

Asiakirjan ovat allekirjoittaneet

Nimi	Tunnistautuminen	Aika
SANNA KATRIINA SVAHN	Telia Tunnistus	29.05.2024 15:22:22 UTC+03:00



Tämä dokumentti on sähköisesti allekirjoitettu

Sisälllys: - Kansilehti (1 sivu)
- Alkuperäinen dokumentti (7 sivua)



Hyvinvointialueneuvottelu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Aika: 22.11.2023, kello. 10.00 – 14.00

Paikka: Kokoushuone Kruunu, Kirkkokatu 12 (Sisäministeriö), Helsinki

Alueen edustajat

Sanna Svahn, hyvinvointialuejohtaja

Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja

Tuula Suominen, palvelualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut

Timo Hokkanen, palvelualuejohtaja, vammaispalvelut

Mari Ahlström, palvelualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Markus Paananen, palvelualuejohtaja, yhteiset sosiaali- ja terveystalvet

Tommi Kuukka, digipalvelujohtaja, saapui 10.10.

Ville Rajahalme, talousjohtaja

Markus Syrjänen, konsernipalvelujen johtaja

Matias Pälve, palvelutuotannon johtaja

Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Eveliina Pöyhönen, johtaja, STM

Taru Koivisto, johtaja, STM

Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM

Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijasihteeri, Soikkelin sijainen)

Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM

Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM

Tero Tyni, budjettineuvos, VM

Hannele Ridanpää, arviointipäällikkö, THL

Mira Leinonen, pelastusylitarkastaja, AVI (etä)

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka avasivat neuvottelun kello. 10.00.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin esityslistan 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

Pelastusallalla 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 huomioid hallitusohjelmasta

Alueen edustaja esittelee (Liite 1, kalvot 14-15 sekä tausta-aineisto kalvoilla 16-22)

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösesityksen mukaisesti

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 liitteen 1 kalvoilla 25-31.

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 liitteen 1 kalvoilla 33-42 (tausta-aineisto kalvoilla 43-51).



4.3 Alueen oma nosto

Alueen oma nosto on esitetty liitteen 1 kalvoilla 53-55 (tausta-aineisto kalvoilla 56-60) .

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösesityksen mukaisesti

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 syntynyt yhteinen tilannekuva Länsi-Uudenmaan hyvinvointi-
alueen tilanteesta, niin strategisesti kuin operatiivisesti. Länsi-Uudenmaan muutosohjelma ei ole
vain säästöohjelma, vaan siihen sisältyy vahvasti myös uudistumisen elementtejä. Talouden ti-
lanteesta johtuen ohjelmassa on toki myös joitain äkkijarrutuksia, esim. tietojärjestelmiin tai pe-
rustasoon liittyen, mutta isossa kuvassa näkyy uudistumisen tavoite.

Muutosohjelma menee aluevaltuuston päätettäväksi 12.12. Vaikka poliittinen sitoutuminen
näyttää hyvältä, pieni riski alueen päätöksentekokyvystä on olemassa, mutta alue tunnistaa hy-
vin uudistusten jatkamisen välttämättömyyden. Kokonaisuuden kannalta on oleellista, että HUS-
yhtymä pystyy hoitamaan oman tehtävänsä riittävän kustannustehokkaasti, ettei tule lisärahoi-
tuksen tarvetta.

Pelastustoimen osalta isona haasteena on henkilöstön riittävyys, jota riittävän koulutuksen
kautta pyritään turvaamaan.

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 VM:n ja STM:n toimenpidesuosituksiksi hyvinvointialueelle (liite 1, kalvo 65):



1. Alueen on merkittävästi 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 sovitut suunnitelmat talouden tasapainottamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi mukaan lukien yhteinen investointisuunnittelu.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

SM:n suositusehdotukset (liite 1, kalvo 66):

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

Päätösehdotus: Annetaan esitetyt toimenpidesuosituksat

Päätös: VM:n ja STM:n suositusten kohta 1. muutettiin muotoon: Alueen on vauhditettava päätöksentekoa toiminnan ja palveluiden uudistamiseksi sekä talouden tasapainottamiseksi.

Muilta osin toimenpidesuosituksat annettiin esityksen mukaisesti.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

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

Toimenpidesuosituksia seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) §24 mukaisesti.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee ehdotuksen seurattavista asioista kokouksessa

Päätös: Toimenpidesuosituksien toteutumista seurataan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä §24 ja Laki pelastustoimen järjestämisestä §10 mukaisesti. Seurantaa tehdään hyvinvointialueen vuosittaisessa selvityksessä, sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön selvi-



tyksissä, THL:n asiantuntija-arvioissa, AVI:n asiantuntija-arvioissa, sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueiden vuosittaisissa neuvotteluissa.

5 Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 13.58.

Kari Hakari

Osastopäällikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka

Pelastusylijohtaja

Sisäministeriö

Sanna Svahn

Hyvinvointialuejohtaja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue



Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Neuvotteluiden taustamateriaalit:

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

Länsi-Uudenmaan selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta

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

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

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

Yhteistyöaluetta koskeva Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvio sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä - luonnos

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 terveystieteiden ministeriön vuosittainen selvitys – luonnos

Sisäministeriön selvitys: Pelastustoimen palvelut ja talouden tila 2022 - luonnos

VN/22236/2023-STM-49

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

2024-03-27

KOHVAKKA KIMMO 91260243T

2024-04-03



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Länsi-Uudenmaan neuvottelu

22.11. klo 10-14

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Hallitusohjelma
4. Alueen tilanne ja muutosohjelma
 - 4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti (Ministeriö esittelee)
 - 4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma (Alue esittelee)
 - 4.3 Alueen oma nosto
5. Johtopäätökset
6. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Osallistujat



- **Alueen osallistujat:**

- Mia Laiho, aluehallituksen puheenjohtaja
- Sanna Svahn, hyvinvointialuejohtaja
- Veli-Pekka Ihamäki, pelastusjohtaja
- Tuula Suominen, palvelualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut
- Timo Hokkanen, palvelualuejohtaja, vammaispalvelut
- Mari Ahlström, palvelualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Markus Paananen, palvelualuejohtaja, yhteiset sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut
- Tommi Kuukka, digipalvelujohtaja
- Ville Rajahalme, talousjohtaja
- Markus Syrjänen, konsernipalvelujen johtaja
- Matias Pälvä, palvelutuotannon johtaja

- **Valtioneuvoston osallistujat**

- Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja
- Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja
- Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM
- Taru Koivisto, johtaja, STM
- Timo Ukkola, erityisasiantuntija, STM
- Antti Kuopila, erityisasiantuntija, STM
- Teemu Luukko, pelastusylitarkastaja, SM
- Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM
- Teemu Eriksson, finanssineuvos, VM
- Tero Tyni, budjettineuvos, VM
- Hannele Ridanpää, arviointipäällikkö, THL
- Eero Nyman, pelastusylitarkastaja, AVI

3. Hallitusohjelma



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 järjeistämisen, sairauspoissaolojen vähentäminen, siirtyneet virat)

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



Kansallinen palvelureformi

Ennaltaehkäisyn
vahvistaminen

Integraation,
saatavuuden ja
jatkuvuuden
vahvistaminen

Palvelu-
järjestelmän
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-ammattihenkilölait)

Tiedonhallinta, tiedolla johtaminen ja digitalisaatio (esim. asiakastietolaki)

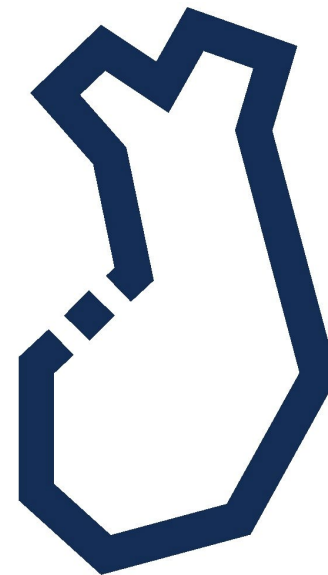
Ohjausjärjestelmän päivittäminen (esim. sote-järjestämislaki)

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

Kiireelliseksi luokitellut pelastustoimen hallitusohjelmataavoitteet



1. Pelastajien koulutusmäärän lisääminen ja pelastajapulan ratkaiseminen.
2. Väestönsuojelun varautumista koskevan säätelyn uudistaminen ja väestönsuojelutyön organisoinnin kehittäminen.
3. Omatoimisen varautumisen vahvistaminen kaikissa väestöryhmissä.
4. Kansallisen hankkeen asettaminen 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 huomiot hallitusohjelmasta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Keskeiset huomiot ja hallitusohjelman arvioidut vaikutukset hyvinvointialueille

- **Julkisista sosiaali- ja terveyspalveluista halutaan merkittäviä säästöjä valtiontalouteen.**
Hyvinvointialueiden taloudellista ja toiminnallista ohjausta halutaan kiristää. Kustannusten kasvua hillitään vuoden 2023 julkisen talouden perusuraan verrattuna 1,4 miljardilla eurolla vuoteen 2027 mennessä.
- **Hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisen periaatteita** ei muuteta merkittävästi. Rahoituksen muutokset tehdään arvioinnin jälkeen vuodesta 2025 eteenpäin.
- **Hyvinvointialueiden kansallinen ja alueellinen yhteistyö lisääntyy.** Yhteistyöalueiden (YTA) ohjauksen roolista tulee aiempaa merkittävämpi. Valtion ohjaus perustuu aiempaa enemmän vaikuttavuuteen.
- **Henkilöstöpulaa ja palvelujen saatavuuden ongelmia** pyritään helpottamaan. Nykyinen 0,65-henkilöstömitoitus säilytetään vaalikauden ajan. Mitoitus astuu voimaan 2028. Perusterveydenhuollon hoitotakuu ei kiristy 7 vuorokauteen vaan jää 14 vuorokauteen 1.9.2023 alkaen. Vammaispalvelulain sisältöä muutetaan ja voimaantuloa siirretään 1.1.2025.
- **Palveluja tarkastellaan jatkossa entistä enemmän porrasteisen mallin mukaan.** Porrasteisuudella pyritään edesauttamaan palvelurakenteen siirtymistä kohti peruspalveluja.
- **Yksityisen sektorin roolia** palvelujonojen purussa pyritään kasvattamaan mm. Kela-korvauksia kasvattamalla. Näiden toimien vaikuttavuus on epäselvä, ja ne voivat pahimmillaan johtaa kasvaneeseen palveluntarpeeseen, jos lääkärin vastaanotolle pääsyä normalisoidaan liikaa.
- **Normien purku ja valinnanvapauden lisääminen** vaikuttavat suotuisasti palvelujen digitalisaatioon, joustavaan palveluverkkoon ja uusiin toimintamalleihin, monituottajamalliin, tiedolla johtamiseen ja tekoälyn hyödyntämiseen osana palveluja.
- **Tietoa kustannuksista ja palvelujen saatavuudesta on jatkossa julkaistava avoimesti.** Tällä tavoitellaan parempaa vertaiskehittämistä.
- **Julkisten hankintojen kilpailutukseen** liittyviä ehtoja kiristetään ja in house -yhtiöiden hyödyntämistä vaikeutetaan.

