



Hyvinvointialueneuvottelu Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Aika: 1.11.2023, klo 12.00 - 16.15

Paikka: Seminarium, Meritullinkatu 10, Helsinki

Alueen edustajat

Kaisa Lepola, Aluehallituksen puheenjohtaja

Olli Naukkarinen, Hyvinvointialuejohtaja

Jussi Savola, Toimialajohtaja, konserni- ja tukipalvelut

Satu Ala-Kokko, Toimialajohtaja, strategia ja integraatio

Marika Paasikoski-Junninen, Toimialajohtaja, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut ja ikäihmisten palvelut

Jarmo Lappalainen, Toimialajohtaja, terveydenhuolto

Petri Talikka, Toimialajohtaja, pelastuspalvelut

Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Outi Salo, erityisasiantuntija, SM

Jani Pitkäniemi, osastopäällikkö, ylijohtaja, VM (KAO)

Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM (KAO)

Teija Mikkola, neuvotteleva virkamies, VM

Hannele Ridanpää, arviointipäällikkö, THL

Mira Leinonen, pelastusylitarkastaja, AVI

Elina Palola, johtaja, STM YTO

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM APO

Harri Jokiranta, johtava asiantuntija, STM OHO (YTA-koordinaattori, asiantuntijasihteeri)

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin asialistan mukaisesti

3. Hallitusohjelma

3.1 Hallitusohjelman linjaukset

Kansallinen 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

Alueen edustaja esittelee

Alue valmistelee tämän kohdan. Alueen yleiskatsaus ja näkemykset hallitusohjelmasta kokonaisuutena, ei muutosohjelmien esittelyä. (Liitteessä 1)

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

Päätös:

Hyväksyttiin päätösehdotus.

Tunnistettiin hyvinvointialueen mahdollisuuksia tasapainottaa taloutta siten, että hyödynnetään muutosohjelman toteutusta (vaikutus 1/3), palveluverkkoon liittyviä ratkaisuja (vaikutus 1/3) sekä muita toiminnan tehostamiskeinoja (vaikutus 1/3).

Todettiin, että hyvien käytäntöjen vahvistaminen ja levittäminen sekä muut tehostamisratkaisut ovat toimivia, mutta haasteena on niiden vaikuttavuus vasta pidemmällä ajalla.

4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila

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 3.

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 1.

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

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



Alueen oma nosto on esitetty liitteessä 1.

Päätösehdotus: Käydään läpi alueen tilanne sekä keskeiset haasteet. Kuullaan alueen muutosohjelman toteutuksen tavoitteet ja aikataulu.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus.

5. Johtopäätökset

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)

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

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa.

Päätös:

Todettiin, että neuvotteluissa on pääosin syntynyt yhteinen tilannekuva Kanta-Hämeen hyvin-
vointialueen tilanteesta. Merkittävin ero koskee alueen mahdollisuutta toimia tilanteessa, jossa
palvelujen järjestämistä koskeva lainsäädäntö ja rahoitus ovat keskenään ristiriidassa. Alueen
lähtökohta on, että ristiriita pitäisi ratkaista ensi sijassa lainsäädäntöä muuttamalla. Sitä ennen
uudistusohjelmien toimeenpano on mahdotonta. Ministeriöiden lähtökohtana on, että alueen
on suunniteltava toiminnan ja talouden tasapainottaminen nykylainsäädännön puitteissa.

Todettiin, että alueen muutosohjelmaan sisältyvät suunnitelmat ovat hyviä ja realistisia. Toimin-
taan ja palveluihin kohdentuva säästöohjelma on vaativa ja haastava. Useimmat uudistuksista
ovat rakenteellisia muutoksia, joiden vaikuttavuus realisoituu vasta pidemmällä aikavälillä, mikä
on ristiriidassa alijäämän kattamisveloitteeseen liittyvän aikataulun kanssa.

Tunnistettiin myös alueen muutos- ja uudistusohjelman toimeenpanoon liittyvät riskit. Näistä
erityisesti säästötoimenpiteet, jotka kohdistuvat ei-lakisääteisiin tehtäviin, vaarantavat ennalta-
ehkäisevän ja HYTE –toiminnan toteutusta ja siirtävät palvelutarvetta raskaimpiin palveluihin.
Tämä uhkaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden saavuttamista

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Kirjataan mahdolliset neuvotteluiden tuomat muutokset selvityksiin.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa

Päätös: Todettiin, että ei ole vaikutuksia.



5.3 Valtioneuvoston toimenpidesuosituksukset

Ehdotukset valtioneuvoston toimenpidesuosituksiksi hyvinvointialueelle on esitetty liitteessä 6.

VM:n ja STM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on vauhditettava päätöksentekoa toimintansa ja palveluiden uudistamiseksi sekä talouden tasapainottamiseksi.
2. Alueen on selkeytettävä palvelurakennetta ja palveluverkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen tulee tarkistaa erityisesti sairaalapalveluja (sairaalaverkon kolminapaisuus) vastaamaan palvelutarpeiden mukaista palveluiden saatavuutta, henkilöstön riittävyttä ja kustannusvaikuttavuutta.
4. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset:

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

Päätösehdotus: Annetaan esitetyt toimenpidesuosituksukset

Päätös: Alueen pyynnöstä ministeriöt tarkentavat vielä suositusehdotuksia ennen niiden antamista. Kanta-Hämeen hyvinvointialue ei kaikilta osin jaa ministeriöiden näkemystä suositusehdotuksista

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

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

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee ehdotuksen seurattavista asioista kokouksessa

Päätös:

Valtioneuvoston tarkennetut toimenpidesuosituksukset toimitetaan alueelle erillisenä asiakirjana kokouksen jälkeen.



Toimenpidesuosituksia seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) §24 ja Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) §10 mukaisesti, hyödyntäen hyvinvointialueen vuosittaista selvitystä, Sosiaali- ja terveysministeriön ja Sisäministeriön vuosittaista selvitystä, hyvinvointialuekohtaista Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviota, aluehallintoviraston asiantuntija-arviota, sekä lisäksi vuosittain ministeriöiden ja hyvinvointialueneuvottelujen yhteydessä.

5 Tilaisuuden päätös /

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 16.15.

