

Asiakirjan ovat allekirjoittaneet

| Nimi | Tunnistautuminen | Aika |
|----------------------|------------------|-------------------------------|
| SANNA KATRIINA SVAHN | Telia Tunnistus | 29.05.2023 15:32:22 UTC+03:00 |



Tämä dokumentti on sähköisesti allekirjoitettu

Sisällys: - Kansilehti (1 sivu)
- Alkuperäinen dokumentti (18 sivua)

Kansilehden sivu 1/1



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelu

21.3.2023 klo 13-16

Paikka: Mariankatu 9, kokoushuone Paja, 00170 Helsinki

Alueen edustajat

Sanna Svahn, hyvinvointialuejohtaja
Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja
Tuula Suominen, palvelualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut
Timo Hokkanen, palvelualuejohtaja, vammaispalvelut
Mari Ahlström, palvelualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden palvelut
Tommi Kuukka, digipalvelujohtaja
Ville Rajahalme, talousjohtaja
Markus Syrjänen, konsernipalvelujen johtaja
Matias Pälve, palvelutuotannon johtaja
Veli-Pekka Puurunen, hallintoylilääkäri

Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja
Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM
Minna Saario, johtaja STM
Linda Soikkeli, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijasihteeri)
Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM
Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM (etänä)
Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM (etänä)
Tero Tyni, budjettineuvos, VM
Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL
Mira Leinonen, pelastusylitarkastaja, AVI (etänä)
Märta Lehtonen, assistentti, STM (tekninen sihteeri)



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylitarkastaja Mirva Kahlos.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen

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: Puheenjohtaja kävi läpi neuvottelujen tavoitteet ja lainsäädännöllisen taustan.

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen

4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen

Esittelijät: Sanna Svahn, hyvinvointialuejohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Siirtyminen hyvinvointialueelle on sujunut turvallisesti ja asukkaiden palvelut on pystytty turvaamaan. Vuodenvaihteessa 2022-2023 alueella oli käytössä korotetun valmiuden johtamisen toimintamalli, joka purettiin asteittain tammi-helmikuun vaihteessa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue koostuu viidestä palvelualueesta: Ikäntyneiden palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, yhteiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut, vammaispalvelut sekä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos.

Konsernipalvelut ja palvelutuotannon johto tukevat palvelualueita palveluiden järjestämisessä. Hyvinvointialueen toimintaa ja uudistumista tukevat kokonaisuutena tutkimus-, kehitys- ja innovaatioyksikkö, ruotsinkielisten palvelujen kehitysyksikkö, erikoissairaanhoidon ohjauksen yksikkö ja palvelutuotannon raportointi- ja analytiikkapalvelut.

Hyvinvointialueen ylintä päätöksentekovoimaa käyttää aluevaltuusto. Aluevaltuuston alaisuudessa toimii aluehallitus, aluevaalilautakunta ja tarkastuslautakunta. Aluevaltuuston neuvottelutoimikunta yhteensovittaa valtuustoryhmien välisiä näkemyksiä ennen aluevaltuuston kokouksia.

Aluehallitus valmistelee aluevaltuuston päätökset. Aluehallituksen alaisuudessa toimii kansalliskielilautakunta, palvelut ja resurssit -lautakunta, tulevaisuus- ja kehittämislautakunta, valmius- ja turvallisuuslautakunta sekä aluehallituksen yksilöasioiden jaosto.

Päätösesitys: Käydään läpi siirtymävaiheen keskeiset huomioid ja keskustellaan asiasta.

Päätös: Käytiin läpi siirtymävaiheen keskeiset huomioid (liite 1, diat 9-10) ja keskusteltiin asiasta.



Keskustelussa todettiin, että lakisääteiset ohjausneuvottelut ja muukin valtion strateginen ohjaus käsittelevät ensisijaisesti hyvinvointialueen järjestämistehtäviä eikä palvelutuotantoa.

Konsernipalvelujen osalta todettiin, että pelastustoimen omaa palvelutuotannon tukea on tarkoitus yhteensovittaa tulevaisuudessa sote-palvelutuotannon tukitoimien kanssa.

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma

Esittelijät: Sanna Svahn, hyvinvointialuejohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia on hyväksytty aluevaltuustossa lokakuussa 2022. Strategia sisältää useita linjauksia ja päämääriä, jotka pohjustavat hyvinvointialueen palvelustrategiassa ja pelastustoimen palvelutasopäätöksessä tarkemmin määriteltäviä muutoksia.

Palvelustrategian suunnittelu käynnistyi loppuvuodesta 2022 ja valmistuu vuoden 2023 aikana.

Palvelustrategiassa painottuvat ensisijaisesti taloussuunnittelukauden 2023–2025 aikana tehtävät muutokset:

- Palvelurakenteen keventäminen ja siirtyä viimesijaisista palveluista vaikuttavaan ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen
- Talouden tasapainottaminen taloussuunnittelukauden 2023–2025 aikana
- Hyvinvoiva ja haluttu työyhteisö
- Palvelujen kustannusvaikuttavuus
- Digitaalisten ja liikkuvien palvelujen tehokas hyödyntäminen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen taloussuunnittelukauden 2023–2025 sopeuttamistarve on ennen helmikuussa 2023 linjattua hyvinvointialueiden valtionavustusta noin 110 M€ (6,3 %).

Palvelustrategiaa suunnitellaan laajasti asukkaita ja henkilöstöä osallistaen. Palvelustrategian toteutuksen perustana toimivat palvelualueiden omat toimet sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Päätösesitys: Käydään keskustelu toiminnan ja talouden uudistusohjelmasta.

Päätös: Kuultiin palvelustrategiaan ja palvelutasopäätökseen liittyvän prosessin etenemisestä kevään ja syksyn 2023 aikana. Ministeriöt suosittivat, että Länsi-Uusimaa käynnistää muutosohjelman mahdollisimman nopeasti. Muutosohjelman käynnistymistä ja toteutusta seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus



Esittelijät: arviointipäällikkö Tiina Hetemaa, THL ja palvelutuotannon johtaja Matias Pälve, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

1.1 Ongelmakohtat (STM/THL):

Koko Etelä-Suomessa havaittiin palvelujen saatavuudessa haasteita, jotka johtuivat palvelujen ruuhkautumisesta ja henkilöstön siirtämisestä koronapandemian hoitoon liittyviin tehtäviin (THL:n arviointiraportin taustalla olevat väestökyselyt on tehty 2020 ja kouluterveyskyselyt 2021 eli koronapandemian aikana). Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on hallinnollisesti ja toiminnallisesti vasta muotoutumassa. Organisaatiomuutos on suuri yhdeksän järjestäjän (ja 10 kunnan) vähetessä yhteen järjestäjään. Tästä johtuen palveluverkkoon ja –kanaviin sekä palvelukriteereihin liittyvät asiat ovat vielä osin yhtenäistämättä, mikä johtaa alueen sisäisiin eroihin palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa. THL:n arvioinnin mukaan erityisesti iäkkäiden palvelujen kuntakohtaiset erot ovat olleet odotettua suuremmat ja perusterveydenhuollon pääsyn seuranta tiedot sekä toimeentulotukeen liittyvät tiedot osoittavat suuria viiveitä käsittelyajoissa. Väestökysely osoittaa keskimääräistä suurempaa tyytymättömyyttä palveluihin. Lisäksi on tarpeen saada HYTE-rakenteet kuntoon valtakunnallisten sote-tavoitteiden mukaisesti.

Kansallisesti rahoitetuissa hankkeissa on pyritty parantamaan yhdenvertaista saatavuutta määrittelemällä uusia palvelumalleja. Saatavuutta on parannettu myös resursseja lisäämällä ja digitaalisia palveluja lisäämällä. Ovatko käynnistetyt toimet hyvinvointialueen arvion mukaan riittäviä korjaamaan palvelujen yhdenvertaisuuteen liittyviä ongelmakohtia? Mikäli eivät, mitä toimia alue on käynnistämässä tilanteen korjaamiseksi – erityisesti huomioiden tulevaisuuden paineet?

1.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategian suunnittelu on käynnistynyt vuoden 2022 lopussa. Palvelustrategian ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä strategisten mittareiden valmistelu jatkuu vuoden 2023 aikana. Näiden avulla tarkentuu se, miten palvelut konkreettisesti järjestetään. Näin ollen hyvinvointialue esittää nykyisessä vakauttamisvaiheessa hyvinvointialuestrategiaan pohjaavia tavoitteita ja palvelualueiden nostoja palvelustrategian valmistelusta. Syksyn 2023 hyvinvointialueneuvotteluissa palvelustrategian sisältämien tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittely on pidemmällä kuin tällä hetkellä.

Päämääriä 10/2022 hyväksytyyn hyvinvointialuestrategian linjauksesta ”Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla”

- Sitoudumme tasapainoiseen ja kestäväan talouteen
- Vaikutamme aktiivisesti siihen, että hyvinvointialueen rahoitus on oikeudenmukainen ja että se takaa palvelujemme laadukkaan resursoinnin ja järjestämisen
- Edistämme väestön yhdenvertaisuutta ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta



- Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden kustannusvaikuttavuutta

Palvelualueiden nostoja tulevan palvelustrategian teemoista liittyen yhdenvertaisten palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen

- Seniori-info yhtenäistää ikääntyneiden neuvonnan, arvioinnin ja ohjauksen
- Perhekeskustoimintamallin kehittäminen koko palvelualueella
- Ensilinjan palvelut: neuvonnan ja ohjauksen yhtenäistäminen
- Yhdenmukaiset käytännöt asiakkaaksi tuloon ja palvelun käynnistymiseen
- Terveysasemien toimintamallien kehittäminen ja saatavuuden parantaminen, jotta hoitotakuuseen päästään
- Terapiat etulinjaan –mallin käyttöönotto

1.3 Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

Palvelualueiden asettamat tavoitteet tarkennetaan ja näiden tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet mittareineen asetetaan osana Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa vuoden 2023 aikana. Lisäksi palvelustrategiaan kirjataan hyvinvointialue-tasoisia tavoitteita, jotka koskevat palvelujen järjestämisen periaatteita hyvinvointialueella.

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti.

Päätös: Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti. Länsi-Uusimaa kertoi tahtotilastaan tehdä asioita uudella tavalla, huomioiden hyvinvointialueen kunnissa aiemmin käynnistetyn kehittämistyön sekä yhteistyön mahdollisuudet muiden hyvinvointialueiden, kansallisten toimijoiden ja muiden tahojen kanssa.

Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Esittelijä: Palvelutuotannon johtaja Matias Pälvé, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

2.1. Hoito- ja palveluvelan kohdentuminen

Länsi-Uudenmaan hoito- ja palveluvelkaa on aiheuttanut erityisesti koronapandemia, joka on kasvattanut erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarvetta. Lisäksi väestö- ja ikärakenteen nopeat muutokset lisäävät palvelutarvetta lähivuosina. Hyvinvointialueella yli 75-vuotiaiden asukkaiden määrä kasvaa vuoteen 2026 mennessä 21 prosentilla. Samalla monikielisen väestön määrä kasvaa merkittävästi.



Perusterveydenhuollon keskeisiä haasteita ovat mielenterveyspalvelujen kasvavaan kysyntään vastaaminen ja yhteistyön kehittäminen erikoissairaanhoidon kanssa sekä vaikuttavan ennaltaehkäisyn lisääminen ja vahvistaminen. Lapsiperheiden hyvinvoinnin eroihin pyritään puuttumaan yhä aikaisemmin ja digitaalisia ratkaisuja hyödyntäen. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämisen keskiössä ovat keskitetty seniori-info ja kotona asumista tukevat palvelut. Vammaisten henkilöiden palveluissa korostuu lakimuutosten myötä valinnanvapauden lisääminen.

2.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Päämääriä hyvinvointialuestrategian linjauksesta ”Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta”

- Varmistamme palvelujen oikea-aikaisuuden ja panostamme ennaltaehkäisyyn
- Palvelumme ovat sujuvia ja saavutettavia
- Palvelumme tukevat hyvää elämänlaatua ja toimintakykyä
- Palvelumme vastaavat asiakkaidemme tarpeita

Palvelualueiden nostoja tulevan palvelustrategian teemoista liittyen hoito- ja palveluvelkaan

- Palveluiden saatavuutta parannetaan
- Kehitetään asiakkaan sujuvaa hoitopolkua
- Hoito- ja palvelupolkujen sujuvoittaminen
- Vahvistamme asukkaiden ja asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia ja valinnanvapautta
- Palveluiden vaikuttavuuden parantaminen ja vähähyötyisestä toiminnasta luopuminen

2.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

Palvelualueiden asettamat tavoitteet tarkennetaan ja näiden tavoitteiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet mittareineen asetetaan osana Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa vuoden 2023 aikana. Lisäksi palvelustrategiaan kirjataan hyvinvointialueetasoisia tavoitteita, jotka koskevat palvelujen järjestämisen periaatteita hyvinvointialueella.

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti.

Päätös: Todettiin tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialistaan kirjatun esityksen mukaisesti.



Länsi-Uusimaa kertoi, että organisaatiossa toimii yhdyspintajohtaja. Yksi olennaisimpia kysymyksiä tulevaisuuden osalta on hyte-rakenteiden kehittäminen, jotta palvelutarpeen kasvua voidaan hillitä mm. kuntayhteistyön myötä. Tarkoituksena on ohjata entistä vahvemmin mm. liikunnan piiriin ja kohtaamispaikkatoimintaan.

Tauko 14.30-14.45

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Esittelijät: arviointipäällikkö Tiina Hetemaa, THL, ja palvelutuotannon johtaja Matias Pälve, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

3.1 Ongelmakohdat (STM/THL):

Alueella on pulaa monista ammattilaisista. Alueella on tehty useita linjauksia ja toimintatapoja henkilöstötilanteen parantamiseksi (mm. monituottajuus, rekrytointien lisäys myös kansainvälisesti, lääkäreiden uravalmennuskonsepti, resurssipoolin valmistelu sekä kotihoidon ja kotisairaalan työnjakomallit). Kaikki kunnat ovat mukana kehittämishankkeissa ja tekevät kehittämistyötä horisontaalisesti ja vertikaalisesti. Aloitettujen toimenpiteiden vaikutuksia voidaan arvioida aikaisintaan syksyn 2023 neuvotteluissa.

Mikä on Länsi-Uudenmaan näkemys, ratkaisevatko kyseiset toimet alueen henkilöstön saatavuushaasteet sekä tulevaan palkkaharmonisaatioon liittyvät kustannuskysymykset – erityisesti mitoitusvaatimusten kiristyessä ja hajanaisiin tietojärjestelmiin liittyvien haasteiden jatkuessa jonkin aikaa?

3.2 Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Päämääriä hyvinvointialuestrategian linjauksesta ”Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön”

- Huolehdimme yhdessä työhyvinvoinnista ja arvostamme henkilöstömme osaamista
- Varmistamme palvelujen laadun riittävällä resursoinnilla ja työntekijöidemme osaamista kehittämällä
- Edistämme työyhteisöä palvelevaa johtamiskulttuuria. Palvelumme vastaavat asiakkaidemme tarpeita

Palvelualueiden nostoja tulevan palvelustrategian teemoista liittyen hoito- ja palveluvelkaan

- Työvoiman saatavuutta parannetaan esimerkiksi hyödyntämällä aktiivisesti kansainvälistä rekrytointia ja tiivistämällä yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kouluttavien oppilaitosten kanssa.
- Ulkomaisen työvoiman käyttöä edistetään.
- Pito- ja vetovoimaa parannetaan luomalla perhekeskus-akatemimalli



- Monipuoliset mahdollisuudet kehittyä esihenkilönä ja ammattilaisena, mm. mento-
rointi, koulutukset, urapolkumallit (aloittelijat ja kokeneet ammattilaiset)
- Kannustavia palkkausmalleja pilotoidaan
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueesta kehittyä veto- ja pitovoimaltaan kilpailukykyi-
nen työyhteisö.
- Henkilöstön saatavuuden parantaminen aktiivisen rekrytoinnin keinoin ja työn veto-
voimaisuutta lisäämällä

Päätösehdotus: Todetaan tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi asialis-
taan kirjatun esityksen mukaisesti.

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys. Tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä seurataan syk-
syn 2023 neuvotteluissa.

STM:n puolesta muistutettiin strategisesta ohjelmasta sosiaali- ja terveydenhuollon henki-
löstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi sekä STM:n ja TEM:n yhdessä tekemästä
ohjeesta kansainvälisen rekrytoinnin eettisistä periaatteista. Lisäksi kerrottiin, että STM on
laatinut ohjauskirjeen, jonka mukaan työnantajalla on laajemmat valtuudet käyttää harkinta-
valtaansa henkilöstön kelpoisuuskykyissä kuin valvontaviranomaiset ovat joissain ta-
pauksessa ohjeistaneet ammattihenkilölainsäädäntöön vedoten.

Palveluverkkokeskusteluun vaikuttaa olennaisesti ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riit-
tävyys erityisesti esimerkiksi Raaseporissa ja Hangossa.

Tuleva palkkaharmonisaatio voi myös vaikuttaa henkilöstön saatavuuteen ja riittävyyteen.

Nosto 4: Alueen oma nosto

Esittelijä: hyvinvointialuejohtaja Sanna Svahn, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

4.1. Ongelmakohtat

Järjestäjänä hyvinvointialueella tulee olla vapausasteita järjestää palvelut ja aluevaaleilla vali-
tuilla luottamushenkilöillä päätösvalta siitä, miten palvelut viime kädessä järjestetään. Minis-
terion tulisi puolestaan ensisijaisesti vastata hyvinvointialueiden toimintaan liittyvästä lain-
säädännöstä ja sen muutoksista. Lainsäädäntöä muuttamalla voidaan oleellisesti helpottaa
valtakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden täyttymistä.

4.2. Alueen esittämät tavoitteet (huomioiden valtakunnalliset tavoitteet)

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkökulmasta oleellisimpia lainsäädännön muutostar-
peita ovat:



- Henkilöstöressurssin tarkoituksenmukainen sijoittelu (esim. sitovien mitoitusten purkamisen)
- Mitoitukseen liittyvien pätevyysvaatimusten purkaminen ja resurssien vapaa allokointi
- Sote-alan ammattilaisten koulutusmäärät erityisesti Uudenmaan alueella
- Toiminnan kehittämisen siirtyminen pois hankeluontoisesta toiminnasta
- Tietosuojan suhde esim. etäpalvelujen kasvavaan käyttöön – lainsäädännön on mahdollistettava digitaalisten palvelujen laajamittainen käyttö
- Keskustelu priorisoinnista on aloitettava ja sitä on käytävä valtiojohtoisesti

4.3. Alueen esittämät toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

Osa tavoitteista on mahdollista saavuttaa pitkällä aikavälillä ja osa pikaisemmin. Oleellista on ensi tilassa ottaa kantaa kasvavan palveluntarpeen ja henkilöstöpulan helpottamiseen lainsäädännön keinoin.

Päätösehdotus: Todetaan hyvinvointialueen nosto.

Päätös: Todettiin alueen esittämät huomioiden. Asialistaan kirjattujen huomioiden lisäksi Länsi-Uusimaa esitti huolensa asiakastietolain kehittämisen (etenkin Kanta2-yhteenliittymisen) aikatauluja koskien. Alueen esittämiin huomioihin voidaan soveltuvin osin palata muissa foorumeissa, joissa käsitellään esimerkiksi virkakunnan nostoja tulevaan hallitusohjelmaan.

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

Puheenjohtajana: pelastusylitarkastaja Mirva Kahlos

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen (alueen pelastustoimelta siirtynyt palvelutaso):

Pelastustoimen palveluiden saatavuuden turvaaminen (valtakunnallinen teema)

▪ **Valtakunnallinen haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus**

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on 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 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.

▪ **Valtakunnallinen 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 kehittämiseksi alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

▪ **Valtakunnallinen 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.

▪ **Valtakunnallinen 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: Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Valtakunnallinen haaste 1: Henkilöstön saatavuusongelma on alueella jo näkyvissä. Kansallisesti voidaan arvioida, että vuoteen 2030 mennessä tarvitaan noin 2 300 uutta pelastajaa ja noin 820 uutta sivutoimista pelastajaa ja sopimuspalokuntalaista. Suomessa pelastusalalta eläköityy vuosina 2022–2030 noin 1 160 henkilöä, jonka lisäksi tarvitaan noin 1 120 pelastajaa lisää pelastustoimen toimintavalmiuden nostamiseksi lakisääteiselle tasolle ja varallaolopäivystyksen korvaamiseksi.



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osuus henkilöstötarpeesta on noin 10 % kansallisesta tasosta. Huomioitava on, että varallaolojärjestelyjen purkaminen ei haasteena kohdistu Länsi-Uudellemaalle.

Nykyinen koulutusmäärä riittää kattamaan pelastushenkilöstön valtakunnallisen vuosittaisen sisäisen poistuman (noin 100 pelastajaa vuodessa), mutta ei pelastajamäärän lisäystä.

Hyvinvointialue voi perustaa virkoja ja huomioida resurssitarpeen talousarviossa, mutta ei voi kouluttaa pelastajia. Koulutusvastuu on valtiolla. Koulutetuista pelastajista on pulaa erityisesti ruotsinkielisten osalta. Myös asiantuntijoiden ja päivystävän päällystön osalta on nähtävissä haasteita, kun osaajajoukko on rajallinen ja kilpailemme samoista resursseista

Onnettomuuksien ehkäisytehtävien ja varautumistehtävien osalta on kirjava osaamistaso.

Valtakunnallinen haaste 2: Toimintavalmiusaikapuutteiden korjaamiseksi on tavoitteena kehittää palveluverkkoa ottamalla käyttöön Otaniemen paloasema vuonna 2025 sekä Masalan paloasema vuonna 2026.

Valtakunnallinen haaste 3: Kokonaisuudessaan mm. Länsi-Uudenmaan rannikon alusöljyvahinkoriski on merkittävä. Lappvikiin on muodostumassa merellisten toimijoiden tukikohdata toiminta, ja tätä tulee edelleen kehittää. Näin yhteistyössä varmistamme mm. Länsi-Uudenmaan rannikkoalueen torjuntatoimien suorituskykyä.

Valtakunnallinen haaste 4: Pelastuslaitoksen omaan jatkuvuudenhallintasuunnitelmaan sisältyy erillinen kehittämissuunnitelma. Vuonna 2023 tehtävälisällä ovat evakointisuunnitelma, riskiarvioiden päivitys ja vaikutukset suunnitelman kehittämistarpeisiin sekä varautumiskoulutusten ja harjoitusten seurannan kehittäminen (Safetypass).

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue odottaa ohjetta suurista väestön siirroista (SM aikatauluarvio kesäkuu 2023).

Hyvinvointialueen rooli varautumisen koordinoinnissa on vasta muodostumassa. Kokonaisuudessa keskeinen (kansallinen) kysymys on sopimusperusteinen varautuminen muun muassa polttoaineen, energian ja kaluston huollon osalta.

Lisäksi hyvinvointialueen tulee tunnistaa kriittiset yhteistyökumppanit ja edistää kumppanuuksia kansallisella tasolla.

Pelastustoimen palveluiden ja talouden tila (alueellinen teema)

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteutuminen: toimintavalmiuden kehittäminen

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella on havaittu huomattavia epäkohtia pelastustoiminnan toimintavalmiudessa. Aluehallintovirasto on antanut Länsi-Uudenmaan pelastustoimelle korjausmääräyksen palvelutasossa havaittujen huomattavien epäkohtien korjaamiseksi. Pelastustoimi on esittänyt aluehallintovirastolle suunnitelman epäkohtien korjaamiseksi ja palvelutason nostamiseksi pelastuslain mukaiselle tasolle. Aikataulujen osalta rakensä aikataulut eivät ole toteutuneet suunnitellusti arvioinnin laatimishetkellä.



Korjausmääräyksen ensimmäisen osan määräaika oli 31.12.2022 mennessä ja korjausmääräyksen toteutumisesta pyydettiin selvitys alueen pelastustoimelta vuoden 2022 lopussa. Aluehallintovirasto tekee tarvittavat tarkastelut korjausmääräysten toteutumisesta jatkotoimenpiteistä vuoden 2023 alkupuolella. Asiassa kuullaan tarvittaessa hyvinvointialuetta ja toimintavalmiuden kehittämistä jatketaan lähtökohtaisesti alkuperäisten suunnitelmien mukaisesti.

Toimintavalmiuden kehittäminen aiheuttaa merkittäviä investointikuluja, kuten uusia paloasemia, henkilöstölisäyksiä ja kalustohankintoja.

Pelastustoimen palvelujen tason toteutuminen

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on tuonut esille henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet erityisesti pelastustoiminnan osalta. Länsi-Uudenmaan alueella korostuu ongelmat myös ruotsinkielisen henkilöstön saatavuudessa.

Pelastustoiminnan palvelujen taso: Ympäristövahinkojen torjunta

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos sijaitsee toimintaympäristöltään haasteellisella alueella, mistä Suomenlahti olisi yksi merkittävistä kohteista. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristössä on tämän perusteella tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski. Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuus vaatii jatkossa pelastuslaitokselta kehittämissurssseja, jotta valmius nousisi tunnistettuja riskejä vastaavalle tasolle. Pelastuslaitoksen voidaan kuitenkin todeta olevan torjuntavalmiudessa hyvällä tasolla ilmoitettuun henkilöresurssiin suhteutettuna.

Alueen vastine alueellisille edelle mainituille haasteille:

Esittelijä: Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Otaniemen paloasemahanke on lykkääntynyt hyvinvointialuemuutoksen johdosta, mutta tarve paloasemalle osana palveluverkkoa ei ole poistunut. Nyt selvitettävänä on mahdollisen väliaikaisen ratkaisun saaminen kaakkoisen Espoon toimintavalmiusaikatavoitteiden saavuttamiseksi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue nostaa esille, että henkilöstökulujen lisäksi tulee kiinnittää huomiota henkilöstön saatavuuteen ja tarjontaan.

Kohta "Pelastustoimen palvelujen tason toteutuminen", ks. Valtakunnallinen haaste 1.

Kohta "Pelastustoiminnan palvelujen taso: Ympäristövahinkojen torjunta", ks. Valtakunnallinen haaste 3.



Päätösehdotus: 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 päätösesitys ja todettiin sisäministeriön ja aluehallintoviraston esittelemät pelastustoimen valtakunnalliset ja alueen haasteet, jotka perustuvat pelastustoimen selvitykseen ja aluehallintoviraston asiantuntija-arvioon. Todettiin hyvinvointialueen tuottama vastine esitettyihin haasteisiin. Vastineessa korostettiin alueellisen koulutuksen tärkeyttä henkilöstön saatavuus- ja osaamishaasteiden ratkaisemiseksi.

Vastineessa tuotiin esille säännöllisen pelastajakoulutuksen järjestämisen tärkeyttä pysyvänä ratkaisuna Uudellamaalla siten, että suomenkielisen koulutuksen lisäksi joka 3. vuosi järjestettäisiin ruotsinkielinen kurssi.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

Esittelijä: Tommi Kuukka, digipalvelujohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

YTA-tason yhteistyö tiedonhallinnan ja tietojärjestelmien kehittämiseksi

YTA-tasoisesta yhteistyöstä on huomioitava, että eteläinen YTA on hyvin heterogeeninen monella eri tavalla: esimerkkinä asiakas- ja potilastietojärjestelmien osalta Apottia käyttävien alueiden erot muita järjestelmiä käyttäviin alueisiin sekä alueiden toiminnan vakiintumisen asteet (esim. sairaanhoitopiiripohjaiset alueet ja sirpaleiset alueet, kuten Länsi-Uusimaa), sekä erillisenä kokonaisuutena Helsingin kaupunki.

Osin näistä syistä yhteistyöasetelmat alueella ovat pääosin 2-3 toimijan välisiä. Yhteistyön ytimessä ovat Uudenmaan alueet, esimerkkinä tietoallasyhteistyö.

Länsi-Uudellemaalle verrokkina toimivat myös Pirkanmaan hyvinvointialue ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue.

Rekisterikysymys (voimaanpanolain 64a§) on keskeinen ajuri Uudellamaalla.

YTA-tason yhteistyö digiturvallisuuden osalta

YTA-tasoinen yhteinen tilannekuva ja riskiarviointi ovat digiturvallisuuden osalta keskiössä (mm. PAVAT-tilannekuvajärjestelmä). Alueiden väliset keskinäiset riippuvuudet tekevät riskeistä osin yhteisiä. Yhteiset tekniset toimenpiteet ovat nykytilassa haastavia, johtuen pääosin siitä, että alueiden käyttämät perusratkaisut ovat keskenään erilaisia. Erityisesti hankinnoissa nähdään yhteistyömahdollisuuksia.



Pelastuslaitosten osalta yhteistyön rakenteet ovat kehittyneempiä ja yhteistyö toimintamallina jo pitkään käytössä.

Kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen edistämiseksi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kannalta kansallisen yhteistyön tulisi kattaa erityisesti tiedolla johtamisen edistäminen ja selkeästi määritellyt ja yksiselitteiset kansalliset KPI:t (key performance indicator). Alueellinen operatiivinen tietojohdaminen ja hoito- ja hoivatyön kehittäminen vaatii täyden kansallisen tuen.

Lainsäädännön osalta nähdään tuki erityisen tärkeäksi seuraavissa asioissa: ennakoiva hoito ja siihen liittyvä päätöksenteko mm. seulonnassa, rekisterinpitäjäys ja toisiokäyttö sekä Findatan sujuvuus TKI-työssä.

Kansallinen ja YTA-tasoinen yhteistyö pelastustoimen tiedonhallinnassa

YTA-tason yhteistyö on vasta aluillaan. Uudenmaan pelastuslaitosten (HIKLU) osalta on jo perinteistä yhteistyötä ja mm. digitaalista turvallisuutta on kehitetty yhdessä.

Kansallisesti pelastustoimen tietohallinnon ja tiedonhallinnan kehittämisessä on potentiaalia ja tuleva tiedolla johtamisen järjestelmä (sekä suunnitteilla oleva Kivijalka-kokonaisuus) toteutus- saan tukevat tätä sekä yhteiset muut tietojärjestelmät.

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösesitys ja käytiin asiasta keskustelua. Todettiin, että juhannukseen mennessä olisi tarkoitus irtautua kuntien järjestelmistä. Länsi-Uusimaa on käynyt alustavasti keskustelua Itä-Uudenmaan kanssa tiedonhallintaan liittyen ja keskustelua on tarkoitus jatkaa. Tiedonhallintaan liittyviin kokonaisuuksiin palataan syksyn neuvottelussa.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys

Esittelijä: Markus Syrjänen, konsernipalvelujen johtaja, Länsi-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 taloussuunnitelmakaudella.

Alueen vastaus: Alijäämää kertynee kuluvana vuonna noin 60-70 milj. euroa, jonka kattaminen vuoteen 2026 mennessä ei toteudu ainoastaan toimintaa tehostamalla.