Hallitusohjelman suhde Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tavoitteisiin

- Hallitusohjelman sisältö vastaa huomattavan monelta osin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tavoitteita. Merkittävimmät puutteet liittyvät hyvinvointialueen rahoitukseen, jonka lähtötason ongelmaa ei pyritä korjaamaan. Rahoitus tiukkenee entisestään, mikä ei poista olemassa olevaa rahoitusvajetta, vaan syventää sitä entisestään.
- Hyvinvointialuejohtajat kannattivat ennen hallitusohjelman laatimista tehdyissä selvityksissä esimerkiksi laajasti hoitotakuun höllentämistä ja sitovien henkilöstömitoitusten purkamista. Näistä toimista molemmat sisältyvät hallitusohjelmaan, mutta edellyttävät lakimuutoksia eduskunnassa, jossa pääoppositiopuolue on aikanaan säättänyt kummastakin lakimuutoksesta.
- Kaavaillut työvoimapoliittiset uudistukset vahvistavat hyvinvointiyhteiskunnan taloudellisia edellytyksiä, mutta heikentävät heikoimmassa asemassa olevien ihmisten toimeentuloa. Tämä vaikutus näkyy voimakkaammin muilla alueilla kuin Länsi-Uudellamaalla. Näiden muutosten vaikutusta hyvinvointialueen palvelujen kysyntään on vaikea ennustaa. Yhtäältä, jos työllisyys kasvaa, yhä useampi hyvinvointialueen asukas siirtyy työterveyshuollon piiriin. Toisaalta muutos voi lisätä tai pahentaa esimerkiksi mielenterveyden ongelmia ja päihdeongelmia.
- Merkittävimmät hallitusohjelmaan sisältyvät uudistavat toimet liittyvät **palvelutuotannon monipuolistamiseen** (liikkuvien palvelujen, sähköisten palvelujen ja etä- sekä omahoidon palvelujen lisääminen) sekä **verkostomaiseen vertaiskehittämiseen**. Alueen voi olla kannattavaa ilmoittautua kokeilualustaksi erilaisten palvelumuotojen kokeiluille sekä rakentaa omaa asemaa ja kyvykkyyttä toimia verkostomaisessa yhteistyössä (esim. Etelä-Suomen yhteistyöalue ja Uudenmaan alue).
- Hyvinvointialueen rahoitusmalliin kohdistuvat muutokset aiheuttanevat sopeuttamispainetta hyvinvointialueen toiminnassa myös vuodesta 2025 eteenpäin.
- Kaksikielisyys näkyy monessa hallitusohjelman kirjauksessa. Poliittinen ilmapiiri voi olla tällä hallituskaudella kaksikielisyyden vahvistamiseen tähtäävien kokeilujen puolella. Tästä esimerkkinä voitaisiin esittää mahdollisuutta pilotoida työperäiseen maahanmuuttoon liittyvää kotoutusta ruotsin kielellä Länsi-Uudenmaan alueella.

Alueen tausta-aineisto asialistan kohtaan 3

Liite: Hyvinvointialueen huomioita hallitusohjelmasta

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- Hyvinvointialue ei kannata sitä, että kunnat voisivat olla tuottajina opiskeluhuollon palveluissa. Käytettävissä oleva resurssi ei kasva siitä, että kunta olisi tuottajana. Se, että hyvinvointialue on sekä järjestäjänä että palvelujen tuottajana vahvistaa palvelujen yhdenmukaisuutta, vaikuttavuutta ja moniammatillisuutta sekä palvelujen yhteistä johtamista. Toivotaan rauhaa kehittää palvelua.
- Jälkihuolto on siirtynyt yhteisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Onko jälkihuollon säästötavoite realistinen, nuoret tarvitsevat palveluja. Jälkihuollon nuoret eivät ole yhtenäinen ryhmä, mutta monella useamman palvelun tarvetta.
- Universaalisti tarjottava palvelu, kuten neuvolatoiminta on tärkeä säilyttää. Siellä pystytään vastaamaan perheiden moninaisiin haasteisiin matalalla kynnyksellä. Kehittäminen on toki tärkeää. Perheiden yksilöllinen tilanne palveluissa huomioidaan, tärkeä näkökanta.
- Ennaltaehkäisevää lastensuojelutyötä ei saa unohtaa. Tätä tehdään yhdessä kuntien ja hyvinvointialueiden toimijoiden kanssa. Lasten suojele(erikseen kirjoitettuna) kuuluu kaikille.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön selkiyttäminen kuntien ja hv-alueiden osalta, lainsäädännössä päällekkäisyyttä
- Nepsy-lapsia on asiakkuuksissa paljon, ja ohjelman käynnistäminen on kannatettavaa.

Keskeiset hallitusohjelman nostot

- Kunnat voivat tuottaa oppilas- ja opiskelijahuollon palveluita hyvinvointialueen ohella. Kuntien ei kuitenkaan tarvitse rahoittaa hyvinvointialueiden lakisääteisiä tehtäviä.
- Hallituskauden alussa hallitus tekee kustannus- ja vaikuttavuusarvioinnin oppilas- ja opiskelijahuollon toimivuudesta. Oppilas- ja opiskelijahuollon osalta luodaan mahdollisuus sopia kyseisten palveluiden organisoimisesta myös kuntien kautta
- Mobiililaitteiden käytön rajoittamiseksi aiotaan tehdä laki.
- Lastensuojelun jälkihuollon ikäraja lasketaan 25 vuodesta 23 vuoteen. Säästötavoite 12 m€ 2024, 24 m€ 2025 ->
- Hallitus päivittää säädökset neuvolan, kouluterveydenhuollon ja muiden ikäryhmälle tarkoitettujen palvelujen osalta lisäten palveluiden vaikuttavuutta. Neuvoloita ja kouluterveydenhuoltoa kehitetään tukemaan perheitä ja vanhemmuutta vahvemmin lapsen etu sekä perheiden yksilöllinen tilanne huomioiden.
- Käynnistetään syksyllä 2023 määräaikainen ohjelma, jossa panostetaan lasten ja nuorten neuropsykologisten häiriöiden kuntoutukseen ja kuntoutuspalveluihin Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen kautta.

Liite: Hyvinvointialueen huomioita hallitusohjelmasta Ikääntyneiden palvelut

- Hyvinvointialue tarjoutuu aktiivisesti pilotoimaan teknologian hyödyntämistä henkilöstömitoituksen laskennassa.
- Ikääntyneiden neuvolapalveluiden kehittämisessä oleellista on hyödyntää verkostomaisesti nykyisiä palvelurakenteita ja aiempaa vahvemmin kohdentaa toimet tunnistettuihin riskiryhmiin.
- Kotisairaala ja Liikkuva sairaala toiminta laajennetaan koko alueelle 2024 alusta lukien.
- Kotihoidon omahoitajan osalta olisi tärkeää löytää valtakunnallinen tulkinta siihen, kuka voi toimia omahoitajana. Nyt valvontaviranomaisten näkemykset poikkeavat.
- Kiertävä perhehoito nähdään omaishoitajien vapaan aikaisena

palveluna merkityksellisessä roolissa. Toimintaa laajennetaan Länsi-Uudellamaalla koko alueen laajuiseksi.

- Omaishoidon tuen kriteereissä ja palkkioissa olisi tarkoituksenmukaista löytää yhtenäinen valtakunnallinen taso.

Keskeiset hallitusohjelman nostot

- Varmistetaan, että asiakkaiden hoidon ja hoivan tarvetta vastaavan henkilöstömitoituksen saavuttamiseksi hyödynnetään kaikki laissa hyväksytyt työntekijäryhmät.
- Mahdollistetaan hoivatyötä helpottavan ja potilasturvallisuutta lisäävän teknologian, kuten älylattioiden tai -rannekkeiden, inhimillinen hyödyntäminen henkilöstömitoituksen laskennassa.
- Edistetään ikääntyneiden neuvolapalvelujen hyödyntämistä hyvinvointialueilla kustannusvaikuttavuus huomioiden.
- Edistetään toimintamallia, jossa jokaiselle kotihoidon asiakkaalle nimetään omalääkäri tai -hoitaja.
- Kehitetään päivystysenaikaisia liikkuvia palveluja kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan palveluissa.
- Ikääntyneiden perhehoitoa lisätään.
- Jatketaan omaishoidon kriteerien yhtenäistämistä. Edistetään toimia, joilla hyvinvointialueet ja kunnat voivat lisätä mahdollisuuksia ryhtyä omaishoitajaksi.
- Varmistetaan omaishoitajille mahdollisuuksia pitää vapaapäiviä palvelusetelin, kotihoitopalvelun, intervallihoidon ja perhehoidon avulla.

Liite: Hyvinvointialueen huomioita hallitusohjelmasta Vammaispalvelut

- Vammaispalvelulain voimaan astumista siirretään ja sisältöä muutetaan. Lakiin tehtävät muutokset on oltava tiedossa riittävän ajoissa palvelujen toteuttamisen turvaamiseksi.
- Hyvinvointialue tarjoutuu aktiivisesti kokeilemaan henkilökohtaisen budjetoinnin palvelua ja tehdään kokeilusta vaikuttavuustutkimus.
- Lastensuojelun ja vammaispalvelujen yhdyspinta ja yhteiset asiakkaat. Nämä lapset jäävät monesti väliinputoajiksi ja asiakkuus päätty lastensuojelun sijaishuoltoon. Tähän kaivattaisiin kansallista linjausta, vammaislainsäädännön selkeytystä kaivataan.
- Kuljetuspalveluissa tulee hyödyntää henkilökohtaisen budjetin elementtejä vakiotaksin käyttämisessä.
- Hyvinvointialue tarjoutuu aktiivisesti yhteistyöhön julkisen sektorin hankkimien (Kela, kunnat, hyvinvointialue) kuljetuspalvelujen yhdistämisen kokeiluihin.
- Vammaisten asumis- ja avopalveluissa tulee hyödyntää laajemmin muiden kuin sosiaali- ja terveyden huollon henkilöstön osaamista. Erityisesti silloin kun vammaisten henkilöiden pääasiallinen tarve on päivittäisessä ohjauksessa.