Kari Hakari
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka
Pelastusylijohtaja
Sisäministeriö

Olli Naukkarinen
Hyvinvointialuejohtaja
Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali, sisältää erilliset liitteet 2, 4 ja 5

Liite 3: Hyvinvointialueen tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot

Liite 6: Valtioneuvoston toimenpidesuositukset

Neuvotteluiden taustamateriaalit:

Alueen oma HVA selvitys

Aluetta koskeva THL arviointi

Aluetta koskeva AVI arviointi (pelastustoimi)

YTA koskeva THL arviointi

Valtakunnallinen THL arviointi

Valtakunnallinen Valvira arviointi

Valtakunnallinen AVI asiantuntija-arvio (pelastustoimi)

STM selvityksen luonnos

SM selvityksen luonnos

VN/22236/2023-STM-7

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 913129191

2024-02-26

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2024-02-26



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen Kanta-Häme neuvottelu

1.11. klo 12.00 -16.00

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Hallitusohjelma
4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila
5. Johtopäätökset
6. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Osallistujat

• Alueen osallistujat

- Kaisa Lepola, Aluehallituksen puheenjohtaja
- Olli Naukkarinen, Hyvinvointialuejohtaja
- Jussi Savola, Toimialajohtaja, konserni- ja tukipalvelut
- Satu Ala-Kokko, Toimialajohtaja, strategia ja integraatio
- Marika Paasikoski-Junninen, Toimialajohtaja, perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut ja ikäihmisten palvelut
- Jarmo Lappalainen, Toimialajohtaja, terveydenhuolto
- Petri Talikka, Toimialajohtaja, pelastuspalvelut

• Valtioneuvoston osallistujat

- Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja
- Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja
- Outi Salo, erityisasiantuntija, SM
- Jani Pitkäniemi, osastopäällikkö, ylijohtaja, VM (KAO)
- Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM (KAO)
- Teija Mikkola, neuvotteleva virkamies, VM
- Hannele Ridanpää, arviointipäällikkö, THL
- Eero Nyman, pelastusylitarkastaja, AVI
- Anna-Kaisa Iivari, osastopäällikkö, STM YTO
- Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM APO
- Harri Jokiranta, johtava asiantuntija, (YTA-koordinaattori, asiantuntijasihteeri)

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 koordinaativastuuta ja kansallista yhteistyötä** vaikuttavuuden ja tuottavuuden parantamiseksi, erityisesti laaja-alaista erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävien palvelujen ja tehtävien osalta.

Kansallinen palvelureformi



Ennaltaehkäisyn
vahvistaminen

Integraation,
saatavuuden ja
jatkuvuuden
vahvistaminen

Palvelujärjestelmän
selkeyttäminen

Vaikuttavuuden
lisääminen

Varautumisen ja
häiriötilanteiden
hoidon vahvistaminen

Reformin edellyttämät lainsäädännön muutokset (lainsäädännön koordinaatio)

Yleiset palvelut (esim. terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, IMO-laki)

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut (esim.. mielenterveyslaki)

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut (esim.. lastensuojelulaki)

Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palvelut (esim. vanhuspalvelulaki, vammaispalvelulaki)

SOTE-henkilöstön riittävyys ja saatavuus (esim. Hyvän työn -ohjelma, sote-ammattihenkilölaite)

Tiedonhallinta, tiedolla johtaminen ja digitalisaatio (esim. asiakastietolaki)

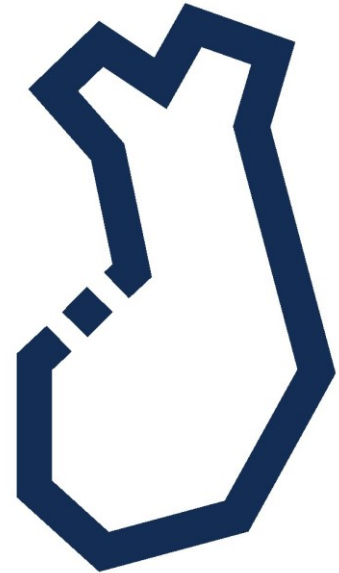
Ohjausjärjestelmän päivittäminen (esim. sote-järjestämislaki)

Yhteydet muihin STM:n ja VN:n hankkeisiin ja ohjelmiin

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

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET



Alueen dia/diat

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilannekuva

- Esitetään suullisesti tilaisuudessa.

Terveydenhuollon tilannekuva

- Monet talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteet tähtäävät pysyvään muutokseen ja palvelurakenteen keventämiseen.
- Lyhyentähtäimen kohtuuton sopeuttamistarve estää todellisten hyötyjen saavuttamisen.
- Palveluiden yhtenäistämistyö on käynnissä.
- Erikoissairaanhoidon kärkenä Assi (53 toiminnallista muutosta käynnissä), leikkaustoiminnan ylösnostaminen, ostopalveluiden ja vapaanvalinnan kasvun hallinta.
- Kotisairaaloiminnan laajentaminen mahdollistaa osastokapasiteetin vähentämistä.

Keskeiset haasteet ja kehittämiskohteet erikoissairaanhoidossa

Henkilöstön veto- ja pitovoima

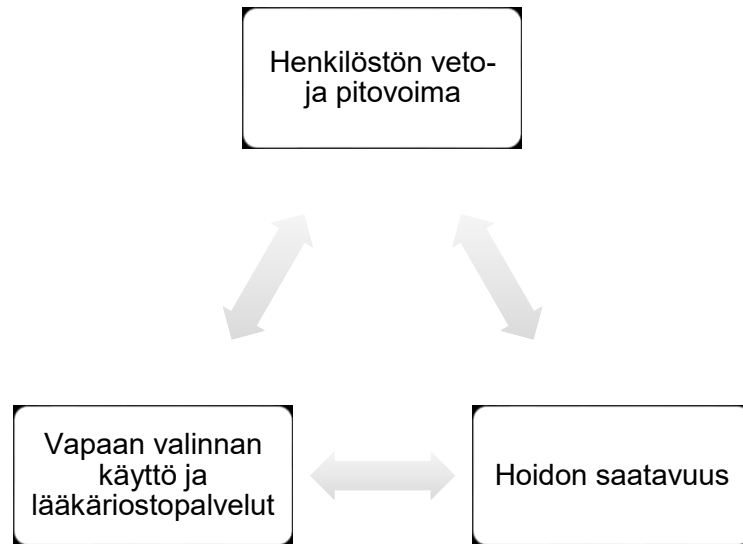
- Hoitohenkilöstön saatavuus erityisesti 24/7 yksiköissä haastavaa, palkka ympäristösairaaloita pienempi.
- Lääkäripula erityisesti silmätaudeilla, hematologialla, keuhkosairauksilla, psykiatrialla ja Forssan sairaalassa.

Hoidon saatavuus

- Leikkaustoiminnan kehittäminen
- Kirurgian osastopaikkojen riittävyys
- Sujuva siirtyminen jatkohoitoon

Ostopalvelut / ulkopuoliset sairaalat

- Jos potilaat eivät saa tarpeenmukaista erikoissairaanhoidoa Oma Hämeestä, he hakeutuvat vapaalla valinnalla muualle.
- Forssan seudulla erikoissairaanhoidon lääkärit pitkälti ostopalveluna.