Rahoitusmallin siirtyvien kustannusten laskentatapa on alueella merkittävämpi ongelma kuin hyvinvointialueindeksin ylittävä kustannustason kehitys. Rahoitusmallin mukaisen kustannusten kasvun ylityspainetta näkyy kuitenkin erityisesti henkilöstökuluissa sote-alan palkkaratkaisun ylittäessä merkittävästi yleisen ansiotasoindeksin. Tämän lisäksi rahoitusmalli ei tunnista uuden hallinnon tason ja muutosvaiheen osittaisen tehottomuuden aiheuttamia kustannuksia.

Talouden tasapainotussuunnitelmissa on eri hyvinvointialueiden välillä eritahtisuutta. Sirpalealuena tilannekuvamme on ollut poikkeuksellisen epävarma toiminnan käynnistyessä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella talouden tasapainotussuunnitelmaa valmistellaan osana palvelustrategiaa, ja siitä päätetään vuoden 2023 kuluessa.

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

Päätös: Kuultiin alueen esitys hyvinvointialueen taloudesta ja kustannuskehityksestä (liite 1, diat 31-35) ja käytiin asiasta keskustelua. Talouden tasapainotusstrategian osalta Länsi-Uusimaa korosti uusimpien laskelmiensa pohjalta tasapainottamisen laajuutta (eurojen ja henkilötyövuosien näkökulmasta) ja vauhtia, mikäli edetään suunnitellusti "nopean sopeutuksen" strategian mukaisesti. Tasapainottamisstrategiaan linkittyy osaltaan myös HUS-yhtymän kustannusten kehitys, johon palataan HUS-yhtymän neuvotteluissa viikolla 13.

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027

Esittelijä: Ville Rajahalme, talousjohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Alueen vastaus:

Keskeiset nostot Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta 2024-2027:

- omaan taseeseen (varsinaiset investoinnit) ict-hankkeet, tiloihin tehtäviä muutostöitä sekä koneet ja kalusto
- tilojen osalta hyvinvointialue toimii vuokratiloissa (investointeja vastaavat sopimukset)
- palvelustrategia, palveluverkkosuunnitelma ja digitiekartta valmistuvat syksyllä 2023 ja näistä tulee muutostarpeita vuoden 2024 investointeihin sekä investointeja vastaaviin sopimuksiin
 - tämän hetken arvio, että investointeja 2,7 milj. enemmän kuin aiemmin toimitetussa investointisuunnitelmassa

Hyvinvointialue nostaa esille selkeytyksen tarpeen seuraaviin investointeihin liittyviin kysymyksiin:



- Miten toimitaan, jos investointisuunnitelman ensimmäiselle vuodelle kohdistuu esimerkiksi seuraavanlaisia lainanottotarvetta kasvattavia muutoksia:
 - inflaatio nostaa hankkeiden kustannuksia
 - vuoden aikana tulee yllättäviä tarpeita
 - osa hankkeista myöhentyy tai aikaistuu
- Kaikki hyvinvointialueet ovat taloudeltaan alijäämäisiä (TA 2023), joten miten toimitaan, kun lainanottovaltuutta 2024 ei synny?
 - Hyvinvointialueen vuosikate (TA2023) on -65 milj. euroa ja lainanottotarve vuonna 2024 n. 41 milj. euroa

Päätösesitys: Kuullaan alueen esitys hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosille 2024-2027 (liite 1, diat 37-38).

Päätös: Merkittiin tilannekatsaus tiedoksi.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksukset

9.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpidesuosituksukset

Päätösesitys: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksukset.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

9.2 Pelastustoimen toimenpidesuosituksukset

Päätösehdotus: Annetaan tarvittaessa toimenpidesuosituksukset.

Päätös: Ei annettu toimenpidesuosituksia.

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Neuvottelupäivä on viikolla 47 vuonna 2023.

Päätösehdotus: Hyväksytään seuraavien neuvottelujen ajankohdaksi viikko 47 vuonna 2023.

Päätös: Todettiin, että syksyllä on seuraavat neuvottelut. Neuvottelun tarkkaa päivämäärää ei ole vielä päätetty.

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat

Päätös: Ei muita asioita.

12. Tilaisuuden päätös



Puheenjohtajat Kari Hakari ja Mirva Kahlos päättivät neuvottelun klo 16.11.

Sanna Svahn

hyvinvointialuejohtaja,
Länsi-Uudenmaan hyvinvointia-
alue

Kari Hakari
osastopäällikkö,
sosiaali- ja terveysministeriö

Mirva Kahlos
pelastusylitarkastaja,
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-26

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

2023-05-03

KAHLOS MIRVA 91260079H

2023-05-04



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Länsi-Uusimaan neuvottelu

21.3. klo 13-16

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 toimenpidesuosituks
10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta
11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat
12. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

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

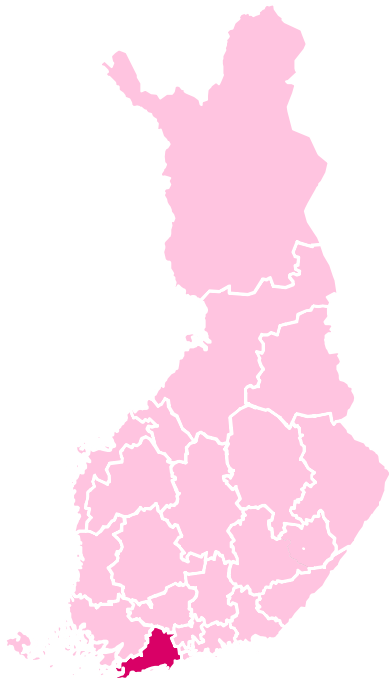
4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen






VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Länsi-Uusimaa

Etelä-Suomen yhteistyöalue



| Perustiedot | Hyvinvointialueen strategiakokonaisuus |
|---|---|
| <p> 10 kuntaa 11 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2022 (THL:n arviointiraportin mukaan)</p> <p> 474 000 asukasta Väestö kasvaa, ikääntyy ja monimuotoistuu</p> <p> Henkilöstön kokonaismäärä noin 10 000 työntekijää</p> | <p>✓ Aluevaltuusto hyväksynyt hyvinvointialuestrategian 25.10.2022</p> <p>• Strategiatyö jatkuu palvelustrategian ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä strategian mittareiden valmistelulla vuoden 2023 aikana.</p> <p>Strategiset linjaukset</p> <p>✓ Arvot: asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, vastuullisuus</p> <p>✓ Strategiset kärkiteemat: edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta, järjestämme ja uudistamme palveluja kestävällä tavalla, teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön, saavutamme parhaat tulokset sujuvalla yhteistyöllä</p> |
| Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta | |
| <ul style="list-style-type: none">• Siirtyminen hyvinvointialueelle on sujunut turvallisesti ja asukkaiden palvelut on pystytty turvaamaan• Häiriöitä esiintyy edelleen, mutta niitä kyetään korjaamaan ripeästi• Alueella oli 12/2022-1/2023 käytössä korotetun valmiuden johtamisen toimintamalli• Viestintää henkilöstölle tehostettu, sisäisissä ja ulkoisissa viestintäkanavissa ei ole ollut toimintahäiriöitä | |
| Organisaatorakenne | Toiminnan ja talouden uudistusohjelma |
| <ul style="list-style-type: none">• Hyvinvointialue koostuu viidestä palvelualueesta: Ikääntyneiden palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, yhteiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut, vammaispalvelut sekä pelastuslaitos.• Konsernipalvelut ja palvelutuotannon johto tukevat palvelualueita palveluiden järjestämisessä.• Hyvinvointialueen ylintä päätöksentekovaltaa käyttää aluevaltuusto. Aluevaltuuston alaisuudessa toimii aluehallitus, aluevaalilautakunta ja tarkastuslautakunta. Aluevaltuuston neuvottelutoimikunta yhteensovittaa valtuustoryhmien välisiä näkemyksiä ennen aluevaltuuston kokouksia.• Aluehallitus valmistelelee aluevaltuuston päätökset. Aluehallituksen alaisuudessa toimii kansalliskielilautakunta, palvelut ja resurssit -lautakunta, tulevaisuus- ja kehittämislautakunta, valmius- ja turvallisuuslautakunta sekä aluehallituksen yksilöasioiden jaosto. | <ol style="list-style-type: none">1. Hyvinvointialueen strategiassa (hyväksytty 10/2022) pohjustetaan palvelustrategiassa tarkemmin määriteltäviä tulevia muutoksia. Palvelustrategian suunnittelu käynnistyi loppuvuodesta 2022. Palvelustrategia ja pelastustoimen palvelutasopäätös valmistuvat vuoden 2023 aikana.2. Palvelustrategiassa painottuvat: 1) Palvelurakenteen keventäminen ja siirtymä viimesijaisista palveluista vaikuttavaan ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen. 2) Talouden tasapainottaminen taloussuunnittelukauden 2023-2025 aikana 3) Hyvinvoiva ja haluttu työyhteisö 4) Palvelujen kustannusvaikuttavuus. 5) Digitaalisten ja liikkuvien palvelujen tehokas hyödyntäminen |
| Talous | ICT-valmistelun tilanne |
| <ul style="list-style-type: none">• Kokonaisrahoitus 1636M€, lainanottovaltuus 351M€• Alijäämäennuste 2023: 70M€. Taloussuunnittelukauden 2023-2025 sopeuttamistarve on ennen helmikuussa 2023 linjattua hyvinvointialueiden valtionavustusta noin 110M€ (6,3 %) | ICT-siirtymä toteutunut kohtalaisen hyvin, esille tuli vain pieniä häiriöitä. Alue tukeutuu vielä alkuvuonna vahvasti kuntien järjestelmiin. |

Alueellisen toimeenpanon
valmiusaste 01/23

Hallinto,
talous ja
tukipalvelut

55 %

Johtaminen
ja osaaminen

51 %

Palveluiden
järjestäminen

66 %

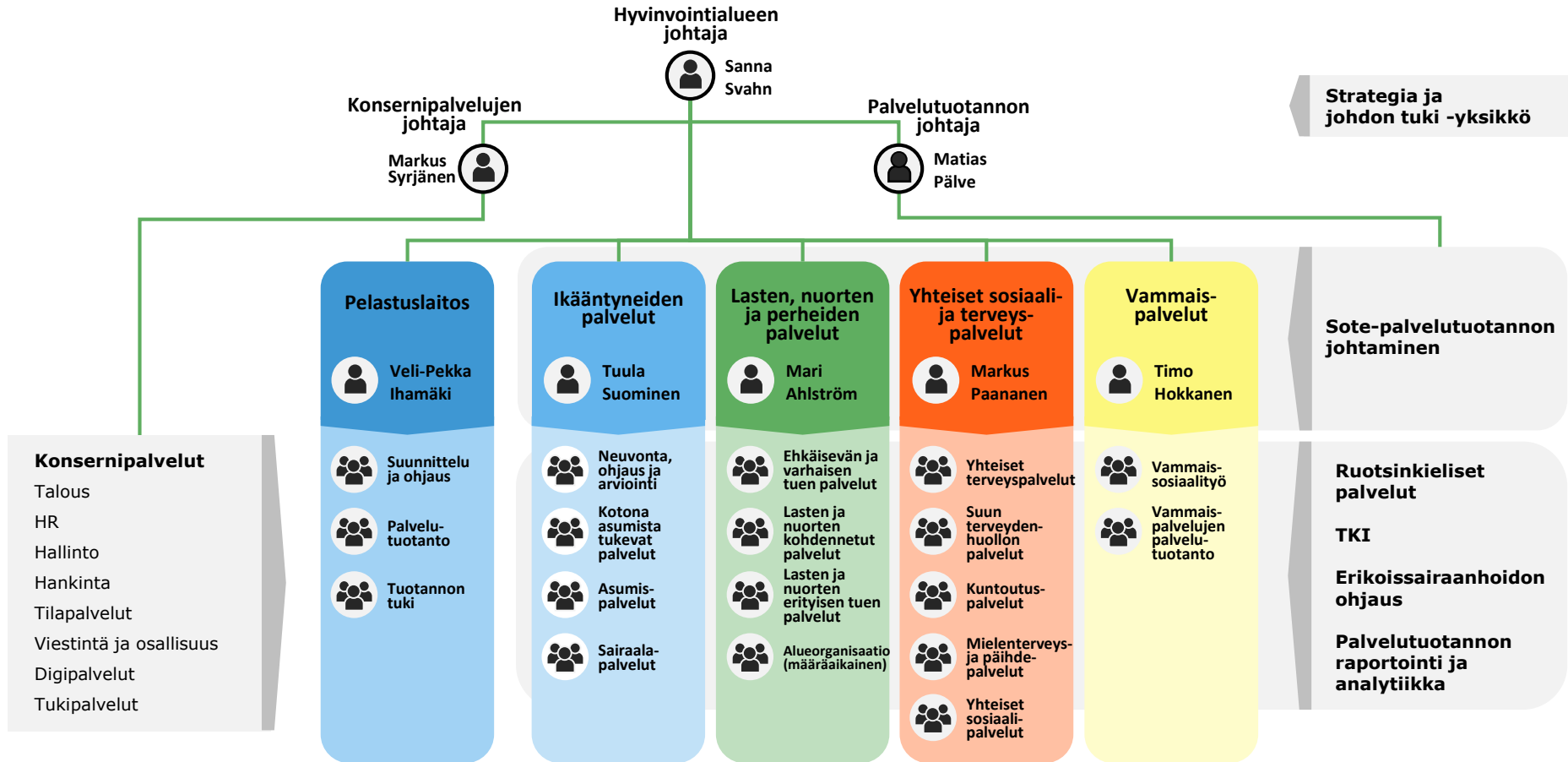
Yhdyspinnat

63 %

ICT

33 %

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatio- ja johtamisrakenne



4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Palvelustrategian ja palvelutasopäätöksen prosessi

Palvelustrategiassa ja pelastustoimen palvelutasopäätöksessä päätetään, **miten hyvinvointialueen palveluja järjestetään ja uudistetaan tulevaisuudessa**, ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon haasteet ja kustannusten hillitsemisen tarpeen.

Prosessi käynnistyy nykytila-analyysien tiedon keruulla ja koostamisella. Palvelualueiden ja palvelulinjojen johto muodostaa yhteisen näkemyksen, jota tukee henkilöstön, alueen asukkaiden ja keskeisten sidosryhmien osallistuminen palvelustrategian suunnitteluun.

Lopputuloksena syntyy hyvinvointialueen palvelujen järjestämistä rohkeasti uudistava palvelustrategia ja pelastustoimen palvelutasopäätös.



**5. Hyvinvointialueen sosiaali-
ja terveydenhuollon sekä
pelastustoimen
järjestämistehtävän
toteutuminen**



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Ongelmakohdat

- Koko Etelä-Suomessa havaittiin palvelujen saatavuudessa haasteita, jotka johtuivat palvelujen ruuhkautumisesta ja henkilöstön siirtämisestä koronapandemian hoitoon liittyviin tehtäviin (THL:n arviointiraportin taustalla olevat väestökyselyt on tehty 2020 ja kouluterveyskyselyt 2021 eli koronapandemian aikana). Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on hallinnollisesti ja toiminnallisesti vasta muotoutumassa. Organisaatiomuutos on suuri yhdeksän järjestäjän (ja 10 kunnan) vähetessä yhteen järjestäjään. Tästä johtuen palveluverkkoon ja –kanaviin sekä palvelukriteereihin liittyvät asiat ovat vielä osin yhtenäistämättä, mikä johtaa alueen sisäisiin eroihin palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa. THL:n arvioinnin mukaan erityisesti iäkkäiden palvelujen kuntakohtaiset erot ovat olleet odotettua suuremmat ja perusterveydenhuollon pääsyn seuranta tiedot sekä toimeentulotukeen liittyvät tiedot osoittavat suuria viiveitä käsittelyajoissa. Väestökysely osoittaa keskimääräistä suurempaa tyytymättömyyttä palveluihin. Lisäksi on tarpeen saada HYTE-rakenteet kuntoon valtakunnallisten sote-tavoitteiden mukaisesti.
- Kansallisesti rahoitetuissa hankkeissa on pyritty parantamaan yhdenvertaista saatavuutta määrittelemällä uusia palvelumalleja. Saatavuutta on parannettu myös resursseja lisäämällä ja digitaalisia palveluja lisäämällä. Ovatko käynnistetyt toimet hyvinvointialueen arvion mukaan riittäviä korjaamaan palvelujen yhdenvertaisuuteen liittyviä ongelmakohtia? Mikäli eivät, mitä toimia alue on käynnistämässä tilanteen korjaamiseksi – erityisesti huomioiden tulevaisuuden paineet?

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tavoitteita THL:n ”Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella”-raportin pohjalta

Hyvinvointialuestrategiasta: Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla

- Sitoudumme tasapainoiseen ja kestäväään talouteen
- Edistämme väestön yhdenvertaisuutta ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta
- Vaikutamme aktiivisesti siihen, että hyvinvointialueen rahoitus on oikeudenmukainen ja että se takaa palvelujemme laadukkaan resursoinnin ja järjestämisen
- Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden kustannusvaikuttavuutta

Palvelualueiden nostoja tulevan palvelustrategian teemoista

- Seniori-info yhtenäistää ikääntyneiden neuvonnan, arvioinnin ja ohjauksen
- Yhdenmukaiset käytännöt asiakkaaksi tuloon ja palvelun käynnistymiseen.
- Perhekeskustoimintamallin kehittäminen koko palvelualueella
- Terveysasemien toimintamallien kehittäminen ja saatavuuden parantaminen, jotta hoitotakuuseen päästään
- Ensilinjan palvelut: neuvonnan ja ohjauksen yhtenäistäminen
- Terapiat etulinjaan –mallin käyttöönotto

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka

Ongelmakohdat (alueen valmistelema näkemys)

- Länsi-Uudenmaan hoito- ja palveluvelkaa on aiheuttanut erityisesti koronapandemia, joka on kasvattanut erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarvetta. Lisäksi väestö- ja ikärakenteen nopeat muutokset lisäävät palvelutarvetta lähivuosina. Hyvinvointialueella yli 75-vuotiaiden asukkaiden määrä kasvaa vuoteen 2026 mennessä 21 prosentilla. Samalla monikielisen väestön määrä kasvaa merkittävästi.
- Perusterveydenhuollon keskeisiä haasteita ovat mielenterveyspalvelujen kasvavaan kysyntään vastaaminen ja yhteistyön kehittäminen erikoissairaanhoidon kanssa sekä vaikuttavan ennalta-ehkäisyn lisääminen ja vahvistaminen. Lapsiperheiden hyvinvoinnin eroihin pyritään puuttumaan yhä aikaisemmin ja digitaalisia ratkaisuja hyödyntäen. Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistä-misen keskiössä ovat keskitetty seniori-info ja kotona asumista tukevat palvelut. Vammaisten henkilöiden palveluissa korostuu lakimuutosten myötä valinnanvapauden lisääminen.

Hoito- ja palveluvelka

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tavoitteita THL:n ”Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella”-raportin pohjalta

Hyvinvointialuestrategiasta: Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta

- Varmistamme palvelujen oikea-aikaisuuden ja panostamme ennaltaehkäisyyn
- Palvelumme ovat sujuvia ja saavutettavia
- Palvelumme tukevat hyvää elämänlaatua ja toimintakykyä
- Palvelumme vastaavat asiakkaidemme tarpeita

Palvelualueiden nostoja tulevan palvelustrategian teemoista

- Palveluiden saatavuutta parannetaan
- Kehitetään asiakkaan sujuvaa hoitopolkua
- Hoito- ja palvelupolkujen sujuvoittaminen
- Vahvistamme asukkaiden ja asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia ja valinnanvapautta.
- Palveluiden vaikuttavuuden parantaminen ja vähähyötyisestä toiminnasta luopuminen

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys



Ongelmakohdat

- Alueella on pulaa monista ammattilaisista. Alueella on tehty useita linjauksia ja toimintatapoja henkilöstötilanteen parantamiseksi (mm. monituottajuus, rekrytointien lisäys myös kansainväli-sesti, lääkäreiden uravalmennuskonsepti, resurssipoolin valmistelu sekä kotihoidon ja kotisairaa-lan työnjakomallit). Kaikki kunnat ovat mukana kehittämishankkeissa ja tekevät kehittämistyötä horisontaalisesti ja vertikaalisesti. Aloitettujen toimenpiteiden vaikutuksia voidaan arvioida aikai-sintaan syksyn 2023 neuvotteluissa.
- Mikä on Länsi-Uudenmaan näkemys, ratkaisevatko kyseiset toimet alueen henkilöstön saata-vuushaasteet sekä tulevaan palkkaharmonisaatioon liittyvät kustannuskysymykset – erityisesti mitoitusvaatimusten kiristyessä ja hajanaisiin tietojärjestelmiin liittyvien haasteiden jatkuessa jon-kin aikaa?

Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tavoitteita THL:n ”Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella”-raportin pohjalta

Hyvinvointialuestrategiasta: Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön

- Huolehdimme yhdessä työhyvinvoinnista ja arvostamme henkilöstömme osaamista.
- Varmistamme palvelujen laadun riittävällä resursoinnilla ja työntekijöidemme osaamista kehittämällä.
- Edistämme työyhteisöä palvelevaa johtamiskulttuuria. Palvelumme vastaavat asiakkaidemme tarpeita

Palvelualueiden nostoja tulevan palvelustrategian teemoista

- Työvoiman saatavuutta parannetaan esimerkiksi hyödyntämällä aktiivisesti kansalainvälistä rekrytointia ja tiivistämällä yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kouluttavien oppilaitosten kanssa.
- Ulkomaisen työvoiman käyttöä edistetään.
- Pito- ja vetovoimaa parannetaan luomalla perhekeskus-akatemiamaali
- Monipuoliset mahdollisuudet kehittyä esihenkilönä ja ammattilaisena, mm. mentorointi, koulutukset, urapolkumallit (aloittelijat ja kokeneet ammattilaiset)
- Kannustavia palkkausmalleja pilotoidaan
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueesta kehittyy veto- ja pitovoimaltaan kilpailukykyinen työyhteisö.
- Henkilöstön saatavuuden parantaminen aktiivisen rekrytoinnin keinoin ja työn vetovoimaisuutta lisäämällä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkökulmasta oleellisimpia lainsäädännön muutostarpeita

Järjestäjänä hyvinvointialueella tulee olla vapausasteita järjestää palvelut ja aluevaaleilla valituilla luottamushenkilöillä päätösvalta siitä, miten palvelut viime kädessä järjestetään. Ministeriö vastaa lainsäädännöstä ja sen muutoksista ja ohjaa keskustelua eri teemoista kansallisella tasolla.

- **Henkilöstöresurssin tarkoituksenmukainen sijoittelu** (esim. sitovien mitoitusten purkaminen)
- **Mitoituksiin liittyvien pätevyysvaatimusten purkaminen** ja resurssien vapaa allokointi
- Sote-alan ammattilaisten **koulutusmäärät** erityisesti Uudenmaan alueella
- **Toiminnan kehittämisen** siirtäminen pois hankkeista
- **Tietosuojan** suhde esim. etäpalvelujen kasvavaan käyttöön – lainsäädännön on mahdollistettava digitaalisten palvelujen laajamittainen käyttö
- **Keskustelu priorisoinnista** on aloitettava ja sitä on käytävä kansallisella tasolla
- **Sote- ja pelastustoimen työnteon tulevaisuus:** miten reagoidaan työelämän yhteiskunnalliseen murrokseen
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen **ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen** erityistehtävä tulee resursoida riittävästi

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

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 ehkäisyyn 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 ennaltaehkäisyyn täydennyskoulutustarjontaa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastine edellä mainitulle haasteelle

- Varallaolon purkaminen haasteena ei kohdistu Länsi-Uudellemaalle
- Henkilöstön saatavuusongelma on jo näkyvässä ja koulutetuista pelastajista on pulaa erityisesti ruotsinkielisten osalta
- Myös asiantuntijoiden ja päivystävän päällystön osalta on nähtävissä haasteita, kun osajajoukko on rajallinen ja kilpailemme samoista resursseista
- Onnettomuuksien ehkäisytehtävien ja varautumistehtävien osalta on kirjava osaamistaso.

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 kemikaalirisiki, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastine edellä mainitulle haasteelle

- Toimintavalmiusaikapuutteiden korjaamiseksi on tavoitteena kehittää palveluverkkoa
 - Otaniemen paloasema v. 2025
 - Masalan paloasema 2026
- Kokonaisuudessaan mm. Länsi-Uudenmaan rannikon alusöljyvahinkoriski on merkittävä
- Lappvikiin on muodostumassa merellisten toimijoiden tukikohtatoimintaa ja tätä tulee edelleen kehittää, näin yhteistyössä varmistamme mm. Länsi-Uudenmaan rannikkoalueen torjuntatoimien suorituskykyä

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun

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

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastine edellä mainitulle haasteelle

- Pelastuslaitoksen omassa jatkuvuudenhallintasuunnitelmassa on erillinen kehittämissuunnitelma
- Vuoden 2023 tehtävälistalla ovat evakointisuunnitelma, riskiarvioiden päivitys ja vaikutukset suunnitelman kehittämistarpeisiin sekä varautumiskoulutusten ja harjoitusten seurannan kehittäminen (Safetypass)
- Odottelemme ohjetta suurista väestön siirroista (SM arvio kesäkuu 2023)
- Hyvinvointialueen rooli varautumisen koordinoinnissa on vasta muodostumassa
- Kokonaisuudessa keskeinen (kansallinen) kysymys on sopimusperusteinen varautuminen; polttoaine, energia, kaluston huolto
- Kriittisten yhteistyökumppanien tunnistaminen ja kumppanuuden edistäminen kansallisella tasolla.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



II Pelastustoimen alueelliset haasteet

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteutuminen: toimintavalmiuden kehittäminen

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella on havaittu huomattavia epäkohtia pelastustoiminnan toimintavalmiudessa. Aluehallintovirasto on antanut Länsi-Uudenmaan pelastustoimelle korjausmääräyksen palvelutasossa havaittujen huomattavien epäkohtien korjaamiseksi. Pelastustoimi on esittänyt aluehallintovirastolle suunnitelman epäkohtien korjaamiseksi ja palvelutason nostamiseksi pelastuslain mukaiselle tasolle. Aikataulujen osalta rakentamisaikataulut eivät ole toteutuneet suunnitellusti arvioinnin laatimishetkellä.

Korjausmääräyksen ensimmäisen osan määräaika oli 31.12.2022 mennessä ja korjausmääräyksen toteutumisesta pyydettiin selvitys alueen pelastustoimelta vuoden 2022 lopussa. Aluehallintovirasto tekee tarvittavat tarkastelut korjausmääräysten toteutumisesta jatkotoimenpiteistä vuoden 2023 alkupuolella. Asiassa kuullaan tarvittaessa hyvinvointialuetta ja toimintavalmiuden kehittämistä jatketaan lähtökohtaisesti alkuperäisten suunnitelmien mukaisesti.

Toimintavalmiuden kehittäminen aiheuttaa merkittäviä investointikuluja, kuten uusia paloasemia, henkilöstölisäyksiä ja kalustohankintoja.

Pelastustoimen palvelujen tason toteutuminen

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on tuonut esille henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet erityisesti pelastustoiminnan osalta. Länsi-Uudenmaan alueella korostuu ongelmat myös ruotsinkielisen henkilöstön saatavuudessa.

Pelastustoiminnan palvelujen taso: Ympäristövahinkojen torjunta

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos sijaitsee toimintaympäristöltään haasteellisella alueella, mistä Suomenlahti olisi yksi merkittävistä kohteista. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimintaympäristössä on tämän perusteella tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski. Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuus vaatii jatkossa pelastuslaitokselta kehittämisresursseja, jotta valmius nousisi tunnistettuja riskejä vastaavalle tasolle. Pelastuslaitoksen voidaan kuitenkin todeta olevan torjuntavalmiudessa hyvällä tasolla ilmoitettuun henkilöresurssiin suhteutettuna.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vastine edellä mainitulle haasteelle

- Otaniemen paloasemahanke on lykkääntynyt hyvinvointialueuutoksen johdosta, tarve ei ole poistunut
- Nyt selvitettävänä mahdollisesti väliaikaisen ratkaisun saaminen kaakkoisen Espoon toimintavalmiusaikatavoitteiden saavuttamiseksi
- Henkilöstökulujen lisäksi tulee kiinnittää huomiota henkilöstön saatavuuteen ja tarjontaan
- Nykyinen rahoitusmalli ei tue joustavaa kalustonhankintaa tarpeiden tai saatavuuden muuttuessa sekä toimitusaikojen venyessä.
- Kohta "Pelastustoimen palvelujen tason toteutuminen", ks. VK haaste 1
- Kohta "Pelastustoiminnan palvelujen taso: Ympäristövahinkojen torjunta", ks. VK haaste 3.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

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

1) YTA-tason yhteistyö tiedonhallinnan ja tietojärjestelmien kehittämiseksi

- Huomioitava, että eteläinen YTA on hyvin heterogeeninen:
 - Asiakas- ja potilastietojärjestelmät: Apotti vs muut järjestelmät
 - Kypsyyssaste: Vakiintuneet alueet (esim. sairaanhoitopiiripohjaiset) vs sirpaleet (esim. Länsi-Uusimaa) vs Helsingin kaupunki
- Yhteistyöasetelmat alueella ovat pääosin 2-3 toimijan välisiä. Yhteistyön ytimessä Uudenmaan alueet (mm. tietoallasyhteistyö)
- Verrokkina myös Pirkanmaan hyvinvointialue ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- Rekisterikysymys (voimaanpanolain 64a§) keskeinen ajuri Uudellamaalla

2) YTA-tason yhteistyö digiturvallisuuden osalta

- Yhteinen tilannekuva ja riskiarviointi keskiössä
- Mm. PAVAT-tilannekuvajärjestelmä
- Keskinäiset riippuvuudet tekevät riskeistä osin yhteisiä
- Yhteiset tekniset toimenpiteet haastavia nykytilassa, perusratkaisut erilaisia
- Yhteistyömahdollisuuksia erityisesti hankinnoissa
- Pelastuslaitokset tekevät jo yhteistyötä

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta

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

3) Kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen edistämiseksi

- Tiedolla johtamisen edistäminen
- Selkeästi määritellyt ja yksiselitteiset kansalliset KPI:t
- Alueellinen operatiivinen tietojohdaminen ja hoito- ja hoivatyön kehittäminen vaatii täyden tuen
- Lainsäädännön tuki tärkeää:
 - Ennakoiva hoito ja siihen liittyvä päätöksenteko mm seulonnessa
 - Rekisterinpitäjyys ja toisiokäyttö
 - Findatan sujuvuus TKI-työssä

4) Kansallinen ja YTA-tasoinen yhteistyö pelastustoimen tiedonhallinnassa

- Kansallisesti pelastustoimen tietohallinnon ja tiedonhallinnan kehittämisessä on potentiaalia
- Yhteinen tiedolla johtamisen järjestelmä (sekä suunnitteilla oleva Kivijalka-kokonaisuus)
- Yhteisiä järjestelmiä ja työkaluja TUVE:n
- YTA-tason yhteistyö on vasta aluillaan. Uudenmaan pelastuslaitosten (HIKLU) osalta on jo perinteistä yhteistyötä ja mm. digitaalista turvallisuutta on kehitetty yhdessä.
- Kansallisesti pelastustoimen tietohallinnon ja tiedonhallinnan kehittämisessä on potentiaalia ja tuleva tiedolla johtamisen järjestelmä (sekä suunnitteilla oleva Kivijalka-kokonaisuus) toteutuessaan tukee tätä sekä yhteiset muut tietojärjestelmät

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



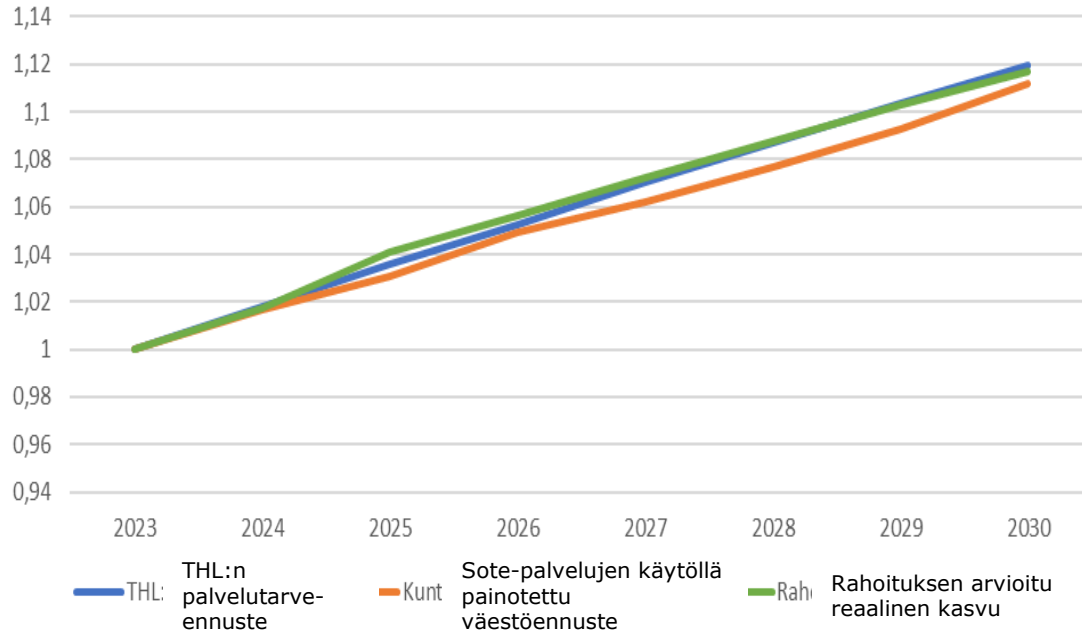
VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen talous- ja kustannuskehitys

Aluetta pyydetään valmistelemaan asiakirjapohjaan tiivis kuvaus alueen taloudesta ja kustannuskehityksestä suhteessa hyvinvointialuelain mukaiseen talouden tasapainottamisen vaatimukseen taloussuunnitelmakaudella (115§).

