



Hyvinvointialueneuvottelu Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Aika: 24.11.2023 klo 10:00-13:55

Paikka: Kokoushuone Jakovara, Mariankatu 9, Helsinki

Alueen edustajat

Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja

Annika Immonen, sosiaali- ja terveysjohtaja

Peter Johansson, pelastusjohtaja

Katja Blomberg, kehittämisjohtaja

Anu Rautiainen, henkilöstöjohtaja

Tommi Karttaavi, digijohtaja

Mika Kosunen, viestintäjohtaja

Camilla Söderström, hallintojohtaja

Mikaela Nylander, aluehallituksen puheenjohtaja (alkaen klo 10.11)

Puheenjohtajisto

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM

Elina Palola, johtaja, STM (klo 13.50 asti)

Petra Kokko, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijas sihteeri)

Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM

Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM

Susanna Huovinen, hallintopolitiikan alivaltios sihteeri, VM (klo 13.14 asti)

Tero Tyni, budjettineuvos, VM

Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL

Mira Leinonen, pelastusylitarkastaja, AVI (etänä)



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat johtaja Anna Cantell-Forsbom ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka avasivat neuvottelun klo 10.00.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.

3. Hallitusohjelma

3.1 Hallitusohjelman linjaukset

Palvelureformi

Palvelureformi on sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllisen uudistumisen reformi. Reformin keskeisenä tavoitteena on tukea alueiden uudistusohjelmien toimeenpanoa ja varmistaa alueiden taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen.

Työhyvinvoinnin ja –turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa

Pelastusalalla käynnistetään kansallinen hanke työturvallisuuden parantamiseksi. Pelastusalan työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomioita.

Ohjauksen yhtenäistäminen

Ohjauksen yhteensovittamisella tavoitellaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: palvelujen yhdenvertaisuuden turvaamista ja kustannusten kasvun hillintää sekä kustannusvaikuttavuutta. Hyvinvointialueiden ohjauksen yhteensovittaminen säädetään valtiovarainministeriön tehtäväksi ja vahvistetaan ministeriön voimavaroja.

Valtiovarainministeriön johdolla STM, SM ja VM sekä muut viranomaiset seuraavat ja arvioivat hyvinvointialueiden toiminnan vaikuttavuutta, taloudellisuutta ja tuloksellisuutta.

Alueen yleiskatsaus ja huomiot hallitusohjelmasta

Hallitusohjelma painottaa ennaltaehkäiseviä palveluita ja palvelurakenteen uudistamista kohti varhaisempaa tukea. Keskeisiä teemoja ovat mielenterveyspalveluiden saatavuus, kiireettömään hoitoon pääsy, hoitotakuun toteutuminen sekä yksityisen sektorin rooli palvelujen parantamisessa. Merkittäviä muutoksia hyvinvointialueelle ovat muun muassa perusterveydenhuollon hoitajien purkaminen uuden Kela-korvausmallin avulla, palvelusetelin ja maksusitoumusten käyttöönotto, ellei palvelua ole saatavilla hoitotakuuajan sisällä, sekä vammaispalveluissa henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönotto.

Hallitusohjelmaan liittyy useita lainsäädännön päivityksiä, kuten lastensuojelun, vammaispalvelulain ja terveydenhuoltolain muutokset. Hyvinvointialueiden toimintaan liittyviä lakimuutoksia toteutetaan niiden vahvistamisen jälkeen. Sidosyksikköä koskevan sääntelyn tiukennukset, jotka koskevat in-house-yksiköissä toteutettavia tukipalveluja, ateria-, siivous-, taloushallinto- ja ICT-palveluita, koskevat myös Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta. Aiemmin päätetyn lainsäädännön



soveltamisaikatauluja on viivästytetty tai lainsäädäntöön on tehty merkittäviä muutoksia. Uusi vammaispalvelulaki astuu voimaan 1.10.2024 vaikutusten arvioinnin jälkeen, ikäihmisten palveluissa nykyinen henkilöstömitoitus 0,65 pysyy voimassa hallituskauden ajan ja henkilöstömitoitus 0,7 astuu voimaan vasta 1.1.2028, kiireettömään hoitoon pääsystä seitsemässä päivässä luovutaan, mutta 14 päivää pysyy aikaisemman linjauksen ja aikataulun mukaan ennallaan.

Hallitusohjelmassa näkyy hyvinvointialueiden viesti siitä, että hyvinvointialue tarvitsee työrauhan.

Päätösesitys: Käydään läpi hallitusohjelman keskeiset hyvinvointialueita koskevat linjaukset sekä alueen yleinen tilanne.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus.

4. Alueen tilanne ja muutosohjelma

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot

Käydään läpi taustamateriaalien sekä tilannekuva-analyysin pohjalta tehdyt havainnot alueen tilanteesta. Hyvinvointialueen tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot on kuvattu liitteessä 1.

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma

Alueen uudistumistyötä ohjaa kullakin alueella muutos- ja/tai uudistusohjelma. Alue esittelee oman ohjelmansa keskeiset tavoitteet ja aikataulun. Alueen muutos- ja uudistusohjelmakokonaisuus on esitelty liitteessä 2.

4.3 Alueen oma nosto (sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen erityiskysymykset)

Mahdollinen asia, jonka alue haluaa tuoda keskusteluun, mutta ei sisälly muutosohjelmaan. Mahdollisen noston pitää kuulua laissa määriteltyjen asiakokonaisuuksien piiriin.

Pelastustoimen rahoitus, uusiutuvien, ei-fossiilisten öljylaatujen keräämiseen kykenevän kaluston hankinta

Uudet biopohjaiset sekä vähärikkiset polttoaineet ja kuljetettavat lastit asettavat torjuntatoimiin varautuvat toimijat uusien haasteiden eteen. Torjuntatoimien kannalta haastavaa on se, että monilla vähärikkisillä öljyillä jähmepiste on lähellä +30 C. Näin ollen matalammassa lämpötilassa kyseiset öljyt eivät enää ole juoksevassa muodossa, eivätkä torjuntatoimet perinteisillä menetelmillä onnistu. Nykyisten fossiilisten polttoaineiden lisäksi pitää varautua myös uuden tyyppisiin polttoaineiden ja lastien aiheuttamiin ympäristövahinkoihin. Silti fossiilisten polttoaineiden torjuntaan varautumista ei missään nimessä voida unohtaa tai resurssi vähentää.

Asiakastietolain Kanta-siirtojen siirtymäajat (<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210784>)



Yhteinen APTJ-kilpailutus Länsi-Uusimaan kanssa tulee kestävämmän todennäköisesti lähes koko vuoden 2024, jonka jälkeen päästään toteutusprojekteihin, jotka kestävät parhaassakin tapauksessa useita kuukausia. Kanta-liittymien rakentaminen nyt käytettäviin järjestelmiin olisi erittäin kallista, veisi resursseja muusta kehittämisestä, eikä kaikkien järjestelmien osalta olisi luultavasti edes mahdollista. Tästä johtuen olisi toivottavaa, että ensimmäisinä vastaan tulevia siirtymäaikoja (iäkkäiden palvelut 1.9.2024, lastensuojelu 1.3.2025) siirrettäisiin eteenpäin, vähintäänkin samaan kuin vammaispalveluiden palvelut 1.9.2025. Itä- ja Länsi-Uusimaa eivät ole ainoat hyvinvointialueet, joille liittymisvelvoitteiden noudattaminen nykyisessä aikataulussa on haaste.

Hyvinvointikeskuksen ja sairaalan rakentaminen

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallitus on käsitellyt kokouksessaan 25.5.2023 työryhmän perustamista koordinoimaan investointihankkeita [Työryhmän perustaminen koordinoimaan investointihankkeiden suunnittelua](#) | [Itä-uudenmaan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](#) . Itä-Uudellemaalle suunnitellaan hyvinvointikeskusta, johon on tarkoitus keskittää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä osittain sosiaalihuollon palveluja. Hanketta varten on perustettu suunnitteluryhmä, jossa ovat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ja sairaanhoitopiirin HUS edustajat sekä konsultteja, kuten hyvinvointialueen valitsema arkkitehtitoimisto. Hanke on ajankohtainen lähemmäs vuotta 2030.

Päätösehdotus: Käytiin läpi alueen tilanne sekä keskeiset haasteet. Kuultiin alueen muutosohjelman toteutuksen tavoitteet ja aikataulu.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus ja todettiin alueen nostamat tavoitteet, aikataulu ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.

5. Johtopäätökset

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)

Neuvotteluiden pohjalta muodostetaan yhteinen näkemys alueen tilanteesta. Tämä kohta sovi-
taan neuvottelussa yhdessä alueen edustajien kanssa ja kirjataan keskeiset asiat ja huomiot.

Neuvottelujen tuloksena syntyi yhteinen ja yhtenäinen kuva tilannekuva alueen tilanteesta, sekä haasteista että onnistumisista.

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Kirjataan mahdolliset neuvotteluiden tuomat muutokset selvityksiin.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa

Päätös: Neuvottelulla ei ole vaikutusta STM:n ja SM:n selvityksiin.



5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituks

Valtioneuvoston toimenpidesuosituks

VM:n ja STM:n suosituks

1. Alueen on vauhditettava päätöksentekoa toiminnan ja palveluiden uudistamiseksi sekä talouden tasapainottamiseksi.
2. Alueen on kevennettävä palvelurakennetta ja -verkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
4. Alueen, Uudenmaan muiden järjestämisvastaavallisten ja HUS-yhtymän täytyy tehdä yhteen sovitut suunnitelmat talouden tasapainottamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi mukaan lukien yhteinen investointisuunnittelu.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suosituks

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
2. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisäateisten tehtävien toteuttamiseen.
5. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Päätösehdotus: Annetaan esitetyt toimenpidesuosituks

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus. Puheenjohtajat totesivat, että neuvottelun osapuolilla on yhteinen ja yhtenäinen tilannekuva hyvinvointialueen tilanteesta, nähdään sekä haasteet että onnistumiset.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

Sovitaan yhdessä jatkotoimenpiteistä ja mahdollisesti seurattavista asioista sekä seurannan aikataulusta ja tavoista.

Päätösehdotus: Toimenpidesuositusten toteutumista seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä §24 ja Laki pelastustoimen järjestämisestä §10 mukaisesti. Seurantaa tehdään hyvinvointialueen vuosittaisessa selvityksessä, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön selvityksissä, THL:n asiantuntija-arvioissa, AVI:n asiantuntija-arvioissa, sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueiden vuosittaisissa neuvotteluissa.



Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus. Pöytäkirjasta tehdään ruotsinnokset mahdollisimman pian pöytäkirjan hyväksymisen jälkeen.

6. Johtopäätökset

Puheenjohtajat Anna Cantell-Forsbom ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 13.55.

Anna Cantell-Forsbom
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Kimmo Kohvakka
Pelastusylijohtaja
Sisäministeriö

Max Lönnqvist
Hyvinvointialuejohtaja
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue



Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Liite 2: Itä-Uudenmaan muutosohjelma

Neuvotteluiden taustamateriaalit:

Itä-Uudenmaan selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta

Itä-Uudenmaan selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Aluehallintoviraston asiantuntija-arvio: Pelastustoimen palvelut Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella 2022

Etelä-Suomen aluehallintoviraston selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta vuonna 2022

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Valviran valtakunnallinen selvitys valvontahavainnosta koskien sosiaali- ja terveydenhuoltoa

Aluehallintoviraston valtakunnallinen asiantuntija-arvio: Pelastustoimen palvelut 2022

Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittainen selvitys – luonnos

Sisäministeriön selvitys: Pelastustoimen palvelut ja talouden tila 2022 (luonnos)

VN/22236/2023-STM-5

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Cantell-Forsbom Anna 91238716C

2024-02-26

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2024-02-26



Förhandlingar med Östra Nylands välfärdsområde

Tid: 24.11.2023 kl. 10.00–13.55

Plats: Mötesrum Jakovara, Mariegatan 9, Helsingfors

Områdets representanter

Max Lönnqvist, välfärdsområdesdirektör
Annika Immonen, social- och hälsovårdsdirektör
Peter Johansson, räddningsdirektör
Katja Blomberg, utvecklingsdirektör
Anu Rautiainen, personaldirektör
Tommi Karttaavi, direktör för digitala tjänster
Mika Kosunen, kommunikationsdirektör
Camilla Söderström, förvaltningsdirektör
Mikaela Nylander, ordförande för områdesstyrelsen (fr.o.m. kl. 10.11)

Ordförande

Anna Cantell-Forsbom, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet, ordförande
Kimmo Kohvakka, räddningsöverdirektör, inrikesministeriet, vice ordförande

Statsrådets representanter

Mirva Kahlos, räddningsöverinspektör, inrikesministeriet
Anna Cantell-Forsbom, avdelningschef, social- och hälsovårdsministeriet
Elina Palola, direktör, social- och hälsovårdsministeriet (t.o.m. kl. 13.50)
Petra Kokko, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet (sakkunnigsekreterare)
Timo Ukkola, specialsakkunnig, social- och hälsovårdsministeriet
Teemu Eriksson, finansråd, finansministeriet
Susanna Huovinen, understatssekreterare för förvaltningspolitik, finansministeriet (t.o.m. kl. 13.14)
Tero Tyni, budgetråd, finansministeriet
Tiina Hetemaa, utvärderingschef, Institutet för hälsa och välfärd
Mira Leinonen, räddningsöverinspektör, regionförvaltningsverket (på distans)

1. Mötet öppnas

Ordförandena avdelningschef Anna Cantell-Forsbom och räddningsöverdirektör Kimmo Kohvakka öppnade mötet klockan 10.00.