Keskeiset hallitusohjelman nostot

- Uusi vammaispalvelulaki siirretään tulemaan voimaan 1.1.2025. Hallitus käynnistää kiireellisesti lainvalmistelun, jonka tarkoituksena on turvata vammaisten oikeuksien toteutuminen ja palveluiden saatavuus. Priorisoidaan uuden vammaispalvelulain valmistelua lainvalmisteluprosessissa.
- Lainvalmistelun kustannusvaikutus nykytilanteeseen verrattuna saa olla 100 miljoonaa euroa vuosittaisia menoja kasvattava valtiovarainministeriön arvion mukaan.
- Arvioidaan vammaispalveluiden henkilöstörakennetta yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta parantavien toimenpiteiden kanssa.
- Vammaisille tarkoitetut kuljetuspalvelut on järjestettävä käyttäjäystävällisesti ja erityistarpeet huomioiden. Selvitetään mahdollisuutta edistää vakiotaksin käyttöä yhteiskunnan tukemissa taksikuljetuspalveluissa.
- Edistetään henkilökohtaisen budjetoinnin käyttöönottoa.
- Huomioidaan hankinnoissa mahdollisuudet räätälöityihin suoraan hankintoihin. Sujuvoitetaan henkilökohtaisten erikoisapuvälineiden saantia.

Liite: Hyvinvointialueen huomioita hallitusohjelmasta Mielenterveyspalvelut

- **Mielenterveyspalvelujen saatavuus ei olennaisesti parane kuin henkilöresurssia lisäämällä.** Painopisteen siirtäminen raskaista palveluista varhaiseen tukeen ja perustason vahvistamiseen vaatii investointeja.
- **Terapiat etulinjaan toimintamalli tuo lasten, nuorten ja perheiden lähipalveluihin uusia työvälineitä arviointiin sekä ensilinjan psykososiaaliseen tukeen mm. kouluissa ja oppilaitoksissa.** Lisäksi toimintamalli antaa hyvän rakenteen mtp-avohoidolle.
- **On huomioitava, että Terapiat etulinjaan -toimintamalli näyttää hyvinvointialueiden toiminnan tässä vaiheessa lisäävän potilasmäärää,** joka voi johtaa jopa hoidon saatavuuden heikentymiseen niin nuorissa kuin aikuisissakin.
- **Digitaalista asiointia tulee kehittää niin, että potilaan on entistä helpompaa ottaa käyttöön itsehoito-ohjelmia esimerkiksi Mielenterveystalon palveluista.** Oleellista on fokusoida kehittämistä palvelukanaviin, jotka ohjaavat asiakkaita Mielenterveystalon palveluihin.
- **Digitalisaation edistämisessä tulee pyrkiä siihen, että digitaalisen asioinnin palvelut tulee koota yhden ”katon alle”.** Länsi-uudenmaan hyvinvointialueen lapset, nuoret ja perheet palveluissa otetaan käyttöön sähköinen perhekeskus ja täältä linkitykset muihin sähköisiin palvelukokonaisuuksiin
- **Psykoterapiakoulutuksen lisääminen ja osin maksuttomaksi tekeminen ei auta hoidon saatavuuteen merkittävästi, koska perusongelma on perustason hoidon riittämätön resurssi.** Perustasolla tulisi varmistaa riittävä sairaanhoitaja- ja lääkäriresurssi eikä niinkään pyrkiä ratkaisemaan ongelmaa psykoterapiaa lisäämällä. Vain pieni osa perustason potilaista tarvitsee psykoterapiaa.
- **Ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö on koko Suomessa aivan olematonta.** Tälle pitäisi luoda oma rakenteensa, joka velvoittaisi yhteistyöhön niin hyvinvointialueilla, kunnissa (niissä erityisesti opetus, kaavoitus ja turvallisuus), poliisissa, järjestöissä ja STM:ssä. Hyvin toimiva ehkäisevä työ parantaa turvallisuuden tunnetta ihmisten elinympäristöissä, antaa mahdollisuuksia hyvinvointia tukevaan ja parantavaan kynnysksettömään toimintaan jne.

Keskeiset hallitusohjelman nostot

- Mielenterveyspalveluiden saatavuutta parannetaan pikaisesti. Kehitetään perustason mielenterveyspalveluja esimerkiksi terapiat etulinjaan -toimintamallin kokemuksia hyödyntäen ja ottamalla käyttöön porrasteinen hoitomalli sekä lisäämällä Mielenterveystalo-palvelukokonaisuuden käyttöä alueilla (omahoito-ohjelmat ja verkkoterapiat)
- Turvataan lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu).
- Lisätään matalan kynnyksen palveluiden ja mielenterveysavun saatavuutta yhteistyössä muun muassa järjestöjen ja seurakuntien kanssa, esimerkiksi walk in -palvelut ja chat-palvelut.
- Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta parannetaan.
- Tuetaan mielenterveyspalveluiden saatavuutta yhdessä hyvinvointialueiden kanssa tehostamalla Psykoterapiakoulutus kaksiportaiseksi ja ensimmäinen porrass maksuttomaksi (psykologikoulutuksen yhteyteen) (alkaen 2025).

Liite: Hyvinvointialueen huomioita hallitusohjelmasta Palveluihin pääsy

- **Hoitotakuun mukainen palveluihin pääsy saavutetaan tällä hetkellä vain osassa maata.** Hoitotakuun toteutuminen vaatii nykytasoon verrattuna merkittäviä investointeja erityisesti digitaaliseen asiointiin. Tämä tulee huomioida, kun lasketaan hyvinvointialueille lakimuutoksista aiheutuvia kustannuksia.
- Palvelujen yksikkökustannustiedon julkaiseminen on kannatettava uudistus (vrt. Viron malli).

Keskeiset hallitusohjelman nostot

- Toteutetaan perusterveydenhuollon jonojen purkamiseksi uudistus, jossa yksityisen lääkärikäynnin Kela-korvauksia nostetaan. Tähän varataan 335 miljoonaa euroa koko hallituskauden aikana.
- Kohdennetaan vuoden 2023 toisessa lisätalousarviossa vuodelle 2023 tarvittava rahoitus nykymuotoisen Kela-korvauksen kasvattamiseen perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnassa. Nykymuotoista Kela-korvausta jatketaan, kunnes hallituksen kehittämä uusi Kela-korvausmalli toimeenpannaan.
- Pidetään voimassa 1.9.2023 voimaan tuleva 14 vuorokauden hoitotakuu. Suun terveydenhuollon hoitotakuuseen ei tehdä muutoksia (1.9.2023 alkaen hoitotakuu on 4 kk ja 1.11.2024 alkaen 3 kk).
- Kehitetään palvelusetelijärjestelmää ja maksusitoumuksia.
- Veloitetaan hyvinvointialueet julkaisemaan lakisääteisten hoitopääsyn määräaikaisten toteutumisen tiedot nykytilannetta tiheämmin asiakaslähtöisellä tavalla.
- Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkökustannukset on asteittain julkaistava valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukaisesti alkaen vuodesta 2025.

Liite: Hyvinvointialueen huomioita hallitusohjelmasta Pelastustoimi ja ensihoito

- Hallitusohjelmaan kirjatut tavoitteet ovat kannatettavia. Näiden tavoitteiden toteuttamiseen liittyvät rahalliset panostukset eivät nykyisellään ole riittävät.
- Pelastajakoulutuksen määrän lisääminen sekä ruotsinkielisten pelastajien saatavuuden turvaaminen auttaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuuden parantamisessa.
- Pelastustoimen ja ensihoidon synergian parantamiseksi olisi Uudenmaan erillislakia arvioitava uudelleen siten, että ensihoidon järjestämisvastuu siirretään hyvinvointialueelle (tai tästä voisi sopia), jolloin HUS-yhtymältä hyvinvointialue ostaisi ensihoitolääkäri- ja valmiuskeskuspalvelut.
- Sopimuspalokunnat ovat keskeinen voimavara palvelujen tuottamisessa osana pelastustoimen järjestelmää myös onnettomuuksien ehkäisyssä ja varautumisessa väestönsuojeluun.
- Nykyinen taloudellinen tilanne on vähentämässä turvallisuusviestintään käytettäviä voimavaroja.
- Tällä hetkellä Helsingin johtokeskuksen kyvykyys aloittaa toiminta 1.1.2024 YTA-tasoisena vaikuttaa epävarmalta.
- Toimintavalmiusohjeen muutoksista tarvitaan tietoa mahdollisimman pian, jotta voidaan ottaa huomioon pidemmän aikavälin suunnittelussa.

Keskeiset hallitusohjelman nostot

- Laadukkaat pelastustoimen palvelut turvataan koko maassa. Hallitus selvittää ja toteuttaa tarvittavat toimet pelastajapulnan korjaamiseksi. Huolehditaan pelastusalan veto- ja pitovoimasta.
- Helsingin Pelastuskoulun toimintaa erityisesti Uudenmaan ja muun Etelä-Suomen tarpeisiin kehitetään. Ruotsinkielistä pelastajakoulusta lisätään osana Helsingin Pelastuskoulun toimintaa.
- Pelastustoimen ja ensihoidon yhteistyö ja synergia varmistetaan. Sopimuspalokuntien asema ja toimintakyky turvataan.
- Omatoimisen varautumisen osaamista vahvistetaan kaikissa väestöryhmissä muun muassa ohjauksella, neuvonnalla ja valvontatoiminnalla.
- Pelastusviranomaisten yhtenäiset johto- ja tilannekeskukset käynnistetään. Pelastustoimen valtakunnallista ohjausta ja valvontaa kehitetään.
- Hallitus toteuttaa pelastuslain uudistuksen toisen vaiheen. Toimintavalmiusohje päivitetään. Pelastustoimen työaikajärjestelmää ja työaikalain tulkintaa koskevat kysymykset selvitetään. Selvitetään pelastushenkilöstön mahdollisuudet poiketa työaikalain sääntelystä ja tehdä esimerkiksi lisävuoroja normaaliolojen vakavissa häiriötilanteissa.

4. Alueen tilanne – palveluiden toteutuminen ja talouden tila



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Yleiskuva

- Länsi-Uudenmaan 2023 **alijäämäennuste on 86 miljoonaa euroa**, minkä kattaminen vuoteen 2026 mennessä ei toteudu pelkästään toimintaa tehostamalla.
- **Tarvitaan rohkeaa ja ripeää toiminnan uudistamista** viikolla 43 hyväksytyn palvelustrategian toimenpiteiden mukaisesti. Aluehallituksen esitys 2024 budjetista on valmis 4.12. ja valtuustokäsittely on 12.12. (viikon 43 virkaesitys säästöistä: yli 50 miljoonaa euroa eli 2,8 %, kun 2024 menot budjetissa 1,9 miljardia euroa).
- Ministeriöt pitävät rohkeaa poliittista päätöksentekoa ja ripeää toimeenpanoa erityisen tarpeellisena Länsi-Uudellamaalla. Vuonna 2023 Länsi-Uudenmaan toiminta on lukeutunut **Suomen verkaisimmin käynnistyneisiin ja konkretisoituneisiin**, erityisesti johtamisen, strategisen ohjauksen ja toimintamallien yhtenäistämisen näkökulmasta (ml. palveluverkko, -kanavat, -kriteerit, -mallit, -ketjut).
- **Vaiheittain rakentuva alueorganisaatiomalli** (9 järjestäjän ja 10 kunnan vähetessä yhteen järjestäjään) tuottaa hallinnollisesti ja toiminnallisesti vain rajallisesti hyötyjä vuonna 2023. Ensi vuodesta eteenpäin Länsi-Uusimaa arvioi pärjäävänsä paremmin. Tämä kuitenkin edellyttää, että alueen suunnittelemaat ja yksilöimät toimenpiteet käynnistetään välittömästi. Positiivista toimenpiteissä on, että niiden on pyritty vaikuttavan asiakkaiden palveluihin mahdollisimman vähän, ne vaikuttavat pääosin realistisilta ja kansallisesti asetettujen tavoitteiden näkökulmasta kannatettavilta.