- Alijäämää kertynee kuluvana vuonna noin 60-70 milj. euroa, jonka kattaminen vuoteen 2026 mennessä ei toteudu ainoastaan toimintaa tehostamalla
 - Ensimmäisen vuoden alijäämän kattaminen rahoituslain 11§:n mukaisella lisärahoituksella vähentäisi painetta epätarkoituksenmukaiselle lyhytjänteiselle leikkaamiselle
- Rahoitusmallin siirtyvien kustannusten laskentatapa on alueella merkittävämpi ongelma kuin hyvinvointialueindeksin ylittävä kustannustason kehitys
 - Rahoitusmallin mukaisen kustannusten kasvun ylityspainetta kuitenkin näkyy erityisesti henkilöstökuluissa sote-alan palkkaratkaisun ylittäessä merkittävästi yleisen ansiotasoindexin
 - Tämän lisäksi rahoitusmalli ei tunnista uuden hallinnon tason ja muutosvaiheen osittaisen tehottomuuden aiheuttamia kustannuksia
- Talouden tasapainotussuunnitelmissa on eri hyvinvointialueiden välillä eritahtisuutta
 - Sirpalealueena tilannekuvamme on ollut poikkeuksellisen epävarma toiminnan käynnistyessä
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella talouden tasapainotussuunnitelmaa valmistellaan osana palvelustrategiaa, ja siitä päätetään vuoden 2023 kuluessa

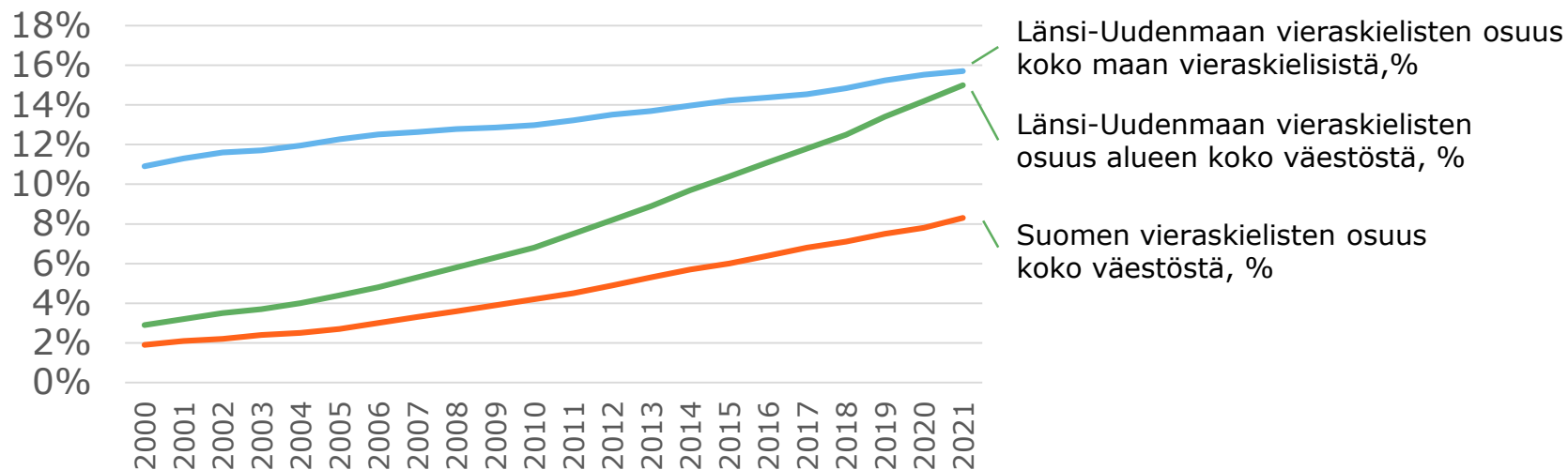
Palvelutarpeen ja rahoituksen kasvu Länsi-Uudellamaalla



- Rahoitusmalli huomioi hyvin väestönkasvun ja ikärakenteen muutoksen
 - THL:n palvelutarve-ennuste vastaa lähes yksi yhteen ikäryhmittäistä väestöennustetta, joka on painotettu ikäryhmäkohtaisilla sote-kustannuksilla (KL kustannusvertailu, keskiuuret kaupungit 2021)
- Vieraskielisen väestön osuuden kasvun vaikutus jää piiloon näissä arvioinneissa (ks. seuraava dia)
 - Vieraskieliset edustettuna merkittävästi väestöosuuttaan enemmän vammaispalveluissa ja lanupe-palveluissa
 - Yksikkökustannuksissa merkittäviä eroja väestöryhmien välillä

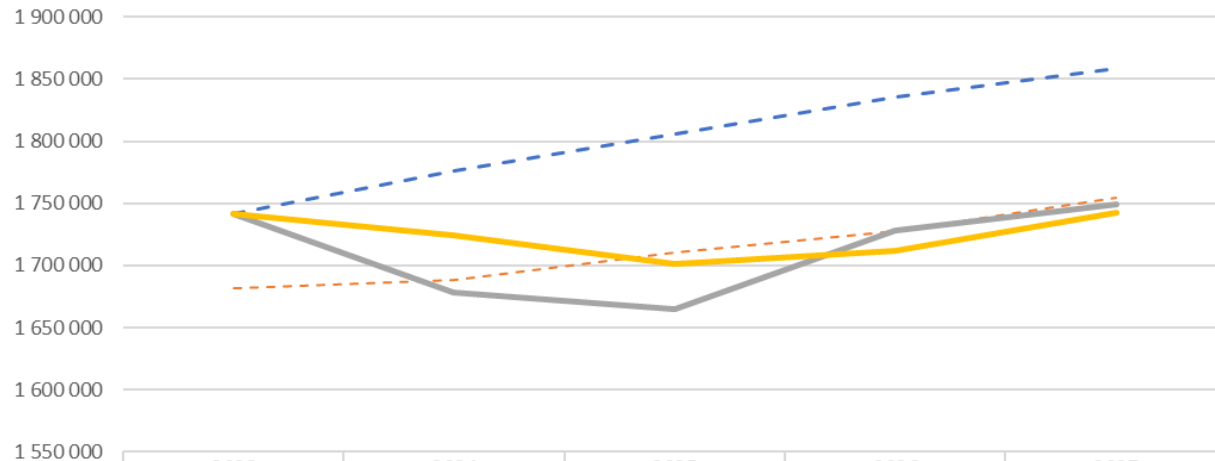
Länsi-Uudenmaan vieraskielinen väestö vuosina 2000-2021

Alueen vieraskielisten osuus alueen koko väestöstä, alueen vieraskielisten osuus koko maan vieraskielisistä, koko maan vieraskielisten osuus koko maan väestöstä (Tilastokeskus)



Talouden tasapainoitusstrategiat reaalisin kustannuksin

(deflatoitu hva-indeksillä sekä huomioitu sote-palkkaratkaisun vaikutus)



| | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| — — — Kustannuspaine | 1 741 332 | 1 776 226 | 1 805 428 | 1 835 290 | 1 858 154 |
| - - - Rahoitus | 1 681 637 | 1 688 300 | 1 710 031 | 1 727 897 | 1 754 367 |
| — Nopea sopeutus | 1 741 332 | 1 677 980 | 1 664 564 | 1 727 897 | 1 749 417 |
| — Hidas sopeutus | 1 741 332 | 1 724 201 | 1 701 357 | 1 712 048 | 1 742 124 |

- Rahoituksen ongelma on ensisijaisesti lähtötaso-ongelma, ei rahoituksen kasvun kulmakerroinongelma
- Talouden tasapaino edellyttää merkittävää reaalisten resurssien leikkausta ainakin kahden vuoden ajan

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma

Alue esittelee hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa vuosille 2024-2027.

| Investointisuunnitelma | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | Yht. |
|---|-------------------|-------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| Pysyvät vastaavat | 43 611 000 | 32 501 000 | 31 273 000 | 14 661 000 | 122 046 000 |
| Rakennukset | 3 175 000 | 2 485 000 | 2 580 000 | 2 280 000 | 10 520 000 |
| Laite- ja kalustohankinnat | 13 690 000 | 7 466 000 | 11 633 000 | 5 381 000 | 38 170 000 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | 26 746 000 | 22 550 000 | 17 060 000 | 7 000 000 | 73 356 000 |
| Muut investoinnit | - | - | - | - | - |
| Investointeja vastaavat sopimukset | 9 270 000 | 5 155 000 | - | - | 14 425 000 |
| Rakennukset | 7 230 000 | 5 000 000 | - | - | 12 230 000 |
| Laite- ja kalustohankinnat | 270 000 | 155 000 | - | - | 425 000 |
| ICT ja muut aineettomat hyödykkeet | 1 770 000 | - | - | - | 1 770 000 |
| Muut investoinnit | - | - | - | - | - |
| <i>Vuokravaikutusten muutos</i> | <i>3 643 000</i> | <i>293 000</i> | <i>- 1 184 000</i> | <i>-</i> | <i>2 752 000</i> |

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma

Keskeiset nostot hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta 2024-2027:

- omaan taseeseen (varsinaiset investoinnit) ict-hankkeet, tiloihin tehtäviä muutostöitä sekä koneet ja kalusto
- tilojen osalta hyvinvointialue toimii vuokratiloissa (investointeja vastaavat sopimukset)
- palvelustrategia, palveluverkkosuunnitelma ja digitiekartta valmistuvat syksyllä 2023 ja näistä tulee muutostarpeita vuoden 2024 investointeihin sekä investointeja vastaaviin sopimuksiin
 - tämän hetken arvio, että vuodelle 2024 laite- ja kalustoinvestointeja 2,7 milj. enemmän kuin aiemmin toimitetussa investointisuunnitelmassa

Selkeytyksen tarvetta investointeihin liittyviin kysymyksiin:

- Miten toimitaan, jos hyvinvointialueelle tulee muutoksia investointisuunnitelman ensimmäiselle vuodelle, jotka kasvattavat lainanottotarvetta?
 - inflaatio nostaa hankkeiden kustannuksia
 - vuoden aikana tulee yllättäviä tarpeita
 - osa hankkeista myöhentyy tai aikaistuu
- Kaikki hyvinvointialueet ovat taloudeltaan alijäämäisiä (TA 2023), joten miten toimitaan kun lainanottovaltuutta 2024 ei synny?
 - Hyvinvointialueen vuosikate (TA2023) on -65 milj. euroa ja lainanottotarve vuonna 2024 n. 44 milj. euroa

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

Viikolla 47 vuonna 2023



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

TIEDOSTA ARVIOINTIIN

tavoitteena paremmat palvelut

Sosiaali- ja
terveydenhuollon
järjestäminen
Länsi-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: 978-952-343-955-9 (verkko)

ISSN: 1799-3946 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-955-9>

Sisällys

| | |
|--|----|
| Lukijalle | 4 |
| Asiantuntija-arvio | 5 |
| Väestö ja palvelutarve | 9 |
| Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen | 12 |
| Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys | 16 |
| Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet | 18 |
| Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus | 22 |
| Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus | 28 |
| Menetelmät ja laatuseloste | 35 |
| Lähteet ja arvioinnissa käytetty tausta-aineisto | 37 |

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://www.sotekuvu.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 Länsi-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

Palvelutarvetta lisäävät väestönkasvu ja väestön ikääntyminen

Länsi-Uudellamaalla asuu noin 480 000 asukasta. Hyvinvointialue on asukasluvultaan maan neljänneksi suurin. Väestömäärän ennustetaan kasvavan huomattavasti lähivuosina, ja myös ulkomaalaistaustaisten määrän kasvu jatkuu nopeana. Ruotsinkielisen ja ulkomaalaistaustaisen väestön osuudet ovat maan suurimpia. Sairastavuus on alueen nuorta ikärakennetta heijastaen verrattain pientä. Läkäreiden osuus on pieni, mutta myös heidän lukumääränsä kasvaa. Yhden vanhemman perheitä on vähän, mutta moni lapsiperhe saa pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Pienituloisia kotitalouksia on vähän, mutta tuloerot ovat suuret. Työttömyys eri muodoissaan ei korostunut eivätkä työkyvyttömyyseläkkeet. Hoito- ja hoivavelan lisäksi palvelutarvetta lisäävät tulevana vuosina väestönkasvu, ikärakenteen muutos ja yhä monikulttuurisempi väestö.

Länsi-Uusimaa on hyvinvointialueena vasta muotoutumassa

Hyvinvointialueen organisaatioon siirtyy kymmenen kunnan sosiaali- ja terveystoimet sekä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. Alueellisesti on ollut tuotettuna pelastuspalvelut ja sosiaali- ja kriisipäivystys. Yhteisten palvelujen järjestämisestä vaikeuttaa suuri asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjo. Turvallisen siirtymän vuoksi terveysasemaverkosto ja sosiaali- ja terveystoimien palvelut säilyvät pääsääntöisesti uudistuksessa ennallaan, ja monituottajuus jatkuu. Palvelujen keskitettyä tuottamista suunnitellaan, ja uusia sote-keskuksia on valmistumassa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kuuluu erikoissairaanhoidon järjestämisessä HUS-yhtymään, jonne edelleen keskitetään erityispalveluja. HUS-järjestämissopimuksesta päätetään alkuvuodesta 2023.

Organisaatiomuutos on suuri järjestäjien vähetessä yhteen

Hyvinvointialueen aluevaltuuston alaisuudessa toimivat aluehallitus, tarkastuslautakunta ja aluevaalilautakunta. Aluehallituksen alaisuudessa ovat yksilöasioiden jaosto, palvelut ja resurssit -lautakunta, tulevaisuus- ja kehittämislautakunta, valmius- ja turvallisuuslautakunta, HUS-ohjaus ja kansalliskielilautakunta. Vaikuttamistoimielimet ovat vanhus- ja vammaisneuvostot ja nuorisovaltuusto. Neuvottelutoimikunnat yhteensovittavat poliittisia näkemyksiä ennen aluevaltuuston ja aluehallituksen kokouksia.

Toiminta jakautuu viidelle palvelualueelle: ikääntyneiden palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, yhteiset sosiaali- ja terveystoimien palvelut, vammaisneuvostot ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. Neljää ensimmäistä johtavat palvelualuejohtajat ja pelastuslaitosta pelastusjohtaja. Heidän esihenkilönsä on hyvinvointialuejohtaja, ja hänen alaisiaan ovat myös konsernipalvelujen johtaja ja palvelutuotannon johtaja.

Hyvinvointialuestrategian linjauksissa ja päämäärissä keskeisiä asioita olivat asukkaiden hyvinvointi ja turvallisuus, palvelujen uudistaminen kestäväällä tavalla, hyvinvoiva ja haluttu työyhteisö sekä sujuva yhteistyö. Jokaisella osa-alueella on neljästä seitsemään valtuustokaudelle asetettua tavoitetta. Strategiatyö jatkuu palvelustrategian, pelastustoimen palvelutasopäätöksen ja strategian mittareiden valmistelulla vuoden 2023 aikana.

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys haaste hyvinvointialueellekin

Hyvinvointialueelle siirtyy lähes 9 000 työntekijää. Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus on alueella lisähaaste, mutta toisaalta erityisvastuu ruotsinkielisten palveluiden kehittämisen tuesta koko maassa on omiaan vahvistamaan ruotsin kielen asemaa alueella. Vuonna 2021 Covid-19-pandemian aiheuttamiin erityisjärjestelyihin kului merkittävästi työpanosta. Toimet palvelutarpeeseen vastaamiseksi olivat järjestäjäkohtaisia, esimerkiksi lisättiin vuokratyövoimaa ja tehostettiin rekrytointia, myös kansainvälistä.

Alueella on pulaa useista ammattilaisista. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden hankala rekrytointitilanne vaikeutti palvelutarpeen arviointien tekemistä määräajoissa. Alueen terveyskeskuksissa lääkärtilanne vaihteli. Osassa terveyskeskuksia lääkärivajetta ei ollut lainkaan, mikä johtunee osin kuntien rekrytointien eroista.

Henkilöstömitoitusten ja hoitotakuun tiukennukset lisäävät painetta henkilöstön saamiseksi. Strategiassa on henkilöstötilannetta parantavia linjauksia ja toimintatapoja. Hyvinvointialueelle on esimerkiksi luotu yhteinen toimintamalli ja käytännöt kotihoidon ja kotisairaalan työnjaosta. Lisäksi sijaishankinnan ja varahenkilöstön järjestämistä sekä alueen yhteistä resurssipoolia selvitetään. Yhteistyötä ammattilaisia kouluttavien oppilaitosten kanssa tiivistetään. Alueelle luotiin myös lääkäreiden uravalmennuskonsepti lääkärirekrytointin tukemiseksi ja lääkärivakanssien täyttämiseksi.

Kansallisissa hankkeissa kuntien välinen yhteistyö tiivistyi ja loi hyvän pohjan hyvinvointialueen kehittämiseksi

Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyössä on useita toimijoita, joten tilanne on haastavampi kuin monella muulla hyvinvointialueella. Toisaalta alueen kunnat ovat tehneet yhteistyötä palvelujen kehittämiseksi jo pitkään. Muutamien kunnan laajuisia kehittämishankkeita ja pilotoitteja on ollut useita. Lisäksi viime vuosina alueen kaikki kunnat ovat aktiivisesti olleet mukana kansallisissa hankkeissa, minkä ansiosta alueellinen yhteistyö sekä toimintatapojen ja johtamisen mallien yhtenäistyminen on edennyt. Lisäksi alueella on jo ollut yhteistyötä palvelutuotannossa, hankinnoissa ja kilpailutuksissa.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuus tekee tiivistä yhteistyötä alueellisesti muun muassa varhaiskasvatuksen ja koulujen kanssa. Yhdyspintatyössä kiinnitetään erityistä huomiota hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä varhaiskasvatukseen ja oppilaitoksiin.

Ikääntyneiden palveluja on kehitetty monialaisesti ja moniammatillisesti. Toimivan ja katkeamattoman yhteistyön merkitys kuntiin jäävien toimintakyvyn ylläpitoa vahvistavien palvelujen kanssa on korostunut. Alueella on erinomaisia toimintamalleja erityisesti kuntien liikunta- ja kulttuuripalvelujen sekä järjestötoimijoiden kanssa. Toisaalta HYTE-työtä tehdään kunnissa hyvin eri tavoin. Myös tiivis yhteys järjestöihin puuttui, eikä alueella toiminut monialaista HYTE-työryhmää.

Terveysasemien tiimimallit tukevat monialaisuutta ja palvelujen yhteen toimivuutta lisäämällä moniammatillisuutta ja monialaisuutta tiimeissä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota lisättiin myös palvelupoluissa. Palveluja kehitettiin myös HUSin kanssa, ja reaaliaikainen etäkonsultaatio on käytössä lähes koko hyvinvointialueella.

Rakenneuudistushankkeessa 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-johtajilla 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.

Valtuustokauden integraatiotavoitteet ovat moninaiset

Strategisen linjauksen mukaan alueella tehdään tiivistä moniammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen sisällä ja kumppaneiden, kuten kuntien, HUS-yhtymän, järjestöjen ja yritysten, kanssa. Tavoitteena on luoda yhteistyömallit kuntien kanssa, erityisesti lasten ja nuorten palveluissa, työllisyyden edistämiseksi sekä maahanmuuttajapalveluissa. HUS-yhtymän yhteistyölle tehdään rakenteet ja asetetaan yhteisille palvelukokonaisuuksille tavoitteet. Kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tehdään työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä ongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Ruotsinkielisten sote-palvelujen kehittämiseksi luodaan suunnitelma yhdessä muiden kaksikielisten hyvinvointialueiden kanssa.

Palvelujen ja toimintamallien yhdenmukaistaminen edistää asiakkaiden yhdenvertaisuutta

Alueella palvelujen järjestäminen on ollut hajautunutta ja palvelujen saatavuudessa oli haasteita erityisesti Covid-19-pandemian aiheuttaman hoitovelan ja henkilöstöpulan vuoksi. Vuonna 2020 alueen asukkaista usealla oli tyytymättömyyttä hammaslääkärin ja hoitajapalvelujen riittävyyteen. Toisaalta lokakuussa 2021 maan pienin osuus joutui odottamaan hammaslääkärin vastaanotolle pääsyä yli 21 päivää. Alueella ei aina pysytty lastensuojelun määräajoissa, ja myös toimeentulotukihakemusten käsittelyssä oli huomattavia eroja kuntien välillä.

Palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja palvelukanavien osalta on alueella määritelty uudet toimintamallit palveluihin pääsyyn ja asiakkaaksi tuloon. Mahdollisesti uusi contact center -ratkaisu otetaan käyttöön. Perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja laajentaminen on tärkeää palveluiden yhdistämisen ja palveluun pääsyn sujuvoittamisen kannalta. Sosiaalipalvelujen palvelukuvaukset etenivät, mutta palvelujen yhtenäistämistä on syytä jatkaa. Saatavuutta edistävät myös monialaiset sotetiimimallit, joita on otettu käyttöön osassa hyvinvointialuetta. Psykososiaalisten menetelmien saatavuus parani, ja Terapiat etulinjaan -hankkeen terapiakoordinaattorit aloittivat syksyllä 2021.

Alueen luoma Arvokas elämän loppuvaihe -konsepti lisää asiakkaiden yhdenvertaisuutta elämän loppuvaiheessa ja yhtenäistää palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa. Ikääntyneiden kuntoutuksen kehittäminen ja yhtenäistäminen etenivät myös. Liikkuva sairaala (LiSa) on käytössä Espoon iäkkäiden palveluissa.

Valtuustokauden tavoitteina ovat muun muassa matalan kynnyksen palvelujen vahvistaminen kaikissa ikäryhmissä sekä palveluihin pääsyn parantaminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Investointisuunnitelmassa varaudutaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämiseen

Lähes kaikki alueen kunnat saavuttivat ylijäämäisen tuloksen valtion koronatukien ja verotulojen myönteisen kehityksen ansiosta. HUSin tammi-heinäkuun talouskatsauksen mukaan tilikauden 2022 alijäämäennuste on 136 miljoonaa euroa. HUS-yhtymän menot rahoitetaan Länsi-Uudenmaan osalta alueen valtiolta saamasta hyvinvointialueiden rahoituksesta. HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 1,3 miljardia euroa lisälainanottovaltuuden anomisen jälkeen.

HUSille on myönnetty poikkeuslupa Jorvin sairaalan uudisrakennushankkeeseen (232 milj. euroa) ja Raaseporin kaupungille asumispalveluyksikön investointiin (9,2 milj. euroa). Etelä-Suomen yhteistyöalueella investointeja on käyty läpi HUSin johdolla, eikä käsittelyssä todettu päällekkäisiä hankintoja.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma suunnitelmakaudelle 2023–2027 on yhteensä 314 miljoonaa euroa. Omaan taseeseen toteutettavien investointien pääpaino on asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämiseksi ja ensikertaisessa kalustamisessa, johon kuuluvat terveydenhuollon laitteet ja koneet. Alue ei ole rakennuttamassa toimitiloja omaan taseeseen vaan toimii pääosin vuokratiiloissa.

Vuonna 2020 alueen sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot olivat 15 prosenttia keskimääräistä pienemmät. Alueen palvelutarve oli 16 prosenttia pienempi ja palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot 2 prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin.

Valtiovarainministeriön syyskuun 2022 rahoituslaskelmien mukaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kokonaisrahoitus on 1 637 miljoonaa euroa. Alueen väestön arvioitu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve 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 rahoituksen eroa. Rahoituksen tulevan kiristymisen takia kustannustehokkaiden palvelujen järjestäminen on entistä tärkeämpää.

Väestö ja palvelutarve

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on asukasluvultaan maan neljänneksi suurin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjä. Alueella oli vuoden 2021 lopussa noin 479 000 asukasta. Myös väestötiheys on maan neljänneksi suurin (taulukko 1). Väestö on keskittynyt voimakkaasti Espoon seudulle. Väestönmuutokset ovat ennusteiden mukaan maan suurimpia. Väestömäärä kasvaa vuodesta 2021 vuoteen 2030 lähes 7 prosenttia ja vuoteen 2040 ulottuvassa ennusteessa lähes 12 prosenttia.

Väestö on muuhun maahan verrattuna nuorta. Alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä on maan suurimpia ja samoin työkäisten osuus. Yli 75-vuotiaiden väestöosuus on maan pienimpien joukossa, mutta kasvaa nopeasti vuoteen 2030 mennessä muun maan tavoin. Ruotsinkielisen ja ulkomaalaistaustaisen väestön osuudet alueen väestöstä ovat maan suurimpia. Asukkaista 12 prosenttia puhuu äidinkielenään ruotsia ja 15 prosenttia muuta kuin suomea tai ruotsia.

Työttömiä ja vaikeasti työllistyviä on maan keskiarvoa vähemmän, ja nuorisotyöttömyys on maan pienimpiä. Pitkäaikaistyöttömyys on maan keskitasoa; se on yleistynyt selvästi Covid-19-pandemiaa edeltävään aikaan verrattuna, kuten koko maassa.

Pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien osuus alueen väestöstä on maan pienimpien joukossa, mutta asuntokuntien väliset tuloerot ovat alueella maan toiseksi suurimmat. Monet lapsiperheet saivat pitkäaikaisesti toimeentulotukea. Lapsiperheistä yhden vanhemman perheitä on kuitenkin vähemmän kuin maassa keskimäärin.

THL:n ikävakioimattoman sairastavuusindeksin (2017–2019) mukaan sairastavuus on Länsi-Uudellamaalla selvästi keskimääräistä vähäisempää. Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus työkäisestä väestöstä on alueella maan pienimpiä. Menetettyjä elinvuosia mittaava PYLL-indeksi on maan pienimpiä (kuvio 1).

Alueen oman arvion mukaan palvelutarvetta lisää koronapandemian aiheuttama hoitovelka, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitaan aiempaa enemmän. Lisäksi väestö- ja ikärakenteen muutos lisää palvelutarvetta lähivuosina. Yhä monikulttuurisempi väestö ja yli 75-vuotiaiden määrän kasvu tulee ottaa huomioon palvelutarjonnassa.

