

Yleiset huomiot

Strategiassa on muistettava iästä riippumatta ne, jotka käyttävät paljon palveluita tai ovat muuten haavoittuvassa asemassa. Strategisten tavoitteiden ja mittareiden määrittelyssä on keskityttävä lasten, nuorten, lapsiperheiden ja ikäihmisten lisäksi myös työikäisiin arjessaan paljon tukea tarvitseviin ihmisiin (esim. asunnottomat, työttömät, vammaiset, paljon palveluita käyttävät ja vähemmistöihin kuuluvat). Myös monikulttuurisuus tulisi huomioida strategiassa. Monikulttuurisen väestön palvelutarpeisiin onnistuneesti vastaamiselle tulisi kehittää tai löytää mittari.

Saavutettavuuden ja esteettömyyden merkitys pitäisi nostaa esille. On tärkeää, että jokaisella hyvinvointialueen sidosryhmällä, kuten asukkailla, asiakkailta ja työntekijöillä, on aito mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan ja sen kehittämiseen sekä arviointiin ja seurantaan.

On syytä huomioida, että hyvinvointialueen toiminnalla on suuri merkitys sille, miten pienituloiset asukkaat pärjäävät arjessaan. Korkeat asiakasmaksut ovat yksi köyhyyden aiheuttaja Suomessa. Asiakasmaksut rasittavat erityisesti paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita, joista monet ovat pienituloisia.

Hyvinvointialueen on perittävä asiakkailta kohtuullisen suuria maksuja palveluista (perittävä alempia asiakasmaksuja kuin HUS sekä Vantaan ja Keravan kaupungit). Hyvinvointialueen on tiedotettava aktiivisesti toimeentulovaikeuksista kärsiville asukkaille mahdollisuudesta hakea täydentävää tai ehkäisevää toimeentulotukea, sosiaalista luottoa tai asiakasmaksun alentamista nykyisestä. Pidemmällä aikavälillä on syytä siirtyä verovarolla rahoitettaviin sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluihin.

Hyvinvointialuestrategia tulee kirjoittaa selkeällä ja helposti ymmärrettävällä kielellä. Strategian tulee olla ymmärrettävissä myös sellaiselle henkilölle, joka ei tunne syvällisesti hyvinvointialueen toimintaa.

3.1.1 Arvot

Yhdenvertaisuuden tulee olla yksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen arvoista. Yhdenvertaisuutta tulisi korostaa nostamalla se yhdeksi kolmesta arvosta oikeudenmukaisuuden tilalle (s. 12, kuva 7). Vähimmillään nykyisen oikeudenmukaisuus-arvon alle tulee lisätä maininta yhdenvertaisuudesta, tasa-arvoisuudesta, asiakaslähtöisyydestä, avoimuudesta ja läpinäkyvyydestä, esimerkiksi muodossa *Toimintamme on oltava yhdenvertaista, tasa-arvoista, asiakaslähtöistä, avointa ja läpinäkyvää.*

Vastuullisuus-arvon alla tulee korostaa yhteisvastuuta. Hyvinvointialueen tulee myös toiminnassaan edistää ekologista, sosiaalista ja taloudellista kestävyyttä pelkän huomioimisen sijaan (s. 12, kuva 7).

3.2 Strategian näkökulmat ja valtuustokauden tavoitteet

Sivulla 14 (kärkitavoitteet) kolmantena mainittu kärkitavoite (Ikääntyneiden kotona asumisen edellytykset paranevat ja kuntouttava työote lisääntyy) korvataan tekstillä *erityistä tukea tarvitsevien asukkaiden, kuten ikäihmisten ja vammaisten, kotona asumisen edellytykset, elämänlaatu ja terveys paranevat.*

3.2.1 Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta

Lisätään tekstiosan toiseen kappaleeseen (s. 14) lause *Vahvistamme sujuvan ja nopean yhteistyön kaupunkien päiväkotien ja koulujen kanssa* sekä maininta riittävien oppilas- ja opiskelijahuollon palvelujen järjestämisestä hyvinvointialueen oppilaitoksissa.