2. Konstaterande av deltagarna, presentation och godkännande av ärendelistan

Beslutsförslag: Deltagarna konstateras, kort presentation och ärendelistan godkänns utan ändringar.

Beslut: Deltagarna konstaterades och ärendelistan godkändes utan ändringar.



3. Regeringsprogrammet

3.1 Riktlinjer i regeringsprogrammet

Servicereformen

Servicereformen är en reform av social- och hälsovårdens innehåll. Ett centralt syfte med reformen är att stödja genomförandet av områdenas reformprogram och säkerställa att områdenas ekonomiska och operativa mål uppnås.

Förbättring av välbefinnandet i arbetet och arbets säkerheten inom räddningsväsendet

Ett nationellt projekt för att förbättra arbets säkerheten inleds inom räddningsbranschen. Särskild uppmärksamhet fästs vid välbefinnandet i arbetet inom räddningsbranschen.

Samordning av styrningen

Syftet med att samordna styrningen är att uppnå målen för reformen: att trygga jämlika tjänster, dämpa kostnadsökningen och främja kostnadsnyttoeffekten. Det ska föreskrivas att finansministeriet har uppgiften att samordna styrningen av välfärdsområdena, och finansministeriets resurser ska stärkas.

Under ledning av finansministeriet ska social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet och finansministeriet samt andra myndigheter följa upp och utvärdera välfärdsområdenas verksamhet med avseende på verkningsfullhet, resursanvändning och resultat.

Områdets allmänna översikt och observationer om regeringsprogrammet

Regeringsprogrammet betonar förebyggande tjänster och reform av servicestrukturen med tyngdpunkten på stöd i ett tidigare skede. Centrala teman är tillgången till mentalvårdstjänster och icke-brådskande vård samt genomförandet av vårdgarantin och den privata sektorns roll i förbättringen av servicen. Viktiga förändringar inom välfärdsområdet är bland annat förkortningen av vårdköerna inom primärvården med hjälp av den nya modellen för FPA-ersättning, införandet av servicesedlar och betalningsförbindelser om en tjänst inte är tillgänglig inom vårdgarantitiden samt införandet av en personlig budget i servicen för personer med funktionsnedsättning.

I regeringsprogrammet ingår flera uppdateringar av lagstiftningen, såsom ändringar i barnskyddslagen, lagen om funktionshinderservice samt hälso- och sjukvårdslagen. Lagändringar som gäller välfärdsområdenas verksamhet kommer att genomföras efter att de har fastställts. Skärpningen av lagstiftningen om anknutna enheter, som gäller de stödtjänster, mattjänster, städtjänster, ekonomiförvaltning och IKT-tjänster som produceras av inhouse-enheter, berör också Östra Nylands välfärdsområde. Tillämpningen av tidigare beslutad lagstiftning har försejats eller betydande ändringar har gjorts i lagstiftningen. Den nya lagen om funktionshinderservice träder i kraft 1.10.2024 efter en konsekvensbedömning, inom tjänsterna för äldre bibehålls den nuvarande personaldimensioneringen på 0,65 under regeringsperioden och personaldimensioneringen på 0,7 träder i kraft först 1.1.2028, och kravet på att få icke-brådskande vård inom sju dagar slopas medan 14 dagar kvarstår i enlighet med den tidigare målsättningen och tidsplanen.

Välfärdsområdenas önskemål om arbetsro nämns i regeringsprogrammet.



Beslutsförslag: Genomgång av regeringsprogrammets centrala riktlinjer för välfärdsområdena och det allmänna läget i området.

Beslut: Beslutsförslaget godkändes.

4. Läget i området och områdets förändringsprogram

4.1 Välfärdsområdets lägesbildsrapport och expertbedömningar

Genomgång av observationer om läget i området utifrån bakgrundsmaterialet och lägesbildsanalysen. De centrala markeringarna i välfärdsområdets lägesbildsrapport och expertbedömningarna beskrivs i bilaga 1.

4.2 Områdets förändrings- och reformprogram

I respektive område styrs reformarbetet av områdets förändrings- och/eller reformprogram. Området lägger fram de centrala målen och tidsplanen för sitt program. Områdets förändrings- och reformprogram i dess helhet finns i bilaga 2.

4.3 Områdets egen markering (särskilda frågor som gäller social- och hälsovården samt räddningsväsendet)

Ett ärende som området eventuellt vill ta upp till diskussion, men som inte ingår i förändringsprogrammet. En eventuell markering ska ingå i de ärendehelheter som fastställts i lagen.

Finansieringen av räddningsväsendet, upphandling av utrustning för insamling av förnybara, icke-fossila oljor

Nya biobaserade och lågsavvliga bränslen samt laster som transporteras ställer de aktörer som bereder sig för bekämpningsåtgärder inför nya utmaningar. Med tanke på bekämpningsåtgärderna är det en utmaning att stelningspunkten för många lågsavvliga oljor ligger nära +30 C. Följaktligen är dessa oljor vid en lägre temperatur inte längre i flytande form och bekämpningsåtgärder kan inte genomföras med traditionella metoder. Utöver skador orsakade av befintliga fossila bränslen måste man också bereda sig på miljöskador som orsakas av nya typer av bränslen och laster. Trots detta kan beredskapen för bekämpning av fossila bränslen absolut inte glömmas bort eller resurserna minskas.

Kunduppgiftslagens övergångsperioder för överföring av Kanta-uppgifter

(<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2021/20210784>)

Upphandlingen av ett gemensamt klient- och patientdatasystem med Västra Nyland kommer sannolikt att pågå hela 2024. Genomförandeprojekten inleds först efter avslutad upphandling och de pågår även i bästa fall i flera månader. Att utveckla Kanta-gränssnitt till de befintliga systemen skulle vara mycket kostsamt, ta resurser från annan utveckling och förmodligen inte ens vara möjligt för alla system. Därför vore det önskvärt att de första övergångstiderna som närmar



sig (tjänsterna för äldre 1.9.2024, barnskyddet 1.3.2025) senareläggs åtminstone till samma datum som funktionshindersservicen 1.9.2025. Östra och Västra Nylands välfärdsområden är inte de enda som upplever den nuvarande tidsplanen för anslutningsskyldigheterna som en utmaning.

Byggnad av välfärdscentral och sjukhus

Välfärdsområdesstyrelsen för Östra Nylands välfärdsområde behandlade på sitt möte 25.5.2023 tillsättandet av en arbetsgrupp för att koordinera investeringsprojekt. Tillsättande av arbetsgrupp för att koordinera planering av investeringsprojekt | Östra Nylands välfärdsområde (cloudnc.fi). I Östra Nyland planeras en välfärdscentral där avsikten är att samla servicen inom primärvården och den specialiserade sjukvården samt delvis inom socialvården. För projektet har tillsatts en planeringsgrupp som består av representanter för Östra Nylands välfärdsområde och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt HUS samt konsulter, såsom den arkitektbyrå som välfärdsområdet har valt. Projektet blir aktuellt närmare 2030.

Beslutsförslag: Genomgång av läget i området samt centrala utmaningar. Målen och tidsplanen för genomförandet av områdets förändringsprogram.

Beslut: Beslutsförslaget godkändes och de mål, den tidsplan och de åtgärder för att uppnå målen som området lyft fram godkändes.

5. Slutsatser

5.1 Gemensam syn på läget i området (förhandlingarna)

Baserat på förhandlingarna skapas en gemensam syn på läget i området. En överenskommelse om denna punkt träffas i förhandlingarna med områdets representanter. Centrala frågor och observationer antecknas.

Förhandlingarna gav en gemensam och enhetlig bild av läget i området samt av områdets utmaningar och framgångar.

5.2 Inverkan på social- och hälsovårdsministeriets och inrikesministeriets redogörelser

Eventuella ändringar i redogörelserna som förhandlingarna medfört antecknas.

Beslutsförslag: Ordförande lägger fram ett beslutsförslag under mötet

Beslut: Förhandlingarna har ingen inverkan på social- och hälsovårdsministeriets och inrikesministeriets redogörelser.



5.3 Eventuella åtgärdsrekommendationer

Statsrådets åtgärdsrekommendationer för välfärdsområdet är följande:

Finansministeriets och social- och hälsovårdsministeriets rekommendationer:

1. Området ska påskynda beslutsfattandet i syfte att reformera verksamheten och servicen samt balansera ekonomin.
2. Området ska förenkla servicestrukturen och servicenätet samt utöka användningen av digitala tjänster.
3. Området ska identifiera, planera och verkställa nödvändiga åtgärder för att minska anlitandet av inhyrd arbetskraft.
4. Området, andra organiseringsansvariga i Nyland och HUS-sammanslutningen ska utarbeta samordnade planer för att balansera ekonomin och utveckla verksamheten, inklusive gemensamma investeringsplaner.
5. Området ska påskynda och stärka samarbetet inom samarbetsområdet.

Inrikesministeriets rekommendationer:

1. Området ska fortsätta att reformera verksamheten.
2. Antalet olyckor ska minskas effektivt och antalet eldsvådor ska halveras före 2030. I arbetet med att förebygga olyckor ska välfärdsområdena fästa uppmärksamhet vid att förbättra kvaliteten och verkningsfullheten.
3. Välfärdsområdena ska förbättra aktionsberedskapen i regionen så att den motsvarar riskerna i verksamhetsmiljön.
4. Välfärdsområdenas räddningsväsenden ska säkerställa att de resurser och det kunnande som anvisats befolkningsskyddsberedskapen är tillräckliga och inriktas på genomförandet av lagstadgade uppgifter.
5. Välfärdsområdena ska fästa särskild uppmärksamhet vid välbefinnandet i arbetet och arbets säkerheten inom räddningsbranschen.

Beslutsförslag: De föreslagna åtgärdsrekommendationerna ges.

Beslut: Beslutsförslaget godkändes. Ordförandena konstaterade att förhandlingsparterna har en gemensam och enhetlig bild av läget i välfärdsområdet, i fråga om både utmaningar och framgångar.

5.4 Överenskommelse om fortsatta åtgärder

Man kommer tillsammans överens om fortsatta åtgärder och omständigheter som eventuellt ska följas upp samt om en tidsplan och metoder för uppföljningen.

Beslutsförslag: Genomförandet av åtgärdsrekommendationerna följs upp i enlighet med 24 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och 10 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet. Uppföljningen görs i samband med välfärdsområdets årliga rapport, social- och hälsovårdsministeriets och inrikesministeriets redogörelser, expertutvärderingar av Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverkets expertbedömningar samt ministeriernas och välfärdsområdenas årliga förhandlingar.



Beslut: Beslutsförslaget godkändes. Protokollet översätts till svenska så snart som möjligt efter att det har godkänts.

6. Slutsatser

Ordförandena Anna Cantell-Forsbom och Kimmo Kohvakka avslutade förhandlingarna kl. 13.55.

Anna Cantell-Forsbom
Avdelningschef
Social- och hälsovårdsministeriet

Kimmo Kohvakka
Räddningsöverdirektör
Inrikesministeriet

Max Lönnqvist
Välfärdsområdesdirektör
Östra Nylands välfärdsområde



Bilagor

Bilaga 1: Förhandlingarnas presentationsmaterial

Bilaga 2: Östra Nylands förändringsprogram

Bakgrundsmaterial för förhandlingarna:

Östra Nylands välfärdsområdes rapport om det ekonomiska läget inom social- och hälsovården samt i välfärdsområdet

Östra Nylands välfärdsområdes rapport om läget för räddningsväsendets tjänster och ekonomi

Ordnande av social- och hälsovård i Östra Nylands välfärdsområde: Regional expertutvärdering, hösten 2023, Institutet för hälsa och välfärd

Regionförvaltningsverkets expertbedömning: Räddningsväsendets tjänster i Östra Nylands välfärdsområde 2022

Rapport från Regionförvaltningsverket i Södra Finland om jämlikt genomförande av social- och hälsovården 2022

Ordnande av social- och hälsovård i Finland: Riksomfattande expertutvärdering, hösten 2023, Institutet för hälsa och välfärd

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valviras riksomfattande utredning av sina egna tillsynsobservationer angående social- och hälsovården

Regionförvaltningsverkets riksomfattande expertbedömning: Räddningsväsendets tjänster 2022

Social- och hälsovårdsministeriets årliga redogörelse – utkast

Inrikesministeriets redogörelse: Läget för räddningsväsendets tjänster och ekonomi 2022 (utkast)

VN/22236/2023-STM-32

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons:

Cantell-Forsbom Anna 91238716C

2024-03-07

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2024-03-07



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueneuvottelu Liite 1.