Taulukko 1. Perustietoja alueen väestöstä

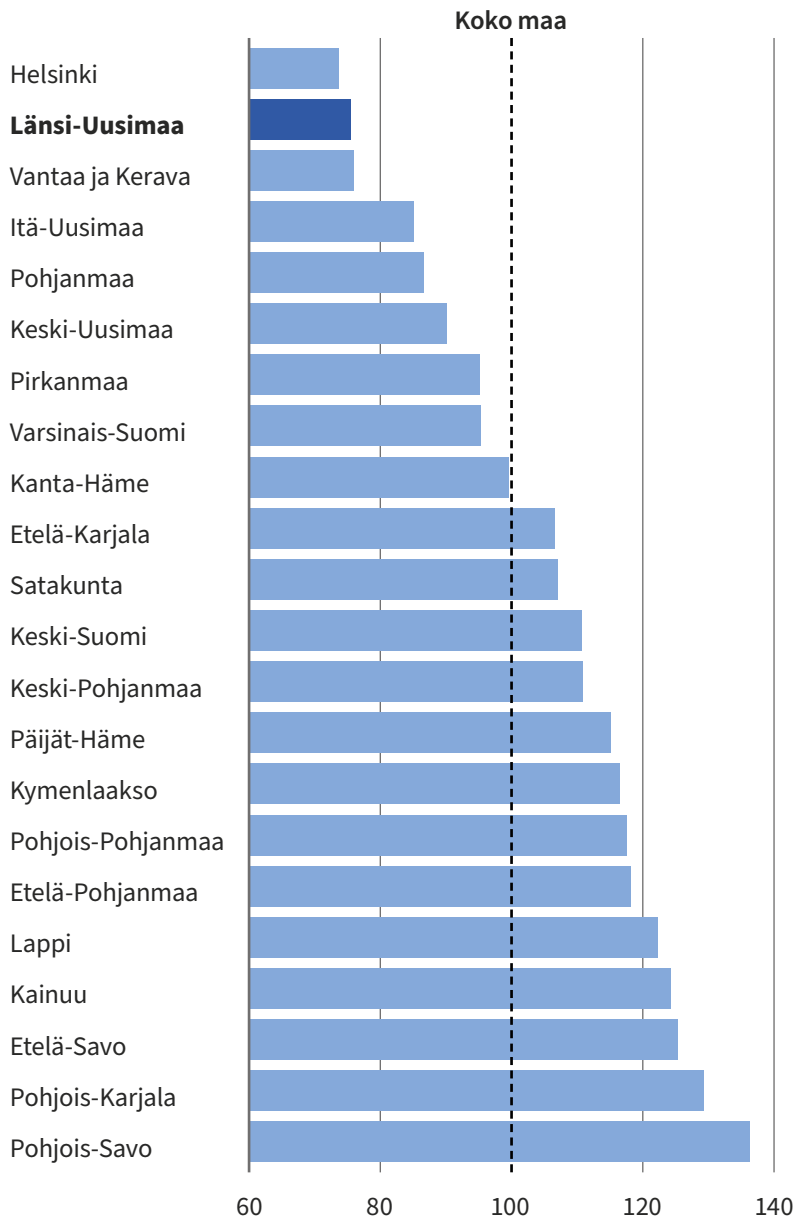
| | Helsinki | Itä-Uusimaa | Keski-Uusimaa | Länsi-Uusimaa | Vantaa ja Kerava | Etelä-Karjala | Kymenlaakso | Päijät-Häme | Koko maa (vaihteluväli) |
|---|----------|-------------|---------------|---------------|------------------|---------------|-------------|-------------|----------------------------|
| 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 ikävakioidun sairastavuusindeksi



◀ Kuviossa esitetään THL:n ikävakioidun 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 perustuvat muun muassa lakiin hyvinvointialueesta.¹ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla määrittää joistain asioista muista hyvinvointialueista poiketen.² Aluevaltuusto on hyväksynyt hyvinvointialueen hallintosäännön, joka sisältää määräykset hallinnon ja toiminnan järjestämisestä, päätöksenteko- ja hallintomenettelyistä sekä kielellisten oikeuksien toteuttamisesta.³ Hyvinvointialuetta johdetaan hyvinvointialuestrategian mukaisesti, ja sen pohjalta alue toteuttaa myös palveluverkkosuunnitelmaa. Hyvinvointialuestrategiassa linjataan alueen palvelujen järjestäminen ja tuottaminen.⁴

Hyvinvointialue on kaksikielinen. 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. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on saanut erityistehtävän tukea ruotsinkielisten sote-palvelujen kehittämistä.⁴

Uudellamaalla rakenne poikkeaa muista hyvinvointialueista

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastustoimen palvelut sekä opiskelu- ja terveydenhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut 1.1.2023 alkaen Espoon, Hangon, Inkoon, Karkkilan, Kauniaisten, Kirkkonummen, Lohjan, Raaseporin, Siuntion ja Vihdin asukkaille. Hyvinvointialueen perustaminen ei suoranaisesti vaikuta pelastustoimen eikä sosiaali- ja kriisipäivystyksen palveluihin, sillä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on ollut toiminnassa jo vuodesta 2004 ja yhteinen Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys vuodesta 2019.

Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestäminen poikkeaa muista hyvinvointialueista. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kuuluu HUS-yhtymään erikoissairaanhoidon järjestämiseksi. 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 järjestäisi perustason erityispalvelut ja perusterveydenhuollon palvelut, joita HUS-yhtymä tukee ja täydentää konsultaatio- ja arviointipalveluilla.⁶

Toimielin- ja henkilöstöorganisaatio

Hyvinvointialueen organisaatioon siirtyy kymmenen kunnan sosiaali- ja terveystoimet sekä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos. Hyvinvointialueen luottamuselimiä ovat aluevaltuusto, aluehallitus, kuusi lautakuntaa, yksi jaosto, yksi toimikunta ja kolme vaikuttamistoimielintä (kuvio 2).

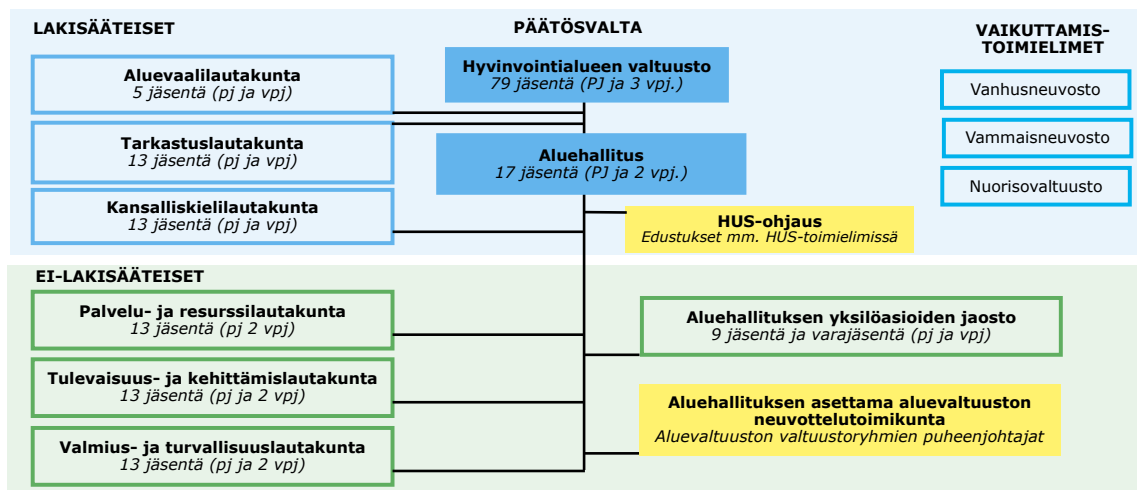
Aluevaltuuston alaisuudessa toimivat aluehallitus, tarkastuslautakunta ja aluevaalilautakunta. Aluehallituksen alaisuudessa toimivat kansalliskielilautakunta, aluehallituksen yksilöasioiden jaosto, palvelut ja resurssit -lautakunta, tulevaisuus- ja kehittämislautakunta, valmius- ja turvallisuuslautakunta sekä HUS-ohjaus. Aluehallituksen asettama aluevaltuuston neuvottelutoimikunta yhteensovittaa poliittisia näkemyksiä ennen aluevaltuuston kokouksia. Samoin tekee aluehallituksen neuvottelutoimikunta ennen aluehallituksen kokouksia. 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

Integraatiotavoitteen toteutuminen on palvelut ja resurssit -lautakunnan strategisena vastuualueena. Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan strategisena vastuualueena on käsitellä ja linjata muun muassa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa sekä seurata ja arvioida hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, yhteistyötä kuntien kanssa sekä alueen demografista kehitystä. Valmius- ja turvallisuuslautakunta seuraa ja arvioi hyvinvointialueen riskienhallintaa, pelastustoimea sekä palvelujärjestelmän toimivuutta turvallisuuskokulmasta.³

Kuvio 2. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen luottamustoimielinorganisaatio.

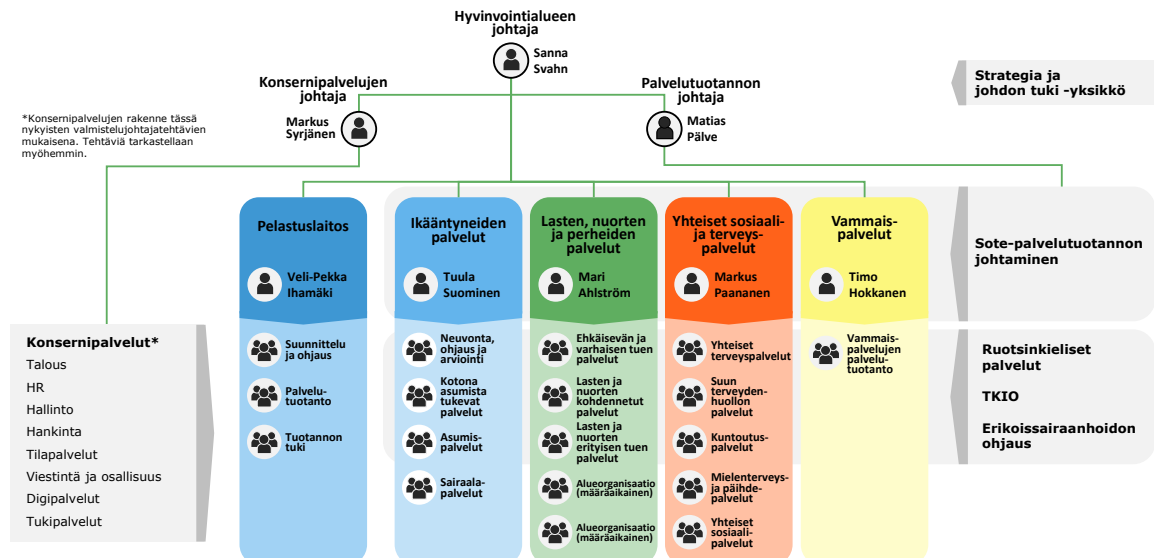
Aluevaltuuston päätös 7.3.2022 (Hallintosääntö I)



▲ Kuviossa esitetään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen luottamustoimielinorganisaation rakenne. Hyvinvointialueelta saatu kuvio.

Toiminta jakautuu viidelle palvelualueelle: ikääntyneiden palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, vammaispalvelut ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos (kuvio 3). Neljää ensimmäistä johtavat palvelualuejohtajat ja pelastuslaitosta pelastusjohtaja. Heidän esihenkilönään on hyvinvointialuejohtaja, ja hänen alaisiaan ovat myös konsernipalvelujen johtaja ja palvelutuotannon johtaja.³

Kuvio 3. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio.



▲ Kuviossa esitetään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöorganisaatio- ja johtamisrakenne. Hyvinvointialueelta saatu kuvio.

Hyvinvointialuestrategian valmistelu oli osallistavaa

Aluehallitus käynnisti hyvinvointialueen strategian muodostamisen toimintaympäristöanalyysillä. Hyvinvointialueen identiteetin sekä arvopohjan määrittelyyn otettiin mukaan henkilöstö, asukkaat, järjestöt, yritykset, kunnat ja muut sidosryhmät. Työpajoissa ja verkko-työskentelyssä paneuduttiin toimintaympäristön muutoksiin, hyvinvointialueen vahvuuksiin, turvallisen siirtymän varmistamiseen ja toiminnan arvoihin. Strategiaa valmisteltiin myös kuntien ja kuntayhtymien sekä pelastuslaitoksen muodostamassa ryhmässä, useissa valmisteluhenkilöstön kokouksissa, yhteistoimintaelimen kokouksissa ja henkilöstölle suunnatuilla foorumeilla. Strategialuonnos esiteltiin aluehallitukselle ja aluevaltuuston neuvottelutoimikunnalle, joka jatkoi luonnoksen käsittelyä.⁷

Lokakuussa aluevaltuusto hyväksyi strategian ja samalla strategiset painopisteet sekä keskeiset pitkän aikavälin tavoitteet, joiden pohjalta laaditaan talousarvio ja vuositason tavoitteet. Strategiatyö jatkuu palvelustrategian ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen sekä strategian mittareiden valmistelulla vuoden 2023 aikana. Näissä tarkennetaan, miten palvelut järjestetään ja tuotetaan.⁸

Hyvinvointialueen arvot ovat ”asiakslähtöisesti, yhdenvertaisesti ja vastuullisesti”

Hyvinvointialueen strategiset linjaukset ja päämäärät ovat seuraavat: 1) Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta. 2) Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla. 3) Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön. 4) Saavutamme parhaat tulokset sujuvalla yhteistyöllä. Jokaisella osa-alueella on neljästä seitsemään valtuustokaudelle asetettua tavoitetta, yhteensä niitä on 22.⁹

Palvelut ja palveluverkko pysyvät pääsääntöisesti ennallaan

Avosairaanhoidon ja avokuntoutuksen palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut jatkuvat ja toimivat vuoden 2023 alussa samoin kuin vuonna 2022. Hyvinvointialueella on tarkoitus tarjota jatkossa enemmän liikkuvia palveluja. Palveluja tuottavat julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat jatkossakin. Yksityisen palvelutuotannon osuus säilyy ainakin alkuvaiheessa ennallaan, osa kilpailutetaan uudelleen vuoden 2023 alkuun mennessä.

Lähtökohtaisesti nykyinen terveysasemaverkosto säilytetään. Vuonna 2024 valmistuu Inkoon ja Siuntion uudet sote-keskukset sekä Espoon uudet perhe- ja terveyskeskukset.¹⁰ Perhekeskusten toiminnalliset alueet on alustavasti määritelty kuudeksi perhekeskusalueeksi.¹¹ HUSin sairaalat tuottavat erikoissairaanhoidon palvelut sekä virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen uudistuksen jälkeenkin.

Hyvinvointialueella suunnitellaan joidenkin palvelujen tuottamista keskitetysti. Tällaisia ovat esimerkiksi virka-ajan ulkopuolinen vastaanotto toiminta, tartuntatauti torjunta, lääkinällinen kuntoutus, digitaaliset palvelut ja liikkuvat palvelut, etävastaanotot, erikoishammaslääkäritasoiset palvelut ja yritysten laakisääteinen työterveyshuolto. Yhteisten sosiaalipalvelujen osalta sosiaali- ja kriisipäivystys toimii jo koko alueella.¹¹

Hyvinvointialue haluaa olla edelläkävijä digitaalisten sovellusten ja teknologian hyödyntämisessä. Vuonna 2023 laaditaan digipalvelujen tiekartta. Osana palvelustrategian toimeenpanoa käynnistetään hyvinvointialueen toimitilasuunnittelu, joka tukee palvelustrategian tavoitteita ja edistää talouden tasapainottamista.⁹

Palvelujen yhtenäistämistä on edistetty kansallisissa hankkeissa

Kansallisissa hankkeissa yhteistyö kuntien välillä tiivistyi, ja tämä loi hyvän pohjan hyvinvointialueen kehittämiseksi. Rakenneuudistushankkeen ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen sidokset olivat alueella tiiviit ja tavoitteet yhteneväiset eli alueellisen yhteistyön, toimintatapojen ja johtamisen mallien yhtenäistyminen.^{12,13} Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kuntien vastuulla ja toteutettavana vuodenvaihteeseen saakka. Toiminnan yhteensovittaminen ja esimerkiksi työtehtävien harmonisointi tapahtuvat valmisteluhankkeessa siirtymävaiheen molemmin puolin. Edelleen jatkuvassa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa on kehitetty useita toimintamalleja ja edistetty palvelujen yhtenäistämistä. Alueella on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi tiimiterveysasemamallista, ja toimintamallia on tarkoitus levittää hyvinvointialueen sisällä.¹³ Lisäksi ikääntyneiden palveluissa on yhtenäistetty kriteerejä ja luotu yhteisiä palveluja ja toimintatapoja, ja ikääntyneiden kotiin vietäviä palveluja kehitetään pyrkien vastaamaan olemassa oleviin ja tulevaisuuden haasteisiin.¹⁴

Vuonna 2022 kunnat järjestivät apuvälinepalvelut; osa kunnista tuotti ne itse ja osa oli ulkoistanut ne HUSille. Hyvinvointialue järjestää nämä palvelut jatkossa yhtenäisellä tavalla, joko omana toimintana tai HUSin kautta. Asia oli selvityksessä. Myös omaishoidon palkkioiden tuleva taso oli päättämättä. Aluevaltuusto ja aluehallitus päättävät niistä aikanaan.

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Työnantaja muuttuu vuodenvaihteessa 2022–2023

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle siirtyy vuoden 2023 alussa alueen kunnista ja kuntayhtymistä lähes 9 000 sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen työntekijää, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kuraattoria ja psykologia sekä tukipalveluhenkilöstöä. Tässä ovat mukana myös Etevan ja Kårkullan erityishuoltopiirien siirtyvät työntekijät. Noin 400 siirtyy pelastustoimesta. Eniten eli noin 4 950 työntekijää siirtyy hyvinvointialueelle Espoon kaupungista.¹⁵

Covid-19-pandemia vaikutti edelleen vuonna 2021 monin tavoin alueen sosiaali- ja terveystalouden järjestäjien henkilöstötilanteeseen; esimerkiksi Espoossa peruspalveluihin rekrytoitiin määräaikaista henkilöstöä.¹⁶ Työpanosta kului merkittävästi pandemian aiheuttamiin erityisjärjestelyihin sen lisäksi, että vuoden aikana myös rokotustoiminnan käynnistyminen oli iso ponnistus.¹⁶ Valvontaviranomainen totesi myös, että Covid-19-pandemiaan liittyvä testaus- ja jäljitystoiminta sekä koronapotilaiden määrä kuormittivat toimintaa vuoden 2021 aikana huomattavasti.¹⁷

Henkilöstön saatavuus on vaikeutunut useissa ammattiryhmissä

Lääkäriliitto selvitti terveyskeskusten lääkäritilannetta lokakuussa 2021. Kokonaan hoitamatta olevien lääkärintehtävien osuus kaikista lääkärintehtävistä kasvoi hieman edellisvuodesta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella lääkärintehtävistä oli hoitamatta 10,5 prosenttia ja koko maassa 7,4 prosenttia.¹⁸ Länsi-Uudenmaan terveyskeskuksissa tilanne vaihteli, ja osassa lääkärivajetta ei ollut lainkaan.¹⁹

Ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus on lisähaaste. Hyvinvointialueella on erityisvastuu ruotsinkielisten palveluiden kehittämisen tuesta koko maassa, mikä on omiaan vahvistamaan ruotsin kielen asemaa alueella.²⁰

Ammattibarometri kertoo työ- ja elinkeinotoimistojen näkemyksen keskeisten ammattien kehitysnäkymistä lähitulevaisuudessa. Uudenmaan alueella oli syksyllä 2022 paljon pulaa yleislääkäreistä, yli- ja erikoislääkäreistä, hammaslääkäreistä, kuulontutkijoista ja puheterapeuteista, sosiaalityön erityisasiantuntijoista, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista sekä lähihoitajista. Hieman vähemmän pulaa oli ylihoitajista ja osastonhoitajista, psykologeista, suuhygienisteistä ja sosiaalialan ohjaajista ja neuvojista. Vain muutamien ammattiryhmien, kuten fysioterapeuttien, farmaseuttien ja sairaankuljetuksen ensihoitajien, kysyntä ja tarjonta olivat ammattibarometrin mukaan tasapainossa.²¹

Toimintoja jouduttiin supistamaan henkilöstöpulan vuoksi

Espoon kaupungilla oli erityisiä vaikeuksia rekrytoida lääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, kotihoidon lähihoitajia ja sairaanhoitajia.¹⁶ Espoon lastenpsykiatrisessa yksikössä oli merkittävä henkilöstöpula, jonka vuoksi yksikkö ei voinut ottaa uusia asiakkaita vastaan.^{16,17} Sosiaalityöntekijöiden hankala rekrytointitilanne vaikeutti palvelutarpeen arviointien tekemistä määräajoissa.^{16,17} Valvontaviranomainen totesi, että sijaishuoltoyksikön sosiaali- ja terveydenhuollon soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittaneiden työntekijöiden saatavuudessa oli haasteita. Alueella erään lastensuojeluyksikön pitkäaikaisen henkilöstöpulan vuoksi jouduttiin sulkemaan yksikön toinen asuinyksikkö, koska työntekijöitä ei ollut rekrytoinnista huolimatta saatu.¹⁷

Lisäksi koko Etelä-Suomen alueella oli yhteensä 90 toimintayksikköä, jossa ei ollut pystytty täyttämään vanhuspalvelulain mukaista vähimmäishenkilöstömitoitusta; tietoa ei ole erikseen hyvinvointialueittain. Länsi-Uudenmaan asumispalveluissa havaittiin henkilöstön määrään ja rakenteeseen liittyviä haasteita. Henkilöstömitoituksen lisäksi kotihoidon henkilöstön osaamisessa ja koulutuksessa on ollut puutteita.¹⁷

Työvoiman saatavuus jatkossakin haaste

Eläköityminen on maan vähäisintä Uudellamaalla, mutta Kevan ennusteen (2020–2025) mukaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöstä yhdeksän prosenttia siirtyy vanhuuseläkkeelle viiden vuoden aikana. Kevan vuoteen 2030 ulottuvan kuntasektorin työvoimaennusteen mukaan henkilöstövajausta on Uudellamaalla useiden sote-ammattiryhmissä, kuten koko maassa.²²

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

Kotihoidon henkilöstöpulan helpottamiseksi vuokratyövoiman määrää lisättiin Espoossa. Lisäksi rekrytointitoimenpiteitä tehostettiin ottamalla käyttöön muun muassa jatkuva rekrytointi, mutta hakijoita oli edelleen niukasti. Työvoiman saatavuuden parantamiseksi käynnistettiin filippiiniläisten hoitajien rekrytointipilotti.¹⁶ Lääkäreikärytöinnin tukemiseksi ja lääkärivakanssien täyttämiseksi aloitettiin projekti, jossa luotiin lääkäreiden uravalmennuskonsepti.¹⁶

Menossa olevassa Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut -hankkeessa luodaan hyvinvointialueen yhteinen malli kotiin vietävien palvelujen henkilöstörakenteelle ja malli henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi. Tavoitteena on luoda yhteinen toimintamalli ja käytännöt hyvinvointialueelle kotihoidon ja kotisairaalan työnjaosta. Lisäksi selvitetään sijaishankinnan ja varahenkilöstön järjestäminen sekä mahdollisuus alueen yhteiseen resurssipooliin ja keskitettyyn työnjakoon. Myös teknologiset ratkaisut kartoitetaan.²³

Hyvinvointialueen strategiassa henkilöstön tärkeys nousee esiin

Strategiassa on lueteltu useita henkilöstötilannetta parantavia linjauksia ja toimintatapoja: ”Huolehdimme yhdessä työhyvinvoinnista ja arvostamme henkilöstömme osaamista. Varmistamme palvelujen laadun riittävällä resursoinnilla ja työntekijöidemme osaamista kehittämällä. Edistämme työyhteisöä palvelevaa johtamiskulttuuria.”²⁴

Näitä linjauksia ovat tukemassa seuraavat valtuustokauden tavoitteet: ”Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueesta kehittyä veto- ja pitovoimaltaan kilpailukykyinen työyhteisö. Työvoiman saatavuutta parannetaan esimerkiksi hyödyntämällä aktiivisesti kansainvälistä rekrytointia ja tiivistämällä yhteistyötä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia kouluttavien oppilaitosten kanssa. Kehitämme suunnitelmallisesti yhteistä, osallistavaa ja valmentavaa työskulttuuria. Panostamme työntekijöidemme osaamisen kehittämiseen ja työhyvinvointiin.”²⁴

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

Lainsäädäntö ja kansalliset tavoitteet

Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi.²⁵ 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 sovitettava palvelujaan yhteen kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa ja edistettävä palvelujen yhteensovittamista muiden toimijoiden tarjoamien palvelujen kanssa.²⁵

Hyvät toimintamallit ja paikalliset yhteistyösuhteet tulee säilyttää ja niitä tulee vahvistaa

Länsi-Uusimaa on alueena pirstaleinen ja vasta muotoutumassa hyvinvointialueeksi. Yhteistyössä hyvinvointialueen ja kuntien kanssa on useita toimijoita, joten tilanne on ollut haastavampi kuin monella muulla hyvinvointialueella. Toisaalta alueen kunnat ovat tehneet yhteistyötä palvelujen kehittämiseksi jo pitkään. Muutamien kunnan laajuisia kehittämishankkeita ja pilotointoja on ollut useita. Lisäksi viime vuosina alueen kaikki kunnat ovat aktiivisesti olleet mukana sekä rakenneuudistushankkeessa että Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa, minkä ansiosta alueellinen yhteistyö sekä toimintatapojen ja johtamisen mallien yhtenäistyminen on edennyt.^{26,27}

Alueella on tehty yhteistyötä myös palvelutuotannossa, hankinnoissa ja kilpailutuksissa. Espoo on tuottanut matalan kynnyksen sosiaali- ja kriisipäivystyspalvelut koko alueelle. Siuntio ja naapurikunnat kilpailuttivat sosiaalihuollon ja lastensuojelun avopalvelut yhdessä, ja Länsi-Uudenmaan kuntien yhteistyönä toteutettiin tehostetun palveluasumisen hankinta vuonna 2020.²⁸

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuus tekee tiivistä yhteistyötä alueellisesti muun muassa varhaiskasvatuksen ja koulujen kanssa. Opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien siirtymistä hallinnollisesti hyvinvointialueelle on valmisteltu, mutta toiminta jatkuu oppilaitoksissa ja yhteistyötä muun opiskeluhuollon henkilöstön kanssa tiivistetään. Panostetaan sekä yhteisölliseen työhön että palveluketjujen kehittämiseen muun sote-toiminnan kanssa.²⁹ Yhdyspintatyössä kiinnitetään erityistä huomiota hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä varhaiskasvatukseen ja oppilaitoksiin.

Useassa alueen kunnassa ikääntyneiden palveluja on kehitetty monialaisesti ja moniammatillisesti. Toimivan ja katkeamattoman yhteistyön merkitys kuntiin jäävien toimintakyvyn ylläpitoa vahvistavien palvelujen kanssa on korostunut. Alueella on erinomaisia toimintamalleja erityisesti kuntien liikunta- ja kulttuuripalvelujen sekä järjestötoimijoiden kanssa. Tiivis yhteistyö erityisesti kuntoutuspalvelujen, mutta myös muiden palvelukokonaisuuksien kanssa on palvelujen kehittämisen onnistumisessa tärkeää.²⁹

Valvontaviranomaisen mukaan HYTE-työtä tehtiin kunnissa hyvin eri tavoin; kaikilla ei esimerkiksi ollut hyvinvointikoordinaattoreita ja jollain niitä oli useita. Alueella ei vielä toiminut monialaista HYTE-työryhmää ja tiivis yhteys järjestöihin puuttui. Yhteistyö järjestöjen kanssa ei ollut vielä keväällä 2021 käynnistynyt, eikä yhteisiä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintamalleja ja yhdyspintoja sosiaali- ja terveystoimen ja muiden toimijoiden välillä ollut käytössä.³⁰

Yhteistyö Uudellamaalla

Covid-19-pandemian aikana yhteistoiminta lisääntyi, sillä Uudenmaan alueellinen koronakoordinaatioryhmä, pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä sekä pääkaupunkiseudun ulkopuolisten HUS-alueen kuntien tilannekuvaryhmä kokoontuivat säännöllisesti vuoden 2021 aikana.³⁰

Uudenmaan viiden alueen sote-johtajilla 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 yhteistä edunvalvontaa ja Uudenmaan alueen yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä pelastuspalveluissa. Sopimuksella ei siirretä päätösvaltaa yhteisille toimielimille, ja sopimus on voimassa toukokuun 2025 loppuun.³¹

HUS-järjestämissopimuksessa sovitaan keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi sikäli kun niistä ei ole laissa erikseen säädetty.³² HUS-järjestämissopimuksen valmistelu on käynnissä, ja siitä päätetään alkuvuodesta 2023. Yhteistyöalueen toimintaa ei ole vielä aloitettu.

Rakennuudistushankkeessa yhteistyötä tehtiin Uudenmaan tasolla muun muassa erikoissairaanhoidon toiminnan ja talouden strategisessa ohjauksessa, digitaalisissa palveluissa ja HYTE-kokonaisuudessa.²⁶ Erikoissairaanhoidon ohjaus -loppuraportti sisältää koonnin näkemyksistä, jotka koskevat ohjausmallia ja siihen liittyviä ydinprosesseja, työkaluja sekä toimenpiteitä. Digitaalisten palvelujen yhteen toimivuuden edellytyksiä ja vaatimuksia tunnistettiin Uusimaa-tasoisesti. HYTE-kokonaisuuden osalta työskentelyssä pyrittiin löytämään Uudenmaan yhteisiä yhteistyön ja raportoinnin malleja.²⁶

Integraatiota heijastavien indikaattorien tarkastelu

Taulukossa 2 esitetyistä palvelujen integraatiota kuvaavista indikaattoriarvoista suurin osa on maan keskitasoa tai sitä parempia Länsi-Uudellamaalla. THL:n FinSote-kyselyn mukaan alueen terveyspalveluja käyttäneistä reilut puolet oli pitänyt palvelua sujuvana, mikä oli samaa tasoa kuin koko maassa. Sosiaalipalveluja käyttäneistä keskimääräistä suurempi osuus koki palvelut sujuviksi. Pääsääntöisesti peruspalveluissa hoidettavien sairauksien (astma, diabetes, keuhkoahauma ja sydämen vajaatoiminta) suhteen tilanne vaikuttaa hyvältä, sillä näissä oli sairaalahoitojaksoja selvästi vähemmän kuin maassa keskimäärin. Tämä voi viitata vertikaalisen integraation toimimiseen perus- ja erikoissairaanhoidon välillä ja avopalvelujen parempaan kykyyn vastata palvelutarpeisiin. Vuodeosastohoidon uusiutuminen kaksisuuntaisen mielialahäiriön vuoksi oli harvinaisempaa kuin maassa keskimäärin, mutta skitsofreniapotilailla hieman keskimääräistä yleisempää. Kotihoidon asiakkaan palaaminen kotihoitoon akuuttisairaanhoidon jälkeen oli keskimääräistä vähäisempää. Kotihoidon yli 75-vuotiailla asiakkaila oli hyvinvointialuevertailun pienimpiin kuuluva osuus päivystyksenä alkaneita sairaalahoitojaksoja. Perusterveydenhuollon päivystyskäyntejä asukasmäärään suhteutettuna oli keskimääräistä vähemmän.

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 työvälinaana -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 Sotokuva-palvelusta (sotokuva.fi). Luvut kuvaavat vuoden 2021 tilannetta. Poikkeukset on merkitty erikseen.

Palvelusäiltöjen ja palvelustrategian kehittämisellä on alueen sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiossa keskeinen rooli

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa kehitetään helposti saatavilla olevia, joustavasti yhteensovittettavia ja asiakkaiden tarpeiden mukaisia palveluja.³³ Esimerkiksi perhekeskuksessa aiemmin erillään toimineet palvelut – neuvola, perhetyö ja kotipalvelu, puhe- ja toimintaterapia, psykologi, perheneuvola, sosiaalityö ja lastenvalvonta – yhdistyvät perhekeskuksissa tiiviiksi verkostoksi. Toiminta perustuu nimenomaan saumattomaan yhteistyöhön paitsi eri palvelujen myös yhteistyökumppanien kanssa.²⁹ Hankkeessa luotiin myös sekä nuorten mielenterveyspalvelujen palvelupolku että nuorten mielenterveys- ja päihdepolku, joissa molempiin on linkitetty useita toimijoita ja palveluja.³⁴

Mielenterveyspalvelujen kehittämisessä tehtiin yhteistyötä myös HUSin kanssa.²⁹ Alueen antaman tiedon mukaan reaaliaikaista etäkonsultaatiota on tähän mennessä käytetty erityisesti haavanhoitoon ja neurologiaan liittyvissä asioissa, myös muita erikoisalvoja on tarjolla. Reaaliaikainen etäkonsultaatio on käytössä lähes koko hyvinvointialueella, ja se on tulossa käyttöön koko Uudellamaalla.

