



22.3.2023

VN/1674/2023

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: 22.3.2023 klo 9-12

Paikka: Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen edustajat

Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja
Annika Immonen, sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja
Peter Johansson, pelastusjohtaja
Minna Sevón, talousjohtaja
Anu Rautiainen, henkilöstöjohtaja
Tommi Karttaavi, digijohtaja
Katja Blomberg, kehittämisjohtaja
Mikaela Nylander, aluehallituksen pj (klo 9.10-12.03)

Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja
Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Andreas Blanco Sequeiros, johtaja, STM (etänä)
Petra Kokko, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijasihteeri) (alkaen klo 9.10)
Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM
Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM
Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM
Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM (etänä)
Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM (etänä)
Tero Tyni, budjettineuvos, VM
Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL
Eero Nyman, pelastusylitarkastaja, AVI
Märta Lehtonen, assistentti, STM (tekninen sihteeri)



1. Tilaisuuden avaus / 5 min/klo 9.00–9.05

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka avasivat neuvottelun klo 9.00.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen / 5 min/klo 9.05–9.10

Päätösesitys: Todetaan osallistujat, lyhyt esittäytyminen ja hyväksytään asialista muutoksitta.

Päätös: Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen / 5 min/ klo 9.10–9.15

Puheenjohtaja Kari Hakari esittelee hyvinvointialueneuvottelujen yleiset tavoitteet.

Viite: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§) ja Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)

Päätösesitys: Todetaan neuvottelujen yleiset tavoitteet puheenjohtajan esityksen mukaisesti.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus, puheenjohtaja kävi läpi neuvotteluiden lainsäädännöllisen taustan ja neuvotteluiden tavoitteet.

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen/noin 20 min/klo 9.15–9.35

4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Konserni- ja strategiapalveluiden rekrytoinnit ovat olleet käynnissä koko alkuvuoden ja ne jatkuvat edelleen. Useita tehtäviä on edelleen täyttämättä ja se hidastaa osaltaan sekä hallinnollista että toiminnallista rakentumista. Hallinnollisen rakentumisen kannalta tehtävänkuvien, prosessien ja vastuiden selkeyttäminen on vielä kesken ja tätä työtä voidaan viimeistellä vasta, kun rekrytoinnit ovat edenneet.

Toiminnan ja talouden seuranta ei ole ollut mahdollista alkuvuoden aikana järjestelmiin liittyvien haasteiden takia. Henkilöstöraportointia ei voida toteuttaa vielä lainkaan. Hyvinvointialue on vahvasti HPK Palvelut Oy:n varassa henkilöstöraportoinnin osalta myös jatkossa. Talouden systemaattinen seuranta ei ole vielä käynnistynyt. Sosiaali- ja terveystoimen seurantaa on valmisteltu, mutta Logex Regioniin eri asiakas- ja potilastietojärjestelmistä koottava tieto ei ole vielä käytettävissä sosiaalihuollon osalta. Tavoite aikataulu sosiaalihuollon tietojen raportoinnin alkamiselle on kesäkuu. Terveydenhuollon tietojen osalta toimintaa aletaan seuraamaan manuaalisesti muutaman viikon kuluessa. Myös johdon työpöydän käyttöönoton tavoiteaikataulu on kesäkuussa.

STM valmistelee aluekortin tammikuun ajankohtaiskeskustelujen pohjalta (liite 1, dia 9).

Päätösesitys: Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot ja keskustellaan asiasta.



Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin läpi siirtymävaiheen keskeiset huomiot. Alueen siirtymä toteutui hyvin. Alueen sirpaleinen kuntarakenne haastaa palvelutuotannon uudistamistyön aloitusta ja nopeaa etenemistä. Tiedolla johtaminen erityisenä haasteena ja tietoja käytettävissä tällä hetkellä vain kuntakohtaisesti. Tilanne pyritään ratkaisemaan kesään mennessä.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Demografinen huoltosuhde muuttuu valtakunnan kehitystrendien mukaisesti eli heikkenee. Uudessa rahoitusmallissa talouden sopeuttaminen annettuun raamiin on välttämätöntä, mutta vaikeasti toteutettavissa. Tulopuolen liikkumavara on rajattu ja menojen karsinnassa mm. toimitilaverkoston osalta kädet ovat siirtymävaiheessa sidottu.

Muutosohjelma suunnitellaan osana strategian ja palvelustrategian täytäntöönpanoa kesään 2023 mennessä. Toteutus on käytännössä tasapainottamisveloitteen mukainen eli 2025 loppuun mennessä. Muutosohjelman kärjistä ei tehty päätöksiä vielä. Talousarvio sisältää jo 1,5 %:n tuottavuustavoitteen, mutta tämä ei tule riittämään talouden tasapainottamiseksi. Ostopalveluiden kustannusten nousu, palkkaharmonisaatio, palkankorotukset, palvelutarpeen kasvu yms. ylittävät sote-indeksin huomattavasti.

Mikäli sote-rahoitusta ei merkittävästi lisätä niin on vaikea nähdä, miten nykyistä palvelujärjestelmää voidaan ylläpitää. Pelkkä palveluverkon tai toimintamallien muuttaminen ei riitä sopeuttamaan v. 2023 syntyvää alijäämää ja samalla kattaa v.2024-2025 kustannuspaineita.

Päätösesitys: Käydään keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta. Ministeriöt suosittavat, että alue käynnistää muutosohjelman mahdollisimman nopeasti ja sen käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja käytiin keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta. Ohjelma käynnistetään yhtä aikaa palvelustrategian laatimisen kanssa ja sitä jatketaan syksyllä talousarvion laatimisen yhteydessä. Tämä työ sisältää myös palveluverkko- ja kiinteistöselvitykset. Todettiin, että kyseessä on ensisijaisesti toiminnan muutos, ei euromääräisten säästöjen aikaansaaminen. Ministeriöt suosittavat, että alue päivittää/tarkentaa muutosohjelmaan mahdollisimman nopeasti ja sen toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen/ 45 min/9.35–10.20

Huom! Tämä aika 45 min on varattu koko asiakohdalle 5.1. eli kaikille asiakohdan nostoille 1-4.

Mikäli alue esitti kohdassa 4.2 toiminnan ja talouden uudistusohjelman yhteydessä selkeästi tavoitteita, toimenpiteitä ja aikatauluja liittyen asiakohdan 5.1. nostoihin, niin asioita ei toisteta kokouksessa, vaan päätöksiin kirjataan sovitut asiat asiakohdan 4.2 mukaan.



Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Esittelijät: arviointipäällikkö Tiina Hetemaa, THL ja sosiaali- ja terveysjohtaja Annika Immonen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

1.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle pääsystä oli paljon kuntakoh- taista vaihtelua, vaihtelu koski sekä fyysistä että sähköistä asiointia. Lisäksi haasteita on sekä suun terveydenhuollon, että erikoissairaanhoidon hoitoon pääsystä. Väestökysely osoittaa keskimää- räistä suurempaa tyytymättömyyttä kouluterveydenhoitajan, hammaslääkäripalvelujen, vanhus- ten kotihoitopalvelujen ja vammaispalvelujen osalta.

-

Alueen väestö on ollut keskimääristä terveempää ja siten myös laskennalliset kustannukset sekä toteutuneet kustannukset olleet maltillisia. Alueella on kehittymässä pitkäaikaistyöttömyyden, muiden sosiaalisten ongelmien ja kansansairauksien lisääntymisen myötä painetta kustannuskehi- tykseen lisääntyvien palvelutarpeiden myötä. Vielä keskeneräinen hyvinvoinnin ja terveyden edis- tämistyön organisointi on tärkeä väline tämän kehityskulun muuttamisessa. Millaista yhteistyötä alueen kuntien kanssa aiotaan tehdä pitkäaikais- ja nuorisotyöttömyyden positiivisen suunnan ke- hittämiseen?

1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on vasta käynnistymässä ja keskustelua kuntien kanssa jatketaan edelleen sekä yhteistyörakenteista että tavoitteista. Yhteiset tavoitteet ovat edelleen vahvistamatta. Tavoitteena on, että löydämme toukokuun loppuun mennessä alu- eellisesti tärkeät ja tarkoituksenmukaiset yhteistyörakenteet kuntien kanssa.

Pitkäaikaistyöttömyyden ja nuorisotyöttömyyden suhteen yhteistyötä on kehitetty kuntien ja hy- vinvointialueen välillä. Työllisyyteen liittyvät palvelut ovat olleet ja ovat edelleen organisoituneet eri tavalla kunnissa. Palvelujen "repeytyminen" hyvinvointialueen ja kuntien välillä edellyttää sel- keää työnjakoa, joka edistää asiakkaiden kuntoutumista työelämään. Tiivis yhteistyöverkko takaa saumattomat palvelut.

1.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Toimenpiteitä voidaan määrittää vasta sen jälkeen, kun alueen kuntien kanssa on määritelty yh- teistyörakenteet ja tavoitteet.

Palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta ei ole ollut vielä mahdollista arvioida systemaattisesti.

Kriteerit palveluiden saamiseen ovat alueellisesti yhdenvertaisia, mutta eri kunnissa asuvien palve- lun tarjonnan yhdenmukaistaminen vaatii enemmän aikaa, ml hyvinvoinnin ja terveyden edistä- mistyö. Hyvinvointialueella on tunnistettu sellaisia palveluita, joiden tarkoituksenmukaisuuden selvittämistä jatketaan (esim. Kymsojen tuottamat palvelut), mutta selvitystyötä ei ole vielä aloi- tettu. Haasteita on tuonut myös pienet kunnat Myrskylä ja Pukkila, jotka ovat liitetty Itä-uuden- maan hyvinvointialueeseen.



Palveluita on pystytty tarjoamaan lähipalveluina aiempaa enemmän ja palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen panostetaan ottamalla käyttöön erilaisia palveluita. Jatkossa panostetaan enemmän myös sen arviointiin, voiko uusien palvelujen avulla karsia joitakin aiemmin käytössä olleita. Uutena palvelun tuottamisen mallina käynnistetään digisotekeskus syksyllä 2023.

Päätösesitys: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjattun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etene mistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Alueella tavoitellaan hoitoon pääsyn yhtenäisiä kriteerejä, mitä haastaa suuret erot kuntien palvelutasojen välillä. Käytettävissä oleva tietopohja ei tue tällä hetkellä tietoon perustuvaa päätöksentekoa ja näkyvyyttä palvelujen saatavuuteen riittävästi. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Esittelijä: sosiaali- ja terveysjohtaja Annika Immonen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Kukin hyvinvointialue on mukana Suomen kestävän kasvun ohjelmassa, jonka rahoitus tulee EU:n elpymävälisestä. Ensimmäisellä hankekaudella sairaanhoitopiirit ovat arvioineet hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa alueillaan ja rakentaneet tämän pohjalta hankesuunnitelmat vuosina 2023 – 2025 hyvinvointialueilla toteutettavalle ohjelmalle, jolla velkaa puretaan ja edistetään hoitoon pääsyä. Nämä pohja-analyysit ovat nyt hyvinvointialueilla käytössä. Hyödyntäkää tätä analyysiä neuvotteluun valmistautuessanne ja tiiviin esityksen ja tavoitteiden laatimisessa.

2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Hoito- ja palveluvelan kohdistumisesta ei ole tarkkoja alueellisia tietoja saatavilla.

Terveyspalvelujen hoitovelka kohdistuu alueen arvion mukaan kuitenkin erityisesti pitkäaikais- sairaiden ja säännöllistä palvelua tarvitsevien palveluihin. Monialaisten palvelujen puute on näkynyt puolikiireellisten vastaanottoaikojen tarpeen kasvussa sekä kiirevastaanoton tarpeen lisääntymisenä. Erityisesti hoitovelan muodostumiseen ovat vaikuttaneet pandemian ohella koko aluetta koskeva työntekijäpuula ja rekrytointihaasteet.

2.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Henkilöstöresursointia tasataan hyvinvointialueella tasaisesti ja tarpeenmukaisesti. Tavoitteena on lisätä nuorten mielenterveys ja päihdepalveluiden saatavuutta keskivaikeissa hoito- toimenpiteissä. Täten kuormitus matalan kynnyksen palveluissa myös helpottuu kun he saavat asiakkaansa siirrettyä perustasolla eteenpäin.

Tavoitteemme on PTH:n osalta päästä hoitotakuuseen (uusien toimintamallien kehittäminen ja juurruttaminen, digi- ja liikkuvien palvelujen käyttöönotto, resursointi ovat tässä



22.3.2023

VN/1674/2023

avainasemassa). Hankesuunnitelmassa tavoitteena on palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen ja aiemman TulSote- hankkeen toimintamallien kehittämisen jatkaminen (mm. palveluiden yhdenvertaisuus, oikea- aikaisuus ja jatkuvuus; toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön; palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen).

Jononpurku jatkuu 30.4. saakka, mutta se ei tarkoita, että jonot olisi purettu siihen mennessä (resurssi on mennyt käytännössä normaalin toiminnan pyörittämiseen). Tällä hetkellä jonot (T3) kiireettömään hoitoon Askola-Pukkila-Myrskylä 8vrk; Loviisa – Lapinjärvi 18vrk; Porvoo 35vrk; Sipoo 26vrk

2.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Hoitovelkaa on purettu terveysasemilla ostopalveluiden avulla ja kohdennetusti kilpailutetulla jononpurulla marraskuusta 2022 alkaen. Hyvinvointialueelle on jononpurkuun ostettu 7 lääkäriä ja 7 hoitajaa ja jononpurku jatkuu 30.4.23 saakka. Jononpurkuhenkilöstö on sijoitettu alueen terveysasemilla niin, että oma henkilöstö on pystynyt keskittymään paljon palveluita ja säännöllistä palvelua tarvitsevien palveluihin ja ostopalveluhenkilöstö on pääosin sijoitettu kiirevastaanotoille (tavoitteena jatkuvuus). Suun terveydenhuollossa on vastaavasti lyhennetty hoitonoja ostopalvelun avuin.

Sosiaalipalvelujen palveluvelan mittaaminen on haastavaa. Alkuvuonna 2023 mielenterveys ja päihdepalveluiden kysyntä on kasvanut. Palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta pyritään parantamaan mm. Digisotekeskuksen perustamisella ja nuorten mielenterveys- ja päihdeyksikön käynnistämällä syksyllä 2023.

Ainoastaan jononpurku ei riitä hoitovelan purkuun vaan tarvitaan toimintamallien muutoksia muun muassa paljon palveluita ja säännöllistä palvelua tarvitsevien asiakkaiden hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Tavoitteena on tiimityttää terveysasemien toimintaa (omalääkäri 2.0-mallin mukaisesti) alueella ja pidemmällä aikavälillä vähentää niin kiirevastaanoton kuin satunnaiskävijöiden vastaanottojen painetta. Alueellisen digisotekeskuksen aloitus myös osaltaan tulee vähentämään satunnaiskävijöiden vastaanottojen resursointitarvetta tulevaisuudessa ja painopiste siirtyy pitkäaikaissairauksien hoitoon.

Päätösesitys: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjattun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Alueen yhtenä keskeisenä ongelmana ajankohtaisen tilannekuvan puute tietotuotannon käynnistymisen vuoksi. Sosiaalipalvelujen palveluvelan arviointi vielä haasteellisempi kysymys, joka tulee korjaantumaan vasta parin vuoden sisällä. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa osana muita asiakohtia koskien yhdenvertaista palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä henkilöstöasioita.

Tauko 10 min klo 10.20-10.30



Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Esittelijät: arviointipäällikkö Tiina Hetemaa, THL ja sosiaali- ja terveysjohtaja Annika Immonen, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

3.1 Ongelmakohtat (STM/THL):

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on ollut jo vuosia pulaa erityisesti hoitohenkilöstöstä. Työ- ja elinkeinotoimistojen ammattibarometrein mukaan alueella oli paljon pulaa sosiaalityön erityis-asiantuntijoista, sosiaalialan ohjaajista ja neuvojista, kuulontutkijoista ja puheterapeuteista, sairaanhoitajista ja terveydenhoitajista sekä lähihoitajista. Kevan ennusteen mukaan kymmenen prosenttia henkilöstöstä siirtyy vanhuuseläkkeelle seuraavan viiden vuoden aikana. Alueella on tehty useita linjauksia ja uudistettu toimintatapoja henkilöstötilanteen parantamiseksi. Hyvinvointialueen strategiaan pohjautuva henkilöstöstrategian tavoitteena on nostaa entistä vahvemmin henkilöstö tulevan organisaation toiminnan keskiöön. Tämän myötä henkilöstö on osallistunut muutosvalmennukseen vuorovaikutuksen ja osallistamisen parantamiseksi. Näiden toimenpiteiden vaikutuksia voidaan arvioida aikaisintaan syksyn 2023 neuvotteluissa. STM:n ja THL:n asiantuntijat arvioivat kuitenkin jo tässä vaiheessa, etteivät kyseiset toimet ratkaise alueen akuutteja henkilöstön saatavuushaasteita ja tulevaan palkkaharmonisaatioon liittyviä kustannuskysymyksiä – erityisesti lakisääteisten mitoitustarpeiden kiristyessä. Mikä on hyvinvointialueen näkemys, miten tehdyt toimintatapojen uudistukset vaikuttavat henkilöstön saatavuuden ongelmiin?

Hyvinvointialueella on korkea osuus väestöstä ruotsinkielistä ja henkilöstön osalta näkyy puute ruotsin kielen taitoisesta henkilöstöstä. Miten tätä asiaa pyritään parantamaan? Onko esimerkiksi oppilaitosyhteistyötä lisätty tällä alueella tai henkilöstön koulutusta? Vammaispalvelujen osalta myös kaksikielisyys aiheuttaa haasteita palvelujen järjestämiseen kansallisena yhteistyönä, HUS-yhteistyönä ja omana toimintana peruspalvelujen tasolla. Miten tämä kokonaisuuden hallinta aiotaan toteuttaa? Kolmas asia henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen liittyen on lääkäriresurssien epäyhdenmukainen jakautuminen alueen sisällä, jonka osalta hyvinvointialuetta pyydetään kuvaamaan suunnitelmaa tämän asian kehittämiseksi.

3.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

- Henkilöstön saatavuuden ja pitovoiman lisääminen
- Henkilöstöresurssien alueellisesti tasainen ja tarpeenmukainen jakaantuminen
- Alueella asuu paljon ruotsinkielistä väestöä, ja pidämme tärkeänä sitä, että voimme tuottaa palvelua asiakkaan äidinkielellä suomeksi ja ruotsiksi.

3.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Hyvinvointialueella on käynnistetty yhteistyötä Arcadan kanssa mm. Nursing Top up –koulutuksessa, jonka tarkoituksena on tarjota kesätyöpaikkoja kotimaassaan sairaanhoitaja-opinnot suorittaneita hoitajia, jotka täydentävät opintojaan Valviran vaatimusten mukaisesti Suomessa.

Välilliseen hoivatyöhön ikääntyneiden palveluissa on palkattu hoiva-avustajia, tavoitteena 1-2 hoiva-avustajaa/yksikkö. Ikääntyneiden palveluihin tarvitaan 32 uutta hoitajan toimea lisää. Osa



näistä voi olla hoiva-avustajan toimia ja määrä täsmentyy vielä, mutta arvion mukaan 25 % kokonaisuudesta.

Hyvinvointialue on mukana KT:n johtamassa kansainvälisen rekrytointin verkostossa; tavoitteena on löytää myös tätä kautta ratkaisuja henkilöstöpulaan.

Lääkäreiden resurssien epätasaiseen jakautumiseen alueen sisällä vaikuttavat myös palkkaustekijät, joihin pääsemme pureutumaan sitten, kun valtakunnalliset linjaukset ovat valmistuneet. Sekä KT että lääkäriliitto ovat ohjeistaneet, etteivät hyvinvointialueet koskisi lääkäreiden palkkarakenteeseen ennen kuin KT ja liitto ovat päässeet yhteiseen näkemykseen. Tällä hetkellä palkoissa on sekä rakenteellisia että euromääräisiä eroja.

Näemme kaksikielisyyden voimavarana, ja kannustamme kielitaidon kehittämiseen (ainakaan vielä käytössä ei ole yhtenäisesti kielillisää, mutta kielitaitovaatimus on leivottu tehtäväkohtaisiin palkkoihin). Tässä vaiheessa olemme vasta kokoamassa koulutussuunnitelmaa ja kartoitamme koulutustarpeita. Kielikoulutukset tulevat olemaan yksi olennainen osa keskitetysti järjestettäviä henkilöstön kehittämisen elementtejä.

Organisaatioiden yhdistyminen yhdeksi hyvinvointialueeksi mahdollistaa virka- ja työehtosopimusten rajoissa henkilöstön liikuteltavuuden, mikä osaltaan toimii työvälineenä epätasaisen henkilöstöresurssin tasoittamisessa. Samalla kuitenkin on huomioitava, että aikaisemmin eri organisaatioissa työskennelleitä henkilöitä on ollut paljon myös tilapäistöissä (ns. keikkatyöt) naapurikunnassa. Kun nyt olemme yksi työnantaja, keikkailumahdollisuudet ovat kaventuneet. Erityisesti tämä näkyy pelastuslaitoksella, jossa on ollut aiemmin runsaasti keikkatyötä tekeviä lääkäreitä, sairaanhoitajia ja ensihoitajia (eli henkilöitä, jotka ovat nyt hyvinvointialueen palveluksessa ja ovat mukana myös sopimuspalokuntatoiminnassa). Tämä kaventaa entisestään käytettävissä olevaa henkilöstöresurssia. Asiaan pyritään löytämään ratkaisuja yhteistyössä Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n ja KT:n kanssa.

Päätösesitys: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjattun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etene mistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Alueella on pulaa erityisesti lähihoitajista ja sosiaalityöntekijöistä, myös kesätyöntekijöiden rekrytointi on ollut haastavaa. Alueen sisällä itäisen alueen toimipaikat on vaikeimmin täytettävissä. Tavoitteiden ja toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutusta seurataan vuoden 2023 syksyn neuvotteluissa.

Nosto 4: Strategiaa jalkautetaan ja palvelustrategia vahvistetaan

Esittelijä: kehittämisjohtaja Katja Blomberg, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

4.1. Ongelmakohdat



Prosessien, toimintaohjelmien ja suunnitelmien laadinta ja juurruttaminen kestävät pitkään. Vasta prosessien määrittämisen myötä on mahdollista vahvistaa uuden organisaation tehtävänkuvat ja varmistua resursoinnin tarkoituksenmukaisuudesta.

Vasta toiminnan vakiinnuttua on mahdollista arvioida luotettavasti yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta. Tiedolla johtamisen tueksi ei saada vielä tietoja järjestelmistä.

4.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet):

Konserni- ja strategiapalvelujen tehtävänkuvat ja vastuut ovat muodostuneet tarkoituksenmukaisesti.

Talouden ja toiminnan mittareiden systemaattinen seuranta on käynnistynyt kevään 2023 aikana.

Palvelustrategia tukee toiminnan ja talouden uudistamisohjelmaa.

4.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi:

Konserni- ja strategiapalvelujen rekrytoinnit toteutetaan henkilöstösuunnitelman mukaisesti ja tehtävänkuvia ja vastuita täsmennetään kevään 2023 aikana.

Järjestelmien kokonaisuus selvitetään ja eri järjestelmien mahdollisuus tuottaa tietoa kartoitetaan kevään 2023 aikana. Toiminnan ja talouden tunnusluvut määritetään ja niiden systemaattinen seuranta aloitetaan.

Hyvinvointialueen strategian jalkautus käynnistetään ja palvelustrategia laaditaan kevään 2023 aikana.

Päätösesitys: Todetaan hyvinvointialueen nosto. Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Lisäksi todetaan toimenpiteiden toteutusaikataulu ja sovitaan seurannasta (alueen oma seuranta ja valtakunnallinen seuranta). Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiaa käsiteltiin myös edeltävissä asiakohdissa.

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen / 30 min/ klo 10.30–11.00

Puheenjohtajana: pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso):

- Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)
 - **VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus**



Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyöt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekrytointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla. Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

■ **VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus**

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämistä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

■ **VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius**

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaalirikki, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

■ **VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun**

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.



Alueen vastine valtakunnallisille edelle mainituille haasteille:

Esittelijä: Pelastusjohtaja Peter Johansson, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

- o Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema)

Pelastustoiminnan palvelujen taso: ympäristövahinkojen torjunta

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos sijaitsee toimintaympäristöltään haasteellisella alueella, mistä Suomenlahti olisi yksi merkittävistä kohteista. Lisäksi alueella sijaitsee merkittävä keskittymä erityistä vaaraa aiheuttavia kohteita, joiden toiminta on pääsääntöisesti öljyjalostamotoimintaan liittyvää liiketoimintaa.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella on tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski, mikä edellyttää ennalta määriteltyä torjuntavalmiutta pelastuslaitokselta. Itä-Uudenmaan pelastuslaitos ei täytä siltä edellytettävää torjuntavalmiutta. Ympäristövahinkojen torjunnassa Itä-Uudenmaan alueella on kehitettävää, jotta tarjotut palvelut vastaavat alueella tunnistettuja riskejä. Kehittäminen edellyttää investointeja ja henkilöresurssien lisäämistä.

Pelastustoimen palvelutason toteutuminen: ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella merkittävä osa väestöstä on äidinkieleltään ruotsinkielisiä henkilöitä. Pelastustoimen palveluiden kaksikielinen saatavuus korostuu alueella ja pelastuslaitos on tuonut esille haasteita henkilöstön saatavuudessa erityisesti ruotsinkielisen henkilöstön osalta.

Alueen vastine alueellisille edelle mainituille haasteille:

Esittelijä: Pelastusjohtaja Peter Johansson, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Päätösesitys: SM ja AVI esittelevät keskeiset haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Alueen edustajat antavat vastineen, jossa kertovat ratkaisuesityksensä haasteisiin. Käydään keskustelu.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät pelastustoimen valtakunnalliset ja alueen haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon (liite 3). Todettiin hyvinvointialueen tuottama vastine esitettyihin haasteisiin. Itä-Uudenmaan alueella on useita kansallisen tason riskeihin liittyviä tehtäviä, kuten ydinvoimalan myötä säteilyturvallisuuteen ja öljynjalostamistoimintaan liittyvät polttoaineiden turvallisuuteen liittyvät riskit. Todettiin, että tällä hetkellä ei ole sopivaa keräyskalustoa uusiutuvien polttoaineiden varalta.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta / 15 min/ klo 11.00–11.15

Esittelijä: Digijohtaja Tommi Karttaavi, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue



Hyvinvointialuetta pyydetään valmistelemaan asiakirjapohjalle tiivis kuvaus tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyöstä seuraavasta kokonaisuudesta:

Millaisia mahdollisuuksia näette

- YTA-tason yhteistyölle sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi,
 - Hankintayhteistyö, erityisesti APTJ
 - Kehittämisyhteistyö, esimerkiksi yhteiset kehittämisprojektit tai kehittäjäverkostot
- YTA-tason yhteistyölle digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi,
 - Tietoturvan, tietosuojan ja varautumisen asiantuntijoiden yhteistyö ja verkostoituminen
 - Yhteinen "tietoturva- ja tietosuojavalmiokeskus" (SIEM/SOC)
- kansalliselle yhteistyölle tiedolla johtamisen edistämiseksi ja
 - Alueella halutaan edelleen osallistua kansalliseen yhteistyöhön tiedolla johtamisen edistämiseksi. Mittarit, joilla seurataan hyvinvointialueiden toimintaa (ja määritetään rahoitusta) tulisi käydä tarkasti läpi yhteisesti, jotta kaikilla alueilla tuotetaan tiedot samalla tavalla (ATPJ-eroavaisuudet huomioitava tässä).
 - Kiinnostavaa seurata minkälaisia kansallisia ratkaisuja tiedolla johtamiseen ollaan kehittämässä -> jatkossa mahdollisesti hankintayhteistyö. Itä-Uudellamaalla tiedolla johtaminen on vielä lähtötekijöissä, joten hyvä saada oppia / vinkkejä kokeneemmilta alueilta -> yhteistyöverkostot.
- kansalliselle yhteistyölle pelastustoimen tiedonhallinnassa.
 - Kansallista yhteistyötä tulisi tehdä ainakin kansallisten pelastustoimen tietojärjestelmien/kansallisesti pelastustoimessa käytössä olevien tietojärjestelmien rekisterinpitämisasioissa.
 - Yhteisrekisterin pitäjäys vaatii todennäköisesti myös muutoksia lainsäädäntöön ja kun jatkossa toimialalla luodaan nykyistä enemmän yhteisiä TOSI-tietojärjestelmiä, niiden valtakunnallinen yhteiskäyttöisyys tulisi varmistaa myös niitä koskevan tiedonhallinnan lainsäädännön osalta.

Päätösesitys: Kuullaan alueen esitys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Käydään keskustelua ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen näkemys tiedonhallinnan YTA- ja kansallisen tason yhteistyön mahdollisuuksista. Asiakastietolain uudistuksen myötä asiakas- ja potilastietojärjestelmien kilpailutus on jo käynnistetty. Tiedolla johtamisen osalta nostettiin esiin tarve vahvemmalle kansalliselle koordinaatiolle. Pelastustoimen tietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön kehittämisen tarve nostettiin esiin.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys / 20 min/ klo 11.15–11.35

Esittelijä: talousjohtaja Minna Sevón, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Aluetta on pyydetty valmistelemaan asiakirjapohjaan tiivis kuvaus alueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella (115 §). Kuvauksessa pyydetään nostamaan esille keskeiset huomiot alueen talouden



tilanteesta sekä tarvittavat euromääräisesti merkittävimmät toimenpiteet (yksilöitynä) ja asiaan liittyvät suurimmat riskit talouden tasapainon saavuttamiseksi talous-suunnitelmakaudella.

Alueen vastaus:

Hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoitusta korjaava arvioitu kertakorvaus 10,2 milj. euroa huomioiden tilikauden 2023 alijäämä asettunee varovaisen ennusteen mukaan budjetoidulle tasolle n. 27,5 milj. euroon. Valtionavustus hyvinvointialueen toiminnan vakiinnuttamisen ja kehittämisen kustannuksiin huomioiden vuoden 2023 alijäämä kutistuu vastaavasti.

