under de närmaste åren. Östra Nylands välfärdsområdes produktivetsprogramms omfattning är åtminstone 27 miljoner euro under de kommande åren (bild 3), vilket grundar sig på

uppdaterade finansieringskalkyler för välfärdsområdena, den nuvarande kostnadsutvecklingskalkylen och nuvarande budgetuppgifter.

Välfärdsområdets produktivetsprogramms omfattning är 27 miljoner euro

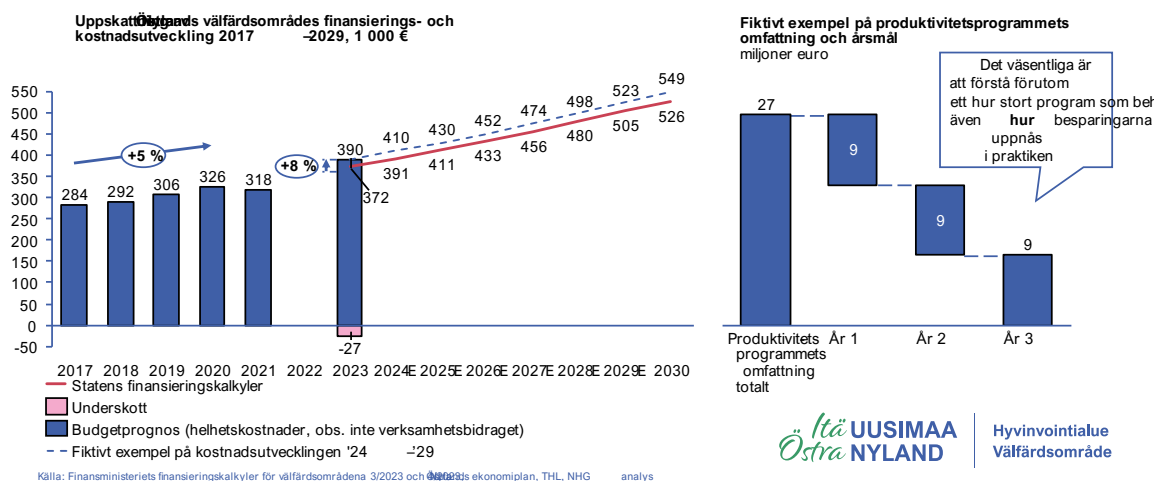


BILD 3. ÅSKÅDLIGGÖRANDE AV VÄLFÄRDSOMRÅDETS KOSTNADSUTVECKLING OCH KOPPLINGEN TILL PRODUKTIVITETSPROGRAMMET.

Om man betraktar Östra Nylands nettodriftskostnader och jämför dem med andra välfärdsområden så framgår en produktivetspotential på totalt ~26 miljoner euro i Östra Nylands verksamhet jämfört med den förmånligaste fjärdedelen av välfärdsområdena. De största direkta sparmöjligheterna finns inom sjukvårdstjänsterna. Den största produktivetspotentialen finns å andra sidan i tjänsterna för personer med funktionsvariation, där produktiviteten potentiellt kunde förbättras med närmare 14 % – på välfärdsområdets nivå ca 5,7 miljoner euro. Inom tjänsterna för personer med funktionsvariation är de invånarspecifika kostnaderna i Östra Nyland avsevärt mycket högre än i andra välfärdsområden. I Östra Nyland präglas tjänsterna för personer med funktionsvariation av köptjänster och de höga kostnaderna kan delvis bero på detta.

På motsvarande sätt är nettodriftskostnaderna för tjänster för äldre i Östra Nyland lika stora som exempelvis hos den bästa fjärdedelen i HUS-området. Servicestrukturen inom tjänsterna för äldre är dock lättare än på andra håll i HUS-området. Servicestrukturen inom barnskyddet och tjänster för familjer är lättare än i andra välfärdsområden och således även billigare. När kalkylerna tolkas är det givetvis bra att beakta att kalkyler över produktivetspotentialen som grundar sig på nettodriftskostnader är riktgivande och framför allt ger en uppfattning om hurdana målnivåer olika utvecklingsåtgärder borde eftersträva.

3 Spetsar och mål för ordnandet av tjänster

Som spetsar för servicestrategin identifierade man i beredningen **kunden i centrum för servicen, högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster samt en välmående, kompetent personal**. Bakgrundsmaterialet för spetsarna och målen beskrivs i bilaga 4.

3.1 Mål och åtgärder för servicestrategins spetsar

I detta avsnitt har man sammanställt servicestrategins centrala innehåll, dvs. långsiktiga mål för social- och hälsovården, samt de viktigaste riktlinjerna för genomförandet av social- och hälsovårdstjänsterna med beaktande av särdragen i Östra Nyland. Servicestrategins mål har sammanfattats i tre utvecklingsspetsar: 1) kunden i centrum för servicen, 2) högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster, och 3) en välmående och kompetent personal som möjliggör serviceproduktionen. För varje spets har man angett undermål, som man vill uppnå under denna servicestrategis giltighetstid.

Första utvecklingsspetsen: Kunden i centrum för servicen

Undermål:

- Man får tillträde till tjänsterna på lika grunder i hela området
- Kundens önskemål och behov hörs och beaktas
- Bedömningen av kundstyrningen och vård- och servicebehovet utvecklas så att det blir enhetligare och jämlikare, så att man kan säkerställa tjänster som motsvarar kundens behov.
- Självbetjäning ska möjliggöras och uppmuntras som en förebyggande vårdform
- Användningen av klarspråk säkerställs i alla tjänster, på alla servicenivåer och på båda modersmålen för att garantera kundnöjdheten

Andra utvecklingsspetsen: Högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster

Undermål:

- Servicenätet ska utvecklas för att motsvara det verkliga servicebehovet.
- Köptjänster och servicesedlar utnyttjas enligt välfärdsområdesstrategin och speciellt i tjänster där man genom att använda dem samtidigt kan förbättra servicenivån och kostnadseffektiviteten.
- Tjänster produceras enligt modellen med flera producenter med beaktande av kvalitet, tillgänglighet och kostnadseffektivitet.
- Serviceproduktionens processer ska göras tydligare och överlappningar avlägsnas. Processerna ska vara enhetliga och tydligt dokumenterade.
- Vård- och klientvägarna ska vara så direkta och tydliga som möjligt
- En ökning av de digitala och mobila tjänsterna är ett centralt sätt att göra tjänsterna tillgängligare.