24.11.2023 klo 10:00-14:00

Kokoustila Jakovara, Mariankatu 9, Helsinki

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Hallitusohjelma
4. Alueen tilanne ja muutosohjelma
5. Johtopäätökset
6. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Osallistujat

Alueen osallistujat:

Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja
Annika Immonen, sosiaali- ja terveysjohtaja
Peter Johansson, pelastusjohtaja
Katja Blomberg, kehittämisjohtaja
Minna Sevón, talousjohtaja
Anu Rautiainen, henkilöstöjohtaja
Tommi Karttaavi, digijohtaja
Mika Kosunen, viestintäjohtaja
Camilla Söderström, hallintojohtaja
Mikaela Nylander, aluehallituksen
puheenjohtaja

Valtioneuvoston osallistujat:

Andreas Blanco Sequeiros, johtaja, STM, puheenjohtaja
Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja
Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM
Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
Taru Koivisto, johtaja, STM
Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM
Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM
Susanna Huovinen, hallintopolitiikan alivaltiosihteeri, VM
Tero Tyni, budjettineuvos, VM
Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL
Mira Leinonen, pelastusylitarkastaja, AVI
Petra Kokko, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijas sihteeri)

3. Hallitusohjelma

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hallitusohjelma jatkaa aiempia uudistuksia



- Hallitusohjelmassa todetaan, että **sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus uudistetaan vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita**
- Reformin keskeisenä tavoitteena on **tukea alueiden uudistusohjelmien toimeenpanoa ja varmistaa alueiden taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen**
- Rakennetaan nykyistä selkeämpi kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä
- Tehdään mahdollistavaa lainsäädäntöä ja vaikuttavampaa kansallista ohjausta
 - Poistetaan esteitä mm. integraation, tietojohdamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi
 - Kevennetään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain mukaisen kansallisen ohjauksen myötä
 - Vahvistetaan yhteistyöaluetasoista ja kansallista kustannusvaikuttavuutta edistävää ohjausta sekä hyvinvointialueiden välistä vertailua

Kansallinen palvelureformi ja alueiden muutosohjelmat muodostavat kokonaisuuden



Finanssipoliittinen tavoite: hillitä kustannusten kasvua **2-3 mrd eurolla vuoteen 2031 mennessä** suhteessa vuoden 2023 julkisen talouden perusuraan.

Kansallinen palvelureformi

Kansallisia toimia kuten

Säädösten uudistaminen (mm. terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltolait)

Hyvän työn ohjelma ja sote-ammattihenkilölakien muutokset

Tietojohtamisen, digitalisaation ja ohjauksen kehittäminen (mm. sote-järjestämislaki, asiakastietolaki ja mahdollistavampi substanssilainsäädäntö)

0,8 mrd €

Hyvinvointialueiden muutosohjelmat

Alueellisia toimia kuten

Palvelurakenteen kehittäminen (mm. yhteisölliset ja kotiin tuotavat palvelut, palveluohjaus ja palveluketjut, digitaalisten ja etäpalvelujen ensisijaisuus, parhaiden ratkaisujen levittäminen)

Tehostetaan toimintoja ja muutetaan toimintatapoja (mm. investoinnit, hankinnat, tilojen ja palveluverkon järjeistäminen, sairauspoissaolojen vähentäminen, siirtyneet virat)

Lisätään alueiden yhteistyötä ja koordinaatiota (mm. tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, ennakoiva henkilöstö-suunnittelu, lääke-, laite- ja tarvikkehankintojen keskittäminen)

1,2 mrd €

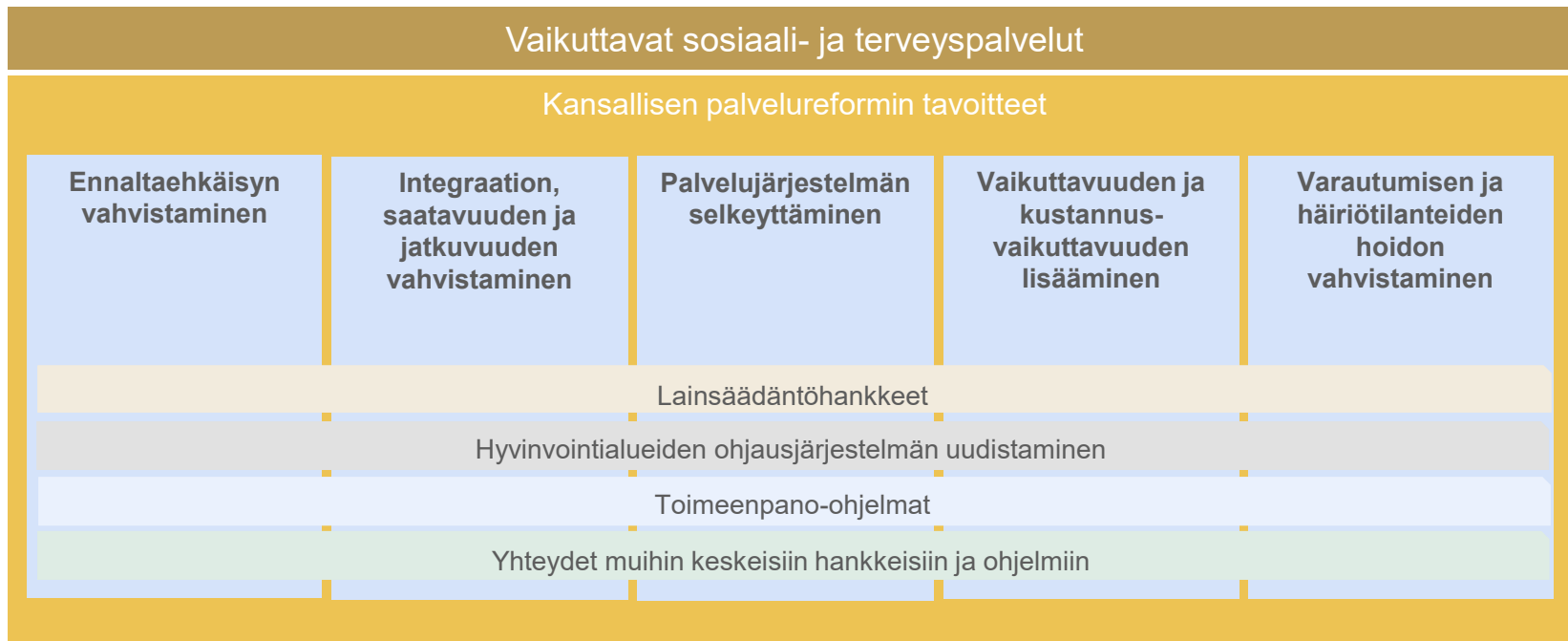
Mitä Kansallisella palvelureformilla tavoitellaan?



- **Vauhditetaan alueellista kehittämistyötä**, varmistaen hallittu, samanaikainen ja rohkea muutos koko maassa. Reformin myötä suomalaisella hyvinvointiyhteiskunnalla ja sote-alan henkilöstöllä on paremmat valmiudet ja resilienssi toimia ja turvata ihmisten perusoikeudet jatkuvasti muuttuvassa toimintaympäristössä.
- **Selkeämpi sote-palvelurakenne**, jotta palvelut, henkilöstö ja resurssit kohdentuvat oikein. Ennaltaehkäisevät, perustason ja erityistason sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut muodostavat porrasteisen kokonaisuuden.
- **Digitaalisten ja yhteisöllisten ratkaisujen ensisijaisuus** parantaa palvelujärjestelmän toimivuutta ja hillitsee menokasvua. Rajalliset sote-resurssit saadaan paremmin riittämään, kun kaikkia palvelukanavia sekä yhteiskunnan ja yhteisöjen resursseja hyödynnetään optimaalisesti. **Panostetaan** poikkihallinnolliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ennaltaehkäisyyn, omahoidon mahdollisuuksiin, perustason palveluihin (ml. integraatio ja jatkuvuus), digitalisaatioon ja palveluohjauksen (ml. kohdennetut palveluketjut ja –kokonaisuudet).
- **Kansallisesti painotetaan vaikuttavia palveluja, toimintamalleja ja johtamista**. Kansallinen palvelulupaus huomioi alueelliset ja yksilölliset tarpeet, mutta myös realistisesti käytettävissä olevat resurssit. Vähähyötyisiä hoitoja ja tutkimuksia vähennetään.
- **Vahvistetaan viiden yhteistyöalueen koordinaatiovastuuta ja kansallista yhteistyötä** vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi, erityisesti laaja-alaista erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävien palvelujen ja tehtävien osalta.



Palvelureformin sisällöt

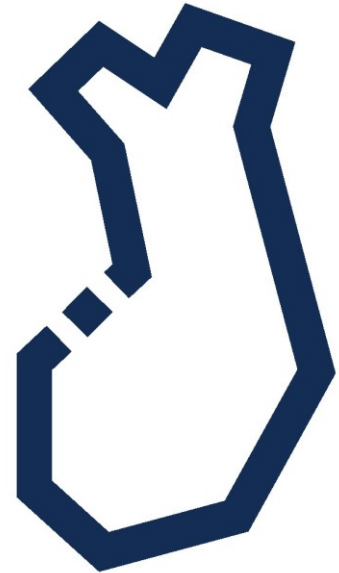


- Toimeenpanossa tehdään tiivistä yhteistyötä muiden STM:n ja valtioneuvoston hankkeiden ja ohjelmien kanssa

Kiireelliseksi luokitellut pelastustoimen hallitusohjelmatavoitteet

1. Pelastajien koulutusta lisäämisen ja pelastusvoimien ratkaiseminen.
2. Väestönsuojelun varustuksen oskevan säätelyn uudistaminen ja väestönsuojelutyön organisoimnin kehittäminen.
3. Omatoimisen varustuksen vahvistaminen kaikissa väestöryhmissä.
4. Kansallisen hankkeen käynnistäminen pelastusalan työturvallisuuden parantamiseksi.

RÄDDNINGSVÄSENDET



Työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa

Hallitusohjelma

- Hallitus edistää työturvallisuutta ja työelämän väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä. Hallitus parantaa muun muassa hoito- ja pelastushenkilökunnan oikeussuojaa työhön liittyvissä väkivaltatilanteissa virkamiehen suojaa vastaavaksi.
- Hallitus käynnistää kansallisen hankkeen pelastusalan työturvallisuuden parantamiseksi. Rikoslakia muutetaan siten, että väkivallasta ensihoitohenkilöstöä kohtaan tai sillä uhkaamisesta seuraava rangaistus vastaa virkamiehen väkivaltaisesta vastustamisesta seuraavia rangaistuksia.
- Pelastusalan työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota. Pelastusalan posttraumatyöpajojen jatkuminen varmistetaan.

Kansallinen hanke työturvallisuuden parantamiseksi

- Pelastusalan työhyvinvoinnin seurannan työkalu.
- Selvitys pelastusalan työturvallisuuden parantamisen tarpeista.
- Kerätään jo kentällä käytössä olevat hyvät käytännöt jaettavaksi valtakunnallisesti.
- Posttraumatyöpajojen jatkon selvittäminen
- Suojavarusteiden kehittäminen Pelastustoimen suoja-asuja koskevan esiselvityshankkeen toimenpidesuosituksen perusteella
- Hyvän työn ohjelma sisältämään SOTE-toimenpiteiden lisäksi myös pelastustoimeen liittyvät toimenpiteet.
- OM/SM/TEM valmistelee tarvittavat lakimuutokset

Ohjauksen yhteensovittaminen

- Ohjauksen yhteensovittamisella tavoitellaan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista: palvelujen yhdenvertaisuuden turvaamista ja kustannusten kasvun hillintää sekä kustannusvaikuttavuutta.
- Valtiovarainministeriön tehtäväksi tulee sovittaa yhteen valtioneuvostossa tehtävää hyvinvointialueiden ohjausta. Lähtökohtana on se, että valtioneuvostossa tehtävä hyvinvointialueiden ohjaus on yhteensopivaa valtioneuvoston asettamien julkisen talouden finanssipoliittisten tavoitteiden kanssa.
- Käytännössä hyvinvointialueiden ohjauksessa ja hyvinvointialueita koskevan lainsäädännön valmistelussa alueiden toimintaa ja taloutta arvioidaan aiempaa kattavammin kokonaisuutena.
- Päällekkäiset lakisääteiset ohjausvälineet kuten neuvottelukunnat ja valtakunnalliset tavoitteet yhdistetään. Tavoitteena on nykyistä selkeämpi ja tehokkaampi ohjausrakenne.