Hyvinvointialuevaltuuston hyväksymässä talousarviossa taloussuunnitelmavuosina 2024 – 2025 hyvinvointialueen tulos on laskennallisesti pakotettu valtion rahoitusta korottamalla kumulatiiviseen ylijäämään 1000 euroa tilikauden 2025 lopussa. Ilman toiminnan sopeuttamis- ja kehittämistoimenpiteitä talouden tasapainottamisvaade ei tule toteutumaan.

Suurimmat riskit talouden tasapainottamisen esteenä: ostopalveluiden käyttö hoitovelan purkamiseksi, sopimuksien hinnankorotukset, työvoiman saatavuus, palkkakehitys, hoitajamitoituksen muutokset, epäyhtenäinen järjestelmäarkkitehtuuri ja asiakas- ja potilastietojärjestelmäharmonisointi

Päätösesitys: Kuullaan alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella. Käydään keskustelu ja päätetään mahdollisista jatkotoimista ja seurannasta.

Päätös: Asiakohta käsitelty yhdessä asiakohta kahdeksan kanssa. Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin alueen kuvaus hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä. Keskustelu yhdistetty osaksi asiakohdan kahdeksan käsittelyä.

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027 / 5 min/ klo 11.35-11.40

Esittelijä: talousjohtaja Minna Sevón, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Alueen tiivistelmä investointisuunnitelmasta:

Hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa vuodelle 2024 ei oltu huomioitu yhteensä n. 1,25 miljoo-
nan euron investointeja (koneisiin ja laitteisiin 0,8 ja tietojärjestelmiin 0,45 milj. €). Vuoden 2024 inves-
tointisuunnitelma täydennystarpeet huomioiden päättyy 18,7 milj. euroon. Vuosien 2025 – 2027 inves-
tointisuunnitelmien tarkentaminen vaatii lisäaika, joten niihin ei tässä yhteydessä ehdoteta tehtävien
muutoksia.

Leasing- ja ICT-sopimusvastuut (Apotti) eivät ole sisältyneet vuoden 2024 investointisuunnitelmaan eli
yhteensä 1,1 milj. euroa eli vuoden 2024 investointeja vastaavat sopimukset ovat yhteensä 1,35 milj.
euroa. Vuosien 2025 - 2027 vastuut tarkentuvat vielä, kun sopimusrekisteri päättymisajankohtineen
saadaan kuntoon.



Päätösesitys: Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 (liite 1, diat 28-33) ja todetaan investointisuunnitelman jatkokäsittelystä.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja kuultiin hyvinvointialueen näkemys investointien tilanteesta sekä alueen esiin nostamat huomiot ja kehittämistarpeet. Talouden osalta myyntilaskutus on käynnistymässä. Suunnitellut sopeutustoimenpiteet kohdistuvat erikoissairaanhoidon, jota on haasteellinen ennustaa. Alueen investointisuunnitelmia hidastavat tietojen puute alueiden kiinteistöjen tilasta. Porvoo sairaalan ja siihen yhteyteen rakennettavan sosiaali- ja terveyskeskuksen investoinnin suunnittelu kuitenkin etenee.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksukset

9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituksukset/ 5min / klo 11.40-11.45

Päätösesitys: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksukset.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituksukset/ 5min / klo 11.45 – 11.50

Päätösesitys: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksukset.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta / 5 min / klo 11.50-11.55

Neuvottelupäivä on viikolla 47 vuonna 2023

Päätösesitys: Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 47 vuonna 2023

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin seuraavien neuvotteluiden ajankohdaksi viikko 47.

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat / 5 min / klo 11.55-12.00

Päätös: Esille ei tullut muita asioita.

12. Tilaisuuden päätös / klo 12.00

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 12.16.

Max Lönnqvist

hyvinvointialuejohtaja,

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue



Kari Hakari
osastopäällikkö,

sosiaali- ja terveysministeriö
Kimmo Kohvakka

pelastusylijohtaja,
sisäministeriö

Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: THL:n asiantuntija-arvio

Liite 3: AVI:n asiantuntija-arvio ja alueen pelastustoimen selvitys

VN/1674/2023-STM-28

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Hakari Kari 91185654P

2023-05-08

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2023-05-08



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Itä-Uusimaan neuvottelu

22.3. klo 9-12

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen
4. Hyvinvointialueen käynnistyminen
5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen
6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta
7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys
8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027
9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksukset
10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta
11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat
12. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet

<https://sign.visma.net/fti/document-check/a5120fcf-63e0-4c07-9c87-8965f1493cf9>

HVA-neuvottelujen pykälät

- Neuvottelut perustuvat lakiin:
 - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§)
 - Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)
 - Investoinnit ja laskennallinen lainanottovaltuus (VM Hval 15§ ja 16§, STM JärjL 25-26§, SM JärjL 11§)

Neuvottelujen tavoitteet

- Neuvottelusta tulee olla hyötyä sekä hyvinvointialueelle että valtioneuvostolle – oppimisprosessi
- Seurataan järjestämistehtävän toteutumista.
- Tarkastellaan hyvinvointialueen tilannekuvaa (mm. palvelutarve, palvelujen saatavuus, laatu, vaikuttavuus, henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä kustannuskehitys)
- Neuvotteluissa tulee tunnistaa/tunnustaa ongelmakohdat, katsoa tulevaan, asettaa tavoitteita ja pohtia tavoitteisiin pääsemisen keinoja
- Valtioneuvoston ja hyvinvointialueiden yhteistyön edistäminen
- STM, SM ja VM voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet

<https://sign.visma.net/fti/document-check/a5120fcf-63e0-4c07-9c87-8965f1493cf9>

4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen



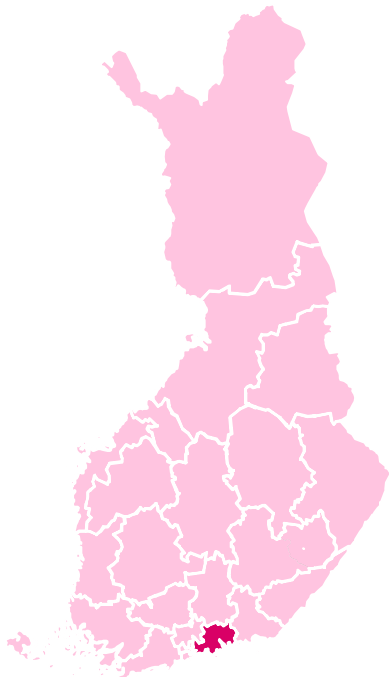
VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Itä-Uusimaa

Etelä-Suomen yhteistyöalue



Perustiedot



7 kuntaa
8 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2022 (THL:n arviointiraportin mukaan)



98 000 asukasta
Ikääntyneiden osuus kasvussa. Ruotsia äidinkielenään puhuvia on väestöstä maan toiseksi eniten.



2 194 siirtyvän henkilöstön määrä

Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus

- ✓ Aluevaltuusto hyväksynyt hyvinvointialuestrategian 1.11.2022.
- Palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa.

Strategian kärjet

- ✓ **Arvot:** yhdenvertaisuus, ihmislähtöisyys, osallisuus, rohkeus, vastuullisuus
- ✓ **Strategiset kärkiteemat:** palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus; perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio; hallittu kustannuskehitys ja vaikuttava toiminta; osaava, hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö

Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta

- Järjestämisvastuun siirto on Itä-Uudellamaalla toteutunut ilman isompia haasteita.
- Vaikka turvallinen siirtymä onnistui hyvin, on alueella edelleen paljon hyvinvointialueen perustamiseen liittyvää työtä kesken ja tämä tulee työllistämään aluetta ensimmäisen puolen vuoden aikana. Merkittävimmät tehtävät liittyvät organisaation rakentamiseen, tietojärjestelmien kehittämiseen ja HR järjestelmien rakentamiseen.
- Alueen suurin haaste toiminnan käynnistyessä on talouteen liittyvät riskit, joissa korostuu tulossa olevat asumispalveluiden kilpailutukset.

Organisaatorakenne

Alueella lautakuntamalli: Kehittäminen ja yhteistyö –lautakunta, varautuminen ja turvallisuus –lautakunta, palveluiden järjestäminen –lautakunta, kansalliskielilautakunta, tarkastuslautakunta, aluevaalilautakunta, yksilöasioiden jaosto.

Alueen seuraavat toimet

Muutosohjelma suunnitellaan osana strategian ja palvelustrategian täytäntöönpanoa kesään 2023 mennessä. Toteutus on tasapainottamisvelvoitteen mukainen eli v. 2025 loppuun mennessä, mutta käytännössä siitä tulee jatkuvaa toimintaa. Muutosohjelman kärkiä ei ole vielä päätetty.

Talous

- Investoinnit 2023-2026 55 M
- Kokonaisrahoitus 362 M
- Lainanottovaltuus 75 M
- Alijäämäennuste 27 M

ICT-valmistelun tilanne

ICT-siirtymä toteutunut kohtalaisen hyvin, esille tuli vain pieniä häiriöitä. Siirtymän jälkeen tullaan edelleen keskittymään vahvasti tietojärjestelmien, ml. HR-järjestelmien, rakentamiseen ja kehittämiseen.

Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 01/23

Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
78 %	76 %	43 %	82 %	66 %

Alkuvaiheessa tukeudutaan kuntapohjaisiin APTJ:iin.

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

- Konserni- ja strategiapalveluiden rekrytoinnit ovat olleet käynnissä koko alkuvuoden ja ne jatkuvat edelleen. Useita tehtäviä on edelleen täyttämättä ja se hidastaa osaltaan sekä hallinnollista että toiminnallista rakentumista. Hallinnollisen rakentumisen kannalta tehtäväkuvien, prosessien ja vastuiden selkeyttäminen on vielä kesken ja tätä työtä voidaan viimeistellä vasta, kun rekrytoinnit ovat edenneet.
- Toiminnan ja talouden seuranta ei ole ollut mahdollista alkuvuoden aikana järjestelmiin liittyvien haasteiden takia. Henkilöstöraportointia ei voida toteuttaa vielä lainkaan. Hyvinvointialue on vahvasti HPK Palvelut Oy:n varassa henkilöstöraportoinnin osalta myös jatkossa.
- Sosiaalihuollon tietojen raportoinnin alkamiselle on kesäkuu. Terveystietojen tietojen osalta toimintaa aletaan seuraamaan manuaalisesti muutaman viikon kuluessa. Myös johdon työpöydän käyttöönoton tavoiteaikataulu on kesäkuussa.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

- Muutosohjelma suunnitellaan osana strategian ja palvelustrategian täytäntöönpanoa kesään 2023 mennessä
- Toteutus käytännössä tasapainottamisvelvoitteen mukainen eli 2025 loppuun mennessä
- Muutosohjelman kärkiä ei ole vielä päätetty
- Tarvittavat päätökset tulevat olemaan radikaaleja vallinneeseen muuttumattomaan tilanteeseen nähden, jollei valtion rahoitusta lisätä.

5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta ei ole ollut vielä mahdollista arvioida systemaattisesti

- Kriteerit palveluiden saamiseen on alueellisesti yhdenvertaisia, mutta eri kunnissa asuvien palvelun tarjonnan yhdenmukaistaminen vaatii enemmän aikaa, ml hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Tunnistettu palveluita, joiden tarkoituksenmukaisuus on selvitettävä (esim. Kymsote), mutta työtä ei ole vielä aloitettu
- Palveluita on pystytty tarjoamaan lähipalveluina myös aiempaa enemmän
- Palveluiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen panostetaan ottamalla käyttöön erilaisia palveluita, mutta jatkossa panostettava enemmän myös sen arviointiin, voiko uusien palvelujen avulla myös karsia joitakin aiemmin käytössä olleita
- Alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on vasta käynnistymässä rekrytointien jälkeen. Kuntien kanssa yhteistyörakenteista on käyty keskustelua ja jatketaan edelleen. Yhteiset tavoitteet vahvistamatta.
- Palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta pyritään parantamaan mm. Digisotokeskuksen perustamisella ja nuorten mielenterveys- ja päihdeyksikön käynnistämällä

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

- Hoitovelkaa terveysasemilla on purettu ostopalveluiden avuin marraskuusta 2022 alkaen. On ostettu 7 lääkäriä ja 7 hoitajaa. Ostopalvelut jatkuvat 30.4.23 saakka.
- Suun terveydenhuollon puolella on vastaavasti lyhennetty hoitojonoja ostopalvelun avuin.
- Sosiaalipalveluiden palveluvelkaa on haastava mitata. Alkuvuonna 2023 mielenterveys ja päihdepalveluiden kysyntä on kasvanut.
- Erikoissairaanhoidon osalta hoitoa odottavien määrä (91-180vrk) on 603 kpl ja hoitoa odottavien määrä (yli 180vrk) on 407 kpl.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



- Täyttämättömiä vakansseja tällä hetkellä
 - Lähihoitajan toimet 65 kpl + henkilömitoituksen nostoon 1.4.23 alkaen 37 kpl (joista 25% voi olla hoiva-avustajia)
 - sairaanhoitajat 14 kpl (ikäntyneiden palvelut) + 15 kpl (terveysasemapalvelut)
 - Suuhygienistit 7 kpl (Läntinen 1, Keskinen 3, Itäinen 3,5)
 - lääkärit 20 kpl (Läntinen 3, Keskinen 5,5, Itäinen 10, osastolääkärit 4,5)
 - Hammaslääkärit (Läntinen 0, Keskinen 0, Itäinen 4,1)
 - sosiaalityöntekijät 13 kpl, koulupsykologit 9 kpl, neuvolan terveydenhoitajat 5 kpl
- 40 ostopalveluhoitajaa ja 10 ostopalvelulääkärinä palkattuna tällä hetkellä.
- Käynnistetty yhteistyö Arcadan kanssa mm. Nursing Top up –koulutuksessa, jonka tarkoituksena on tarjota kesätyöpaikkoja kotimaassaan sairaanhoitaja-opinnot suorittaneita hoitajia, jotka täydentävät opintojaan Valviran vaatimusten mukaisesti Suomessa.

Nosto 4: (alueen oma nosto)

- Prosessien, toimintaohjelmien ja suunnitelmien laadinta ja juurruttaminen vie vielä pitkän aikaa
 - Vasta prosessien määrittelyn myötä on mahdollista vahvistaa tehtävänkuvat ja varmistua resursoinnin tarkoituksenmukaisuudesta
 - Vasta toiminnan vakiinnuttua on mahdollista arvioida luotettavasti yhdenvertaista saatavuutta, saavutettavuutta.
- Järjestelmistä ei saada vielä tietoja tiedolla johtamisen tueksi

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



I Pelastustoimen valtakunnalliset haasteet

VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekryointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla.

Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämisestä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



- Pelastajien saatavuus huono, erityisesti ruotsinkielisten. Tilanne ei parane jos ruotsinkielisiä pelastajakursseja järjestetään joka kymmenes vuosi.
- Sopimushenkilöstön saatavuus erityisesti päivisin vaihtelee
- Itä-Uudenmaan alueella on yksi ruutu jossa toimintavalmiusaika ei ole toteutunut.
- Uusiutuvien polttoaineiden keräämiseen merestä ei ole suorituskykyä missään Suomessa.
- YVT-aluksia on investointisuunnitelmassa kaksi kpl.
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella on omia ja Uudenmaan alueella yhteisiä projekteja joiden perusteella varautumista jatkuvuudenhallintaan ja varautumiseen väestönsuojeluun parannetaan uudessa palvelutasopäätöksessä.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



II Pelastustoimen alueelliset haasteet

Pelastustoiminnan palvelujen taso: ympäristövahinkojen torjunta

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos sijaitsee toimintaympäristöltään haasteellisella alueella, mistä Suomenlahti olisi yksi merkittävistä kohteista. Lisäksi alueella sijaitsee merkittävä keskittymä erityistä vaaraa aiheuttavia kohteita, joiden toiminta on pääsääntöisesti öljyjalostamotoimintaan liittyvää liiketoimintaa.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella on tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski, mikä edellyttää ennalta määriteltyä torjuntavalmiutta pelastuslaitokselta. Itä-Uudenmaan pelastuslaitos ei täytä siltä edellytettävää torjuntavalmiutta. Ympäristövahinkojen torjunnassa Itä-Uudenmaan alueella on kehitettävää, jotta tarjotut palvelut vastaavat alueella tunnistettuja riskejä. Kehittäminen edellyttää investointeja ja henkilöresurssien lisäystä.

Pelastustoimen palvelutason toteutuminen: ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella merkittävä osa väestöstä on äidinkieleltään ruotsin-kielisiä henkilöitä. Pelastustoimen palveluiden kaksikielinen saatavuus korostuu alueella ja pelastuslaitos on tuonut esille haasteita henkilöstön saatavuudessa erityisesti ruotsinkielisen henkilöstön osalta.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

- Itä-Uudenmaan osalta rahoitusvirhettä riskiosuuden osalta ei ole lupauksista huolimatta vielä korjattu
- Varautumista ympäristövahinkojen torjuntaan ei oteta huomioon valtion rahoituksessa.
- Myytyjen ajoneuvojen myyntivoitto (n. 2 milj. €) tuloutettiin pelastuslaitokselle. Vaikuttaa TP: -22 perusteella tehtävään korjauslaskelmaan. Paloautojen myynti on satunnainen erä, joten ei tulisi sisällyttää korjauslaskelmaan.
- Investointien osalta tilanne on hyvä
- Kilpilahden alueelle sekä ympäristöön tulee uusia UPS-kohteita
- Ulkoisia pelastussuunnitelmia tullaan jakamaan

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinta

- Mahdollisuudet YTA-tason yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittämiseksi
 - Hankintayhteistyö, erityisesti APTJ
 - Kehittämisyhteistyö, esimerkiksi yhteiset kehittämisprojektit tai kehittäjäverkostot
- Mahdollisuudet YTA-tason yhteistyö digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi
 - Tietoturvan, tietosuojaan ja varautumisen asiantuntijoiden yhteistyö ja verkostoituminen
 - Yhteinen "tietoturvalvomo" (SIEM/SOC)
- Mahdollisuudet kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen edistämiseksi
 - Alueella halutaan edelleen osallistua kansalliseen yhteistyöhön tiedolla johtamisen edistämiseksi. Mittarit, joilla seurataan hyvinvointialueiden toimintaa (ja määritetään rahoitusta) tulisi käydä tarkasti läpi yhteisesti, jotta kaikilla alueilla tuotetaan tiedot samalla tavalla (ATPJ eroavaisuudet huomioitava tässä).
 - Kiinnostavaa seurata minkälaisia kansallisia ratkaisuja tiedolla johtamiseen ollaan kehittämässä -> jatkossa mahdollisesti hankintayhteistyö. Itä-Uudellamaalla tiedolla johtaminen on vielä lähtötekijöissä, joten hyvä saada oppia / vinkkejä kokeneemmilta alueilta -> yhteistyöverkostot.

Pelastustoimen tiedonhallinta

- Kansallista yhteistyötä tulisi tehdä ainakin kansallisten pelastustoimen tietojärjestelmien/kansallisesti pelastustoimessa käytössä olevien tietojärjestelmien rekisterinpitoasioissa.
- Yhteisrekisterin pitäjäys vaatii todennäköisesti myös muutoksia lainsäädäntöön ja kun jatkossa toimialalla luodaan nykyistä enemmän yhteisiä TOSI-tietojärjestelmiä, niiden valtakunnallinen yhteiskäyttöisyys tulisi varmistaa myös niitä koskevan tiedonhallinnan lainsäädännön osalta.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

- Toimintatuotot
 - Myyntilaskutusliittymiä ei ole saatu tuotantokäyttöön, joten ennustaminen ei ole vielä mahdollista
 - Tuotantokäyttö aloitetaan vaiheittain vko 9 alkaen, testauksessa ollut merkittäviä haasteita
- Toimintakulut
 - Henkilöstökulut: palkkoja ei ole saatu vietyä kirjanpitoon, joten ennustaminen vaikeaa. Palkkaratkaisu luo osaltaan budjettipaineita.
 - Palveluostot
 - Omaa tuotantoa paikataan ostopalveluilla
 - HUS:n siirtoviivepäivien laskutusta ei ole budjetoitu täysimääräisesti
 - Pelastuslaitoksessa tehtiin myös ensihoitoon budjettileikkaus loppuvuodesta –22, laskutus toteutuu kiinteänä

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

- Toimintakulut
 - Muut toimintakulut: leasingmaksuja ei ole ollut mahdollista ennustaa, koska sopimuksien siirrot ovat osittain vielä kesken
- Valtion rahoituksen mahdollinen lisäosuus (-23) tuo helpotusta, joten alustavan arvion mukaan tilikauden alijäämä asettunee budjetoidulle tasolle
 - Pelastuslaitoksen rahoituksessa eliminoitava n. 2 milj. euron myyntivoitto (-22)
- Ennusteessa merkittäviä epävarmuuksia, koska ostolaskuista on vasta vajaan kahden kuukauden toteuma (27.2.2023), eikä myyntilaskutus ole käynnistynyt
- Avaavaa tasetta ei ole toistaiseksi ollut mahdollista muodostaa, koska kuntien ja kuntayhtymien tilinpäätökset eivät vielä ole valmistuneet

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



- Kunnat ovat siirtäneet sotepe-investointien ajoittumista hyvinvointialueille, vain välttämättömimmät tehty ennen vuotta 2023
 - Keittiöiden koneisiin ja laitteisiin sekä tietojärjestelmiin tarve varata n. 600 t€
 - Terveysthuollon koneisiin ja laitteisiin n. 500 t€
 - Sosiaalihuollon tietojärjestelmiin n. 150 t€ (välitys- ja itsenäistymisvaratilien hoitoon)
- Koneet ja kalusto on leasattu
 - Uusia sopimuksia on tunnistettu 1-2/2023 aikana, kokonaisuus vielä hahmottamatta euromääräisesti

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

- Rakennusinvestoinneista ei ole suunnitelmaa, pl. Pelastuslaitos
 - Kiinteistökannan kartoittaminen käynnissä
 - Palvelustrategia tehtävä, samoin palveluverkkoselvitys on kesken - tuotetaanko itse vai ulkoistetaanko
 - Porvoon sairaala + Terveyskeskus-campus – varaus puuttuu
- Pitkäaikaisista sitoumuksista puuttuu Apotti
 - Tuotannon kiinteiden, hallinto- ja yleiskustannusten laskutus n. 900 t€/ vuosi
 - Loviisan siirtyvää velka ei ole huomioitu missään (31.10.21 tilanne: 1,3 milj.€)

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Viikolla 47 vuonna 2023



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

 visma sign

www.vismasign.com

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerats / Elektronisk signert / Elektronisk underskrevet

<https://sign.visma.net/fi/document-check/a5120fcf-63e0-4c07-9c87-8965f1493cf9>

TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja
terveydenhuollon
järjestäminen
Itä-Uudenmaan
hyvinvointialueella

PÄÄTÖSTEN TUEKSI 12/2022



Alueellinen
asiantuntija-arvio,
syksy 2022

Julkaisu vapaa 31.1.2023



Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmä

Arvioinnin vastuuhenkilönä on toiminut arviointijohtaja, dosentti **Nina Knape**.

Asiantuntija-arvioita ovat laatineet seuraavat arviointipäälliköt:

Katja Croell – Pohjanmaan hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Tiina Hetemaa – Helsingin kaupunki, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Jaana Leipälä – Etelä-Savon hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Tuulikki Louet-Lehtoniemi – Kainuun hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, Lapin hyvinvointialue, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Hannele Ridanpää – Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Pirkanmaan hyvinvointialue

Taru Syrjänen – Etelä-Karjalan hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Kymenlaakson hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Arviointityötä on koordinoanut kehittämisspäälikkö **Vesa Syrjä**. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus -osion vastuuhenkilönä on toiminut erityisasiantuntija **Jutta Nieminen**. Arvioinnin viestinnästä on vastannut viestintäpäälikkö **Jari Kirsilä**, julkaisemisesta suunnittelija **Päivi Kiuru** ja tietopohjasta asiantuntija **Tuuli Suomela**.



Päätösten tueksi 12/2022

ISBN: 978-952-343-947-4 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-947-4>

Päätösten tueksi 12/2022

Sisällys

Lukijalle	4
Asiantuntija-arvio	5
Väestö ja palvelutarve	8
Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen	11
Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys	15
Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet	17
Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus	21
Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus	27
Menetelmät ja laatuseloste	33
Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto	35

Lukijalle

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on 1.7.2021 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) mukaisesti laatia vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti, yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioilla on merkittävä asema sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön, sisäministeriön ja hyvinvointialueiden vuosittaisissa neuvotteluissa, joissa tarkastellaan kunkin alueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamista.

Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyy vuoden 2023 alusta kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Lisäksi Helsingin kaupungilla säilyy sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ja HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan. THL:n kesän ja syksyn 2022 aikana laatimissa arvioissa tarkastellaan uusien hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen lähtötilannetta.

THL:n laatimat arviot perustuvat sekä määrälliseen että laadulliseen aineistoon. Arvioinnissa on hyödynnetty aluekohtaisia indikaattoritietoja, joista merkittävä osa pohjautuu kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristoon (KUVA). Mittariston tarjoamat indikaattoritiedot sekä niiden alueellinen ja valtakunnallinen kehitys on raportoitu THL:n vuoden 2022 alkupuolella julkistamassa [Sotekuva.fi](https://sotekuva.fi)-verkkopalvelussa. Asiantuntija-arvion KUVA-mittaristoon perustuva tietopohja on ajankohdan 17.6.2022 mukainen.

Arviointien keskeisenä tietopohjana ovat toimineet lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavainnot. Ajantasaisen tilannekuvan muodostamisessa on hyödynnetty alueiden hallinnollisia dokumentteja sekä kansallisten viranomaisten tuoreimpia laskelmia ja selvityksiä. Hyvinvointialueiden tilannekuvan tulkintaa on syvennetty ja täydennetty keskusteluissa, joita on käyty hyvinvointialueiden valmistelusta vastaavien toimielinten edustajien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista järjestämisvastuussa olleiden kuntayhtymien ja kuntien edustajien kanssa.

Kiitämme lämpimästi Itä-Uudenmaan alueen yhteyshenkilöitä ja asiantuntijoita erinomaisesta yhteistyöstä ja panostuksesta arviointiimme työntäyteisessä hyvinvointialueiden toimeenpanovaiheessa. Kiitos myös sosiaali- ja terveysministeriön ohjausyksikön, Valviran, aluehallintoviranomaisten ja THL:n asiantuntijoille arvokkaasta tuesta.

Helsingissä 31.1.2023

Nina Knape
Arviointijohtaja

Tiina Hetemaa
Arviointipäällikkö

Asiantuntija-arvio

Väestöpohja on pieni ja sairastavuus vähäistä

Itä-Uudellamaalla asuu noin 99 000 asukasta, joista ruotsinkielisiä on reilu neljännes. Väestö ei ikärakenteeltaan poikkea muusta maasta. Ennusteiden mukaan väestönmuutokset ovat maltillisia. Ulkomaalaistaustaisen osuus väestöstä on keskimääräistä pienempi, mutta sen ennustetaan kasvavan. Alue on hyvinvoivaa ja sairastavuus keskimääräistä vähäisempää. Pitkäaikaistyöttömyys oli keskimääräistä yleisempää, mutta muut työttömyyden muodot eivät korostuneet. Palvelutarvetta lähivuosina lisääviksi tekijöiksi alueella on tunnistettu pitkäaikaistyöttömien ja nuorten työttömien suuri määrä, tyttöjen hyvinvoinnin ongelmat, ikääntyneiden päihdeongelmat sekä ylipainon ja diabeteksen yleistyminen.

Itä-Uusimaa on alueena pirstaleinen ja vasta muotoutumassa hyvinvointialueeksi

Hyvinvointialueen organisaatioon siirtyy seitsemän kunnan sosiaali- ja terveystoimet sekä Itä-Uudenmaan pelastuslaitos. Palvelujen järjestäminen on alueella hajautunutta ennen uudistusta. Kahden kunnan palvelujen tuottaminen siirtyy hyvinvointialueelle Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä. Toisaalta tietyt palvelut on jo ennestään järjestetty alueella keskitetysti, ja yhteistyötä on tehty muun muassa kotisairaalassa ja vammaispalveluselvityksessä.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmiä on alueella käytössä useita. Kriittiseksi menestystekijäksi on tunnistettu hyvinvointialueen yhteiset ja keskustelevat tietojärjestelmät. Hyvinvointialueen toiminta käynnistyy nykyisellä palveluverkolla ja toimitiloilla; näin pyritään turvalliseen siirtymään hyvinvointialueen käynnistysvaiheessa.

Hyvinvointialue kuuluu erikoissairaanhoidon järjestämisessä HUS-yhtymään, jonne edelleen keskitetään erityispalveluja. HUS-järjestämissopimus päätetään alkuvuodesta 2023.

Hallinnollinen organisaatiomuutos on suuri järjestäjien vähetessä yhteen

Hyvinvointialueen organisaatiossa lakisääteisten tarkastuslautakunnan, aluevaalilautakunnan, kansalliskielilautakunnan ja yksilöasioiden jaoston sekä vaikuttamistoimielinten lisäksi on varautuminen ja turvallisuus -lautakunta, kehittäminen ja yhteistyö -lautakunta ja palveluiden järjestäminen -lautakunta.

Henkilöstöorganisaatiossa on kaksi toimialaa, pelastustoimi ja sosiaali- ja terveystoimi, jonka tulosityksiköt ovat perhe- ja sosiaalipalvelut, terveyspalvelut ja ikääntyneiden palvelut. Konserni- ja strategiapalvelut sekä varautumisen ja turvallisuuden palvelut kuuluvat kummallekin toimialalle. Hyvinvointialuejohtaja on lähiesimies toimialajohtajien lisäksi henkilöstö-, viestintä-, digi-, talous-, kehittämis- ja hallintojohtajalle. Sosiaali- ja terveysjohtajan alaisuudessa toimivat johtava lääkäri, hoitotyön johtaja ja sosiaalityön johtaja. Näiden professiojohtajien tehtävänä on johtaa palvelujen integroimista asiakaslähtöisiksi ja laadukkaiksi kokonaisuudeksi, johtaa ammatillista osaamista ja kehittymistä sekä toimia tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatio toiminnan kärjessä hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueen arvojen strategisina linjauksina ovat palvelujen yhdenvertainen saatavuus molemmilla kotimaisilla kielillä, asiakasryhmien tarpeiden tunnistaminen, osallisuuden vahvistaminen, palvelujen rohkea uudistaminen sekä taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti vastuullinen toiminta. Hyvinvointialuestrategian valmistelu oli osallistavaa. Strategiatyö jatkuu palvelustrategian ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä strategian mittareiden valmistelulla vuoden 2023 aikana.