Lisätään seuraava teksti sivulle 15 ensimmäisen kappaleen jälkeen: Vahvistamme paljon palveluita tarvitsevien ja haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden hyvinvointia, terveyttä, elämänlaatua, kotona asumisen edellytyksiä järjestämällä heille yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Heidän palveluihinsa ja kuntoutukseensa panostetaan. Parannamme myös paljon palveluita tarvitsevien ja haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia muun muassa kehittämällä hyvinvointialueen viestinnän selkeyttä, avoimuutta ja saavutettavuutta. Haavoittuvassa asemassa olevia tai paljon palveluita käyttäviä asukkaita ovat esimerkiksi lapset, nuoret, lapsiperheet, ikäihmiset, vammaiset, päihdeongelmaiset, mielenterveyskuntoutujat, asunnottomat, työttömät ja erilaisiin vähemmistöryhmiin kuuluvat asiakkaat.

Tavoitteenamme on, että erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeen arviointi suoritetaan 3 kuukauden kuluessa siitä, kun palvelutarve on tullut ammattilaisten tietoon. Järjestämme kaikille erityistä tukea tarvitseville asiakkaille omatyöntekijän hyvinvointialueen puolesta.

Strategian näkökulma: Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta (taulukko)

Lisätään osioon seuraavat kaksi uutta tavoitetta:

Kavennamme hyvinvointi- ja terveyseroja muun muassa perimällä kohtuullisia asiakasmaksuja ja ohjaamalla resursseja etsivään työhön.

- Vahvistamme tekemäämme etsivää työtä vanhusten, lapsiperheiden, nuorten ja asunnottomuusongelmien kanssa painiskelevien keskuudessa. Ryhdymme niiden lisäksi tekemään etsivää työtä päihde- ja/tai mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten sekä erilaisten vähemmistöryhmien keskuudessa, esimerkkinä etsivä vammaistyö.
- Perimme palveluista kohtuullisia asiakasmaksuja ja tiedotamme aktiivisesti mahdollisuudesta hakea hyvinvointialueelta täydentävää tai ennaltaehkäisevää toimeentulotukea, sosiaalista luottoa sekä asiakasmaksun alennusta tai perimättä jättämistä.

Toimintamme on sosiaalisesti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävä. Hillitsemme toiminnallamme ilmastonmuutosta ja lajikatoa.

Tavoitteessa 2 *Lasten ja nuorten mielenterveyttä tuetaan nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien palvelujen piiriin* tulee huomioida hyvinvointialueen arvoksi strategialuonnoksessa määritetty rohkeus. Mittarin c) *Odotusaika koulu- ja opiskeluterveydenhuollon matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin (psykiatristen sairaanhoitajien käynnit ja terveydenhoitajien IPC-käynnit)* tavoitetasoksi on määritetty 14 vrk. Tulee miettiä, onko tämä riittävän rohkea ja kunnianhimoinen tavoite.

Lisätään uusi tavoite: *Vahvistetaan lapsiperheiden varhaista tukea ja ennaltaehkäisevää työtä* ja siihen mittarit a ja b:

Tavoite	Mittari	Lähtötaso	Tavoitetaso 2025
Vahvistetaan lapsiperheiden varhaista tukea ja	a) Oppilashuollon ja perheneuvolan yhteistyö, muun	a) Lähtötaso selvitetään	a) Oppilashuollon ja perheneuvolan yhteistyö on toimivaa

ennaltaehkäisevää työtä	muassa huoltajille järjestettävä vanhemmuuden valmennus. b) Varhaiskasvatuksen kuraattorien määrä.	b) Lähtötaso selvitetään	ja tiivistä, muun muassa huoltajille järjestetään vanhemmuuden valmennusta perheneuvolassa. b) Varhaiskasvatuksen kuraattorien määrä kasvaa.
-------------------------	---	--------------------------	---

Muokataan strategialuonnoksen tavoitetta 3 ja sen mittareita seuraavan taulukon mukaisesti:

Tavoite	Mittarit	Lähtötaso (tp 21 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025
3. Ikääntyneiden ja erityistä tukea tarvitsevien asukkaiden elämänlaatua ja kotona asumisen edellytyksiä tuetaan järjestämällä heille yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Heidän palveluihinsa ja kuntoutukseensa panostetaan.	<p>a. Kotonaan itsenäisesti ilman palvelutarvetta tai tukipalveluiden turvin asuvien osuus 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden keskuudessa.</p> <p>b. Kotonaan itsenäisesti ilman palvelutarvetta tai tukipalveluiden turvin asuvien osuus aikuissosiaalityön sekä vammais-, mielenterveys-, päihdepalveluiden asiakkaiden keskuudessa.</p> <p>c. Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden keskuudessa.</p> <p>d. Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus aikuissosiaalityön sekä vammais-, mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaiden keskuudessa.</p> <p>e. Keskimääräinen odotusaika tehostettuun palveluasumiseen (kiireettömät tapaukset, ikäihmiset ja vammaiset)</p> <p>f. Arkisuoriutuminen ja kotona pärjääminen 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden keskuudessa (RAI:n iaDL -mittari)</p> <p>g. Omaishoidon tuki</p>	<p>a. Kotonaan itsenäisesti ilman palvelutarvetta tai tukipalveluiden turvin asuvien osuus 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden keskuudessa on 93,4</p> <p>b. Kotonaan itsenäisesti ilman palvelutarvetta tai tukipalveluiden turvin asuvien osuus vammaispalveluiden asiakkaiden keskuudessa Vantaalla ja Keravalla.</p> <p>c. Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus vanhuspalveluiden asiakkaiden keskuudessa (asiakaskysely).</p> <p>d. <i>Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus aikuissosiaalityön ja vammaisten palveluiden asiakkaiden keskuudessa (asiakaskysely).</i></p> <p>e. <i>Lähtötaso ei tiedossa.</i></p> <p>f. Lähtötaso valmistelussa</p> <p>g. Selvitetään lähtötaso</p>	<p>a. Kotona itsenäisesti ilman palvelutarvetta tai tukipalveluiden turvin asuvien osuus 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden keskuudessa on korkeampi kuin 93,4.</p> <p>b. Kotonaan itsenäisesti ilman palvelutarvetta tai tukipalveluiden turvin asuvien osuus vammaispalveluiden asiakkaiden keskuudessa on kasvanut.</p> <p>c. Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden keskuudessa on kasvanut.</p> <p>d. Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus aikuissosiaalityön ja vammaisten palveluiden asiakkaiden keskuudessa on kasvanut.</p> <p>e. Tehostetun palveluasumisen piiriin pääsee kiireettömässä tapauksissa 3 kuukauden kuluessa hakemuksen jättämisestä (ikäihmiset ja vammaiset).</p> <p>f. tavoitetaso valmistelussa</p> <p>g. Omaishoitajien jaksaminen paranee</p>

Lisäksi lisätään tavoitteeseen 4 uudet mittarit E, F, G, H ja I. Lisättävät tavoitteet on kuvattu seuraavassa taulukossa:

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (tp 21 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025
4. Heikoimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin pääsy paranee ja tunnistamme entistä paremmin paljon palveluja tarvitsevat asiakkaamme	<p>e. Terveysasemilla tehtyjen terveystarkastusten lukumäärä. Jokainen työpaikka- tai opiskelijaterveydenhuollon ulkopuolella oleva henkilö pääsee kerran vuodessa terveystarkastukseen. Tarkastukset kohdistetaan etenkin työttömiin ja eläkeläisiin.</p> <p>f. Keskimääräinen aika, joka kuluu erityistä tukea tarvitsevan aikuisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeen arviointiin, kiireettömässä tapauksessa.</p> <p>g. Elämänlaatunsa melko hyväksi tai hyväksi kokevien osuus erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden keskuudessa (kyselytutkimus, mielenterveys-, päihde, vammais- ja vanhuspalveluiden sekä aikuissosiaalityön asiakkaat).</p> <p>h. Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuutensa melko hyväksi, hyväksi tai erittäin hyväksi (osallisuuden kokemus, kyselytutkimus) kokevien osuus erityistä tukea tarvitsevista asiakkaista (kyselytutkimus, mielenterveys-, päihde, vammais- ja vanhuspalveluiden sekä aikuissosiaalityön asiakkaat).</p> <p>i. Laadimme, yhdessä sidosryhmien edustajien kanssa, hyvinvointialueen palveluista ja tuista kertovan oppaan. Oppaassa kerrotaan, millaisia palveluita ja tukia on saatavilla, mitkä ovat niiden myöntämiskriteerit ja hakutavat, ja millaisia maksuja niistä peritään.</p>	<p>e. Terveysasemilla tehtyjen terveystarkastuksien lukumäärä.</p> <p>f. Keskimääräinen aika, joka kuluu erityistä tukea tarvitsevan aikuisen asiakkaan kohdalla, kiireettömässä tapauksessa, palvelutarpeen arvioinnin valmistumiseen. Lähtötaso puuttuu.</p> <p>g. Elämänlaatunsa hyväksi tai erittäin hyväksi kokevien osuus haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden keskuudessa. Lähtötieto puuttuu.</p> <p>h. Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuutensa melko hyväksi, hyväksi tai erittäin hyväksi (osallisuuden kokemus) kokevien osuus erityistä tukea tarvitsevista asiakkaista. Lähtötieto puuttuu.</p> <p>i. Hyvinvointialueelle ei ole laadittu palveluista ja tuista kertovaa opasta. Oppaassa kerrotaan, millaisia palveluita ja tukia on saatavilla, mitkä ovat niiden myöntämiskriteerit ja hakutavat, ja millaisia maksuja niistä peritään</p>	<p>e. Jokainen työpaikka- tai opiskelijaterveydenhuollon ulkopuolella oleva henkilö on päässyt (halutessaan) terveystarkastukseen. Tarkastukset kohdistetaan etenkin työttömiin ja eläkeläisiin.</p> <p>f. Kiireettömässä tapauksissa, erityistä tukea tarvitsevan aikuisen kohdalla, kuluu hakemuksen jättämisestä palvelutarpeen arvioinnin valmistumiseen enintään 3 kuukautta.</p> <p>g. Valtaosa erityistä tukea tarvitsevista asukkaista kokee elämänlaatunsa hyväksi tai erittäin hyväksi.</p> <p>h. Valtaosa erityistä tukea tarvitsevista asiakkaista kokee osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuutensa melko hyväksi, hyväksi tai erittäin hyväksi (osallisuuden kokemus).</p> <p>i. Hyvinvointialueelle on laadittu palveluista ja tuista kertova opas. Oppaassa kerrotaan, millaisia palveluita ja tukia on saatavilla, mitkä ovat niiden myöntämiskriteerit ja hakutavat, ja millaisia maksuja niistä peritään.</p>