Tredje utvecklingsspetsen: En välmående och kompetent personal som möjliggör serviceproduktionen

Undermål:

- Den biträdande stödpersonalen ska ökas som stöd för vårdarbetet
- Interna utbildningar ska ordnas för att utveckla kompetensen och ledarskapet

- Tillfredsställelsen med arbetet ska ökas genom att öka självstyrningen och flexibiliteten i arbetet
- Personalförmåner och lönerna ska vara konkurrenskraftiga på nationell nivå
- Med tanke på ledningen måste det finnas bredare samarbete mellan ekonomifunktionen och serviceproduktionen så att verksamheten kan ledas utgående från en gemensam vision

3.2 Spetsarnas koppling till produktiviteten

Många av de centrala principerna i servicestrategin kan också hjälpa att identifiera produktivetsområden. Ur produktivetsprogrammets perspektiv finns det mycket potential i Östra Nyland. Bland annat bör säkerställandet av personalens välbefinnande och ökandet av förmågan att locka och hålla kvar kompetent personal vara en viktig prioritet under kommande år. För att lyckas med detta mål identifierade man under beredningen som viktiga faktorer bl.a. säkerställande av en hållbar ledarskapskultur, kompetensutveckling, tillbörliga kompensationer, stärkande av arbetsgivarimagen samt utveckling av rekryteringen. Även kundstyrningen och konkurrensutsättningen av tjänster är mycket viktiga: med en fungerande kundstyrning kan man undvika att kunden hamnar i fel tjänst och därigenom extra kostnader. Å andra sidan, i konkurrensutsättningen av tjänster ser man en stor potential med tanke på produktiviteten – i praktiken har alla upphandlingsavtal överförts från kommunerna till området som sådana. I följande avsnitt har man sammanställt åtgärder för att förbättra Östra Nylands produktivitet som har identifierats i samband med servicestrategiarbetet.

Kunden i centrum för servicen

Tjänster som har beviljats felaktigt eller på felaktiga grunder måste omprövas och beviljandet av tjänster ska förenhetligas på området. Kunderna ska från första början hänvisas till rätt tjänst. För att minska onödig efterfrågan är det viktigt en fungerande kundkommunikation som når fram. Bättre hantering av arbetslösa såväl inom social- och hälsovårdstjänsterna som i övriga offentliga tjänster har en nyckelroll i minskandet av serviceanvändningen. Därför måste denna grups serviceanvändning följas upp systematiskt. Mobila tjänster gör tjänsterna tillgängligare, men kan på längre sikt också öka genomslaget.

Högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster

En överdriven deloptimering i ordnandet av tjänsterna kan leda till överlappningar i arbetet och en resursanvändning som inte är optimal, i synnerhet i servicebedömningssituationer. Digitala servicelösningar måste ökas i alla tjänster. Ur serviceproduktionens perspektiv måste man avstå från överlappande klient- och patientdatasystem, eftersom dessa orsakar onödigt arbete. Tjänsterna måste konkurrensutsättas och upphandlingsverksamheten effektiviseras på ett genomgripande sätt när organisationens verksamhet har etablerats. Tjänsternas tillgänglighet förbättras genom modellen med flera producenter och genom att utnyttja servicesedlar, med beaktande av kostnadseffektiviteten. Även personalperspektivet ska synas bl.a. genom att förbättra resursernas allokativa effektivitet till de rätta tjänsterna, dock så att man säkerställer en tillräcklig personal.

En välmående och kompetent personal som möjliggör serviceproduktionen

För närvarande orsakar personalbristen stora kostnader eftersom man i serviceproduktionen ofta måste anlita köptjänster. Personalköp borde användas endast för att hantera efterfrågetoppar, medan man för tillfället tvingas anlita sådana ofta och kontinuerligt. Ett sätt att göra personalstrukturen lättare skulle vara att öka mängden stödpersonal i de rätta tjänsterna, så att personalen skulle kunna fokusera bättre på vård- och kundarbetet. Med köptjänster mister man kontrollen över kundens ärende, vilket medför en ekonomisk risk och orsakar en brist på kontinuitet i fråga om vård- och servicehelheterna.

4 Riktlinjer och principer för ordnandet av service

Social- och hälsovårdstjänsternas intressentgrupps- och kontaktytsarbete samt tillgång och tillgänglighet är principer som måste verkställas i servicestrategin. Dessa principer är saker man vill främja i välfärdsområdet under kommande år, snarare än egentliga mål som ska uppnås. Dessa mera allmänna principer är indelade i två helheter: principer som gäller intressentgrupps- och kontaktytsarbetet samt principer som gäller utvecklingen av tillgången och tillgängligheten.

Intressentgrupps- och kontaktytsarbetet

- Vi deltar i och stöder forskning för att bekämpa olika sjukdomar och sprida information.
- Därtill ökar vi samordningen mellan kommunernas och välfärdsområdets kontaktytsverksamhet och övriga verksamhet för välbefinnandet och hälsan och målen för välbefinnandet och hälsan
- Vi betonar och förtydligar kommunernas och organisationernas roll i de förebyggande tjänsterna och i främjandet av välbefinnandet och hälsan
- Vi sporrar till eget initiativ i fråga om kundens situation och behov, till exempel genom att utnyttja kanalerna Hälsobyn och Digiklinikka.

Tillgång och tillgänglighet

- Våra tjänster ska vara språkligt tillgängliga samt tydliga och lätta att förstå
- Vi prioriterar tvåspråkighet i våra tjänster
- Vi erbjuder vissa bastjänster i alla kommuner
- Tjänsterna är tillgängliga för alla invånare, även om tjänsten inte ordnas som fysisk närtjänst i invånarens hemkommun
- I fråga om tillgången och tillgängligheten beaktar vi specialgruppernas behov genom att höra dem

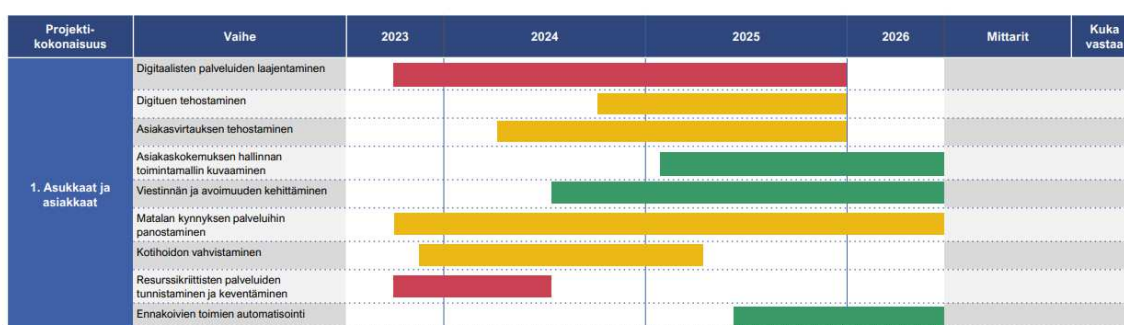
5 Genomförande, uppföljning och utvärdering av strategin

5.1 Tidsplan för genomförande av strategin

För att möjliggöra en framgångsrik servicestrategi är det viktigt att genomförandet planeras rationellt. I detta avsnitt har man sammanställt tidsplanen för genomförandet av servicestrategin enligt skede och mål så att man i den aktuella versionen inte ännu tar ställning till ansvarsfördelningen på detaljnivå. Det viktigaste arbetsskedet i slutförandet av servicestrategiarbetet är att ange dessa ansvar och fastställa tidsplanerna.

Bild 4 beskriver de viktigaste arbetsskedena för den första utvecklingsspetsen (Kunden i centrum för servicen) och en preliminär tidsplan för dem. Helheterna som inleds under 2023 anknyter till digitala tjänster, satsningar på lågtröskeltjänster, stärkande av hemvården och identifierande av resurskritiska tjänster.