Kehittämiskohteita perusterveydenhuollossa

- **Hoidon jatkuvuuden ja saatavuuden parantaminen**
 - Toimintamallien kehittäminen (tiimimalli/omahoitaja/omalääkärimalli)
 - Konsultaatiotoiminnan tehostaminen
 - Ratkaistava **hoidon jatkuvuuden** ja ketterän/kevyemmän hoidon seurannan haasteet
- **Ensikontaktiin panostaminen**
 - Hoito ensikontaktissa
 - Ohjaus oikealle ammattilaiselle ("Janakkalan pilotti")
 - 116 117 puhelujen organisointi
 - Omaolon ja oirearvioiden lisääminen (itsehoidon tukeminen)
- **Digitaalisuus osaksi kivijalkatyötä**
 - Pitkäaikaissairauksien seuranta ja hoito digitaalisin välinein
 - Etävastaanotto on erinomainen ja tehokas työväline tutun potilaan kanssa
 - Digiklinikan ja kivijalan sujuva yhteistyö (hoidon jatkuvuus huomioituna)



Muuta kehittämistä ja digitalisaation hyödyntäminen

- Asumis- ja kuntoutuspalveluasiakkaat käydään läpi ja suunnitellaan toimenpiteet, joilla tavoitellaan ostopalvelukulujen vähentämistä.
- Päihdehoitoa yhtenäistetään ja integroidaan mielenterveyspalveluihin sekä valtavirtaistetaan.
- Osaamisen parempi hyödyntäminen, työkykyklinikka, kehitysvammapoliklinikka, krooninen kipu jne.

Digitalisaation tehokkaampi hyödyntäminen

- Automatisoidut prosessit (esim. muistutukset, kutsut, puheentunnistus)
- Sähköiset palvelut osana palveluvalikoimaa (oire-/palvelutarvearviot, valmennukset, chat-palvelu jne.)
- Ohjelmistorobotiikan hyödyntäminen esim. laboratoriolähetteen teko, laskutuksen prosessit jne.

Konserni- ja tukipalvelujen tilannekuva

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen palvelurakenne hajanainen → tukipalvelujen ja hallinnon yhtenäistämisellä merkittävä säästö- ja tehostamispotentiaali.
 - Tukipalvelujen yhtiöittäminen
 - Sopimusten yhdistäminen ja yhtenäistäminen → sopimusten määrän väheneminen, tehokkuuden lisääntyminen
 - Kilpailutusten volyymisäästöt
 - Digitalisaation hyödyntäminen
- ICT-järjestelmien yhtenäistäminen → Tietohallinnon palveluiden keskittäminen ja kokonaiskoordinointi hyvinvointialueetasolla mahdollistaa käytössä olevien tietojärjestelmien ja laitteiden yhtenäistämisen ja vähentämisen.
- Hallinnollisten järjestelmien uusiminen → nykyisten järjestelmien korvaaminen ja uudet teknologiat, jotka vastaavat paremmin organisaation tarpeita ja vaatimuksia.
- Palvelutuotantotapojen valinta → hyvinvointialue on toimijana merkittävästi suurempi kuin kuntapohjaisen järjestelmän toimijat, joten on perusteltua arvioida uudelleen järjestelmäkokonaisuuksia ja siirtää kriittisiä osakokonaisuuksia omaksi toiminnaksi tai kilpailuttaa uudelleen.
- Talous- ja henkilöstöhallinnon palveluiden uudelleen organisointi.

Pelastustoimen tilannekuva

- Henkilöstön saatavuus koskien sekä päätoimisia että sopimuspalokuntia.
- Pelastusviranomaisten yhtenäisten johto- ja tilannekeskuksien käynnistäminen on uusi tehtävä, johon ei ole varattu erillisrahoitusta. YTA-tasoiset yhteiset tilannekeskukset eivät korvaa alueiden omia tilannekeskuksia.

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden sekä ikäihmisten palveluiden tilannekuva

- Henkilöstön saatavuuden vaikeudet
 - Vaikutukset erilaisten mitoitusten toteuttamiseen
 - Vaikutukset palvelurakennemuutosten toteuttamiseen ja asiakastyöhön ylipäätään
- Väestömuutokset
 - Ikääntyneiden palvelutarpeiden kasvu
 - Lasten määrän väheneminen ei ole vielä vähentänyt palvelutarpeita
- Hyvinvointialueen rahoituksen puutteet ja jatkuvat muutokset vaikeuttavat suunnitelmallista palvelurakenne- ja muutostyötä.
- Meneillään oleva palvelurakennetyö
 - Lapsiperheiden palveluissa sijaishuollon tarpeen vähentäminen
 - Perhekeskuksissa saatavuuden ja kevyemmän tuen vahvistaminen, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelupolkujen kehittäminen
 - Lastensuojelun avohuollon systeeminen työ ja vaikuttavat toimintamallit
 - Sijaishuollon kotiuttamistyö, perhehoidon osuuden kasvattaminen
 - Vammaispalveluissa monialaisen ja oikea-aikaisen palvelutarpeen arvioinnin avulla asiakkaiden tarpeiden mukaiset palvelukokonaisuudet ja kalliiden palveluiden käytön vähentäminen.
 - Ikääntyneiden palveluissa ennakoivien palveluiden kehittäminen, hyvinvointiteknologian hyödyntäminen kotihoidon vahvistaminen, sekä kuntouttavan toiminnan lisääminen kotona asumisen tukemiseksi ja sitä kautta ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyden vähentäminen.

Hallitusohjelman välittömät vaikutukset

Ikäihmisten palveluiden toimiala

- Vanhuspalveluiden henkilöstömitoituksen nostoa 0,70:een lykätään ja teknologia luetaan osaksi mitoitusta vanhuspalveluissa.

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimiala

- Hyvinvointialueen strategian sisällöt ja perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan omat yhtenäistämisen ja kehittämisen sisällöt ovat hyvin linjassa hallitusohjelman sisältöjen kanssa (ennaltaehkäisy, saatavuuden parantaminen, korjaavien toimien vähentäminen, digitalisaatio). Hallitusohjelman sisällöt melko yleisellä tasolla toimialan suhteen.
 - Ohjelmassa on paljon mainintoja erilaisten hyvien asioiden tukemisesta, muttei kannanottoa rahoittamisesta tai keinoista.
- Yleisenä huomiona se, että erilaiset suunnitellut kavennukset ja tiukennukset perusturvan ja työttömyysturvan alueella voivat lisätä hyvinvointialueen myöntämän taloudellisen tuen tarvetta ja lisätä sosiaalipalveluihin kohdistuvia palvelutarpeita.
- Sosiaalista luototusta vahvistetaan ja se siirretään Kelan hoidettavaksi.
- Uusi Kela- korvausmalli: kohdentuu ilmeisesti perusterveydenhuollon lääkäripalveluun.
- Lastensuojelulain uudistaminen.