3.2.2 Parannamme palveluja

Luvussa tulee muistaa esteettömyyden ja saavutettavuuden merkitys. Ne ovat tärkeitä kaikille, ei vain vammaisille ja ikäihmisille. On tärkeää, että hyvinvointialue toimii esteettömissä ja saavutettavissa tiloissa ja sen viestintä on saavutettavaa, selkeää ja monikanavaista ja -kielistä. Tärkeistä asioista on tiedotettava suomen ja ruotsin kielen lisäksi ainakin selkokielellä, suomalaisella viittomakielellä ja englanniksi. Hyvinvointialueen kaikille avoimiin tilaisuuksiin on järjestettävä viittomakielen tulkkaus. Hyvinvointialueen julkaisemat videot tulee tekstittää suomeksi ja ruotsiksi. Samoin hyvinvointialueen tilaisuuksien tallenteet on tekstitettävä suomeksi ja ruotsiksi.

On huomioitava, että esteettömyys on muutakin kuin rampeja, luiskia ja hissejä. On tärkeää, että hyvinvointialue kehittää jatkuvasti toimintansa esteettömyyttä ja saavutettavuutta yhteistyössä sidosryhmien, kuten maahanmuuttajataustaisten henkilöiden yhdistysten, vammais-, eläkeläis- ja vanhusjärjestöjen sekä vaikuttamistoimielinten kanssa.

Asukkaat eivät pääse palveluiden piiriin, elleivät he saa tietoa palveluista. Siksi on tärkeää, että hyvinvointialue ohjaa riittävästi resursseja palveluohjaukseen ja -neuvontaan sekä viestintään. Palveluista annettavan tiedon on tärkeää olla selkeää ja tietoa on annettava monessa eri kanavassa. On huomioitava myös ne asukkaat, jotka eivät pysty käyttämään nettiä.

On tärkeää nopeuttaa palveluihin pääsyä sekä parantaa palveluiden laatua, saatavuutta, saavutettavuutta ja esteettömyyttä. Palvelupäätöksissä on huomioitava asiakkaan yksilöllinen tilanne, voimassa olevat lait ja asetukset sekä kansainväliset ihmisoikeussopimukset (esimerkiksi YK:n vammaissopimus). Asukkailla on oltava yhdenvertainen ja tasa-arvoinen oikeus saada apua ja tukea. Avun ja tuen on oltava oikeanlaatuista ja oikea-aikaista.

Määräaikaisille päätöksille pitää aina olla peruste. Päätösten määräaikaisuus kuormittaa työntekijöitä sekä aiheuttaa asiakkaisissa ja heidän läheisissään huolta, epävarmuutta ja stressiä. Lisäksi on hyvin raskasta joutua jatkuvasti hakemaan uudestaan tarvitsemiaan palveluita ja tukia. Ei ole järkevää, että asiakas, jonka palvelutarpeen ei odoteta muuttuvan aikoihin, joutuu hakemaan joka vuosi uudestaan tarvitsemiaan palveluita. On huomioitava, että palvelutarpeen arviointi voidaan tehdä vaikkei palveluista tehtäisikään uusia päätöksiä. Asiakkaan tilanne voidaan siis kartoittaa säännöllisesti, olivatpa asiakkaan päätökset toistaiseksi voimassa olevia tai eivät.