**Alueen yleiskatsaus ja
huomiot
hallitusohjelmasta**



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**

Hyvinvointialueen huomiot hallitusohjelmasta

- Merkittäviä muutoksia hyvinvointialueelle ovat muun muassa
 - perusterveydenhuollon hoitojonojen purkaminen uuden Kela-korvausmallin avulla
 - palvelusetelin ja maksusitoumusten laajempi käyttöönotto
 - vammaispalveluissa henkilökohtaisen budjetointi
- Sidosyksikköä koskevan sääntelyn tiukennukset, jotka koskevat in-house-yksiköissä toteutettavia tukipalveluja, ateria-, siivous-, taloushallinto- ja ICT-palveluita, koskevat myös Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta.
- Hallitusohjelmassa näkyy hyvinvointialueiden viesti siitä, että hyvinvointialueet tarvitsevat työrauhan.

4. Alueen tilanne ja muutosohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen yleiskatsaus



Kevään 2023 neuvotteluiden keskeiset seurattavat asiat ja huomiot

- Toiminnan ja talouden uudistusohjelma: Muutosohjelman käynnistäminen aloitettava nopeasti.
- Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus: Palvelutason yhtenäiset kriteerit puuttuvat. Yhden vertaisen saatavuuden ja saavutettavuuden tavoitetta ei pystytä seuraamaan tiedolla johtamisen vajeisuuden vuoksi. Tavoitteena uusien palvelujen käyttöönotto saatavuuden parantamiseksi.
- Hoito- ja palveluvelka: Terveyspalvelujen hoitovelka kohdistuu alueen arvion mukaan kuitenkin erityisesti pitkäaikaissairaiden ja säännöllistä palvelua tarvitsevien palveluihin. Tavoitteena on PTH:n osalta päästä hoitotakuuseen.
- Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys: Alueella on pulaa erityisesti lähihoitajista ja sosiaalityöntekijöistä, myös kesätyöntekijöiden rekrytointi on ollut haastavaa. Alueen sisällä itäisen alueen toimipaikat on vaikeimmin täytettävissä
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella on tunnistettu alusöljy- ja kemikaalivahinkoriski, mikä edellyttää ennalta määriteltyä torjuntavalmiutta pelastuslaitokselta. Itä-Uudenmaan pelastuslaitos ei täytä siltä edellytettävää torjuntavalmiutta. Lisäksi haasteita henkilöstön saatavuudessa erityisesti ruotsinkielisen henkilöstön osalta.

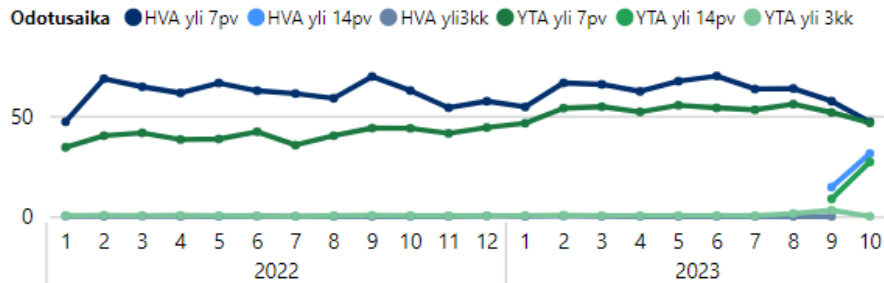
Tilanne syksyllä 2023

- Palvelustrategia ja sen yhteydessä tehty tuottavuusohjelma etenee päätöksentekoon syksyn aikana. Päätös tuottavuusohjelmasta on suunniteltu tehtävän 12.12. AVn kokouksessa.
- Yhdyspinta sopimukset ja rakenteet kunnossa
- Yhdenvertaisen saatavuuden takaamiseksi alueella on panostettu ja palvelujen saatavuus on hyvä, pl. Erikoissairaanhoidon tilanne
- Henkilöstövajeet alueella vaikuttavat kaikkiin toimintoihin, myös kehittämiseen.
- Alijäämäennuste noin 27 miljoonaa euroa vuodelle 2023 > Tuottavuusohjelma suunniteltu 28 M€ vuoteen 2026 mennessä

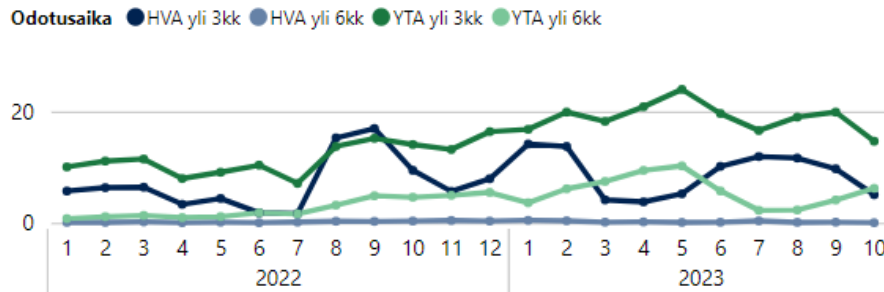
THL:n arviointiraportin keskeiset huomiot

- Hyvinvointialueen oman arvion mukaan edellytykset saavuttaa valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteet vuoteen 2025 mennessä ovat hyvät yhdenvertaisten palvelujen järjestämisen suhteen. Muilta osin heikkommat.
- Yhteistyö on käynnistynyt hyvin kuntien, HUSin ja järjestöt kanssa.
- Palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa on selkeää edistystä.
- Henkilöstövajeet useissa ammattiryhmissä vaikuttavat kaikkiin toimintoihin, myös kehittämiseen. Ostopalvelujen ja vuokratyövoiman lisääntynyt käyttö rekrytointihaasteiden paikkaamiseksi sekä palvelujen hinnankorotukset alkuvuodesta tuovat osaltaan haasteita talousarvion riittävyydelle.
- Nettokäyttökustannukset olivat maan kolmanneksi pienimmät ja kustannuskehitys maltillista.
- Tammi-kesäkuun tilinpäätösennusteen mukaan alijäämää kertyisi noin 27 miljoonaa euroa, joka on hyvin lähelle alkuperäistä talousarviota vuodelle 2023.

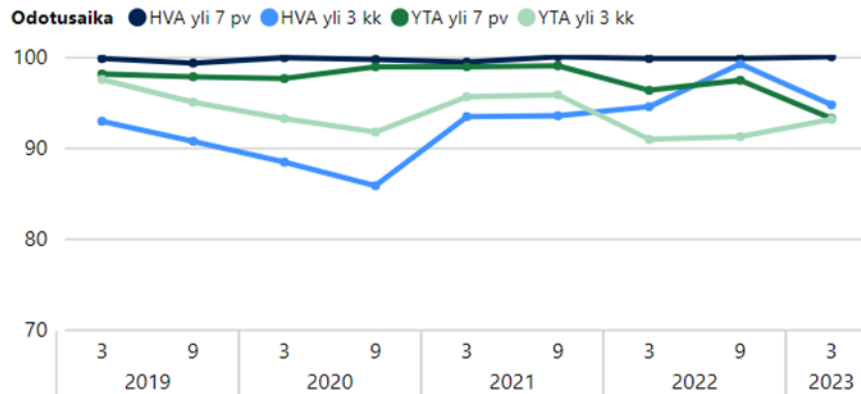
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömät lääkärivastaanotot, % käynneistä



Suun th kiireettömät lääkärivastaanotot, % käynneistä



Lastensuojelun valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit, %



Perusterveydenhuollon kiireetöntä hoitopäätystä koskeva lainsäädäntö muuttui 1.9.2023. Muutos tiukensi hoitopäätöksen enimmäisaikojen siten, että syyskuun alusta alkaen hoitotakuu on perusterveydenhuollossa 14 vuorokautta tai kolme kuukautta ja suun terveydenhuollossa neljä kuukautta.

Yhteenveto hoidon saatavuuden tilanteesta 15.11.2023



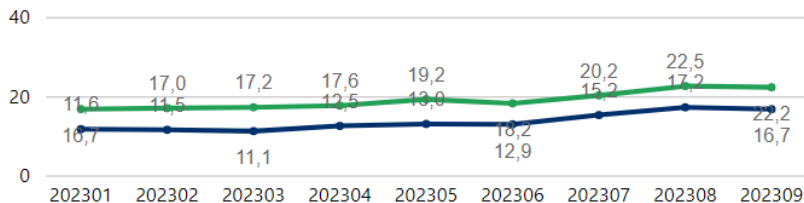
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireetöntä lääkärivastaanottoaika yli 14 pv odottaneiden osuus 31% (YTA 27%). Hoitoonpääsy 7 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista ylittyi syyskuun tilanteen mukaan 47% (YTA 47%). Yli 7 päivää odottaneiden osuus on laskenut kesäkuun huippulukemasta 23 prosenttia.
- Suun terveydenhuollon kiireettömien lääkärikäyntien yli 3 kk odottaneiden osuus on 5% (YTA 14%), kun taas yli 6 kuukautta odottaneita ei ole alueella ja rajojen kiristäminen 4 kuukauteen ei aiheuta alueella ongelmaa. Tammikuun huippulukemasta yli 3 kk odottaneiden osuus on laskenut 14 prosentista viiteen prosenttiin.
- Lastensuojelun palvelutarpeen arviointien valmistuminen 3 kuukauden sisällä on heikentynyt syyskuusta 2022 maaliskuuhun 2023 noin viidellä prosentilla.

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy HUS-yhtymän osalta (tilanne syyskuussa 2023)

Erikoissairaanhoido

Yli 6 kk % kaikista odottaneista

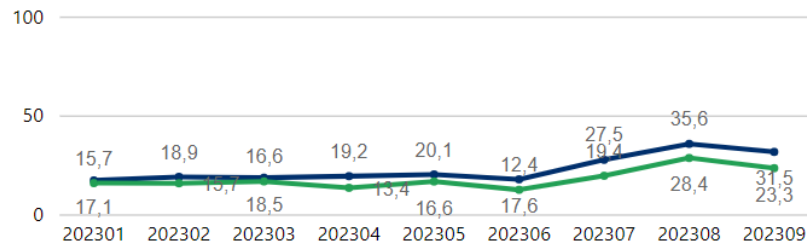
● Hyvinvointialue ● YTA



Lasten ja nuorten psykiatria (alle 23-vuotiaat)

Yli 90 vrk % kaikista odottaneista

● Hyvinvointialue ● YTA



Erikoissairaanhoidoa yli 6 kuukautta odottaneiden määrä on kasvanut 6,6 prosenttia vuoden alusta Helsingin ja Uudenmaan alueella.

Psykiatrasta hoitoa yli 90 vuorokautta odottaneiden lasten ja nuorten määrä on kasvanut 14,4 prosenttia vuoden alusta Helsingin ja Uudenmaan alueella.

Taloudellinen tilanne

- Toimintamenojen toteuma on hyvin budjetoidun mukainen, mutta TP-ennusteen mukaan toimintamenojen arvioidaan ylittyvän 3 prosentilla talousarvioon nähden.
- Ostopalvelujen osuus toimintamenoista on 46 prosenttia.
- Tilikauden alijäämä on pienentynyt hieman tilinpäätösennusteeseen ja talousarvioon nähden
- Lainakannan toteuma on 11% talousarviosta (Kårkulla). Porvoon sairaalan kehittämissuunnitelman tilanne ja arvioidut vaikutukset?
- Tuottavuusohjelma laaditaan erillisenä palvelustrategiasta vieden sen mukaiset tavoitteet käytäntöön. Tuottavuusohjelman seitsemän tuottavuuskärjen yhteenlaskettu, alustava kustannushyötyarvio vuoteen 2026 mennessä on noin 28 M€. (tilanne 12.10.)