Kotihoidon asiakkaan äkillisiin tilanteisiin kehitettävää toimintamallia luotaessa kiinnitettiin huomioita etenkin kotihoidon, terveydenhuollon sekä sosiaalipalveluiden yhteistyöhön.^{29,35} Hyvinvointialueen asiakasohjausprosessin työstön aikana havaittiin tarve panostaa työllistymistä edistävien palvelujen ja monialaisen yhteistyön rakenteiden ja prosessien kehittämiseen.²⁹

Strategisen linjauksen mukaan alueella tehdään tiivistä moniammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen sisällä ja kumppaneiden, kuten kuntien, HUS-yhtymän, järjestöjen ja yritysten, kanssa. Saumaton yhteistyö varmistaa asiakkaan palvelujen sujuvuuden ja jatkuvuuden sekä tiedonkulun. Tiiviillä yhteistyöllä edistetään myös turvallisuutta ja varautumista yhteisiin ughiin.³⁶ Hallintosäännön mukaan tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan tehtävänä on muun muassa seurata ja arvioida hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä yhteistyötä kuntien kanssa ja palvelut ja resurssit -lautakunnan strategisena vastuualueena on huolehtia integraatitavoitteen toteutumisesta.³⁷

Valvontaviranomaisen mukaan koko Etelä-Suomen alueella (ei tietoa hyvinvointialueilta erikseen) paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden koordinoinnissa oli haasteita, mikä näkyi sosiaalihuollon palvelujen saatavuudessa. Toisinaan selkeä koordinaattori tai vastuutaho näytti puuttuvan.³⁰

Valtuustokauden integraatitavoitteet ovat moninaiset. Tavoitteena on esimerkiksi luoda yhteistyömallit kuntien kanssa, erityisesti lasten ja nuorten palveluissa, työllisyyden edistämiseksi sekä maahanmuuttajapalveluissa. HUS-yhtymän yhteistyölle tehdään rakenteet ja asetetaan yhteisille palvelukokonaisuuksille tavoitteet. Kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tehdään työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä ongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Monituottajuutta edistetään, ja ruotsinkielisten sote-palvelujen kehittämiseksi luodaan suunnitelma yhdessä muiden kaksikielisten hyvinvointialueiden kanssa.³⁶

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Palvelujen yhdenvertaisuudesta ja saatavuudesta linjaa lautakunta

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen päämääriä ovat väestön tarpeisiin perustuvat, saatavuudeltaan ja saavutettavuudeltaan yhdenvertaiset sekä lähellä asiakasta tuotettavat palvelut. Palvelujen saatavuus, esteettömyys ja saavutettavuus voidaan turvata myös kokoamalla palveluja suuremmiksi kokonaisuuksiksi.³⁸ Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa on keskitytty hyvinvointialueen yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseen muun muassa laajentuvien palvelukanavien avulla.³⁹ Hyvinvointialue asettaa palvelustrategiassa tavoitteet palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiselle.³⁸ Palvelut ja resurssit -lautakunnan strategisena vastuualueena on käsitellä ja linjata sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisuuteen ja saatavuuteen liittyviä asioita, ja sille kuuluu myös erikoissairaanhoidon seuranta ja arviointi.⁴⁰

Covid-19-pandemiaan liittyvät tehtävät priorisoitiin

Valvontaviranomaisen havainnot vahvistivat yleistä käsitystä, että Covid-19-pandemia aiheutti kunnille haasteita lakisääteisten sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisessa. Vuonna 2021 haasteita oli pääsyyssä perusterveydenhuoltoon; hoitoon pääsyn valvonnassa useampaan Länsi-Uudenmaan kuntaan annettiin ohjausta välittömästä yhteydenaunnista ja hoitoon pääsystä lainmukaisessa määräajassa. Lisäksi valvontaviranomaiset ovat vuonna 2022 ohjeistaneet kuntia järjestämään lakisääteiset terveystarkastukset heti, kun pandemiatilanne sallii.⁴¹

Palvelujen yhtenäistäminen eteni alueella

Hyvinvointialue käynnistyy nykyisellä palveluverkolla ja toimitiloilla toiminnan alkaessa vuonna 2023. Lähipalvelujen ja liikkuvien palvelujen lisäksi osa palveluista suunnitellaan tuotettavaksi hyvinvointialueella keskitetysti, mikä yhdistäisi palvelukriteerejä ja edistäisi yhdenvertaisten palvelujen saamista.⁴² Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä palvelukanavia kehittämissä projekteissa määriteltiin uudet toimintamallit palveluihin pääsyyn ja asiakkaaksi tuloon. Lisäksi on tarkoitus ottaa käyttöön uusi contact center -ratkaisu.^{39, 42}

Kestävän kasvun ohjelman mukaisesti on suunniteltu digihyvinvointisovelluksen ja Omaolon käytön laajennusta, jatkettu reaaliaikaisten chat- ja kommunikaatoratkaisujen käyttöönottoja sekä hankittu ja otettu käyttöön asiakaskokemuksen mittaamis- ja raportointijärjestelmä. Kaikki nämä edistävät yhdenvertaista saatavuutta ja parantavat saavutettavuutta. Alue osallistuu myös kansallisiin hankkeisiin, kuten sähköinen perhekeskus ja hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin digitaaliset palvelut.⁴³

Palveluja kartoitettiin ja yleistä palvelukuvausta työstettiin onnistuneesti. Samoin onnistuivat kuntien välinen yhteistyö valmisteluryhmissä, yhteisen konsensuksen luominen ja yhdenmukaisen tahtotilan saavuttaminen.³⁹ Yhtenäistäminen oli iäkkäiden palveluissa vaativalia, sillä asiakasmaksuissa, palvelujen myöntämisen kriteereissä, palveluiden sisällöissä sekä toimintatavoissa ja tulkintatavoissa havaitut erot olivat odotettua suuremmat.⁴²

Hoidon saatavuutta ja yhdenvertaisuutta lisää myös käytössä jo oleva ja koko hyvinvointialueelle laajeneva HUSin reaaliaikaiset konsultaatiot -palvelu.⁴⁴ HUSin kanssa yhdessä kehitetty liikkuva sairaala (LiSa) on käytössä Espoon iäkkäiden palveluissa, mutta vielä ei ole päätöstä toimintatavan laajentamisesta.

Tietojen saavutettavuus myös vieraskielisille tärkeää

Espoo on alueen monikulttuurisin kunta, ja maahanmuuttajien osuus väestöstä on kasvussa. Espoon ja Kauniaisten kaupunkien sosiaali- ja terveyspalveluista on tietoja infoninland.fi-sivustolla, jotka on kirjoitettu suomen ja ruotsin lisäksi kymmenellä muulla kielellä.⁴⁵

Inkoo ja Raasepori ovat ruotsinkielisiä kuntia. Ruotsinkielisten palvelujen kehittämisessä tehdään yhteistyötä Uudenmaan laajuisesti. Ruotsinkielisessä neuvonnassa, ohjauksessa, digipalvelussa ja puhelinpalvelussa tehdään yhteistyötä yli kuntarajojen. Yhteistyössä mahdollistetaan etäkonsultaatiot molemmilla kotimaisilla kielillä.

Palvelutarpeet lisääntyivät ja saatavuus vaihteli kunnittain

Monissa terveyspalveluissa jouduttiin Covid-19-pandemian takia tekemään toiminnallisia muutoksia ja supistamaan palvelutuotantoa. Useiden palvelujen saatavuustilanne heikentyi. Myös aikuisten sosiaalipalveluissa näkyi niin sanottujen viimesijaisten sosiaalipalveluiden tarpeen kasvu, kun ensisijaisissa palveluissa ei pystytty kattavasti vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Palvelutarpeen arvioiteja ei pystytty tekemään säädetyissä aikarajoissa, mihin vaikutti myös sosiaalityöntekijöiden hankala rekrytointitilanne.⁴⁶

Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit alkoivat hyvin määräajassa, mutta niiden valmistumisessa oli viiveitä. Valvontaviranomaisen mukaan parissa kunnassa viiveet johtuivat henkilöstöresurssin vajeesta, ennakoinnattomasta lastensuojeluilmoitusten ja yhteydenottojen määrän kasvusta sekä henkilöstön suuresta asiakas- ja työmäärästä. Osin ylitykset johtuivat myös virheellisistä merkinnöistä, eli työntekijöiden ohjeistus ei ollut ollut riittävä.⁴¹

Lokakuussa 2021 Länsi-Uudellamaalla oli 1,5 prosenttia hoitotakuun (3 kk) ylittäviä odotusaikoja eli jonotusta hoidon tarpeen arvioinnista perusterveydenhuollon lääkärin kiireettömälle käynnille. Yli seitsemän päivää odottaneiden osuus (58 %) oli maan kolmanneksi suurin. Samana ajankohtana hammaslääkärin vastaanotolle maan pienin osuus (16 %) joutui odottamaan yli 21 päivää. Erikoissairaanhoidon yli 6 kuukautta odottaneiden osuus väestöstä oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä maan toiseksi suurin vuodenvaihteessa 2021.

Keväällä 2022 kiireettömän asian vuoksi hyvinvointialueen perusterveydenhuollon lääkärivastaanottoa odottaneista 17–76 prosenttia (tieto kunnittain) pääsi fyysiselle ja 30–89 prosenttia etävastaanotolle seitsemän vuorokauden kuluessa yhteydenotosta (taulukko 3). Kuntien välinen vaihtelu oli huomattava ja johtuu osin kuntien terveyskeskuslääkäreiden rekrytointivaikeuksien eroista.

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-Uusimaa¹ | 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 länsiusmaalaisista maan suurimpiin kuuluva osuus tunsi saaneensa riittämättömästi hammaslääkärin ja hoitajan vastaanottopalveluja. Lääkäripalvelujakin piti riittämättöminä lähes joka viides (taulukko 4).

Hyvinvointialueen yläkoululaisista keskimääräistä useampi ilmoitti, ettei päässyt koulukuraattorille eikä kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta. Lukiolaisilla tilanne oli sama kouluterveydenhoitajalle pääsyssä, mutta ammatillisissa oppilaitoksissa osuus oli sama kuin maassa keskimäärin. Vanhusten kotihoito- ja lapsiperhepalveluja tarvinneista useampi kuin maassa keskimäärin koki saaneensa palveluja riittämättömästi. Vaikka vammais- ja sosiaalityöpalveluja tarvinneiden joukossa tyytymättömyys oli keskimääräistä harvinaisempaa, niin osuudet olivat suuret, 39–40 prosenttia (taulukko 4). Tyytymättömyys kysytyjen palvelujen riittävyteen oli suurempaa kuin maassa keskimäärin suurimmassa osassa palveluja.

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.

Lukuisia kehittämistoimia saatavuuden ja yhdenvertaisuuden parantamiseksi

Alueella on valmisteltu Arvokas elämän loppuvaihe -konsepti, joka mahdollistaa tehostetun palveluasumisen asiakkaille omien toiveiden ja suositusten mukaisen elämän loppuvaiheen. Se myös lisää asiakkaiden yhdenvertaisuutta sekä yhtenäistää palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa Länsi-Uudellamaalla. Hoivakotiportaali otettiin käyttöön kaikissa alueen kunnissa.⁴⁷ Ikääntyneiden kuntoutuksen kehittäminen ja yhtenäistäminen etenivät myös.³⁹ Yhdenvertaista palvelujen saatavuutta edistävät myös palvelujen saamisen yhteiset arviointikriteerit. Ikääntyneiden palveluissa käytetään RAI-arviointia; sen avulla on 75 vuotta täyttäneistä arvioitu Länsi-Uudellamaalla lähes saman verran (16 %) kuin maassa keskimäärin.

Vammaispalvelussa kartoitettiin alueen kehittämisen yhdistämistä ja yhdensuuntaistamista, esimerkiksi palvelujen myöntämistä ohjaavien toimintaohjeiden yhteensovittamista.⁴²

Tärkeänä lapsiperheiden palveluja yhdistävänä ja palveluun pääsyä sujuvoittavana tavoitteena on perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja laajentaminen. Lohjalla ja Espoossa on perhekeskukset, lisäksi hyvinvointialueella on käytössä verkostomainen toimintamalli. Perhekeskus nivoo yhteen toimivat tahot ja palvelujen yhteisen kehittämisen. Palveluja tarjotaan varsinaisten toimipisteiden lisäksi lapsen ja perheen arkiympäristössä sekä verkossa, mikä parantaa saavutettavuutta.⁴² Vuonna 2021 kartoitettiin ruotsinkielisten perhekeskuspalvelut ja kohtaamispaikkatoimintamallia valmisteltiin yhdessä järjestötoimijoiden kanssa.⁴⁷

Kelaan osoitettujen perustoimeentulotuen hakemusten käsittely seitsemän päivän määräajassa toteutui hyvin, kuten koko maassa. Keskimäärin alueen kuntiin osoitettujen hakemusten käsittely toteutui myös hyvin (99 %), mutta alueen sisäinen vaihtelu lokakuussa 2021 oli huomattava (79–100 %).

Sosiaalipalvelujen palvelukuvaukset etenivät, ja palvelujen yhtenäistämistä on syytä jatkaa muun muassa asumisen tuen palveluissa, sosiaali- ja kriisipäivystyksessä, kotouttavissa sosiaalipalveluissa, työllistymistä edistävissä palveluissa ja yleisessä sosiaalityössä ja ohjauksessa. Aikuisilla psykososiaalisten menetelmien ja toimintamallien käyttöönottoja tullaan laajentamaan niin alueellisesti kuin sisältöjenkin puolesta.³⁹ Psykososiaalisten menetelmien saatavuus parani, ja Terapiat etulinjaan -hankkeen terapiakoordinaattorit aloittivat syksyllä 2021.⁴⁷

Edelleen jatkuvan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteena on palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen.³⁹ Ohjelman tavoitteita edistävät myös monialaiset sotetiimimallit, joita on otettu käyttöön osassa hyvinvointialuetta. Myös yksityisille palveluntuottajille ulkoistetut terveysasemat käyttävät samantyyppistä toimintatapaa. Tiimimallit tukevat monialaisuutta ja palvelujen yhteen toimivuutta lisäämällä moniammatillisuutta ja monialaisuutta tiimeissä. Malli saatetaan laajentaa koko alueelle.^{39,42}

Länsi-Uudellamaalla Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteena on edelleen edistää asukkaiden yhdenvertaista pääsyä palveluihin ja kiireettömään hoitoon sekä hoidon tai palvelun jatkuvuutta. Hanke edustaa alueella merkityksellistä työtä kohti yhdenvertaisia ja harmonisoituja palveluja.⁴³

Alueen mielestä on tärkeää, että palvelut säilyvät siirtymäaikana vähintään samanlaatuisina ja varsinainen kehittäminen etenee vauhdikkaammin tulevien vuosien aikana. Strategisena tavoitteena on, että palvelut ovat sujuvia, saavutettavia ja oikea-aikaisia ja että ennaltaehkäisyyn panostetaan.⁴⁸

Valtuustokauden tavoitteina ovat muun muassa matalan kynnyksen palvelujen vahvistaminen kaikissa ikäryhmissä sekä palveluihin pääsyn parantaminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Lisäksi vuoden 2023 aikana laadittavan palvelustrategian painopisteitä ovat vaikuttava ennaltaehkäisy, laadukkaat lähipalvelut, kustannusvaikuttavuuden kasvattaminen sekä digi- ja liikkuvien palvelujen tehokas hyödyntäminen.⁴⁸

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

Länsi-Uudenmaan kymmenestä kunnasta kahdeksan saavutti ylijäämäisen tuloksen vuonna 2021. Hyvinvointialueen kuntien ylijäämä oli yhteensä 239 miljoonaa euroa. Tulorahoituksen riittävyyttä kuvaava asukaskohtainen vuosikate oli positiivinen kaikilla alueen kunnilla. Kauniaista lukuun ottamatta kuntien vuosikatteet riittivät kattamaan poistot ja arvonalentumiset. Asukaskohtainen vuosikate vaihteli Karkkilan 398 eurosta Espoon 1 287 euroon, ja hyvinvointialueelle laskettuna se oli 1 034 euroa.

Hyvään tuloskehitykseen vaikuttivat merkittävästi valtion tukitoimet sekä kunnallisverotulojen hyvä kehitys.⁴⁹ 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 karsimisen vuoksi.

Vuonna 2020 valtio kohdisti koronatuett 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 Länsi-Uudellemaalle myönnetyt korotukset peruspalvelujen valtionosuuteen ja yhteisöverosuuden korottamiseen olivat yhteensä 71,7 miljoonaa euroa (183 miljoonaa euroa vuonna 2020). Länsi-Uudenmaan kunnille myönnetyt korona-avustukset olivat yhteensä 106 miljoonaa euroa vuonna 2021. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille myönnetyt avustukset vuonna 2021 olivat noin 75,6 miljoonaa euroa (89,1 miljoonaa euroa vuonna 2020), josta peruspääoman suhteessa laskettu Länsi-Uudenmaan osuus olisi 23,7 miljoonaa euroa.^{50,51}

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 arvioinnin pohjana.

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.⁵² Lopullisessa kuntalaskutuksessa sairaanhoitopiiri palautti 57,4 miljoonan euron ylijäämän jäsenkunnille. Sairaanhoitopiiri saavutti lopulta 15 miljoonan euron ylijäämän vuonna 2021, jolla katettiin taseen vastaavan suuruinen kumulatiivinen alijäämä.⁵²

HUSin tammi-heinäkuun 2022 talouskatsauksen mukaan tilikauden 2022 alijäämäennuste on 136 miljoonaa euroa.⁵³ Valmistellun säästöohjelman vaikutukset sisältyvät ennusteeseen.

Eteva-kuntayhtymä hyvitti 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.⁵⁴ Kårkullan kuntayhtymän taseessa oli kattamatonta alijäämää 1,3 miljoonaa euroa, joka katetaan vuoden 2022 loppuun mennessä laskuttamalla alijäämä 33 omistajakunnalta, joista Länsi-Uudenmaan alueella on 8.⁵⁵

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.⁵²

Vuonna 2021 Raaseporin kaupungille myönnettiin poikkeuslupa asumispalveluyksikön investointiin (9,2 milj. euroa). HUSille myönnettiin poikkeuslupa 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. Lisäksi vuonna 2022 Espoon kaupunki haki poikkeuslupaa Espoonlahden terveysaseman peruskorjaukseen (14,4 milj. euroa).

Hyvinvointialueen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan investointisuunnitelma

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen taloussuunnitelmaa 2023–2025 valmisteltiin hyvinvointialueuudistuksen siirtymävaiheessa yhteistyössä alueen nykyisten sote-järjestäjien kanssa. Investointien suunnittelu kuuluu osaksi taloussuunnitelman valmistelua. Investointisuunnitelmat perustuvat siirtymävaiheessa pääsääntöisesti kunnissa tehtyihin investointisuunnitelmiin, joita osaltaan ovat ohjanneet kuntien palvelutuotantosuunnitelmat. Hyvinvointialue laatii myöhemmin oman palvelustrategian ja siihen perustuvat palveluverkkolinjaukset. Näiden linjausten perusteella kuntien kanssa täsmennetään myöhemmin nykyisiä suunnitelmia ja annetaan hyvinvointialueen lopullinen sitoumus hankkeisiin. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue ei ole hankkimassa toimitiloja omaan taseeseen, vaan vuokrasopimuksilla kuntien tai muiden toimijoiden kanssa.⁵⁶ Hankkeiden vuokravaikutus esitetään sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan investointisuunnitelmassa, ja niihin varataan määrärahat käyttötalousosassa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat suunnitelmakaudelle 2023–2027 ovat yhteensä 314 miljoonaa euroa. Ne sisältävät omaan taseeseen hankittavat investoinnit (156 milj. euroa) sekä investointeja vastaavat sopimukset (158 milj. euroa).⁵⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen investointisuunnitelman asukaskohtaiset kustannukset esitetään kuviossa 3.

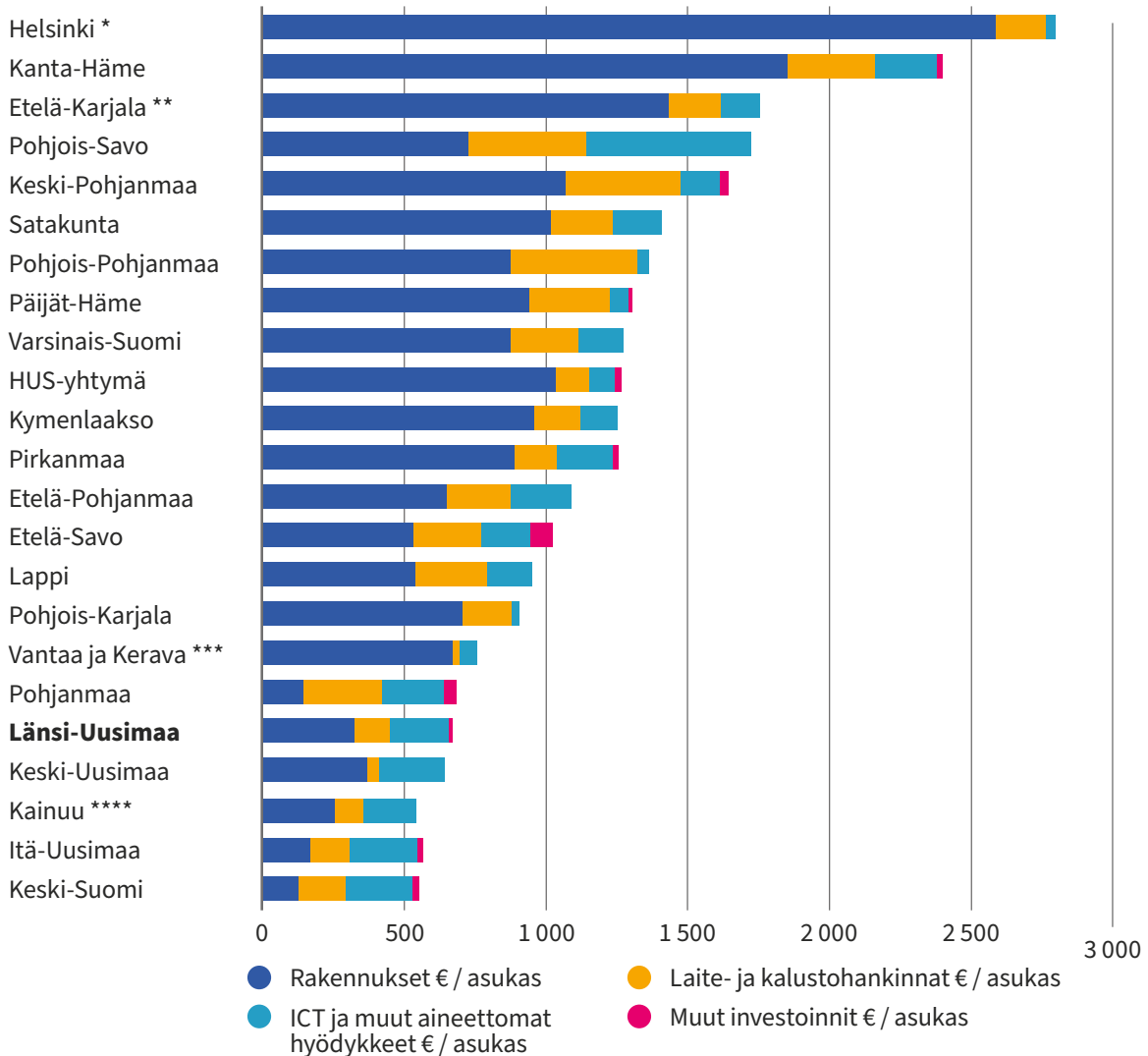
ICT-investointeja suunnitelmakaudelle on 100 miljoonaa euroa (24,6 milj. euroa vuonna 2023). Asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämässä tavoitellaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle toiminnallisesti ja arkkitehtonisesti eheää järjestelmäkokonaisuutta, joka parantaa toiminnallista tehokkuutta, digitalisaation hyödyntämistä sekä kustannustehokkuutta. Kokonaisuus on laaja, ja investointi toteutuu asteittain 4–6 vuoden kuluessa toteutusmallista riippuen.⁵⁶

Laite- ja kalustohankintoja on suunnitelmakaudelle esitetty 58,6 miljoonaa euroa (22,7 milj. euroa vuonna 2023). Valtaosa sote-investoinneista liittyy ensikertaiseen kalustamiseen sekä terveydenhuollon laitteisiin ja koneisiin, kuten sairaalalaitteisiin ja hammashoidon hoitoyksiköihin. Vuoden 2024 osalta on varauduttu Inkoon ja Siuntion uusien sote-keskusten sekä Espoon uusien perhe- ja terveyskeskusten valmistumiseen ja näiden kalustamiseen. Laite- ja kalustohankinnat sisältävät pelastuslaitoksen käyttöön tarkoitetut ajoneuvot ja laitteet. Pelastuslaitokselle ollaan hankkimassa öljyntorjuntaveneitä ja erilaisia ajoneuvoja, ja lisäksi väestöhälytínjärjestelmää uusitaan säännöllisesti.⁵⁶

Etelä-Suomen yhteistyöalueella investointeja on käyty läpi HUSin johdolla. Käsittelyssä on todettu, että sekä tilojen että laitteiden ja kalustojen hankinnoissa ei ole päällekkäisiä hankintoja.⁵⁶

HUS-yhtymä anoi lisälainanottovaltuutta. HUS-yhtymän lainanottovaltuus vuodelle 2023 on noin 1,3 miljardia euroa.⁵⁷ Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 351 miljoonaa euroa, mikä riittää kattamaan alueen investointisuunnitelmaan sisällytetyt investoinnit vuodelle 2023.^{56,58}

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

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

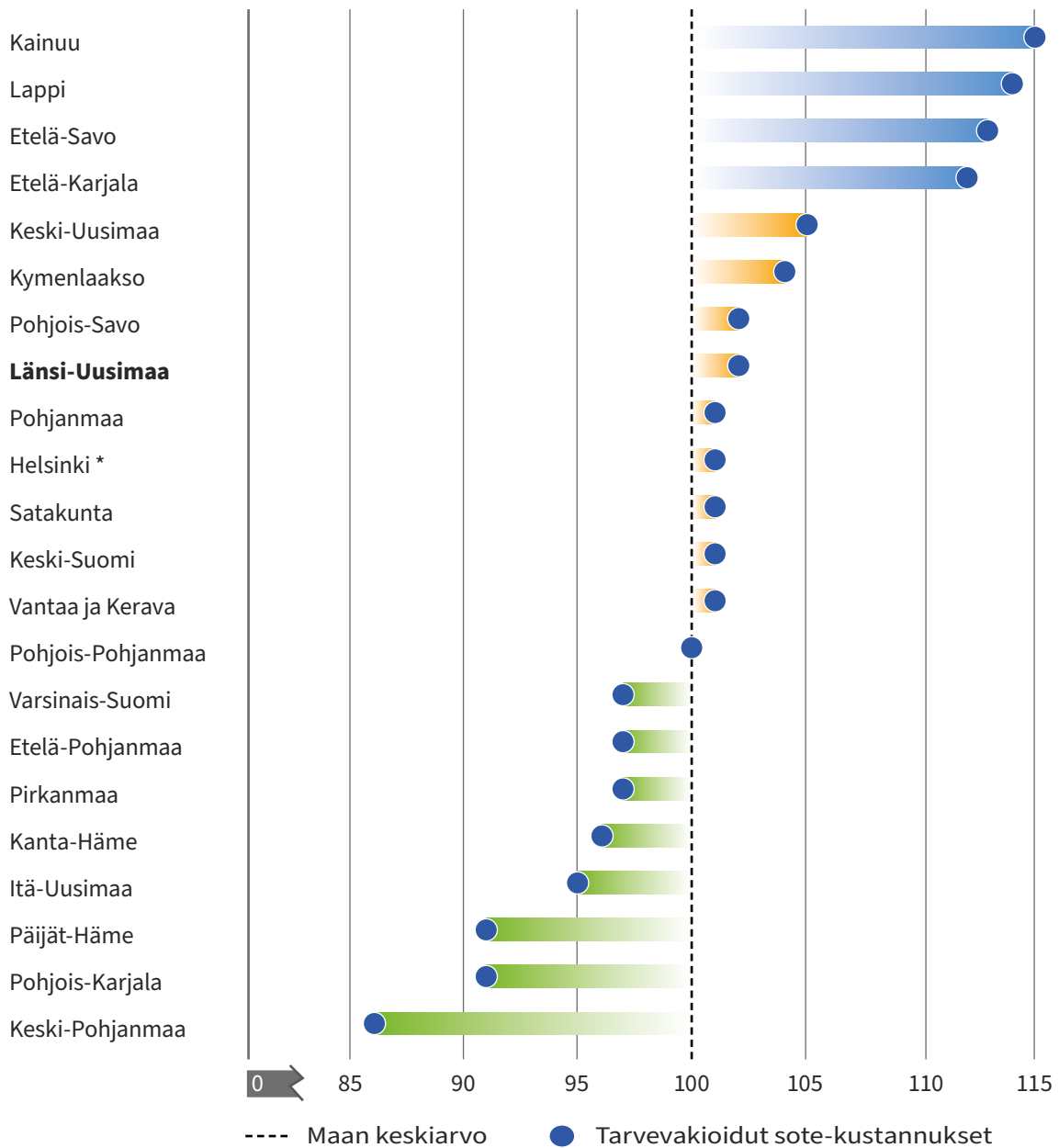
THL:n vuonna 2022 julkaisemat tarvevakioidut menot vuodelle 2020 on laskettu päivitetyn tarvevakioinnin mukaisesti. Tarvevakioitujen menojen laskennassa käytetyt tarvekertoimet eroavat hyvinvointialueiden rahoituksen perusteena olevien tarvekertoimien laskennasta, sillä edeltävissä tarkastellaan tarvetekijöiden ja palvelukäytön suhdetta samana vuonna ja jälkimmäisissä tarvetekijöiden ja tulevan palvelukäytön suhdetta.⁵⁹ Vuonna 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat keskimäärin 3 497 euroa asukasta kohti koko maassa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot olivat 2 986 euroa asukasta kohti eli 15 prosenttia pienemmät kuin maassa keskimäärin. Alueen palvelutarve oli 16 prosenttia pienempi kuin maassa keskimäärin ja vastaavasti palvelutarpeeseen suhteutetut sote-menot 2 prosenttia suuremmat kuin maassa keskimäärin (kuviot 4).⁶⁰

Hyvinvointialueelle siirtyvät kustannukset laskennallista rahoitusta suuremmat

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 mahdollisesti vasta vuoden 2024 rahoituksessa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2023 kokonaisrahoitus, joka kattaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen, on 1 637 miljoonaa euroa eli 3 418 euroa asukasta kohti. Alueen laskennallinen rahoitus on 1 631 miljoonaa euroa, ja siirtymätasauksen osuus on 6,2 miljoonaa euroa. Siirtyvät kustannukset ovat siis laskennallista rahoitusta suuremmat. Alueen asukaskohtainen rahoituksen kasvu on 215 euroa vuoden 2022 rahoituksen tasoon verrattuna.⁶¹

Valtion rahoitus säilyy ensi vaiheessa aiemmalla tasolla, koska siirtymätasaus tasaa siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen eroa. Tästä huolimatta vuoden 2023 talousarvio on alijäämäinen, joten alueen on jatkossa löydettävä keinoja talouden tasapainottamiseksi. Hyvinvointialueen talousarvioesityksen mukaan se antaa strategian ohella suuntaviivat hyvinvointialueen kestäväälle toiminnalle ja vastuulliselle taloudelle.⁶²

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

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. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Hallintosääntö. Aluevaltuusto 16.6.2022 § 48 (voimassa 17.6.2022 alkaen). [Verkkolähde](#).
4. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. [Verkkolähde](#).
5. HUS-yhtymän perussopimus. [Verkkolähde](#).
6. Länsi-Uudenmaan aluehallitus 12.09.2022 § 113. Kehitysvammaisten erityisen vaativien palvelujen järjestäminen Uudellamaalla 1.1.2023 järjestämisvastuun siirron jälkeen ja liikkeenluovutuksen valmistelun aloittaminen. [Verkkolähde](#).
7. Länsi-Uudenmaan aluehallitus 10.10.2022 § 130. Hyvinvointialuestrategian hyväksyminen (AV). [Verkkolähde](#).
8. Länsi-Uudenmaan aluevaltuusto 25.10.2022. Esityslista. Hyvinvointialuestrategian hyväksyminen. [Verkkolähde](#).
9. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia. [Verkkolähde](#).
10. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2023–2026 ja 2024–2027. Aluevaltuusto 27.9.2022. Aluehallitus 12.9.2022. [Verkkolähde](#).
11. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osavuosikatsaus 1.1.–30.4.2022. [Verkkolähde](#).
12. Länsi-Uudenmaan sote-rakenneuudistus -hankkeen loppuraportti. [Verkkolähde](#).
13. Länsi-Uudenmaan Tulevaisuuden sote-keskuksen oma-arviointi, päivitetty lokakuussa 2022. [Verkkolähde](#). Taulukko. [Verkkolähde](#).
14. Länsi-Uusimaa: Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut. [Verkkolähde](#).