Strategian toimeenpanon tiekartta – 1. Asukkaat ja asiakkaat



■ Lyhyen aikavälin toimi / kiireellinen
■ Vainmalli tisp
■ Pitkän tähtäimen toimi / ei kiireellinen

Itä UUSIMAA
 Östra NYLAND

Hyvinvointialue
 Valfärdsområde

BILD 4. TIDSPLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV SERVICESTRATEGIN, FÖRSTA UTVECKLINGSSPETSSEN.

Bild 5 beskriver de viktigaste arbetsskedena för den andra utvecklingsspetsen (Högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster) och en preliminär tidsplan för dem. Helheterna som inleds under 2023 anknyter till bl.a. ibruktagande av kunddatasystemet, utveckling av planen för tjänsternas nätverk, överenskommelse om principerna för förenhetligande av tjänsterna samt inledande av arbetet för att förenhetliga verksamhetssätten och -modellerna.

Strategian toimeenpanon tiekartta – 2. Sosiaali- ja terveystoimet

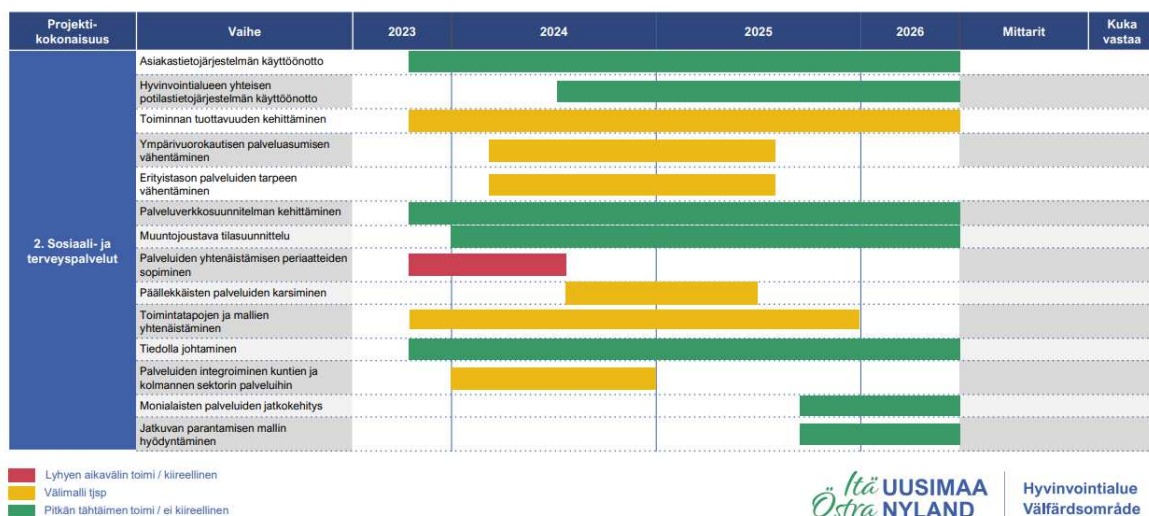


BILD 5. TIDSPLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV SERVICESTRATEGIN, ANDRA UTVECKLINGSSPETSSEN.

Bild 6 beskriver de viktigaste arbetsskedena för den tredje utvecklingsspetsen (En välmående och kompetent personal som möjliggör serviceproduktionen) och en preliminär tidsplan för dem. Helheterna som inleds under 2023 anknyter till bl.a. åtgärder för att lösa den akuta personalbristen, justering av uppgifts- och arbetsbeskrivningarna, utarbetande av ett ledningssystem samt inledande av planeringen av personal- och ledarskapsutbildningarna.

Strategian toimeenpanon tiekartta – 3. Henkilöstö



BILD 6. TIDSPLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV SERVICESTRATEGIN, TREDJE UTVECKLINGSSPETSSEN.

5.2 Genomförande, uppföljning och utvärdering av strategin

Genomförandet av strategin delas in enligt tyngdpunkterna i projekthelheter, vars uppföljning områdesfullmäktige, områdesstyrelsen och välfärdsområdets ledning ansvarar för. Varje projekthelhet består av mindre genomförandeskedan. Servicestrategin utvärderas i områdesstyrelsen och -fullmäktige i samband med delårsöversikterna tre gånger per år.

Områdesfullmäktige, områdesstyrelsen och välfärdsområdets ledning ansvarar för uppföljningen av genomförandet av strategin. Servicestrategin justeras och dess genomförande följs upp som en del av justeringen och uppföljningen av välfärdsområdets strategi.

Områdesfullmäktige följer upp och styr genomförandet av strategin medan revisionsnämnden övervakar helheten, så att också genomförandet av målen i servicestrategin följs upp regelbundet i samband med delårsöversikterna tre gånger per år. Områdesstyrelsen följer upp och övervakar genomförandet av strategin och uppnåendet av målen. Välfärdsområdets ledningsgrupp svarar för att den operativa verksamheten följer servicestrategin och leder genomförandet av de strategiska målen. I den operativa verksamheten följs genomförandet av servicestrategin upp enligt valda indikatorer bl.a. på resultatområdes- och verksamhetsenhetsnivå.

Servicestrategin utvärderas och uppdateras regelbundet med hjälp av olika indikatorer. Indikatorerna kan också kompletteras och utökas enligt behov under servicestrategins giltighetstid.

Första utvecklingsspetsen: Kunden i centrum för servicen

Ur kundernas perspektiv anknyter de viktigaste indikatorerna i synnerhet till tjänsternas tillgänglighet, kundnöjdheten, kundkommunikationen och uppföljningen av kundantalet i de lättare tjänsterna.

Indikatorer:

- Distanstjänsternas och digitala tjänsternas nyttjandegrad (%)
- Nöjdhetsenkäter
- Vård- och köperiodernas längd
- Kunder som vårdats (antal)
- Antal kommunikationskanaler och besökarantal i dessa
- Andel förebyggande och lättare tjänster

Andra utvecklingsspetsen: Högklassiga, jämlika och tillgängliga tjänster

Ur serviceproduktionens perspektiv är de centrala indikatorerna bl.a. indikatorer som gäller tillträde till vård, social- och hälsovårdens helhetskostnader och målinriktad ledning av kundsegmenteringen.

Indikatorer:

- Mätning av antalet självbetjäningsskunder
- Minskningen av antalet remisser till specialtjänster (tillträde till vård)
- Hälsokostnadernas belopp per invånare

Tredje utvecklingsspetsen: En välmående och kompetent personal som möjliggör serviceproduktionen

Ur personalens perspektiv är de centrala faktorerna som följs upp bl.a. personalens nöjdhet och beständighet samt rekryteringsmässiga indikatorer gällande bl.a. tjänsternas tillsättningsgrad och rekryteringsfrekvensen.