Esimerkkejä lupaavista suunnitelmista (1/2)

- a) **Lakisääteistä asiakas- ja potilastyötä** tekevään vakinaiseen henkilöstöön, mukaan lukien näiden työntekijöiden lähiesihenkilöt, ei tulla esittämään lomautuksia tai henkilöstön vähennyksiä irtisanomisin. **Yt-neuvottelut**, joissa vähennetään noin 80 työpaikkaa, koskevat johtoa, hallintoa ja asiantuntija-tehtäviä. Muuhun henkilöstöön voi kuitenkin kohdistua toiminnan uudelleenjärjestelyjä.
- b) **Asiakasmaksuja** ja asumisyksikköjen vuokria korotetaan mahdollisuuksien mukaan (mm. säännöllinen kotihoito, vammaispalvelut, yhteiset sote-palvelut).
- c) **Palveluseteleistä** (mm. suun terveydenhuolto ja avosairaanhoidon lääkärikäynnit), **ostopalveluista** (mm. kuntoutus, terveysasemat) ja etenkin **vuokrahenkilöstön** käytön vähentämisvara arvioidaan palvelukohtaisesti, keskittyen vähennyksissä erityisesti yksikkökustannuksiltaan kalleimpiin palveluihin. Vanhusten sairaaloissa luovutaan hoitohenkilöstön vuokraamisesta muilta kuin Seurelta. Vuokralääkäreistä pyritään tekemään pitkiä sopimuksia, koska ne ovat halvempia kuin tuntihinnat. Kotihoidossa tehdään reippaammin ostopalvelusopimuksia, koska se maksaa vähemmän kuin vielä kalliimpi työvoiman vuokraaminen
- d) **Käyttöastetta** nostetaan (mm. asumisyksiköissä ja osastohoidossa sekä pitämällä kesällä vammaisten päivä- ja työtoiminta kiinni) ja palvelurakennetta kevennetään, mm. muuttamalla vanhusten laitoksia ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi, palveluasumista kevyemmin järjestellyksi yhteisölliseksi asumiseksi.

Esimerkkejä lupaavista suunnitelmista (2/2)

- f) **Liikkuvia** (mm. kotisairaala ja liikkuva sairaala) ja digipalveluja lisätään (mm. kotihoidossa). Vanhusten päivätoiminta ja kuntouttava päivätoiminta aletaan hoitaa pelkästään diginä.
- g) **Henkilöstörakennetta ja henkilöstön työnjakoa** kehitetään, mm. hoivakoteihin palkataan lisää pienipalkkaisia hoiva-avustajia.
- h) **Hankintojen ja muiden kulujen tehostamista** pohditaan, mm. ateriapalvelut kilpailutetaan uudelleen ja kuljetuksia yhdistellään enemmän.
- i) **Asiakkaiden neuvontaa ja ohjausta** kehitetään kansallisen palvelureformin mukaiseen suuntaan eli palvelukanavasta, –muodosta, -tasosta ja -tuottajasta riippumatonta yhden luukun periaatetta.
- j) **Digitalisaation vahvistaminen ja sähköisten palvelukanavien yhtenäistäminen** on keskeistä, ottaen huomioon puhelinasiointin merkittävä rooli tällä hetkellä, alueen verrattain nuori väestö sekä alueen sisäiset erot sähköisissä asiointimahdollisuuksissa. Sote-ammattilaisten kanssa digitaalisesti asioineita oli jo vuonna 2022 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kansallista keskiarvoa (21%) enemmän (24 %), mutta jatkossa digitaalisten ja ICT-palvelujen kehittämisessä tehdään enemmän Uusimaa-tasoista yhteistyötä ja palvelustrategian tavoitteet viitoittavat aiempaa vauhdikkaampaa uudistumista.

Erityistä huomiota edellyttäviä teemoja (1/3)

- a) **Palveluverkoston** selvitetään mm. terveysasemien ja neuvoloiden osalta, mutta näistä päätetään vasta ensi vuonna. **STM on huolissaan päätösten viivästymisestä** ja epätarkoituksenmukaisesta osa-suunnittelusta Uudellamaalla ja koko eteläisellä yhteistyöalueella. Perustasoa on merkittävästi ja ripeästi ryhdyttävä vahvistamaan HUS-järjestämissopimuksen mukaisesti, jotta akuutti taloudellinen ja henkilöstön riittävyyteen liittyvä paine saadaan helpottamaan. Tämä edellyttää nykyistä enemmän yhteistyötä valmistelussa, kriittistä ESH-tarveharkintaa ja rohkeutta päätöksenteossa.
- b) Sellaisia **palveluita ja etuuksia** on tarkoitus tarkastella kriittisesti, jotka eivät ole lakisääteisiä (mm. aikuisten sosiaalipalvelut sekä omaishoitajien tuet ja vapaapäivät). **STM kehoittaa pitkäjänteisempään suunnitteluun** toiminnan uudistuksissa ja tehostamisessa, sillä suunnitellut karsimistoimenpiteet näyttäytyvät osin lyhytnäköisinä. Tulevaisuudessa on tärkeää keventää sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmään kohdistuvia paineita tarjoamalla väestölle nykyistäkin enemmän tukea lähiyhteisöissä hyvinvointia ja terveyttä edistävien tai läheisten/lähiyhteisön toteuttamien tukitoimintojen muodossa. Yhdyspintatyö kuntien kanssa hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisessä on erityisen olennaista.

Erityistä huomiota edellyttäviä teemoja (2/3)

- a) **Integraation** näkökulmasta Länsi-Uudenmaa on edelläkävijä ainakin organisaatio-rakenteella, jossa ei ole eriytetty sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Alueella vaikuttaisi kuitenkin olevan **potentiaalia kiihdyttää arjen kehittämistyötä integroidun toiminnan osalta**, esim. tiimimallin laajennus ”terveysasemista” kohti moniammatillisia sote-keskuksia koko hyvinvointialueella sekä vanhuspalvelujen integroidun neuvonnan ja ohjauksen laajennus koko sosiaali- ja terveydenhuoltoon, yhdessä YTAn toimijoiden kanssa. Miten alue hyödyntää omalääkäri/hoitaja/tiimi-malleja henkilökohtaisen **hoitosuhteen jatkuvuuden** edistämisessä ja osana hoitoonpääsyn parantamista?
- b) **Monikielisyyttä ja monikulttuurisuutta** paremmin huomioivat toimenpiteet ovat erityisen olennaisia Länsi-Uudellamaalla mm. työperäisen maahanmuuton edistämiseksi, lapsiystävällisen yhteiskunnan edistämiseksi, palvelujen turvaamisessa ruotsinkieliselle väestölle sekä ammatillisen henkilöstön saatavuusongelmien ratkaisemiseksi erityisesti Raaseporissa ja Hangossa. Miten Länsi-Uudenmaan toimet tulevat vaikuttamaan tai leviämään muille kaksikielisille ja monikulttuurisille hyvinvointialueille? (**Huom!** Varsinais-Suomen esitys koordinaatio- ja valmisteluvastuun keskittämisestä Länsi-Uudellemaalle)

Erityistä huomiota edellyttäviä teemoja (3/3)

- a) **Lasten ja nuorten** kohdalla tavoite on, että ennaltaehkäisyä ja perustason palveluja vahvistetaan, jotta tulevaisuudessa tarvittaisiin esimerkiksi vähemmän kalliita huostaanottoja. Esimerkiksi **mielenterveyspalveluita** luvataan selkeyttää. Toimenpiteitä tämän osalta voisi **yksilöidä ja vastuuttaa selkeämmin**, yhteistyössä HUS-alueen muiden järjestäjien kanssa, sillä Uusimaa on asiakkaiden näkökulmasta liian sirpaleinen.
- b) **Tuotantotapa-analyysejä** ja niihin liittyviä vaikutusten arviointeja tulee määrätietoisesti kehittää, jotta palvelukohtaisesti tehdään vaikuttavimpia valintoja. Ostopalvelujen keskimääräisen osuuden pienentämissuunnitelma vaikuttaisi perustellulta alueella, jossa ostopalvelujen osuus on merkittävä ja alueen **oma valmius tuottaa palveluja mahdollisissa häiriötilanteissa on aiheuttanut huolta**.
- c) **Investoinnit** ovat 2024 vain 26 miljoonaa euroa. Aluehallitus on syyskuussa päättänyt kilpailuttaa asiakas- ja potilastietojärjestelmän, korvaamaan päällekkäisiä järjestelmiä (joita karsitaan mahdollisimman paljon). Päällekkäisten järjestelmien karsiminen hyvinvointialue-tasolla on kannatettavaa, koska potilastietojärjestelmien hajanaisuus vaikuttaa palvelujen yhdenvertaista järjestämistä. Investointien ja tietojärjestelmien osalta Länsi-Uudenmaan tulisi määrätietoisesti edistää ja osallistua **yhteistyöaluetasoiseen suunnitteluun**.

AVI pela-arviointiraportin keskeiset huomiot

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Aluehallintovirasto on määrännyt vuonna 2021 korjattavaksi pelastustoiminnan toimintavalmiudessa havaitut huomattavat epäkohdat. Käytettävissä olevien tietojen perusteella korjausmääräys ei ole kaikilta osin toteutunut suunnitellusti. Hyvinvointialueen tulee tehdä tarvittavia kehittämistoimia ja suunnata toimintavalmiuden parantamiseen resursseja, jotta puutteet korjataan mahdollisimman pikaisella aikataululla.

Pelastustoiminnan toimintavalmiuden kehittämistä haastaa pelastustoimintaan osallistuvan henkilöstön heikko saatavuus. Avoinna oleviin virkoihin ei ole riittävästi hakijoita, ja kaikkia virkoja ei tästä syystä ole saatu täytettyä.