Hallitusohjelman välittömät vaikutukset

Terveydenhuollon toimiala

- Painopiste on saatavuuden parantamisessa, jonojen purkamisessa ja palveluiden vaikuttavuudessa.
- Hyvin paljon lainsäädännön muuttamiseen liittyviä kirjauksia.
- Ohjaa käyttämään palveluseleitä ja ostopalveluita / maksusitoumuksia hoitotakuun toteuttamisessa ja hoitovelan purkamisessa. Satsaukset menossa yksityiselle puolelle (335 miljoonaa uuteen KELA-korvaus malliin). Voi heikentää henkilöstötilannetta entisestään (siirtymä yksityispuolelle) ja hoidon jatkuvuutta.
- Kirjaukset varsin yleisluonteisia ja sisältävät paljon kannatettavia asioita, kuten ennaltaehkäisyn ja HYTE-työn korostaminen (ohjelma 9 milj.), tiedon hyödyntämisen esteiden purkaminen ja vertailtavuuden parantaminen.
- Ohjauksen kiristyminen voi kaventaa mahdollisuuksia huomioida alueen tarpeet.
- Yleisperiaatteena keventää säätelyä ja poistaa integraation, tiedolla johtamiseen, digitalisaatioon ja henkilökunnan riittävyyteen liittyviä lainsäädännön esteitä.
- Terveydenhuoltolaki; oikeus vaihtaa terveysasemaa 3 kk välein - heikentää hoidon jatkuvuutta ja lisää hallinnollista työtä.

Muita nostoja hallitusohjelmasta

Hankintalainsäädännön uudistaminen

- Velvoite kilpailutuksen uusimiseen, jos vain yksi tarjoaja → poikkeaminen vain perustellusta syystä.
- EU-kynnysarvon ylittävä hankinta lähtökohtaisesti jaettava.
- Sidosyksikön omistukselle asetetaan yleisen edun huomioon ottava **vähimmäisomistusprosentti (10 %)**.
- "Tiukennetaan lainsäädäntöä siten, että sidosyksikköhankintoja voidaan tehdä vain silloin, kun ne ovat kokonaistaloudellisesti edullisempia kuin markkinoilla toimivat vaihtoehdot tai kun tähän on muu erityisen painava julkinen intressi."

Rahoitus

- Hallitus ei ota käyttöön hyvinvointialueiden verotusoikeutta eikä käynnistä mitään siihen liittyviä selvityksiä.
- Rahoitusmalliin ei tehdä muutoksia 2024 – 2025, muutokset kohdistuvat 2026 vuodesta eteenpäin.

Ohjaus

- Arviointimenettelyn vaikuttavuutta vahvistetaan siten, että arviointimenettelyssä selvitetään aina mahdollisuudet hyvinvointialueiden yhdistymiseen.
- Arviointimenettelyyn liittyy johtavien viranhaltijoiden vastuu taloudesta ja hyvinvointialueen virkajohdon toiminnan tarkastelu.
- Vahvistetaan yhteistyöalueiden (YTA) vastuuta koordinoida kustannustehokkuuden parantamista ja yhteisen investointisuunnittelun tekemistä.
- Hyvinvointialueiden ohjauksen yhteensovittaminen säädetään valtiovarainministeriön tehtäväksi ja vahvistetaan ministeriön voimavaroja.

Yhteistyöalueet hallitusohjelmassa

- ICT:ssä YTA-taso korostuu.
- Erityisosaamisen ja -palveluiden kokoaminen suuremmiksi kokonaisuuksiksi:
 - Ohjataan hyvinvointialueita sopimaan erityispalvelujen ja erikoissairaanhoidon kokonaisuudesta, yhteistyöstä ja työnjaosta yhteistyöalueilla vuoden 2024 huhtikuun loppuun mennessä.
 - Uudistetaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset. On epäselvää, mitä tarkoitetaan erikoissairaanhoidon työnjaon lainsäädännön uudistamisella.
 - Selvitetään sosiaalihuollon palveluiden porrasteisuus ja säädetään erityisosaamista edellyttävien sosiaalipalvelujen keskittämisestä.
 - Päivystävien sairaaloiden rooleja tarkastellaan; onko tarkoitus vähentää päivystyspisteitä?

4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Alueen yleiskatsaus

- Useiden palvelujen saatavuudessa haasteita. Erityinen huoli:
 - Lasten, nuorten ja perheiden (ml. työkäiset) palveluista, joissa nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat kasvussa, lastensuojelun tarve näyttäytyy suurena ja työkäisten hyvinvoinnissa heikentymisen merkkejä.
 - Iäkkäiden palveluista, joissa palvelutarpeiden selvittämisessä viiveitä ja kotihoidon saatavuus on kääntynyt laskuun
- Digitaaliset palvelut ja edellytykset yhdenvertaisten palvelujen järjestämiselle (tiedolla johtaminen) ovat vahvistumassa.
- Kuilu henkilöstön saatavuuden ja palvelutarpeiden kasvun välillä on jyrkkenemässä. Henkilöstön riittävyyden edistämiseksi alueella on luotu pohjaa hyvälle työntekijäkokemukselle ja työnantajamaaineelle.
- Henkilöstöressurssien painottuminen raskaampiin palveluihin. Vaikein tilanne on alueen reunaosissa, mikä viittaa tarpeisiin uudelleenorganisoida resursseja.

- Kevään 2023 neuvotteluiden keskeiset seurattavat asiat
 - Toiminnan ja talouden uudistusohjelma
 - Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
 - Hoito- ja palveluvelka
 - Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys

Arviointiraportin keskeiset huomiot

- Reformi on konkretisoitumassa vuosina 2024–2025 talouden tasapainottamisohjelman mukaisesti. Ohjelma pureutuu alueellisen palvelujärjestelmän keskeisiin rakenteellisiin kipukohtiin.
- Palveluverkkoa koskevat linjaukset täsmentymässä. Kolmen sairaalakampuksen mallin tarkoituksenmukaisuus huomioiden sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, alueen haasteet henkilöstön riittävydessä, väestöpohja ja taloudelliset näkymät sekä panostukset.
- Assi-sairaalahanke on nostanut asukaskohtaiset investointimenot sekä lainakannan maan korkeimpien joukkoon. Tämä on heikentänyt hyvinvointialueen taloudellista liikkumavaraa ja kaventanut investointimahdollisuuksia muihin kohteisiin.

AVI arviointiraportin keskeiset huomiot

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen: Kanta-Hämeen hyvinvointialueen onnettomuuksien ehkäisyn palvelujen tuottamisessa on päästy osittain asetettuihin tavoitteisiin. Kehittämistarpeita on tunnistettu määräaikaisessa valvonnassa, turvallisuusviestinnän kokonaisuudessa, valvontatyön vaikuttavuuden arvioinnissa ja palontutkinnassa.

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Hyvinvointialueella on tunnistettuja puutteita pelastustoiminnan toimintavalmiudessa. Puutteita on Hämeenlinnan keskustan ja Ahveniston alueella sekä Janakkalassa ja Riihimäellä. Toimintavalmiuden kehittäminen edellyttää toimenpiteitä. Pelastustoimintaa koskevien suunnitelmien päivittämisessä ja laatimisessa on useita puutteita, joiden korjaaminen edellyttää toimenpiteitä ja riittävää resursointia. Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuudessa olevat puutteet edellyttävät hyvinvointialueelta toimenpiteitä. Erityistä vaaraa aiheuttavien kohteiden ulkoisten pelastussuunnitelmien kokonaisuus edellyttää riittävää henkilöresurssia ja lakisääteisten veloitteiden asianmukaista hoitamista.