Indikatorer:

- Personalens omsättning och sjukfrånvaro
- Nöjdhetsenkäten för personalen
- Rekommenderandet av arbetsgivaren
- Framsteg i strategins mål
- Utbildningsantalets utveckling/uppföljning
- Tjänsternas tillsättningsgrad

6 Källor

Östra Nylands välfärdsområdes strategi

Lagen om ordnande av social- och hälsovård

Statistikcentralen

THL (Sotkanet)

Finansministeriets finansieringskalkyler för välfärdsområdena

Expertintervjuer med personal inom Östra Nylands social- och hälsovårdstjänster i samband med projektet

Östra Nylands områdesfullmäktige och områdesstyrelse

Workshoppar som ordnades i samband med Östra Nylands servicestrategiarbete

Bilagor

Bilaga 1 Östra Nylands befolkningsprognos 2023–2030

Väestönkehitys Itä-Uudenmaan alueella on maltillista – vuosittainen väestömäärän kasvutahti on 1 %

Yli 75-vuotiaiden määrän noin 5 % vuosittainen kasvu tulee muuttamaan ikärakennetta



Itä-Uudenmaan alueen väestöennuste 2023-2030, tuhatta asukasta



Arvioidut muutokset väestörakenteessa

Tilastokeskuksen väestöennuste kuvaa tulevaa väestönkehitystä, jos viime vuosien väestönkehitys jatkuu samanlaisena

Ikärakenteen muutos tulee vaikuttamaan palveluverkoston ja -rakenteen tarpeisiin

- Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa eniten suhteellisesti (yli 4 % vuodessa) ja absoluuttisesti suhteessa muihin ikäryhmiin (+ ~5 000 vuoteen 2030 mennessä)
- Vastaavasti alle 17-vuotiaiden määrän ennustetaan vähenevän noin 2 % vuodessa
- Väestöennusteen valossa erityisesti ikääntyneille suunnattujen palvelujen tarve ja merkitys korostuvat
- Työikäisten määrän maltillinen pieneneminen vaikuttaa myös Itä-Uudenmaan alueen verotulojen kehittymiseen ja siten kykyyn rahoittaa asukkaiden palveluita

Huom. Itä-Uudenmaan kaupungit ja kunnat ovat tuottaneet myös omia ennusteita väestökehityksestä. Nämä voivat hieman poiketa Tilastokeskuksen ennusteista.
Lähde: Tilastokeskus

Luottamuksellinen

Bilaga 2 Östra Nylands områdesvisa befolkningsprognoser 2023–2030

Tausta: Itä-Uudenmaan maltillinen väestönkehitys selittyy erityisesti Sipoon voimakkaalla väestönkasvulla

Sipoo ainoa jäsenkunta, jossa väestömäärä kasvaa



Itä-Uudenmaan alueiden väestöennusteet 2023-2030, tuhatta asukasta



Itä-Uudenmaan alueen väestöennuste alueittain eroteltuna 2020-2030, tuhatta asukasta

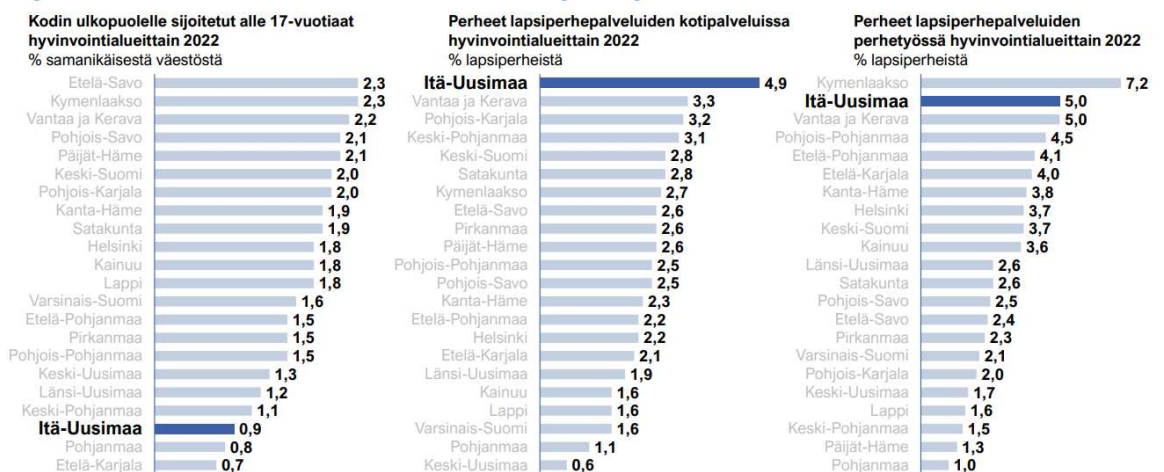


Lähde: Tilastokeskus

Luottamuksellinen

Bilaga 3 Serviceanvändningen inom Östra Nylands välfärdsområde

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Itä-Uudenmaan asiakasperheiden osuus lapsiperhepalveluissa valtakunnan korkein – panostukset vähentänevät raskaampien palveluiden tarvetta



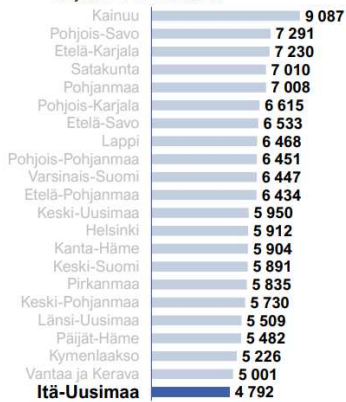
Lähde: THL (Sotkanet)

Itä-UUSIMAA
Östra NYLAND

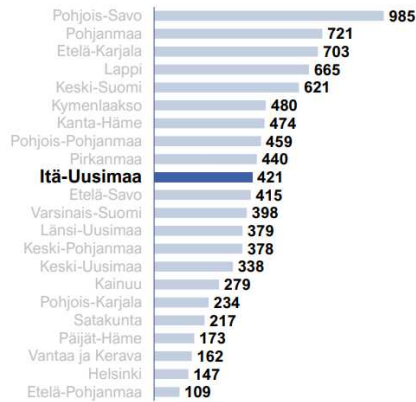
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Terveyspalveluissa Itä-Uudellamaalla eniten päivystyskäyntejä Uudellamaalla – muutoin palvelukäyttö samaa tasoa kuin verrokeilla

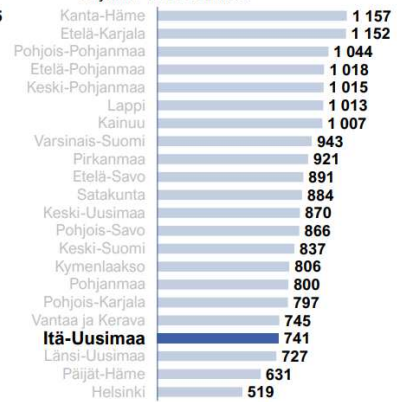
**Perusterveydenhuollon avohoidon käynnit
hyvinvointialueittain 2022**
Käynnit / 1 000 asukasta



Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa* 2022
Käynnit / 1 000 asukasta