Väestönsuojelun palvelutason toteutuminen: Väestönsuojeluun varautuminen toteutuu osittain, mutta kokonaisuudessa on tunnistettuja kehittämistarpeita suunnitelmien päivittämisessä, henkilöstön kouluttamisessa ja yhteistoiminnan kehittämisessä. Kehittäminen ja riittävä palvelujen taso edellyttää riittävää resursointia jatkossa.

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Miten strategia ohjaa meitä muuttamaan toimintaa?



Palvelualueiden strategiset suunnitelmat – näin muutamme toimintaamme



Talousarvio – tällaisia resursseja toiminnan muutos vaatii



Palvelujen järjestämisen periaatteet – näin kuljemme kohti uudistumisemme tavoitteita



Anna asiakkaan valita
Låt kunden välja



Anna vastuuta
Ge ansvar



Vahvista perustasoa
Stärka basnivån



**Valitse kustannus-
tehokkain tapa**
Välj det mest
kostnadseffektiva sättet



Digitalisoi
Digitalisera



Luovu
Avstå

Hyvinvointialuestrategia – perustehtävänä länsi-uusimaalaisten hyvinvointi

Edistämme asukkaidemme
hyvinvointia ja turvallisuutta

Järjestämme ja uudistamme
palveluja kestäväällä tavalla

Teemme yhdessä hyvinvoivan
ja halutun työyhteisön

Saavutamme parhaat tulokset
sujuvalla yhteistyöllä



Asiakastavoitteet

1. Länsi-Uudenmaan **asiakaskokemus** on hyvinvointialueiden paras
2. Palvelumme vastaavat **monimuotoisen ja muuttuvan väestömme** tarpeisiin
3. **Kuntien ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa** tehtävä yhteistyö on toimivaa ja tavoitteellista.
4. Turvaamme **kaksikieliset palvelut** alueellamme
5. Hyvinvointialueen asukkaat, henkilöstö ja sidosryhmät ovat mukana **palvelujemme suunnittelussa ja kehittämisessä**



Palvelutuotannon yhteiset tavoitteet

1. **Yhtenäistämme ja uudistamme** palvelutuotantoamme tavoitelähtöisesti
2. **Vahvistamme perustason palveluihin pääsyä**, kevennämme palvelurakennetta ja lisäämme sisäistä yhteistyötä.
3. Pidämme **toiminnan kustannukset** korkeintaan nykytasolla
4. Toimintamme, päätöksemme ja palvelujen kehittäminen **perustuvat tietoon**
5. **Turvaamme** väestöllemme kaikissa olosuhteissa terveyden ja toimintakyvyn kannalta keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, terveellisen elinympäristön ja toimeentulon
6. **Monituottajamallimme** perustuu asiakaslähtöisyyden, kustannustehokkuuden ja yhteiskunnallisen vastuun huomioimiselle
7. **Toimitilaverkostomme** tukee palvelustrategisia tavoitteita



Henkilöstötavoitteet

1. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen **henkilöstökokemus** on hyvinvointialueiden paras
2. Jokainen työntekijä tuntee **työnsä tavoitteet**
3. **Osaamisen ja johtamisen kehittäminen** on systemaattista
4. Onnistumme **rekrytoimaan** tarvitsemamme henkilöstön, eikä henkilöstöpula asetu palvelujen tuottamisen esteeksi
5. Varmistamme, että ammattilaisemme voivat keskittyä tekemään **osaamistaan vastaavia työtehtäviä** siellä missä heidän työpanostaan tarvitaan



Yhteiset digipalveluihin liittyvät tavoitteet

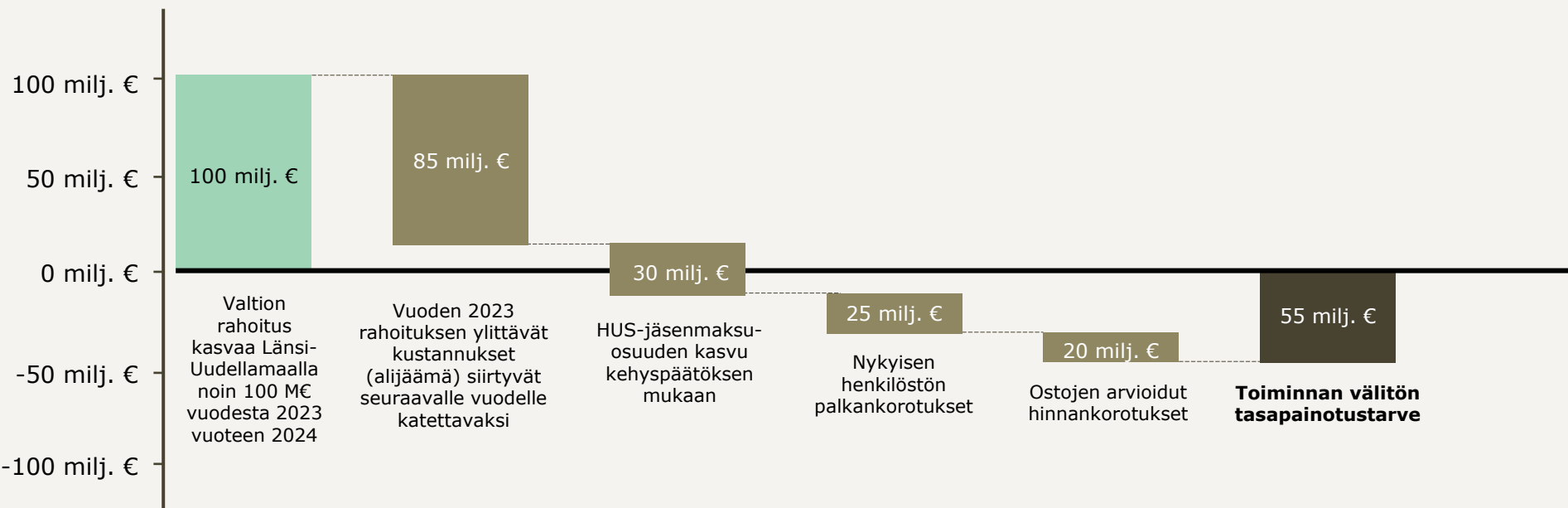
- 1. Digitaalinen asiointi:** Rakennamme asiakkaalle kattavan digitaalisen asioinnin kokonaisuuden vuoteen 2026 mennessä.
- 2. Kotiin vietävä teknologia:** Olemme Suomen kärkeä kotiin vietävässä teknologiassa vuoteen 2026 mennessä.
- 3. Perusjärjestelmät:** Perusjärjestelmien uusiminen käynnistetään priorisoidusti
- 4. Arjen sujuvuus:** Digitaaliset ratkaisut tukevat työntekijöidemme työtä ja asiakkaidemme arjen sujuvuutta.

Aluevaltuusto päätti 24.10.2023 pelastustoimen palvelutasosta v. 2024-2026

- **Nykyisen palvelutason säilyttäminen, turvataan nykyiset palvelut ja niiden saatavuus**
- **Toimintavalmiusajan puutteiden korjaaminen**
- **Varautumisen ja valmiussuunnittelun kehittäminen**
- **Palvelujen laadun varmistaminen ja kehittäminen**
- **Tuottavuuden kehittämismahdollisuuksia tarkastellaan**
- **Sisältää salassapidettäviä kohtia julkisuuslain 24.1 § kohdan 8 mukaan**
 - sisältää tietoa onnettomuuksiin ja poikkeusoloihin varautumisesta, väestönsuojelusta ja tiedon antaminen niistä vahingoittaisi tai vaarantaisi turvallisuutta tai sen kehittämistä, väestönsuojelun toteuttamista tai poikkeusoloihin varautumista.

Hyvinvointialueen taloutta tulee tasapainottaa vuosina 2023-2026 merkittävästi vaikka rahoitus kasvaa rahoitusmallin mukaisesti

Suuntaa antava esimerkki alijäämän ja kustannuskehityksen vaikutuksesta. Esimerkissä ei ole huomioitu palvelutarpeen kasvun vaikutusta kustannuskehitykseen.



Talouden tasapainotukset toteutetaan vaiheittain



1. Käynnistysvaiheen rationalisoinnit

Toiminnan järjeistys ja harmonisointi, mm.

kotisairaaloiminnan ja liikkuvan sairaalan toiminnan laajentaminen

Mittakaavaetujen

hyödyntäminen, mm. tarvike- ja palveluhankintojen logistiikka

Ei-strategiset toimet, mm.

tarpeettomista IT-järjestelmistä luopuminen

Aluehallitus päätti
rationalisoinneista 29.5.2023



2. Palvelustrategiset toimenpiteet

Palvelulinjojen palvelustrategiset toimenpiteet

- taloutta pitkällä aikajänteellä tasapainottavat rakenteelliset muutokset
- investointitalouden toimenpiteet
- asukkaiden käyttämien palvelujen kannalta merkitykselliset muutokset

Aluevaltuusto hyväksyi
palvelustrategian 24.10.2023



3. Tavoitteiden tarkennukset talousarvioissa

Talousarviossa esitettävät talouden tasapainottamisen toimenpiteet

- Alijäämän kattamiseen tarvitaan palvelustrategiassa päätettyjen strategisten toimenpiteiden ohella nopeammin tai välittömästi vaikuttavia talouden tasapainottamisen keinoja.

Aluevaltuusto hyväksyy
12.12.2023

Hyvinvointialueen kaikkiin toimintoihin vaikuttava vuoden 2024 talouden tasapainottaminen

Henkilöstömenojen vähentäminen omassa ja vuokratussa henkilöstössä

Henkilöstömäärän vähennykset eri toiminnoissa

- Hyvinvointialueen oman toiminnan osalta henkilötyövuosien vähennystarpeeksi on arvioitu enintään 80 henkilötyövuotta. Henkilöstön vähennyksen ensisijaisena keinona on vaihtuvuuden hyödyntäminen.
- Lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen asiakas- tai potilastyötä tekevään henkilöstöön tai heidän lähiesihenkilöihinsä ei esitetä irtisanomisia tuotannollistaloudellisin perustein.

Johto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien työpanoksen vähentäminen

- Vähennetään palvelualueen ja palvelulinjojen johto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien työpanosta (palkaton vapaa, lomautus, lomarahasta luopuminen tai vaihtaminen vapaaksi, virkavapaa tai muu keino)

Vuokratyön vähentäminen laajasti eri toiminnoissa

- Vuokratyön käyttöä vähennetään laajasti asiakas- ja potilastyössä sekä asiantuntijapalveluissa.
- Hoitohenkilöstön vuokratyövoimaa pyritään ensisijaisesti hankkimaan Seuren kautta.
- Mikäli vuokratyötä onnistutaan vähentämään suunniteltua enemmän, menetettyä työpanosta korvaamaan voidaan palkata lisää omaa henkilöstöä.
- Vuonna 2024 konsulttipalveluja ei lähtökohtaisesti käytetä kehittämisessä eikä jatkuvissa palveluissa.
- Yleistä talous-, hallinto, henkilöstö- ja hankintaprosessien kehittämistyötä vähennetään ja toteutetaan pääsääntöisesti oman henkilöstön työnä.