Väestönsuojelun palvelutason toteutuminen: Väestönsuojeluun varautumisen osalta kehittämistoimenpiteitä edellyttävät erityisesti suunnitelmien päivittäminen ja toiminnan yhteensovittaminen, johtamistilat sekä väestönsuojeluorganisaation määrittäminen. Myös väestönsuojeluun liittyvä harjoittelu, yhteistoimintamuistiot ja sopimukset ovat puutteellisia.

Taloudellinen tilanne

Nimi	8/2023 TOT2023, M€	TAS2023, M€	TPE2023, M€	TOT/TAS%	TPE vs TAS muutos%
▲					
Toimintatulot	69,7 milj.	101,6 milj.	105,0 milj.	69 %	3 %
Toimintamenot	568,8 milj.	810,2 milj.	851,1 milj.	70 %	5 %
TOIMINTAKATE	-499,2 milj.	-708,6 milj.	-746,1 milj.	70 %	-5 %
Valtion rahoitus	517,4 milj.	696,8 milj.	729,5 milj.	74 %	5 %
Rahoitustulot ja -menot	2,3 milj.	-3,5 milj.	-2,3 milj.	-66 %	33 %
VUOSIKATE	20,5 milj.	-15,3 milj.	-18,9 milj.	-134 %	-24 %
Poistot ja arvonalentumiset	7,4 milj.	17,5 milj.	18,0 milj.	42 %	3 %
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)	13,1 milj.	-32,7 milj.	-36,9 milj.	-40 %	-13 %
Lainakanta	211,3 milj.	245,4 milj.	206,9 milj.	86 %	-16 %

- Toimintamenojen toteuma on hieman yli budjetoidusta summasta, TP-ennusteen mukaan toimintamenojen arvioidaan ylittyvän 5 prosentilla talousarvioon nähden
- Talouden ennusteessa epävarmuutta, 9.10.2023 hallituksessa arvoitu alijäämäksi 44-59 me
- Ahveniston iso sairaalainvestointi, alue toista vuotta peräkkäin lainanottovaltuuden muutosprosessissa

- Minkä suuruiset vuotuiset pysyvät kustannusmuutokset alueen muutosohjelmalla saavutetaan? Kuvaa tarkemmin millä toimilla tavoite saavutetaan ja millä aikataululla? Sote- ja pela huomioiden.
- Miten alue aikoo omissa kehittämissuunnitelmissaan edistää digitaalisten palvelujen ensisijaisuutta sekä digitaalisen palveluohjauksen laajentamista? Mitä muutosta digitalisaation kehittämisellä halutaan saada aikaan? Toiminnan muutos ja prosessien muutos: Mitä aikaisempia toimintakäytänteitä poistuu ja missä ajassa? Huomioiden yhteiset palvelut, sosiaalihuollossa, terveydenhuollossa ja pelastustoimessa.
 - Mitkä ovat digipalvelujen peitto- ja käyttöaste? Vähintään arvio tilanteesta.
 - Mikä osa palveluista ja asiakkaista on digikanavissa?
- Kanta-Hämeessä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa asioineiden osuus väestöstä on 18% (koko maan ka. 21%).

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma

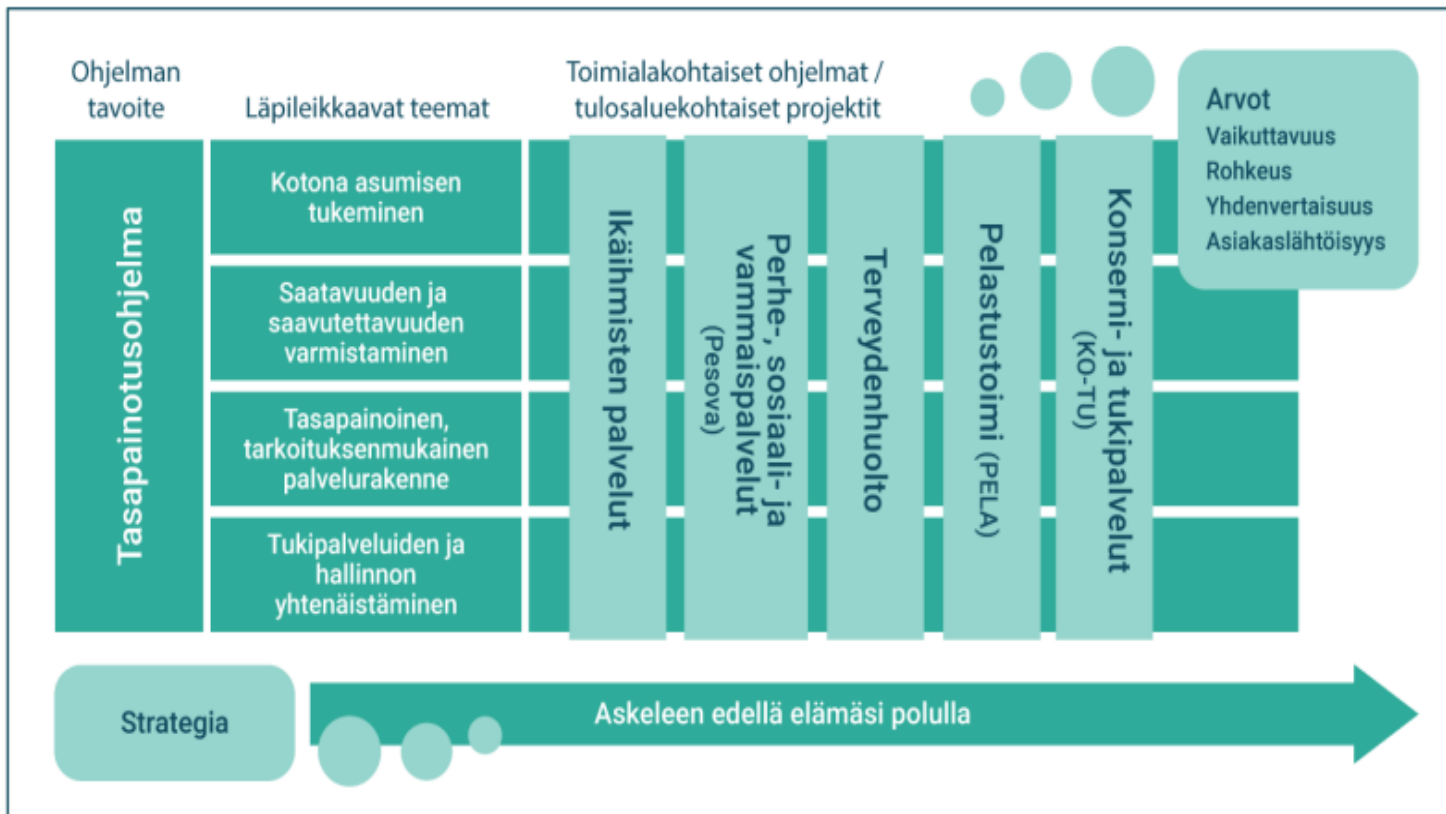
Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET



Alleen diat



Toimenpiteet tulosalueittain

		VASTUUHENKILÖ	Säästö- tavoite		
			2023	2024	2025
IKÄIHMISET					
Säästöt					
	Ympäri vuorokautisen palvelun peittävyuden alentaminen (ikäihmiset)	Raila Lahtinen	-30 000	-1 330 000	-6 390 000
	Yhteensä		-30 000	-1 330 000	-6 390 000
PESOVA					
Säästöt					
	Raskaiden vammaispalveluiden vähentäminen	Johanna Pulkkinen	-60 000	-350 000	-350 000
	Sijaishuollon tarpeen vähentäminen	Taija Ylätalo	0	-590 000	-1 180 000
	Yhteensä		-60 000	-940 000	-1 530 000



Valtion rahoituksen taso on muuttunut 31.8. ja 10.10., ohjelma on päivitettävä

Toimenpiteet tulosalueittain



	VASTUUHENKILÖ	Säästö- tavoite		
		2023	2024	2025
TERVEYSPALVELUT				
Säästöt				
ESH läheteperhjäisen hoidon ohjaus ja hallinta (miltoin lähete ohjataan yliopistosairaalaan ja palaa?)	Kati Kortelainen / Jarmo Koski	-500 000	-1 000 000	-1 000 000
PTH läheteperhjäisen hoidon ohjaus ja hallinta (miltoin lähete ohjataan omaan esh:oon?)	Arja Tomminen? / Jarmo Koski	-500 000	-1 000 000	-1 000 000
Lääkevalikoiman noudattamisen tehostaminen ja valikoimaan kuulumattomien lääkkeiden käytön vähentäminen	Arja Tomminen / Ercan Celikkayalar	-700 000	-500 000	-500 000
Forssan erikoissairaanhoidon ostopalvelujen kotiuttaminen (muut erik. lääkärit)	Kati Kortelainen	-300 000	-600 000	-600 000
Poliklinikatoiminnan kehittäminen	Kati Kortelainen / Terhi Järvinen, OPER / (? , KONS)	0	-1 400 000	-1 400 000
Vuodeosastotoiminnan kehittäminen – sairaansijojen määrän vähentämisen potentiaali	Kati Kortelainen / Raija Virtanen	0	-1 000 000	-1 000 000
Leikkaustoiminnan kehittäminen (fast track - Riihimäen ESH neurologinen kuntoutusosaston siirto, 12-paikan vähennys)	Kati Kortelainen/ Mirka	0	-700 000	-700 000
Forssan päivystys muutetaan kiirevastaanotoksi	Veli-Pekka Rautava (esh-edustaja) / Tiina Merivuori /	0	-850 000	-850 000
Hattulan vuodeosastotoiminnan siirto, 14 paikan vähennys	Terhi Mäntymaa	0	-870 000	-870 000
PTH lääkäripalveluiden ostojen vähentäminen	Tiina Merivuori	0	-500 000	-500 000
Kehitysvammapoliklinikan palveluiden tuottaminen omana toimintana	Virpi Kröger	0	-50 000	-50 000
		-2 000 000	-9 510 000	-9 510 000



Valtion rahoituksen taso on muuttunut 31.8. ja 10.10., ohjelma on päivitettävä

Toimenpiteet tulosalueittain

	VASTUUKENKILÖ	Säästö-		
		tavoite	2023	2024
TUKIPALVELUT (Kliiniset tukipalvelut sekä konsernipalvelut)				
Säästöt				
Tekniset palvelut	Ville Vuorijärvi	-200 000	-450 000	-550 000
Asukasvuokratason tarkastus	Pekka Komulainen	-500 000	-1 000 000	-1 000 000
Puheentunnistus	Toni Suihko	-100 000	-100 000	-100 000
Sanelunpurun ulkoistaminen	Tero Pitkämäki / Lotta	0	-570 000	-570 000
Maahanmuuttajien erityiskorvausten hakeminen	Tero Pitkämäki	0	0	0
ICT-palvelut	Toni Suihko	0	-740 000	-1 140 000
Hallinnon järjestelmien uudelleen organisointi	Toni Suihko	0	-300 000	-300 000
Tukipalveluiden yhtiöittämisratkaisut	Tero Pitkämäki	0	0	-2 500 000
Leasing omiksi + sähköistys	Anna-Liisa Gullstén	0	-500 000	-500 000
Hyvinvointialueen autokannan uudistaminen	Anna-Liisa Gullstén	0	-300 000	-500 000
Yhteensä		-800 000	-3 960 000	-7 160 000



**Valtion rahoituksen taso on muuttunut 31.8. ja 10.10.,
ohjelma on päivitettävä**

Ohjelman vaikutukset - tuloslaskelma

- Ohjelman vaikutukset tuloslaskelmaan:
 - Tasapainottamisohjelman tuloslaskelma vaikutus:
 - 2023: säästöt 1,55 M€ ja panokset 0,781 M€
 - 2024: säästöt 15,597 M€ ja panokset 3,292 M€
 - 2025 säästöt 21,746 M€ ja panokset 3,292 M€



Valtion rahoituksen taso on muuttunut 31.8. ja 10.10., ohjelma on päivitettävä

Toimintatulojen muutos								
Toimintatulot: Henkilöstö	TA23	4,15 %	3,84 %	2,77 %	3,44 %	2,56 %	2,95 %	2,97 %
Toimintatulot: Palveluostot	TA23	3,82 %	3,84 %	2,77 %	3,44 %	2,56 %	2,95 %	2,97 %
Toimintatulot: Aineet ja tarvikkeet	TA23	3,82 %	3,84 %	2,77 %	3,44 %	2,56 %	2,95 %	2,97 %
Toimintatulot: Muut toimintatulot	TA23	3,82 %	3,84 %	2,77 %	3,44 %	2,56 %	2,95 %	2,97 %
Keräykset		2,15 %	2,43 %	2,79 %	2,79 %	2,79 %	2,79 %	2,79 %
Kanta-Hämeen hyvinvointialue								
	TA2023	e2024	e2025	2026	2027	2028	2029	2030
Toimintatuotot	101 576	101 881	102 186	102 493	102 800	103 109	103 418	103 728
Muut suorittamien myyntituotot	28 017	28 101	28 185	28 270	28 355	28 440	28 525	28 611
Maksut	52 895	53 054	53 213	53 372	53 533	53 693	53 854	54 016
Tuotot ja avustukset	7 703	7 726	7 749	7 773	7 796	7 819	7 843	7 866
Muut toimintatuotot	12 961	13 000	13 039	13 078	13 117	13 157	13 196	13 236
Toimintakulut yhteensä	815 017	831 422	853 785	877 487	907 401	929 766	955 826	982 148
Henkilöstökulut	299 317	311 747	321 212	330 109	341 477	350 226	360 569	371 287
Henkilöstövelkät	71 298	74 258	76 513	78 632	81 340	83 424	85 888	88 441
Palveluostot	-	3 000	6 000	6 135	6 273	6 414	6 558	6 706
Aineet ja tarvikkeet	319 390	329 034	339 024	348 414	360 413	369 646	380 563	391 876
Muut toimintakulut	53 545	55 162	56 837	58 411	60 422	61 970	63 801	65 697
Lisärahastukset	66 676	68 689	70 775	72 735	75 240	77 168	79 447	81 808
Lisärahastukset	5 560	1 837	1 877	1 920	1 963	2 007	2 052	2 098
Toimintatulos	-713 441	-729 542	-751 599	-774 994	-804 600	-826 657	-852 408	-878 421
Valtion rahoitus	732 952	757 614	782 848	811 725	844 169	874 103	905 596	937 087
Keräykset	27 056	-	-	-	-	-	-	-
Suoritusmaksut	4 558	-	-	-	-	-	-	-
350000 joko alueille	4 258	4 258	4 258	-	-	-	-	-
Suoritusmaksut	5 431	3 725	3 114	-	-	-	-	-
Toimintatuotot ja rahoitus yhteensä	834 528	859 065	885 034	914 218	946 969	977 212	1 009 014	1 040 815
Rahoitusuudot ja -kutat	-3 470	-7 746	-11 017	-12 964	-12 947	-12 676	-12 421	-12 181
Muut rahoitusuudot	1 412	1 412	1 412	1 412	1 412	1 412	1 412	1 412
Kulut	4 848	9 094	12 395	14 342	14 225	14 054	13 799	13 569
Muut rahoitusuudot	34	34	34	34	34	34	34	34
Vuositulos	16 051	20 357	20 232	23 767	26 722	34 770	40 768	46 485
Poistot	17 456	18 370	19 088	21 707	20 851	26 454	26 454	26 454
Tilin loppu	-4 415	1 987	624	2 060	-4 130	8 306	14 304	20 021
Korjausvelkät	-1 415	572	1 196	3 256	-883	7 423	21 727	41 748
Talouden tasapainotusohjelma								
Säästöt	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Panostukset	1550	15597	21746					
Vaikutus	781	3292	3292					
	769	12305	18454	18869	19728	21090	23053	25766