Nimi	Q3 TOT2023, M€	TAS2023, M€	TPE2023, M€	TOT/TAS%	TPE vs TAS muutos%
▲					
Toimintatulot	30,5 milj.	44,2 milj.	47,3 milj.	69 %	7 %
Toimintamenot	323,9 milj.	433,2 milj.	445,5 milj.	75 %	3 %
TOIMINTAKATE	-293,4 milj.	-389,0 milj.	-398,2 milj.	75 %	-2 %
Valtion rahoitus	273,9 milj.	362,7 milj.	372,0 milj.	76 %	3 %
Rahoitustulot ja -menot	0,5 milj.	-0,2 milj.	0,0 milj.	-332 %	88 %
VUOSIKATE	-19,0 milj.	-26,5 milj.	-26,3 milj.	72 %	1 %
Poistot ja arvonalentumiset	0,8 milj.	1,0 milj.	1,0 milj.	79 %	1 %
Satunnaiset erät	0,0 milj.	0,0 milj.	0,0 milj.	NaN	NaN
Tilinpäätössiirrot + (-)	0,0 milj.	0,0 milj.	0,0 milj.	NaN	NaN
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	-19,8 milj.	-27,5 milj.	-27,3 milj.	72 %	1 %
Lainakanta	1,1 milj.	10,0 milj.	0,0 milj.	11 %	-100 %
Lyhytaikainen vieras pääoma	65,4 milj.			Ääretön	
Pitkäaikainen vieras pääoma	1,1 milj.			Ääretön	
Investointimenot	0,7 milj.	10,0 milj.	10,0 milj.	7 %	0 %

ICT

- Asiointia digitaalisesti sote-ammattilaisten kanssa on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella kansallista keskiarvoa (21%) vähemmän (19 %) vuonna 2022
- Alueella on tunnistettu, että kestävien ja helposti saavutettavien digipalvelujen yhtenäinen ja laaja-alainen käyttö on ensiarvoisen tärkeää kasvokkain tapahtuvien kohtaamisten rinnalla.
- Alueen merkittävin sote-investointi on asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien harmonisointityö sekä kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyneistä järjestelmistä irtautuminen tai niiden yhdenmukaistaminen kestänevät vuosia.

AVI arviointiraportin keskeiset huomiot



Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen: Turvallisuusviestintää on tehty määrällisesti valtakunnallista vertailuarvoa vähemmän. Riittävä turvallisuusviestinnän palvelutaso on varmistettava tulevaisuudessa.

Palontutkinnan tekemiseen osallistuu laajasti onnettomuuksien ehkäisyn henkilöstöä. Toimintamalli on tarkoituksenmukainen, laajentaa henkilöstön osaamista ja edesauttaa palontutkinnalla saadun hyödyntämistä valvontatyössä, turvallisuusviestinnässä ja rakentamisen ohjauksessa.

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Alueen pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on havaittu puutteita. Puutteiden korjaamiseksi on suunnitelma ja toimenpiteitä on toteutettu sen mukaisesti. Alueelle rakennetaan parhaillaan uutta paloasemaa. Toimintavalmiuden kehittymistä seurataan.

Ympäristövahinkojen torjuntavalmiuden yleisen kehittämisen lisäksi haasteeksi on tunnistettu uusien torjuttavien kemikaalien ominaisuudet. Käytössä oleva torjuntakalusto ei kaikilta osin sovellu uusille kemikaaleille. Tämä tulee ottaa huomioon kalustohankinnoissa ja toimintaa kehitettäessä.

Alueen vapaaehtoistoimintaan osallistuvien ja erityisesti savusukelluskelpoisten määrä laskee jatkuvasti, mikä uhkaa pelastustoimen palvelujen tuottamista. Tilanne edellyttää hyvinvointialueelta toimenpiteitä sopimuspalokuntien valmiuden turvaamiseksi.

Väestönsuojelun palvelutason toteutuminen: Väestönsuojeluun varautumisen kokonaisuudessa on merkittäviä puutteita, jotka edellyttävät hyvinvointialueelta jatkossa kehittämistoimenpiteitä ja riittävää resursointia.

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Talous

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsmråde	Talousarvio Budget	Toteuma Utfall	Ennuste Prognos	Kehys Ram	TA-esitys Bg-förslag	TS-esitys Bgp-förslag	TS-esitys Bgp-förslag
1 000 €	2023	1-8/2023	2023	2024	2024	2025	2026
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	44 181	27 579	47 254	44 216	44 414	44 394	45 825
Myyntituotot - Försäljningskomster	12 430	7 040	13 551	12 989	13 114	13 095	13 085
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	17 120	13 730	18 789	17 129	18 010	18 010	18 641
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	9 470	3 947	8 242	8 882	8 289	8 269	8 280
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	5 127	2 863	4 672	5 216	6 021	5 021	6 021
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-433 198	-286 679	-446 490	-447 757	-447 733	-456 288	-454 853
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-135 882	-89 173	-134 230	-147 097	-151 208	-160 032	-160 032
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-245 307	-170 338	-263 655	-250 676	-245 534	-244 327	-241 853
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förmödenheter och varor	-10 250	-8 743	-13 525	-13 253	-13 679	-13 953	-14 232
Avustukset - Bidrag	-12 287	-6 434	-11 185	-11 468	-11 390	-11 618	-11 851
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-28 470	-11 991	-29 895	-25 263	-26 641	-26 358	-26 855
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-389 018	-259 099	-369 237	-403 540	-403 319	-411 893	-409 028
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	382 683	243 765	375 440	391 388	389 348	422 306	445 987
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	-150	461	532	0	0	0	0
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	0	486	500	0	0	0	0
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-150	-25	-19	0	0	0	0
Vuosikate - Årsbidrag	-28 604	-14 873	-23 296	-12 153	-13 972	10 413	35 760
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-978	-685	-901	-994	-1 608	-2 427	-2 972
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-27 484	-15 557	-24 257	-13 147	-16 777	7 985	32 737
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-27 484	-15 557	-24 257	-13 147	-16 777	7 985	32 737
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä - Det ackumulerade över-/ underskottet	-27 484		-24 257		-49 854	-32 049	688

- **Allijäämäennuste 2023 noin 24 milj. euroa ja vuoden 2024 talousarvioehdotuksen alijäämä noin 16 milj. euroa**

- Vuodelle 2024 tehty yli 13 milj. euron sopeuttamistoimenpiteet, joiden onnistuminen suurelta osin kiinni erikoissairaanhoidon kustannuksista ja vuokratyövoiman käytön vähentämisestä

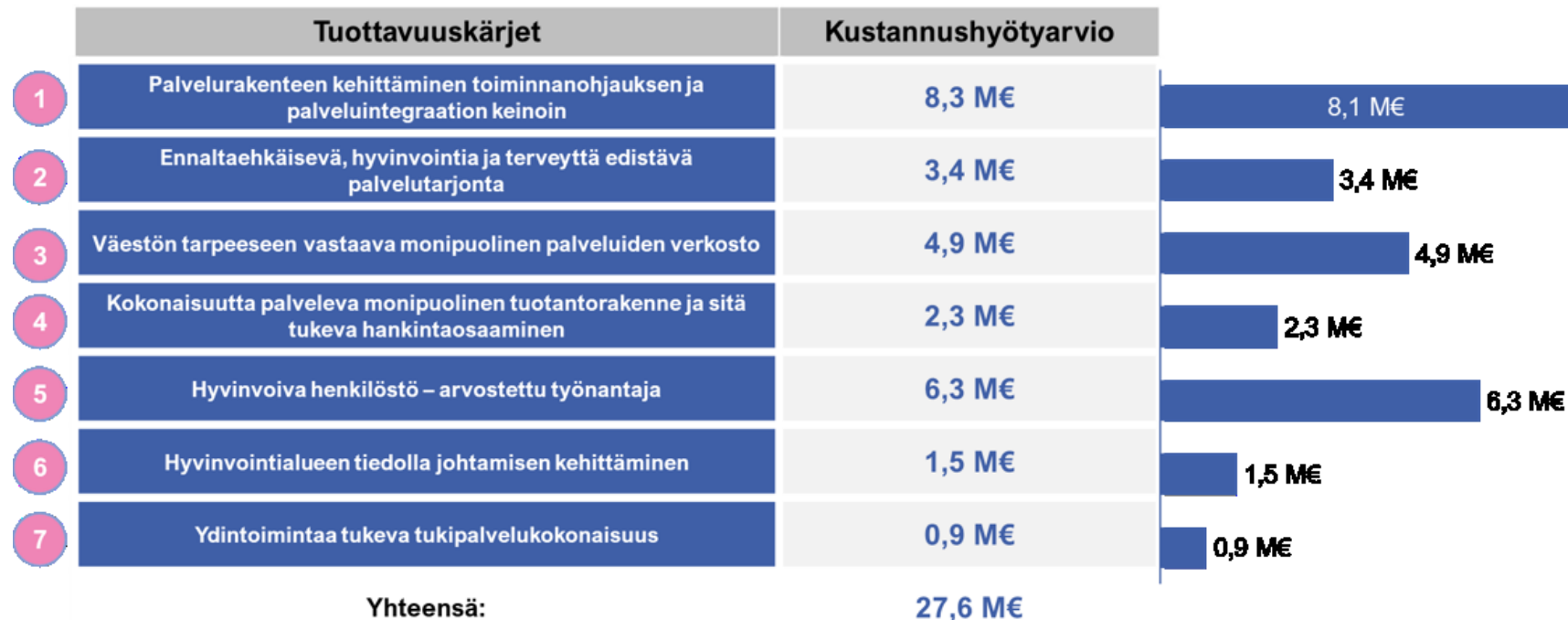
- **Tuottavuusohjelmalla arvioidaan saavutettavan noin 28 milj. euron kustannussäästöt vuosina 2024 – 2026**

- **Hyvinvointialueen rahoituksesta noin 90 % muodostuu valtion rahoituksesta**

- Rahoituksen suunnittelu haasteellista; vuoden 2023 rahoituksen taso selvisi 10.10.2023. Talousarvioosa ja –suunnitelma perustuu 10.10.2023 saatuaan ennakkotietoon myös vuosien 2024 – 2026 osalta.

- **Jos tuottavuusohjelman toimeenpanossa onnistutaan ja rahoitusperustaan ei tule merkittäviä leikkauksia, vuosina 2023 – 2024 kumuloitunut alijäämä on mahdollista kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä**

Tuottavuusohjelman **ensisijaiset** toimenpiteet jakaantuvat seitsemän tuottavuuskärjen alle ja ohjelman laajuus on 28 M€



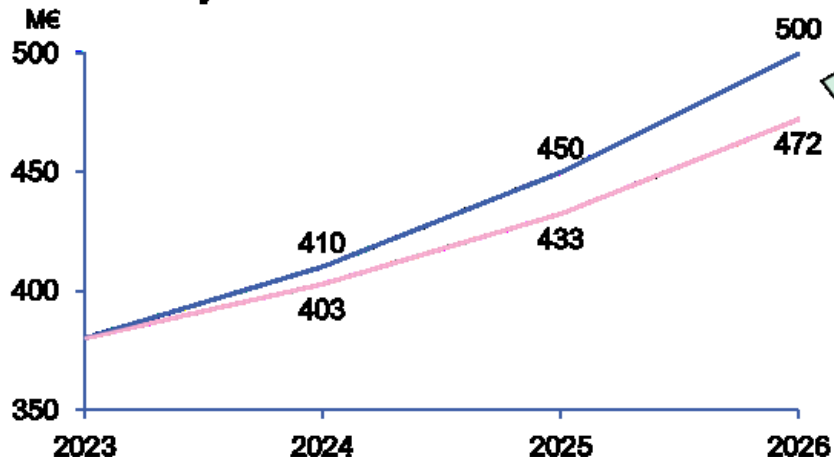
Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Tuottavuusohjelman kustannushyötypotentiaali kasvaa vuosittain, mitä pidemmälle toimenpiteiden vienti etenee

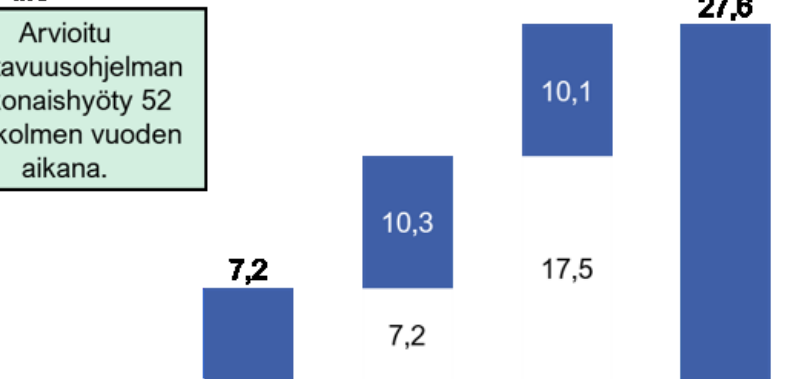
Tuottavuusohjelmasta saatava kokonaiskustannushyöty kolmen vuoden aikana on tässä esimerkissä 52 miljoonaa euroa

Ensimmäisenä vuonna hyöty noin 7 M€. Toisena vuonna tuottavuusohjelma leikkaa hyvinvointialueen kustannuskehitystä 10 M€ lisää, ja kolmantena 10 M€.

Tuottavuusohjelman mukainen kustannuskehitys vs. oletettu kustannuskehitys



Tuottavuusohjelman säästöpotentiaalnin kasvu vuosittain suhteessa oletettuun kustannuskehitykseen



Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöiden ideakipailu

Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus

- Saavutettavuutta ja saatavuutta on lisätty tarjoamalla enemmän digitaalisia palveluja sekä keskittämällä mutta samalla jalkauttamalla palveluja.
- Hoitoon pääsyn kriteereitä on yhtenäistetty. Suurin osa potilaista pääsee hoitoon hoitotakuun määrittämässä ajassa.
- Suurin haaste palvelujen toteuttamisessa on henkilöstön saatavuus.
- Digitaalisia palveluja kehitetään edelleen ja laajennetaan esim. sähköisiä ajanvarauksia ja etävastaanottoja.

Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus

- Sosiaalipalveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta on parannettu keskitetyillä neuvonta- ja ohjauspalveluilla vastuualueittain.
- Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen asiakasohjausyksikkö
- Mielenterveys ja päihdepalveluiden toimintamalli
- Ikääntyneiden palveluissa hoitajamitoitus on toteutunut vuonna 2023 asumispalveluissa kahta yksikköä lukuun ottamatta hyvin alkuvuodesta alkaen. Yksiköissä mitoitus on ollut yli vaaditun 0,65 ja kuudessa yksikössä mitoitus on ollut 0,7 tai yli, kun tarkastellaan kolmen viikon toteutunutta mitoitusta.

Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus

- vammaispalveluissa ja opiskeluhuollossa on haasteita palvelujen saatavuudessa ja hoitoketjujen jatkuvuudessa.
- Koulukurattorille ja kouluterveydenhoitajalle pääsy on heikentynyt.
- Alueen kuntien kanssa on laadittu strateginen yhteistyösopimus, joka pitää sisällään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn yhteistyömuodot ja tavat sekä lakisääteiset yhteistyöryhmät.
- Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on aloitettu aktiivisesti Kumppanuustalon myötä.

Henkilöstö

- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella työskentelee noin 2 500 ammattilaista. Määräaikaisen henkilöstön osuus koko henkilöstömäärästä on noin 19 %.
- Henkilöstövaje on merkittävä erityisesti sosiaali- ja terveystalveissa. Henkilöstövajetta on korvattu ostopalveluilla niissä palveluissa, missä tämä on mahdollista.
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on paljon työkykyriskissä olevia työntekijöitä.

Henkilöstö

- Esihenkilöiden työmäärä on suuri ja toimintaresurssien tarve haastaa tilannetta.
- Kesällä 2023 toteutettiin ensimmäinen työhyvinvointikysely. Kyselyyn vastasi noin 56 % henkilöstöstä. Vastaaajista n. 74 % suosittelisi Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta työpaikkana.
- Henkilöstöhallinnon tietojärjestelmien käyttöönotto ja hr-tietojen varmistaminen ovat edelleen eräiltä osin kesken.
- järjestelyerien kohdentamisen tavoitteena oli, että ammattinimikkeittäin samaa työtä samassa yksikössä ja vastaavissa tehtävissä toimivien osalta saavutettaisiin yhtenäinen tehtäväkohtainen palkka.

Palveluverkko

- Kiinteistöstrategia tehdään yhdessä Maakuntien tilakeskus Oy:n kanssa.
- Kiinteistöstrategialuonnosta esitellään valtuuston iltakoulussa 28.11. ja saatetaan näillä näkymin aluehallituksen 7.12. kokouksen kautta valtuuston päätettäväksi 12.12.2023.
- Palveluverkkoselvitys tehdään tässä vaiheessa kiinteistökannan taloudellisen tarkastelun kautta, yhteistyössä Inspiran asiantuntijoiden kanssa.
- Hyvinvointialue vahvistaa omia valmiuksiaan kestäväälle toiminnalle taloudellisesti kestävän tilapalveluverkon osalta.
- Työ valmistuu loppuvuodesta 2023 (joulukuun alku). Taloudellisen tarkastelun jälkeen laaditaan alkuvuodesta 2024 laajempi palveluverkkoselvitys, jossa palvelut ja saavutettavuus ovat keskiössä.

Integraatio

- Monialainen työryhmä (MASA)
 - Tausta: useita vastuualueita koskevia asiakkaiden/potilaiden palvelukokonaisuuksia, joita on vaikea ratkaista yhden vastuualueen työntekijän toimesta
 - Tavoitteena löytää asiakasta/potilasta parhaiten palveleva kokonaisuus ja vähentää asiakkaan/potilaan hoidon ja palvelun kannalta tarpeetonta siirtymistä vastuualueiden välillä
 - Sosiaali- ja terveystieteiden integraatiossa aktiivisina toimijoina ovat professiojohtajat yhdessä lähiesihenkilöiden kanssa
- Hyvinvointialueen varautuminen on vastuutettu pelastuslaitokselle
 - Varautumisen integraatio
 - pelastuslaitoksen valmius- ja turvallisuusyksikköön rekrytoitu sosiaali- ja terveystoimen taustan omaavia henkilöitä

- Digipalveluiden kehittäminen on prioriteeteissa korkealla ja digipalveluiden käyttöä halutaan vahvistaa kaikilla palvelualueilla .
- Käyttöä helpotetaan hankkimalla asiointialusta, joka kokoaa alueen kaikki digi- ja etäpalvelut yhteen näkymään sekä asiakkaalle että ammattilaiselle .
- Alueelle on perustettu digisotekeskus, HyVä-digi, joka palvelee koko alueen asukkaita . Asiakkaita ohjataan verkkosivuilla käyttämään chat-palvelua.
- Käytössä on chatbot ja ammattilaischat, jossa vastaa sekä sosiaali- että terveysalan ammattilaisia.
- Asioinnissa suositetaan sähköisiä lomakkeita ja puhelinliikennettä pyritään ohjaamaan digikanaviin .
- Digipalveluiden käyttö- ja peittoaste:
 - Reaaliaikainen asiointi: 55,7% asiakkaista, 25,4% suoritteista, peittävyys 42,6% (sosiaalipalvelut ei mukana)
 - Etäasiointi ilman reaaliaikaista yhteyttä: 13,6% asiakkaista, 3,8% suoritteista, peittävyys 10,6% (sosiaalipalvelut ei mukana)
- Digipalveluita tarjotaan eniten terveystaloiden asiakkaille tällä hetkellä (Omaolo, Chat Hyvä-digi sairaanhoitaja ja lääkäri), chatbot käytössä kaikissa palveluissa

Digitalisaatio ja digiturva

- Digipalveluiden vuoden 2023 toiminnan painopisteenä on ollut toiminnan käynnistäminen, organisaation rakentaminen ja toiminnan kannalta välttämättömien järjestelmien toimivuuden varmistaminen. Toimenpiteitä on tehty myös tietoturvan parantamiseksi ja kokonaisarkkitehtuurin kuvaamiseksi.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen, jonka arvioidaan kestävän enintään vuoteen 2027 asti, on käynnistetty. Uudistuksen edellyttämää kilpailutusta valmistellaan yhdessä Länsi-Uudenmaan HVA:n kanssa.
- Vuoden 2024 painopisteitä tulevat olemaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen, nykyisen järjestelmäympäristön kuvaaminen ja päällekkäisten tai muuten tarpeettomien järjestelmien alasajon suunnittelu.
- Tietoturvallisuuden kehittämiseen panostetaan mm. ottamalla käyttöön tietoturvalvomo sekä suojaustiedot ja tapahtumien hallinta (SIEM/SOC).

Palvelustrategia ja palvelutasopäätös

- Palvelutasopäätös on hyväksytty aluevaltuustossa 17.10.2023
- Palvelustrategian valmistelu käynnistyi 4/2023
- Sidosryhmiä, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä luottamushenkilöitä osallistettu valmistelussa laajasti. Aluehallitus on esittänyt aluevaltuustolle, että se hyväksyy Palvelustrategian 14.11.2023 kokouksessaan
- Palvelustrategian tärkein sisältö on tiivistetty kolmeen kehityskärkeen:
 - 1) tarpeen mukainen nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito
 - 2) alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto
 - 3) palvelutuotantoa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen.

4.3 Alueen oma nostot (sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen erityiskysymykset)

Ympäristövahinkojen torjunnan
kansallinen strategia vuoteen 2035
Sosiaalihuollon Kanta-palveluiden
liittymisvelvoitteiden siirtymäajat
Hyvinvointikeskus



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen nostot

Ympäristövahinkojen torjunnan kansallinen strategia vuoteen 2035

- Uudet biopohjaiset sekä vähärikkiset polttoaineet ja kuljetettavat lastit asettavat torjuntatoimiin varautuvat toimijat uusien haasteiden eteen.
- Viranomaisten ympäristövahinkojen torjuntaresurssit on säilytettävä riskejä vastaavalla tasolla myös tulevaisuudessa. Riittävä valmius edellyttää aina suunnitelmallista ja pitkäjänteistä panostamista sekä henkilöstöön että torjuntakalustoon.
- Varautumisessa tulee huomioida erityisesti suorituskyvyn kehittäminen aluskemikaalionnettomuuksien varalle. Lisäksi talviolosuhteisiin soveltuvan torjuntakaluston kehittäminen on tärkeää.
- Monia vaikutuksia Itä-Uudenmaan pelastuslaitokselle.

Alueen nostot

Sosiaalihuollon Kanta-palveluiden liittymisvelvoitteiden siirtymäajat

- Yhteinen APTJ-kilpailutus Länsi-Uusimaan kanssa kestää todennäköisesti lähes koko vuoden 2024
- Kanta-liittymien rakentaminen nyt käytettäviin järjestelmiin olisi erittäin kallista, veisi resursseja muusta kehittämisestä, eikä kaikkien järjestelmien osalta olisi luultavasti edes mahdollista
- toivottavaa, että ensimmäisinä vastaan tulevia siirtymäaikoja (iäkkäiden palvelut 1.9.2024, lastensuojelu 1.3.2025) siirrettäisiin eteenpäin, vähintäänkin samaan kuin vammaispalveluiden palvelut 1.9.2025

Hyvinvointikeskus

- Itä-Uudellemaalle suunnitellaan hyvinvointikeskusta, johon on tarkoitus keskittää perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä osittain sosiaalihuollon palveluja
- Hanketta varten on perustettu suunnitteluryhmä, jossa ovat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ja sairaanhoitopiirin HUS edustajat sekä konsultteja
- Hanke on ajankohtainen lähempänä vuotta 2030

5. Johtopäätökset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Yhteinen näkemys alueen tilanteesta

- Tämä osio täytetään neuvotteluissa

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

- Mahdolliset vaikutukset STM ja SM selvityksiin

5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Valtioneuvoston toimenpidesuosituksset

VM:n ja STM:n suositukset:

1. Alueen on vauhditettava päätöksentekoa toiminnan ja palveluiden uudistamiseksi sekä talouden tasapainottamiseksi.
2. Alueen on kevennettävä palvelurakennetta ja -verkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
4. Alueen, Uudenmaan muiden järjestämisvastuullisten ja HUS-yhtymän täytyy tehdä yhteen sovitettut suunnitelmat talouden tasapainottamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi mukaan lukien yhteinen investointisuunnittelu.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositukset:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
2. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.
4. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
5. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Jatkotoimista sopiminen

- Seurattavat asiat ja seurantatapa

6. Tilaisuuden päätös

KIITOS!



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Liite 2. Itä-Uudenmaan muutosohjelma

Talouden tila

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen alijäämän ennustetaan asettuvan vuonna 2023 noin 24 miljoonaa euroon ja vuoden 2024 talousarvioehdotuksen alijäämä on noin 16 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueen talousarvioon vuodelle 2024 on tehty reilun reilun 13 miljoonan euron sopeuttamistoimet, joiden onnistuminen on suurelta osin kiinni vuokratyövoiman käytön vähentämiseen tähtäävistä toimenpiteistä. Valmisteilla olevalla tuottavuusohjelmalla arvioidaan saavutettavan yhteensä noin 28 miljoonan euron kustannussäästöt vuosina 2024 – 2026. Palkankorotukset ja palkkaharmonisaatio, hintojen indeksitarkistukset ylöspäin ja väestön ikääntymisen tuoma palvelutarpeen kasvu luovat toisaalta painetta kustannusten kasvulle.

Hyvinvointialueen rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen, joka on noin 90 % kokonaistuloista. Loput 10 % koostuu myyntituotoista, maksutuotoista, avustuksista ja muista toimintatuotoista. Talousarvio- ja suunnitelmaesitykseen 2024 – 2026 liittyy merkittävää epävarmuutta valtion rahoituksen osalta. Hyvinvointialueen rahoituksen suunnittelu on haasteellista, koska vuoden 2023 valtion rahoituksen tason osalta saatiin päivitetty tieto vasta 10.10.2023. Talousarviossa ja -suunnitelmassa käytetty valtion rahoituksen taso perustuu 10.10.2023 saatuun ennakkotietoon myös vuosien 2024 – 2026 osalta.

Vuoden 2024 talousarvioesityksen toimintakuluista, 448 miljoonasta eurosta, noin 34 % on henkilöstökuluja, noin 55 % on ostopalveluita, joista yli puolet (135 miljoonaa euroa) on erikoissairaanhoidon osuus, loput 11 % jakaantuu aineisiin ja tarvikkeisiin, avustuksiin sekä muihin toimintakuluihin.