Koulutusten lykkääminen

- Lykätään suunnitellut johdon koulutuksien aloitukset pääsääntöisesti vuodelle 2025. Tarkastellaan myös hyvinvointialueen laajuisia koulutusmenoja.

Henkilöstöetuuksien määräaikainen karsinta vuoden 2024 osalta

- Epassi-edun arvo lasketaan 300 eurosta 200 euroon vuonna 2024
- Lounasetu poistetaan käytöstä vuonna 2024. Lounasedun poisto koskee vain pientä osaa henkilöstöstä, sillä edun päivittäisiä käyttäjiä on alle 900. Yhden aterian enimmäistuki on 3,18 euroa.
- Työterveyshuollon toimintaa tehostetaan ensisijaisesti palveluohjausta parantamalla.

Palvelualueiden vuoden 2024 talouden tasapainottaminen

Kooste esitettävistä toimenpiteistä

Luonnos

Toimintatuottojen kasvattaminen

- Asiaksmaksujen nostaminen lakisääteiselle tasolle ja muiden tuottojen kasvattaminen
- Joidenkin asukasvuokrien nostaminen

Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä

- Vuokratyövoiman käytön vähentäminen hyvinvointialueen palveluissa ja toiminnoissa

Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen

- Suun terveydenhuollon palvelusetelien vähentäminen ja avosairaanhoidon lääkärikäynnin palvelusetelistä luopuminen
- Fysioterapian ostopalveluista luopuminen
- Sosiaalihuoltolain mukaisia perhesosiaalityön ja kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lasten kuntoutuspalveluiden ostopalveluja vähennetään
- Omaishoidon palkkioiden laskeminen hyvinvointialueen lähtötasoa vastaavalle tasolle
- Päivätoiminnan lakkautus fyysisissä toimipisteissä ja muuttaminen vain etätoiminnaksi
- Keskitetään hyvinvointia edistävien palvelujen

toiminta tiloihin, joissa on muutakin sote-toimintaa

- Veteraanien harkinnanvaraisten etuuksien poistaminen
- Joidenkin ostopalvelujen vähentäminen
- Vammaispalvelulain mukaisten kuljetusten yhdistelyn lisääminen
- Joistakin järjestelmistä luopuminen

Palvelurakenteen keventäminen

- Lastensuojelun sijaishuollon järjestämistapamuutos
- Laitoshoidon muuttaminen sosiaalihuoltolain mukaiseksi palveluasumiseksi (pitkä- ja lyhytaikainen)
- Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentäminen ja muuttaminen pitkäaikaispaikoiksi
- Henkilökohtaisen avun toimintamallin suuntaaminen kevyempään toimintamalliin
- Lyhytaikaispaikkojen vähentäminen ja muuttaminen pitkäaikaispaikoiksi

Tuotantotavan muutokset ja hankinnat

- Lastensuojelun perhekuntoutus omana palvelutuotantona
- Asumispalvelujen ja kotihoidon lääkäripalvelujen kilpailutus osassa aluetta
- Asumisen ostopalveluiden hallinta ja oman tuotannon täyttöasteen parannus
- Oman päivä- ja työtoiminnan ja lyhytaikaisen hoidon käyttöasteiden parannus

Palveluverkon supistaminen

- Perusterveydenhuollon osastopaikkojen vähentäminen omassa toiminnassa
- Joidenkin pienten asumisyksiköiden lakkautukset
- Neuvolaverkon selvityksen käynnistäminen

Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä

- Johto-, hallinto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien työpanoksen vähentäminen
- Muussa kuin asiakas- ja potilastyössä olevan henkilöstön työpanoksen vähentäminen

Alueen tausta-aineisto asialistan kohtaan 4.2

Palvelualueen toiminta ja talous

Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut

Välitön yhteydensaanti

- Korjaamme puhelinpalvelun ja monipuolistamme asiakkaaksi tulon kanavia.
- Otamme laajasti käyttöön esitietokyselyt ja oirearviot, jotka helpottavat ammattilaisten työtä.
- Potilaat ja asiakkaat saavat kaikissa asioissa yhteyden ammattilaiseen saman arkipäivän aikana.

Palveluihin pääsy paranee

- Kiireelliseen palveluun pääsee välittömästi.
- Kiireettömissä asioissa hoitoon pääsee terveysasemilla kahden viikon kuluessa ja suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta.
- Sosiaalihuollon ensiarvio tehdään viikon kuluessa ja palvelutarpeen arviointi kolmen kuukauden

kuluessa asian vireilletulosta.

- Terapiat etulinjaan -toimintamallilla parannamme matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Laajennamme päihdehoidon palveluja.

Palvelujen jatkuvuus paranee

- Pyrimme kaikissa palveluissa siihen, että tuttu ammattilainen hoitaa asiakkaan asioita pitkäaikaisesti.
- Palvelujen jatkuvuus parantaa laatua.

Paljon palveluja tarvitsevat

- Tunnistamme aiempaa paremmin paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat.
- Kehitämme yhteyshenkilö- ja omatyöntekijämalleja ja tuemme maahanmuuttajien kotoutumista
- Tiivistämme yhteistyötä kuntien, järjestöjen ja viranomaisten kanssa.

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	44 270	32 719	38 619	40 937	43 393
Myyntituotot	20 341	12 239	14 483	15 352	16 273
Maksutuotot	20 012	18 473	19 670	20 851	22 102
Tuet ja avustukset	3 360	375	1 247	1 322	1 402
Muut toimintatuotot	557	1 633	3 218	3 411	3 616
Toimintakulut	-312 259	-311 204	-317 411	-336 456	-356 643
Henkilöstökulut	-131 769	-129 917	-135 201	-143 314	-151 912
Palvelujen ostot	-121 792	-118 426	-116 291	-123 268	-130 664
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-27 212	-29 116	-28 324	-30 024	-31 825
Avustukset	-8 590	-7 270	-8 071	-8 555	-9 069
Muut toimintakulut	-22 896	-26 475	-29 524	-31 295	-33 173
Toimintakate	-267 989	-278 485	-278 792	-295 519	-313 251

Palvelualueen toiminta ja talous

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Digitaaliset palvelut

- Digitaalisten palvelujen osuus kasvaa, jolloin palvelujen saatavuus lisääntyy ja niiden kohdentaminen paranee.

Palveluihin pääsy

- Vahvistamme matalan kynnyksen mielenterveyden tuen palveluja neuvolapalveluissa ja oppilaitoksissa yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Rakennamme sujuvan palvelupolun perustason mielenterveyspalvelujen ja erikoissairaanhoidon kanssa

Palvelujen jatkuvuus

- Asiakkaan omatyöntekijä pysyy samana ensikontaktista alkaen. Asiakkaan tarvitsemää erityisosaamista tuodaan toimivien konsultaatio- ja yhteistyörakenteiden kautta.

Monipuoliset yhteydenottokanavat

- Asiakas saa helposti yhteyden lapsiperheiden matalan kynnyksen ohjaukseen ja neuvontaan. Palvelutarpeen määrittäminen käynnistyy heti.

Palvelurakenteen keventäminen

- Perhehoidon osuus sijaishuollosta kasvaa (vuonna 2022 40–45 % huostaanotetuista).

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	7 457	3 003	4 700	4 982	5 281
Myyntituotot	4 771	908	2 501	2 651	2 810
Maksutuotot	2 369	2 014	1 951	2 068	2 192
Tuet ja avustukset	223	81	248	263	279
Muut toimintatuotot	94	0			
Toimintakulut	-198 427	-204 648	-202 341	-214 482	-227 351
Henkilöstökulut	-82 823	-78 609	-80 931	-85 787	-90 934
Palvelujen ostot	-100 669	-109 543	-103 928	-110 163	-116 773
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 075	-1 048	-974	-1 032	-1 094
Avustukset	-716	-984	-720	-763	-809
Muut toimintakulut	-13 142	-14 464	-15 789	-16 736	-17 741
Toimintakate	-190 969	-201 645	-197 641	-209 500	-222 070

Palvelualueen toiminta ja talous

Ikääntyneiden palvelut

Yksinkertainen yhteydenotto ja palveluihin pääsy

- Asiakas saa helposti yhteyden hyvinvointialueen ikääntyneiden neuvontapalveluun eli Seniori-infoon. Hänen palvelutarpeensa arviointi käynnistyy yhteydenoton aikana.

Uudet ratkaisut kotona asumisen tukena

- Kotona asumisen tuen palvelut toteutetaan ensisijaisesti etäpalveluina. Kehitämme kotihoitossa teknologisia ratkaisuja etähoidon lisäämiseksi.
- Kasvatamme tukipalvelujen osuutta kotona asumisen tuessa. Lääkkeiden annostelu tapahtuu ensisijaisesti lääkeautomaateilla.

Palvelurakenteen keventäminen

- Asiakkaan palvelun tarve huomioiden, yhteisöllinen asuminen

on ensisijainen asumispalvelu.

- Luovumme pitkäaikaisesta asumisesta laitoshoidossa.

Kotiin viedään aiempaa enemmän palveluja

- Kotisairaala on sairaalahoidon ensisijainen muoto.

Eriyisosaamista hyödynnetään koko alueella

- Palliatiivista osaavaa hoitoa on saatavilla koko alueella.
- Hyödynnämme kattavasti etäkonsultaatioita.

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	62 576	59 345	63 466	67 274	71 310
Myyntituotot	6 349	1 463	1 520	1 612	1 708
Maksutuotot	47 719	45 575	49 768	52 754	55 919
Tuet ja avustukset	4 758	4 483	4 542	4 815	5 104
Muut toimintatuotot	3 750	7 823	7 636	8 094	8 580
Toimintakulut	-430 562	-435 636	-450 549	-477 582	-506 237
Henkilöstökulut	-172 283	-163 695	-176 877	-187 490	-198 739
Palvelujen ostot	-203 606	-211 495	-212 786	-225 554	-239 087
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-8 144	-5 705	-4 474	-4 743	-5 027
Avustukset	-12 906	-12 301	-11 394	-12 078	-12 803
Muut toimintakulut	-33 622	-42 439	-45 017	-47 718	-50 581
Toimintakate	-367 985	-376 291	-387 083	-410 308	-434 927

Palvelualueen toiminta ja talous

Vammaispalvelut

Itsenäinen asuminen ja omannäköinen elämä

- Kehitämme palvelun piirissä olevien asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa palvelun suunnittelua ja toteutusta. Asiakkaat saavat samantasoista palvelua palveluntuottajasta ja järjestämistavasta riippumatta.
- Asiakkaiden mahdollisimman suuri itsenäisyys ja oman näköinen elämä on kaiken suunnittelun ja toiminnan lähtökohta.
- Itsenäistä asumista tuetaan riittävillä apuvälineillä pitkäaikaisesti, mikä parantaa omassa kodissa asumisen edellytyksiä.
- Asumispalvelujen painopisteenä on itsenäisen asumisen tukemisen lisääminen sekä erityisen vaativan asumisen tuottaminen omana palvelutuotantona.