Strategian näkökulma: parannamme palveluja (taulukko)

Lisätään osioon seuraavat kolme uutta tavoitetta:

Kehitämme palvelujemme laatua, saatavuutta, saavutettavuutta, asiakaslähtöisyyttä ja esteettömyyttä.

- Parannamme viestintämme avoimuutta, läpinäkyvyyttä, selkeyttä ja saavutettavuutta.
- Tiedotamme tärkeistä asioista ainakin suomeksi, ruotsiksi, englanniksi, selkosuomella ja suomalaisella viittomakielellä. Tärkeimmät hyvinvointialueen tilaisuudet tulkataan suomalaiselle viittomakielelle ja tilaisuuksien tallenteet tekstitetään suomeksi ja ruotsiksi.
- Laadimme hyvinvointialueen palveluista ja tuista kertovan oppaan. Oppaassa kerrotaan, millaisia palveluita ja tukia on saatavilla, mitkä ovat niiden myöntämiskriteerit ja hakutavat, sekä millaisia maksuja niistä peritään.

Uudistamme palveluita tutkittuun tietoon perustuen ja sidosryhmät mukaan ottaen.

- Otamme alusta lähtien mukaan sidosryhmät, kuten henkilöstön, päättäjät, asukkaat, kunnat ja järjestöt, hyvinvointialueen toimintaan ja päätöksentekoon. Sidoryhmillä on aidot vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet päätöksentekoon.
- Hyödynnämme koulutettuja sote- ja pelastusalan kokemusasiantuntijoiden, järjestöjen ja alueen vaikuttamistoimielimien tietotaitoa palveluiden suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa ja arvioinnissa.
- Palkkaamme koulutettuja kokemusasiantuntijoita töihin sote-keskuksiin. Heidän tehtävänsä on tukea sote-alan ammattilaisten työtä sekä palveluiden asiakkaita ja heidän läheisiään.

Vahvistamme peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon palveluiden välistä integraatiota.

Lisätään seuraavat mittarit h-j tavoitteeseen 6 (Nopeutamme palveluihin pääsyä):

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (tp 21 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025
6. Nopeutamme palveluihin pääsyä	<p>h. Asukkailla, asiakkaila, työntekijöillä, päättäjillä, vaikuttamistoimielimillä, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen.</p> <p>i. Keskimääräinen odotusaika kiireettömässä asiassa sosiaalialan ammattilaisen vastaanotolle (aikuissoosiaalio, vammais- ja vanhuspalvelut).</p> <p>j. Keskimääräinen aika, joka kuluu erityistä tukea tarvitsevan aikuisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeen arviointiin.</p>	<p>h. Kiireettömälle päihdepalveluiden vastaanotolle pääsyn keskimääräinen odotusaika (aikuiset, vuosi 2021, lähtötaso puuttuu).</p> <p>i. Keskimääräinen odotusaika vuonna 2021 kiireettömässä asiassa sosiaalialan ammattilaisen vastaanotolle (aikuissoosiaalio, vammais- ja vanhuspalvelut). Lähtötaso puuttuu.</p> <p>j. Keskimääräinen aika, joka erityistä tukea tarvitsevan aikuisen asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin valmistumiseen. Lähtötaso puuttuu.</p>	<p>h. Kiireettömässä asiassa päihdepalveluiden ammattilaisen vastaanotolle pääsee aina 7 vuorokaudessa.</p> <p>i. Kiireettömän ajan sosiaalialan ammattilaiselle (aikuissoosiaalio, vammaisten palvelut, vanhuspalvelut) saa aina 7 vuorokauden kuluessa.</p> <p>j. Erityistä tukea tarvitsevan aikuisen asiakkaan kohdalla hakemuksen jättämisestä palvelutarpeen arvioinnin valmistumiseen kuluu enintään 3 kuukautta.</p>

Osio 3.2.4 Toimimme yhdessä

Yhdenvertaisuuden edistämisen tulisi olla yksi strategiassa määritellyistä tavoitteista. On tärkeää, että hyvinvointialue ottaa sidosryhmänsä mukaan palveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen, seurantaan ja arviointiin. On annettava osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuus muun muassa hyvinvointialueen työntekijöille, päättäjille, vaikuttamistoimielimille sekä alueen asukkaille, kunnille, järjestöille, yrityksille ja vaikuttamistoimielimille.