HUS-yhtymähallitus on 23.10.2023 kokouksessaan käsitellyt vuoden 2024 talousarviokehityksen korottamista noin 12,5 miljoonalla eurolla, joten erikoissairaanhoidon kustannusten osalta talousarvioesitykseen sisältyy epävarmuutta. HUS-yhtymä ennustaa vuodelle 2023 noin 95 miljoonan euron alijäämää, jota hyvinvointialueiden ennusteissa ei ole huomioitu. Vuokratyövoiman käytön johtamiseen tullaan kiinnittämään erityistä huomiota vuonna 2024, että tiukkaan talousarviokehitykseen on mahdollista päästä. Jos tuottavuusohjelman toimeenpanossa onnistutaan ja rahoitus pohjaan ei tule merkittäviä leikkauksia, vuosina 2023 – 2024 kumuloitunut alijäämä on mahdollista kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Tuottavuusohjelma

Hyvinvointialue aloitti maaliskuussa 2023 tuottavuusohjelman laatimisen vuosille 2023-2026. Tuottavuusohjelma valmisteltiin kevään ja syksyn 2023 aikana osallistaen laajasti niin hyvinvointialueen johtoa, poliittisia päätöksentekijöitä kuin henkilöstöäkin. Tavoitteena oli tehdä itäuusimaalaisten tarpeita vastaava kuvaus tavoitteista ja toimenpiteistä, joiden pohjalta hyvinvointialueen alijäämää saadaan katetuksi, tuottavuutta nostettua ja kehitystyötä voidaan suunnitella. Ohjelma sisältää toimenpide-ehdotukset tuottavuuden parantamiseksi, arviot kustannussäästöpotentiaalista, muutosten toimeenpanon ajanjaksosta sekä muutoksen läpiviennin vaatavuudesta 2023-2026 aikana.

Tuottavuusohjelman laajuus on kokonaisuudessaan 27,6 milj.€ vuodessa. Tuottavuusohjelman kustannushyötypotentiaali kasvaa vuosittain, mitä pidemmälle toimenpiteiden vienti etenee: ensimmäisenä vuonna hyöty on noin 7 milj.€, toisena vuonna tuottavuusohjelma leikkaa hyvinvointialueen kustannuskehitystä noin 11 milj. lisää ja kolmantena 10

milj.€. Hyvinvointialueen lähtökohdat tuottavuuden kehittämiseksi ovat haastavat. Toisaalta Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveystoiminnan asukaskohtaiset kustannukset ovat maan kolmanneksi alhaisimmat ja monilta osin soten palvelutuotanto on alueella laadukasta. Samalla alueellinen ja toiminnallinen integraatiotyö on kuitenkin vasta alussa. Hyvinvointialueen talous on ensimmäisenä toimintavuonna budjetoitu 27,5 milj.€ alijäämäiseksi. Kasvaneen valtion rahoituksen myötä alijäämäennuste on vuodelle 2023 noin 24 milj.€.

Tuottavuusohjelma jakautuu rakenteellisesti seitsemään tuottavuuskärkeen, joiden alla on 30 tuottavuuskohdetta. Kukin tuottavuuskohde sisältää yhden tai useamman tuottavuustoimenpiteen, joiden tarkoitus on kuvata niitä konkreettisia hankkeita tai tekemisiä, joilla tuottavuuskohteissa kuvattu muutos viedään käytäntöön. Näitä tuottavuustoimenpiteitä on tunnistettu valmistelussa kauttaaltaan lähes 200 kappaletta. Tuottavuusohjelma on sisällöltään monipuolinen, kunnianhimoinen, ja kattaa kaikki hyvinvointialueen toiminnot. Tuottavuusohjelman valmistelu on työn ensimmäinen vaihe. Tuottavuusohjelman tavoitteiden onnistumisen edellytys on, että toimeenpano suunnitellaan tarkemmin aikataulun, resursoinnin ja vastuiden kannalta. Lisäksi tulee luoda toimenpiteitä toimeenpaneva muutosorganisaatio, joka seuraa toimenpiteiden edistymistä. Koko henkilöstön on sitouduttava muutoksen toimeenpanoon. On myös tärkeä tunnistaa tuottavuustoimien keskeiset riippuvuussuhteet. Tuottavuusohjelman toimeenpano-ohjelman laadinta on syytä käynnistää välittömästi tuottavuusohjelmasta päättämisen jälkeen.

Palvelujen saavutettavuus ja saatavuus

Palveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta on lisätty tarjoamalla enemmän digitaalisia palveluja sekä keskittämällä mutta samalla jalkauttamalla palveluja. Varsinkin pienillä paikkakunnilla kuten Myrskylä ja Pukkila palveluja on keskitetty tiettyihin päiviin, jolloin sotepalvelujen henkilökunta jalkautuu alueelle. Muina päivinä ko kuntien asukkaat saavat palvelua lähimmästä sote palvelupisteestä Askolassa.

Hoitoon pääsyn kriteereitä on yhtenäistetty alueella. Suurin osa potilaista pääsee hoitoon hoitotakuun määrittämässä ajassa. Hoitoon pääsyn aika vaihtelee edelleen alueella ja tämä on haastavaa tasapainottaa, koska alueella on useampi potilastietojärjestelmä käytössä. Suurin haaste kuitenkin palvelujen toteuttamisessa on henkilöstön saatavuus. On jouduttu turvautumaan ostohenkilökuntaan hoitajien, lääkäreiden ja psykologien palveluiden turvaamiseksi. Palvelujen saatavuutta ja saatavuutta on parannettu keskitetyllä DigiHyVä palvelulla, joka on aloittanut toimintansa syyskuussa. 8.11.23 ko. palvelua oli käytetty 3535 kertaa, keskimääräinen jonotusaika oli 6 minuuttia ja tyytyväisyyden keskiarvo oli 4,7asteikoilla 1-5. Digitaalisia palveluja tullaan kehittämään edelleen ja laajennetaan esim. sähköisiä ajanvarauksia ja etävastaanottoja.

Sosiaalipalveluiden saavutettavuutta ja saatavuutta on parannettu keskitetyillä neuvonta- ja ohjauspalveluilla vastuualueittain. Kriteerit palveluiden saamiseen on yhdenvertaistettu luomalla yhteiset alueelliset toimintaohjeet ja toimintamallit. Sosiaalipalveluita johdetaan keskitetysti. Tämä näkyy jo hyvien tulosten saavuttamisessa esimerkiksi lapsiperheiden ja aikuisten palveluissa sekä mielenterveys ja päihdepalveluissa.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa on perustettu asiakasohjausyksikkö, joka vastaa virka- aikaisesta päivystyksestä ja ottaa vastaan kaikki vireilletulot. Asiakasohjausyksikkö on resursoitu siten, että siinä tehdään myös 7 arkipäivän aikana kaikki alku-/ensiarvioinnit olemalla yhteydessä asiakkaisiin ja tapaamalla heitä tarvittaessa. Laadukkaalla ja nopealla alkuarvioinnilla pystymme osan lastensuojeluilmoituksista käsittelemään jo 7 arkipäivän aikana siten, että perhe ohjataan joko peruspalveluiden piiriin tai se yksi kotikäynti on jo itsessään riittävä interventio asioiden

hoitamiseksi ja avun saamiseksi. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan siten ainoastaan niille lapsille, joiden sitä arvioidaan aidosti tarvitsevan. Tämä johtaa pienempään palvelutarpeen arviointi määrään ja mahdollistaa määräraikojen saavuttamisen selvitysten tekemisissä. Ikääntyneiden palveluissa palvelutarpeen arviointi saadaan tehtyä määräraajassa alle puolet. Tähän asiaan on kiinnitetty huomiota ja lisätty sosiaalityön osuutta ko arvioinnissa.

Mielenterveys ja päihdepalveluiden toimintamalli, jossa pyritään nopeaan asiakkuuden haltuunottoon on otettu käyttöön koko alueella. Tämä on merkittävästi lyhentänyt asiakasjonoja. Mielenterveys ja päihdepalveluissa saatavuutta on lisätty avaamalla nuorten moniammatillinen yksikkö Zemppi, joka vastaa lieviin ja keskivaikeisiin nuorten ongelmiin.

Ikäihmisten palveluissa hoitajamitoitus on toteutunut vuonna 2023 asumispalveluissa kahta yksikköä lukuun ottamatta hyvin alkuvuodesta alkaen. Yksiköissä mitoitus on ollut yli vaaditun 0,65 ja kuudessa yksikössä mitoitus on ollut jopa 0,7 tai yli, kun tarkastellaan kolmen viikon toteutunutta mitoitusta. Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen jonotusaika on keskimäärin ollut 56 vuorokautta ja yhteisölliseen asumiseen 29 vuorokautta.

Haasteita palvelujen saatavuudessa löytyy mm vammaispalveluissa ja opiskeluhollossa. Koulukurattorille ja kouluterveydenhoitajalle pääsy on heikentynyt alueella, koska suuri osa oppilaista kokivat, etteivät pääse yrityksistä huolimatta vastaanotoille. Alueella täyttyvät lakisääteiset henkilökuntamitoitukset. Palveluja yhtenäistämisen yhteydessä on huomattu merkittäviä eroja ammattilaisten tehtävänkuvissa, jotka suuresti vaikuttavat erityisesti matalan kynnyksen palvelujen saatavuuteen kouluissa. Palvelujen yhtenäistäminen on käynnissä ja tämä vie aikaa, koska osa palveluista tulee tuottaa uudella tavalla keskitetysti.

Vammaispalveluissa palvelujen saatavuutta ja tasavertaisten palvelujen saanti on ollut haastavaa. Hyvinvointialueen aloittaessa yhdistettiin seitsemän kunnan toimintatavat sekä kahden kuntayhtymän. Palvelujen sisällössä ja palveluketjuissa on ollut suuria eroavaisuuksia, joiden yhdenmukaistamiseksi tehdään edelleen työtä. Haasteena on myös tässä palvelussa ollut hoitoketjujen jatkuvuus, koska esim. HUS ei ole pystynyt tuottamaan kaikkia heidän koordinoimiaan palveluja. Tämä vaikuttaa suuresti, koska Itä-uudellemaalle on keskittynyt muutama tavallista vaativamman tason vammaispalvelun yksikköä, joihin myös muut hyvinvointialueet ovat sijoittaneet asiakkaitaan.

Kuntien kanssa on käyty keskustelua yhteistyöstön rakenteista ja tavoitteista. Strategisesta yhteistyösopimuksesta on päästy yhteisymmärrykseen. Sopimus pitää sisällään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn yhteistyömuodot ja tavat sekä lakisääteiset yhteistyöryhmät.

Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa on aloitettu aktiivisesti Kumppanuustalon myötä. Kumppanuustalossa kolmannen sektorin palvelut tavoittavat mielenterveys- ja päihdekuntoutujat matalalla kynnyksellä. Kolmannen sektorin kaikki toimijat kokoontuvat yhteistyön merkeissä perustetun kumppanuuspöydän ympärille. Vetovastuu kuuluu alkuvaiheessa hyvinvointialueelle.

Henkilöstö

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella työskentelee noin 2 500 ammattilaista. Heistä suurin osa (n. 2 100 henkilöä) työskentelee sosiaali- ja terveystoimen toimialalla. Pelastuslaitoksen palveluksessa on noin 270 henkilöä. Konserni- ja strategiapalveluiden henkilöstömäärä on noin 270. Heistä valtaosa

toimii puhtaus- ja ateriapalveluissa. Määräaikaisen henkilöstön osuus koko henkilöstömäärästä on noin 19 %.

Henkilöstövaje on merkittävä erityisesti sosiaali- ja terveystaloudissa. Täyttämättömiä toimija ja virkoja oli lokakuussa noin 188 kpl. Pulaa on lähi- ja sairaanhoitajista, lääkäreistä, psykologeista ja sosiaalityöntekijöistä. Henkilöstövajetta on korvattu ostopalveluilla niissä palveluissa, missä tämä on mahdollista.

Alkaneita ja päätyneitä palvelussuhteita on eniten alle 30-vuotiaiden ikäryhmässä. Kuluva vuoden aikana on ollut yhteensä 594 avointa työpaikkaa, joihin on tullut yhteensä 2612 hakemusta. Keskimäärin hakemuksia on ollut 4,4 kpl per työpaikka. Hakemukset jakautuvat epätasaisesti; kaikkiin avoimiin työpaikkoihin on tullut vain vähän tai ei lainkaan hakemuksia. Esimerkiksi ikääntyneiden palveluissa oli syyskuun lopun tilanteessa 19 % sairaanhoitajan tehtävistä, 14 % lähihoitajan tehtävistä ja 7 % hoiva-avustajan tehtävistä täyttämättä. Porvoon kotihoidossa peräti 38 % sairaanhoitajan tehtävistä ja 22 % lähihoitajan tehtävistä oli täyttämättä. Eniten hakemuksia on saatu toimistotehtäviin.