- Suunnittelemme päivätoimintaa asiakastarpeen mukaisesti ja lisäämme päivätoimintojen vaihtoehtoja.
- Hyödynnämme päivätoiminnan toteuttamistavoissa digitaalisia ja liikkuvia palvelumuotoja.

Yksinkertainen yhteydenotto

- Asiakas saa henkilökohtaisen avun työntäjaneuvontaan, palkanmaksuun liittyvään tukeen ja palvelunkäytön ohjaukseen ja seurantaan yhteyden puhelimitse tai digitaalisesti keskitetysti.
- Asumisen asiakasohjauksen toiminto on vahvistamassa asiakkaan sujuvaa asumisen polkua koko hyvinvointialueen alueella ja tukee palvelun valinnassa ja seurannassa.

Digitaaliset asiointikanavat

- Asiakas saa yhteyden puhelimitse tai digitaalisten asiointikanavien kautta.

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	10 915	8 231	10 769	11 415	12 100
Myyntituotot	5 983	3 133	6 943	7 360	7 801
Maksutuotot	2 628	4 156	1 629	1 727	1 831
Muut toimintatuotot	2 304	941	2 197	2 328	2 468
Toimintakulut	-202 094	-200 725	-205 545	-217 878	-230 951
Henkilöstökulut	-38 038	-36 966	-40 910	-43 365	-45 967
Palvelujen ostot	-139 696	-140 131	-141 114	-149 581	-158 556
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-581	-536	-509	-540	-572
Avustukset	-16 922	-16 116	-16 293	-17 270	-18 306
Muut toimintakulut	-6 856	-6 976	-6 719	-7 122	-7 550
Toimintakate	-191 179	-192 495	-194 777	-206 463	-218 851

Palvelualueen toiminta ja talous

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos

Henkilöstö

- Henkilöstöresurssien tehokkaaseen käyttöön kiinnitetään huomiota. Perustehtävän vaatimaa henkilöstön osaamista, suorituskkyä ja toimintakykyä kehitetään.

Toimintavalmiusajan puutteiden korjaaminen

- Toimintavalmiutta seurataan osana omavalvontaa, ja toimintavalmiutta ylläpidetään niin, että palvelutaso pysyy palvelutasopäätöksen mukaisena. Paloasemahankkeet saatetaan loppuun, ml. Otaniemen uusi paloasema.
- Pelastajia tarvitaan lisää arviolta 71 htv vuoteen 2027 mennessä (eläke- ja muu poistuma sekä Otaniemen paloaseman henkilöstö).

Väestönsuojelun, varautumisen ja valmiussuunnittelun kehittäminen

- Huomion kiinnittäminen sopimusperusteiseen varautumiseen, kriittisten yhteistyökumppanien

kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä väestönsuojeluun.

Palvelujen laadun varmistaminen

- Onnettomuuskehityksen seurantaa kehitetään ja tuloksia hyödynnetään palveluja suunniteltaessa.
- Palvelujen laadun tarkastelu suunnitelmallisesti huomioiden asiakkaiden palvelutarpeet, toiminnan vaatimusten mukaisuus ja kustannustehokkuus.

Tuottavuuden kehittämismahdollisuuksien tarkastelu

- Omaisuu den elinkaarenhallinta huomiointi osana hankintaprosessia.
- Pelastustoiminnan muodostelmien vaihtoehtoiset toteutustavat.
- Pelastustoimen teknologiahankkeiden pitkän aikavälin tavoitteellinen hyödyntäminen.

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	17 293	16 212	16 586	17 581	18 636
Myyntituotot	12 227	11 864	12 383	13 126	13 914
Maksutuotot	900	1 140	880	933	989
Tuet ja avustukset	3 593	3 200	3 250	3 445	3 652
Muut toimintatuotot	574	8	73	77	82
Toimintakulut	-52 702	-52 841	-52 661	-55 820	-59 170
Henkilöstökulut	-37 079	-37 218	-36 922	-39 137	-41 485
Palvelujen ostot	-4 324	-4 324	-4 507	-4 778	-5 064
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 475	-2 475	-2 093	-2 218	-2 352
Muut toimintakulut	-8 824	-8 824	-9 139	-9 687	-10 268
Toimintakate	-35 409	-36 629	-36 074	-38 239	-40 533

Palvelualueen toiminta ja talous

Erikoissairaanhoido

Perustason palveluja vahvistetaan

- Vahvistamme perustason palveluja kestävästi.
- Erikoissairaanhoidon hoitopäivät ja käynnit vähenevät, ja hyvinvointialueen suhteellinen osuus HUS:n palveluiden käytöstä laskee.
- Erikoissairaanhoidon läheteiden määrä vähenee yli 10 % muun muassa konsultaatiomahdollisuuksien lisäämisellä.
- Määritämme erikoisaloittain keinot lähetemäärien ja esh-tasoisien hoidon käytön vähentämiselle.
- Seuraamme keskeisiä mittareita, kuten lähetemääriä, palvelutuotelaskutuksen kehitystä ja jonotilanteita.
- Vahvistamme perusterveydenhuoltoa selkeyttämällä ja kehittämällä erikoissairaanhoidon kanssa yhteisiä palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja.

HUS omistajaohjaus

- Kehitämme HUS-yhtymän omistajaohjausta ja vaikutamme yhteistyöfoorumeilla.
- Rakennamme ja kehitämme erikoissairaanhoidon ohjauksen yhdyspintoja, kuten kahdenvälisiä kumppanuuksia, Uudenmaan erillisratkaisuun liittyviä rakenteita sekä YTA-alueen yhteistyötä.
- Erikoissairaanhoidon osalta tuotantotavan valinta perustuu systemaattiseen analyysiin. Palvelut tuottaa hyvinvointialue, HUS tai jokin muu palveluntuottaja.
- Kehitämme päivystystoimintaa vaikuttavasti hyvinvointialueen ja HUS:n yhteistyönä. Luomme Uudenmaan laajuisen päivystysprojektin pohjalta analyysin toimenpiteistä.

Ensihoidon palvelutuotanto

- Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos on ensihoidon palveluntuottaja.

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintakulut	-589 543	-598 583	-616 657	-653 657	-692 876
Henkilöstökulut	-333	-288	-358	-380	-403
Palvelujen ostot	-589 200	-598 224	-616 293	-653 271	-692 467
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2	-0	-1	-1	-1
Muut toimintakulut	-8	-71	-5	-5	-6
Toimintakate	-589 543	-598 583	-616 657	-653 657	-692 876

Talouden tasapainotus

Vuoden 2024 taloutta tasapainottava vaikutus	1000 euroa
Tuotantotavan muutokset ja hankinnat	3 275
Tasapainotus yhteensä	3 275
Tasapainotuksen osuus kehyksestä	0,5 %

Palvelualueen toiminta ja talous

Konsernihallinto

Digitiekartan toimeenpano käyntiin

- Rakennamme asiakkaalle kattavan digitaalisen asioiden kokonaisuuden vuoteen 2026 mennessä.
- Olemme Suomen kärkeä kotiin vietävässä teknologiassa vuoteen 2026 mennessä
- Perusjärjestelmien uusiminen käynnistetään priorisoidusti

Toimitila- ja digiratkaisut tukevat palvelujen verkoston kehittämistä

- Palveluja tarjotaan monikanavaisesti. Tavoitteena on, että kaikissa palvelukokonaisuuksissa digipalvelut muodostavat vahvan perustan
- Toimipisteet sijoitetaan siten, että palvelujen tuottamisen edellytykset varmistetaan
- Palvelujen verkoston ratkaisuja tehtäessä eri vaihtoehtojen kustannustehokkuus arvioidaan kokonaisvaltaisesti.

Keskitetty tukipalvelut palvelevat koko organisaatiota

- Asiakas saa monikanavaisesti yhteyden hyvinvointialueeseen. Ensi vaiheen asiakaspalvelu tukee palvelualueita hoitaen

perusneuvonnan, jossa ei tarvita sote-ammattilaista. Mittaamme asiakaskokemusta yhtenäisesti ja kattavasti.

- Kuljetuspalveluasiakkaiden valinnanvapaus lisääntyy, palvelujen saatavuus on varmistettu ja kuljetukset on järjestetty kustannustehokkaasti.
- Hoitotarvikkeet ovat oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Automatisoimme maksuttomien hoitotarvikkeiden asiakkaiden tilaukset. Hyllytyspalvelu on käytössä kattavasti.
- Palvelualueet saavat tukipalveluista analyysejä kliinisten tukipalvelujen käytöstä, ja ne pystyvät näiden avulla tehostamaan toimintaansa. Selvitämme tapoja uudistaa kliinisiä tukipalveluja.

Konsernihallintoon keskitetyt toiminnot tukevat palveluiden järjestämistä

- Tehokkaita ja selkeät yhteiset prosessit tuovat lisäarvoa.
- Yhteinen suunnittelu ja päätöksenteon valmistelu on yhdenmukaista koko organisaatiossa.

Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	Ennuste 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	236 958	294 181	309 648	308 416	326 921
Myyntituotot	148 705	168 626	177 033	187 655	198 914
Maksutuotot		1 168	1 200	1 272	1 348
Tuet ja avustukset	9 830	33 139	29 998	11 988	12 707
Muut toimintatuotot	78 423	91 249	101 417	107 502	113 952
Valmistus omaan käyttöön			500	530	562
Toimintakulut	-328 044	-367 132	-360 302	-381 920	-404 835
Henkilöstökulut	-76 628	-77 257	-78 973	-83 712	-88 734
Palvelujen ostot	-136 588	-153 849	-147 728	-156 592	-165 987
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-31 250	-36 994	-32 683	-34 644	-36 723
Avustukset	-2 900	-3 880	-596	-631	-669
Muut toimintakulut	-80 678	-95 153	-100 322	-106 341	-112 722
Toimintakate	-91 086	-72 951	-50 154	-72 973	-77 352

Palvelualueen talouden tasapainottamisen toimenpiteet

Konsernihallinto

Toimintatuottojen kasvattaminen

- Laskutuslisä paperilaskuihin

Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen

- Hyvinvointialueen yhteisten koulutusten karsinta tai lykkäys
- Asiantuntijapalvelujen ja vuokratyön käytön leikkaukset kehittämistyössä ja jatkuvissa palveluissa
- Lykätään tai supistetaan hallinnon perustoimintojen valmistelua
- Järjestöavustusten tason muutos

Tuotantotavan muutokset ja hankinnat

- Esihenkilöneuvonta Sarastialta

omaksi toiminnaksi

Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä

- Henkilöstöetuuksien määräaikainen karsinta
- Konsernihallinnon yleinen henkilöstövähennys ja toiminnan tehostus
- Johto-, hallinto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien työpanoksen vähentäminen

Talouden tasapainotus

Vuoden 2024 taloutta tasapainottava vaikutus	1000 euroa
Toimintatuottojen kasvattaminen	1 000
Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä	0
Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen	2 260
Palvelurakenteen keventäminen	0
Tuotantotavan muutokset ja hankinnat	500
Palveluverkon supistaminen	0
Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä	4 130
Tasapainotus yhteensä	8 170
Tasapainotuksen osuus kehyksestä	16,3 %

4.3 Alueen oma nosto



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Lainsäädännön tulee varmistaa lopputuotosta ei toteutustapaa

1. Velvoittavaa lainsäädäntöä tulee purkaa nopeasti

- Henkilöstön mitoituksiin liittyvän lainsäädännön purkaminen ja kelpoisuusvaatimusten muuttaminen
- Kohdentamattomien terveystarkastusten ja lakisääteisten seulojen karsiminen
- Kirjaamista säätelevää lainsäädäntöä ja kirjaamiseen liittyviä valvovien viranomaisten tulkintoja on tarkasteltava kriittisesti.
- Hyvinvointialueen tehtäviin kuuluvia todistus- ja lausuntotehtäviä tulee keventää
- Ensihoidon järjestämisvastuun tulisi olla myös Uudellamaalla hyvinvointialueilla.