Hyvinvointialueen kohtaamista haasteista henkilöstön riittävyys on ilmeisin

Hyvinvointialueelle siirtyy noin 2 200 työntekijää. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kärsitty henkilöstöpulasta jo vuosia, eikä tilanne vaikuta helpottuvan. Hoitohenkilöstöpula on vaivannut paitsi kuntia myös erikoissairaanhoidoa, ja lisähaaste on ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus. Rekrytointi on ollut järjestäjäkohtaista, ja esimerkiksi osassa alueen terveyskeskuksista lääkärivajetta ei ole ollut lainkaan.

Työntekijöiden kuormitusta lisäsivät Covid-19-pandemian tuomat nopeat muutokset arjessa ja työmäärän lisääntyminen. Palvelutarpeeseen vastaamiseksi lisättiin määräaikaista ja ostopalveluhenkilöstöä. Toimet poikkeustilanteessa olivat järjestäjäkohtaisia.

Syksyllä 2021 hyvinvointialueen muutosvalmennukseen osallistui 103 esihenkilöä. Myös hyvinvointialueelle siirtyvälle henkilöstölle oli muutosvalmennuksia, joiden tavoitteena oli henkilökunnan osallistaminen, fokuksen siirtäminen tulevaan ja myös työkalujen antaminen uuden organisaation luomiseen.

Henkilöstöstrategia pohjaa hyvinvointialueen strategiaan, ja sen tavoitteena on nostaa entistä vahvemmin henkilöstö tulevan organisaation toiminnan keskiöön.

Sosiaali- ja terveystalujen integraatiota parannettiin sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti

Yhteistyötä palvelujen kehittämiseksi on alueella tehty jo pitkään; muutaman kunnan laajuisia kehittämissuunnitelmia ja pilotoituja on ollut useita. Lisäksi alueella on ollut yhteistyötä palvelutuotannossa, hankinnoissa ja kilpailutuksissa. Viime vuosina alueen kaikki kunnat ovat aktiivisesti olleet mukana kansallisissa hankkeissa. Useiden järjestäjien alueella kehittämisen pääpaino on aluksi horisontaalisessa integraatiossa, lähinnä toiminnan yhdenmukaistamisessa alueella. Aiemmalla yhteistyöllä on ollut keskeinen rooli myös sosiaali- ja terveystalujen integraatiossa, sillä samalla on luotu yhdyspintoja alueen eri toimijoiden kesken. Työntekijät ovat pohtineet työpajoissa yhteisiä toimintatapoja, sisäistä viestintää, kollegiaalisen tuen keinoja ja myös alueellisiksi suunniteltujen palvelujen myöntämiskriteereitä.

Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnalle ja suun terveydenhuollolle luotiin omat, alueen yhteistä kehittämistä ja toiminnan yhdenmukaistamista ohjaavat toimeenpanosuunnitelmat. Perhekeskustoimintamallia kehitettiin edelleen, muun muassa sähköisten perhekeskustustyöhön liittyvien palvelujen yhtenäistämisen aloitettiin. Vertikaalista integraatiota edistivät sekä aikuisten että nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa luodut yhteistyörakenteet erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille. Reaaliaikaiset etäkonsultaatiot otettiin käyttöön perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä koko alueella. Lisäksi kuntien yhteistyönä laadittiin sosiaalipalvelujen chatbot- ja anonyymien chat-neuvonnan toimintamalli, joita päästiin pilotoimaan alkuvuodesta 2022. Alueella on myös yhtenäinen ehdotus sähköisten palvelujen hyödyntämisestä osana neuvonta- ja asiakasohjaustoimintaa.

Selkeä haaste alueellisessa HYTE-johtamisessa ovat HYTE-työn organisointi ja rakenteen selkiyttäminen, sillä erot Myrskylän ja Pukkilan sekä muiden Itä-Uudenmaan kuntien välillä ovat suuret. Rakennemuutoshankkeissa vahvistettiin Uudenmaan tasolla tehtävää yhteistyötä muun muassa erikoissairaanhoidon toiminnan ja talouden strategisessa ohjaamisessa, digitaalisissa palveluissa ja HYTE-kokonaisuudessa. Yhteistyötä on myös erityispalvelujen kehittämisessä ja keskittämisessä. Uudenmaan viiden alueen sote-johdajilla on säännöllisiä yhteistyökokouksia sekä keskenään että yhdessä HUSin kanssa. Alueella on hyväksytty yhteistyösopimus, jonka päämääränä on edistää hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin välistä strategisen tason vuoropuhelua ja operatiivisen tason yhteistyötä. Yhteistyöalueen toimintaa ei ole vielä aloitettu.

Palvelujen yhtenäistäminen eteni – saatavuutta ja saavutettavuutta parannettiin

Palvelujen saatavuudessa oli haasteita, erityisesti Covid-19-pandemian aiheuttaman hoitovelan ja henkilöstöpulan vuoksi. Hyvinvointialueen yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseen pyrittiin muun muassa laajentuvien palvelukanavien, tiimimallien, paremman asiakasohjauksen ja yhtenäisten toimintatapojen avulla. Esimerkiksi sosiaalipalveluihin laadittiin geneerinen malli alkuarviointiin ja alueella pilotoidaan sähköistä perhekeskusta ja siihen liittyvää Oma-perhe-palvelukokonaisuutta. Sähköisiä palvelukanavia lisättiin ottamalla käyttöön etäpalvelujärjestelmä ja laajentamalla Omaolo-palvelua. Etävastaanoton toimintamalleja pilotoitiin laajasti eri palveluissa.

Vuonna 2020 itä-uusmaalaisista useampi kuin maassa keskimäärin koki saaneensa riittämättömästi hammaslääkäripalveluja. Lokakuussa 2021 kahdella kolmesta odotusaika hammaslääkärille oli yli kolme viikkoa. Suun terveydenhuollossa odotusaikoja pyritään lyhentämään Kerralla enemmän -toimintamallin pilotilla ja yhteiskirjamallipilotilla. Lisäksi on sovittu alueen yhtenäisistä lasten riskiluokista ja tarkastusväleistä, mikä lisää yhdenvertaisuutta.

Saatavuutta on parannettu myös Hoidon välitön vireillepano -toimintamallin avulla; siinä hoito alkaa usein jo ennen terveyskeskuksen vastaanottoa. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa jonot matalan kynnyksen palveluun lyhenivät uuden hoidonparrastuksen ja uusien menetelmien käyttöönoton myötä. Lisäksi etsivän lähityön pilotti käynnistyi sosiaalipalvelujen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyönä.

Strategisena linjauksena on, että asiakkaat saavat eri elämänvaiheissa tarvitsemiaan palveluja yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella ja että palvelut turvataan molemmilla kotimaisilla kielillä – myös englanninkielisiä palveluja lisätään. Hoitoon pääsyn aikarajoihin pyritään pääsemään muun muassa edelleen uudistamalla sosiaali- ja terveysasemien toimintamalleja, laajentamalla digipalvelujen käyttöä sekä panostamalla ennaltaehkäiseviin palveluihin. Kohderyhmiksi on valittu mielenterveys- ja päihdehaasteista kärsivät henkilöt, erityisesti nuoret, lähisuhdeväkivaltaa kokeneet sekä pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt.

Investointisuunnitelmassa varaudutaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämiseen

Itä-Uudenmaan kunnista valtaosa saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021 valtion koronatukien ja myönteisen verotulokehityksen ansiosta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tammi-heinäkuun talouskat-sauksen mukaan vuoden 2022 tilikauden alijäämäennuste on 136 miljoonaa euroa. HUS-yhtymän menot rahoitetaan Itä-Uudenmaan osalta alueen valtiolta saamasta hyvinvointialueiden rahoituksesta. HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 1,3 miljardia euroa, lisälainanottovaltuuden anomisen jälkeen.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma suunnitelmakaudelle 2023–2027 on yhteensä 55,3 miljoonaa euroa, ja investointien pääpaino on asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämises-sä. Hyvinvointialue vuokraa toimitilat, eikä alueella ole poikkeuslupia rakennusinvestointeihin. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 75 miljoonaa euroa, mikä riittää kattamaan suunnitellut investoinnit.

Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot olivat kahdeksan prosenttia keski-määräistä pienemmät. Alueen palvelutarve oli neljä prosenttia pienempi ja palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot viisi prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin.

Valtiovarainministeriön syyskuun 2022 rahoituslaskelmien mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ko-konaisrahoitus on 387 miljoonaa euroa. Alueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntar-ve vuodelle 2023 on alle maan keskitason, mikä näkyy myös alueen rahoituksessa. Valtion rahoitus säilyy ensi vaiheessa entisellä tasolla, koska siirtymätasaus tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoit-uksen eroa.

Väestö ja palvelutarve

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on asukasluvultaan maan kolmanneksi pienin sosiaali- ja terveystalouden järjestäjä Suomessa. Alueella oli vuoden 2021 lopussa 99 073 asukasta (taulukko 1). Väestö on keskittynyt voimakkaasti Porvoon seudulle. Ennusteiden mukaan Itä-Uudenmaan väestönmuutokset ovat maltillisia. Väestömäärä kasvaa vuodesta 2021 vuoteen 2030 mennessä 2,5 prosenttia ja vuoteen 2040 ulottuvassa ennusteessa 5 prosenttia.

Ruotsinkielisten osuus on hyvinvointialueiden suurimpia

Alue ei juurikaan poikkea väestörakenteeltaan maan keskitasosta. Joka viides asukas on alle 18-vuotias, hieman useampi kuin maassa keskimäärin. Työikäisten osuus on maan keskitasoa, samoin yli 75-vuotiaiden osuus. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa nopeasti vuoteen 2030 mennessä muun maan tavoin. Ruotsinkielisen väestön osuus on hyvinvointialueiden toiseksi suurin, 28 prosenttia. Ulkomaalaistaustaisten osuus väestöstä on keskimääräistä pienempi.

Työttömien ja vaikeasti työllistyvien osuudet työikäisestä väestöstä ovat Itä-Uudellamaalla maan keskitasoa, samoin nuorisotyöttömyys. Pitkäaikaistyöttömyys on maan keskitasoa yleisempää ja kasvanut selvästi Covid-19-pandemiaa edeltävään aikaan verrattuna, kuten koko maassa.

Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien osuus alueen väestöstä on maan pienimpiä, ja asuntokuntien väliset tuloerot ovat alueella lähellä maan keskitasoa. Lapsiperheistä yhden vanhemman perheitä on Itä-Uudellamaalla vähemmän kuin maassa keskimäärin. Lapsiperheistä toimeentulotukea pitkäaikaisesti sai harvempi kuin maassa keskimäärin.

Sairastavuus on keskimääräistä vähäisempää

THL:n ikävakiomattoman sairastavuusindeksin (2017–2019) mukaan sairastavuus on Itä-Uudellamaalla selvästi keskimääräistä vähäisempää (taulukko 1 ja kuvio 1). Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus työikäisestä väestöstä on alueella maan pienimpiä. Myös menetettyjä elinvuosia mittaava PYLL-indeksi on maan pienimpiä.

Alueen oman arvion mukaan palvelutarvetta lisää lähivuosina pitkäaikaistyöttömien ja nuorten työttömien suuri määrä. Lisäksi palvelutarvetta lisäävät erityisesti tyttöjen hyvinvoinnin ongelmat, ikäänntyneiden päihdeongelmat sekä ylipainon ja diabeteksen yleistyminen alueella.

Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

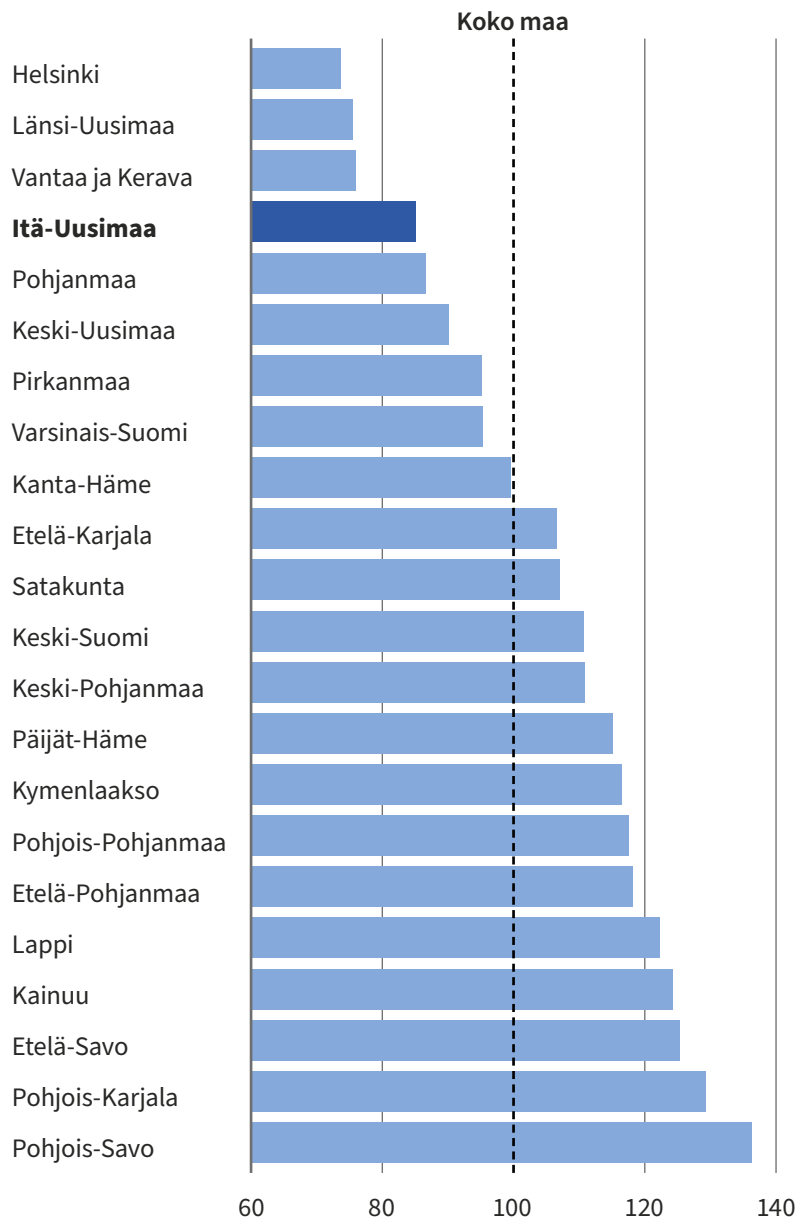
	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Koko maa (vaihteluväli)
Väestörakenne									
Väestö 31.12.	658 457	99 073	201 854	478 919	276 438	126 107	161 391	205 124	5 548 241 (67 915–658 457)
Väestöennuste 2030	703 540	101 592	210 932	511 700	309 052	119 591	148 033	199 927	5 598 821 (65 348–703 540)
Väestöennuste 2040	730 098	104 072	219 729	535 363	330 131	113 074	136 233	193 194	5 588 011 (60 312–730 098)
Syntyvyys (yleinen hedelmällisyysluku) *	39,2	39,9	39,5	41,9	44,2	34,7	35,0	38,9	40,9 (34,5–51,7)
0–17-vuotiaat, % väestöstä	16,9	20,0	21,4	21,4	20,2	15,8	15,9	17,3	18,7 (15,1–22,5)
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	8,1	10,1	8,3	8,1	7,1	13,2	13,4	12,5	10,4 (7,1–14,8)
Väestöennuste 2030, 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä	10,0	14,1	12,3	11,0	9,2	17,9	18,9	17,7	14,1 (9,2–21,3)
Ruotsinkielinen väestö, % väestöstä 31.12.	5,6	28,2	1,1	12,0	2,2	0,2	0,8	0,4	5,2 (0,1–50,6)
Ulkomaalaistaustaiset / 1 000 asukasta	176,2	66,8	64,5	151,4	221,2	69,7	65,2	60,0	84,6 (26,9–221,2)
Väestön sosioekonominen asema									
Työttömät, % työvoimasta	13,1	11,0	9,7	10,3	13,7	11,9	12,6	14,3	11,4 (6,7–14,3)
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta	5,6	4,8	3,8	4,2	4,7	3,1	4,3	6,1	4,1 (1,7–6,1)
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista	6,3	5,3	4,4	4,8	6,1	5,6	6,4	7,2	5,3 (3,1–7,2)
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta	12,5	14,6	13,3	11,8	16,0	15,1	17,2	19,1	14,0 (7,3–19,2)
Gini-kerroin, käytävissä olevat tulot *	33,9	26,4	25,1	31,4	24,9	25,1	24,3	25,4	27,7 (23,7–33,9)
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä *	28,0	21,8	21,8	22,0	27,0	24,8	26,5	26,3	23,3 (15,8–28,0)
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä *	5,0	2,1	2,1	3,2	5,4	2,5	2,7	3,7	3,0 (1,2–5,4)
Kunnan yleinen pienituloisuusaste *	11,5	8,9	7,7	8,9	9,4	15,4	14,1	13,6	12,5 (7,7–17,8)
Väestön sairastavuus									
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioiden **	73,9	85,0	90,3	75,8	76,0	106,5	116,5	115,0	100,0 (73,9–136,1)
Menetetty elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta	5 756	4 945	5 311	5 004	5 858	6 206	7 013	6 284	5 685 (4 657–7 013)
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista	3,5	4,5	4,5	3,6	3,6	6,3	7,5	6,3	5,5 (3,5–8,7)

* 2020

**2017–2019

▲ Taulukossa esitetään väestörakennetta, väestön sosioekonomista asemaa ja väestön sairastavuutta kuvaavia indikaattoritietoja Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotokuva-palvelusta (sotokuva.fi), ja ne kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen. Väestöennusteet on saatu THL:n Sotkanet-palvelusta (sotkanet.fi), ja Tilastokeskus on laskenut ne vuonna 2021.

Kuvio 1. THL:n ikävakioimaton sairastavuusindeksi



◀ Kuviossa esitetään THL:n ikävakioimaton sairastavuusindeksi hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungissa ajanjaksolla 2017–2019. Sairastavuusindeksi kuvaa väestön sairastavuutta suhteessa koko maahan, jonka vertailuluku on 100. Mitä pienempi alueen luku on, sitä terveempää väestö on.

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen perustuu muun muassa lakiin hyvinvointialueesta.¹ Lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla määrää joistain asioista muista hyvinvointialueista poiketen; esimerkiksi Uudellamaalla järjestämisvastuu jakautuu neljälle hyvinvointialueelle, Helsingin kaupungille sekä HUS-yhtymälle.² Aluevaltuusto on hyväksynyt hyvinvointialueen hallintosäännön, joka sisältää määräykset hallinnon ja toiminnan järjestämisestä, päätöksenteko- ja hallintomenettelyistä sekä kielellisten oikeuksien toteuttamisesta.³ Hyvinvointialuestrategiassa linjataan alueen palvelujen järjestäminen ja tuottaminen.¹

Hyvinvointialue on kaksikielinen, ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan kaksikielisten hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteuttamisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue vastaa kyseisen yhteistyösopimuksen laatimisen koordinoimisesta.⁴

Uudellamaalla rakenne erilainen kuin muilla hyvinvointialueilla

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastustoimen palvelut sekä opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelut 1.1.2023 alkaen Porvoon, Sipoon, Askolan, Myrskylän, Pukkilan, Lapinjärven ja Loviisan asukkaille. Myrskylän ja Pukkilan kuntien palvelut siirtyvät Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestettäväksi. Pelastustoimesta vastaa Itä-Uudenmaan pelastuslaitos, joka säilyy hyvinvointialueella.

Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestäminen poikkeaa muista hyvinvointialueista. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue kuuluu HUS-yhtymään erikoissairaanhoidon järjestämisessä. Nykyisen 24 kunnan muodostaman HUS-kuntayhtymän tilalle perustettiin Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden välisellä perussopimuksella uusi hyvinvointiyhtymä, HUS-yhtymä.⁵ HUS-järjestämissopimuksessa Helsingin kaupunki, Uudenmaan hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi sikäli kun niistä ei ole laissa erikseen säädetty.² HUS-järjestämissopimuksen valmistelu on käynnissä, ja siitä päätetään alkuvuodesta 2023.

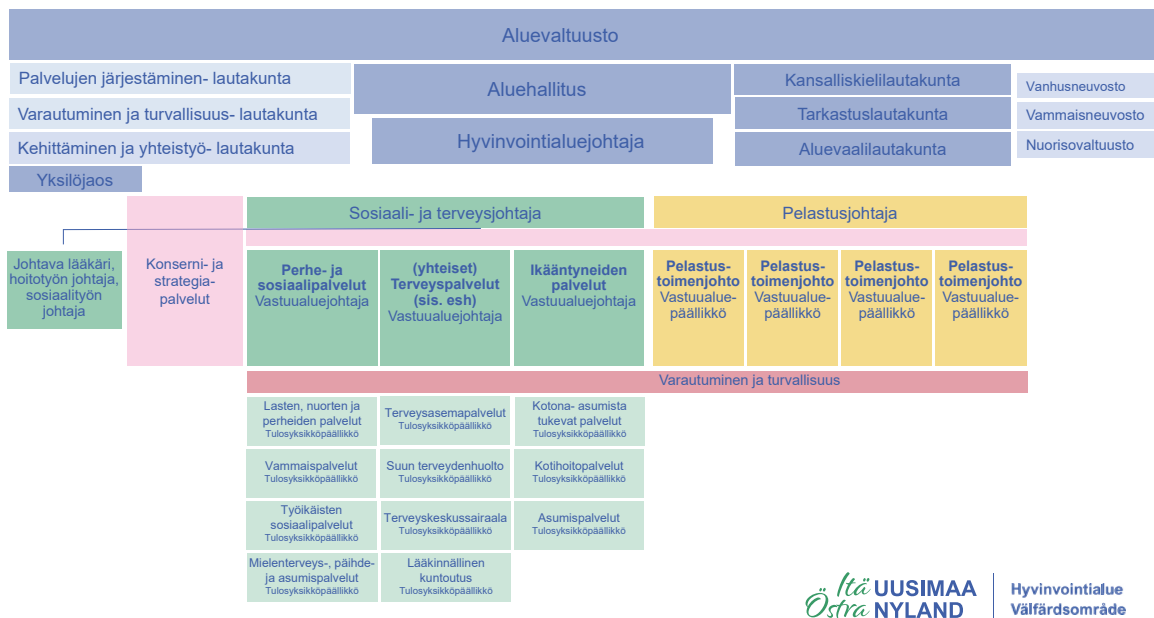
Uudellamaalla sekä Etevan että Kårkullan kehitysvammaisten erityispalvelut, kuten erityisosaamista vaativa kehitysvammapsykiatria, neurologia ja perinnöllisyyslääketiede, esitetään säilytettäväksi hyvinvointialueuudistuksessa yhtenä kokonaisuutena ja keskitettäväksi HUS-yhtymälle 1.1.2023 lukien. Hyvinvointialue järjestää perustason erityispalvelut ja perusterveydenhuollon palvelut, joita HUS-yhtymä tukee ja täydentää konsultaatio- ja arviointipalveluilla.⁶ Ruotsinkieliset palvelut kehitysvammaisille henkilöille tuotetaan osin hyvinvointialueella, sillä Kårkullan Itä-Uudenmaan alueellisen asiantuntijatiimin henkilöstö siirtyy Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Vaativammista ruotsinkielisistä palveluista laaditaan yhteistyösopimus HUSin sekä kaksikielisten hyvinvointialueiden välillä.

Toimielinorganisaatiossa kuusi lautakuntaa ja yksi jaos

Hyvinvointialueen organisaatiossa lakisääteisten tarkastuslautakunnan, aluevaalilautakunnan, kansalliskielilautakunnan ja yksilöasioiden jaoston sekä vaikuttamistoimielinten lisäksi on kolme lautakuntaa (kuvio 2). Palveluiden järjestäminen -lautakunta käsittelee ja linjaa palvelukokonaisuuksien integraatioon, palvelujen saatavuuteen sekä hankinta- ja tuotantotapoihin liittyviä asioita. Sen alaisuudessa toimii yksilöasioiden jaosto. Kehittäminen ja yhteistyö- lautakunta linjaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaatiman yhteistyön suunnittelua ja koordinoitua hyvinvointialueen kuntien, kolmannen sektorin ja erikoissairaanhoidon kanssa. Varautuminen ja turvallisuus -lautakunta linjaa varautumista, valmiussuunnittelua ja pelastustoimen ohjausta. Lautakunta toimii pelastustoimen monijäsenisenä toimielimenä ja pelastustoimen pelastusviranomaisena. Lakisääteisiä vaikuttamistoimielimiä ovat vanhus- ja vammaisneuvostot ja nuorisovaltuusto.³

Kaksikielisellä hyvinvointialueella tulee olla kansalliskielilautakunta, jonka jäseniksi valitaan hyvinvointialueen kielivähemmistöön kuuluvia henkilöitä. Kansalliskielilautakunnan puheenjohtajalla on läsnäolo- ja puheoikeus aluehallituksessa.¹

Kuvio 2. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallinnollinen organisaatio.



▲ Kuviossa esitetään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallinnollinen organisaatorakenne, sisältäen luottamustoimielimet ja henkilöstöorganisaatorakenteen. Hyvinvointialueelta saatu kuvio.

Hyvinvointialuejohtaja on usean johtajan lähiesihenkilö

Hyvinvointialueen organisaatioon siirtyy seitsemän kunnan sosiaali- ja terveystoimet sekä Itä-Uudenmaan pelastuslaitos. Toiminta jakautuu toimialueisiin, vastuualueisiin, tulosyksiköihin ja toimintayksiköihin. Toimialueiden johtajien lisäksi hyvinvointialueella on henkilöstöjohtaja, viestintäjohtaja, digijohtaja, talousjohtaja, kehittämisjohtaja ja hallintojohtaja, joiden esimiehenä toimii hyvinvointialuejohtaja. Konserni- ja strategiapalvelut sekä varautuminen ja turvallisuus läpileikkaavat sekä sosiaali- ja terveys- että pelastuspalvelut.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut on jaettu kolmeen tulosyksikköön, jotka jakautuvat toimintayksiköihin. Perhe- ja sosiaalipalveluissa toimintayksiköitä on kaksitoista, terveyspalveluissa viisitoista ja ikääntyneiden palveluissa kuusi.

Sosiaali- ja terveysjohtajan alaisuudessa toimivat johtava lääkäri, hoitotyön johtaja ja sosiaalityön johtaja. Näiden profesiojohtajien tehtävänä on johtaa palvelujen integroimista asiakaslähtöisiksi ja laadukkaiksi kokonaisuuksiksi, johtaa ammatillista osaamista ja kehittymistä sekä toimia tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan kärjessä hyvinvointialueella.³ Profesiojohtajien sijoittuminen hallinnollisesti suoraan sosiaali- ja terveysjohtajan alaisuuteen vahvistaa asiakas- ja potilasnäkökulman tuomista organisaation ylätasolle ja päätöksentekoon.

Hyvinvointialuestrategian valmistelu oli osallistavaa

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategian lähtökohtana olivat alueen seitsemän kunnan asukkaat ja heidän hyvinvointinsa. Aluevaltuutetuille koottiin tietopaketti alueen erityispiirteistä, väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palvelutarpeista. Hyvinvointialue avasi verkkopalvelun, jossa kuka tahansa saattoi osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen suunnitteluun. Verkkopalvelun tavoite osallistaa hyvinvointialueen asukkaita ja eri toimijoita hyvinvointialueen strategian valmisteluun onnistui hyvin. Strategiaa työstettiin seminaareissa luottamus henkilöiden ja viranhaltijoiden yhteistyönä sekä hallintosäännön ja strategian poliittisen ohjausryhmän kokouksissa.