Talousarviovalmisteluun liittyviä riskejä, joilla voi olla vaikutusta talousohjelman näkökulmasta

- Haasteet henkilöstön saatavuudessa ja vaihtuvuudessa
 - Henkilöstön saatavuus ja riittävyys nähdään haasteena kaikilla toimialueilla ja se voi lisätä tarvetta ostopalveluiden hankintaan ja sitä kautta lisätä kustannuksia.
- Potilasvirtauksen haasteet
 - Toimialojen välisen yhteistyön onnistuminen on avainasemassa potilasvirtauksen paranemisen näkökulmasta. Tasapainotusohjelmassa on mukana useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on parantaa toimialueiden yhteistyötä ja potilasvirtausta.
- Talousarvion valmistelu perustui lähtöorganisaatioiden budjetteihin, joissa riskinä oli alijäämäinen budjetointi, jolloin talousarvioon varattu määräraha voi olla alimitoitettu. Lisäksi kustannusten seuranta alkuvuoden 2023 osalta on haasteellista erilaisen kustannuspaikkarakenteen osalta.
 - Näkemys todellisesta kustannuskehityksestä tarkentuu koko ajan ja talousarvion muutosesityksessä pyritään korjaamaan havaittuja epäkohtia.
- Vammaispalvelulain uudistumisen aiheuttama kysynnän kasvu lisää henkilöstön tarvetta ja voi aiheuttaa lisääntyvää tarvetta ostopalveluiden hankintaan.
- Väestön ikääntymisestä johtuvaan palvelutarpeen kasvuun ei oltu varattu määrärahoja talousarvion valmistelussa.
 - Tasapainotustoimenpiteillä pyritään vaikuttamaan ikääntymisen aiheuttamaan kustannuskehitykseen.



Valtion rahoituksen taso on muuttunut 31.8. ja 10.10., ohjelma on päivitettävä

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

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET



Alleen diat

Normikollisio ja virkavastuu / lähtökohdat

- Hyvinvointialueen rahoituksesta vastaa valtio.
- Valtion rahoituksen taso ja rahoituksen perusteet on määritetty lainsäädännössä, joiden puitteissa hyvinvointialueiden tulee toimia ja järjestää toimintansa.
- Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota, jonka aluevaltuusto hyväksyy. Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä.
- Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä.

Järjestämisvelvollisuus

- Hyvinvointialueella on lainsäädännössä säädetty velvoite järjestää palvelut
- Lisäksi lainsäädännössä velvoite hoitotakuuseen ja muihin reunaehtoihin.
- Kuka voi puuttua, jos palveluita ei tuoteta lain mukaisesti? Esim. AVI, Valvira, OKA, EOA
- Jos palveluita ei voida tehdä johtuen taloudellisista resursseista johtuen, vastuu palautuu aina talousarvioon ja siitä päättämiseen.

Tilintarkastuksen lähestymistapa

- Hyvinvointialueen lain mukaan tilintarkastajan on mm. tarkastettava:
 - onko hyvinvointialueen hallintoa hoidettu lain ja aluevaltuuston päätösten mukaisesti;
 - onko hyvinvointialueen sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti
- Tilintarkastuksen tarkoituksena on, että tilintarkastaja voi antaa lausunnon siitä, onko tarkastuskohteen tilinpäätös laadittu säännösten mukaisesti ja antaako tilinpäätös oikean ja riittävän kuvan tarkastuskohteen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta sekä toiminnasta olennaisuusperiaatteen mukaisesti.

Vastuukysymykset

- Hyvinvointialueella aluehallitus ja muut tilivelvolliset ovat vastuussa hyvinvointialueen hallinnosta ja taloudenhoidosta.
- Aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja vastaavat tilinpäätöksen laatimisesta ja siitä, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta sekä toiminnasta olennaisuusperiaatteen mukaisesti ja täyttää lakisääteiset vaatimukset.
- Aluehallitus ja muut tilivelvolliset vastaavat hallinnon lainmukaisuudesta, sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen, riskienhallinnan ja konsernivalvonnan järjestämisestä sekä valtionrahoituksen perusteista annettujen tietojen oikeellisuudesta.
- Tilintarkastaja vastaa omalta ja apulaistensa osalta siitä, että tarkastus on suoritettu julkishallinnon hyvän tilintarkastustavan mukaisesti.

Johtopäätökset

- Talousarviosta päättää valtuusto. Rahoituksesta valtio. Talousarvion taustalla oleviin varoihin hyvinvointialue ei voi vaikuttaa.
- Mikä on aluehallituksen ja johtavien viranhaltijoiden (tilivelvollisten) vastuu talousarviosta?
- Järjestämistä koskeva lainsäädäntö ja rahoitusta koskeva lainsäädäntö voivat olla törmäyskurssilla
→ miten varmistetaan PL 2 §:n 3 mom toteutuminen? ”Julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia”
- Jos valtuusto päättää lainvastaisesta talousarviosta, aluehallitus ei voi panna tätä täytäntöön.
- Aluehallitus ja viranhaltijat voivat joutua kohtuuttomaan valintatilanteeseen: mitä lakia rikotaan, kun lakien samanaikainen noudattaminen ei ole mahdollista? Onko lainsäädännön noudattaminen tässä sääntely-ympäristössä edes mahdollista?
- Normikollisio pitäisi ratkaista lainsäädäntöä muuttamalla.