Työterveyshuollon havaintojen mukaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on paljon työkykyriskissä olevia työntekijöitä. Työkykyriskissä olevat henkilöt ovat työterveyshuollon aktiivisessa seurannassa. Työterveyshuollon tietojen mukaan lyhyitä, alle viiden päivän sairauspoissaoloja on noin 25 % kaikista sairauspoissaoloista. Sote- ja hallintotehtävien osalta suurimmat diagnoosiryhmät ovat mielenterveys- sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Samat diagnoosiryhmät ovat suurimmat myös pitkissä sairauspoissaoloissa. Yli 90 päivän sairauspoissaoloja on kirjoitettu 33 henkilölle. Pelastuslaitoksen osalta suurin osa sairauspoissaoloista johtuu hengitystieinfektioista, tuki- ja liikuntaelinsairauksista sekä vammoista.

Työkykyjohtamisessa on ollut selkeitä haasteita. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue liittyi keväällä 2023 Kevään hankkeeseen, jonka puitteissa pyritään vahvistamaan esihenkilötyön osaamista. Myös työterveyshuollon havaintojen mukaan esihenkilötyössä on suuri tuen tarve. Työterveyshuolto on kiinnittänyt huomioita myös siihen, että esihenkilöiden työmäärä on suuri ja toimintaresurssien tarve haastaa tilannetta.

Työpaikkaselvityksissä ja AVIn tarkastuksissa on noussut esille väkivallan uhka ja vaaratilanteet. Esihenkilöitä on lähdetty kouluttamaan riskienarviointien laatimiseen sekä Haipro-järjestelmän käyttämiseen.

Kesällä 2023 toteutettiin hyvinvointialueen ensimmäinen työhyvinvointikysely. Se toteutettiin Kevään kyselytyökalulla. Kyselyyn vastasi noin 56 % henkilöstöstä. Vastaajista noin 74 % suosittelisi Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta työpaikkana. Yhtenäisen identiteetin muodostaminen on kuitenkin vielä kesken, eivätkä aivan kaikki koe vielä olevansa osa yhteistä organisaatiokulttuuria. Toteutuneesta organisaatiouudistuksesta huolimatta vastaajat kokevat, että yksiköiden tavoitteet ja keskeisimmät työtehtävät ovat selvillä. Työ tarjoaa mahdollisuuden ammatilliseen kehittymiseen ja omia tietoja sekä taitoja voi käyttää monipuolisesti. Työn tekemiselle ei kuitenkaan ole riittävästi aikaa. Tulosten mukaan esihenkilötyössä on onnistuttu, sillä erittäin moni vastaaja kokee esihenkilöön nähden vallitsevan luottamuksen ilmapiirin, ja esihenkilötyö koetaan puolueettomaksi. Organisaation kokonaisjohtaminen sen sijaan sai vastaajilta heikoimmat arviot.

Alkuvuosi oli selkeästi toiminnan käynnistämisen aikaa. Henkilöstöhallinnon tietojärjestelmien käyttöönotto ja hr-tietojen oikeellisuuden varmistaminen ovat työllistäneet asiantuntijoita koko kuluvan vuoden ajan, ja edelleenkin järjestelmien käyttöönotto on eräiltä osin kesken. Esimerkiksi osaamisenhallintajärjestelmä Safetypass saataneen käyttöön joulukuussa 2023, ja Laura-rekrytointijärjestelmän kaikki osiot valmistunevat tuotantokäyttöön syksyn 2023 aikana. Täyttölupamenettely on saatu käyttövalmiuteen lokakuussa 2023. Tiedolla johtamisen ajantasainen data saataneen käyttöön aikaisintaan joulukuussa 2023.

1.6.2023 jaettiin sopimuskauden ensimmäiset järjestelyerät HYVTES:n, liite 7:n sekä SOTE-sopimuksen piiriin kuuluvalla henkilöstölle. Neuvottelut käytiin huhti-elokuun aikana, ja neuvottelutulos käsiteltiin yhteistoimintaelimessä 9.8.2023. Lääkärisopimuksen osalta käydään erilliset neuvottelut. Jaossa olleiden järjestelyerien kohdentamisen tavoitteena oli pääsopijajärjestöjen ja KT:n ohjeistusten mukaisesti tehtäväkohtaisten palkkojen yhteensovittaminen, eli palkkaepäkohtien korjaaminen. Tavoitteena oli, että ammattinimikkeittäin samaa työtä samassa yksikössä ja vastaavissa tehtävissä toimivien osalta saavutettaisiin yhtenäinen tehtäväkohtainen palkka. Lisäksi neuvotteluja ohjasi aluehallituksen aikaisempi linjaus siitä, että vuoden 2023 järjestelyerät kohdennetaan nimikkeittäin alimpien tehtäväkohtaisten palkkojen epäkohtien korjaamiseen.

Henkilöstön saatavuuteen, vuokratyövoiman käyttöön sekä veto- ja pitovoimatekijöihin kiinnitetään erityistä huomioita. Syksyllä 2023 käytiin työnantajan ja pääsopijajärjestöjen väliset paikallisneuvottelut em. asioista. Konkreettisten toimenpiteiden toteuttaminen on aikataulutettu vuodelle 2024 ja sisällytetty vuoden 2024 talousarvioehdotukseen.

Palveluverkko

Kiinteistöstrategia tehdään yhdessä Maakuntien tilakeskus Oy:n kanssa. Maakuntien tilakeskuksen Modulo-tilatietopalveluun on viety dataa hyvinvointialueen käytössä olevista kiinteistöistä, jolloin strateginen päätöksenteko perustuu tietoon. Kiinteistöstrategialuonnosta esitellään valtuuston iltakoulussa 28.11. ja saatetaan näillä näkymin aluehallituksen 7.12. kokouksen kautta valtuuston päätettäväksi 12.12.2023.

Palveluverkkoselvitys tehdään tässä vaiheessa kiinteistökannan taloudellisen tarkastelun kautta, yhteistyössä Inspiran asiantuntijoiden kanssa. Hyvinvointialue vahvistaa omia valmiuksiaan kestäväälle toiminnalle taloudellisesti kestävästä tilapalveluverkon osalta. Työssä on tarkoitus tarkastella taloudellisia vaikutuksia tilapalveluverkon ratkaisuiden suhteen. Työ valmistuu loppuvuodesta 2023 (joulukuun alku). Taloudellisen tarkastelun jälkeen laaditaan alkuvuodesta 2024 laajempi palveluverkkoselvitys, jossa palvelut ja saavutettavuus ovat keskiössä.

Integraatio

Sosiaali- ja terveystoimen vastuualueilta on noussut tarve käsitellä ja ratkaista yhteisesti useita vastuualueita koskevia asiakkaiden/potilaiden palvelukokonaisuuksia (ns. yhteistyöasiakkaat) ja joita on vaikea ratkaista yhden vastuualueen työntekijän toimesta. Tavoitteena yhteiselle ratkaisuprosessille on löytää asiakasta/potilasta parhaiten palveleva kokonaisuus ja vähentää asiakkaan/potilaan hoidon ja palvelun kannalta tarpeetonta siirtymistä vastuualueiden välillä. Lokakuussa on perustettu Monialainen työryhmä (MASA), joka kokoontuu noin kolmen viikon

välein. Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiossa aktiivisina toimijoina toimivat professiojohtajat yhdessä lähiesihenkilöiden kanssa.

Hyvinvointialueen varautuminen on vastuutettu pelastuslaitokselle. Tämä asettaa suuret vaatimukset koko varautumisen integroinnille, eli pelastuslaitoksen on osattava toimia koko hyvinvointialueen organisaatiossa tukemassa varautumista ilman organisaatioiden raja-aitoja. Tästä syystä on pelastuslaitoksen valmius- ja turvallisuusyksikköön esimerkiksi rekrytoitu sosiaali- ja terveystoimen taustan omaavia henkilöitä.

Digitalisaatio ja digiturva

Digipalveluiden vuoden 2023 toiminnan painopisteenä on ollut toiminnan käynnistäminen, organisaation rakentaminen ja toiminnan kannalta välttämättömien järjestelmien toimivuuden varmistaminen. Toimenpiteitä on tehty myös tietoturvan parantamiseksi ja kokonaisarkkitehtuurin kuvaamiseksi.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen, jonka arvioidaan kestävän enintään vuoteen 2027 asti, on käynnistetty. Uudistuksen edellyttämää kilpailutusta valmistellaan yhdessä Länsi-Uudenmaan HVA:n kanssa.

Vuoden 2024 painopisteitä tulevat olemaan asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistaminen, nykyisen järjestelmäympäristön kuvaaminen ja päällekkäisten tai muuten tarpeettomien järjestelmien alasajon suunnittelu. Tietoturvallisuuden kehittämiseen panostetaan mm. ottamalla käyttöön tietoturvalavomo sekä suojaustiedot ja tapahtumien hallinta (SIEM/SOC).

Digipalveluiden kehittäminen on prioriteeteissa korkealla ja digipalveluiden käyttöä halutaan vahvistaa kaikilla palvelualueilla. Käyttöä helpotetaan hankkimalla asiointialusta, joka kokoaa alueen kaikki digi- ja etäpalvelut yhteen näkymään sekä asiakkaalle että ammattilaiselle. Alueelle on perustettu digisotekeskus, HyVä-digi, joka palvelee koko alueen asukkaita. Asiakkaita ohjataan verkkosivuilla käyttämään chat-palvelua. Käytössä on chatbot ja ammattilaischat, jossa vastaa sekä sosiaali- että terveysalan ammattilaisia. Asiointissa suositaan sähköisiä lomakkeita ja puhelinliikennettä pyritään ohjaamaan digikanaviin. Jokainen yhteydenotto ei vaadi ammattilaisen työpanosta, jolloin tämä aika voidaan käyttää tehokkaammin asiakastyöhön. Jatkossa puhelinpalvelua tarvitaan vähemmän. Toistaiseksi digiasioinnin osuus on sen verran pientä, että vielä ei voida luopua aiemmista toimintakäytännöistä. Muutos tapahtuu hiljalleen muutaman vuoden kuluessa.

Digipalveluiden käyttö- ja peittoaste:

- Reaaliaikainen asiointi: 55,7% asiakkaista, 25,4% suoritteista, peittävyys 42,6% (sosiaalipalvelut ei mukana)
- Etäasiointi ilman reaaliaikaista yhteyttä: 13,6% asiakkaista, 3,8% suoritteista, peittävyys 10,6% (sosiaalipalvelut ei mukana)

Digipalveluita tarjotaan eniten terveyspalveluiden asiakkaille tällä hetkellä (Omaolo, Chat Hyvä-digi sairaanhoitaja ja lääkäri), chatbot on käytössä kaikissa palveluissa. HyVä-digissä havaittu, että asiakaskunta on erittäin vaihtelevaa, asiakaskunnan ikä on ollut välillä 18 – 90.

Palvelustrategia

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue käynnisti palvelustrategian valmistelun huhtikuussa 2023.

Palvelustrategian valmisteluun on osallistettu laajasti eri sidosryhmiä, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia sekä luottamushenkilöitä. Aluevaltuusto ja aluehallitus ovat käsitelleet palvelustrategian sisältöjä iltakoulutyöskentelynä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja

terveydenhuollon ammattilaisia sekä muita työntekijöitä on haastateltu tavoitteena tunnistaa Itä-Uudenmaan lähivuosien keskeisimmät pitkän aikavälin tavoitteet ja kehitystoimet sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi palvelustrategian sisältöjä on työstetty yhteistyössä palvelutuotannon ammattilaisten kanssa kolmessa työpajassa kevään 2023 aikana.

Palvelustrategian luonnosversion lausuntoja on pyydetty sidosryhmiltä laajasti. Aluevaltuusto piti iltakoulun palvelustrategiasta 19.9.2023. Yrittäjille ja järjestöille järjestettiin palvelustrategian verkkotilaisuus 22.9.2023. Asukkaille pidettiin 2.10.2023 keskustelutilaisuus verkossa sekä lähitapaaminen. Palvelustrategialuonnosta on ollut mahdollista kommentoida myös hyvinvointialueen verkkopalvelun ita-uusimaa.fi kautta.

Palvelustrategian tärkein sisältö on tiivistetty kolmeen kehityskärkeen: 1) tarpeen mukainen nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito, 2) alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto, ja 3) palvelutuotantoa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen.

Aluehallitus on esittänyt aluevaltuustolle, että se hyväksyy Palvelustrategian 14.11.2023 kokouksessaan.

Palvelutasopäätös

Pelastustoimen palvelutasopäätös on hyväksytty aluevaltuustossa 17.10.2023.