Marraskuussa aluevaltuusto hyväksyi strategian, ja samalla esiteltiin strategiakauden kriittiset menestystekijät, mittarit ja strategiset aloitteet. Strategiatyö jatkuu palvelustrategian ja pelastustoimen palvelusopäätöksen sekä strategian mittareiden valmistelulla vuoden 2023 aikana. Näissä tarkennetaan, miten palvelut järjestetään ja tuotetaan.⁷

Hyvinvointialueen arvot ovat yhdenvertaisuus, ihmislähtöisyys, osallisuus, rohkeus ja vastuullisuus

Hyvinvointialueen arvojen strategisena linjauksena ovat palvelujen yhdenvertainen saatavuus molemmilla kotimaisilla kielillä, asiakasryhmien tarpeiden tunnistaminen, osallisuuden vahvistaminen, palvelujen rohkea uudistaminen sekä taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti vastuullinen toiminta.⁷ Strategiakauden (2022–2026) kriittisiä menestystekijöitä on neljä: palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus, perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio, hallittu kustannuskehitys ja vaikuttava toiminta sekä osaava, hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö.⁷

Palvelut ja palveluverkko pysyvät pääsääntöisesti ennallaan

Uudistuksessa keskeinen haaste on taata turvallinen siirtymä hyvinvointialueen käynnistysvaiheessa siten, että asiakkaiden näkökulmasta palveluissa ei tapahdu merkittävää muutosta vaan aiemmin kuntaperusteiset sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut jatkavat toimintaansa keskeytyksettä.⁷ Tämä on haasteellista, sillä palvelujen järjestäminen on alueella hajautunutta ennen uudistusta ja kahden kunnan palvelujen tuottaminen siirtyy hyvinvointialueelle toisesta kuntayhtymästä. Lisäksi asiakas- ja potilastietojärjestelmiä on alueella käytössä useita ja myös sähköiset palvelut vaihtelevat järjestäjittäin.⁷

Toisaalta Itä-Uudenmaan kunnat ovat tehneet yhteistyötä muun muassa kotisairaalaissa, vammaispalveluselvityksessä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailutuksissa. Yhteistyötä on tehty myös sote-uudistukseen liittyvissä kansallisissa hankkeissa, joissa kehitettiin muun muassa moniammatillisia toimintamalleja, matalan kynnyksen palveluja lapsiperheille ja mielenterveyskuntoutujille sekä digipalveluja.^{8,9}

Itä-Uudellamaalla tietyt palvelut on jo ennestään järjestetty keskitetysti. Hyvinvointialueella keskitettyjä palveluja ovat jatkossa virka-ajan ulkopuolinen terveyskeskuspäivystys, hammaslääkäripäivystys, kuvantaminen kuten röntgen ja vastaavat, perheoikeudelliset palvelut, sosiaali- ja kriisipäivystys sekä turvako-
ti.⁷ Hyvinvointialueella monituottajuus on jatkossakin tärkeä osa toimintaa.⁷

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Työnantaja muuttuu vuodenvaihteessa 2022–2023

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle siirtyy vanhoina työntekijöinä alueen kunnista ja kuntayhtymistä yhteensä noin 2 200 sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen työntekijää, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kuraattoria ja psykologia sekä tukipalveluhenkilöstöä. Tässä on mukana myös erityishuoltopiirien Etevan ja Kärkullan siirtyvät työntekijät.¹⁰

Covid-19-pandemia vaikutti edelleen vuonna 2021 monin tavoin alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjien henkilöstötilanteeseen.¹¹ Työntekijöiden kuormitusta lisäsivät pandemian tuomat nopeat muutokset arjessa.¹² Terveyspalveluiden ammattihenkilöitä jouduttiin siirtämään muun muassa tartuntatautilain mukaisesti ja kiireellisimmän hoidon tehtäviin, esimerkiksi Porvoossa merkittävä osa työpanoksesta kohdistui koronaviruksen ehkäisyyn ja hoitoon liittyviin tehtäviin.^{11,13} Lisääntyneen palvelutarpeen vuoksi Porvoossa lisättiin määräaikaista ja ostopalveluhenkilöstöä.¹³

Henkilöstön saatavuus on vaikeutunut useissa ammattiryhmissä

Lääkäriliitto selvitti terveyskeskusten lääkäritilannetta lokakuussa 2021. Kokonaan hoitamatta olevien lääkärintehtävien osuus kaikista lääkärintehtävistä kasvoi hieman edellisvuoteen verrattuna. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella lääkärintehtävistä oli hoitamatta 10,5 prosenttia ja koko maassa 7,4 prosenttia.¹⁴ Itä-Uudenmaan terveyskeskuksissa tilanne vaihteli, ja osassa lääkärivajetta ei ollut lainkaan.¹⁵

Ammattibarometri kertoo työ- ja elinkeinotoimistojen näkemyksen keskeisten ammattien kehitysnäkymistä lähitulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa Itä-Uudenmaan alueella oli syksyllä 2022 paljon pulaa sosiaalityön erityisasiantuntijoista, sosiaalialan ohjaajista ja neuvojista, kuulontutkijoista ja puheterapeuteista, sairaanhoitajista ja terveydenhoitajista sekä lähihoitajista. Hieman vähemmän pulaa oli yleislääkäreistä, yli- ja erikoislääkäreistä, ylihoitajista ja osastonhoitajista, psykologeista ja suuhygienisteistä. Muutamien ammattiryhmien, kuten fysioterapeuttien, farmaseuttien, hammaslääkäreiden ja sairaankuljetuksen ensihoitajien, kysyntä ja tarjonta olivat ammattibarometrin mukaan tasapainossa.¹⁶

Eläköityminen on maan vähäisintä Uudellamaalla, mutta Kevan ennusteen (2020–2025) mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöstä kymmenen prosenttia siirtyy vanhuuseläkkeelle viiden vuoden aikana. Kevan vuoteen 2030 ulottuvan kuntasektorin työvoimaennusteen mukaan henkilöstövajausta on Uudellamaalla useissa sote-ammattiryhmissä, kuten koko maassa.¹⁷

Keskeiset henkilöstötarvetta kasvattavat lakimuutokset ovat vanhuspalvelulain henkilöstömitoituksen asteittainen nostaminen tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa sekä lastensuojelun sosiaalityöntekijän enimmäisasiakasmäärän pienentäminen asteittain vuoteen 2024 mennessä.

Vanhuspalvelulain mukaisessa henkilöstön mitoitusvalvonnassa havaittiin, että koko Etelä-Suomen alueella (ei hyvinvointialueen tietoa erikseen) lakisääteistä vähimmäishenkilöstömitoitusta ei pystynyt täyttämään 90 toimintayksikköä, joista suurin osa oli julkisia toimintayksiköitä. Näille toimintayksiköille annettiin hallinnollista ohjausta sekä ohjausta siitä, miten mitoitus lasketaan.¹¹ Lisäksi Itä-Uudellamaalla sosiaalihuollossa lääkehoitoa olivat toteuttaneet työntekijät, joilla ei ollut riittävää lääkehoitokoulutusta ja joiden lääkehoidon osaamista ei ollut varmistettu.¹¹

Sipoossa työntekijöiden jaksamista ja hyvinvointia tuettiin selkeyttämällä ikääntyneiden ja vammaisten palveluiden organisaatiota ja johtamista ja määrittelemällä vastuualueet. Kotihoidon työntekijöillä aloitettiin työhyvinvoinnin pilottihanke tukemaan työssä jaksamista. Lisäksi jatkettiin työntekijöiden turvakoulutuksia aggressiivisten ja väkivaltaisten tilanteiden ennalta ehkäisemiseksi. Lisäksi rekrytointia lisättiin, jotta asumispalveluihin saataisiin paremmin sijaisia.¹²

Hyvinvointialueen strategiassa henkilöstön tärkeys nousee esiin

Hyvinvointialueen kohtaamista haasteista henkilöstön riittävyys on ilmeisin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kärsitty henkilöstöpulasta koko vuosikymmenen, eikä tilanne ole helpottumassa sen enempää lyhyellä kuin pidemmälläkään aikajänteellä. Tilanne vaatii ratkaisuja niin paikallisella kuin kansallisella tasolla.¹⁸ Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus on alueella lisähaaste. Hoitohenkilöstöpula on vaivannut paitsi kuntia myös erikoissairaanhoidoa.¹³

Visiona on, että hyvinvointialue on houkutteleva työnantaja ja työntekijöiden määrä on riittävä, että työntekijät voivat hyvin ja pystyvät keskittymään ydintehtäviinsä ja että henkilöstön osaamiseen, ammattitaitoiseen johtamiseen ja hyviin työyhteisötaitoihin panostetaan.¹⁸

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on käynnistänyt henkilöstöstrategian valmistelun konsultti- ja valmennusyrityksen kanssa. Henkilöstöstrategia pohjaa hyvinvointialueen strategiaan. Henkilöstöstrategian tavoitteena on nostaa entistä vahvemmin henkilöstö tulevan organisaation toiminnan keskiöön.¹⁹

Syksyllä 2021 muutosvalmennukseen osallistui 103 esihenkilöä. Tavoitteena oli lisätä valmiuksia muutoksen johtamiseen, auttaa ymmärtämään muutoksen aiheuttamia reaktioita sekä antaa taitoja vuorovaikutteiseen johtamiseen muutostilanteissa.¹¹ Koko hyvinvointialueelle siirtyvälle henkilöstölle kohdennettujen muutosvalmennusten tavoitteena oli henkilökunnan osallistaminen, fokuksen siirtäminen tulevaan ja myös työkalujen antaminen uuden organisaation luomiseen.²⁰

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi.²¹ Hyvinvointialueilta edellytetään, että ne muun muassa tunnistavat yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevat asiakasryhmät, määrittelevät palveluketjut ja palvelukokonaisuudet, yhteensovittavat palveluja hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa ja huolehtivat asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Lisäksi hyvinvointialueen on sovittava palvelujaan yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa ja edistettävä palvelujen yhteensovittamista muiden toimijoiden tarjoamien palvelujen kanssa.²¹

Hyvät toimintamallit ja paikalliset yhteistyösuhteet tulee säilyttää ja niitä tulee vahvistaa

Itä-Uusimaa on alueena pirstaleinen ja vasta muotoutumassa hyvinvointialueeksi. Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyössä on useita toimijoita, joten tilanne on ollut haastavampi kuin monella muulla hyvinvointialueella. Toisaalta alueen kunnat ovat tehneet yhteistyötä palvelujen kehittämiseksi jo pitkään, ja muutaman kunnan yhteisiä kehittämishankkeita ja pilotointeja on ollut useita. Lisäksi viime vuosina alueen kaikki kunnat ovat aktiivisesti olleet mukana sekä rakenneuudistushankkeessa että Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa, minkä ansiosta alueellinen yhteistyö sekä toimintatapojen ja johtamisen mallien yhtenäistäminen ovat edenneet.^{22,23} Lisäksi alueella on ollut yhteistyötä palvelutuotannossa, hankinnoissa ja kilpailutuksissa; alueellisesti kilpailutettiin muun muassa Itä-Uudenmaan kuljetuspalvelujen ohjauskeskus, vammaisten asumispalvelut ja henkilökohtaisen avun palkkahallinto ja työnantajaneuvonta.^{22,23}

Keväällä 2021 alueella ei vielä ollut kuntien HYTE-koordinaattoreiden tai -yhdyshenkilöiden verkostoa eikä monialaista HYTE-työryhmää, jonka tehtäviin alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluisi. Yhteistyötä alueen kaikkien kuntien ja järjestöjen kanssa ei ollut vielä järjestetty. Erilaisia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintamalleja oli käytössä koko alueella, mutta sosiaali- ja terveystoimen yhdyspinoista muiden toimijoiden kanssa ei ollut toukokuussa 2021 vielä sovittu. Haasteita alueellisessa HYTE-johdattamisessa ovat HYTE-työn organisointi ja rakenteen selkiyttäminen, ja erot Myrskylän ja Pukkilan sekä muiden Itä-Uudenmaan kuntien välillä ovat suuret.²⁴

Ehkäisevään päihdetyöhön on suunnitteilla alueellinen koordinaattori. Alueelta puuttui vielä aluetasoinen monialainen työryhmä, toimintasuunnitelma tai strateginen asiakirja, joka huomioisi ehkäisevän päihdetyön.²⁴ Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden lainmukaisuuden valvonnan lisäksi valvontaviranomainen ohjeisti vuonna 2021 kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä.²⁴

Hyvinvointialueella ollaan myös perustamassa kumppanuuspöytä, jonka avulla pirstaloitunut järjestökenttä saadaan keskitetyksi mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.²⁵

Yhteistyö Uudellamaalla on moninaista

Covid-19-pandemian aikana yhteistoiminta lisääntyi, sillä Uudenmaan alueellinen koronakoordinaatioryhmä, pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä sekä pääkaupunkiseudun ulkopuolisten HUS-alueen kuntien tilannekuvaryhmä kokoontuivat säännöllisesti vuoden 2021 aikana.²⁴ Uudenmaan viiden alueen sote-johdajilla on säännöllisiä yhteistyökokouksia sekä keskenään että yhdessä HUSin kanssa. Alueella on hyväksytty yhteistyösopimus, jonka päämääränä on edistää hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin välistä strategisen tason vuoropuhelua ja operatiivisen tason yhteistyötä. Tavoitteena on kehittää Helsingin ja Uudenmaan neljän hyvinvointialueen yhteistä edunvalvontaa sekä Uudenmaan alueen yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä pelastuspalveluissa. Sopimuksella ei siirretä päätösvaltaa yhteisille toimielimille, ja sopimus on voimassa toukokuun 2025 loppuun.²⁶

HUS-järjestämissopimuksessa sovitaan keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi sikäli kun niistä ei ole laissa erikseen säädetty.²⁷ HUS-järjestämissopimuksen valmistelu on käynnissä, ja päätöksentekoon päästään alkuvuodesta 2023. Yhteistyöalueen toimintaa ei ole vielä aloitettu.

Rakenneuudistushankkeessa yhteistyötä tehtiin Uudenmaan tasolla muun muassa erikoissairaanhoidon toiminnan ja talouden strategisessa ohjauksessa, digitaalisissa palveluissa ja HYTE-kokonaisuudessa.²² Erikoissairaanhoidon ohjauksen loppuraportti sisältää koonnin näkemyksistä, jotka koskevat ohjausmallia ja siihen liittyviä ydinprosesseja, työkaluja ja toimenpiteitä. Digitaalisten palvelujen yhteentoimivuuden edellytyksiä ja vaatimuksia tunnistettiin Uusimaa-tasoisesti. HYTE-kokonaisuuden osalta työskentelyssä pyrittiin löytämään Uudenmaan yhteisiä yhteistyön ja raportoinnin malleja.²²

Uudenmaan kunnat ovat toteuttaneet lastensuojelun ympärivuorokautista, dynaamista hankintaa vuodesta 2018 alkaen, ja se jatkuu Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin yhteishankintana.²⁸

Sairaalahoitojakson uusiutuminen vähäistä skitsofreniapotilailla

Taulukossa 2 esitetystä palvelujen integraatiota kuvaavista indikaattoriarvoista lähes puolet on Itä-Uudellamaalla lähellä maan keskitasoa, toki osa sitä parempia. THL:n FinSote-kyselyn mukaan alueen terveyspalveluja käyttäneistä reilu puolet oli pitänyt palvelua sujuvana, mikä oli samaa tasoa kuin koko maassa. Sosiaalipalveluja käyttäneistä taas keskimääräistä pienempi osuus koki palvelut sujuviksi. Pääsääntöisesti peruspalveluissa hoidettavista sairauksista diabeteksen ja sydämen vajaatoiminnan hoidon tilanne vaikuttaa hyvältä, sillä näissä oli sairaalahoitojaksoja selvästi vähemmän kuin maassa keskimäärin; se voi viitata vertikaalisen integraation toimimiseen perus- ja erikoissairaanhoidon välillä ja avopalvelujen parempaan kykyyn vastata palvelutarpeisiin. Toisaalta astman vuoksi sairaalahoitojaksoja oli saman verran kuin maassa keskimäärin ja keuhkohtauman vuoksi keskimääräistä enemmän. Vuodeosastohoidon uusiutuminen kaksisuuntaisen mielialahäiriön vuoksi oli hieman harvinaisempaa kuin maassa keskimäärin, ja skitsofreniapotilailla se oli maan toiseksi harvinaisinta. Kotihoidon asiakkaan palaaminen kotihoitoon kahdessa kuukaudessa akuuttisairaanhoidon jälkeen oli hieman keskimääräistä vähäisempää. Kotihoidon yli 75-vuotiailla asiakkailla oli päivystyksenä alkaneita sairaalahoitojaksoja hieman useammin kuin maassa keskimäärin. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä asukasmäärään suhteutettuna oli keskimääräistä vähemmän. Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä yli kymmenen kertaa vuoden aikana käyneiden osuus oli maan pienimpiä.

Taulukko 2. Indikaattoritietoja palvelujen integraatiosta

Indikaattori	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	Etelä-Karjala	Kymenlaakso	Päijät-Häme	Koko maa (vaihteluväli)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla astman vuoksi / 100 000 asukasta	17,7	25,2	18,6	17,3	20,6	22,0	15,1	13,2	25,1 (13,2-80,6)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla diabeteksen vuoksi / 100 000 asukasta	58,6	62,1	52,2	57,1	56,3	142,2	46,0	93,1	98,2 (46,0-159,9)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla keuhkohtaumataudin vuoksi / 100 000 asukasta	75,9	102,8	68,5	73,1	44,8	120,8	82,4	85,3	87,0 (44,8-166,5)
15 v täyttäneiden hoitojaksot vuodeosastolla sydämen vajaatoiminnan vuoksi / 100 000 asukasta	194,5	198,3	168,5	193,9	144,5	448,1	259,9	239,8	244,0 (144,5-448,1)
Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista	22,6	21,3	8,4	16,2	15,2	28,7	14,9	22,6	22,5 (8,4-28,7)
Skitsofreniapotilaan vuodeosastohoidon uusiutuminen 30 päivän kuluessa, % kotiutuneista, vakioitu	15,0	17,3	23,2	29,3	18,7	18,6	25,3	31,8	26,4 (15,0-37,9)
Koki palvelun sujuvaksi, % sosiaalipalveluita käyttäneistä *	43,4	48,2	45,6	56,1	43,6	52,3	53,6	53,0	51,6 (43,4-59,0)
Koki palvelun sujuvaksi, % terveyspalveluita käyttäneistä *	53,4	54,0	56,0	53,8	53,0	51,3	55,0	54,1	54,3 (49,5-60,8)
Kotihoidon asiakkaan tilanne 2 kk akuuttisairaanhoidon joutumisen jälkeen (takaisin kotihoidossa), % *	66,6	65,1	66,7	62,9	37,7	67,6	62,6	59,4	67,3 (37,7-77,8)
Kotihoidon 75 v täyttäneet asiakkaat, joilla päivystyksenä alkaneita sairaalajaksoja, % vastaavanikäisistä kotihoidon asiakkaista *	26,2	25,1	14,7	19,4	10,8	32,6	22,7	26,9	23,6 (10,8-32,6)
Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa (ml. yhteispäivystys) / 1 000 asukasta	158,9	374,6	360,1	388,6	170,1	726,6	849,3	148,9	448,9 (130,5-1082,4)
Terveyskeskuslääkärin vastaanotolla yli 10 kertaa vuodessa käyneet, % terveyskeskuslääkärin vastaanotolla käyneistä	0,4	0,2	0,6	0,3	0,5	1,3	0,2	0,3	0,6 (0,2-1,3)
Organisaatioiden välisen tiedonvaihdon toimivaksi kokeneet lääkärit, % vastanneista **									12,2

* 2020

** Potilastietojärjestelmät lääkärien työvälineenä -kyselytutkimus (THL) ajalta 2010-2021, tieto päivitetty 11.2.2022. Kohdejoukkona työikäiset, Suomessa asuvat ja potilastyötä tekevät lääkärit Lääkäriliiton rekisteristä. Käytettävissä vain koko maan tieto.

▲ Taulukossa esitetään palvelujen integraatiota kuvaavia indikaattoriarvoja Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Indikaattoriarvot on saatu THL:n Sotekuva-palvelusta (sotekuva.fi). Luvut kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen.

Sosiaali- ja terveystalvelujen integraatiota parannettiin sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti

Palvelusäiltöjen yhtenäistämislä alueellisesti on keskeinen rooli sosiaali- ja terveystalvelujen integraatiossa, mutta samalla luotiin myös yhdyspintoja alueen eri toimijoiden kesken. Rakennuudistushankkeen ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalvelu -hankkeen yhteistyönä kehitettiin yhtenäinen ehdotus sähköisten talvelujen hyödyntämisestä osana neuvonta- ja asiakasohjaustoimintaa Itä-Uudellamaalla. Esimerkiksi sähköiseen talveluvalikkoon koottiin alueen hyvinvointia ja terveyttä tukevia talveluja. Lisäksi kuntien yhteistyönä laadittiin sosiaali- talvelujen chatbot- ja anonyymien chat-neuvonnan toimintamalli, joita päästiin pilotoimaan alkuvuodesta 2022.²³

Valvontaviranomaisen mukaan koko Etelä-Suomen alueella (ei tietoa Itä-Uudeltamaalta erikseen) paljon talveluja tarvitsevien asiakkaiden talvelujen koordinoimisessa oli haasteita, mikä näkyi sosiaali- huollon talvelujen saatavuudessa. Toisinaan selkeä koordinaattori tai vastuutaho näytti puuttuvan.²⁴

Asiakasohjauksessa ja neuvonnassa koottiin työntekijöitä työpajoihin pohtimaan yhdessä yhteisiä toimintatapoja sekä sisäisen viestinnän ja kollegiaalisen tuen keinoja. Yhteisissä foorumeissa keskusteltiin myös alueellisiksi suunniteltujen talvelujen myöntämiskriteereistä.²³

Perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnalle ja suun terveydenhuollolle luotiin omat Itä-Uudenmaan yhteistä kehittämistä ja toiminnan yhdenmukaistamista ohjaavat toimeenpanosuunnitelmat. Itä-Uudenmaan perhekeskustoimintamallin kehittämistyö jatkuu edelleen, ja muun muassa sähköisten perhekeskustalveluun liittyvien talvelujen yhtenäistäminen on aloitettu.²³

Mielenterveys- ja päihde- talvelut jatkavat yhteistyötä HUSin Terapiat etulinjaan -hankkeen, paikallisen erikoissairaanhoidon, sosiaali- ja terveystoimen sekä sivistystoimen kanssa. Sekä aikuisten että nuorten mielenterveys- ja päihde- talveluissa on luotu yhteistyörakenteita erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille. Konkreettinen uudistus on, että HUS Psykiatrialta jalkautuu kerran viikossa psykiatri konsultointiin Porvoon terveystalveluun. Samankaltainen malli on käytössä myös Sipoossa ja Loviisassa.²³

Konsultaatiokäytäntöjä edistettiin HUSin eKonsultaatioiden avulla, ja lisäksi reaaliaikaiset etäkonsultaatiot otettiin käyttöön perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä koko alueella keväällä 2021. Kaikille lääkäreille tarjottiin koulutusta talvelun käyttöön.²²

Suomen kestävän kasvun ohjelmassa on suunniteltu nuorisoseman toiminnan aloittamista alueella. Yhteistyössä Nordic Health Groupin ja HUSin nuorisopsykiatrian kanssa on luotu tarkemmat puitteet nuorisosematoiminnalle sekä rakenteet vaikuttavalle yhteistoiminnalle erikoissairaanhoidon kanssa. Syksyn 2022 aikana pilotoitiin jo yhteisiä hoitoprosesseja ja toimintamalleja.²⁹

Integraation edistäminen sekä johtajien että lautakuntien tehtävä

Hallintosäännön mukaan professiojohtajien eli johtavan lääkärin, hoitotyön johtajan ja sosiaalityön johtajan tehtävänä on johtaa talvelujen integroimisesta asiakaslähtöisiksi ja laadukkaiksi kokonaisuuksiksi. Talvelukokonaisuuksien integraatioon liittyviä asioita käsitellään ja linjataan talveluiden järjestäminen -lautakunnassa. Lisäksi kehittäminen ja yhteistyö -lautakunnassa linjataan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaatiman yhteistyön suunnittelua ja koordinoimista hyvinvointialueen kuntien, kolmannen sektorin ja erikoissairaanhoidon kanssa. Lautakunta myös edistää yhdyspinoissa tapahtuvaa yhteistyötä ja koordinoi vapaaehtoisuutta ja yhteistyötä vanhus- ja vammaisneuvostossa sekä nuorisovaltuustossa.³⁰

Integraatio on vahvasti esillä myös suunnittelukauden kriittisissä menestystekijöissä. Yhdeksi kriittiseksi menestystekijäksi mainitaan hyvinvointialueen yhteiset ja keskustelevat tietojärjestelmät. Visiossa nähdään, että yhteistyö on sujuvaa kuntien, yritysten, järjestöjen ja HUS-yhtymän kanssa.³¹

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Tavoitteena nopeampi palveluihin pääsy

Sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämisen päämääriä ovat väestön tarpeisiin perustuvat, saatavuudeltaan ja saavutettavuudeltaan yhdenvertaiset sekä lähellä asiakasta tuotettavat palvelut. Palvelujen saatavuus, esteettömyys ja saavutettavuus voidaan turvata kokoamalla palveluja suuremmiksi kokonaisuuksiksi.³² Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa on keskitytty parantamaan hyvinvointialueen yhdenvertaisten palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta muun muassa laajentuvien palvelukanavien, tiimimallien, paremman asiakasohjauksen ja yhtenäisten toimintatapojen avulla.³³ Hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiselle.³² Palveluiden järjestäminen -lautakunnan tehtävänä ovat palvelujen saatavuuteen sekä hankinta- ja tuotantotapoihin liittyvät asiat.³⁴ Hyvinvointialueen arvojen yhtenä strategisena linjauksena on, että asiakkaat saavat eri elämänvaiheissa tarvitsemaansa palveluja yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella, ja toisena, että palvelut turvataan molemmilla kotimaisilla kielillä ja edistetään myös englanninkielisten palvelujen saatavuutta.³⁵

Covid-19-pandemian vuoksi työnkuvat muuttuivat

Valvontaviranomaisen havainnot vahvistivat yleistä käsitystä, että Covid-19-pandemia aiheutti kunnille haasteita lakisääteisten sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisessa. Covid-19-pandemian vuoksi terveydenhuollon ammattihenkilöitä neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastustoiminnasta jouduttiin siirtämään tartuntatautilain ja pandemiastategian mukaisiin tehtäviin ja kiireellisimmän hoidon tehtäviin. Valvontaviranomaiset ovat vuonna 2022 ohjeistaneet kuntia järjestämään lakisääteiset terveystarkastukset heti, kun pandemiatilanne sallii.³⁶

Sosiaali- ja terveystalvvelujen saavutettavuuteen tulee jatkossakin kiinnittää erityistä huomiota

Hyvinvointialue käynnistyy nykyisellä palveluverkolla ja toimitiloilla. Asiakkaiden näkökulmasta palveluisa ei tapahdu merkittävää muutosta, vaan aiemmin kuntaperusteiset sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut jatkavat toimintaansa keskeytyksettä.³⁵ Koska alueella käytetään useita asiakas- ja potilastietojärjestelmiä ja ajanvarausjärjestelmiä, päädyttiin toistaiseksi jatkamaan nykyisillä sähköisillä ajanvarausjärjestelmillä. Ajanvarausratkaisuun palataan asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen yhteydessä.³⁷

Alue on itsekin todennut, että palvelujen järjestäminen on hajautunutta ja palvelujen saatavuudessa on haasteita erityisesti pandemian aiheuttaman hoitovelan vuoksi.³⁵ Valvontaviranomainenkin totesi hoitoon pääsyssä haasteita. Vuonna 2021 terveydenhuollon hoitoon pääsyä valvottiin neljässä kunnassa, mutta vain yhdelle niistä annettiin ohjausta välittömästä yhteydensaannista.³⁶

Liikkuvia palveluja ja etäpalveluja lisättiin

Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta on parannettu muun muassa sähköisiä palvelukanavia lisäämällä. Lapsi- ja perhepalvelujen enjaksa.fi- sekä normaali.fi-verkkosivuilta kaikenikäiset itäuusmaalaiset saavat ajasta ja paikasta riippumatta tukea ja apua; menetelminä ovat tarina-auttaminen, psykoedukatiivisten materiaalien käyttäminen sekä keskusteleminen ammattilaisten kanssa chat-keskustelujen avulla.^{33,37} Vuonna 2022 on lisäksi pilotoitu sosiaalipalvelujen chatbotia, mutta valitettavasti kokeilu epäonnistui henkilöstöresurssin puutteen vuoksi.³⁸

Porvoossa, Sipoossa ja Askolassa otettiin käyttöön Omaolon kaikki 16 oirearviota. Lisäksi muiden osioiden käyttöönottoon valmistaudutaan osana Itä-Uudenmaan kestävän kasvun hanketta.³⁸

Etäpalvelujärjestelmä otettiin käyttöön alueen kunnissa vuoden 2022 alussa, lukuun ottamatta Myrskylän ja Pukkilan kuntia, joissa se otetaan käyttöön 1.1.2023. Etävastaanoton toimintamalleja pilotoitiin viidessä eri palvelussa – aikuissosiaalityössä, mielenterveys- ja päihdepalveluissa, kouluterveydenhuollossa, avosairaanhoidossa ja perhevalmennuksessa.^{37,38}

Etsivän lähityön pilotti käynnistyi sosiaalipalvelujen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyönä. Toimintatapa on tarkoitus jatkossa laajentaa koko Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle.³³

Palvelujen saavutettavuus tärkeää

Palvelujen tarjoaminen ruotsin kielellä ja myös vieraskielisille on tärkeää. Esimerkiksi Omaolo-palvelua tarjotaan kuntalaisille suomen-, ruotsin- ja englanninkielisenä. Alueella on vahva tahto kehittää myös ruotsinkielisiä sähköisiä palveluja, muun muassa yhteistyössä HUSin Hälsoby-hankkeen kanssa, mutta se on edennyt kovin hitaasti.³⁷

Useat pääsevät viikossa hoitoon – hyvin harvalla hoitotakuu ylittyy

Maaliskuussa 2022 Itä-Uudellamaalla oli 0,2 prosenttia hoitotakuun (3 kk) ylittäviä odotusaikoja eli jonotusta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollon lääkärin kiireettömälle käynnille. Samana ajankohdana 47 prosentissa odotusaika ylitti seitsemän päivää, mikä oli enemmän kuin maassa keskimäärin. Lokakuussa 2021 hammaslääkärin vastaanotto toteutui yli kolmen viikon kuluttua hoidon tarpeen arvioinnista 66 prosentissa käynneistä, mikä on hyvinvointialueiden kolmanneksi suurin osuus. Erikoissairaanhoitoa yli 6 kuukautta odottaneiden osuus väestöstä oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä maan toiseksi suurin vuoden 2021 lopussa.

Keväällä 2022 kiireettömän asian vuoksi alueen perusterveydenhuollon lääkärivastaanottoa odottaneista 4–41 prosenttia (tiedot kunnittain) pääsi fyysiselle ja 21–81 prosenttia etävastaanotolle seitsemän vuorokauden kuluessa yhteydenotosta. Fyysiselle vastaanotolle viikossa päässeiden osuus oli pienempi kuin maassa keskimäärin, mutta vastaavaa ei voi sanoa etävastaanotoista. Kuntien välinen vaihtelu oli molemmissa vastaanottotavoissa suuri, myös eri ajankohtina (taulukko 3).

Taulukko 3. Odotusaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle (% kaikista kiireettömistä käynneistä)

	0-7 vuorokautta		8-14 vuorokautta		15-30 vuorokautta	
	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit	Fyysiset asioinnit	Etäasioinnit
Kaikki palveluntuottajat	44	55	9	12	16	13
Helsinki	60	41	5	20	16	21
Itä-Uusimaa^{1,2}	4-41	21-81	2-26	11-19	4-36	6-29
Keski-Uusimaa	60	78	12	7	11	5
Länsi-Uusimaa ¹	17-76	30-89	5-25	5-21	8-43	2-25
Vantaa ja Kerava ¹	43-71	62-73	4-12	11-15	10-24	10-15
Etelä-Karjala	26	28	19	11	23	13
Kymenlaakso	40	37	10	18	18	23
Päijät-Häme ²	22	16	6	7	11	7
Pohjois-Savo	38	59	16	20	27	18
Keski-Suomi ³	34	44	11	19	27	22
Etelä-Savo	42	31	9	14	15	13
Pohjois-Karjala	58	94	16	4	14	1
Pirkanmaa ³	43	57	9	14	21	19
Kanta-Häme	35	38	12	15	14	14
Etelä-Pohjanmaa	53	45	7	10	9	6
Varsinais-Suomi	42	57	10	13	18	18
Satakunta	57	57	11	15	13	12
Pohjanmaa ⁴	51	51	12	8	21	7
Pohjois-Pohjanmaa ⁵	36	43	8	11	15	12
Keski-Pohjanmaa ⁴	49	61	19	14	15	6
Kainuu	75	69	9	5	5	4
Lappi ⁵	43	61	12	9	17	7

¹ Tiedot kunnittain, taulukossa ilmoitettu suurin ja pienin arvo

² Myrskylän ja Pukkilan kuntien tiedot sisältyvät Päijät-Hämeen lukuihin

³ Kuhmoisten kunnan tiedot sisältyvät Keski-Suomen lukuihin

⁴ Kruunupyyn kunnan tiedot sisältyvät Keski-Pohjanmaan lukuihin

⁵ Simon kunnan tiedot sisältyvät Pohjois-Pohjanmaan lukuihin

▲ Taulukossa esitetään odotusajat perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin vastaanotolle prosenttiosuutena kaikista kiireettömistä käynneistä tammi-toukokuussa 2022. Odotusaika lasketaan varhaisimmasta kontaktista toteutuneeseen käyntiin. Fyysiset asioinnit ja etäasioinnit on jaoteltu erikseen. Tiedot esitetään hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja kaikkien palveluntuottajien tasolla. Tiedot perustuvat THL:n Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus -tietoihin (Avohilmo).