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

15. Länsi-Uudenmaan aluehallitus 22.03.2022 § 21. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle siirtyvien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen henkilöstöä, palkkakuluja ja lomapalkkavelkaa koskevan arvon selvitys ja esitys (sivu 122/462). [Verkkolähde](#).
16. Espoon kaupunki. Tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
17. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
18. Lääkäriliitto (2022). Terveyskeskusten lääkäritilanne 2021. [Verkkolähde](#).
19. Lääkäriliitto (2022). Terveyskeskusten lääkäritilanne 6.10.2021. [Verkkolähde](#).
20. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. [Verkkolähde](#).

21. Pääkaupunkiseutu – ammattibarometri II/2022. [Verkkolähde](#).
22. KEVA. Tervetuloa tutustumaan kunta-alan henkilöstöön hyvinvointialueuudistuksen näkökulmasta. [Verkkolähde](#).
23. Länsi-Uusimaa: Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut. [Verkkolähde](#).
24. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia. [Verkkolähde](#).

Palvelujen integraation nykytila ja kehittämistoimet

25. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 4 §. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. [Verkkolähde](#).
26. Länsi-Uudenmaan sote-rakennemuutos -hankkeen loppuraportti. [Verkkolähde](#).
27. Länsi-Uudenmaan Tulevaisuuden sote-keskuksen oma-arviointi, päivitetty lokakuussa 2022. [Verkkolähde](#). Taulukko. [Verkkolähde](#).
28. Sosiaali- ja terveystalot Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella 2020. [Verkkolähde](#).
29. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1.1.–30.4.2022. [Verkkolähde](#).
30. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
31. Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus. Aluehallitus 10.10.2022 § 139. [Verkkolähde](#).
32. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). [Verkkolähde](#).
33. Espoon kaupunki, tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
34. Nuorten mielenterveyspalvelujen palvelupolku. [Verkkolähde](#).
35. Länsi-Uusimaa: Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut. [Verkkolähde](#).
36. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia. [Verkkolähde](#).
37. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Hallintosääntö. Aluevaltuusto 16.6.2022 § 48 (voimassa 17.6.2022 alkaen). [Verkkolähde](#).

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus

38. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 4 §. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. [Verkkolähde](#).
39. Länsi-Uusimaa: tulevaisuuden sote-keskus. [Verkkolähde](#).
40. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Hallintosääntö. Aluevaltuusto 16.6.2022 § 48 (voimassa 17.6.2022 alkaen). [Verkkolähde](#).
41. Etelä-Suomen aluehallintoviraston valvontahavaintoraportti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja laadusta vuonna 2021. [Verkkolähde](#).
42. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osavuosisikatsaus 1.1.–30.4.2022. [Verkkolähde](#).
43. Länsi-Uusimaa – Suomen kestävä kasvun ohjelma. [Verkkolähde](#).

44. HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. Valtuusto 16.6.2022. [Verkkolähde](#).
45. Infofinland.fi. [Verkkolähde](#).
46. Espoon kaupunki, tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
47. Tulevaisuuden sote-keskus. Oma-arvioinnin raportointi Länsi-Uudenmaan sote -hanke 15.11.2021. [Verkkolähde](#).
48. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia. [Verkkolähde](#).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, investoinnit ja rahoitus

49. Espoon kaupunki, tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
50. Sosiaali- ja terveysministeriö. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. [Verkkolähde](#).
51. Valtiovarainministeriö. Kunnille maksetut koronatuot. [Verkkolähde](#).
52. HUS. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2021. Valtuusto 16.6.2022. [Verkkolähde](#).
53. HUS. Hallitus 19.9.2022 § 137. HUSin toiminta ja talous 1–7/2022 (HUS/979/2022). [Verkkolähde](#).
54. Eteva. Toimintakertomus ja tilinpäätös 2021. [Verkkolähde](#).
55. Kärkullan kuntayhtymän valtuuston pöytäkirja 14.6.2022 § 17. Vuoden 2021 tilinpäätös ja toimintakertomus. [Verkkolähde](#).
56. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2023–2026 ja 2024–2027. Aluevaltuusto 27.9.2022. Aluehallitus 12.9.2022. [Verkkolähde](#).
57. Valtioneuvosto. Valtioneuvosto päätti HUS-yhtymän lainanottovaltuuden muuttamisesta. [Verkkolähde](#).
58. Valtioneuvosto. Lainanottovaltuudet vuodelle 2023. [Verkkolähde](#).
59. THL. Sote-palvelujen rahoituksen ja tarvetekijöiden tutkimus. [Verkkolähde](#).
60. THL. Tarvevakioidut menot. [Verkkolähde](#).
61. Sote-uudistus. Kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat. [Verkkolähde](#).
62. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen talousarvio vuodelle 2023 ja taloussuunnitelma vuosille 2023–2025 Aluehallituksen esitys 28.11.2022. [Verkkolähde](#).

LUONNOS 31.10.2022

EI-JULKINEN

Julkl (621/1999) 6.1 §:n 5 k

Pelastustoimen palvelut Länsi- Uudenmaan pelastustoimen alueella 2021

Aluehallintoviraston asiantuntija-
arvio

Mira Leinonen
Eero Nyman

Tähän merkitään tarvittaessa vastualueen nimi

Xx/20xx

Aluehallintovirastojen julkaisuja

Regionförvaltningsverkens publikationer

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Pelastustoimi ja varautuminen

Pelastustoimen palvelut Länsi-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 Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alueella 2021

Tiivistelmä

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.

Aluehallintoviraston arviointi tarjoaa vuoteen 2021 painottuvan pelastustoimen tilannekuvan.

Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alueella henkilöresursointi onnettomuuksien ehkäisyn osalta on valtakunnallista keskiarvoa merkittävästi alhaisempi. Valvontatyön voidaan arvioida kuitenkin olevan suunnitelmallista ja johdettua.

Aluehallintovirasto on antanut Länsi-Uudenmaan pelastustoimelle korjausmääräyksen pelastustoiminnan palvelutasossa havaittujen huomattavien epäkohtien korjaamiseksi. Pelastustoimella on epäkohtien korjaamiseksi suunnitelma. Suunnitelmien toteutuessa palvelujen taso nousee siltä osin pelastuslain edellyttämälle tasolle. Aikataulujen osalta rakentamisaikataulut eivät ole toteutuneet suunnitellusti arvioinnin laatimishetkellä.

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita, mutta riskiruudut, joiden toimintavalmiusajat eivät täyty ovat vähentyneet aikavälillä 2017-2021. Pelastustoimintaan osoitetut henkilöresurssit päätoimisten osalta noudattelevat valtakunnallista keskiarvoa. Sopimuspalokuntien ja toimenpidepalkkaisten osalta Länsi-Uudenmaan pelastustoimi jää alle valtakunnallisen keskiarvon.

Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuus vaatii pelastuslaitoksella kehittämisresursseja, jotta valmius nousisi tunnistettuja riskejä vastaavalle tasolle. Pelastuslaitos on kuitenkin torjuntavalmiudessa hyvällä tasolla ilmoitettuun henkilöresurssiin suhteutettuna.

Aluehallintoviraston mukaan Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativat kohteet ovat melko tavanomaisia.

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutasossa ei ole tullut aluehallintoviraston tietoon merkittäviä puutteita. Varautumisen ja väestönsuojelun resursointi on alimitoitettua ja on alle valtakunnallisen keskiarvon.

Valtakunnallinen pelastajapula sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointi tuovat haasteita palvelutuotannolle. Rekrytoinnissa on haasteita myös muun kuin operatiivisen henkilöstön osalta. Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan investointitarpeita lisäyksiä alueella aiheuttaa palvelutasopäätöksessä kuvattu Uudenmaan johto- ja tilannekeskuksen käyttöönotto sekä

kenttäjärjestelmä KEJOn käyttöönottoon liittyvät kustannukset. Lisäksi investointitarpeita aiheuttanee viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä. Pelastustoimen antaman tiedon lisäksi aluehallintovirastolla ei ole asiasta merkittävästi muuta tietoa. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan investointitarpeet ovat välttämättömiä pelastustoimen palvelutason ylläpitämiseksi riittävällä tasolla.

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 ehkäisytoimen palvelutason toteutuminen..... | 7 |
| 2.1.1 | Onnettomuuksien ehkäisytoimen toteuttaminen..... | 7 |
| 2.1.2 | Onnettomuuksien ehkäisytoimen kehittämistarpeet ja toimenpiteiden vaikutukset 10 | |
| 2.1.3 | Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytoimen 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 | 18 |
| 2.3.1 | Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi..... | 18 |
| 2.3.2 | Jatkuvuuden hallinta | 18 |
| 2.3.3 | Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö..... | 18 |
| 2.3.4 | Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta..... | 19 |
| 2.4 | Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys..... | 19 |
| 2.5 | Investointien tarve 2023–2027 | 20 |
| 2.6 | Arviointia tukevat tiedot..... | 22 |
| 2.6.1 | Kustannukset..... | 22 |
| 2.6.2 | Henkilöstö | 23 |
| 2.6.3 | Pelastustoiminnan seurantamittarit | 25 |
| 2.6.4 | Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma | 25 |
| 3 | MENETELMÄT JA LAATUSELOSTE..... | 27 |
| 4 | LIITTEET | 29 |

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 ehkäisytön palvelutason toteutuminen

2.1.1 Onnettomuuksien ehkäisytehtävien toteuttaminen

Ohjaus ja neuvonta

Rakentamisen suunnittelun ohjauksessa sekä kemikaalivalvonnan osalta pystyttiin vastaamaan kaikkiin asiakastarpeisiin. Suunnittelun ohjaus tapahtui pääsääntöisesti etäyhteydellä. Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä oli 1 htv.

Turvallisuusviestintä

Koronan vaikutukset näkyivät vuonna 2021 turvallisuusviestinnän toteutuksessa. Turvallisuusviestintätilaisuuksia järjestettiin kuitenkin 528 kpl ja tilaisuuksissa tavoitettiin lähes 43 000 asiakasta (9 % alueen väkiluvusta). Suurin kohderyhmä oli alle kouluikäiset, joille kohdennettiin 195 tilaisuutta. Muita keskeisiä kohderyhmiä olivat alakouluikäiset 25 tilaisuutta, yläkouluikäiset 25 tilaisuutta sekä lukioikäiset 7 tilaisuutta. Oppilaitosten henkilökunnalle kohdennettiin 60 tilaisuutta, samoin 60 tilaisuutta hoitolaitosten henkilökunnalle. Päiväkotihenkilökunnalle kohdennettiin 20 tilaisuutta. Suurelle yleisölle kohdennettiin 70 tilaisuutta. Vuonna 2021 pelastuslaitoksella työskenteli 5 turvallisuuskouluttajaa. Lisäksi turvallisuusviestintää tekevät viestintäasiantuntija, media-assistentti, työvuorot ja palotarkastajat. Koko henkilöstöllä on velvollisuus osallistua turvallisuusviestintään oman asiantuntijuutensa rajoissa sekä osallistumalla esimerkiksi paloasemien avoimien ovien tapahtumien järjestämiseen, joita ei koronavuosina kuitenkaan ole järjestetty.

Sopimuspalokunnat ovat vuonna 2021 järjestäneet yhteensä 165 turvallisuusviestinnän tilaisuutta, johon ovat käyttäneet yhteensä noin 1443 tuntia. Alueella on 40 sopimuspalokuntaa, jotka tekevät sopimusten mukaista turvallisuusviestintää. Työhön osallistuu satoja palokuntalaisia.

Turvallisuusviestintätilaisuuksiin osallistui 9 % väestöstä, koko maan keskiarvon ollessa 5 %. Luku ei sisällä sosiaalisessa mediassa kohdattuja henkilöitä. Työaika turvallisuusviestintään käytettiin 469 tuntia vuonna 2021.¹

Valvontatehtävät

Valvontatoimintaa suoritettiin valvonta- ja kemikaalivalvontasuunnitelmien mukaisesti. Erilaisia valvontatoimenpiteitä tehtiin vuonna 3172 kappaletta.

¹ Pronto 6.9.2022.

Määräaikaista valvontaa tehtiin 1886 kpl. Suunnitelmallisesta valvonnasta 99 % toteutui vuonna 2021.² Erityisiä palotarkastuksia tehtiin myös asiakirjavalvontana.

Valvontatyötä teki vuonna 2021 pääsääntöisesti 21 palotarkastajaa, joista kolme rekrytoitiin kesken vuotta. Palotarkastajista 6 hlöä teki myös päivystävän palomestarin vuoroja, ollen poikkeustyöajassa. Lisäksi seitsemän palomestaria teki valvontatyötä, muutamia palotarkastuksia vuodessa. Myös johtavat palotarkastajat (4) tekivät valvontakäyntejä. Pelastustoiminnan henkilöstö suoritti lisäksi aluevalvontaa kevään aikana kiertämällä jaettuina asuinalueita tehden turvallisuushavaintoja esimerkiksi kiinteistöjen osoitenumeroinnin puutteista.

HIKLU-alueen yhteinen teemavalvonta kohdistui vuonna 2021 myymälöihin. Valvontaa kohdennettiin myös ilotulitteiden myyntipisteisiin. Pelastuslaitos vastaanotti paloriskikohteisiin (Pel 42 §) liittyviä ilmoituksia 183 kappaletta.

Erheellisten paloilmoitusten vuoksi paloilmoitinkiinteistöjä kontaktoitiin sähköpostein, F-ilmoituslomakkein ja korjauskehotuksin noin 450 kertaa. Erheellisiä paloilmoituksia laskutettiin 112 kpl.

Ennakoimatonta valvontaa suoritettiin vuonna 2021 ylimääräisinä palotarkastuksina 102 kpl, paloriskitarkastuksina 183 kpl ja erityisinä palotarkastuksina 235 kpl.³

Yleisötapahumiin liittyvässä valvonnassa tarkastettiin 142 pelastussuunnitelmaa.⁴

Kemikaalivalvonnalla tarkoitetaan vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa, joka on kemikaaliturvallisuuslainsäädännön mukaisesti pelastusviranomaiselle määritetty tehtävä. Kemikaalivalvonta pitää sisällään vähäisen varastoinnin edellyttämät kemikaalipäätökset, asiantuntijalausunnat, yksityishenkilöille annettavat ilotulitusluvut, ilotulitteiden varastointiin kaupan yhteydessä liittyvät päätökset, yleisötapahumien erikoistehosteisiin liittyvät päätökset sekä näihin toimintoihin liittyvät erilaiset valvontatehtävät. Nykyinen henkilöstömäärä riittää kemikaalivalvonnan suorittamiseen, mutta henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi riittävän osaamisen ylläpidossa on haasteita.⁵ On huomioitava, että kemikaalivalvontaa tehdään myös yleisten valvontakäyntien yhteydessä, minkä vuoksi kohdennetun resurssin osoittaminen tähän tehtävään on haastavaa.⁶

Vuonna 2021 jälkivalvontaan johti yleisistä palotarkastuksista 34 % ja paloriskikohteiden tarkastuksista 54 %.⁷ Pelastustoimen näkemyksen mukaan valvontatoiminnan vaikutukset ovat haastava näyttää toteen. Varsinaisia jälkitarkastuksia tehtiin 15 kappaletta. Asiakirjajälkivalvontaa tehtiin 668 kpl.

² Pronto 6.9.2022.

³ Aluehallintoviraston valvontakäynti 17.2.2022.

⁴ Aluehallintoviraston valvontakäynti 17.2.2022.

⁵ Palvelutasopäätös 2021-2024.

⁶ Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvioluonnoksesta 12.10.2022.

⁷ Aluehallintoviraston valvontakäynti 17.2.2022.

Aluehallintovirasto teki vuonna 2022 kanteluratkaisun Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen valvontatoiminnasta tehdystä kantelusta. Ratkaisussa todettiin, että annettujen korjausmääräysten jälkivalvonta oli ollut riittämätöntä.⁸

Pientalojen valvontaa suoritettiin paloturvallisuuden itsearviointien lisäksi työvuorojen (pelastajat) tekemän aluevalvonnan muodossa. Itsearviointilomakkeita lähetettiin 5163 kohteeseen. Niistä 72 % saatiin vastaus.⁹

Paloturvallisuuden itsearviointien perusteella 63 % vastaajista oli sitä mieltä, että kodin paloturvallisuusasiat olivat kunnossa tai korjattu ennen lomakkeen lähettämistä. Noin 9,5 % pientalojen paloturvallisuuden itsearviointien tehneistä oli havainnut, että paloturvallisuudessa oli parantamista ja he olivat itsenäisesti määritelleet järkevän korjaussuunnitelman ja aikataulun. Vastausten pohjalta pelastuslaitoksen asiantuntija-arvion perusteella noin 10 prosentilla vastaajista oli vakavampia puutteita, ja heihin oltiin yhteydessä palotarkastajien toimesta. Noin 20 % jätti vastaamatta. Normaalina vuotena näihin olisi kohdennettu palotarkastus, mutta koronan vuoksi ei näitä tarkastuksia suoritettu. Itsearviointien vaikuttavuutta on vaikea arvioida, kun materiaalissa ei suoraan kysytä asioita, joista sen voisi jälkikäteen todentaa.

Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemiseksi

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos tekee valvontaan liittyvää yhteistyötä eri viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Vuonna 2021 pelastuslaitos on tehnyt eri viranomaisten kanssa yhteisiä valvontakäyntejä ravintoloihin 0 kpl (suunniteltu 90 kpl), paloriskiasuntoihin 125 kpl (suunniteltu 60 kpl) ja muita yhteistarkastuksia (suunniteltu 20 kpl).¹⁰

Palontutkinta

Palontutkintaan on tehostettu vuoden 2021 aikana muun muassa päivittämällä pelastuslaitoksen ohjeistusta. Lisäksi palontutkintaselosteet käydään läpi sisäisissä koulutuksissa ja tutkintojen kehitysehdotuksien edistymistä seurataan.

Onnettomuuskehityksen seuranta on parannettu ja vuonna 2021 sen tekemiseen kohdennettiin 1,5 htv, kun palvelutasopäätöksessä on voimavaroiksi osoitettu 1 HTV.¹¹

Vuonna 2021 pelastuslaitos on tehnyt palontutkinnan II- ja III -tasolla 5 tapauksesta, mikä on 5 % kaikista tulipaloista. Koko maan keskiarvo oli 16 %. Syttymissyä arvioitiin 91 %:ssa kaikista tulipaloista.¹²

⁸ Kanteluratkaisu. 15.8.2022.

⁹ Aluehallintoviraston valvontakäynti. 17.2.2022.

¹⁰ Valvontasuunnitelma 2021.

¹¹ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹² Pronto. 6.9.2022.

Paloriski-ilmoitukset

Paloriski-ilmoituksen tekemiseen on koulutettu kuntien kotihoidon, vanhuspalveluiden ja aikuissosiaalityön henkilöstöä. Koulutuksien suurin vaikutus on ilmoitusten sisällön laadun kehittymisessä, merkittävää kasvua ilmoitusten määrässä ei ole havaittu koulutusten jälkeen.

Paloriski-ilmoituksia on tullut 183 kappaletta vuonna 2021. Kaikkiin ilmoituksiin on reagoitu ja suoritettu valvonta.¹³

2.1.2 Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistarpeet ja toimenpiteiden vaikutukset

Tunnistettuja kehittämistarpeita on muun muassa asuinrakennusten valvonnan laajentaminen koskemaan taloyhtiöitä sekä asuinrakennusten valvonnan kattavuuden parantaminen haja-asutusalueilla. Myös haja-asutusalueiden omatoimisen varautumisen varmistaminen on tunnistettu kehittämiskohteeksi.

Tällä hetkellä olemassa olevat onnettomuuksien ehkäisyn resurssit eivät mahdollista taloyhtiöiden ja haja-asutusalueiden asuinrakennusten valvonnan laajentamista.

Omatoimisen varautumisen tukemisessa erilaisten järjestöjen merkitys on tunnistettu mm. riskianalyyseissa ja tähän liittyvää yhteistyötä tulee kehittää.

Osaavan henkilöstön rekrytoinnissa on haasteita. Henkilöstön vaihtuvuus aiheuttaa myös palvelutason laskua ja vaikeuttaa tavoitteiden saavuttamista. Henkilöstön vaihtuvuus ja henkilöstön osaamiskapeikat aiheuttavat tiettyihin toimintoihin merkittäviä avainhenkilöriskejä (mm. kemikaalivalvonta, paikkatieto-osaaminen.)

Henkilöstön osaamisen ja suorituskyvyn ylläpidon suunnitelmallisuudessa ja volyymissa on kehittämistä taloussuunnittelusta alkaen.

Viestinnän ja turvallisuusviestinnän tarve on kasvanut. Viestinnän nopeuden vaatimus on myös lisääntynyt. Pelastuslaitoksen pitää pystyä palvelemaan myös viestinnän osalta 24/7 osana muuta toimintaa. Tarve viestiä monikanavaisesti ja eri kielet huomioiden on lisännyt viestinnän resurssien tarvetta. Häiriötilanteet lisäävät asukkaiden tiedon tarvetta ja tarvetta henkisen kriisinkestävyuden tukemiseen nopealla, luotettavalla ja ajantasaisella viestinnällä. Tunnistettuja kehitystarpeita: eri kielisen viestintämateriaalin saannin varmistaminen nopeasti, henkilöstön viestintäosaamisen kehittäminen, viestinnän ajantasaisuus ja nopeus, riittävät resurssit viestintään 24/7.

Turvallisuusviestinnässä näkyy haasteena erityisesti väestön ikääntyminen ja sen mukanaan tuomat ilmiöt, kuten entistä huonokuntoisempien ja muistisairaiden kotona asuttaminen. Myös vieraskielisten asukkaiden määrän kasvu alueella, aiheuttaa haastetta turvallisuusviestinnän kohdentamiseen: kyseiset asiakasryhmät eivät etsi tietoa pelastustoimen käyttämistä kanavista, jolloin

¹³ Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvioluonnoksesta 12.10.2022.

haasteena saada tieto heille saavutettavaksi. Tarvitaan entistä enemmän monialaista yhteistyötä erilaisten riski- ja väestöryhmien tavoittamiseksi.

Vaikuttavuuden selvittämiseksi ja toiminnan kehittämiseksi asiakaspalautteen pyytäminen ja asiakastarpeiden kartoittaminen tulisi olla systemaattisempi osa onnettomuuksien ehkäisyn toimintojen prosesseja. Palautetta tulisi pystyä keräämään joustavasti palveluprosessien eri vaiheissa.

2.1.3 Kokonaisarvio onnettomuuksien ehkäisytehtävien palvelutason toteutumisesta

Valvonnan, kemikaalivalvonnan, suunnittelun ohjauksen ja turvallisuusviestinnän osalta palvelutaso toteutui vuonna 2021 onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelmien tavoitteiden ja asiakastarpeiden mukaisesti koronasta aiheutuvien raamien puitteissa. Tunnistettuja puutteita on erityisesti taloyhtiöiden ja haja-asutusalueiden pientalojen valvonnassa. Nykyisillä resursseilla puutteiden korjaaminen ei ole mahdollista. Resurssitarpeisiin tulevana vuosina vaikuttavat lisäksi valvontaprosessin muutos, valvontamäärien (valvontakohteiden lisääntyminen rakentamisen myötä) kasvu sekä kemikaalivalvontaan tarvittava suorituskyky (öljyntorjunnan valmiuden valvonnan voimavarat ja muu kemikaalivalvonnan osaaminen). Pelastuslaitos on todennut valvontaan käytettävien resurssien olevan nykyisellä palvelutasolla olevan riittämättömät, sillä valvontatoiminnan resursseja on siirretty pelastustoiminnan resursseiksi.

Vuonna 2021 koronatilanne vaikutti tilaisuuksien määrään, kun isoja yleisötapahtumia ei voitu järjestää. Sen sijaan pelastuslaitos järjesti pienryhmille alkusammutuskoulutuksia ja vastaavia pienryhmä koulutuksia, lisäksi pidettiin päiväkotien turvatuokioita. Pelastuslaitos ja alueen sopimuspalokunnat järjestivät yhteensä 528 turvallisuuskoulutustilaisuutta ja -tapahtumaa vuonna 2021.

Tilaisuuksissa tavoitettiin yhteensä noin 43 000 henkilöä, merkittävä osuus tästä tavoitettiin Lohjan asuntomessuilla heinä-elokuussa. Lisäksi pelastuslaitos viesti turvallisuudesta muun muassa sosiaalisen median, verkkosivustojen ja mediatiedotteiden kautta. Turvallisuusviestinnän kehittämistarpeet on kuvattu jo aiemmin. Valtakunnallista ohjausta tarvitaan selkeillä maltillisilla strategisilla linjauksilla sekä vahvana avoimena yhteistyönä.

Tulevaisuudessa turvallisuusviestinnän suorittaminen tarvitsee uudenlaista henkilöresursointia pelastajapulan vuoksi. Työvuorot tekevät merkittävän osan esikoululaisten turvallisuuskoulutuksista. Tämä resurssi on kuitenkin hyvin epävarma tulevaisuudessa, kun haasteena on ylläpitää pelastustoiminnan edellyttämää toimintavalmiutta. Valtakunnallista vankempaa, nopeampaa ja ajantasaisempaa otetta kaivataan pelastustoimen turvallisuusviestinnän osalta, kuten Ukrainan sodan aiheuttamat paineet viestiä väestönsuojista, väestöhälytyksistä yms. ovat osoittaneet.

Palontutkinnan osalta palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaiset toimenpiteet saatiin suoritettua vuonna 2021. Kehitettävää löytyy vielä onnettomuuskehityksen seurannassa ja etenkin tietojen analysoinnissa. Palontutkinnan ja onnettomuuskehityksen seurannan tulosten parempi

hyödyntäminen onnettomuuksien ehkäisyn riskiperusteisessa kohdentamisessa vaatii edelleen kehittämistä ja panostamista.

Aluehallintoviraston arvio onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutumisesta:

Henkilöresursointi onnettomuuksien ehkäisyn osalta on valtakunnallista keskiarvoa (12 htv) merkittävästi alaisempi Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alueella (7 htv) 100 000 asukasta kohden.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen valvontatyö on suunnitelmallista ja johdettua, vaikka onnettomuuksien ehkäisyn resursointi on valtakunnallista keskiarvoa alempi.

2.2 Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen

2.2.1 Toimintavalmiusajat

| | |
|---------------|------|
| Riskiluokka 1 | 72 |
| Riskiluokka 2 | 213 |
| Riskiluokka 3 | 161 |
| Riskiluokka 4 | 7508 |

Taulukossa kuvataan riskiruutujen määrää per riskiluokka.

Toimintavalmiusaikoja ei ole saavutettu vuonna 2021 ensimmäisen yksikön osalta 57 riskiruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika ei ole vuonna 2021 saavutettu yhteensä 49 ruudussa. Vuosien 2017-2021 välisenä aikana ensimmäisen yksikön osalta ei ole saavutettu 68 ruudussa. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaika ei ole saavutettu vuosien 2017-2021 välisenä aikana 69 riskiruudussa.

| | |
|--|-------|
| Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuonna 2021 | 7:03 |
| Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan (TVA) mediaani vuosina 2017-2020 | 7:04 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani vuonna 2021 | 11:29 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani vuosina 2017-2020 | 11:22 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuonna 2021 | 12:13 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani vuosina 2017-2020 | 11:51 |

2.2.2 Ulkoiset pelastussuunnitelmat

Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alueella on 8 kpl ulkoisen pelastussuunnitelmaa vaativaa kohdetta. Pelastuslaitos on osoittanut kokonsaisuuteen henkilöresursseja 2 htv.

2.2.3 Pelastustoiminnan toteutunut palvelutaso

Päätoimisen henkilöstön määrä ja laatu

Pelastustoiminnan vaatimaa savu-, kemikaali- ja vesisukellusvalmiutta sekä pintapelastusta on pystytty ylläpitämään palvelutasopäätöksen mukaisesti.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 89,07 HTV/100 000 asukasta.

Ympäristövahinkojen torjunnan arvioinnissa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen torjuntavalmiuden taso asettui tasolle B (77 %), mikä on minimivaatimustaso pelastuslaitoksille, joiden varautumista määrittelee päivittäisiä pelastustoiminnan tehtäviä vaativimmat vahingot. Riskiarvion mukaan Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen tulisi tavoitella torjuntavalmiudessa tasoa C.¹⁴

Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus pelastustoiminnan ja muun pelastustoimen valmiudesta (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) on 0,26 htv.

Sivutoimisen sekä sopimuspalokuntaan kuuluvan henkilöstön määrä ja laatu

Vuonna 2021 sopimuspalokuntien pelastusyksiköt osallistuivat 1719 tehtävään. Kaikki sopimuspalokunnat ovat toteumassa päässeet yli 80% kaikista tehtävistään: palokuntamuoto, lähtöajan tavoite ja vahvuus 1+3.