**Suun terveydenhuollon käynnit
hyvinvointialueittain 2022**
Käynnit / 1 000 asukasta



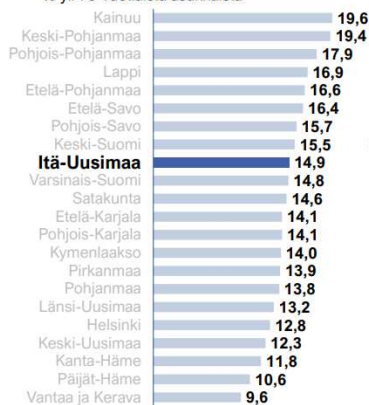
*) ml. yhteispäivystys
Lähde: THL (Solkanet)

Itä-UUSIMAA
Östra NYLAND

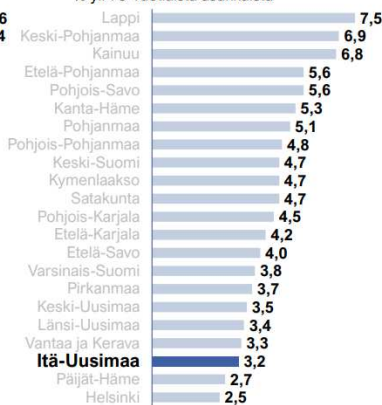
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Ikääntyneiden palveluissa kotihoidon peittävyys korkeampi kuin muualla Uudellamaalla

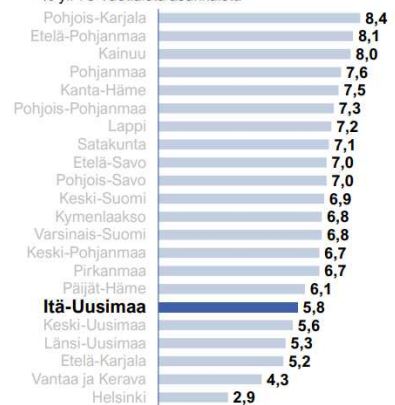
**Säännöllisen kotihoidon peittävyys
hyvinvointialueilla 2022**
% yli 75-vuotiaista asukkaista



**Omaishoidon tuen peittävyys
hyvinvointialueilla 2022**
% yli 75-vuotiaista asukkaista



**Tehostetun palveluasumisen peittävyys
hyvinvointialueilla 2022**
% yli 75-vuotiaista asukkaista



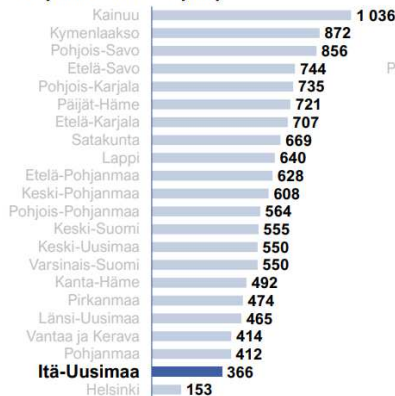
Lähde: THL (Solkanet)

Itä-UUSIMAA
Östra NYLAND

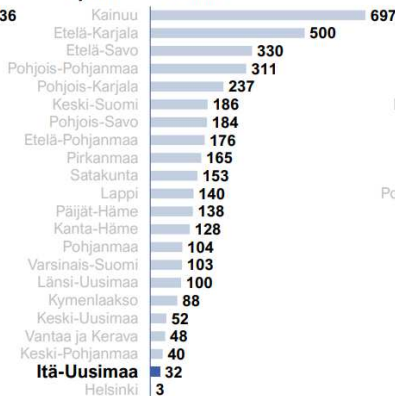
Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttö väestömäärään suhteutettuna on Itä-Uudellamaalla tällä hetkellä vähäistä verrokkeihin nähden

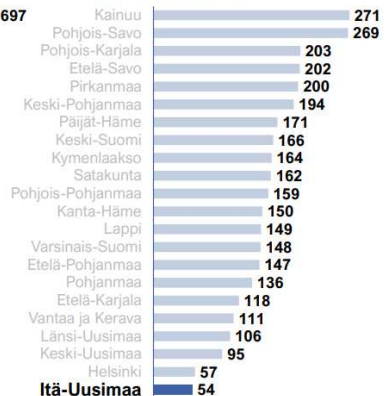
Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit hyvinvointialueittain 2022
Käynnit / 1 000 18-v täyttäneitä



Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit hyvinvointialueittain 2021
Käynnit / 1 000 asukasta



Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät hyvinvointialueittain 2022
Päivät / 1 000 asukasta



Lähde: THL (Sotkanet)

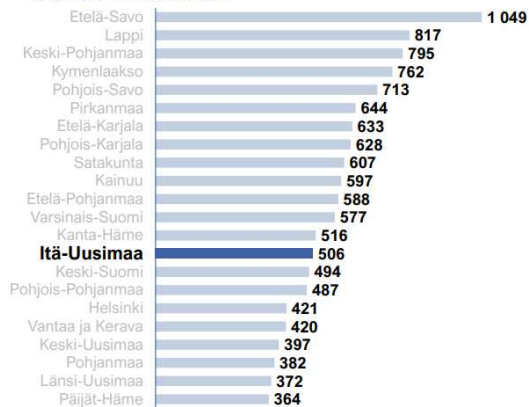
Itä UUSIMAA
Östra NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Vammaispalveluiden asiakasmäärät ovat Itä-Uudellamaalla suuremmat kuin muilla Uudenmaan hyvinvointialueilla

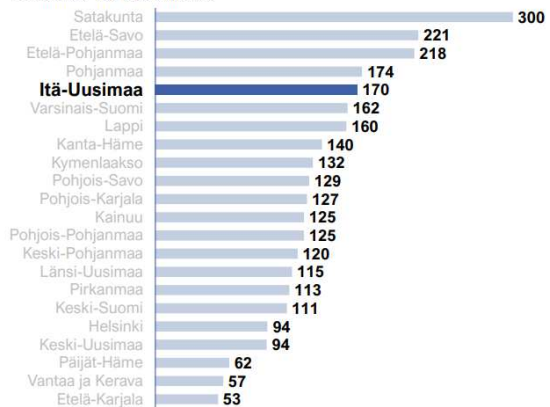
Henkilökohtaisen avun asiakkaat hyvinvointialueittain 2022

Asiakkaat / 100 000 asukasta



Vaikeavammaisten palveluasumisen asiakkaat hyvinvointialueittain 2022

Asiakkaat / 100 000 asukasta



Lähde: THL (Sotkanet)

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Tausta: Kuvaus keskeisten sisältöjen lähteistä ja valmistelusta