Palveluja tarvinneilla tyytymättömyyttä palvelujen riittävyteen

Vuoden 2020 väestökyselyn mukaan itäuusmaalaiset saivat hoitaja- ja lääkäripalveluja mielestään riittämättömästi yhtä usein kuin maassa keskimäärin, mutta hammaslääkäripalveluja keskimääräistä useammin (taulukko 4).

Hyvinvointialueen yläkoululaisista saman verran kuin maassa keskimäärin ilmoitti, ettei päässyt koulu-kuraattorille yrittämisestä huolimatta. Samaa kouluterveydenhoitajalle pääsystä sanoi keskimääräistä useampi yläkoululainen ja lukiolainen sekä maan suurin osuus, joka kymmenes, ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista. Keskimääräistä suurempi osuus palveluja tarvinneista ilmoitti saaneensa riittämättömästi vanhusten kotihoitopalveluja ja vammaispalveluja. Lapsiperhe- ja sosiaalipalveluissa näin kokeneiden osuus oli keskimääräistä pienempi, mutta prosenttiosuudet olivat koko maassa suuria (taulukko 4).

Taulukko 4: Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus palveluja tarvinneista

	Ei ole päässyt yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana (%-osuus oppilaista tai opiskelijoista)				Vastaanottopalveluja riittämättömästi saaneiden osuus (%) palveluja tarvinneista			Palveluja riittämättömästi saaneiden osuus (%) palveluja tarvinneista			
	Koulu-kuraattorille	Kouluterveydenhoitajalle			Hoitaja-palvelut	Lääkäri-palvelut	Hammas-lääkäri-palvelut	Vanhusten kotihoito-palvelut	Vammais-palvelut	Lapsi-perhe-palvelut	Sosiaali-työn palvelut
		Yläkoulu 8. ja 9. lk	Yläkoulu 8. ja 9. lk	Ammatillinen oppilaitos 1. ja 2. vuosi							
Koko maa	10	5	5	4	14	20	24	37	48	35	47
Helsinki	13	7	5	7	17	24	33	52	63	38	60
Itä-Uusimaa	10	6	10	6	14	20	27	38	51	24	45
Keski-Uusimaa	10	7	6	3	14	20	24	42	64	26	47
Länsi-Uusimaa	11	7	5	6	16	19	28	44	40	40	39
Vantaa ja Kerava	13	8	4	4	20	25	24	51	44	33	45
Etelä-Karjala	8	4	3	2	13	21	25	35	48	35	56
Kymenlaakso	5	4	4	0	13	19	23	34	55	20	38
Päijät-Häme	11	6	5	4	16	23	22	42	32	21	45
Pohjois-Savo	10	6	3	3	10	14	19	38	52	27	47
Keski-Suomi	14	5	6	5	11	17	23	32	66	44	48
Etelä-Savo	7	4	3	2	10	18	19	30	36	32	42
Pohjois-Karjala	9	6	6	6	16	23	24	32	43	22	35
Pirkanmaa	9	6	5	5	14	19	24	35	38	49	54
Kanta-Häme	10	5	4	3	11	17	19	40	50	43	47
Etelä-Pohjanmaa	7	4	6	3	9	14	14	24	33	29	36
Varsinais-Suomi	9	5	4	5	11	19	20	36	47	29	63
Satakunta	7	5	3	2	14	21	24	23	44	37	44
Pohjanmaa	9	5	3	7	13	22	23	28	61	33	45
Pohjois-Pohjanmaa	9	5	8	4	13	19	22	39	42	33	32
Keski-Pohjanmaa	7	4	4	3	11	15	22	26	42	25	36
Kainuu	10	5	4	2	14	23	32	40	48	28	53
Lappi	10	4	4	5	12	19	19	43	40	20	42

Yli maan keskiarvon

Maan suurin osuus

▲ Taulukossa esitetään palvelujen saannin riittämättömäksi kokeneiden osuus palveluja tarvinneista hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungissa ja koko maassa. Tiedot perustuvat THL:n Kouluterveyskyselyyn vuodelta 2021 ja kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten tutkimuskyselyyn vuodelta 2020.

Useita toimia yhdenvertaisuuden ja saatavuuden parantamiseksi

Kansallisissa kehittämishankkeissa yhtenä painotuksena on ollut palvelujen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen sekä digitaalisten palvelujen kehittäminen.^{33,37,38} Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa uudistettiin toimintamalleja sekä terveysasemapalveluissa että suun terveydenhuollossa, ja tavoitteena oli muun muassa hoitojonojen purkaminen. Alueella käytössä olevan hoidon välittömän vireillepanon (VIPA) takia hoito alkaa usein jo ennen mahdollista terveyskeskuksen vastaanottoa.³³

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen uuden hoidonparrastuksen sekä uusien menetelmien käyttöönoton myötä jonot matalan kynnyksen palveluun Porvoossa lyhenivät noin kahdesta kuukaudesta aluksi kahteen viikkoon, ja alueen antaman tiedon mukaan marraskuussa 2022 jonoa ei enää ollut. Konsultaatiokäytäntöjä kehittämällä ja psykiatrin terveysasemille jalkautumisen avulla helpotettiin psykiatrisiin palveluihin pääsyä.³³

Suun terveydenhuollossa sovittiin alueen yhtenäisistä lasten riskiluokista ja tarkastusväleistä, mikä edistää yhdenvertaisuutta ja lisää mahdollisesti myös hoitojen saatavuutta, jos tarkastusvälejä on voitu pidentää. Lisäksi tarkastuksia tehtiin lasten arkiympäristöissä, kuten kouluissa. Odotusaikoja pyritään lyhentämään myös yhteiskirjamalli-pilotilla ja Kerralla enemmän -toimintamallilla, jossa käytetään Hygga-toiminnanohjausjärjestelmää.³³

Vammaispalvelujen kokonaisuudessa yhtenäistettiin käytäntöjä, mikä lisää yhdenvertaisuutta palvelujen saatavuuteen ja toteutumiseen.³⁷ Apuvälinepalvelujen yhtenäistämistä tehtiin esitys aluevaltuustolle yhteistyössä Kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen kanssa.³³

Sosiaalipalveluihin laadittiin geneerinen malli alkuarviointiin keväällä 2022, ja sitä on pilotoitu syksyllä aikuissosiaalityössä Sipoossa. Alkuarviointimallissa on kuvattu erilaiset palvelukanavat sekä prosessi alkuarviointiin.³³

Alueella otettiin käyttöön etäpalvelujen yhtenäiset järjestelmät, mikä takaa yhdenvertaiset mahdollisuudet sähköiseen asiointiin asuinkunnasta riippumatta.³⁷ Samoin yhdenvertaisuutta lisäävät sähköinen perhekeskus ja siihen liittyvä palvelukokonaisuus Omaperhe, jota pilotoidaan alueella.³⁸

Itä-Uudenmaan tavoitteena on saavuttaa uuden hoitotakuulain mukaiset aikarajat vuoden 2022 loppuun mennessä, ja siihen tähtävää kehittämistyötä tehdään myös alueen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa. Hoitoon pääsyn aikarajoihin pyritään pääsemään muun muassa uudistamalla sosiaali- ja terveysasemien toimintamalleja, laajentamalla digipalvelujen käyttöä sekä panostamalla ennaltaehkäiseviin palveluihin. Kohderyhmiksi on valittu mielenterveys- ja päihdehaasteista kärsivät henkilöt, erityisesti nuoret, lähisuuhdeväkivaltaa kokeneet sekä pitkäaikaissairauden riskissä olevat henkilöt.³⁸

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

Itä-Uudenmaan seitsemästä kunnasta viisi saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021. Hyvinvointialueen kuntien ylijäämä oli yhteensä 41,8 miljoonaa euroa. Tulorahoituksen riittävyyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen kaikilla alueen kunnilla lukuun ottamatta Pukkilaa. Kuntien vuosikatteen riittivät kattamaan poistot ja arvonalentumiset Pukkilaa ja Myrskylää lukuun ottamatta. Asukaskohtainen vuosikate vaihteli Pukkilan -32 eurosta Porvoon 1 584 euroon, ja hyvinvointialueelle laskettuna se oli 1 176 euroa.

Kuntien tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä verotulojen hyvä kehitys.^{39,40} Vuosina 2020–2021 valtio tuki kuntasektoria koronaviruspandemiasta aiheutuvien ylimääräisten kustannusten ja tulonmenetysten vuoksi yhteensä yli 5 miljardilla eurolla. Kunnille ja kuntayhtymille on aiheutunut ylimääräisiä kustannuksia koronapotilaiden hoidon lisäksi muun muassa testauksesta, rokotuksesta sekä suojavarusteista. Vastaavasti pandemia on kasvattanut hoito- ja palveluvelkaa kiireettömän hoidon resurssien ja toiminnan supistamisen vuoksi.

Vuonna 2020 valtio kohdisti koronatuettujen kuntien peruspalvelujen valtionosuuksiin ja korotti kuntien osuutta yhteisöverosta 10 prosentilla. Lisäksi valtionavustuksia myönnettiin sairaanhoitopiireille, joista osa kohdisti avustuksia myös kuntien maksuosuuksiin. Vuonna 2021 valtio tuki kuntia peruspalvelujen valtionosuiden kautta edellisvuotta vähemmän ja jatkoi yhteisöveron määräaikaista 10 prosentin korotusta. Vastaavasti sairaanhoitopiirien tukemista jatkettiin edelleen myöntämällä avustusta Covid-19-kustannuksiin sekä alijäämän kattamiseen. Valtion koronatukien painopiste siirtyi kuntien osalta valtionavustuksiin, minkä lisäksi korvauksia maksettiin myös rajojen terveysturvallisuudesta aiheutuvista kustannuksista.

Valtion moninaiset tukitoimet Covid-19-pandemian vuoksi

Vuonna 2021 Itä-Uudellemaalle myönnetyt korotukset peruspalvelujen valtionosuuteen ja yhteisöverosuuteen olivat yhteensä 17,6 miljoonaa euroa (38,7 milj. euroa vuonna 2020). Alueen kunnille myönnettyt korona-avustukset olivat 19,6 miljoonaa euroa vuonna 2021. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille myönnetyt avustukset vuonna 2021 olivat noin 75,6 miljoonaa euroa (89,1 milj. euroa vuonna 2020), josta peruspääoman suhteessa laskettu Itä-Uudenmaan osuus olisi 4,7 miljoonaa euroa.^{41,42}

Valtion tukitoimien painopisteen siirtyminen valtionosuuksista avustuksiin vaikuttaa osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannuksiin ja siten myös palvelukokonaisuuksissa tapahtuneisiin kustannustason muutoksiin.

Kuntataloustilaston raportointi uudistui vuoden 2021 alussa. Uudistus laajensi kuntien ja kuntayhtymien raportointivelvoitteita tarkentaen sosiaali- ja terveydenhuollon taloustietojen raportointia 17 tehtäväluokasta yli 60 palveluluokkaan. Palveluluokakohtaisen raportoinnin aikataulua jouduttiin siirtämään kuntien raportoimissa tiedoissa havaittujen vakavien laatu- ja palveluonnetusten vuoksi, eivätkä nettokäyttökustannukset ole käytettävissä arvioinnissa.

Sairaanhoitopiirin talous vahvistui edellisvuodesta

Vuonna 2021 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulos parani edellisvuodesta. Toimintakate kasvoi 8,3 prosenttia, ja se oli 135 miljoonaa euroa. Vuosikate oli 125 miljoonaa euroa, ja se riitti kattamaan poistot ja arvonalentumiset.⁴³ Lopullisessa kuntalaskutuksessa sairaanhoitopiiri palautti 57,4 miljoonan euron ylijäämän jäsenkunnille. Vuonna 2021 sairaanhoitopiiri saavutti lopulta 15 miljoonan euron ylijäämän, jolla katettiin taseen vastaavan suuruinen kumulatiivinen alijäämä.⁴³

HUSin tammi-heinäkuun 2022 talouskatsauksen mukaan vuoden 2022 tilikauden alijäämäennuste on 136 miljoonaa euroa.⁴⁴ Valmistellun säästöohjelman vaikutukset sisältyvät ennusteeseen.

Eteva-kuntayhtymä hyväytti jäsenkunnilleen noin 2 miljoonaa euroa vuoden 2021 tuloksesta ja päätyi palautuksen sekä rahastonmuutoksen jälkeen lievästi ylijäämäiseksi. Kun Etevan toiminta päättyy vuoden 2022 lopussa, Etevan henkilöstö ja palvelut siirtyvät osaksi kuuden eri hyvinvointialueen toimintaa.⁴⁵ Kärkullan kuntayhtymällä taseessa oli kattamatonta alijäämää 1,3 miljoonaa euroa, joka katetaan vuoden 2022 loppuun mennessä laskuttamalla alijäämä 33 omistajakunnalta, joista Itä-Uudenmaan alueella on neljä.⁴⁶

Hankkeiden siirtäminen vähensi sairaanhoitopiirin investointimenoja

HUSin investointimenot vuonna 2021 olivat 250 miljoonaa euroa. Rakentamisen investoinnit olivat 184 miljoonaa euroa ja laitehankinta- ja muut käyttöomaisuusinvestoinnit olivat yhteensä 65,9 miljoonaa euroa. Investointimenot jäivät 41 miljoonaa euroa investointeihin varattua määrärahaa (291 milj. euroa) pienemmiksi hankkeiden siirtymisen ja vuosijaksotuksen muuttumisen vuoksi. Vuonna 2021 suunnittelu- tai toteutusvaiheessa oli yhdeksän valtuuston hankekohtaisesti hyväksymää suurta rakennusinvestointia. Jo meneillään olevien Siltasairaalan, Tammissairaalan, Laakson yhteissairaalan ja Peijaksen sairaalan lisärakentamisen lisäksi muun muassa Jorvin sairaalan yhteyteen suunnitellaan uudisrakentamista.⁴³

Vuonna 2021 Itä-Uudenmaan alueelle ei myönnetty poikkeuslupia investointeihin. HUSille myönnettiin poikkeusluvut Jorvin sairaalan uudisrakennushankkeeseen (232 milj. euroa) sekä Lohjan sairaalan leikkausosaston (5,2 milj. euroa), Naistenklinikan A-osan (31,5 milj. euroa) ja Meilahden putkipostijärjestelmän (6,3 milj. euroa) peruskorjauksiin.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan investointisuunnitelma

Itä-Uudenmaan talousarvion laadinta aloitettiin keväällä 2022. Investointien suunnittelu kuuluu osaksi taloussuunnitelman valmistelua. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue ei ole hankkimassa toimitiloja omaan taseeseen, vaan vuokrasopimuksilla kuntien tai muiden toimijoiden kanssa.

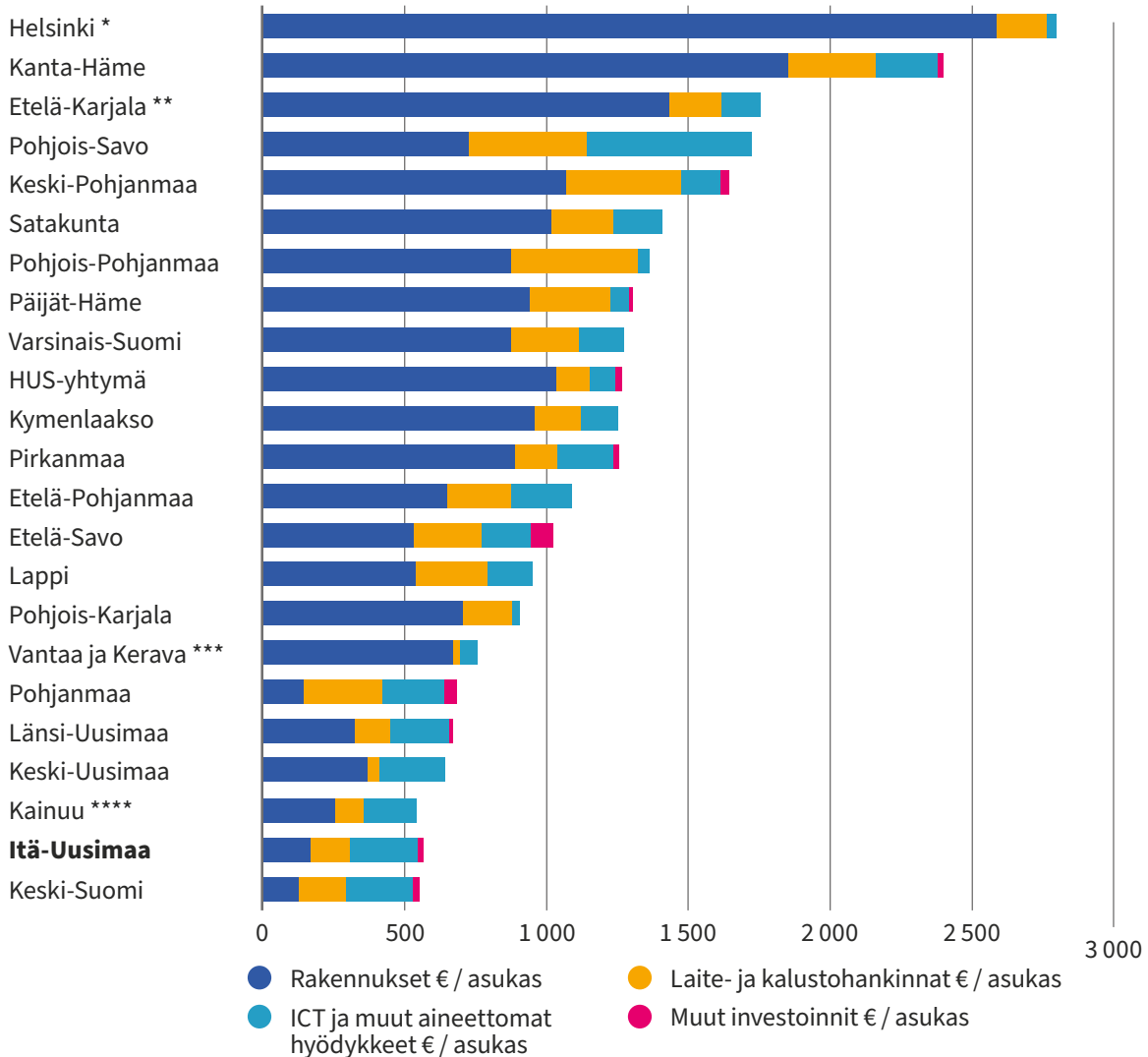
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat suunnitelmakaudelle 2023–2027 ovat yhteensä 55,3 miljoonaa euroa. Ne sisältävät omaan taseeseen hankittavat investoinnit (47,9 milj. euroa) sekä investointeja vastaavat sopimukset (7,4 milj. euroa). Investointitukia on esitetty 0,5 miljoonaa euroa vuodelle 2023.⁴⁷ Alueiden sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelman asukaskohtaiset kustannukset esitetään kuviossa 3.

Taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ovat Loviisan paloasema, jonka on tarkoitus valmistua vuonna 2024 (9 milj. euroa), ja Sipoon Söderkullaan Kalkkirannan liittymään rakennettava pelastus- ja ensihoitosema, joka valmistunee vuonna 2025 (3,5 milj. euroa).⁴⁷

Laite- ja kalustohankintojen investoinnit ovat suunnitelmakaudella 14,1 miljoonaa euroa (5,6 milj. euroa vuonna 2023). Sillä hankitaan muun muassa leasingautot, pelastuslaitoksen ambulanssit, ensihoidon yksiköt sekä öljyntorjuntakalustoa. Tähän sisältyy vuodelle 2023 ICT-laitteiden leasingin kustannus 0,7 miljoonaa euroa.⁴⁷

Omaan taseeseen toteutettavia ICT-investointeja suunnitelmakaudelle on 24,1 miljoonaa euroa (6 milj. euroa vuonna 2023). Merkittävin investointi on asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen, jolla tavoitellaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle toiminnallisesti ja arkkitehtonisesti eheää järjestelmäkonaisuutta.⁴⁷

Kuvio 3. Investointisuunnitelma 2023–2027, pysyvät vastaavat ja investointeja vastaavat sopimukset (euroa asukasta kohti)



▲ Kuviossa esitetään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen investointisuunnitelmien kokonaisuus vuosille 2023–2027 (euroa asukasta kohti); investointimenoihin sisältyvät pysyvät vastaavat sekä investointeja vastaavat sopimukset. Investointisuunnitelman vuosi 2023 on sitova, vuodet 2024–2026 ovat viitteellisiä. Vuoden 2027 luku sisältää investoinnit, joihin on sitouduttu vuoden 2023 aikana ja jotka jatkuvat suunnitelmakauden yli. HUS-yhtymä esitetään erillisenä organisaationa, eivätkä sen luvut sisälly Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin lukuihin. Hyvinvointialueesta annetun lain mukaiset investointisuunnitelmat laadittiin nyt ensimmäisen kerran, minkä vuoksi ohjeistusta on voitu tulkita eri tavoin. Erityisesti hajanaisen järjestämisvastuun alueilla investointisuunnitelmat saattavat olla puutteellisia, sillä tietoja on koottu useilta järjestämisvastuullisilta organisaatioilta.

* Alustava tieto: Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025, ehdotus 7.11.2022, liite 3. Kaupunginvaltuusto 16.11.2022, esityslista. Laakson sairaalan investoinnista huomioitu Helsingin osuus.

** Alustava tieto: Etelä-Karjalan hyvinvointialue, aluehallitus 15.9.2022

*** Alustava tieto: Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, aluevaltuusto 22.11.2022, esityslista

**** Alustava tieto: Kainuun hyvinvointialue, aluehallitus 12.9.2022

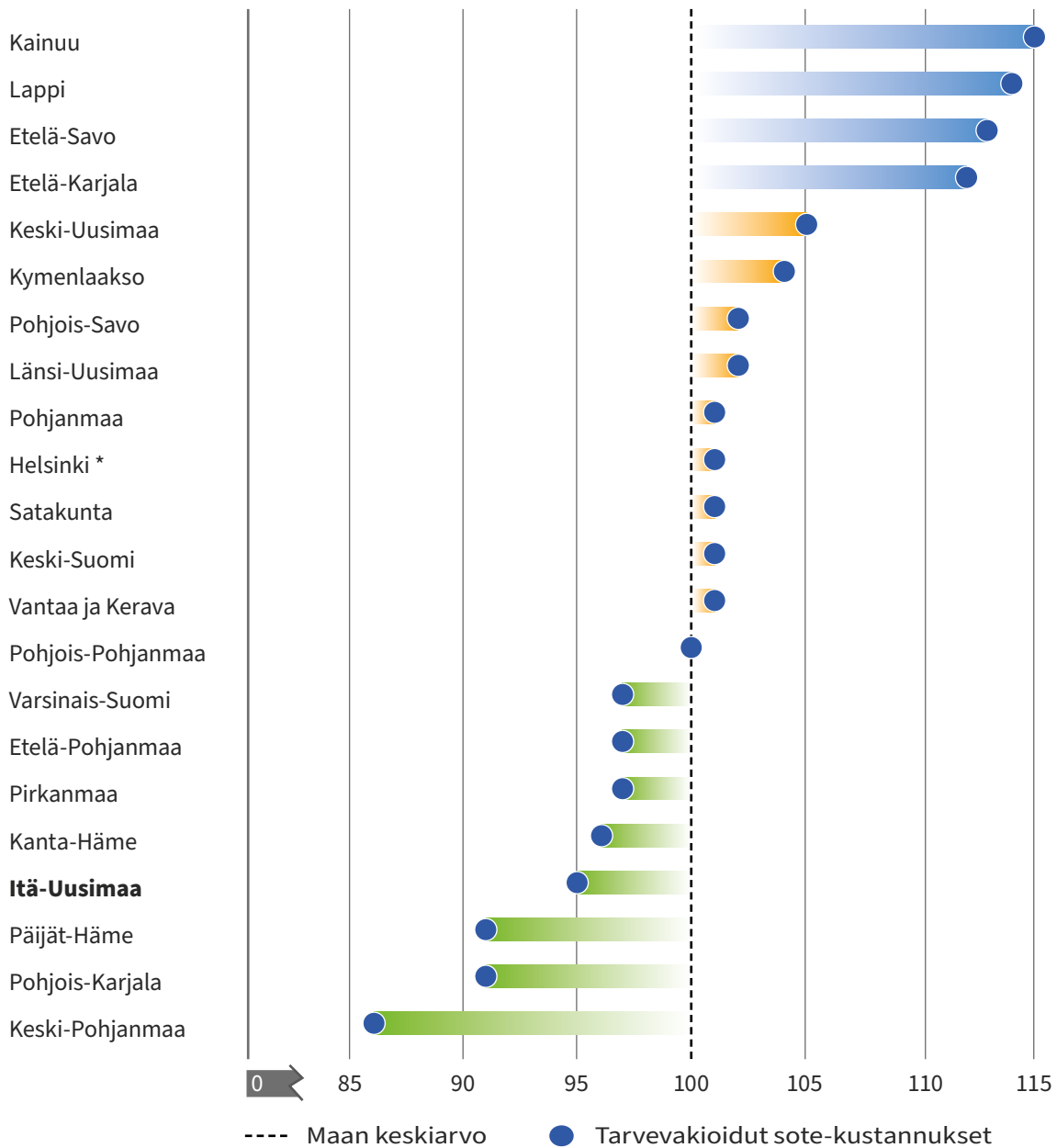
Hyvinvointialueen lainanottovaltuus – HUS-yhtymä anoi lisälainanottovaltuutta

Hyvinvointialueiden ensimmäinen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on määritelty hyvinvointialueelle siirtyvien sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien vuoden 2021 tilinpäätöksen tietojen ja vuoden 2022 talousarvotietojen perusteella. Uudellamaalla hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän välinen laskutus vaikuttaa merkittävästi siihen, millaisiksi lainanottovaltuudet muodostuvat. HUS-yhtymän lainanottovaltuus on määritelty niin, että Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin laskennallisen vuosikatteen määrästä on erotettu HUS-yhtymälle 37 prosenttia, joka vastaa erikoissairaanhoidon osuutta kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen nettokustannuksista vuonna 2020. HUS-yhtymä anoi lisälainanottovaltuutta, ja HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 1,3 miljardia euroa.⁴⁸ Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 75,0 miljoonaa euroa, mikä riittää kattamaan alueen investointisuunnitelmaan sisällytetyt investoinnit.^{47,49}

Palvelutarpeeseen suhteutetut sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat alle maan keskiarvon vuonna 2020

THL:n vuonna 2022 julkaisemat tarvevakioidut menot vuodelle 2020 on laskettu päivitetyn tarvevakioinnin mukaisesti. Tarvevakioitujen menojen laskennassa käytetyt tarvekertoimet eroavat hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien tarvekertoimien laskennasta, sillä edeltävissä tarkastellaan tarvetekijöiden ja palvelukäytön suhdetta samana vuonna ja jälkimmäisissä tarvetekijöiden ja tulevan palvelukäytön suhdetta.⁵⁰ Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 3 216 euroa asukasta kohti eli kahdeksan prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli neljä prosenttia pienempi kuin maassa keskimäärin ja vastaavasti palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot viisi prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin (kuvio 4).⁵¹

Kuvio 4. Tarvevakioidut menot 2020, indeksi (Koko maa=100)



▲ Kuviossa esitetään hyvinvointialueittain tarvevakioidujen kustannusten poikkeama maan keskiarvosta (100). Mitä kauempana kustannuksia kuvaava palkkiviiva on keskiarvosta, sitä pienemmät tai suuremmat ovat alueen tarvevakioidut kustannukset. Tarvetekijöinä on huomioitu väestön ikä- ja sukupuolirakenne, sairastavuus ja sosioekonominen asema. Tiedot perustuvat Tilastokeskuksen Kuntatalous-tilaston vuoden 2020 tietoihin ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamiin kesällä 2022 julkaistuihin vuoden 2020 päivitettyihin tarvekertoimiin.

* Sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi

Hyvinvointialueelle siirtyvät kustannukset laskennallista rahoitusta pienemmät

Valtiovarainministeriö on julkaissut syyskuussa 2022 hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat, jotka perustuvat vuoden 2021 alustaviin tilinpäätöstietoihin sekä vuoden 2022 talousarviotietoihin. Vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella tarkistetaan vielä lopullinen vuoden 2023 rahoitus, jonka perusteella hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään kertaluonteinen korjaus alkuvuonna 2024. Laskelmassa on huomioitu siirtyvien kustannusten lisäksi hyvinvointialueiden uudet tehtävät, hyvinvointialueindeksi sekä palvelutarve. Yliopistosairaalisia huomioidaan vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 363 miljoonaa euroa eli 3 661 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 387 miljoonaa euroa ja siirtymätasauksen osuus on -24,4 miljoonaa euroa. Siirtyvät kustannukset ovat siis laskennallista rahoitusta pienemmät. Alueen asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 241 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.⁵²

Valtion rahoitus säilyy ensi vaiheessa entisellä tasolla, koska siirtymätasaus tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen eroa. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksessä todetaan, että sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastuspalveluiden järjestäminen on pitkäjänteistä työtä ja muutosten tulee olla hallittuja. Lisäksi todetaan, että on tärkeää saada talous vakaalle pohjalle heti toiminnan alkuvaiheessa.⁵³

Menetelmät ja laatuseloste

Arvioinnin tietopohja

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatima asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin määrällisen tietopohjan perustan muodostaa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo (KUVA). Asiantuntija-arvion pohjana olevaa tilannekuvaa on laajennettu hyödyntämällä myös muita indikaattoritietoja sekä dokumenttiaineistoja hyvinvointialueiden, kuntayhtymien ja kuntien hallinnosta, toimintatavoista, suunnitelmista ja päätöksistä. Arvioinnissa on hyödynnetty lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavaintoja sekä muita kansallisten viranomaisten laskelmia ja selvityksiä. Hyvinvointialueiden tilannekuvan tulkintaa on syvennetty ja täydennetty keskusteluissa, joita on käyty hyvinvointialueiden valmistelusta vastaavien toimielinten edustajien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista järjestämisvastuussa vuonna 2021 ja 2022 olleiden kuntayhtymien ja kuntien edustajien kanssa.