¹⁴ YVT -arviointitaulukko. 26.4.2022.

Sopimuspalokuntien henkilömäärä hälytysosastoissa vuonna 2021 oli yhteensä 1148 henkilöä, joista 263 oli pelastussukelluskelpoisia.¹⁵

Kaluston määrä ja laatu

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on tällä hetkellä päätoimisen henkilöstön käytössä 12 paloasemaa. Kaikille 12 paloasemalle on sijoitettu sekä pelastustoiminnan että ensihoidon yksiköitä. Pelastustoiminnan toimintavalmiudessa havaittujen puutteiden vuoksi paloasemaverkostoa kehitetään ja uusia paloasemia on suunnitelmien mukaan tulossa Espoonlahden, Matinkylän (2022) ja Otaniemen (2024) alueelle.¹⁶

Pelastuslaitos ylläpitää ja kehittää paloasemaverkostoa vastaamaan toimintaympäristön vaatimuksia ja määritettyjä suorituskykyvaatimuksia. Pelastuslaitoksella on toiminta-alueellaan käytössä yhteensä noin 240 ajoneuvoa. Lisäksi pelastuslaitoksella on noin 100 perävaunua tai traileria sekä parikymmentä mönkijää ja moottorikelkkaa. Venekalustoa on öljyntorjuntaa ja vesipelastustoimintaa varten yhteensä 37. Pelastuslaitos on hankkinut kalustoa investointihankintojen lisäksi entistä enemmän leasing-menettelyllä, joka on kokonaistaloudellisesti ollut toimiva ratkaisu. Esimerkiksi kaikki ensihoitoajoneuvot, tarkastus- ja miehistöautot sekä osa raskaista ajoneuvoista hankitaan leasing-menettelyllä. Pelastuslaitoksella on käytössään riittävä määrä varakalustoa toimintavalmiuden ylläpitämiseksi. Myös varakalusto on mitoitettu vastaamaan alueen uhkien ja riskien perusteella määritettyjä suorituskykyvaatimuksia.¹⁷

Öljyntorjunnan toimintavalmius on suunniteltu öljyntorjuntaan maa- ja merialueilla sekä sisävesillä. Lisäksi torjuntakalustoa on yhteistoimintaviranomaisilla, alueen satamilla ja toiminnanharjoittajilla.¹⁸

Pelastustoimen kalustoinvestoinnit ja -hankinnat ovat toteutettu suunnitellusti ja kaluston määrä ja laatu vastaavat toimintaympäristön ja pelastustoiminnan tarpeita. Öljynsuojarahaston korvausten loppumisen takia nykyisten öljyntorjunta-alusten korvaushankinnat tulevat viivästymään, joka nostaa alusten kunnossapidosta aiheutuvia kustannuksia tulevina vuosina

Toiminnalliset suunnitelmat

Pelastustoiminnan suunnitelmat ovat ajantasaisia ja niiden päivittäminen on osana jatkuvaa prosessia.

Valmiussuunnitelman (jatkuvuudenhallintasuunnitelman) HIKLU yhteinen rakennemalli on laadittu vuoden 2021 aikana ja kehittäminen jatkuu vuonna 2022. Suunnitelman sisällön päivittäminen LUP:n osalta vuoden 2022 aikana.

¹⁵ Aluehallintoviraston valvontakäynti 17.2.2022.

¹⁶ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁷ Palvelutasopäätös 2021-2024.

¹⁸ Palvelutasopäätös 2021-2024.

Suunnitelma valmiuslain 121 §:ssä tarkoitetun väestön siirtämiseen on uusimisen tarpeessa. Host Nation Support -suunnitelma on valmistunut 2/2022.¹⁹

Johtamisen organisointi

Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmä vastaa alueen uhkia ja riskejä ja johtamisjärjestelmää kehitetään yhteistyössä Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on kolme päivystysaluetta. Jokaisella alueella on päivystävä palomestari. Päivystävä palomestari johtaa päivystävän päällikön alaisuudessa päivystysalueensa valmiuden ylläpitoa ja päättää päivittäistoiminnasta poikkeavasta virka-avusta ja muusta avunannosta, sekä hälytyksen saatuaan johtaa pelastustoimintaa. Päivystävä palomestari voidaan hälyttää läheisyysperiaatteen mukaisesti toiselle päivystysalueelle tai naapuripelastuslaitoksen alueelle. Pelastuslaitoksella on perusvalmiudessa ryhmänjohtajina 12 päätoimista paloiesimiestä. Päätoimisella ryhmänjohtajalla on kyky toimia pelastustoiminnan johtajana, sekä johtaa pelastusryhmää ja tarvittaessa pelastusjoukkuetta. Ryhmänjohtaja johtaa päivystysalueen palomestarin alaisuudessa yksiköidensä valmiuden ylläpitoa. Ryhmänjohtajia ovat lisäksi sivutoimisten ja sopimuspalokuntien yksikönjohtajat, joilla on kyky johtaa vähintään pelastusryhmää. Tilannekeskus on jatkuvassa valmiudessa oleva pelastuslaitoksen johtamisjärjestelmän osa, jossa työskentelee kaksi päivystäjä.²⁰

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on mukana suunnittelemassa Uudenmaan pelastuslaitosten Helsinkiin sijoittuvaa yhteistä johtokeskusta ja varautuu sen käyttöönottoon. Yhteisen johtokeskuksen käyttöönotolla tulee olemaan vaikutuksia henkilöstöön ja toimintojen uudelleen organisointiin.

Pelastustoiminta kokonaisuutena

Pelastustoiminnan suorituskyky on mitoitettu vastaamaan alueen riskejä ja onnettomuusuhkia. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on jatkuvassa ympärivuorokautisessa valmiudessa yli 90 pelastustoiminnan ja ensihoidon henkilöä eri puolilla aluetta. Päätoimista pelastustoiminnan ja ensihoidon henkilöstöä on noin 600. Lisäksi alueella toimii sopimuspalokuntien henkilöstöä 40 sopimuspalokunnassa (VPK), kahdessa sotilaspalokunnassa, kahdessa teollisuuspalokunnassa, neljässä meripelastusyhdistyksessä sekä sivutoimista henkilöstöä Tenholassa ja Hangossa.²¹

Sopimuspalokuntiin kuuluu noin 1 000 palokuntalaista, jotka huolehtivat sopimusten mukaisesti muun muassa erilaisista pelastustoiminnan tehtävistä. Lisäksi naapuripelastuslaitosten (Helsinki, Itä-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Kanta-Häme ja Varsinais-Suomi) kanssa on tehty yhteistyösopimukset

¹⁹ Aluehallintoviraston valvontakäynti 17.2.2022.

²⁰ Palvelutasopäätös 2021-2024.

²¹ Palvelutasopäätös 2021-2024.

pelastusmuodostelmien käytöstä ja osallistumisesta pelastustoiminnan tehtäviin naapurialueiden puolella.²²

Alueen pelastustoimen kokonaisarvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta on hyvä. Palvelutasopäätöksessä asetetut tavoitteet on pääsääntöisesti saavutettu. Toimintavalmiuden puutteisiin on erikseen reagoitu toiminnan kehittämällä ja paloasema hankkeiden suunnittelulla Etelä-Espoon alueelle vuodelle 2023–2024. Osa alueen riskiruuduista on toimintavalmiuden osalta tarkkailussa ja HALI järjestelmän käyttöönottoa harkitaan tarveperusteisesti mahdollisten toimintavalmiuden puutteiden jatkuessa.

Sopimuspalokuntajärjestelmä on hyvällä tasolla mutta joillakin alueilla sopimuspalokunta ei pysty toteuttamaan pelastustoimen asettamia vaatimuksia (palokunnan henkilöstömäärä ja toimintavalmius). Sopimuspalokunnilla on vaikeuksia saavuttaa toisinaan sopimuksen mukaista vahvuutta (1+3) mutta toteuma on noin 80 % tehtävistä. Myös sopimuspalokuntien lähtöajan toteutumisessa on haasteita varsinkin päiväsaikaan. Valtakunnallinen sopimuspalokuntien koulutusjärjestelmän uudistus nosti huomattavasti pelastuslaitoksen kustannuksia (kurssien keston pidentyminen ja vaatimusten lisääntyminen), joka on huomioitava tulevina vuosina pelastustoimen rahoituksessa.

Öljytorjuntavalmiutta on kehitetty yhdessä Suomenlahden pelastuslaitosten ja Rajavartiolaitoksen kanssa. Torjuntakaluston kehittämistä etenkin rantatorjunnan osalta jatketaan sekä parannetaan torjuntakaluston logistiikkaa ja varastointia.²³

²² Palvelutasopäätös 2021-2024.

²³ YVT-arviointitaulukko. 25.04.2022.

Aluehallintoviraston arvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta:

Alueen pelastustoimi ei antanut pelastustoimintaan liittyen riittävän yksityiskohtaista tietoa vastauksessaan, jotta pelastustoiminnan yksityiskohtaisempi arviointi olisi mahdollista. Aluehallintoviraston arviointi perustuu lähinnä palvelutasopäätöksessä että valvontakäynnillä saatuihin tietoihin.

Aluehallintovirasto on antanut Länsi-Uudenmaan pelastustoimelle korjausmääräyksen palvelutasossa havaittujen huomattavien epäkohtien korjaamiseksi. Pelastustoimi on esittänyt aluehallintovirastolle suunnitelman epäkohtien korjaamiseksi ja palvelutason nostamiseksi pelastuslain mukaiselle tasolle. Suunnitelmia uusien asemien rakentamisesta on esitelty alueen palvelutasopäätöksessä. Aikataulujen osalta rakentamisaikataulut eivät ole toteutuneet suunnitellusti arvioinnin laatimishetkellä.

Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuus vaatii pelastuslaitokselta kehittämisresursseja, jotta valmius nousisi tunnistettuja riskejä vastaavalle tasolle. Pelastuslaitos on kuitenkin torjuntavalmiudessa hyvällä tasolla ilmoitettuun henkilöresurssiin suhteutettuna.

Aluehallintoviraston mukaan Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alueen ulkoisen pelastussuunnitelman vaativat kohteet ovat melko tavanomaisia. Näitä ovat pelastuslain 48 §:n tarkoittamat yksi VAK - satama, yksi puolustusvoimien kohde sekä kuusi tuotantolaitosta.

Toteutuneet toimintavalmiusajat eivät kaikilta osin vastaa riskinarvion perusteella asetettuja vähimmäistavoitteita, mutta riskiruudut, joiden toimintavalmiusajat eivät täyty ovat vähentyneet. Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 57 ruudussa. Näistä 68 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021. Pelastustoiminnan toimintavalmiusajan vähimmäistavoitteet eivät toteutuneet 49 ruudussa. Näistä 69 oli sellaisia, joissa tavoitteita ei saavutettu minään vuosista 2017–2021.

Pelastustoimintaan osoitetut henkilöresurssit noudattelevat valtakunnallista keskiarvoa (Länsi-Uusimaa 79 htv/100 000 asukasta ja valtakunnallinen keskiarvo 78 htv/100 000 asukasta). Sopimuspalokuntien ja toimenpidepalkkaisten osalta, mikä sisältää sekä nuoriso-osaston että tukiosastojen henkilöstön (381 henkilöä/100 000 asukasta) Länsi-Uudenmaan pelastustoimi jää alle valtakunnallisen keskiarvon, joka on 423 henkilöä/100 000 asukasta.

2.3 Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutuminen

2.3.1 Uhka-arvio ja poikkeusolojen riskianalyysi

Uudenmaan pelastuslaitosten yhteisessä riskianalyysissä on tehty tarkastelua suorituskyvystä suhteessa laajamittaisiin häiriötilanteisiin. Lisäksi sitä on täydennetty pelastuslaitoksen aluekohtaisella onnettomuusseurannalla sekä puolustusvoimien uhka-arviolla.

2.3.2 Jatkuvuuden hallinta

Varmistamalla toiminnan jatkuvuus sekä johtaminen suunnitelmilla, toimintaohjeilla sekä yhteistoimintasopimuksilla ja tarvittavilla etukäteisjärjestelyillä.

Palvelutasopäätöksessä ei avata tarkemmin poikkeusolojen riskianalyysia, vaan todetaan, että poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmistelut sekä muut toimenpiteet mahdollisimman häiriöttömän toiminnan varmistamiseksi on suunniteltu pelastuslaitoksen valmiussuunnitelmassa.

Pelastuslaitoksen väestönsuojelumuodostelmat koostuvat normaaliolojen pelastustoiminnan muodostelmista. Kuntien organisaatioihin perustettuja väestönsuojelumuodostelmia voidaan tarvittaessa käyttää pelastuslaitoksen tukena tai niitä voidaan muutoin käyttää tukemaan pelastustoimintaa.

Pelastuslaitoksen ja sopimuspalokuntien henkilövaraukset päivitetään säännöllisesti. Paloasemien ja pelastustoiminnan materiaalisen varautumisen suorituskyyvaatimus on normaalioloissa määritelty 72 tuntiin. Pitkäkestoisten häiriötilanteiden ja poikkeusolojen suorituskyyky on määritelty valmiussuunnitelmassa. Yhteistoimintaa kuntien, viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa on suunniteltu ja harjoiteltu säännöllisesti. Tarvittavat yhteistoimintamuistiot ja sopimukset on laadittu.

Valmiussuunnitelman päivitys HIKLU-pohjalle tehdään vuonna 2022.²⁴

2.3.3 Väestönsuojelun organisaatio ja henkilöstö

Resursseja on osoitettu varautumiseen ja väestönsuojeluun 2,5 htv. Niistä oman poikkeusoloihin varautumisen osuus on 2 htv sekä kuntien varautumisen tukemiseen osuus 0,5 htv. Poikkeusoloihin varautumisen ja väestönsuojelun resurssit yhteensä 0,52 htv/100 000 asukasta.

Väestönsuojelun organisaatio perustuu normaaliajan organisaatioon, jota laajennetaan tarpeen mukaan. Henkilöstön varaukset päivitetään 2 vuoden välein. Edellinen päivitys on tehty syksyllä 2021.

Suojapaikkamäärä kunnilta saatujen tietojen perusteella arviolta 400 000. Alueella ei ole yleisiä väestönsuojia.

²⁴ Aluehallintoviraston valvontakäynti. 17.2.2022.

2.3.4 Kokonaisarvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta

Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutaso toteutuu palvelutasopäätöksen mukaisesti: Valmiussuunnitelma on ajan tasalla, sitä tarkastetaan säännöllisesti ja päivitetään vastaamaan riskejä ja uhkia. Pelastustoiminnan häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamisjärjestelmä ja voimavarat perustuvat päivittäiseen valmiuteen, jota vahvennetaan ja laajennetaan tarpeen mukaan.

Pelastuslaitoksen ja sopimuspalokuntien henkilövaraukset päivitetään säännöllisesti. Paloasemakohtaiset valmiudet toimia myös pitkäkestoisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on suunniteltu. Ylläpidetään ja kehitetään paloasemien ja pelastustoiminnan materiaalista varautumista suorituskykyvaatimusten perusteella.

Väestönsuojelumuodostelmien ylläpitämisestä ja suojelupiirien lohkojaosta on luovuttu. Evakuointisuunnitelma on osin vanhentunut.²⁵ Näissä on havaittu tarvetta resurssoinnille sekä valtakunnalliselle ohjaukselle ja toimintamallien yhteensovittamiselle kansallisella tasolla. Lisäksi valtakunnallisesti tulisi varmistaa erittäin laajamittaisten häiriötilanteiden ja poikkeusolojen varautumisen osalta esimerkiksi polttoainehuolto kansallisin järjestelyin. Palvelutasopäätöksen kohtaan väestön varoittaminen ja onnettomuusviestintä kohtaan on kirjattu päätös henkilöstön viestintäosaamisen ylläpitämisestä ja kehitettävistä koulutuksella. Päätös ei ole vielä toteutunut.

Aluehallintoviraston arvio varautumisen ja väestönsuojelun palvelutason toteutumisesta:

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

Varautumisen ja väestönsuojelun resursointi on alle valtakunnallisen vertailuarvon ja alimitoitettua. Henkilöresusseja on käytettävissä 0,52 htv/100 000 asukasta vertailuarvon ollessa 1,1 htv.

2.4 Palvelujen saatavuuden sekä laadun arvioitu tuleva kehitys

Koulutettujen pelastajien puute vaikeuttaa merkittävästi toimintavalmiuden ylläpitämistä. Vaikutus näkyy jo nyt. Henkilöstöpula vaikuttaa toimintavalmiuden ylläpitämistä jo normaalioloissa. Työaikalain rajoitteista johtuen työvuorovahvuutta ei pysty ylläpitämään edes ylitöinä riittävästi. Lisäksi työaikalaista ei voida poiketa kuin vasta poikkeusoloissa siten, että valmiuslain 93 § otetaan voimaan. Alueen pelastustoimi ja pelastuslaitos ovat tehneet

²⁵ Palvelutasopäätös 2021-2024.

toimenpiteitä ongelman korjaamiseksi perustamalla merkittävästi uusia virkoja ja rakennuttamalla uusia paloasemia, mutta se ei auta, jos työntekijöitä ei ole työvoimamarkkinoilla.

Toiminnan laatu tulee kehittymään aikaisempien vuosien tavoin, osana jatkuvaa kehittämistyötä. Tällä hetkellä keskeisin ponnistelu on kuitenkin turvallinen siirtyminen hyvinvointialueelle, joten muu kehittämistyö on vähäisempää. HIKLU-yhteistyöllä on merkittävä vaikutus asiakkaan saaman palvelun yhdenmukaistamiseen Uudenmaan alueella.

Kriittinen tekijä palvelujen saamisen ja laadun kehittämisestä on pelastajapulan lisäksi riittävä rahoitus. Pelastuslaitoksella on tarve lisätä henkilöstöä tehtävämäärien kasvun vaikutuksesta, joka johtaa tarpeeseen lisätä asiakasrajapinnassa työskentelevien henkilöiden määrää sekä tukitoimintojen vakanssimäärää.

Aluehallintoviraston arvio palvelujen saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä:

Aluehallintovirasto on antanut korjausmääräyksen palvelujen tason kehittämiseksi. Länsi-Uudenmaan pelastustoimella on olemassa suunnitelmat palvelujen kehittämiseksi. Suunnitelmien toteutuessa palvelujen taso nousee siltä osin pelastuslain edellyttämälle tasolle.

Länsi-Uudenmaan pelastustoimen alue on kasvava ja kehittyvä, missä rakentaminen kohdistuu niin korkeisiin rakennuksiin kuin maanalaisiin tiloihin. Väestön ikääntymiseen ja kotona asumisen turvallisuuteen liittyvät kysymykset työllistävät pelastuslaitosta. Aluehallintovirastolla ei ole tiedossa muita merkittäviä muutoksia toimintaympäristössä.

Valtakunnallinen pelastajapula sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointi tuovat haasteita palvelutuotannolle. Rekrytoinnissa on haasteita myös muiden kuin operatiivisten tehtävien osalta. Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen nykyisellä tasolla edellyttää lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista.

Ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden kehittäminen alueen riskejä vastaavalla tasolla edellyttää resursseja tulevina vuosina.

2.5 Investointien tarve 2023–2027

Pelastustoiminnan laite/kalusto investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 2 740 000, vuodelle 2024 arviolta 3 020 000, vuodelle 2025 arviolta 3 900 000, vuodelle 2026 arviolta 4 950 000 ja vuodelle 2027 arviolta 4 010 000.

Ensihoitopalvelujen laite/kalusto investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 505 500, vuodelle 2024 arviolta 109 500, vuodelle 2025 arviolta 327 000, vuodelle 2026 arviolta 50 000 ja vuodelle 2027 arviolta 348 000.

Tietojärjestelmähankkeiden investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 1 353 600, vuodelle 2024 arviolta 1 271 600, vuodelle 2025 arviolta 1 220 600, vuodelle 2026 arviolta 995 000 ja vuodelle 2027 arviolta 1 017 000.

Kiinteistö ja toimitilahankkeiden investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 410 000, vuodelle 2024 arviolta 8 140 000, vuodelle 2025 arviolta 80 000, vuodelle 2026 arviolta 5 205 000 ja vuodelle 2027 arviolta 55 000.

Investoinnit yhteensä vuosittain: vuodelle 2023 ovat arviolta 5 009 100 €, vuodelle 2024 arviolta 12 541 100 €, vuodelle 2025 arviolta 5 527 600 €, vuodelle 2026 arviolta 11 200 000 € ja vuodelle 2027 arviolta 5 430 000 €.

Investointitarve kokonaisuudessaan vuosille 2023–2027 on arviolta 39 707 800 € (kaikki tarpeet yhteensä).

Pelastustoimi arvioi henkilöstökulujen kasvavan vuosina 2023 ja 2024 nykytasosta noin 2-3 miljoonaa.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella ei seurata tuottavuutta, eikä mittareita tähän ole määritelty.

Aluehallintoviraston arvio investointien tarpeesta:

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan Länsi-Uudenmaan pelastustoimelle osoitettu korjausmääräys toimintavalmiuden korjaamisesta aiheuttaa vuoden 2024 loppuun mennessä alueen pelastustoimelle investointitarpeita ja käyttömenojen kasvua niin paloasemarakennusten, pelastusajoneuvojen kuin henkilöstön osalta.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan investointitarpeita alueella aiheuttaa palvelutasopäätöksessä kuvattu Uudenmaan johto- ja tilannekeskuksen käyttöönotto sekä kenttäjärjestelmä KEJOn käyttöönottoon liittyvät kustannukset. Lisäksi investointitarpeita aiheuttanee viranomaisten turvallisuusverkko TUVE sekä onnettomuuksien ehkäisyn yhteinen tietojärjestelmä.

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

2.6 Arviointia tukevat tiedot

2.6.1 Kustannukset

| | |
|--|----------|
| NETTOKUSTANNUKSET € | 33848867 |
| Poistojen osuus nettokustannuksista | 1339657 |
| Investointituotot yhteensä | 812492 |
| Investointikulut yhteensä | 1837150 |
| NETTOINVESTOINNIT | 1024658 |
| Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius | 31625289 |
| Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen | 2611443 |
| Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta | 200349 |
| Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta | 755369 |

Pelastuslaitoksen arvio kustannusten tulevasta kehityksestä

Bruttokustannukset, € / ensihoitopalvelu (sis. Ensivaste) olivat vuonna 2021 15482189€

Kustannuksia lisääviä ja/tai niissä epävarmuutta lisääviä tekijöitä:

- Koronavirusepidemian eteneminen ja mahdolliset tulevat rajoitustoimet
- Venäjän aloittaman sodan ja inflaation tuomat taloudelliset vaikutukset toimintakustannuksiin
- Sote- ja pelastustoimen uudistus; riittävä rahoitus
- TUVE-verkkoon siirtyminen
- Uudet paloasemahankkeet; vuokrat, lisähenkilöstö ja kalusto

2.6.2 Henkilöstö

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

| | |
|--|----|
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV | 34 |
|Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV | 33 |
|Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV | 1 |
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as | 7 |
| <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 | 380 |
|Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 21 |
|Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 0,26 |
|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) | 0,5 |
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito) | 79 |
| <i>Vertailuarvo: Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen koko maassa yhteensä HTV/ 100 000 asukasta</i> | 78 |

Sivutoiminen sekä sopimuspalokuntaan kuuluva henkilöstö

| | |
|--|------|
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. | 1824 |
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as. | 381 |
| <i>Vertailuarvo: Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö koko maassa yhteensä, henkilöiden lukumäärä / 100 000 asukasta</i> | 423 |
| Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm | 754 |
| Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm | 0 |

Sopimuspalokuntien henkilöstö osallistuu turvallisuusviestinnän toteuttamiseen. Määrä on yli 100 henkilöä, työpanos ilmoitetaan työtunteina.²⁶

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

| | |
|--|------|
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV | 2,5 |
| Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus | 2 |
| Kuntien varautumisen tukemisen osuus | 0,5 |
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 asukasta | 0,52 |
| Vertailuarvo: Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu koko maassa yhteensä HTV / 100 000 asukasta | 1,1 |

Pelastustoimen päätoiminen henkilöstö

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on päätoimista henkilöstöä (ei sisällä ensivastetta ja ensihoitoa) 89,07 HTV/100 000 asukasta.

Ensihoitopalvelun henkilöstö

Ensihoitopalvelujen henkilöstö (sisältäen ensivasteen sekä hallinto- ja tukipalvelut) on 169,3 HTV eli 35,35 HTV/100 000 asukasta.

²⁶ Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvioluonnoksesta 12.10.2022.

Henkilöstön sukupuolijakauma

Länsi-Uudenmaan pelastustoimen päätoimisista työntekijöistä (ei sisällä EVY tai ensihoito) naisten osuus on 7,6 %. Sopimushenkilöstön osalta (sisältää klaikkien osastojen henkilöt) naisten osuus on 10 %.

2.6.3 Pelastustoiminnan seurantamittarit

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

| | |
|---|---------|
| Pelastustehtävien lukumäärä 2021 | 7045 |
| Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta | 104 |
| Pelastustehtävät / 1000 asukasta | 15 |
| Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm | 4409 |
| Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm | 2327 |
| Tulipalot yhteensä lkm | 528 |
| Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm. | 331 |
| Maastopalot lkm | 149 |
| Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat) | 1042 |
| Vahingontorjuntatehtävät lkm. | 855 |
| Ensivastetehtävät lkm. | 1252 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.) | 49 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.) | 27 |
| Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa) | 5280000 |

2.6.4 Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma

Pelastusalan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelman osalta ei ole tehty toimenpiteitä. Olemme mukana hyvinvointialueen yhdenvertaisuus ja tasa-arvo toimintaohjelman työstämisessä ja LUP työntekijä on ollut mukana

laatimassa toimintaohjelmaa. Pelastustoimen kansallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyöryhmän jäsenenä on LUP henkilöstöpäällikkö. Pelastuslaitos on noudattanut Espoon kaupungin tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa ja jatkossa hyvinvointialueen vastaavaa ohjelmaa. Hyvinvointialueen toimintaohjelmassa huomioidaan myös pelastustoimen toimintaohjelma.

LUONNOS

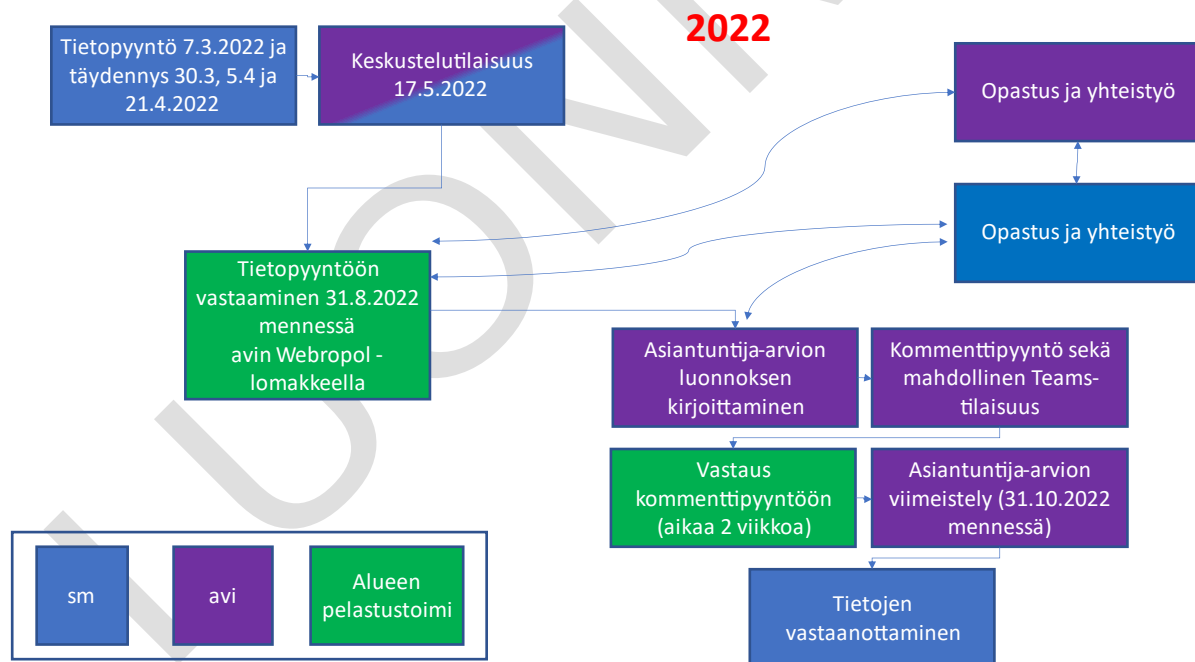
3 Menetelmät ja laatuseloste

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 alueen pelastustoimen antamaan vastaukseen sisäministeriön tietopyyntöön. Vastaus on kokonaisuudessaan tämän julkaisun

liitteenä. Tilastollinen tieto on lähtöisin alueen pelastustoimen antamien vastausten lisäksi pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilastojärjestelmästä (Pronto), jonka aineisto muodostuu alueellisten pelastuslaitosten ylläpitämistä toimenpide- ja resurssirekistereistä. Muut tietolähteet ovat pääasiassa julkisesti ja avoimesti saatavilla olevia. Arvioinnissa käytetyn laadullisen dokumenttiaineiston tiedot on merkitty lähdeviittauksin. Tilastotiedot on poimittu suoraan rekisteristä ilman valtakunnallista tarkistusta.

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.

Henkilöstön henkilötyövuosien jakaantuminen eri palveluluokkiin perustuu arvioon. Arvion tekemiseen ei ole valtakunnallista yhtenäistä ohjetta, joten eri pelastuslaitoksilla arviointi on voitu tehdä erilaisin menetelmin.

4 Liitteet

Alueen pelastustoimen vastaus tietopyyntöön.

Pelastuslaitoksen kommentit asiantuntija-arvioluonnoksesta 12.10.2022.

Pelastustoimen resurssi- ja onnettomuustilasto Pronto. Tiedot haettu 6.9.2022.

Valvontasuunnitelma 2021. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos.

Aluehallintoviraston valvontakäynti 17.2.2022.

Länsi-Uudenmaan alueen pelastustoimen palvelutasopäätös 2021–2024.

Ympäristövahinkojen torjunnan arviointitaulukko. 26.4.2022.

Aluehallintoviraston päätös ESAVI/35955/2021.