	1. Tarpeen mukainen nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito	2. Alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto	3. Palvelutuotannon pitovoimaa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen
Kehityskärijet			
Alatavoitteet ja toimenpiteet	1.1. Yhdenvertainen ja nopea palveluihin pääsy koko hyvinvointialueella - Tarjoamme laadukkaita palveluita, joihin pääsee nopeasti ja joustavasti - Luomme yhtenäiset palveluihin pääsyä myöntöperusteet koko alueelle - Tarjoamme palveluita asiakkaiden tarpeen perusteella - Tarkastelemme uusiksi virheellisesti tai väärin perustein myönnettyjä palveluita - Kehitämme ja yhdenmukaistamme alkuarviointia sekä palvelutarpeen arviointia 1.3. Toimiva ja tehokas neuvonta ja asiakasohjaus - Kohtaamme asiakkaat ystävällisesti ja asiallisesti - Varmistamme mahdollisimman helpot ja nopeat yhteydenottotavat esimerkiksi yhden luokun periaatteella - Investoimme eri asiakasryhmille tarpeelliseen matalamman kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalveluihin - Asiakasohjauksessa tavoittelemme, että asiakkaan asia hoidetaan ensikontaktista alkaen suoraviivaisesti loppuun. - Hoidon ja palvelutarpeen arvioinnissa painotamme asiakkaan todellisia tarpeita - Ohjaamme asiakkaat oikean tasoiseen palveluun hoidon tarpeen arvioinnin perusteella 1.2. Asiakaslähtöisesti tuotetut palvelut - Kuulemme asiakkaan tarpeita ja toiveita sekä otamme ne huomioon hoitotyössä - Osallistamme asukkaita palveluiden kehittämisessä - Teemme palveluista esteettömiä ja saavutettavia - Kehitämme hoidon jatkuvuutta tukevia järjestelmiä, kuten omahoitoa ja vastuutyöntekijämalleja - Viemme palveluita sinne missä asukkaat liikkuvat kustannustehokkuus huomioon ottaen - Mittaamme asiakastytyväisyyttä sekä vahvistamme osallisuutta kehityksen 1.4. Saavutettavasti viestitty ja kuvatut palvelut - Toteutamme palvelut kaksikielisesti - Teemme hoito- ja palvelupolusta suoraviivaisia ja selkeitä - Vahvistamme selkokieltä ja viestintää vaikeissa palveluissa - Ylläpidämme hyviä, kattavia ja saavutettavia verkkosivuja 1.5. Ennaltaehkäisevän, kuntouttavan ja omahoidon vahvistaminen palvelutarjonnassa - Lisäämme ennaltaehkäisevää työtä korjaavien palveluiden saatavuus on jatkossakin turvattu palvelutarpeiden vastassa - Mahdollistamme omahoitoa ja itsepalveluja ennaltaehkäisevänä hoitomuotona - Tuemme omahoitoa ja itsepalveluja siihen sopivilla digitaalisilla palveluilla (omaolo oirearviot, materiaali-pankit) - Panostamme kuntouttavaan toimintaan (esim. työttömät) - Kevennämme palvelurakennetta lasten ja nuorten palveluissa investoimalla oppilaita ja opiskelijahuoltoon - Pilotoimme rohkeasti uusia palvelutapoja palvelurakenteen keventämiseksi	2.1. Palvelutarpeeseen vastaava monipuolinen palveluverkosto - Kehitämme palveluiden verkostoa vastaamaan todellista palvelutarvetta, esimerkiksi keskittämällä joitain toimipisteitä - Toteutamme asukkailla lain määrittämiä palveluja. Näiden lisäksi toteutamme muitakin palveluita tämän ollessa vaikuttavaa - Lisäämme sähköisiä palveluita ja työkaluja alueella saavutettavuuden sekä pitkän aikavälin tuottavuuden parantamiseksi - Tuomme liikkuvia palveluita osaksi palveluverkkoa - Pidämme huolen, että etähoito, digi- ja lähipalvelumme toimivat hyvin, saumattomasti ja tietoturvallisesti - Kartoitamme kysynnän eroja- ja lähipalvelumme välillä sekä tarvittaessa tasapainottamaan näitä. 2.2. Selkeät ja yhtenäiset palvelutuotannon prosessit sekä toimintatavat - Selkeytämme ja poistamme ylimääräisen päällekkäisyyden palvelutuotannon prosesseista - Yhtenäistämme prosessit koko alueella ja dokumentoimme toimintatavat selkeästi - Otamme käyttöön parhaita ja näyttöön perustuvia toimintatapoja, kuten lean mallin vahvempaa käyttöönottoa 2.3. Kustannustehokkaat palveluiden tuotantotavat eri tuotantokeinoja hyödyntäen - Kilpailutamme ostopalvelut sekä omaa palvelutuotantoa tehtävät kannattavasti - Hyödynnämme ostopalveluita sekä palveluseleitä palvelutuotantoa täyttävänä keinona, mutta tuotamme palvelutuotannon perustan itse - Hyödynnämme vaikuttavinta teknologiaa - Varaamme riittävästi resursseja kehittämytyöhön. Haemme aktiivisesti rahoituskanavia ja hankkeistamme saamme kokonaisuudet palvelutuotantona tukeviksi kokonaisuuksiksi 2.4. Yhtenäiset tietopohjat ja tiedolla johtaminen - Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tiedolla johtamisen kokonaisuutta vahvistetaan yhdenmukaistamalla käytettävä tietopohja ja järjestelmät - Otamme käyttöön yhteisen ja keskustelemaan potilastietojärjestelmän - Tuemme talousnäkökulmaa kohtuullisesti esille hoitokentällä, välttämällä liiallista painetta ja arviointikierrettä. 2.5. Sujuva yhteistyö HUS-yhtymän, kuntien, yritysten ja kolmannen sektorin kanssa - Itä-Uudellamaalla on yksi yhteinen sairaala - Teemme tiivistä yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa Porvoon sairaalan erikoissairaanhoidon järjestämiseen liittyen - Ylläpidämme sujuvaa yhteistyötä yrityksiin monituottajajärjestelyissä sekä palvelutuotannon elinvoiman vahvistamisessa - Ylläpidämme sujuvaa yhteistyötä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi - Vältämme päällekkäisyyttä kuntien toimintaan - Vahvistamme omahoitajien ja lämmien roolia palveluverkossa	3.1. Palvelutuotantoa tukeva henkilöstörakenne ja resurssointi - Turvaamme palvelut ylläpitämällä riittävää henkilöstöresurssia - Lisäämme avustavaa henkilöstöä ja sosiaalityöntekijöitä, jotta hoivahenkilökunta voisi keskittyä pääasiassa hoito- ja sosiaalityöhön - Kehitämme varahenkilöstöjärjestelyjä ja prosesseja alueellamme - Paikkaamme henkilöstöpulaa, jotta ostetun henkilöstön aiheuttamat suuret kustannukset pienenevät - Ylläpidämme kansallisella tasolla kilpailukykyisiä henkilöstöetuja ja palkkoja - Käytämme henkilöstöä ensisijaisesti kysyntäpiikkien hillitsemiseen jatkuvan käytön sijasta - Mahdollistamme hyvällä työsuunnittelulla ja resursoinnilla työntekijän työperhe-elämänyhteysvoimien - Mahdollistamme lisätöiden tekemisen omalle henkilöstölle hyvällä korvauksella, tilanteissa jossa vastaava ostopalvelu on kallista. - Kohdennamme henkilöstöresursseja ja henkilöstön osaamista optimaalisesti - Minimoimme hukkaa metatyötä 3.2. Laadukas johtaminen palvelutuotannon ytimessä - Laadimme ja järjestämme sisäisiä koulutuksia johtamisen kehittämiseksi - Luovomme ylimääräisestä byrokratiasta - Panostamme lähijohtamiseen ja tuemme esihenkilötyötä - Varmistamme että työntekijät ja työyhteisö voivat hyvin - Otamme henkilöstön näkemyksiä omasta työnkuvastaan ja sen kehittämiseen huomioon - Pidämme huolta henkilöstön hyvinvoinnista 3.3. Tukevat ja monipuoliset työskentelymallit palveluita järjestäessä - Edistämme henkilöstön liikkumismahdollisuutta alueen sisällä - Keskittämme erityisosaamista ja tarjoamme sitä koko alueelle - Parannamme tyytyväisyyttä työhön lisäämällä itseohjautuvuutta sekä joustavuutta työnteossa ja työn suunnittelussa - Olemme houkutteleva työnantaja - Lisäämme tietoisuutta hyvinvointialueesta sekä mainostettavuutta uusien ammattilaisten löytämiseksi - Selkeytämme työnkuvia - Muodostamme paikoittain osaamiskeskustoja, joissa saman alan ammattilaiset voivat helposti jakaa osaamistaan ja tietämystään toisilleen sekä vertaistukityöhön - Lisäämme talouspuolen ja hoitokentän välistä kommunikointia - Lisäämme moniammatillista yhteistyötä tekemällä yhteisiä suunnitelmia, joiden avulla vältämme asiakkaan ylimääräisen juoksumisen palveluiden välillä 3.4. Palveluiden laatua tukeva henkilöstön osaamisen kehittäminen - Mahdollistamme osaamisen profiloitumisen ja erikoistumisen - Luomme mahdollisuuden lisäkoulutautumiseen sekä asioiden kertaamiseen
Mainittu hyvinvointialueen strategiassa ja löytyvät palvelustrategiasta			
Mainittu hyvinvointialueen strategiassa ja lisäty palvelustrategiaan			
Nousi esiin valtuustolla ja lisäty palvelustrategiaan			

Kärki 1: alatavoitteet ja toimenpiteet (1/2)

Asukkaat ja
asiakkaat 

1. Tarpeen mukainen, nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot: miten tavoite saavutetaan?
1.1. Yhdenvertainen ja nopea palveluihin pääsy koko hyvinvointialueella	- Tarjoamme laadukkaita palveluita, joihin pääsee nopeasti ja joustavasti - Tarjoamme palveluita asiakkaan tarpeen perusteella - Luomme yhtenäiset palveluihin pääsy- ja myöntöperusteet koko alueelle huomioiden palveluiden väliset erot palvelujen myöntämisen perusteissa - Kehitämme palvelutarpeen arviointiosaamista yhtenäisyyden edistämiseksi - Tarkastelemme uusiksi virheellisesti tai väärin perustein myönnettyjä palveluita - Kehitämme ja yhdenmukaistamme alkuarviointia sekä palvelutarpeen arviointia
1.2. Toimiva ja tehokas neuvonta ja asiakasohjaus	- Kohtaamme asiakkaat ystävällisesti ja asiallisesti - Asiakasohjauksessa tavoittelemme, että asiakkaan asia hoidetaan ensikontaktista alkaen suoraviivaisesti loppuun. - Hoidon ja palvelutarpeen arvioinnissa painotamme asiakkaan todellisia tarpeita - Järjestämme korkeatasoista asiakaspalvelua panostamalla henkilöstön kouluttamiseen - Varmistamme mahdollisimman helpot ja nopeat yhteydenottotavat esimerkiksi yhden luukun periaatteella - Investoimme eri asiakasryhmille tarpeelliseen matalamman kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalveluihin - Ohjaamme asiakkaat oikean tasoiseen palveluun palvelutarpeen arvioon perusteella - Otamme käyttöön tutkittuja vaikuttavuusmittareita palvelutarpeen arvioinnissa

ialue
räräde

Kärki 1: alatavoitteet ja toimenpiteet (2/2)

Asukkaat ja
asiakkaat 

1. Tarpeen mukainen, nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot: miten tavoite saavutetaan?
1.3. Asiakslähtöisesti tuotetut palvelut	- Kuulemme asiakkaan tarpeita ja toiveita sekä otamme ne huomioon hoitotyössä - Osallistamme asukkaita palveluiden kehittämisessä - Teemme palveluista esteettömiä ja saavutettavia - Kehitämme ja vahvistamme hoidon jatkuvuutta tukevia järjestelmiä, kuten omalääkäri-, tiimi- ja vastuutyöntekijämalleja yksikkörajajoja poikkileikaten - Mittaamme asiakastytytyvyyttä sekä vahvistamme osallisuutta kehityksessä - Viemme palveluita sinne missä asukkaat liikkuvat kustannustehokkuus huomioon ottaen
1.4. Saavutettavasti viestityt ja kuvatut palvelut	- Teemme hoito- ja palvelupoluista suoraviivaisia ja selkeitä - Vahvistamme selkokielistä ja ymmärrettävää viestintää valituissa palveluissa - Toteutamme palvelut kaksikielisesti - Ylläpidämme hyviä, kattavia ja saavutettavia nettisivuja
1.5. Ennaltaehkäisevän, kuntouttavan ja omahoidon vahvistaminen palvelutarjonnassa	- Lisäämme ennaltaehkäisevää työtä jotta korjaavien palveluiden saatavuus on jatkossakin turvattu palvelutarpeen kasvaessa - Mahdollistamme omahoitoa ja itsepalveluja ennaltaehkäisevänä hoitomuotona - Panostamme kuntouttavaan toimintaan (esim. työttömät) - Kevennämme palvelurakennetta lasten ja nuorten palveluissa investoimalla oppilas- ja opiskelijahuoltoon - Pilotoimme rohkeasti uusia palvelutapoja palvelurakenteen keventämiseksi - Tuemme omahoitoa ja itsepalvelua siihen sopivilla digitaalisilla palveluilla (oirearviot, materiaalipankit) - Ohjaamme asukkaita tarpeen mukaisiin elintaparyhmiin

ialue
räräde

Kärki 2: alatavoitteet ja toimenpiteet (1/3)

2. Alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot miten tavoite saavutetaan?
2.1. Palveluntarpeeseen vastaava monipuolinen palveluverkosto	- Kehitämme palveluiden verkostoa vastaamaan todellista palveluntarvetta, esimerkiksi keskittämällä joitain toimipisteitä ja -aloja - Pidämme huolen, että etä-, mobiili-, digi- ja lähipalvelumme toimivat hyvin, saumattomasti ja tietoturvallisesti - Toteutamme asukkaille lain määräämiä palveluja. Näiden lisäksi toteutamme muitakin palveluita tämän ollessa vaikuttavaa - Kartoitamme kysynnän eroja Itä-Uudenmaan eri alueiden välillä sekä tarvittaessa tasapainottamaan näitä - Tuomme liikkuvia palveluita osaksi palveluverkkoa - Lisäämme sähköisiä palveluita ja työkaluja alueella saavutettavuuden sekä pitkän aikavälin tuottavuuden parantamiseksi
2.2. Selkeät ja yhtenäiset palvelutuotannon prosessit sekä toimintatavat	- Selkeytämme ja poistamme ylimääräisen päällekkäisyyden palvelutuotannon prosesseista - Yhtenäistämme prosessit koko alueella ja dokumentoimme toimintatavat selkeästi - Otamme käyttöön parhaita ja näyttöön perustuvia toimintatapoja, kuterlean-ajattelun mallin vahvempaa käyttöönottoa