Kansallinen KUVA-mittaristo ja Sotokuva-verkkopalvelu

KUVA-mittaristo on sosiaali- ja terveysministeriön sekä laajan asiantuntijajoukon yhteistyönä muodostettu noin 500 indikaattorin kokonaisuus. Mittaristoa käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa, arvioinnissa ja ohjauksessa. KUVA-mittariston tarkoituksena on varmistaa STM:n ohjauksessa ja THL:n asiantuntija-arvioinnissa käytettävien tietojen yhdenmukaisuus, mikä on edellytys yhteisen tilannekuvan synnylle. KUVA-mittariston indikaattorit on ryhmitelty tehtäväkokonaisuuksiin ja ulottuvuuksiin; se tarjoaa tietoa muun muassa väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä palvelutarpeesta, mutta myös palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista. Mittariston ylläpitämisestä ja kehittämisestä vastaa STM, mittariston teknisestä tuottamisesta puolestaan THL.

Sotokuva (entinen Tietoikkuna) on THL:n kehittämä ja ylläpitämä verkkopalvelu, jossa esitetään KUVA-mittaristoon sisältyvät indikaattorit hyvinvointialueittain. Verkkopalvelu poimii mittaristoon kuuluvat indikaattorit THL:n tilastopalvelu- ja indikaattoripankki Sotkanetistä. Sotokuva on suunnattu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän seuranta-, ohjaus- ja arviointityöhön osallistuville asiantuntijoille ja hyvinvointialueiden edustajille, mutta se on avoimesti käytettävissä kaikille KUVA-mittaristosta kiinnostuneille käyttäjille. Verkkopalvelussa KUVA-mittaristosta on käytettävissä kaksi eri tietopohjaa, päivittyvä ja kiinnitetty. Ne vastaavat kahteen eri käyttötärpeeseen. Päivittyvässä tietopohjassa indikaattorit päivittyvät vapaasti vuoden mittaan ja mittariston indikaattoreista näkyvät aina tuoreimmat saatavilla olevat luvut. Kiinnitettyssä tietopohjassa mittariston indikaattorien päivittyminen on keskeytetty Sotekuvassa niin, että se kuvaa THL:n asiantuntija-arvion laatimisen aloitusajankohdan tilannetta: indikaattoreista esitetään vuoden ajan ne luvut, jotka olivat käytettävissä tietopohjan kiinnittämisen hetkellä. Palvelu on saatavilla kolmella kielellä: suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arviointi perustuu pääsääntöisesti julkisesti ja avoimesti saatavilla olevaan tietoon. Käytetyt indikaattoritiedot ovat puolestaan saatavissa THL:n Sotekuva-verkkopalvelusta (KUVA-mittaristo) ja Sotkanetistä (THL:n kaikki indikaattorit). Muut tilastotiedot on merkitty erillisin viittein. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot löytyvät lähdeluettelosta. Valviran ja aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta. Muusta tietopohjasta poiketen alueiden edustajien kanssa käydyt keskustelut eivät ole julkisia. Yhteiset keskustelut tarjoavat arviointiin syventäviä näkökulmia kunkin alueen erityispiirteistä ja keskeisistä palvelujen järjestämiseen liittyvistä haasteista ja ratkaisuisista. Alueiden edustajilla on myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

Tavoitteena on, että arvioinnissa käytetyt indikaattoritiedot ovat luotettavia ja ajantasaisia. KUVA-mittariston tietojen ajantasaisuutta seurataan THL:ssä ajantasaisuusmittarin avulla. Kesäkuussa 2022, kun tietopohja kiinnitettiin, noin 70 prosenttia indikaattorien tiedoista oli vuodelta 2021 tai 2022. Ajantasaisuutta seurattessa tulee huomioida, etteivät kaikki KUVA-indikaattorit päivitty vuosittain; useimmat kyselyaineistoihin perustuvat indikaattorit päivittyvät joka toinen vuosi. Vuosittain päivittyvien indikaattorien viivästyminen johtuu usein tietojen toimitusvaikeuksista.

Vuoden 2022 arvioinnissa kiinnitettiin erityistä huomiota käytettävien indikaattoritietojen laatuun ja laatu- puutoksia kuvaavien indikaattorikohtaisten lisätietojen saatavuuteen. Indikaattoreita, joissa on merkittäviä laatu- puutteita, ei ole käytetty alueen arvioinnissa. Kuntataloustilaston raportoinnin uudistumisesta johtuvien vakavien laatu- puutosten ja tietojen julkaisuaikataulun muutosten vuoksi nettokäyttökustannustietoja ei ole hyödynnetty vuoden 2022 asiantuntija- arvioinnissa. Puutteet ovat rajoittaneet hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden yhteistarkastelua.

Käynnissä oleva kehittämistyö

Tiedolla johtamista kehitetään ja tiedon tuotantoa uudistetaan käynnissä olevassa Toivo-ohjelmassa (Tiedolla johtaminen päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tukena). Ohjelman Virta-hankkeessa kehitetään hyvinvointialueiden tiedolla johtamista sekä määritellään alueellisen tilannekuvan yhdistävä ja kansallisesti vertailukelpoinen vähimmäistietosisältö. Valtava-hankkeessa kehitetään kansallisten viranomaisten tietotuotantoa. Vuosina 2021–2024 KUVA-mittaristokokonaisuutta kehitetään Valtava-hankkeessa vastaamaan aikaisempaa paremmin vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja arvioinnin tarpeisiin. Samalla KUVA-mittariston ja vähimmäistietosisällön tietoja yhteensovitetaan soveltuvin osin.

Lisätietoa arvioinnista ja tietopohjasta: thl.fi/arviointi

Käynnissä oleva kehittäminen (Toivo-ohjelma): <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>

Indikaattoriarvot Sotekuvassa: sotekuva.fi

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet: sotkanet.fi

Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto

Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

1. Laki hyvinvointialueesta 611/2021. [Verkkolähde](#).
2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). [Verkkolähde](#).
3. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosääntö. Aluevaltuusto 14.6.2022 § 4. [Verkkolähde](#).
4. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. [Verkkolähde](#).
5. HUS-yhtymän perussopimus. [Verkkolähde](#).
6. Itä-Uudenmaan aluehallitus, 15.09.2022 § 8. Kehitysvammaisten erityisen vaativien palvelujen järjestäminen Uudellamaalla 1.1.2023 järjestämisvastuun siirron jälkeen ja liikkeenluovutuksen valmistelun aloittaminen. [Verkkolähde](#).
7. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2022–2026. [Verkkolähde](#).
8. ITUA-yhdessä tekemisestä. Oma-arvioinnin raportointi. Itä-Uudenmaan hankealue 30.9.2022. [Verkkolähde](#).
9. Itä-Uusimaa. Rakennuudistus-hankkeen loppuraportti. Helmikuu 2022. [Verkkolähde](#).

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

10. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue. Henkilöstön siirtosuunnitelma. Luonnos 24.8.2022. [Verkkolähde](#).
11. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti tulevan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
12. Sipoon kunta. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. [Verkkolähde](#).
13. Porvoon kaupunki. Tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
14. Lääkäriliitto (2022). Terveyskeskusten lääkäritilanne 2021. [Verkkolähde](#).
15. Lääkäriliitto (2022). Terveyskeskusten lääkäritilanne 6.10.2021. [Verkkolähde](#).
16. Porvoon seutu – ammattibarometri II/2022. [Verkkolähde](#).
17. KEVA. Tervetuloa tutustumaan kunta-alan henkilöstöön hyvinvointialueuudistuksen näkökulmasta. [Verkkolähde](#).
18. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2022–2026. [Verkkolähde](#).
19. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallitus 1.9.2022 § 7. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöstrategian valmistelu. [Verkkolähde](#).
20. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstön siirtosuunnitelma, luonnos. [Verkkolähde](#).

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

21. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 4. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. [Verkkolähde.](#)
22. Itä-Uudenmaan Rakenneuudistushankkeen loppuraportti. Helmikuu 2022. [Verkkolähde.](#)
23. ITUA-yhdessä tekemisestä. Oma-arvioinnin raportointi. Itä-Uudenmaan hankealue 30.9.2022. [Verkkolähde.](#)
24. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti tulevan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde.](#)
25. Itä-Uudenmaan aluehallitus 25.8.2022 § 3. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestöyhteistyön valmistelu. [Verkkolähde.](#)
26. Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus. Aluehallitus 10.10.2022 § 139. [Verkkolähde.](#)
27. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). [Verkkolähde.](#)
28. Itä-Uudenmaan aluevaltuusto 17.05.2022 § 37. Lastensuojelun ympärivuorokautisten palvelujen hankinta. [Verkkolähde.](#)
29. Suomen kestävä kasvun ohjelma. Itä-Uudenmaan kestävä kasvun hanke. Hankesuunnitelma 17.2.2022. [Verkkolähde.](#)
30. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosääntö. Aluevaltuusto 14.6.2022 § 4. [Verkkolähde.](#)
31. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2022–2026. [Verkkolähde.](#)

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

32. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 § 4. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. [Verkkolähde.](#)
33. ITUA-yhdessä tekemisestä. Oma-arvioinnin raportointi. Itä-Uudenmaan hankealue 30.9.2022. [Verkkolähde.](#)
34. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosääntö. Aluevaltuusto 14.6.2022 § 4. [Verkkolähde.](#)
35. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2022–2026. [Verkkolähde.](#)
36. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti tulevan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde.](#)
37. Itä-Uudenmaan Rakenneuudistushankkeen loppuraportti. Helmikuu 2022. [Verkkolähde.](#)
38. Suomen kestävä kasvun ohjelma. Itä-Uudenmaan kestävä kasvun hanke. Hankesuunnitelma 17.2.2022. [Verkkolähde.](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

39. Porvoon tilinpäätös 2021. [Verkkolähde.](#)
40. Sipoon kunta. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. Kunnanhallitus 28.3.2022 ja 31.3.2022. [Verkkolähde.](#)
41. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde.](#)

42. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
43. HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. Valtuusto 16.6.2022. [Verkkolähde](#).
44. HUS. Hallitus 19.9.2022 § 137. HUSin toiminta ja talous 1–7/2022 (HUS/979/2022). [Verkkolähde](#).
45. Eteva. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
46. Kärkullan kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 14.6.2022 § 17. Vuoden 2021 tilinpäätös ja toimintakertomus. [Verkkolähde](#).
47. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto 13.9.2022 § 8. Investointisuunnitelma 2023–2027. [Verkkolähde](#).
48. Valtioneuvosto. Valtioneuvosto päätti HUS-yhtymän lainanottovaltuuden muuttamisesta. [Verkkolähde](#).
49. Valtioneuvosto. Lainanottovaltuudet vuodelle 2023. [Verkkolähde](#).
50. THL. Sote-palvelujen rahoituksen ja tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).
51. THL. Tarvekioidut menot. [Verkkolähde](#).
52. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).
53. Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025. Hyvinvointialuejohtajan esitys 10.11.2022. [Verkkolähde](#).



Aluehallintovirasto

LUONNOS 31.10.2022

EI-JULKINEN

Julkl (621/1999) 6.1 §:n 5 k

Pelastustoimen palvelut Itä- Uudenmaan pelastustoimen alueella 2021

Aluehallintoviraston asiantuntija-
arvio

Mira Leinonen
Eero Nyman

Tähän merkitään tarvittaessa vastualueen nimi

Xx/20xx Aluehallintovirastojen julkaisuja

Regionförvaltningsverkens publikationer

Electronically signed / Sähköisesti allekirjoitettu / Elektroniskt signerat / Elektronisk underskrift
<https://sign.visma.net/ff/document-check/a5120fcf-63e0-4c07-9c87-8965f1493cf9>

 visma sign
www.vismasign.com

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Pelastustoimi ja varautuminen

Pelastustoimen palvelut Itä-Uudenmaan pelastustoimen alueella 2021

31.10.2022

Painos

Mira Leinonen

Eero Nyman

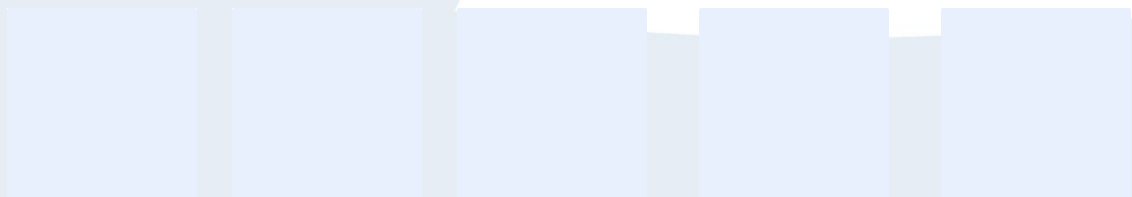
Aluehallintovirastojen julkaisu xx/20xx

ISSN-tunnus

ISBN-tunnukset

Painopaikka

Vuosi



KUVAILULEHTI

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

Tekijät Pelastusylitarkastaja Mira Leinonen Pelastusylitarkastaja Eero Nyman	Julkaisuaika Teksti...
Julkaisun nimi Pelastustoimen palvelut Itä-Uudenmaan pelastustoimen alueella 2021	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Pelastustoimen järjestämislaisissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan ja arvioidaan pelastustoimen palvelutasoa tehtäväkohtaisesti, pelastustoimen palvelujen tarvetta, saatavuuden sekä laadun toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, investointien tarvetta ja vaikutuksia.</p> <p>Aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan. Henkilöresursointi onnettomuuksien ehkäisyn osalta Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksessa noudattelee valtakunnallista vertailuarvoa. Pelastuslaitos suoritti valvontatoimenpiteet määrällisesti pääosin valvontasuunnitelman mukaisesti.</p> <p>Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Vuosina 2017-2021 niiden riskiruutujen määrä on pysynyt samana, joissa toimintavalmiusaikojen toteutumiseen asetetut vähimmäistavoitteet eivät ole täyttyneet.</p> <p>Aluehallintoviraston mukaan Itä-Uudenmaan pelastustoimen alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativia kohteita on tavanomainen määrä, mutta ne ovat luonteeltaan poikkeuksellisia. Erityistä resursointia vaatii Loviisan ydinvoimalaitos, jonka toimintaan kohdentuu pelastusalan sääntelyn lisäksi paljon säteilyviranomaisen sääntelyn kautta tulevia velvoitteita. Tämän lisäksi Itä-Uudenmaan alueella on suuri UPS-kohdekeskittymä Porvoon Kilpilahdessa.</p> <p>Ympäristövahinkojen torjuntavalmiutta Itä-Uudenmaan alueella on kehitettävä, jotta tarjotut palvelut vastaavat alueella tunnistettuja riskejä.</p> <p>Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasossa ei ole tullut aluehallintoviraston tietoon merkittäviä puutteita. Kokonaisuuteen osoitetuista henkilöresursseista annetuissa tiedoissa on epätarkkuutta, joten arviota resurssien riittävydestä ei voida tehdä.</p> <p>Valtakunnallinen pelastajapula sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointi tuovat haasteita palvelutuotannolle. Rekrytoinnissa on haasteita myös muun kuin operatiivisen osalta. Ruotsinkielisen henkilöstön rekrytointiongelmien korostuvat Itä-Uudellamaalla.</p> <p>Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista.</p> <p>Alueen pelastustoimen investointiesitykset vastaavat palvelutasopäätöksessä esitettyä kehityssuunnitelmaa kaluston ja tietojärjestelmien osalta. Paloasemarakennushankkeet aiheuttavat investointitarpeita ja käyttömenojen kasvua usean vuoden ajan.</p>	

Pelastuslaitoksen antaman tiedon lisäksi aluehallintovirastolla ei ole asiasta merkittävästi muuta tietoa. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan investoinnit ja käyttömenojen lisäykset ovat välttämättömiä pelastustoimen palvelutason ylläpitämiseksi riittävällä tasolla.

Asiantuntija-arvion luonnos oli Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella kommentoitavana 12.-24.10.2022. Pelastuslaitos ei toimittanut kommentteja luonnoksesta aluehallintovirastolle, mutta tarkensi toteutuneita toimintavalmiusaikoja.

Asiasanat
Pelastustoimi Asiantuntija-arvio Palvelutaso Hyvinvointialue

ISSN (painettu) xxxx-xxxx	ISBN (painettu) xxxx-xxxx	ISSN (verkkajulkaisu) xxxx-xxxx	ISBN (verkkajulkaisu) xxxx-xxxx
Kokonaissivumäärä Teksti...	Kieli Teksti...	Hinta Teksti...	
Julkaisija Teksti...	Paino Teksti...		

INFORMATIONSSIDA

Regionförvaltningsverkens publikationer xx/20xx

Sammanställd av Text...	Utgivningsdatum Text...		
	Uppdragsgivare Text...		
	Datum för tillsättandet av organet Text...		
Publikationens titel Text...			
Referat Text...			
Ämnesord Text...			
ISSN (tryckt) xxxx-xxxx	ISBN (tryckt) xxxx-xxxx	ISSN (webbpublikation) xxxx-xxxx	ISBN (webbpublikation) xxxx-xxxx
Sidantal Text...	Spåk Text...		Pris Text...
Utgivare Text...	Tryckeri Text...		

Sisällysluettelo

1	LUKIJALLE	6
2	ASiantuntija-arvio	7
2.1	Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen	7
2.1.1	Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen.....	7
2.1.2	Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset.....	9
2.1.3	Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet	10
2.1.4	Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta.....	11
2.2	Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen	12
2.2.1	Toimintavalmiusajat.....	12
2.2.2	Ulkoiset pelastussuunnitelmat.....	13
2.2.3	Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso	13
2.3	Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen	16
2.3.1	Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi.....	16
2.3.2	Jatkuvuuden hallinta	17
2.3.3	Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö.....	18
2.3.4	Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta.....	18
2.4	Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys.....	19
2.5	Investointien tarve 2023–2027	20
2.6	Arviointia tukevat tiedot.....	21
2.6.1	Kustannukset.....	21
2.6.2	Henkilöstö	22
2.6.3	Pelastustoiminnan seurantamittarit	24
2.6.4	Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma	24
3	MENETELMÄT JA LAATUSELOSTE.....	25
4	LIITTEET	27

1 Lukijalle

Aluehallintovirasto arvioi sisäministeriön toimeksiannosta pelastustoimen palvelujen järjestämistä pelastustoimen eri alueilla vuonna 2021. Arviointi perustuu sisäministeriön 7.3.2022 antamaan tietopyyntöön. Arvioinnin pääasiallinen tietolähde on alueen pelastustoimen tietopyyntöön antama vastaus. Muut lähteet on merkitty tähän asiantuntija-arvioon kunkin tiedon kohdalle. Alueen pelastustoimen antama vastaus on kokonaisuudessaan tämän arvion liitteenä.

29.6.2021 voimaan tulleessa pelastustoimen järjestämislaissa (613/2021) aluehallintoviraston tehtäväksi on säädetty laatia vuosittain pelastustoimen järjestämistä koskeva asiantuntija-arvio valtakunnallisesti ja hyvinvointialueittain. Vaikka laki tulee voimaan vasta 1.1.2023, tässä arvioinnissa sisäministeriön tietopyyntö on toteutettu pitkälti tulevan lain mukaisena.

Tämä aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan. Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan ja arvioidaan pelastustoimen palvelutasoa tehtäväkohtaisesti, pelastustoimen palvelujen tarvetta, saatavuuden sekä laadun toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, investointien tarvetta ja vaikutuksia.

Arviointi on suunnattu tukemaan kansallisia ja alueellisia päättäjiä, viranhaltijoita ja asiantuntijoita. Arviointi tukee myös hyvinvointialueiden toimeenpanon valmistelua sekä käynnistämistä tarjoamalla tietoa keskeisistä palvelujen järjestämistä koskevista näkökohdista maan eri alueilla.

2 Asiantuntija-arvio

2.1 Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen

2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

Ohjaus ja neuvonta

Asiantuntijapalveluita (mm. lausunnot ja neuvonta) on annettu 297 kpl vuoden 2021 aikana.¹

Turvallisuusviestintä

Turvallisuusviestintää suunnittelee ja kehittää 2 henkilöä. Sen toteutuksesta vastaa koko riskienhallinta.

Turvallisuusviestintää ja -koulutusta kohdennetaan erityisesti päiväkotikäisiin, 8.-luokkalaisiin sekä hoitolaitosten ja vastaavien organisaatioiden henkilökuntaan. Lisäksi kohdennettua turvallisuusviestintää viedään erityisalueiden asukkaisiin ja toiminnanharjoittajiin. Turvallisuusviestintä nähdään myös yhtenä varautumistoimintaa edistävänä työkaluna, jonka avulla voidaan viedä kohdennettua tietoa esimerkiksi kuntasektorille. Turvallisuusviestinnän kohdentamisella, koulutustarjonnan tehostamisella ja menetelmien kehittämällä on parannettu työn tuottavuutta ja resurssien tehokkaampaa käyttöä.

Turvallisuusviestintätilaisuuksiin osallistui 5 % väestöstä, luku ei sisällä sosiaalisessa mediassa kohdattuja henkilöitä. Koko maan keskiarvo oli 5 % väestöstä. Työaikaa turvallisuusviestintään käytettiin 240 tuntia vuonna 2021.²

Valvontatehtävät

Suunnitelmallisesta valvonnasta Itä-Uudellamaalla 98 % toteutui vuonna 2021.³

Määräaikaista valvontaa tehtiin 576 kappaletta vuonna 2021.⁴

Pelastusopiston täydennyskoulutusvaje on tuonut haasteita uusien työntekijöiden kouluttamiseen Itä-Uudellamaalla. Tähän pääkaupunkiseudun pelastuslaitokset ovat reagoineet toteuttamalla yhteisen perehdyttämiskurssin, joka on osallistujilta saanut erittäin hyvää palautetta.⁵

¹ Valvontakäynti 11.5.2022.

² Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

³ Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

⁴ Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

⁵ Valvontakäynti 11.5.2022.

Pitkällä aikavälillä nykyinen alan ammattiopetuksen resurssivaje on kriittinen pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisyn toteutumisen ja toiminnan laadullisen kehittämisen kannalta. ⁶

Jälkivalvontatoimenpiteitä suoritettiin 123 kappaletta. ⁷

Paloturvallisuuden itsearviointeja on lähetetty 2466 kappaletta, joista palautui 2395 kappaletta vuonna 2021. Palautusprosentiksi muodostui 97 %. ⁸

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi

Pelastuslaitos osallistuu turvallisuussuunnittelutyöhön turvallisuustyöryhmien kautta. Näistä Itä-Uudenmaan turvallisuustyöryhmä on onnettomuuksien ja tapaturmien ehkäisyyn tähtäävä turvallisuusfoorum, jossa keskeisin vetovastuu on kuntien keskushallinnolla. Pelastusviranomaisen rooli paikallisessa turvallisuussuunnittelussa on tukea ja ohjata eri hallintokuntien turvallisuussuunnittelua sekä tuoda esille pelastustoimen asiantuntijanäkemykset. Paikallisen turvallisuussuunnittelun kautta pelastuslaitos tekee tiivistä yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa (esim. sosiaali- ja vanhushuolto ja opetustoimi). Alueen tapaturmatilastot välittyvät kuntien käyttöön paikallisen turvallisuussuunnittelun kautta.⁹ Yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa on selvitetty tarkemmin valvontasuunnitelmassa.

Palontutkinta

Palontutkinta kuuluu nykyisin jokaisen riskienhallinnan työntekijän (yhteensä 12 henkilöä) perustehtävään. Riskienhallinnan tuottama päivystävä palotarkastaja - palvelu vastaa palontutkinnan käynnistämisestä sekä palontutkintaan liittyvästä päivittäisestä onnettomuusseurannasta. Lisäksi palontutkintaan on käytettävissä tehtävään koulutettua ja osaavaa resurssia pelastuksen ja hallinnon tehtäväalueilta (yhteensä 6 henkilöä).

Palontutkinnalle on laadittu tutkintakynnys. Lähtökohtaisesti kaikki tulipalot, jotka ylittävät tutkintakynnyksen tai niiden tutkinnasta katsotaan olevan merkitystä pelastustoimen kehittämiseksi, tutkintaan 2-tasolla.

Pelastuslaitos on tehnyt palontutkinnan vuonna 2021 II- ja III -tasolla 22 tapauksesta, joka on 58 % kaikista tulipaloista. Koko maan keskiarvo oli 16 %. Syttymissyyn arvioitiin 94 %:ssa kaikista tulipaloista.¹⁰

Paloriski-ilmoitukset

Tehtäväalueella kohdennettiin vuonna 2021 yksi palotarkastajan virka paloriskiasumiseen liittyvän viranomais- ja sidosryhmäyhteistyöhön,

⁶ Valvontakäynti 11.5.2022.

⁷ Valvontakäynti 11.5.2022.

⁸ Valvontakäynti 11.5.2021.

⁹ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁰ Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

kehittämiseen ja paloriski-ilmoitusten valvontaan sekä yleisesti asumisen turvallisuuden edistämiseen ja valvontaan. Virkaan rekrytoitiin sosiaalialan koulutuksen ja kokemuksen omaava henkilö. Asumisen turvallisuuden valvontaan kohdennettiin muutenkin resursseja, joilla kehitettiin ja tehostettiin myös pientalojen paloturvallisuuden itsearviointimenetelmän valvontaa.

Tehtäväalueella pilotoitiin 2021 ns. asiakaskokonaisuus-mallia, pilotti kohdennettiin toimialueen yhden kunnan opetustoimeen ja toimitilajohtoon. Mallissa tietyn, useammassa toimispisteessä toimivan, toimijan kohteisiin suoritettujen valvonnan tiedot ja havainnot kerätään ja koostetaan yhteenvedoksi kokonaiskuvan muodostamiseksi.

Paloriskiasumisen valvontaa on pystytty kehittämään erityisesti viranomaisyhteistyön yhteistyömuotojen ja toimintamallien osalta sekä tekemällä tutuksi toisilleen eri viranomaisten tehtäviä ja toimintaa. Sidosryhmäyhteistyössä on keskitytty ilmoitusvelvollisten tahojen henkilöstön koulutukseen. Paloriskiasuntojen valvonnassa on toimittu entistä enemmän moniviranomaisyhteistyössä niin valvontakäyntien kuin myös jälkiseurannan osalta.

Pelastuslain 41§ ilmoitusprosessin valvonta kuuluu palontutkinnan johdolle. Pelastuslaitoksella on parannettu ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista sisäisellä koulutuksella ja toiminnan seuraamisella. Käytössä oleva toimintamalli on sovittu alueen poliisiviranomaisen kanssa. Tällä hetkellä pelastuslaitos ilmoittaa kaikki pelastuslain 41§:n mukaiset ilmoitusvelvolliset tapaukset poliisiviranomaiselle.

2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn toimenpiteiden vaikutukset

Paloriskiasumisen valvonta ja asumisen turvallisuus:

Paloriskiasumisen valvonnan viranomais- ja sidosryhmäyhteistyön kehittämisen seurauksena muiden viranomaisten ja ilmoitusvelvollisten tahojen yhteydenottokynnys pelastuslaitokseen on selkeästi madaltunut. Tästä esimerkkinä paloriski-ilmoitusten määrä, joka on kasvanut toiminnan kehittämisen myötä, vieläpä aikana, jolloin tärkeimpien ilmoitusvelvollisten tahojen kotiin vietävät palvelut ovat olleet minimissään koronan takia (esim. 2019 n. 40 ilmoitusta, 2022 ilmoitusten arvioidaan yltävän noin 100 ilmoitukseen).

Paloturvallisuuden itsearviointi:

Paloturvallisuuden itsearviointimenetelmän valvontaa kehitettiin 2021 itsearviointikohteiden tavoittamisen ja kontaktoinnin osalta sekä pyrkimällä lisäämään valvontatoiminnan vaikuttavuutta. Toimenpiteillä palautusprosentti saatiin nostettua 97 %:iin vuonna 2021. Lisäksi itsearviointikohteisiin, jotka olivat ilmoittaneet kaikkien tarkasteltavien asioiden olevan kunnossa, kohdennettiin pistokoemaisesti ylimääräisiä valvontakäyntejä (n. 100 kpl).

Pistokoemaiset tarkistukset osoittivat osaltaan sitä, että kohteissa suoritettut itsearvioinnit vastasivat pääosin todellisuutta.

Asiakaskokonaisuus-malli valvontatoiminnassa:

Kokonaiskuvan muodostamiseen liitettiin myös Kilpilahden UPS-harjoituksessa saadut havainnot (lähikoulujen sisälle suojautuminen). Malli mahdollistaa myös sen, että jatkossa siihen voidaan liittää muitakin vastaavia ajankohtaisia syötteitä kuin valvonnan yhteydessä tehdyt havainnot. Yhteenveto kokonaiskuvasta käsiteltiin toimijoiden vastuuhenkilöiden kanssa kokonaisvaltaisesti ja keskitetysti. Tuloksia on hyödynnetty pelastuslaitoksen palvelutuotannossa sekä opetustoimen ja toimitilajohdon kanssa tehtävässä yhteistyössä.

Turvallisuusviestintä:

Turvallisuusviestintäkoulutuksen kehittymisellä toiminta on ollut aikaisempiin vuosiin verrattuna tehokkaampaa vuonna 2021. Turvallisuusviestintää pystytään toteuttamaan suunnitelmallisemmin ja tehokkaammin sekä laajemmalle kohderyhmälle. Tästä esimerkkinä turvallisuusviestinnän kohdentuminen Kilpilahden teollisuusalueen ja Loviisan voimalaitoksen lähiympäristöön sekä Porvoon ja Loviisan vanhoihin kaupunkeihin. Perusajatus on viedä turvallisuusviestintää ja -koulutusta pelastusviranomaisen toimesta sinne, missä sen vaikutus olisi riskiperusteisesti kaikkein suurinta ja tehokkainta.