LUONNOS



Xx aluehallintovirasto

Päätoimipaikka

Vuosi

Asiantuntija-arvio 2022

Vastaaja:

-

Vastaus:

19.08.2022, 10.48 - 19.08.2022, 11.25

1. Pelastustoimen alue *

Länsi-Uusimaa

2. Vastaaja/ lisätietojen antaja *

| | |
|--------------|-----------------------|
| Etinimi | Miia |
| Sukunimi | Laitinen |
| Matkapuhelin | 0438248298 |
| Sähköposti | mii.laitinen@espoo.fi |

3. Aluehallintovirasto *

Etelä-Suomen aluehallintovirasto

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

- o Valvontatoimintaa suoritettiin valvonta- ja kemikaalivalvontasuunnitelmien mukaisesti. Erilaisia valvontatoimenpiteitä tehtiin vuonna 3172 kappaletta. Määräaikaista valvontaa tehtiin 1886. Valvontaprosentti vuonna 2021 oli 99,4. Erityisiä palotarkastuksia tehtiin myös asiakirjavalvontana. Pientalojen valvontaa suoritettiin paloturvallisuuden itsearviointien lisäksi työvuorojen (pelastajat) tekemän aluevalvonnan muodossa. □
- o Valvontatyötä teki vuonna 2021 pääsääntöisesti 21 palotarkastajaa, joista kolme rekrytoitiin kesken vuotta. Palotarkastajista 6 teki myös päivystävän palomestarin vuoroja, ollen poikkeustyöajassa. Lisäksi seitsemän palomestaria teki valvontatyötä, muutamia palotarkastuksia vuodessa. Myös johtavat palotarkastajat (4) tekivät valvontakäyntejä. Pelastustoiminnan henkilöstö suoritti lisäksi aluevalvontaa kevään aikana kiertämällä jaettuina asuinalueita tehden turvallisuushavainnoja esimerkiksi kiinteistöjen osoitenumeroinnin puutteista Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset (esimerkiksi kuvaus valvonnan, palontutkinnan, paloriskikohteiden ja paloturvallisuuden itsearviointilomakkeiden havainnoista, turvallisuusviestinnän onnistumisesta, annetun ohjauksen ajantasaisuudesta ja havaituista ohjaustarpeista, kerätystä asiakaspalautteesta) □
- o HIKLU alueen yhteinen teemavalvonta kohdistui vuonna 2021 myymälöihin. Valvontaa kohdennettiin myös ilotulitteiden myyntipisteisiin. Paloriskikohteisiin (Pel42§) kohdennettiin valvontaa 183 kertaa. □
- o Erheellisten paloilmoitusten vuoksi paloilmoitinkiinteistöjä kontaktoitiin sähköpostein, F-ilmoituslomakkein ja korjauskehotuksin n. 450 kertaa. Erheellisiä paloilmoituksia laskutettiin 112 kpl. □
- o Rakentamisen suunnittelun ohjauksessa sekä kemikaalivalvonnan osalta pystyttiin vastaamaan kaikkiin asiakastarpeisiin. Suunnittelun ohjaus tapahtui pääsääntöisesti teams-yhteydellä. □
- o Palontutkintaan ja onnettomuuskehityksen seuranta on parannettu ja vuonna 2021 sen tekemiseen kohdennettiin 1,5 HTV, kun palvelutasopäätöksessä on voimavaroiksi osoitettu 1 HTV. □
- o Koronan vaikutukset näkyivät myös vuonna 2021 turvallisuusviestinnän toteutuksessa. Turvallisuusviestintätilaisuuksia järjestettiin kuitenkin 528 ja tilaisuuksissa tavoitettiin lähes 43 000 asiakasta (9 % alueen väkiluvusta). Suurin kohderyhmä alle kouluikäiset, joille kohdennettiin 195 tilaisuutta. Muita keskeisiä kohderyhmiä alakouluikäiset 25 tilaisuutta, yläkouluikäiset 25 tilaisuutta sekä lukioikäiset 7 tilaisuutta. Oppilaitosten henkilökunnalle kohdennettiin 60 tilaisuutta, samoin 60 tilaisuutta hoitolaitosten henkilökunnalle. Päiväkotihenkilökunnalle kohdennettiin 20 tilaisuutta. Suurelle yleisölle kohdennettiin 70 tilaisuutta. Vuonna 2021 pelastuslaitoksella työskenteli 5 turvallisuuskouluttajaa. Lisäksi turvallisuusviestintää tekevät viestintäasiantuntija,

media-assistentti, työvuorot ja palotarkastajat. Koko henkilöstöllä on velvollisuus osallistua turvallisuusviestintään oman asiantuntijuutensa rajoissa sekä osallistumalla esimerkiksi paloasemien avoimien ovien tapahtumien järjestämiseen, joita ei koronavuosina kuitenkaan ole järjestetty.

5. Tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset.

Esimerkiksi kuvaus

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

onnistumisesta, ajantasaisuudesta sekä kerätystä asiakaspalautteesta *

- o Vaikka erheellisten paloilmoitusten määrä nousi muutamalla kymmenellä, tulee tämä suhteuttaa paloilmoitinlaitteistojen selkeään lisääntymiseen. Ilmoittaneiden laitteistojen määrä on kasvanut eli yhä harvempi laitteisto antaa useita erheitä. Erhetyön voidaan katsoa olleen tuloksellista. ☐
- o Palontutkintaa on tehostettu vuoden 2021 aikana muun muassa päivittämällä pelastuslaitoksen ohjeistusta asiasta. Palontutkintaselosteet käydään läpi sisäisissä koulutuksissa ja tutkintojen kehitysehdotuksien edistymistä seurataan. ☐
- o Paloriski-ilmoituksen tekemiseen on koulutettu kuntien kotihoidon, vanhuspalveluiden ja aikuissosiaalityön henkilöstöä. Koulutuksien suurin vaikutus on ilmoitusten sisällön laadun kehittämisessä, merkittävää kasvua ilmoitusten määrässä ei ole havaittu koulutusten jälkeen. ☐
- o Valvontatoiminnan vaikutukset ovat haastava näyttää toteen. Yleisiä palotarkastuksia suoritettiin vuonna reilut 1886. Näiden korjausmääräyksiä jälkivalvonta saatiin valvottua suurimmalta osin asiakirjavalvontana, varsinaisia jälkitarkastuksia tehtiin vain 15. Asiakirjajälkivalvontaa tehtiin 668 kpl. ☐
- o Paloturvallisuuden itsearvioinnin perusteella 63 % vastaajista oli sitä mieltä, että kodin paloturvallisuusasiat olivat kunnossa tai korjattu ennen lomakkeen lähettämistä. Noin 9,5 % pientalojen paloturvallisuuden itsearvioinnin tehneistä oli havainnut, että paloturvallisuudessa oli parantamista ja he olivat itsenäisesti määritelleet järkevän korjaussuunnitelman ja aikataulun. Vastausten pohjalta pelastuslaitoksen asiantuntija-arvion perusteella noin 10 prosentilla vastaajista oli vakavampia puutteita, ja heihin oltiin yhteydessä palotarkastajien toimesta. Noin 20 % jätti vastaamatta. Normaalina vuotena näihin olisi kohdennettu palotarkastus, mutta koronan vuoksi ei näitä tarkastuksia suoritettu. Itsearvioinnin vaikuttavuutta on vaikea arvioida, kun materiaalisissa ei suoraan kysytä asioita, joista sen voisi jälkikäteen todentaa. ☐
- o Kaiken kaikkiaan onnettomuuksien ehkäisyn palveluista saatu asiakaspalaute on positiivista.

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

- o Tunnistettuja kehittämistarpeita on muun muassa asuinrakennusten valvonnan laajentaminen koskemaan taloyhtiöitä sekä asuinrakennusten valvonnan kattavuuden parantaminen haja-asutusalueilla. Myös haja-asutusalueiden omatoimisen varautumisen varmistaminen on tunnistettu kehittämiskohteeksi. Tällä hetkellä olemassa olevat onnettomuuksien resurssit eivät mahdollista taloyhtiöiden ja haja-asutusalueiden asuinrakennusten valvonnan laajentamista. Omatoimisen varautumisen tukemisessa erilaisten järjestöjen merkitys on tunnistettu mm. riskianalyyseissa ja tähän liittyvää yhteistyötä tulee kehittää. ☐
- o Osaavan henkilöstön rekrytoinnissa on haasteita. Henkilöstön vaihtuvuus aiheuttaa myös palvelutason laskua ja vaikeuttaa tavoitteiden saavuttamista. Henkilöstön vaihtuvuus ja henkilöstön osaamiskapeikot aiheuttavat tiettyihin toimintoihin merkittäviä avainhenkilöriskejä (mm. kemikaalivalvonta, paikkatieto-osaaminen.) ☐
- o Henkilöstön osaamisen ja suorituskyvyn ylläpidon suunnitelmallisuudessa ja volyymissä on kehittämistä taloussuunnittelusta alkaen. ☐
- o Viestinnän ja turvallisuusviestinnän tarve on kasvanut. Viestinnän nopeuden vaatimus on myös lisääntynyt. Pelastuslaitoksen pitää pystyä palvelemaan myös viestinnän osalta 24/7 osana muuta toimintaa. Tarve viestiä monikanavaisesti ja eri kielet huomioiden on lisännyt viestinnän resurssien tarvetta. Häiriötilanteet lisäävät

asukkaiden tiedon tarvetta ja tarvetta henkisen kriisinkestävyyden tukemiseen nopealla, luotettavalla ja ajantasaisella viestinnällä. Tunnistettuja kehitystarpeita: eri kielisen viestintämateriaalin saannin varmistaminen nopeasti, henkilöstön viestintäosaamisen kehittäminen, viestinnän ajantasaisuus ja nopeus, riittävät resurssit viestintään 24/7. □

o Turvallisuusviestinnässä näkyy haasteena erityisesti väestön ikääntyminen ja sen mukanaan tuomat ilmiöt, kuten entistä huonokuntoisempien ja muistisairaiden kotona asuttaminen. Myös vieraskielisten asukkaiden määrän kasvu alueella, aiheuttaa haastetta turvallisuusviestinnän kohdentamiseen: kyseiset asiakasryhmät eivät etsi tietoa pelastustoimen käyttämisestä kanavista, jolloin haasteena saada tieto heille saavutettavaksi. Tarvitaan entistä enemmän monialaista yhteistyötä erilaisten riski- ja väestöryhmien tavoittamiseksi. □

o Vaikuttavuuden selvittämiseksi ja toiminnan kehittämiseksi asiakaspalautteen pyytäminen ja asiakastarpeiden kartoittaminen tulisi olla systemaattisempi osa onnettomuuksien ehkäisyn toimintojen prosesseja. Palautetta tulisi pystyä keräämään joustavasti palveluprosessien eri vaiheissa. □

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

o Valvonnan, kemikaalivalvonnan, suunnittelun ohjauksen ja turvallisuusviestinnän osalta palvelutaso toteutui vuonna 2021 onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelmien tavoitteiden ja asiakastarpeiden mukaisesti koronasta aiheutuvien raamien puitteissa. Tunnistettuja puutteita on erityisesti taloyhtiöiden ja haja-asutusalueiden pientalojen valvonnassa. Nykyisillä resursseilla puutteiden korjaaminen ei ole mahdollista. Resurssitarpeisiin tulevana vuosina vaikuttavat lisäksi valvontaprosessin muutos, valvontamäärien (valvontakohteiden lisääntyminen rakentamisen myötä) kasvu sekä kemikaalivalvontaan tarvittava suorituskyky (öljyntorjunnan valmiuden valvonnan voimavarat ja muu kemikaalivalvonnan osaaminen). □

o Vuonna 2021 koronatilanne vaikutti tilaisuuksien määrään, kun isoja yleisötapahtumia ei voitu järjestää. Sen sijaan Pelastuslaitos järjesti pienryhmille alkusammutuskoulutuksia ja vastaavia pienryhmä koulutuksia, lisäksi pidettiin päiväkotien turvatuokioita. Pelastuslaitos ja alueen sopimuspalokunnat järjestivät yhteensä 528 turvallisuuskoulutustilaisuutta ja -tapahtumaa vuonna 2021. Tilaisuuksissa tavoitettiin yhteensä noin 43 000 henkilöä, merkittävä osuus tästä tavoitettiin Lohjan asuntomessuilla heinä-elokuussa. Lisäksi Pelastuslaitos viesti turvallisuudesta muun muassa sosiaalisen median, verkkosivustojen ja mediatiedotteiden kautta.

Turvallisuusviestinnän kehittämistarpeet kuvattu jo aiemmin. Valtakunnallista ohjausta tarvitaan selkeillä maltillisilla strategisilla linjauksilla sekä vahvana avoimena yhteistyönä. Tulevaisuudessa turvallisuusviestinnän suorittaminen tarvitsee uudenlaista henkilö resurssointia pelastajapulan vuoksi. Työvuorot tekevät merkittävän osan esikoululaisten turvallisuuskoulutuksista, tämä resurssi on hyvin epävarma tulevaisuudessa, kun haasteena on ylläpitää pelastustoiminnan edellyttämää toimintavalmiutta. Valtakunnallista vankempaa, nopeampaa ja ajantasaisempaa otetta kaivataan pelastustoimen turvallisuusviestinnän osalta, kuten Ukrainan sodan aiheuttamat paineet viestiä väestönsuojista, väestöhälyttymistä yms. on osoittanut. □

o Palontutkinnan osalta palvelutasopäätöksen kehittämissuunnitelman mukaiset toimenpiteet saatiin suoritettua vuonna 2021. Kehitettävää löytyy vielä onnettomuuskehityksen seurannassa ja etenkin tietojen analysoinnissa. Palontutkinnan ja onnettomuuskehityksen seurannan tulosten parempi hyödyntäminen onnettomuuksien ehkäisyn riskiperusteisessa kohdentamisessa vaatii edelleen kehittämistä ja panostamista.

8. Riskiruutujen lkm. riskiluokittain

| | |
|---------------|------|
| Riskiluokka 1 | 72 |
| Riskiluokka 2 | 213 |
| Riskiluokka 3 | 161 |
| Riskiluokka 4 | 7508 |

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

| | |
|-------------------------|----|
| Ensimmäisen yksikön TVA | 57 |
| Pelastustoiminnan TVA | 49 |

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

| | |
|-------------------------|----|
| Ensimmäisen yksikön TVA | 68 |
| Pelastustoiminnan TVA | 69 |

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 | 7:03 |
| Ensimmäisen yksikön TVA mediaani 2017-2020 | 7:04 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani 2021 | 11:29 |
| Pelastustoiminnan TVA mediaani 2017-2020 | 11:22 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2021 | 12:13 |
| Pelastusjoukkueen TVA mediaani 2017-2020 | 11:51 |

12. Ulkoiset pelastussuunnitelmat (UPS)

| | |
|--------------------------|---|
| UPS-kohteiden määrä 2021 | 8 |
|--------------------------|---|

13. Seurantamittareita:

Pelastustehtävät (ei sis. ensivastetehtäviä ellei erikseen mainittu)

| | |
|---|---------|
| Pelastustehtävien lukumäärä 2021 | 7045 |
| Pelastustehtävien lukumäärä % 2017-2021 keskiarvosta | 104 |
| Pelastustehtävät / 1000 asukasta | 15 |
| Kiireelliset tehtävät (A ja B) lkm | 4409 |
| Kiireettömät tehtävät (C ja D) lkm | 2327 |
| Tulipalot yhteensä lkm. | 528 |
| Rakennuspalot ja rakennuspalovaarat yhteensä lkm. | 331 |
| Maastopalot lkm. | 149 |
| Liikenneonnettomuustehtävät lkm. (sis. kaikki liikenneonnettomuusluokat) | 1042 |
| Vahingontorjuntatehtävät lkm. | 855 |
| Ensivastetehtävät lkm. | 1252 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa sattuneet vakavat loukkaantumiset yht. (henkilöiden lkm.) | 49 |
| Onnettomuuksissa ja pelastustoiminnassa kuolleet yht. (henkilöiden lkm.) | 27 |
| Tulipalojen (pl. maastopalot) omaisuusvahingot yht. (euroa) | 5280000 |

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. *

- o Kokonaisarvio pelastustoiminnan toteutuneesta palvelutasosta on hyvä. Palvelutasopäätöksessä asetetut tavoitteet on pääsääntöisesti saavutettu. Toimintavalmiuden puutteisiin on erikseen reagoitu toiminnan kehittämisellä ja paloasema hankkeiden suunnittelulla Etelä-Espoon alueelle vuodelle 2023–2024. Osa alueen riskiruuuduista on toimintavalmiuden osalta aktiivisessa tarkkailussa ja HALI järjestelmän käyttöönottoa harkitaan tarveperusteisesti mahdollisten toimintavalmiuden puutteiden jatkuessa. Pelastajapula näkyy jo vaikeutena ylläpitää vahvuuksia vuosiloma-aikana. □
- o Sopimuspalokuntajärjestelmä on hyvällä tasolla mutta joillakin alueilla sopimuspalokunta ei pysty toteuttamaan pelastustoimen asettamia vaatimuksia (palokunnan henkilöstömäärä ja toimintavalmius). Sopimuspalokunnilla on vaikeuksia saavuttaa toisinaan sopimuksen mukaista vahvuutta (1+3) mutta toteuma on noin 80 % tehtävistä. Myös sopimuspalokuntien lähtöajan toteutumisessa on haasteita varsinkin päiväsaikaan. Valtakunnallinen sopimuspalokuntien koulutusjärjestelmän uudistus nosti huomattavasti pelastuslaitoksen kustannuksia (kurssien keston pidentyminen ja vaatimusten lisääntyminen), joka on huomioitava tulevana vuosina pelastustoimen rahoituksessa. □
- o Pelastustoimen kalustoinvestoinnit ja -hankinnat ovat toteutettu suunnitellusti ja kaluston määrä ja laatu vastaavat toimintaympäristön ja pelastustoiminnan tarpeita. Öljynsuojarahaston korvausten loppumisen takia nykyisten öljyntorjunta-alusten korvaushankinnat tulevat myöhentymään, joka nostaa alusten kunnossapidosta aiheutuvia kustannuksia tulevana vuosina. □
- o Pelastustoiminnan suunnitelmat ovat ajantasaisia ja niiden päivittäminen on osana jatkuvaa prosessia.
- o Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmä vastaa alueen uhkia ja riskejä ja johtamisjärjestelmää kehitetään yhteistyössä Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa. □
- o Pelastustoiminnan vaatimia savu-, kemikaali- ja vesisukellusvalmiutta sekä pintapelastusta on pystytty ylläpitämään palvelutasopäätöksen mukaisesti. □
- o Öljyntorjuntavalmiutta on kehitetty yhdessä Suomenlahden pelastuslaitosten ja Rajavartiolaitoksen kanssa. Torjuntakaluston kehittämistä etenkin rantatorjunnan osalta jatketaan sekä parannetaan torjuntakaluston logistiikkaa ja varastointia. □

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

Uudenmaan pelastuslaitosten yhteisessä riskianalyysissä on tehty tarkastelua suorituskyvystä suhteessa laajamittaisiin häiriötilanteisiin. Lisäksi täydennetty LUP aluekohtainen onnettomuusseuranta sekä puolustusvoimien uhka-arvio.

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

Palvelutasopäätöksessä ei avata tarkemmin poikkeusolojen riskianalyysia, todetaan, että poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmistelut sekä muut toimenpiteet mahdollisimman häiriöttömän toiminnan varmistamiseksi on suunniteltu pelastuslaitoksen valmiussuunnitelmassa. Pelastuslaitoksen väestönsuojelumuodostelmat koostuvat normaaliolojen pelastustoiminnan muodostelmista. Kuntien organisaatioihin perustettuja väestönsuojelumuodostelmia voidaan tarvittaessa käyttää pelastuslaitoksen tukena tai niitä voidaan muutoin käyttää tukemaan pelastustoimintaa. Pelastuslaitoksen ja sopimuspalokuntien henkilövaraukset päivitetään säännöllisesti. Paloasemien ja pelastustoiminnan materiaalsen varautumisen suorituskykyvaatimus on normaalioloissa määritelty 72 tuntiin. Pitkäkestoisten häiriötilanteiden ja poikkeusolojen suorituskyky on määritelty valmiussuunnitelmassa. Yhteistoimintaa kuntien, viranomaisten ja muiden toimijoiden kanssa on suunniteltu ja harjoiteltu säännöllisesti. Tarvittavat yhteistoimintamuistiot ja sopimukset on laadittu.

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

Varmistamalla toiminnan jatkuvuus sekä johtaminen suunnitelmilla, toimintaohjeilla sekä yhteistoimintasopimuksilla ja tarvittavilla etukäteisjärjestelyillä

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

Organisaatio perustuu normaaliajan organisaatioon, jota laajennetaan tarpeen mukaan. Henkilöstön varauksen päivitetään 2 vuoden välein. Edellinen päivitys 2021 syksyllä. Väestönsuojelutilanteeseen varattujen henkilöiden lukumäärän saa sähköpostitse pyydettäessä Maria Lundströmiltä (etunimi.sukunimi@espoo.fi), emme anna kyseistä tietoa webropolin kautta.

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

Suojajapaikkamäärä kunnilta saatujen tietojen perusteella arviolta 400 000. Alueella ei ole yleisiä väestönsuojajia. Väestönsuojajapaikkojen käyttökuntotiedon saa sähköpostitse pyydettäessä Pauliina Kopralta (etunimi.sukunimi@espoo.fi), emme anna kyseistä tietoa webropolin kautta.

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

o Varautumisen ja väestönsuojelun palvelutaso toteutuu palvelutasopäätöksen mukaisesti: Valmiussuunnitelma on ajan tasalla, sitä tarkastetaan säännöllisesti ja päivitetään vastaamaan riskejä ja uhkia. Pelastustoiminnan häiriötilanteiden ja poikkeusolojen johtamisjärjestelmä ja voimavarat perustuvat päivittäiseen valmiuteen, jota vahvennetaan ja laajennetaan tarpeen mukaan. Pelastuslaitoksen ja sopimuspalokuntien henkilövaraukset päivitetään säännöllisesti. Paloasemakohtaiset valmiudet toimia myös pitkäkestoisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on suunniteltu. Ylläpidetään ja kehitetään paloasemien ja pelastustoiminnan materiaalista varautumista suorituskykyvaatimusten perusteella. □

o Poiminta PTP:n selostusosasta: Väestönsuojelumuodostelmien ylläpitämisestä ja suojelupiirien lohkojaosta on luovuttu. Evakuointisuunnitelma on osin vanhentunut. Näissä tarvetta resurssoinnille sekä valtakunnalliselle ohjaukselle ja toimintamallien yhteensovittamiselle kansallisella tasolla. Lisäksi valtakunnallisesti tulisi varmistaa erittäin laajamittaisien häiriötilanteiden /poikkeusolojen varautumisen osalta esimerkiksi polttoainehuolto kansallisiin järjestelyin. PTP Väestön varoittaminen ja onnettomuusviestintä kohdassa päätös ylläpidetään ja kehitetään koulutuksella henkilöstön viestintäosaamista -> ei ole vielä toteutunut. Älypuhelinien hyödyntäminen /tekstiviestijärjestelmä väestön varoittamiseen.

21. Arvio palveluiden saatavuuden ja laadun tulevasta kehityksestä *

Koulutettujen pelastajien puute vaikeuttaa merkittävästi toimintavalmiuden ylläpitämistä. Vaikutus näkyy jo nyt. Henkilöstöpula vaikuttaa toimintavalmiuden ylläpitämistä jo normaalioloissa. Työaikalain rajoitteista johtuen työvuorovahvuutta ei pysty ylläpitämään edes ylitöinä riittävästi. Lisäksi työaikalain ei voida poiketa kuin vasta poikkeusoloissa siten, että valmiuslain 93 § otetaan voimaan. Pelastustoimen järjestämisvastuussa oleva (alueen pelastustoimi) ja Pelastuslaitos ovat tehneet toimenpiteitä ongelman korjaamiseksi perustamalla merkittävästi uusia virkoja ja rakennuttamalla uusia paloasemia, mutta se ei auta, jos työntekijöitä ei ole työvoimamarkkinoilla. ☐

Toiminnan laatu tulee kehittymään aikaisempien vuosien tavoin, osana jatkuvaa kehittämistyötä. Tällä hetkellä keskeisin ponnistelu on kuitenkin turvallinen siirtyminen hyvinvointialueelle, joten muu kehittämistyö on vähäisempää. HIKLU-yhteistyöllä on merkittävä vaikutus asiakkaan saaman palvelun yhdenmukaistamiseen Uudenmaan alueella. ☐

Kriittinen tekijä palvelujen saamisen ja laadun kehittämisestä on pelastajapulan lisäksi riittävä rahoitus. Pelastuslaitoksella on tarve lisätä henkilöstöä tehtävämäärien kasvun vaikutuksesta, joka johtaa tarpeeseen lisätä asiakasrajapinnassa työskentelevien henkilöiden määrää sekä tukitoimintojen vakanssimäärää. Henkilöstökulujen arvioidaan kasvavan vuosina 2023 ja 2024 nykytasosta noin 2-3 miljoonaa. ☐

22. Arvio investointien tarpeesta 2023-2027 *

Pelastustoiminnan laite/kalusto investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 2 740 000, vuodelle 2024 arviolta 3 020 000, vuodelle 2025 arviolta 3 900 000, vuodelle 2026 arviolta 4 950 000 ja vuodelle 2027 arviolta 4 010 000. ☐
Ensiohoitopalvelujen laite/kalusto investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 505 500, vuodelle 2024 arviolta 109 500, vuodelle 2025 arviolta 327 000, vuodelle 2026 arviolta 50 000 ja vuodelle 2027 arviolta 348 000. ☐
Tietojärjestelmähankkeiden investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 1 353 600, vuodelle 2024 arviolta 1 271 600, vuodelle 2025 arviolta 1 220 600, vuodelle 2026 arviolta 995 000 ja vuodelle 2027 arviolta 1 017 000. ☐
Kiinteistö ja toimitilahankkeiden investointitarve vuodelle 2023 on arviolta 410 000, vuodelle 2024 arviolta 8 140 000, vuodelle 2025 arviolta 80 000, vuodelle 2026 arviolta 5 205 000 ja vuodelle 2027 arviolta 55 000. ☐
Investoinnit yhteensä vuosittain: vuodelle 2023 ovat arviolta 5 009 100 €, vuodelle 2024 arviolta 12 541 100 €, vuodelle 2025 arviolta 5 527 600 €, vuodelle 2026 arviolta 11 200 000 € ja vuodelle 2027 arviolta 5 430 000 €. ☐
Investointitarve kokonaisuudessaan vuosille 2023–2027 on arviolta 39 707 800 € (kaikki tarpeet yhteensä). ☐

Tarkemmat tiedot erikseen sähköpostitse toimitetussa taulukossa ☐

23. Tuottavuuden kehittämismahdollisuudet *

oLänsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella ei seurata tuottavuutta eikä mittareita tähän ole määritelty.

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 (€) | 33848867 |
| Poistojen osuus nettokustannuksista (€) | 1339657 |
| Investointituotot yhteensä (€) | 812492 |
| Investointikulut yhteensä (€) | 1837150 |
| NETTOINVESTOINNIT (€) | 1024658 |
| Bruttokustannukset, € / pelastustoiminta ja muu pelastustoimen valmius | 31625289 |
| Bruttokustannukset, € / tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäiseminen | 2611443 |
| Bruttokustannukset, € / vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonta | 200349 |
| Bruttokustannukset, € / öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunta | 755369 |

25. Arvio kustannusten tulevasta kehityksestä *

Bruttokustannukset, € / ensihoitopalvelu (sis. Ensivaste) olivat vuonna 2021 15482189€

Kustannuksia lisääviä ja/tai suuria epävarmuustekijöitä:

- Koronavirusepidemian eteneminen ja mahdolliset tulevat rajoitustoimet
- Venäjän aloittaman sodan ja inflaation tuomat taloudelliset vaikutukset toimintakustannuksiin
- Sote- ja pelastustoimen uudistus; riittävä rahoitus
- TUVE-verkkoon siirtyminen
- Uudet paloasemahankkeet; vuokrat, lisähenkilöstö ja kalusto

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

| | |
|--|----|
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV | 34 |
|Onnettomuuksien ehkäisyn osuus ilman vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvontaa HTV | 33 |
|Vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden valvonnan osuus tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisystä HTV | 1 |
| Tulipalojen ja onnettomuuksien ehkäisy yhteensä HTV / 100 000 as | 7 |

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 | 380 |
|Pelastustoiminnan osuus ilman öljyvahinkoja (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 21 |
|Öljy- ja aluskemikaalivahinkojen torjunnan osuus (hälytyksen vastaanottamisesta pelastustehtävän päättymiseen) HTV | 0.26 |
|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) | 0.5 |
| Pelastustoiminta sekä normaalioloihin ja häiriötilanteisiin varautuminen yhteensä HTV/ 100 000 as (ei sis. ensivaste tai ensihoito) | 79 |

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

| | |
|--|------|
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV | 2.5 |
|Oman poikkeusoloihin varautumisen osuus | 2 |
|Kuntien varautumisen tukemisen osuus | 0.5 |
| Varautuminen poikkeusoloihin ja väestönsuojelu yhteensä HTV/ 100 000 as. | 0.52 |

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

| | |
|------------------------------|-------|
| Päätoimiset HTV/ 100 000 as. | 89.07 |
|------------------------------|-------|

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

| | |
|---|-------|
| Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV | 169.3 |
| Ensihoitopalvelu (sis. ensivaste) HTV / 100 000 as. | 35.35 |

31. Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö *

| | |
|--|------|
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. | 1824 |
| Sivutoiminen ja sopimuspalokuntien henkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastojen) henkilöiden lkm. / 100 000 as. | 381 |
| Pelastustoiminta. Hälytysosastojen henkilöiden lkm | 754 |
| Onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien henkilöiden lkm | 0 |

32. Henkilöstön sukupuolijakauma *

| | |
|--|------|
| Päätoimiset (ei sis. EVY tai ensihoito), naisten osuus % | 7,60 |
| Sopimushenkilöstö yhteensä (sis. kaikkien osastojen henkilöt, mm. tuki- ja nuoriso-osastot), naisten osuus % | 10 |

33. Pelastusalan tasa-arvo ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelma (otettu käyttöön / suunnitteluvaihe / ei toimenpiteitä) *

Pelastusalan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelman osalta ei toimenpiteitä. Olemme mukana hyvinvointialueen yhdenvertaisuus ja tasa-arvo toimintaohjelman työstämisessä ja LUP työntekijä on ollut mukana laatimassa toimintaohjelmaa. Pelastustoimen kansallisen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuustyöryhmän jäsenenä on LUP henkilöstöpäällikkö. Pelastuslaitos on noudattanut Espoon kaupungin tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmaa ja jatkossa hyvinvointialueen vastaavaa ohjelmaa. Hyvinvointialueen toimintaohjelmassa huomioidaan myös pelastustoimen toimintaohjelma. ☐

Huom. ☐

Edellisestä Henkilöstöosion (7) kentistä puuttui vastaustila kohdasta päätoiminen henkilöstö yhteensä HTV, arvo on 426,59. ☐

Lisäksi onnettomuuksien ehkäisytyötä tekevien sopimuspalokuntahenkilöstön lukumäärä on vaikea arvioida numeerisena, vastaus tähän: Sopimuspalokunnat ovat vuonna 2021 järjestäneet koronasta huolimatta yhteensä 165 tilaisuutta, johon ovat käyttäneet yhteensä noin 1443 tuntia. Alueella on 40 sopimuspalokuntaa, jotka tekevät sopimusten mukaista turvallisuusviestintää. Työhön osallistuu satoja palokuntalaisia. ☐

Henkilöstölukujen laskennassa käytetty vuoden 2021 tietoja sekä asukaslukua 478 919 (tilastokeskuksen