Kärki 2: alatavoitteet ja toimenpiteet (2/3)

2. Alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot miten tavoite saavutetaan?
2.3. Kustannustehokkaat palveluiden tuotantotavat eri tuotantokeinoja hyödyntäen	- Hyödynnämme monituottajamallia, ostopalveluita sekä palveluseleitä palvelutuotantoa täyttävänä keinona, mutta tuotamme palvelutuotannon perustan itse - Hyödynnämme vaikuttavinta teknologiaa - Kilpailutamme ostopalvelut sekä omaan palvelutuotantoon tehtävät hankinnat - Varaamme riittävästi resursseja kehittämistyöhön. Haemme aktiivisesti rahoituskanavia ja hankkeistamme saamme kokonaisuudet palvelutuotantoa tukeviksi kokonaisuuksiksi
2.4. Yhtenäiset tietopohjat ja tiedolla johtaminen	- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tiedolla johtamisen kokonaisuutta vahvistetaan yhdenmukaistamalla käytettävä tietopohja ja järjestelmät - Perustamme päätöksenteon oikeaan tietoon ja arviointiin - Otamme käyttöön yhteisen asiakastietojärjestelmän - Valmistelemme ja otamme käyttöön yhteisen ja hyvinvointialueen sisäisesti keskustelevan potilastietojärjestelmän - Tuomme talousnäkökulmaa kohtuullisesti esille hoito ja palvelukentällä, välttämällä liiallista painetta ja arviointikierrettä

Kärki 2: alatavoitteet ja toimenpiteet (3/3)

2. Alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot miten tavoite saavutetaan?
2.5. Sujuva yhteistyö HUS-yhtymän, kuntien, yritysten ja kolmannen sektorin kanssa	- Itä-Uudellamaalla on yksi yhteinen sairaala - Ylläpidämme sujuvaa yhteistyötä yrityksiin monituottajajärjestelyissä sekä palvelutuotannon elinvoiman vahvistamisessa - Ylläpidämme sujuvaa yhteistyötä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi - Teemme tiivistä yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa Porvoon sairaalan erikoissairaanhoidon järjestämiseen liittyen - Vahvistamme omahoitajien ja -tiimien roolia palveluverkossa - Vältämme päällekkäisyyttä kuntien toimintaan

Kärki 3: alatavoitteet ja toimenpiteet (1/2)

Henkilöstö 

3. Palvelutuotantoa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot: miten tavoite saavutetaan?
3.1. Palvelutuotantoa tukeva henkilöstörakenne ja resursointi	- Turvaamme palvelut ylläpitämällä riittävää henkilöstöresurssia - Paikkaamme henkilöstöpulaa, jotta ostetun henkilöstön aiheuttamat suuret kustannukset pieneneisi. - Mahdollistamme hyvällä työsuunnittelulla ja resursoinnilla työntekijän työn ja perhe-elämän yhteensovittamista - Kohdennamme henkilöstöresursseja ja henkilöstön osaamista optimaalisesti - Lisäämme avustavaa henkilöstöä hoito- ja sosiaalityön tueksi, jotta henkilökunta voisi keskittyä pääasiassa hoito- ja sosiaalityöhön - Ylläpidämme saumatonta yhteistyötä henkilöstöhallinnon ja palvelutuotannon välillä - Kehitämme varahenkilö- ja sijaisjärjestelyjä ja -prosesseja alueellamme - Käytämme henkilöstöostoa ensisijaisesti kysyntäpiikkien hillitsemiseen jatkuvan käytön sijasta - Ylläpidämme kansallisella tasolla kilpailukykyisiä henkilöstöetuja ja palkkoja - Mahdollistamme lisätöiden tekemisen omalle henkilöstölle hyvällä korvauksella, tilanteissa jossa vastaava ostopalvelu on kallista. - Minimoimme hukka- ja metatyötä
3.2. Laadukas johtaminen palvelutuotannon ytimessä	- Luovomme ylimääräisestä byrokratiasta kuten vastualueiden sekä kuntarajojen muodostamista vanhoista rajoista - Panostamme lähijohtamiseen ja tuemme esihenkilötyötä - Varmistamme että työntekijät ja työyhteisö voivat hyvin - Otamme henkilöstön näkemyksiä omasta työnkuvastaan ja sen kehittämisestä huomioon - Laadimme ja järjestämme sisäisiä koulutuksia johtamisen kehittämiseksi - Vähennämme lähiesihenkilöiden työkuormitusta esim. työnohjauksen keinoin - Pidämme huolta henkilöstön hyvinvoinnista säännöllisellä palkitsemisella ja pienillä työarjen kannustavilla palkitsemiskeinoilla (esim. kuukautiset tsemppipullat)

ialue
trade

Kärki 3: alatavoitteet ja toimenpiteet (2/2)

Henkilöstö 

3. Palvelutuotantoa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen	
Alatavoitteet: mitä halutaan saada aikaiseksi	Toimenpiteet ja keinot: miten tavoite saavutetaan?
3.3. Tukevat ja monipuoliset työskentelymallit palveluita järjestäessä	- Edistämme henkilöstön liikkumismahdollisuutta alueen sisällä - Keskitämme erityisosaamista ja tarjoamme sitä koko alueelle - Parannamme tyytyväisyyttä työhön lisäämällä itseohjautuvuutta sekä joustavuutta työnteossa ja työn suunnittelussa - Olemme houkutteleva työnantaja - Lisäämme moniammatillista yhteistyötä tekemällä yhteisiä suunnitelmia, jotta vältämme asiakaan ylimääräisen juoksuttamisen palveluiden välillä - Selkeytämme työnkuvia - Olemme aktiivisia toimijoita kansallisissa verkostoissa ja opimme muilta - Muodostamme paikoittain osaamiskeskustoja, joissa saman alan ammatillaiset voivat helposti jakaa osaamistaan ja tietämystään toisilleen sekä vertaistukea työhön - Luomme rakenteet hallinnon ja tukipalveluiden sekä hoito ja palvelukentän väliselle kommunikaatiolle ja yhteistyölle - Lisäämme tietoisuutta hyvinvointialueesta sekä mainostettavuutta uusien ammatilaisten löytämiseksi esimerkiksi brändityön sekä oppilaitosyhteistyön kautta - Tarjoamme työssäoppimisen mahdollisuuksia laajasti
3.4. Palveluiden laatua tukeva henkilöstön osaamisen kehittäminen	- Mahdollistamme osaamisen profiloitumisen ja erikoistumisen - Luomme mahdollisuuden sekä kannustamme lisäkoulutautumista sekä asioiden kertaamista palveluiden laadun ylläpitämiseksi - Kehitämme organisaation sisäisen osaamisen hyödyntämistä sekä opimme organisaationa

ialue
trade