2.1.3 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet

Pelastuslaitos kehittää omaa päivittäistä toimintaa ja edistää toiminnan yhdenmukaistamista jatkuvasti sisäisellä koulutuksella, ohjeistuksen laadinnalla sekä alueellisella ja valtakunnallisella yhteistyöllä muiden pelastuslaitoksien kanssa. Näiden lisäksi alla on kuvattu joitakin kohdennettuja toimenpiteitä toiminnan kehittämiseksi.

Palontutkinta:

Palontutkintamäärien kasvaessa ja sieltä saatujen tietojen lisääntyessä eteen tulee tarve kehittää sekä tehostaa tietojen hyödynnettävyyttä. Tämä kehitystyön aloittaminen on kuitenkin edellyttänyt palontutkintatyön saattamista vakiintuneeksi ja rutiininomaiseksi perustyöksi, jotta tiedonhankintatyökalu tuottaa riittävästi jatkojalostettavaa tietoa. Pelastuslaitoksella pystytään perehdyttämään ja kouluttamaan palontutkintaan osallistuvat työntekijät laadukkaasti omatoimisesti. Tällä voidaan korvata mm. Pelastusopiston resurssipuutteista aiheutuvaa kurssitarjontavajetta.

Turvallisuusviestintä:

Turvallisuusviestinnässä on kehitettävää viestinnän kanssa tehtävässä yhteistyössä. Rajapintojen määrittely sekä tehtävien jakoa on parannettava. Turvallisuusviestinnän ja viestinnän välillä on tarpeettoman paljon helposti päällekkäisyyksiä tai epäselvyyksiä työnjaoissa sekä toimintatavoissa. Pyritään vahvistamaan tuvin roolia sisällön tuottajana ja viestintää yhtenä työkaluna tiedon jakokanavana. Tässä pitäisi olla valtakunnallista tarkastelua tehtävien jaossa sekä viestintäkanavien ylläpidossa. Pelastustoimi ei pysty koordinoitusti reagoimaan ajankohtaisiin viestintätarpeisiin valtakunnallisesti.

Pelastustoimen rekisterit ja tietojärjestelmät:

Nykyiset käytettävissä olevat ohjelmistot ja tietokannat rajoittavat osin sekä osin jopa estävät toiminnan kehittämisen ja palveluntuotannon laadun. Tämä näkyy esimerkiksi valvontatoimenpiteiden kohdentamisessa ja suorittamisessa, koska käytössä ei ole riittävän ajantasaisia ja tarkkoja rekisteritietoja. OE-sovellus parantaneet tulevaisuudessa tilannetta käyttöohjelmiston osalta, mikäli se toteutetaan riittävän laajana kokonaisuutena ja tarpeellisin ominaisuuksin. Samassa yhteydessä olisi huomioitava myös sovelluksen käyttämien rekisteriaineistojen ajanmukaisuus ja virheettömyys.

2.1.4 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on toteuttanut vuonna 2021 lakisäätöisiä onnettomuuksien ehkäisypalveluita kokonaisuus arvioiden asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Palveluita kehitetään koko ajan tavoitteellisesti niin itsenäisesti kuin pelastuslaitoksen kanssa tiiviissä yhteistyössä. Yhdenmukainen ja laadukas asiakaspalvelu on toiminnan kehittämisen keskiössä. Prosessien muutoksien ja toiminnan kehittymisen aikajänne on lähes poikkeuksetta pidempi kuin yksi kalenterivuosi, joten konkreettisten muutoksien kohdentaminen vuodelle 2021 ei ole tarkoituksenmukaista (ajankohtaisia kehityskohteita on esitetty edellä olevissa osioissa).

Valvonnan toteutumisen seuranta määrällisillä mittareilla:

Valvonnan toteutumisen seurantaan on käytössä ainoastaan määrällisiä mittareita. Määräaikaiselle valvonnalle on asetettu 100 % toteutumistavoite (valvontavuorossa oleville kohteille). Vuonna 2021 tavoite saavutettiin 98 %:sesti. Valvontakäynti jäi suorittamatta 11 kohteessa suunnitelluista, koskien kaikkia käyttötaparyhmiä. Poikkeama on vähäinen kokonaisuuteen nähden. Paloturvallisuuden itsearviointin osalta tavoitettiin vuosisuunnittelun mukaisista kohteista 99 %. Muiden seurattujen valvontatoimenpiteiden osalta tavoite saavutettiin tai ylitettiin merkittävästi.

Turvallisuusviestinnän toteutumisen seuranta määrällisillä mittareilla:

Turvallisuusviestinnän määrällinen tavoite on kouluttaa 3 % alueen väestöstä turvallisuuskoulutustilaisuuksissa. Tavoitteen mukainen koulutettujen määrä on noin 3000 hlöä. Vuoden 2021 aikana koulutettuja oli 3797 henkilöä, joka on noin 4 % alueen asukkaista. Turvallisuuskoulutuksien lisäksi pelastuslaitos osallistuu alueellisiin ja valtakunnallisiin turvallisuusviestintätoimintoihin ja -tapahtumiin, mutta näille ei ole asetettu henkilömäärätavoitteita.

Palontutkinnan toteutumisen seuranta määrällisillä mittareilla:

Palontutkinnalle ei ole asetettu määrällisiä tavoitteita. Käytännössä Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella pyritään tutkimaan kaikki rakennuspalot.

Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:

Henkilöresursointi onnettomuuksien ehkäisyn osalta noudattelee valtakunnallista vertailuarvoa (12 htv).

Pelastuslaitos suoritti valvontatoimenpiteet määrällisesti pääosin valvontasuunnitelman mukaisesti.

2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

2.2.1 Toimintavalmiusajat

Riskiluokka 1	30
Riskiluokka 2	54
Riskiluokka 3	78
Riskiluokka 4	1831

Toimintavalmiusaikoja ei ole saavutettu vuonna 2021 ensimmäisen yksikön osalta 8 riskiruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika ei ole vuonna 2021 saavutettu yhteensä 13 ruudussa. Vuosien 2017-2021 välisenä aikana ensimmäisen yksikön osalta ei ole saavutettu 8 ruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika ei ole saavutettu vuosien 2017-2021 välisenä aikana 12 riskiruudussa.

Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021	7:53
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020	8:10
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021	12:15
Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020	12:07
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021	16:56
Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020	16:03

Itä-Uudenmaan pelastustoimen alueella on tunnistettu 1-riskialueella kolme ns. ongelmaruutua. Ne ovat Porvoon Tarmolassa (id65843), jossa ensimmäisen yksikön TVA 7:04, Porvoon Toukovuoressa (id 63819), jossa ensimmäisen yksikön TVA on 7:51 ja Sipoossa (id 63789), jossa ensimmäisen yksikön TVA on 9:15. Lisäksi 2 riskialueella on yksi ongelmaruutu Askolassa (id 74614), jossa ensimmäisen yksikön TVA on 10:44.¹¹

2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella on seuraavat UPS-kohteet:

1. Neste Oyj
2. Borealis Polymers Oy
3. Bewi Raw Oy
4. Sköldvikin ratapiha
5. Fortum Loviisan voimalaitos
6. PV Hindsbyn varasto.

Kohteita on yhteensä 6 kpl. Henkilötyövuosia on tehtävään kohdennettu 2 htv.

2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso

Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu

Pelastustoimintaan osallistuvan henkilöstön kelpoisuuksista joudutaan poikkeamaan sijaisuuksissa. Osaaminen varmennetaan kouluttamalla ja perehdyttämällä.¹²

¹¹ Aluehallintoviraston valvontakäynti 11.5.2022.

¹² Aluehallintoviraston valvontakäynti 11.5.2022.

Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu

VPK-muotoisissa 24 palokunnassa on 508 pelastustoimintaan osallistuvaa henkilöä. Sopimuspalokunnilla oli vuosina 2020-2021 yhteensä 791 kiireellistä tehtävää. Sivutoimisten paloasemien (5 kpl) henkilöstömäärä on hieman alle laskennallisen tavoitevahvuuden (tavoite n. 20 henkilöä/paloasema). Kokonaisvahvuus sivutoimisten paloasemien osalta on 82 henkilöä.¹³

Kaluston määrä ja laatu

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen paloasemaverkko muodostuu kolmesta päätoimisesta pelastusasemasta, viidestä sivutoimisesta paloasemasta, kahdesta teollisuuden ylläpitämästä päätoimisesta paloasemasta sekä 24:stä sopimuspalokuntien paloasemasta.¹⁴

Kuluvalla päätöskaudella uusia paloasemahankkeita on käynnistetty Sipoossa ja Lapinjärvellä. Sipoon kunta rakentaa Sipoon Nikkilään uuden pelastusaseman vuosina 2022 - 2023 ja Lapinjärven paloaseman rakentaminen aloitetaan aikaisintaan vuonna 2021.¹⁵

Edellisen palvelutasopäätöksen tavoitteissa määritellyn Loviisan uuden pelastusaseman suunnittelu on edennyt asemakaavaan.¹⁶

Pelastuslaitoksella on toiminta-alueellaan käytössään yhteensä noin 90 ajoneuvoa.¹⁷

Venekalustoa on öljyntorjuntaa ja vesipelastustoimintaa varten 18 kappaletta ja näistä öljyntorjuntavalmius on 11 veneellä.¹⁸

Ajoneuvokaluston keski-ikä on 13 vuotta. Vuoden 2000 jälkeen hankittua kalustoa voidaan pitää käyttökunnoltaan hyvänä tai erinomaisena. Sopimuspalokuntien käytössä oleva kalusto ei kaikilta osin vastaa nykyisiä toiminnan tarpeita.¹⁹

Toiminnalliset suunnitelmat

Suunnitelmakokonaisuus on pääosiltaan SM asetuksen ja pelastuslain mukainen. Puuttuvia suunnitelmia ovat sammutusvesisuunnitelma (päivitys vuoden 2022 loppuun mennessä) sekä poikkeusolojen toimintaan liittyvä ohje.²⁰

¹³ Aluehallintoviraston valvontakäynti 11.5.2022.

¹⁴ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁵ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁶ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁷ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁸ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁹ Palvelutasopäätös 2021-2024.

²⁰ Aluehallintoviraston valvontakäynti 11.5.2022.

Johtamisen organisointi

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen johtamisjärjestelmään kuuluu päivystävä päällikkö, päivystävä palomestari ja kolme paloest miestä. Tilannekeskus tukee johtamista 24h. Sivutoimisten ja sopimuspalokuntien yksiköitä johtavat ensisijaisesti koulutetut ryhmänjohtajat.²¹

Suunnitellaan Uudenmaan pelastuslaitosten Helsinkiin sijoittuvaa yhteistä johtokeskusta ja varaudutaan sen käyttöönottoon.²²

Pelastustoiminta kokonaisuutena

Aluehallintovirasto suoritti tarkastuskäynnin pelastuslaitoksella 11.5.2022. Pelastuslaitoksen palvelutuotannossa ei puutteita.

Ympäristövahinkojen torjunnan arvioinnissa Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen torjuntavalmiuden taso ei täysin tavoittanut tasoa A, mikä on minimivaatimustaso pelastuslaitoksille, joiden riskinarvioissa ympäristövahingot on tunnistettu pieniksi päivittäisonnettomuuksiksi. Itä-Uudenmaan alueella on alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski, minkä nojalla pelastuslaitoksen tulisi tavoitella valmiudessaan luokkaa C. Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus pelastustoiminnan ja muun pelastustoimen valmiudesta (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) on 2 htv.²³

²¹ Aluehallintoviraston valvontakäynti 11.5.2022.

²² Palvelutasopäätös 2021-2024.

²³ Ympäristövahinkojen torjunnan arviointi 30.3.2022.

Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita. Vuosina 2017-2021 niiden riskiruuutujen määrä on pysynyt samana, joissa toimintavalmiusaikojen toteutumiselle asetetut vähimmäistavoitteet eivät ole täyttyneet.

Aluehallintoviraston mukaan Itä-Uudenmaan pelastustoimen alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativia kohteita on tavanomainen määrä, mutta ne ovat luonteeltaan poikkeuksellisia. Erityistä resursointia vaatii Loviisan ydinvoimalaitos, jonka toimintaan kohdentuu pelastusalan sääntelyn lisäksi paljon säteilyviranomaisen sääntelyn kautta tulevia velvoitteita. Tämän lisäksi Itä-Uudenmaan alueella on suuri UPS-kohdekeskittymä Porvoon Kilpilahdessa.

Itä-Uudenmaan alueen pelastustoimi on tietoinen alueensa riskeistä ja väestökehityksestä ja on näiden tietojen pohjalta kehittämässä alueensa palveluverkostoa.

Ympäristövahinkojen torjunnassa Itä-Uudenmaan alueella on kehitettävää, jotta tarjotut palvelut vastaavat alueella tunnistettuja riskejä.

Alueen pelastustoimi ei ole kuvannut toimittamassaan aineistossa pelastustoiminnan toteutunutta palvelutasoa kaikilta osin riittävällä tasolla ja siksi arviota jokaisesta osa-alueesta ei voida antaa.

2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen

2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on tehnyt yhteistyötä alueen sotilasviranomaisen (=KAARTJR) kanssa sodan ajan uhkien arvioimiseksi. Tämän perusteella alueen väestönsuojien käyttämiseen varaudutaan erityisesti ilmaiskujen ja kaukovaikutteisten aseiden varalta. Laajamittaisen maahyökkäyksen tapahtuessa varaudutaan evakuointiin ja väestönsiirtoon.

Alueella ei ole yhteisiä väestönsuojia. Asuin- ja työpaikkarakennusten suoja valvotaan määräaikaisen valvonnan yhtenä osana ja valvontaan liittyen pidetään ajan tasalla väestönsuojia koskevaa rekisteriä.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelutasopäätökseen sisältyy erillinen salassa pidettävä osuus. Pelastuslaitos on myös määritellyt poikkeusolojen ja sodan ajan kokoonpanot. Laitoksen (ydin)toiminta on periaatteessa samanlaista normaalioloissa ja poikkeusoloissa; PV:n termeillä määriteltynä RA = SA.

Riskianalyysi on yksi palvelutasopäätöksen taustadokumenteista ja ohjaa toimintaa myös käytännössä. Pelastuslaitoksen tavoitteena on, että sama riskianalyysi kattaa riskiketjut normaalioloista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Siksi käytössä olevassa riskianalyysissä on otettu huomioon myös sellaisia onnettomuusskenaarioita, jotka ilmenevät poikkeusoloissa, tai jotka itsessään voivat aiheuttaa poikkeusolot.

Tällä hetkellä HIKLU-alueella on tekeillä riskianalyysi.

IUPELA:n jatkuvuudenhallintasuunnitelma kirjoitetaan kokonaan uudelleen HIKLU-alueen yhteistyössä syntyneiden mallien mukaisesti vuoden 2022 aikana. Prosessi on meneillään. Pelastuslaitoksen omat valmiussuunnittelun ja jatkuvuudenhallinnan laajat työpajat on aloitettu valmiuspäällikön johdolla.²⁴

Sotilaallisten riskien ja uhkamallien yhteistyökokous pidetty yhdessä KAARTJR:n kanssa.²⁵

2.3.2 Jatkuvuuden hallinta

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella on meneillään Asemat 72-tuntia-työ, jota johtaa Peter Johanssonin määrittelemä valmiuspäällikön työryhmä. Tässä yhteydessä on tarkasteltu muun muassa jatkuvuudenhallintaa, kuten varavoimajärjestelyjä. Elintarvikehuollossa päätetty tukeutua Porvoon VPK:aan, jonka kanssa asiasta on käynnissä neuvottelut, ja laitoksen oma tätä koskeva kehittämistyö on aloitettu. Polttoainereserviä on tällä hetkellä meriasemien säiliöissä, ja valmisteilla on Nesteen Oma-Asema -sopimus. Materiaalihallintaa ja varmuusvarastointia koskeva työ on aloitettu.

Jatkuvuudenhallintaa ja toimintojen jatkuvuutta on koko ajan parannettu useiden vuosien aikana, osana pelastuslaitoksen omaa normaalia työtä. Samalla määritelty menetelmiä toiminnan varmistamiseksi. Näitä ovat muun muassa seuraavat:

1. Henkilöiden monipuolinen osaaminen. Pelastuslaitoksella pyritään tehtävien laadukkaaseen osaamiseen ja perehtyneisyyteen. Työkierrolla ja/tai määräaikaisilla tehtävillä mahdollisesta syvällisen osaamisen jakautuminen useammalle henkilölle. Tehtävien kierto edellyttää läpinäkyvää menetelmien ja tietojen kirjaamista sekä arkistointia.

2. Ohjeistetut menettelytavat. Työtehtävien prosessit/vaiheet kuvataan yksiselitteisesti ja kirjatulla menettelytapakuvauksella ohjataan työtä yhdenmukaisemmaksi, joka edesauttaa työn jatkuvuutta. Yhdenmukaiset

²⁴ Valvontakäynti 11.5.2022

²⁵ Valvontakäynti 11.5.2022

menettelytavat edesauttavat resurssien jakamisessa, työyhteisön ongelmanratkaisukykyä sekä toiminnan johdonmukaista kehittämistä.

3. Järjestelmällinen osaamisen varmistaminen ja tiedon jakaminen. Tähän pyritään muun muassa jatkuvalla koulutuskäytännöllä, jolla varmistetaan edellä mainittujen menettelytapaohjeiden sisäistäminen ja uuden tiedon jakaminen. Tiedon jakamisessa pyritään loogiseen ja yhdenmukaiseen toimintatapaan (tiedostot, keskustelualustat). Myös vakiintuneet koulutuskäytännöt parantavat organisaation reagoitukykyä tilannemuutoksiin.

4. Tiimityö. Päivittäisten toimintojen jatkuvuudesta ja niiden kehittämisestä vastaa useampi esimies. Useiden henkilöiden vastuulla olevat tehtävät jaetaan kaikkien (tiimiin nimettyjen) henkilöiden kesken, eikä kenelläkään ole yksityisiä/yksittäisiä vastuita. Kaikki jäsenet huolehtivat yhdessä jaetun vastuun velvoitteista ja osallistuvat toiminnan kehittämiseen.

5. Yhteistyö. Toiminnassa tulee näkyä yhdenmukainen tavoite ja jatkuva (tiimin keskinäinen) yhteistyö. Resursseja tulee kyetä jakamaan hetkittäisen tarpeen mukaan.

6. Järjestelmien käyttöoikeudet ja hallinta. Yhteisesti käytössä olevien ohjelmistojen ja järjestelmien käyttöoikeudet ja tunnukset oltava suojattuna, mutta saatavilla. Ylläpito-oikeuksia ja järjestelmien hallintaa tulee vastuuttaa useammalle henkilölle.

2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö

Pelastuslaitoksen vastauksen mukaan tällaista ei ole.

VAP-varaukset tarkistetaan vuosittain ja niitä tarvittaessa myös tarkennetaan useammin. Päätoimisella henkilöstöllä on tiedossa oma poikkeusolojen tehtävä.²⁶

2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta

Pelastuslaitoksen toiminnan perusajatus ja toimintarakenteet lähtevät siitä, että se mitä tehdään tänään, skaalautuu myös poikkeusolojen ja sodan tarpeeseen (RA=SA). Monien asioiden osalta tämän on riittävä lähtökohta. Laitoksena meillä tarkastellaan kriittisesti omaa toimintaa ja kehitetään sitä. Meillä on paljon asioita tekeillä, prosessit etenevät ja jossain vaiheessa myös valmistuvat. Kokonaistilanne ei ehkä ole kiitettävä, mutta hyvä. Toimintaedellytykset ja yhteistyömahdollisuudet ovat Itä-Uudellamaalla hyvät.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella on havaittu tarve koota pelastuslaitoksen verkkosivuille ohjeita kiinteistöjen väestönsuojista sekä pelastussuunnitelmista.

²⁶ Valvontakäynti 11.5.2022

Varsinaista pitkää sotatilaa koskevaa riskienarviointia ja oman toiminnan peilaamista sotilastilanteeseen ei ole tehty. Myöskään Pelastusopisto ei opeta sitä, miten toiminnan valvonta olisi sodan aikana, miten palveluntuotantoa pitäisi muuttaa, mitä jäisi pois ja mitä tulisi tilalle. Lakisääteisten tehtävien ylläpito kaikissa eri turvallisuustilanteissa (yt. PELA, kunnat PV) vaatisi valtakunnallisen linjauksen.

Pelastustoimessa ei kyetä valtakunnalliseen ja koordinoituun kriisiviestintään. Jo korona-ajan tilanteet osoittivat, että viestintää ei ole valtakunnallista valmiutta eikä (edes) koordinoitua ole saatavissa.

Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:

Henkilöresursseista annetuissa tiedoissa on varautumisen ja väestönsuojelun osalta epätarkkuutta, joten arviota resurssien riittävydestä ei voida tehdä.

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasossa ei ole tullut aluehallintoviraston tietoon merkittäviä puutteita.

Pelastuslaitoksen nykyisillä käytössä olevilla resursseilla on haasteita täyttää kaikkia pelastuslaitokselle säädettyjä tehtäviä varautumisen ja väestönsuojelun osalta siinä laajuudessa ja syvyydessä kuin olisi tarpeen.

Pelastuslaitoksen valmiussuunnitelman tila ei ole tiedossa.

Kaupungin väestönsuojelutehtäviin varatun henkilöstön koulutustilanne ei ole tiedossa.

2.4 Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys

Pelastustoiminnan palvelutason kehityksessä tuleville vuosille on uhkakuvia olemassa.

Haasteena on tulevan HVA-rahoitusmallin laskentakaava, joka ei ota Itä-Uudenmaan pelastustoimialueen kansallisesti vaikuttavia riskikohteita huomioon. Rahoitusmalli ei myöskään huomioi öljyntorjunnasta tulevia kustannuksia (investoinnit, ylläpito, koulutus) jotka aikaisemmin pääosin korvattu ÖSRAn kautta. Itä-Uudenmaan HVAn rahoituslaskelma on tällä hetkellä n. -30 %.

Toisena haasteena tuleville vuosille on kansallisesti tunnistettu pelastajapula. Pelastusopisto ei nykyisillään pysty tuottamaan pelastajia riittävästi tulevaisuudessa pelastustoimen käyttöön. Oppilasmääriä tulisi lisätä ja varmistaa

Helsingin pelastuskoulun jatko. Lisäksi tulisi vielä huomioida ruotsinkielisten pelastajien riittävyys palvelutuotannossa.

Kolmantena haasteena on sopimuspalokuntien toimintakyky tulevina vuosina. Kylät autioituvat ja näin ollen henkilöstön rekrytointi tulee vaikeutumaan ja sitä kautta sopimuspalokunnan suorituskyky ja jopa olemassaolo vaarantuvat. Tämä taas aiheuttaa tai tulee aiheuttamaan pelastuslaitokselle lisää rekrytointitarpeita henkilöstön ja asemien suhteen, jotta edes nykyinen palvelutaso voidaan jatkossa/tulevaisuudessa ylläpitää ja taata kuntalaisille.

Aluehallintoviraston arvio palvelujen saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä:

Valtakunnallinen pelastajapula sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointi tuovat haasteita palvelutuotannolle. Rekrytoinnissa on haasteita myös muun kuin operatiivisen henkilöstön osalta. Ruotsinkielisen henkilöstön rekrytointiongelmien korostuvat Itä-Uudellamaalla.

Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista.

2.5 Investointien tarve 2023–2027

Raskaan ajoneuvokaluston uudistaminen hankkimalla 1 uusi auto per vuosi. Loviisan nostolava-auton uushankinta.

Öljyntorjuntakaluston hankintaa on nyt lykätty jo kolme vuotta, ei voi enää siirtää.

- Sammutusauto 1kpl / vuosi 2023-2027 (5kpl) n. 650.000,-/kpl
- Nostolava-auto 1 kpl 2024 n. 1.000.000,-
- Pelan erityiskalustohankinnat n. 60.000,-/vuosi
- Pelan suojarustehankinnat n. 60.000,-/vuosi
- Pelan tietojärjestelmähankinnat n. 50.000,-/vuosi
- Pelan väestöhälyttimet ja virvehankinnat n. 50.000,-/vuosi
- Öljyntorjunta, puomikalusto 70.000,-/2024
- Öljyntorjunta, kuljetuskontti puomikalustolle 25.000,-/2024
- Öljyntorjunta E-luokka, 900.000,-/2024

Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:

Alueen pelastustoimen investointiesitykset vastaavat palvelutasopäätöksessä esitettyä kehityssuunnitelmaa kaluston ja tietojärjestelmien osalta. Paloasemarakennushankkeet tulevat aiheuttamaan investointitarpeita ja käyttömenojen kasvua usean vuoden ajan.

Pelastuslaitoksen antaman tiedon lisäksi aluehallintovirastolla ei ole asiasta merkittävästi muuta tietoa. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan investointitarpeet ja käyttömenojen lisäykset ovat välttämättömiä pelastustoimen palvelutason ylläpitämiseksi riittävällä tasolla.

2.6 Arviointia tukevat tiedot

2.6.1 Kustannukset

NETTOKUSTANNUKSET €	9571302
..... Poistojen osuus nettokustannuksista	783041
Investointituotot yhteensä	128000
Investointikulut yhteensä	1441628
NETTOINVESTOINNIT	1313628
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	8374959,57
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	1017309,30
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	sis. edelliseen
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	121636

Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä on +5%.

2.6.2 Henkilöstö

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut)

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	12
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	11
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	1
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	12
<i>Vertailuarvo: Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	12

Pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius (sis hallinto- ja tukipalvelut)

Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV	96
....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	94
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	2
.....UPS-työn osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	2
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	1
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	94.08
<i>Vertailuarvo: Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja</i>	78

<i>häiriötilanteisiin varautuminen koko maassa yhteensä HTV/ 100 000 asukasta</i>	
---	--

Sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	588
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	576.24
<i>Vertailuarvo: Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö koko maassa yhteensä, henkilöiden lukumäärä / 100 000 asukasta</i>	423
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	588
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	100

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu (sis. ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut)

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä htv	0,5
Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	0,3
Kuntien varautumisen tukemisen osuus	0,2
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0,000005
<i>Vertailuarvo: Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta</i>	1,1

Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 94.08 HTV/100 000 asukasta.

Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 69 HTV eli 70.4 HTV/100 000 asukasta.

Henkilöstön sukupuolijakauma

Itä-Uudenmaan pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 3,13 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää kaikkien osastojen henkilöt) naisten osuudesta ei pelastuslaitoksella ole tietoa.

2.6.3 Pelastustoiminnan seurantamittarit

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	1825
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	98
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	2
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	1185
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	670
Tulipalot yhteensä lkm	214
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	100
Maastopalot lkm	81
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	343
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	219
Ensivastetehtävät lkm.	647
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	21
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	8
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	4200000

2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma

Otettu käyttöön 1.6.2022.

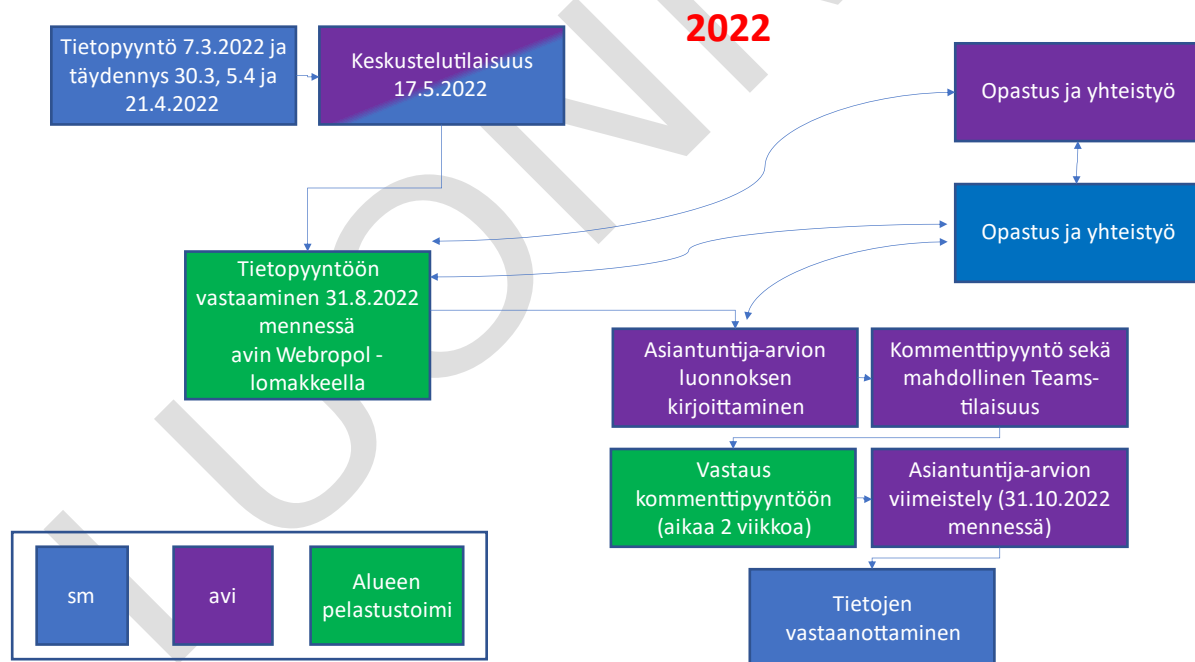
3 Menetelmät ja laatuseloste

Arvioinnin tietopohja

Aluehallintoviraston laatima asiantuntija-arvio perustuu sekä määrälliseen tietoon että laadulliseen aineistoon. Arvioinnin keskeisen tietopohjan muodostaa sisäministeriön 7.3.2022 pelastuslaitoksille antaman ja 30.3., 5.4. sekä 21.4.2022 täydennetyt tietopyynnön vastaukset. Asiantuntija-arvion pohjana olevaa tilannekuvaa on laajennettu hyödyntämällä pelastustoimen tilastojärjestelmä Prontosta haettuja tietoja sekä dokumenttiaineistoja järjestäjätahojen hallinnosta, toimintatavoista, suunnitelmista ja päätöksistä. Arvioinnissa on lisäksi hyödynnetty aluehallintovirastojen valvontahavaintoja sekä muita kansallisten viranomaisten laskelmia ja selvityksiä.

Keskeisenä tietopohjana asiantuntija-arviossa on myös arvion luonnosvaiheessa alueen pelastustoimelta saadut kommentit sekä keskustelut. Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi on kuvassa 1.