2. Lainsäädännön tulee mahdollistaa palveluiden kehittämisen ja digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton nykyistä paremmin

3. Hyvinvointialueiden rahoituksessa, taloudellisessa ohjauksessa ja hyvinvointialueneuvotteluissa tulee huomioida Uudenmaan erillisratkaisu

Lainsäädännön tulee mahdollistaa palveluiden kehittämisen ja digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton nykyistä paremmin

- Uudenmaan erillISRatkaisun huomioiva asiakastietojen sääntely keskeistä – myös alueiden välinen tiedonsaantioikeus
 - Nykytilan muuttaminen tulee kalliiksi
- Asiakastietolain 102§ mukainen siirtymäaika valtakunnalliseen asiakastietovarantoon liittymiseksi ei riitä
 - ATJ-harmonisointi kesken, väliaikaisratkaisuihin ei varaa
 - Järjestelmätoteutukset kesken
- Sääntely sisältää useita eri laajuisia rajoitteita, joissa vaaditaan henkilötyötä
- Kansallinen sääntely ei voi olla EU-tason sääntelyä tiukempaa. Keskeisiä EU-tason sovellettavia sääntelykohteita ovat GDPR, AI Act, MDR, NIS2 ja CER sekä EHDS.
 - Esimerkiksi tulkinnat datan toisiokäytöstä ja automaattisesta päätöksenteosta haastavia
 - EU sääntelyriskinä merkittävät lisäkustannukset, mm EHDS
 - Suostumusten kokonaisuus epäselvä, mm kotihoidon palveluissa.

Lainsäädännön tulee mahdollistaa palveluiden kehittämisen ja digitaalisten ratkaisujen käyttöönoton nykyistä paremmin

Säädös	Haaste	Ehdotus
Terveystieteidenhuoltolaki 51§	Hoitotarpeen arviointi vain ammattihenkilön toimesta, automaattinen hta (esim omaolo) ei sallittu.	Sallitaan myös lääkinnällisen laitteen käyttö arvioinnissa
Vanhuspalvelulaki 20§	Henkilömitoitus ei kannusta teknologian hyödyntämiseen.	Huomioidaan teknologian mahdollisuuksia
(Useita. Kyse ennenkaikkea tulkinnasta ja toimeenpanosta)	Puolesta asiointi täysi-ikäisillä ei nykytilassa toimi. Käräjäoikeudet myöntävät lähtökohtaisesti vain taloudellisia edunvalvontoja. Alaikäisillä kypsyysarviointi haaste.	Tarkasteltava sääntelyä toimintamallien kirkastamiseksi.
STM asetus 24.1.2022/94, 6§ sekä sen soveltamisohje	Epäselvää onko kirjaamisoikeutta HVA-henkilöstön ulkopuolisilla ei-ammattihenkilöillä. Esim kuntien liikunnanohjaajat.	Soveltamisohjeen selkeyttäminen.
STM asetus 992/2019, 10§	Lääkkeen määrääminen vain puhelinhaastattelun perusteella	Poistetaan keinorajaus
	Ammatinharjoittajuuteen perustuvan omalääkärimallin toteuttaminen nykyllä lainsäädännöllä on hankalaa.	Käynnistetään kokeilulainsäädännön valmistelu luvn kanssa

Alueen tausta-aineisto asialistan kohtaan 4.3

Liite: Velvoittavaa lainsäädäntöä tulee purkaa nopeasti

Henkilöstön mitoituksiin liittyvää lainsäädäntöä tulee purkaa ja muuttaa kelpoisuusvaatimuksia.

- Hyvinvointialueet kärsivät jo ennestään henkilöstöpulasta. Viime vuosina lisääntynyt mitoituslainsäädäntö on pahentanut tätä tilannetta ja aiheuttanut voimakasta vuokratyövoiman käytön lisääntymistä erityisesti hoitajatyövoiman osalta.
- Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn kriteerit pitää uudistaa. Yhteys moniammatillisen tiimin terveydenhuollon ammattilaiseen käynnistää hoidon
- Valvovan viranomaisen (AVI ja Valvira) tulkintaan perustava ohjaus ja osin ristiriitaiset eri valvovien viranomaisten ohjeistukset vaarantavat hyvinvointialueiden toimintaedellytykset
- Esimerkiksi Valviran tulkinta siitä, ketkä voivat toimia sijaiskelpoisina sosiaalityöntekijöinä. Aiempaa tiukempi tulkinta uhkaa sosiaalihuollon palvelujen toteutumista hyvinvointialueilla. Tulkinta vähentää äkillisesti sosiaalityön vahvuuteen luettavien henkilöiden määrää tilanteessa, jossa kaikkia avoinna olevia tehtäviä ei saada täytettyä, koska sosiaalityöntekijöitä ei valmistu yliopistoista riittävästi.
- Huomioidaan hyvinvointialueen esitys lastensuojelun sosiaalityön mitoituksen lykkäämisestä vuoteen 2028. Kelpoisuusehdot täyttäviä sosiaalityöntekijöitä ei ole riittävästi valvontaviranomaisten kiristyneen linjauksen myötä.
- Opiskeluhuollon psykologimitoitus tuli voimaan 1.8.2023. Tämän toteuttamiseen ei ole varattu määrärahaa.

Liite: Velvoittavaa lainsäädäntöä tulee purkaa nopeasti

Kohdentamattomien terveystarkastusten ja lakisääteisten seulojen karsiminen

- Vaatimus kohdentamattomista terveystarkastuksista esimerkiksi suun terveydenhuollossa ja kouluterveydenhuollossa tulisi poistaa. Tieteellinen näyttö ei tue käsitystä kohdentamattomien terveystarkastusten ennaltaehkäisevästä vaikutuksesta. Lisäksi esimerkiksi ajokykylausuntojen vaikuttavuutta on kyseenalaistettu muun muassa Trafin selvityksessä.
- Lakisääteisten seulontojen vaikuttavuutta on arvioitava kriittisesti.
- **Kirjaamista säätelevää lainsäädäntöä ja kirjaamiseen liittyviä valvovien viranomaisten tulkintoja on tarkasteltava kriittisesti.**
 - Potilas- ja asiakasasiakirjamerkintöihin liittyvien vaatimusten runsas lisääntyminen on vähentänyt terveydenhuollon ammattilaisten tuottavuutta. Saavutettu hyöty potilaiden kannalta on kuitenkin jäänyt epäselväksi.
 - Onko laajan kirjaamisvelvoitteen tarkoituksena edistää ensisijaisesti hyvää hoitoa vai jälkikäteisvalvontaa?

Liite: Velvoittavaa lainsäädäntöä tulee purkaa nopeasti

Hyvinvointialueen tehtäviin kuuluvia todistus- ja lausuntotehtäviä tulee keventää

- Lääkärit laativat runsaasti erilaisia todistuksia ja lausuntoja. Suurin osa lausunnoista laaditaan muiden viranomaisten tarpeisiin.
- Yksittäistä asiaa tarkastellessa lääkärinlausunnon tarve on usein perusteltavissa. Eri viranomaisten ja muiden tahojen vaatimat todistukset ja lausunnot muodostavat kuitenkin tällä hetkellä kestäättömän kokonaisuuden, jonka vaihtoehtoiskustannus on merkittävä. Jokainen lausunto kuluttaa vähintään yhden lääkärin vastaanottoajan.
- Merkittävä osa lausunnoista liittyy lääkekorvauksiin. Puolet suomalaisista saa lääkekorvauksia, ja useimmissa tilanteissa lääkärinlausunnon voisi korvata yksinkertaisella reseptimerkinnällä.

Vaikka asian ratkaiseminen ilman lääkärinlausuntoa johtaisi harvakseltaan jonkin etuuden epätarkoituksenmukaiseen saamiseen, lausuntovaatimusten merkittävä keventäminen olisi todennäköisesti kokonaistaloudellisesti järkevää ja ennen kaikkea parantaisi suomalaisten hoitoon pääsyä.

Liite: Velvoittavaa lainsäädäntöä tulee purkaa nopeasti

Ensihoidon järjestämisvastuun tulisi olla myös Uudellamaalla hyvinvointialueiden vastuulla

- Uudenmaan erillislaissa on määrätty HUS-yhtymä ensihoitopalvelujen järjestäjäksi. Tämä johtaa tilanteeseen, että hyvinvointialue maksaa HUS-yhtymälle ensihoitopalveluista osana muuta erikoissairaanhoidon. HUS-yhtymä ostaa ensihoidon kenttätöiminnan hyvinvointialueen pelastuslaitokselta. Tästä aiheutuu tarpeetonta hallinnollista viivettä ja kuluja.
- HUS-yhtymä tuottaisi tarvittavat ensihoitolääkäripalvelut sekä valmiuskeskustoiminnot alueen hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille.

5. Johtopäätökset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Mahdolliset toimenpidesuosituksukset (VM & STM)

1. Alueen on merkittävästi 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 sovitettua suunnitelmaa talouden tasapainottamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi mukaan lukien yhteinen investointisuunnittelu.
5. Alueen on nopeutettava ja vahvistettava YTA-yhteistyötä.

Mahdolliset toimenpidesuosituksukset (SM)

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 työ-turvallisuuteen.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Jatkotoimista sopiminen

- Seurattavat asiat ja seurantatapa

**6. Tilaisuuden
päättös**

KIITOS!



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**