Vaikuttamistoimielimissä tehdään tärkeää työtä ja niillä on oltava aidot mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Vaikuttamistoimielimet on otettava mukaan hyvinvointialueen toimintaan. On huolehdittava, että vaikuttamistoimielinten ääni kuuluu hyvinvointialueen päätöksenteossa.

Kokemusasiantuntemus on huomioitava palveluita uudistettaessa, mutta myös palveluita tuotettaessa. Hyvinvointialueiden on syytä palkata kokemusasiantuntijoita töihin sote-keskuksiin. Heidän tehtävänsä on tukea ammattilaisia sekä asiakkaita ja heidän läheisiään.

Hyvinvointialue laatii hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. On tärkeää, että hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laatimisessa huomioidaan kaikki väestöryhmät, myös vähemmistöt.

Hyvinvointikertomuksien ja -suunnitelmat on laadittava tutkittuun tietoon perustuen. Hyvinvointialueelle on palkattava tutkijoita kehittämään, seuramaan ja arvioimaan palveluita sekä niiden vaikuttavuutta. Virkamiesten on annettava päättäjille, vaikuttamistoimielimille sekä muille sidosryhmille, kuten alueen asukkaille ja järjestöille, aito mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointikertomuksiin ja -suunnitelmiin. On muistettava kuuluisa sanonta: ”saamme sitä mitä mittaamme”. On siis tärkeää pohtia tarkkaan, millaisia asioita seuraamme hyvinvointialueen toiminnassa.

Tavoitteessa 15 *Asukkailla, asiakkaila, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen* tulee varmistaa, että strategiassa määritellyissä mittareissa on riittävästi konkretiaa.

Strategian näkökulma: Toimimme yhdessä (taulukko)

Muokataan tavoitetta 15 ja sen mittareita alla olevan taulukon mukaisesti:

Tavoite	Mittari	Lähtötaso (tp 21 tai viimeisin tieto)	Tavoitetaso 2025
15. <i>Alueen asukkailla, asiakkaila, työntekijöillä, vaikuttamistoimielimillä, järjestöillä ja yrityksillä on monipuoliset mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueemme toimintaan ja sen kehittämiseen.</i>	<p>a. Hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja sen mukainen toiminta</p> <p>b. Vaikuttamistoimielinten kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksistaan (kysely)</p> <p>c. Hyvinvointialueen järjestämien asukastilaisuuksien ja sidosryhmätilaisuuksien lukumäärä.</p> <p>d. Tyytyväisten osuus hyvinvointialueen järjestämiin tilaisuuksiin osallistuneista (kysely)</p> <p>e. Asiakastytyväisyys (otoskysely)</p>	<p>a. Hyvinvointialueen osallisuusohjelmaa laaditaan parhaillaan.</p> <p>b. Lähtötaso puuttuu. Kysytään vaikuttamistoimielinten jäseniltä, miten hyvin he arvioivat voivansa tulevaisuudessa osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan.</p> <p>c. Uusi mittari.</p> <p>d. Uusi mittari.</p> <p>e. Lähtötaso puuttuu. Tyytyväisyys Keravan kaupungin ja Vantaan tuottamiin palveluihin</p>	<p>a. Osallisuusohjelman mukaisia toimenpiteitä on ryhdytty toteuttamaan.</p> <p>b. Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielinten jäsenistä valtaosa kokee voivansa hyvin osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan (kysely).</p> <p>c. Hyvinvointialue on järjestänyt säännöllisesti asukastilaisuuksia ja sidosryhmätilaisuuksia.</p> <p>d. Hyvinvointialueen järjestämiin tilaisuuksiin osallistuneista ihmistä (ainakin) 70 prosenttia on melko tyytyväinen, tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen tilaisuuksiin</p> <p>e. Kun kysytään asukkailta siitä, ovatko he tyytyväisiä käyttämiinsä palveluihin, on valtaosa melko tyytyväinen, tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen niihin (otoskysely)</p>

3.2.5 Huolehdimme kestävästä taloudesta

Lisätään tavoitteeseen 20. *Vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta vakiintuvat osaksi johtamista ja päätöksentekoa* uutena mittarina lapsibudjetointi.