5. Johtopäätökset

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Yhteinen näkemys alueen tilanteesta

- Tämä osio täytetään neuvotteluissa

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

- Mahdolliset vaikutukset STM ja SM selvityksiin

5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituksset

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Mahdolliset toimenpidesuosituks

VM:n ja STM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on vauhditettava päätöksentekoa toimintansa ja palveluiden uudistamiseksi sekä talouden tasapainottamiseksi.
2. Alueen on selkeytettävä palvelurakennetta ja palveluverkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen tulee tarkistaa erityisesti sairaalapalveluja (sairaalaverkon kolminapaisuus) vastaamaan palvelutarpeiden mukaista palveluiden saatavuutta, henkilöstön riittävyttä ja kustannusvaikuttavuutta.
4. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset:

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 pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

Tarkennus osion aiheesta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Jatkotoimista sopiminen

- Seurattavat asiat ja seurantatapa

6. Tilaisuuden päätös

KIITOS!



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Liite 3: Hyvinvointialueen tilannekuvaraportin sekä asiantuntija-arvioiden keskeiset nostot

Haaste henkilöstön vaikeutuvan saatavuuden ja palvelutarpeiden kasvun välillä on jyrkkemässä. Useiden palvelujen saatavuudessa on haasteita. Erityinen huoli on lasten, nuorten ja perheiden (ml. työkäiset) palveluista. Hyvinvointialue arvioi varsin haasteelliseksi järjestää uudistuneen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön mukaiset palvelut. Palvelujen yhdenvertaista saatavuutta tukee toimintojen laaja-alainen yhtenäistäminen. Digitaaliset palvelut ja edellytykset yhdenvertaisten palvelujen järjestämiselle ovat vahvistumassa. Palvelujärjestelmän kestävyyttä haastavat väestön ikääntyminen ja väheneminen.

Merkittävimmät uudistukset ovat konkretisoitumassa vuosina 2024–2025 talouden tasapainottamisohjelman mukaisesti. Talouden hallintaa edistävät toimet perustuvat talouden tasapainottamisohjelmaan. Ohjelma pureutuu alueen palvelujärjestelmän keskeisiin rakenteellisiin kipukohtiin. Palveluverkkoa koskevat linjaukset ovat täsmentymässä. Kolmen sairaalakampuksen malli vaikuttaa epätarkoituksenmukaiselle ratkaisulle. Palveluverkon selkeyttämistä ja siihen liittyen kiinteiden palvelupisteiden, liikkuvien ja digitaalisten palvelukokonaisuuksien rakennetta sekä sähköisen asiointin kehittämistä on välttämätöntä viedä strategialähtöisesti eteenpäin.

Assi-sairaalahanke on nostanut asukaskohtaiset investointimenot sekä lainakannan maan korkeimpien joukkoon. Tämä on heikentänyt hyvinvointialueen taloudellista liikkumavaraa ja kaventanut investointimahdollisuuksia muihin kohteisiin.

Henkilöstön riittävyyden varmistamista toteutetaan omaa toimintaa kehittämällä ja rekrytointia vahvistamalla. Laaja-alainen ja systemaattinen työ osaavan henkilöstön saannin turvaamiseksi sekä sosiaali- ja terveys-alan veto- ja pitovoimatekijöiden vahvistamiseksi oli käynnissä. Henkilöstön riittävyyden edistämiseksi alueella on luotu pohjaa hyvälle työntekijäkokemukselle ja työnantajamaineelle. Yhteistyö oppilaitosten kanssa tiivistyi muun muassa alueen erityistarpeisiin perustuvien ammattiryhmien koulutuksessa sekä koulutuksen saaneiden hoitajien saamiseksi takaisin alalle. Ajankohtainen sote-henkilöstöön liittyvä haaste on lisääntyvä kalliin vuokratyövoiman käyttö. Tässä hyvinvointialueen on hyvä ottaa käyttöön kaikki mahdolliset keinot tilanteen parantamiseksi ja lisätä yhteistyötä YTA-alueella. TKIO toiminnan organisointi HVA ja YTA kokonaisuudessa edellyttää toimintaa vahvistavia ratkaisuja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon kehittämistarpeiden osalta sekä integroituvan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseksi.

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen: Kanta-Hämeen hyvinvointialueen onnettomuuksien ehkäisyn palvelujen tuottamisessa on päästy osittain asetettuihin tavoitteisiin. Kehittämistarpeita on tunnistettu määräaikaisessa valvonnassa, turvallisuusvies-tinnän kokonaisuudessa, valvontatyön vaikuttavuuden arvioinnissa ja palontutkinnassa.

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Hyvinvointialueella on tunnistettuja puutteita pelastustoiminnan toimintavalmiudessa. Puutteita on Hämeenlinnan keskustan ja Ahveniston alueella sekä Janakkalassa ja Riihimäellä. Toimintavalmiuden kehittäminen edellyttää toimenpiteitä. Pelastustoimintaa koskevien suunnitelmien päivittämisessä ja laatimisessa on useita puutteita, joiden korjaaminen edellyttää toimenpiteitä ja riittävää resursointia. Ympäristövahinkojen torjunnan kokonaisuudessa olevat puutteet edellyttävät hyvin-

vointialueelta toimenpiteitä. Erityistä vaaraa aiheuttavien kohteiden ulkoisten pelastussuunnitelmien kokonaisuus edellyttää riittävää henkilöresurssia ja lakisääteisten velvoitteiden asianmukaista hoitamista.

Väestönsuojelun palvelutason toteutuminen: Väestönsuojeluun varautumisen osalta kehittämistoimenpiteitä edellyttävät erityisesti suunnitelmien päivittäminen ja toiminnan yhteensovittaminen, johtamistilat sekä väestönsuojeluorganisaation määrittäminen. Myös väestönsuojeluun liittyvä harjoittelu, yhteistoimintamuistiot ja sopimukset ovat puutteellisia.

Kanta-Häme, 1.11.2023

VM:n ja STM:n suositusehdotukset:

1. Alueen on vauhditettava päätöksentekoa toimintansa ja palveluiden uudistamiseksi sekä talouden tasapainottamiseksi.
2. Alueen on selkeytettävä palvelurakennetta ja palveluverkkoa sekä lisättävä digitaalisten palveluiden käyttöä.
3. Alueen tulee tarkistaa erityisesti sairaalapalveluja (sairaalaverkon kolminapaisuus) vastaamaan palvelutarpeiden mukaista palveluiden saatavuutta, henkilöstön riittävyyttä ja kustannusvaikuttavuutta.
4. Alueen on tunnistettava, suunniteltava sekä toimeenpantava tarvittavat toimet vuokratyön käytön vähentämiseksi.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset:

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 kohdenneet resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
5. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastusalan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.