Kuva 1, Asiantuntija-arvion laatimisen prosessi



Tietopohjan avoimuus, saatavuus ja laatu

Arviointi perustuu pääsääntöisesti julkisesti ja avoimesti saatavilla olevaan tietoon. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot löytyvät lähdeluettelosta. Tilastotiedot on merkitty erillisin viittein. Aluehallintovirastojen valvontahavaintoraportit ovat avoimesti saatavissa arvioinnin verkkosivuilta.

Muusta tietopohjasta poiketen alueiden kanssa käydyt keskustelut ja niiden aineistot eivät ole julkisia. Yhteisten keskustelujen kautta alueiden edustajat ovat osallistuneet arviointiin, ja heillä on ollut myös mahdollisuus kommentoida valmistuvia arviointitekstejä.

LUONNOS

4 Liitteet

Alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön

LUONNOS



Xx aluehallintovirasto

Päätoimipaikka

Vuosi

Asiantuntija-arvio 2022

Vastaaja:

-

Vastaus:

09.06.2022, 10.40 - 28.06.2022, 10.03

1. Pelastustoimen alue *

Itä-Uusimaa

2. Vastaaja/ lisätietojen antaja *

Etunimi	Marjut
Sukunimi	Helske
Matkapuhelin	0404863070
Sähköposti	marjut.helske@porvoo.fi

3. Aluehallintovirasto *

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

4. Resurssien kohdentaminen (esimerkiksi kuvaus siitä, mitä on tehty, kenelle on tarjottu palveluja, kohderyhmittäin tai toimenpiteiden mukaisesti jaoteltuna) *

Normaalin valvonnan, viranomaisyhteistyön, turvallisuusviestinnän, palotutkinnan lisäksi alla on kuvattu kohdennettuja toimenpiteitä. ☐

Paloriskiasumisen valvonta ja asumisen turvallisuus: ☐

Tehtäväalueella kohdennettiin vuonna 2021 yksi palotarkastajan virka paloriskiasumiseen liittyvän viranomais- ja sidosryhmäyhteistyöhön, kehittämiseen ja paloriski-ilmoitusten valvontaan sekä yleisesti asumisen turvallisuuden edistämiseen ja valvontaan. Virkaan rekrytoitiin sosiaalialan koulutuksen ja kokemuksen omaava henkilö. Asumisen turvallisuuden valvontaan kohdennettiin muutenkin resursseja, joilla kehitettiin ja tehostettiin myös pientalojen paloturvallisuuden itsearviointimenetelmän valvontaa. ☐

Asiakaskokonaisuuden-malli valvontatoiminnassa: ☐

Tehtäväalueella pilotoitiin 2021 ns. asiakaskokonaisuus-mallia, pilotti kohdennettiin toimialueen yhden kunnan opetustoimeen ja toimitilajohtoon. Mallissa tietyn, useammassa toimispisteessä toimivan, toimijan kohteisiin suoritettujen valvonnan tiedot ja havainnot kerätään ja koostetaan yhteenvedoksi kokonaiskuvan muodostamiseksi. ☐

Palotutkinta: ☐

Palotutkintaa kehitettiin niin, että se kuuluu nykyisin jokaisen riskienhallinnan työntekijän (yhteensä 12 henkilöä) perustehtävään. Riskienhallinnan tuottama päivystävä palotarkastaja -palvelu vastaa palotutkinnan käynnistämisestä sekä palotutkintaan liittyvästä päivittäisestä onnettomuusseurannasta. Lisäksi palotutkintaan on käytettävissä tehtävään koulutettua ja osaavaa resurssia pelastuksen ja hallinnon tehtäväalueilta (yhteensä 6 henkilöä). Palotutkinnalle on laadittu tutkintakynnys. Lähtökohtaisesti kaikki tulipalot, jotka ylittävät tutkintakynnyksen tai niiden tutkinnasta katsotaan olevan merkitystä pelastustoimen kehittämiselle, tutkintaan 2-tasolla. ☐

Turvallisuusviestintä: ☐

Turvallisuusviestintää suunnitellee ja kehittää 2 henkilöä. Sen toteutuksesta vastaa koko riskienhallinta.

Turvallisuusviestintää ja -koulutusta kondensoidaan erityisesti päiväkotikäisiin, 8.-luokkalaisiin sekä hoitolaistosten

ja vastaavien organisaatioiden henkilökuntaan. Lisäksi kohdennettua turvallisuusviestintää viedään erityisalueiden asukkaisiin ja toiminnanharjoittajiin. Turvallisuusviestintää nähdään myös yhtenä varautumistoimintaa edistävänä työkaluna, jonka avulla voidaan viedä kohdennettua tietoa esimerkiksi kuntasektorille. Turvallisuusviestinnän kohdentamisella, koulutustarjonnan tehostamisella ja menetelmien kehittämällä on parannettu työn tuottavuutta ja resurssien tehokkaampaa käyttöä. □

5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

- valvonnan
- palontutkinnan
- paloriskikohteiden
- paloturvallisuuden itsearviointilomakkeiden
- turvallisuusviestinnän
- annetun ohjauksen

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta *

Paloriskiasumisen valvonta ja asumisen turvallisuus: □

Paloriskiasumisen valvontaa on pystytty kehittämään erityisesti viranomaisyhteistyön yhteistyömuotojen ja toimintamallien osalta sekä tekemällä tutuksi toisilleen eri viranomaisten tehtäviä ja toimintaa.

Sidosryhmäyhteistyössä on keskitytty ilmoitusvelvollisten tahojen henkilöstön koulutukseen. Paloriskiasuntojen valvonnassa on toimittu entistä enemmän moniviranomaisyhteistyössä niin valvontakäyntien kuin myös jälkiseurannan osalta. □

Paloriskiasumisen valvonnan viranomais- ja sidosryhmäyhteistyön kehittämisen seurauksena muiden viranomaisten ja ilmoitusvelvollisten tahojen yhteydenottokynnys pelastuslaitokseen on selkeästi madaltunut. Tästä esimerkkinä paloriski-ilmoitusten määrä, joka on kasvanut toiminnan kehittämisen myötä, vieläpä aikana, jolloin tärkeimpien ilmoitusvelvollisten tahojen kotiin vietävät palvelut ovat olleet minimissään koronan takia (esim. 2019 n. 40 ilmoitusta, 2022 ilmoitusten arvioidaan yltävän noin 100 ilmoitukseen). □

Paloturvallisuuden itsearviointi: □

Paloturvallisuuden itsearviointimenetelmän valvontaa kehitettiin 2021 itsearviointikohteiden tavoittamisen ja kontaktoinnin osalta sekä pyrkimällä lisäämään valvontatoiminnan vaikuttavuutta. Toimenpiteillä palautusprosentti saatiin nostettua 97 %:iin vuonna 2021. Lisäksi itsearviointikohteisiin, jotka olivat ilmoittaneet kaikkien tarkasteltavien asioiden olevan kunnossa, kohdennettiin pistokoemaisesti ylimääräisiä valvontakäyntejä (n. 100 kpl). Pistokoemaiset tarkistukset osoittivat osaltaan sitä, että kohteissa suoritettujen itsearviointien vastasivat pääosin todellisuutta. □

Asiakaskokonaisuus-malli valvontatoiminnassa: □

Kokonaiskuvan muodostamiseen liitettiin myös Kilpilahden UPS-harjoiteuksessa saadut havainnot (lähikoulujen sisälle suojautuminen). Malli mahdollistaa myös sen, että jatkossa siihen voidaan liittää muitakin vastaavia ajankohtaisia syötteitä kuin valvonnan yhteydessä tehdyt havainnot. Yhteenveto kokonaiskuvasta käsiteltiin toimijoiden vastuuhenkilöiden kanssa kokonaisvaltaisesti ja keskitetysti. Tuloksia on hyödynnetty pelastuslaitoksen palvelutuotannossa sekä opetustoimen ja toimitilajohdon kanssa tehtävässä yhteistyössä. □

Palotutkinta: □

Tutkintojen määrä on noussut ja toiminta on vakiintunut. Työn laatu paranee ja monipuolistuu vuosi vuodelta. Riskienhallinnan työntekijöiden ammattitaitoisuus lisääntyy, koska myös päätoimisesti onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevät saavat konkreettista kokemusta onnettomuustapahtumista, -paikoista ja niiden pelastustoiminnasta. Tämä näkyy laadukkaampana valvonta- ja turvallisuusviestintätyönä. Suuri arvo annetaan ns. hiljaisen tiedon lisääntymisellä työntekijöiden keskuudessa, joka vaikuttaa suoraan ammattitaitoon. Työntekijöiden tietoisuus onnettomuuksien kehityskuluista sekä pelastustoiminnan vaikutuksesta on kasvanut ja parantunut heidän jatkuvalla osallistumisella palotutkintaan. □

Turvustuslain 41§ ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista sisäisellä koulutuksella ja toiminnan seuraamisella. Käytössä oleva toimintamalli on sovittu alueen poliisiviranomaisen kanssa. Tällä hetkellä pelastuslaitos ilmoittaa kaikki pelastuslain 41§:n mukaiset ilmoitusvelvolliset tapaukset poliisiviranomaiselle. □

Turvallisuusviestintä: □

Turvallisuusviestintäkoulutuksen kehittymisellä toiminta on ollut aikaisempiin vuosiin verrattuna tehokkaampaa vuonna 2021. Turvallisuusviestintää pystytään toteuttamaan suunnitelmallisemmin ja tehokkaammin sekä laajemmalle kohderyhmälle. Tästä esimerkkinä turvallisuusviestinnän kohdentuminen Kilpilahden teollisuusalueen ja Loviisan voimalaitoksen lähiympäristöön sekä Porvoon ja Loviisan vanhoihin kaupunkeihin. Perusajatus on viedä turvallisuusviestintää ja -koulutusta pelastusviranomaisen toimesta sinne, jossa sen vaikutus olisi riskiperusteisesti kaikkein suurinta ja tehokkainta.

6. Tunnistetut kehittämistarpeet (esimerkiksi kuvaus henkilöstön osaamisesta, resurssien riittävydestä, toimintojen yhdenmukaistamistarpeista, toimintojen maksullisuudesta. Mitä haasteita kehittämiseen lähitulevaisuudessa liittyy?) *

Pelastuslaitos kehittää omaa päivittäistä toimintaa ja edistää toiminnan yhdenmukaistamista jatkuvasti sisäisellä koulutuksella, ohjeistuksen laadinnalla sekä alueellisella ja valtakunnallisella yhteistyöllä muiden pelastuslaitosten kanssa. Näiden lisäksi alla on kuvattu joitakin kohdennettuja toimenpiteitä toiminnan kehittämistä. □

Palotutkinta: □

Palotutkintamäärien kasvaessa ja sieltä saatujen tietojen lisääntyessä eteen tulee tarve kehittää sekä tehostaa tietojen hyödynnettävyyttä. Tämä kehitystyön aloittaminen on kuitenkin edellyttänyt palotutkintatyön saattamista vakiintuneeksi ja rutiininomaiseksi perustyöksi, jotta tiedonhankintatyökalu tuottaa riittävästi jatkojalostettavaa tietoa. Pelastuslaitoksella pystytään perehdyttämään ja kouluttamaan palotutkintaan osallistuvat työntekijät laadukkaasti omatoimisesti. Tällä voidaan korvata mm. Pelastusopiston resurssipuutteista aiheutuvaa kurssitarjontavajetta. □

Turvallisuusviestintä: □

Turvallisuusviestinnässä on kehitettävää viestinnän kanssa tehtävässä yhteistyössä. Rajapintojen määrittely sekä tehtävien jakoa on parannettava. Tuvin ja viestinnän välillä on tarpeettoman paljon helposti päällekkäisyyksiä tai epäselvyyksiä työnjaossa sekä toimintatavoissa. Pyritään vahvistamaan tuvin roolia sisällön tuottajana ja viestintää yhtenä työkaluna tiedon jakokanavana. Tässä pitäisi olla valtakunnallista tarkastelua tehtävien jaossa sekä viestintäkanavien ylläpidossa. Pelastustoimi ei pysty koordinoitusti reagoimaan ajankohtaisiin viestintätarpeisiin valtakunnallisesti. □

Pelastustoimen rekisterit ja tietojärjestelmät: □

Nykyiset käytävissä olevat ohjelmistot ja tietokannat rajoittavat osin sekä osin jopa estävät toiminnan kehittämisen ja palveluntuotannon laadukkuuden. Tämä näkyy esimerkiksi valvontatoimenpiteiden kohdentamisessa ja suorittamisessa, koska käytössä ei ole riittävän ajantasaisia ja tarkkoja rekisteritietoja. OE-sovellus parantaneet tulevaisuudessa tilannetta käyttöohjelmiston osalta, mikäli se toteutetaan riittävän laajana kokonaisuutena ja tarpeellisin ominaisuuksin. Samassa yhteydessä olisi huomioitava myös sovelluksen käyttämien rekisteriaineistojen ajanmukaisuus ja virheettömyys. □

7. Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle. *

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos on toteuttanut vuonna 2021 lakisääteisiä onnettomuuksien ehkäisytehtäviä kattavasti ja kokonaisuus arvioiden asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Palveluita kehitetään koko ajan tavoitteellisesti niin itsenäisesti kuin pelastuslaitoksen kanssa tiiviissä yhteistyössä. Yhdenmukainen ja laadukas asiakaspalvelu on toiminnan kehittämisen keskiössä. Prosessien muutoksien ja toiminnan kehittämisen aikajänne on lähes poikkeuksetta pidempi kuin yksi kalenterivuosi, joten konkreettisten muutoksien kohdentaminen vuodelle 2021 ei ole tarkoituksenmukaista (ajankohtaisia kehityskohteita on esitetty edellä olevissa osioissa). □

Valvonnan toteutumisen seuranta määrällisillä mittareilla: □

Valvonnan toteutumisen seurantaan on käytössä ainoastaan määrällisiä mittareita. Määräaikaiselle valvonnalle on asetettu 100 % toteutumistavoite (valvontavuorossa oleville kohteille). Vuonna 2021 tavoite saavutettiin 98 %:sesti. Valvontakäynti jäi suorittamatta 11 kohteessa suunnitelluista, koskien kaikkia käyttötaparyhmiä. Poikkeama on vähäinen kokonaisuuteen nähden. Paloturvallisuuden itsearviointin osalta tavoitettiin vuosisuunnittelun mukaisista kohteista 99 %:ia. Muiden seurattujen valvontatoimenpiteiden osalta tavoite saavutettiin tai ylitettiin merkittävästi. □

Turvallisuusviestinnän toteutumisen seuranta määrällisillä mittareilla: □

Turvallisuusviestinnän määrällinen tavoite on kouluttaa 3 % alueen väestöstä turvallisuuskoulutustilaisuuksissa. Tavoitteen mukainen koulutettujen määrä on noin 3000 hlöä. Vuoden 2021 aikana koulutettuja oli 3797 henkilöä, joka on noin 4 % alueen asukkaista. Turvallisuuskoulutuksien lisäksi pelastuslaitos osallistuu alueellisiin ja valtakunnallisiin turvallisuusviestintätoimintoihin ja -tapahtumiin, mutta näille ei ole asetettu henkilömäärätavoitteita. □

Palotutkinnan toteutumisen seuranta määrällisillä mittareilla: □

Palotutkinnalle ei ole asetettu määrällisiä tavoitteita. Käytännössä Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella pyritään tutkimaan kaikki rakennuspalot.

8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

Riskiluokka 1	30
Riskiluokka 2	54
Riskiluokka 3	78
Riskiluokka 4	1831

9. Ruutujen lukumäärä, jossa TVA tavoitteita ei saavutettu vuonna 2021. Kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA	8
Pelastustoiminnan TVA	13

10. Niiden ruutujen lukumäärä, joissa jokaisena vuotena 2017-2021 TVA tavoitteita ei saavutettu. Kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA	8
Pelastustoiminnan TVA	12

11. Toimintavalmiusajat (TVA):

TVA mediaani 2021 sekä vuodet 2017-2020 yhteensä (mm:ss) kaikki kiireelliset (A ja B) pelastustoimen tehtävät huomioidaan.

Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2021	8
Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020	8
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021	12
Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020	12
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021	17
Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020	16

12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)

UPS-kohteiden määrä 2021	3
--------------------------	---

13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

Pelastustehtävien lukumäärä 2021	1825
Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta	98
Pelastustehtävät / 1000 asukasta	2
Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm	1185
Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm	670
Tulipalot yhteensä lkm.	214
Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm.	100
Maastopalot lkm.	81
Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat)	343
Vahingontorjuntatehtävät lkm.	219
Ensivastetehtävät lkm.	647
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.)	21
Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.)	8
Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa)	42000000

14. Kokonaisarvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle, esim. henkilöstön määrä ja laatu (päätoiminen ja sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö eroteltuna), kaluston määrä ja laatu, toiminnalliset suunnitelmat, johtamisen organisointi sekä toimintavalmiusaika. *

Avi suoritti tarkastuskäynnin pelastuslaitoksella 11.5.2022. Pelastuslaitoksen palvelutuotannossa ei puutteita.

15. Miten väestönsuojelutehtävien edellyttämä sodan ajan uhkien ja niiden vaikutusten arviointi on toteutettu ja miten se on otettu huomioon palvelutasopäätöksessä sekä palvelutuotannossa? *

Itä-uudenmaan pelastuslaitos on tehnyt yhteistyötä alueen sotilasviranomaisen (=KAARTJR) kanssa sodan ajan uhkien arvioimiseksi. Tämän perusteella alueen väestönsuojien käyttämiseen varaudutaan erityisesti ilmaiskujen ja kaukovaikutteisten aseiden varalta. Laajamittaisen maahyökkäyksen tapahtuessa varaudutaan evakuointiin ja väestönsiirtoon. ☐

Alueella ei ole yhteisiä väestönsuojia. Asuin- ja työpaikkarakennusten suojia valvotaan määräaikaisen valvonnan yhtenä osana ja valvontaan liittyen pidetään ajan tasalla väestönsuojia koskevaa rekisteriä. ☐

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelutasopäätökseen sisältyy erillinen salassa pidettävä osuus. Pelastuslaitos on myös määritellyt poikkeusolojen ja sodan ajan kokoonpanot. Laitoksen (ydin)toiminta on periaatteessa samanlaista normaalioloissa ja poikkeusoloissa; PV:n termeillä määriteltynä RA = SA.

16. Miten poikkeusolojen riskianalyysi on otettu huomioon palvelutasopäätöksessä sekä palvelutuotannossa? *

Pelastuslaitoksen tavoitteena on, että sama riskianalyysi kattaa riskiketjut normaalioloista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Siksi käytössä olevassa riskianalyyssissa on otettu huomioon myös sellaisia onnettomuuskenaarioita, jotka ilmenevät poikkeusoloissa, tai jotka itsessään voivat aiheuttaa poikkeusolot.

Tällä hetkellä HIKLU-alueella on tekeillä riskianalyysi.

17. Millaisilla etukäteisjärjestelyillä pelastuslaitoksen oma jatkuvuudenhallinta on varmistettu? (suunnitelmat, sopimukset ja muut etukäteisjärjestelyt) *

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella on meneillään Asemat 72-tuntia-työ, jota johtaa Peter Johanssonin määrittelemä valmiuspäällikön työryhmä. Tässä yhteydessä on tarkasteltu muun muassa jatkuvuudenhallintaa, kuten varavoimajärjestelyjä. Elintarvikehuollossa päätetty tukeutua Porvoon VPK:aan, jonka kanssa asiasta on käynnissä neuvottelut, ja laitoksen oma tätä koskeva kehittämistyö on aloitettu. Polttoainereserviä on tällä hetkellä meriasemien säiliöissä, ja valmisteilla on Nesteen Oma-Asema -sopimus. Materiaalihallintaa ja varmuusvarastointia koskeva työ on aloitettu.

Jatkuvuudenhallintaa ja toimintojen jatkuvuutta on koko ajan parannettu useiden vuosien aikana, osana pelastuslaitoksen omaa normaalia työtä. Samalla määritelty menetelmiä toiminnan varmistamiseksi. Näitä ovat muun muassa seuraavat:

1. Henkilöiden monipuolinen osaaminen. Pelastuslaitoksella pyritään tehtävien laadukkaaseen osaamiseen ja perehtyneisyyteen. Työkierrolla ja/tai määräaikaisilla tehtävillä mahdollisesta syvällisen osaamisen jakautuminen useammalle henkilölle. Tehtävien kierto edellyttää läpinäkyvää menetelmien ja tietojen kirjaamista sekä arkistointia.
2. Ohjeistetut menettelytavat. Työtehtävien prosessit/vaiheet kuvataan yksiselitteisesti ja kirjatulla menettelytapakuvauksella ohjataan työtä yhdenmukaisemmaksi, joka edesauttaa työn jatkuvuutta. Yhdenmukaiset menettelytavat edesauttavat resurssien jakamisessa, työyhteisön ongelmanratkaisukykyä sekä toiminnan johdonmukaista kehittämistä.
3. Järjestelmällinen osaamisen varmistaminen ja tiedon jakaminen. Tähän pyritään muun muassa jatkuvalla koulutuskäytännöllä, jolla varmistetaan edellä mainittujen menettelytapaohjeiden sisäistäminen ja uuden tiedon jakaminen. Tiedon jakamisessa pyritään loogiseen ja yhdenmukaiseen toimintatapaan (tiedostot, keskustelualustat). Myös vakiintuneet koulutuskäytännöt parantavat organisaation reagointikykyä tilannemuutoksiin.
4. Tiimityö. Päivittäisten toimintojen jatkuvuudesta ja niiden kehittämisestä vastaa useampi esimies. Useiden henkilöiden vastuulla olevat tehtävät jaetaan kaikkien (tiimiin nimettyjen) henkilöiden kesken, eikä kenelläkään ole yksityisiä/yksittäisiä vastuita. Kaikki jäsenet huolehtivat yhdessä jaetun vastuun velvoitteista ja osallistuvat toiminnan kehittämiseen.
5. Yhteistyö. Toiminnassa tulee näkyä yhdenmukainen tavoite ja jatkuva (tiimin keskinäinen) yhteistyö. Resursseja tulee kyetä jakamaan hetkittäisen tarpeen mukaan.
6. Järjestelmien käyttöoikeudet ja hallinta. Yhteisesti käytössä olevien ohjelmistojen ja järjestelmien käyttöoikeudet ja tunnukset oltava suojattuna, mutta saatavilla. Ylläpito-oikeuksia ja järjestelmien hallintaa tulee vastuuttaa useammalle henkilölle.

18. Onko väestönsuojelutilanteisiin suunniteltu organisaatiomalli (millainen?) ja mikä on väestönsuojelutilanteeseen varattujen henkilöiden lukumäärä ja päivitysajankohta? *

Ei ole.

19. Mikä on väestönsuojapaikkojen lukumäärä alueella? Mikä on niiden käyttökunto? *

- Askola, suojien määrä 3, henk. määrä 165
- Lapinjärvi, suojien määrä 8, henk. määrä 324
- Loviisa, suojien määrä 79, henk. määrä 5149
- Myrskylä, suojien määrä 2, henk. määrä 133
- Porvoo, suojien määrä 423, henk. määrä 32975
- Pukkila, suojien määrä 3

Sipoo, suojien määrä 72, henk. määrä 6378

Tilastoihin on kirjattu vanhoja väestönsuojatietoja. Väestönsuojien lukumäärä- ja suojapaikkatietoa ei voi pitää täysin luotettavana. ☐

Väestönsuojien käyttökuntoa on valvottu määräaikaisilla valvontakäynneillä, mutta niiden käyttökunnosta ei ole saatavilla luotettavaa dokumentaatiota. ☐

20. Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta. Huomioi erityisesti puutteet, joissa on resurssitarvetta tai tarvetta valtakunnalliselle ohjaukselle. *

Pelastuslaitoksen toiminnan perusajatus ja toimintarakenteet lähtevät siitä, että se mitä tehdään tänään, skaalautuu myös poikkeusolojen ja sodan tarpeeseen (RA=SA). Monien asioiden osalta tämän on riittävä lähtökohta, Laitoksena meillä tarkastellaan kriittisesti omaa toimintaa ja kehitetään sitä. Meillä on paljon asioita tekeillä, prosessit etenevät ja jossain vaiheessa myös valmistuvat. Kokonaistilanne ei ehkä ole kiitettävä, mutta hyvä. Toimintaedellytykset ja yhteistyömahdollisuudet ovat Itä-Uudellamaalla hyvät. ☐

Meillä on havaittu tarve koota pelastuslaitoksen verkkosivuille ohjeita kiinteistöjen väestönsuojista sekä pelastussuunnitelmista. Varsinaista pitkää sotatilaa koskevaa riskienarviointia ja oman toiminnan peilaamista sotilastilanteeseen ei meillä ole tehty. Myöskään Pelastusopisto ei opeta sitä, miten toiminnan valvonta olisi sodan aikana, miten palveluntuotantoa pitäisi muuttaa, mitä jäisi pois ja mitä tulisi tilalle. Lakisääteisten tehtävien ylläpito kaikissa eri turvallisuustilanteissa (yt. PELA, kunnat PV) vaatisi valtakunnallisen linjauksen. ☐

Pelastustoimessa ei kyetä valtakunnalliseen ja koordinoituun kriisiviestintään. Jo korona-ajan tilanteet osoittivat, että viestintää ei ole valtakunnallista valmiutta eikä (edes) koordinoitua ole saatavissa.

21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä *

Pelastustoiminnan palvelutason kehityksessä tuleville vuosille on uhkakuvia olemassa. ☐

Haasteena on tulevan HVA rahoitusmallin laskentakaava, joka ei ota Itä-Uudenmaan pelastustoimialueen kansallisesti vaikuttavia riskikohteita huomioon. Rahoitusmalli ei myöskään huomioi öljyntorjunnasta tulevia kustannuksia (investoinnit, ylläpito, koulutus) jotka aikaisemmin pääosin korvattu ÖSRAn kautta. Itä-Uudenmaan HVAn rahoituslaskelma on tällä hetkellä n. -30 %. ☐

Toisena haasteena tuleville vuosille on kansallisesti tunnistettu pelastajapula. Pelastusopisto ei nykyisillään pysty tuottamaan pelastajia riittävästi tulevaisuudessa pelastustoimen käyttöön. Oppilasmääriä tulisi lisätä ja varmistaa Helsingin pelastuskoulun jatko. Lisäksi tulisi vielä huomioida ruotsinkielisten pelastajien riittävyys palvelutuotannossa. ☐

Kolmantena haasteena on sopimuspalokuntien toimintakyky tulevina vuosina. Kylät autioituvat ja näin ollen henkilörekry tulee vaikeutumaan ja sitä kautta sopimuspalokunnan suorituskyky ja jopa olemassaolo vaarantuu. Tämä taas aiheuttaa tai tulee aiheuttamaan pelastuslaitokselle lisää rekrytarpeita henkilöstön ja asemien suhteen, jotta edes nykyinen palvelutaso voidaan jatkossa/tulevaisuudessa ylläpitää ja taata kuntalaisille.

22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 *

Raskaan ajoneuvokaluston uudistaminen hankkimalla 1 uusi auto per vuosi. ☐

Loviisan nostolava-auton uushankinta. ☐

Öljyntorjuntakaluston hankintaa on nyt lykätty jo kolme vuotta, ei voi enää siirtää. ☐

- Sammutusauto 1kpl / vuosi 2023-2027 (5kpl) n. 650.000,-/kpl ☐

- Nostolava-auto 1 kpl 2024 n. 1.000.000,- ☐

- Pelan erityiskalustohankinnat n. 60.000,-/vuosi ☐

- Pelan suojarustehankinnat n. 60.000,-/vuosi ☐

- Pelan tietojärjestelmähankinnat n. 50.000, -/vuosi ☐

- Pelan väestöhälyttimet ja virvehankinnat n. 50.000,-/vuosi ☐

Öljyntorjunta, puomikalusto 70.000,-/2024 ☐

23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet *

Hyvinvointialue uudistus tulee määrittelemään uusi raameja, tässä vaiheessa ei pysty vastaamaan.

24. Kustannukset

Bruttokustannuksilla tarkoitetaan kokonaiskustannuksia eli pelastustoimen lakisääteisten palveluiden käyttötalouden menoja ja poistoja.

Nettokustannukset = bruttokustannukset – saadut tuotot (myynti- ja maksutuotot, avustukset jne.) eli se osuus, joka jää kuntien maksettavaksi.

NETTOKUSTANNUKSET (€)	9571302
..... Poistojen osuus nettokustannuksista (€)	783041
Investointituotot yhteensä (€)	128000
Investointikulut yhteensä (€)	1441628
NETTOINVESTOINNIT (€)	1313628
Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius	8374959,57
Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen	1017309,30
Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta	sis. edelliseen
Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta	252266,15

25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä *

Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä on +5%.

26. Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) *

Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV	12
.....Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV	11
.....Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV	1
Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as	12

27. Pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius (sis ko palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) *

Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito) HTV	96
.....Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	94
.....Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV	2
.....UPS-tyon osuus HTV (sis. ulkoisten pelastussuunnitelmien laatimisen, päivittämisen, yleisötiedotteiden laatimisen ja jakelun sekä UPS-harjoitukseen kuluneen suunnittelun, itse harjoituksen ja kehittämisen)	2
.....Kansallisen pelastustoiminnan kehittämisen ja kv-pelastustoiminnan osuus HTV (kehittämistyötä on lähtökohtaisesti vain hankkeistettu kehittämistyö)	1
Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito)	94.08

28. Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu (sis. ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) *

Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV	0.5
.....Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus	0.3
.....Kuntien varautumisen tukemisen osuus	0.2
Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as.	0.000005

29. Päätoiminen henkilöstö yhteensä (ei sis. ensivaste tai ensihoito)

Päätoimiset HTV/ 100 000 as.	94.08
------------------------------	-------

30. Ensihoitopalvelu (sis. ensivasteen ja ko. palveluluokan hallinto- ja tukipalvelut) *

Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV	69
Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as.	70.4

31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö *

Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm.	588
Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as.	576.24
Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm	588
Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm	100

32. Henkilöstön sukupuolijakauma *

Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus %	3,13
Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus %	Ei tietoa eri yhdistysten sukupuolijakaumasta

toimenpiteitä) *

Otettu käyttöön 1.6.2022.

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 129 pages before this page

Dokumentet inneholder 129 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 129 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 129 sider før denne side

Detta dokument innehåller 129 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende