



Hyvinvointialueneuvottelu Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Aika: 27.11.2023 klo 12:02-15:55

Paikka: Kokoushuone Kruunu, Kirkkokatu 12, Helsinki

Alueen edustajat

Timo Aronkytö, hyvinvointialuejohtaja

Maarit Raja-Aho, aluehallituksen puheenjohtaja

Minna Lahnalampi-Lahtinen, vanhusten palvelujen toimialajohtaja

Kirsi Leväpelto, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialajohtaja

Kati Liukko, terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja

Hanna Mikkonen, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialajohtaja

Jyrki Landstedt, pelastusjohtaja

Hanna Heinikainen, talousjohtaja

Marianne Juosila, strategiapäällikkö

Puheenjohtajisto

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

Valtioneuvoston edustajat

Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM

Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM

Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM

Virpi Vuorinen, budjettineuvos, VM

Tiina Hetemaa, arviointipäällikkö, THL

Eero Nyman, pelastusylitarkastaja, AVI (etänä, alkaen klo 12.10)

Petra Kokko, erityisasiantuntija, STM (asiantuntijasihteeri)

1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtajat osastopäällikkö Kari Hakari ja pelastusylijohtaja Kimmo Kohvakka avasivat kokouksen klo 12.02.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

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

Päätös: Todettiin osallistujat ja hyväksyttiin asialista muutoksitta.



3. Hallitusohjelma

3.1 Hallitusohjelman linjaukset

Palvelureformi

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

Työhyvinvoinnin ja –turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa

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

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

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kasvava alue, jossa korostuvat sosiaalihuollon palvelutarpeet; lasten, nuorten ja perheiden sekä ikääntyvän väestön määrän kasvusta johtuvat palvelutarpeet. Vieraskielisten osuus väestöstä on maan suurin, yli 23 % asukkaista. VAKE on kaksikielinen alue, ja vastaa kahden hyvinvointialueen pelastustoimen järjestämisestä. Uudenmaan erillisratkaisun myötä palveluintegraation ja hoitoketjujen optimaalinen, asiakaslähtöinen toteutus vaativat erityispanostusta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden aikana palvelukyky ja henkilöstötilanne ovat hieman parantuneet, mutta taloustilanne on ennakoituakin heikompi. Vuodelle 2023 ennustetaan 86,3 milj. euron alijäämää. Vuoden 2024 talousarvion menomäärärahat ovat 1,3 mrd euroa; alijäämää 100,4 milj. euroa. Hyvinvointialueella on valmisteltu uudistusohjelma alijäämän kattamiseksi taloussuunnitelmakauden aikana.

Hallitusohjelmaan sisältyvät suunnitelmat vammaispalvelulain ja hoivamitoituksen lykkäyksestä sekä hoitotakuun tiukennuksen lieventäminen tukevat hyvinvointialueen mahdollisuuksia toimeenpanna suunniteltuja toiminnan uudistuksia vaikeassa henkilöstötilanteessa. Merkittävää taloudellista vaikutusta näillä hallitusohjelman linjauksilla ei 2024–2025 ole, kuten ei jälkihuollon ikärajan mahdollisella laskullakaan. Asiaksmaksujen korotus asetusluonnoksen mukaiseen maksimiin tuottaisi tuloja noin 7–8 milj. euroa; asia on alueella poliittisesti vaikea.

Rahoitusmallin muutosten vaikutusten arviointi alueen näkökulmasta kesken. Vake on käynnistämässä uudistusohjelmaa, jolla tavoitellaan 2 % vuosittaista tuottavuuden nousua.



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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus.

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 1.

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelutarve kasvaa rahoitusta nopeammin koko 2020-luvun. Talouden tasapainottamiseksi ja palvelujen turvaamiseksi VAKE laatii uudistusohjelman, jolla toiminnan tuottavuutta parannetaan vuosittain 2 %:lla (diat 29-32). Talouden tasapainottaminen edellyttää VAKElta noin 72 miljoonan euroa säästötoimia taloussuunnitelmakaudella 2024–2026, ja yhteensä 300 miljoonan toimia vuoteen 2030 mennessä.

Uudistusohjelman päälinjaukset on valmisteltu syksyllä 2023 rinnakkain talousarvion 2024 valmistelun kanssa. Uudistusohjelman periaatteet käsitellään aluevaltuustossa 12.12.2023. Keväällä 2024 laaditaan tarkempi toimialatasoinen toimenpidesuunnitelma valtuuston hyväksyttäväksi 29.4.2024. Aluehallituksen nimeämä talousarvio- ja suunnitelmaneuvoittelukunta seuraa uudistusohjelman valmistelua.

Talousarviossa 2024 esitetään uudistusohjelman neljään koriin (palvelujen järjestäminen; digitalisuuden hyödyntäminen; henkilöstö ja johtaminen, tukipalvelut ja toimitilat) ryhmitellyt 13 päälinjausta (dia 47). Talousarvioesitys 2024 on rakennettu uudistusohjelman mukaisesti 2 % tuottavuuden parantamiselle, ja se sisältää toimialojen vuonna 2024 käynnistämät tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantamiseen tähtäävät toimenpiteet.

Uudistusohjelman toimenpiteitä käynnistetään talousarviovuonna 2024 täysimääräisinä. Valtuusto päättää huhtikuussa 2024 yksityiskohtaiset tuottavuustoimenpiteet, joita tarkennetaan tulevaisuuden talousarvioissa. Talousarviovuonna 2024 tuottavuustoimenpiteitten vaikutus on 16 milj. euroa. Tuottavuustoimista huolimatta hyvinvointialueen talousarvio on noin 100 milj. euroa alijäämäinen; alijäämän taustalla on kaupungeista siirtyneissä kustannuksissa havaitut puutteet, hyvinvointialueindeksin ylittävä kustannustason nousu noin kaksinkertaisena sekä kasvaneet palvelutarpeet ja hoito- ja palveluvelka.

Kevään 2023 neuvotteluissa nostettiin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osalta seurattaviksi asioiksi toiminnan ja talouden uudistusohjelman lisäksi yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, hoito- ja palveluvelka sekä ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys. Tilannekuva esitetään dioilla 33-46.



Syksyn aikana henkilöstötilanteessa ja palvelukyvyssä on tapahtunut myönteistä kehitystä. Mm. terveysasema- ja perheneuvolapalveluissa palvelujen saatavuus on syksyn aikana parantunut. Myös henkilöstötilanne on useissa yksiköissä parantunut syksyn aikana systemaattisten hr-toimien myötä, mutta henkilöstön saatavuusongelmat ovat edelleen merkittävin haaste palvelujen järjestämiseksi suunnitellusti. Vuokratyövoimaa on jouduttu käyttämään suunniteltua enemmän. Haastavasta tilanteesta huolimatta palvelut on pystytty tuottamaan turvallisella tasolla.

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

Vaken rahoituksen kipupisteet – vertailukohtana Helsingin rahoitus

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on tunnistanut rahoituksen kipupisteiksi mm seuraavat:

- sosiaalihuolto on huomioitu laskennalliseen rahoitukseen vajaasti
- HUS:in erityisluonteisia tehtäviä ei ole huomioitu rahoituksessa riittävästi
- mallissa ei ole kannustinta kehittämiseen tai tuottavuuden nostoon
- THL:n tilastollisen mallin perustuminen pääosin diagnoosi- ja käyntitietoihin, mistä Vakelle rahoitusvaje (tarpeeseen verrattuna).

Rahoitusmallissa on pysyvä siirtymärahoitus niille alueille, jotka ovat budjetoineet sote-palveluihin reilusti yli tai alle laskennallisen rahoituksen mukaisen kustannustason ennen hyvinvointialueuudistusta. Rahoitusmalliin kuuluvan rajoittimen vuoksi rahoitus ei seuraa tarpeeseen perustuvaa rahoitustarvetta täysimääräisesti. Helsingissä on kuntamallin aikana budjetoitu soteen jatkuvasti Vantaata ja Keravaa enemmän.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja Helsingillä on varsin samanlainen toimintaympäristö; VAKella arvioidaan lisäksi olevan sosiaalihuollon palvelutarvetta Helsinkiä enemmän mm. alemman tulotason vuoksi. Huolimatta toimintaympäristön ja palvelutarpeiden samankaltaisuudesta, rahoitusmallin rajoittimien mukainen siirtymäajan rahoitus tulee jättämään Helsingin huomattavasti VAKEn korkeammalle tasolle, +252 euroa/asukas.

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

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



5. Johtopäätökset

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)

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

Päätös: Neuvotteluissa syntyi hyvä tilannekuva alueen tilanteesta. Vantaan ja Keravan hy-
vinvointialue toi näkemyksensä riittämättömästä rahoituksesta, joka voi vaarantaa laki-
sääteisten palvelujen järjestämisen. Tämän vuoksi hyvinvointialue ilmoitti hakevansa li-
särahoitusta vuodelle 2024. Alueella on lähtökohtaisesti alhainen kustannustaso, muun
kielisten väestön suuri määrä ja kaksi kuntaa. HUS:n ohjaus on merkityksellinen kysymys
alueen tuloksen kehittymiselle.

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

Kirjataan mahdolliset neuvotteluiden tuomat muutokset selvityksiin.

Päätösehdotus: Puheenjohtaja tekee päätösehdotuksen kokouksessa.

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

5.3 Mahdolliset yhteiset toimenpidesuosituksukset

Valtioneuvoston toimenpidesuosituksukset hyvinvointialueelle ovat:

VM:n ja STM:n suositukset:

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

SM:n suositukset:

1. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
2. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuo-
teen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huo-
miota 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 pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Päätösehdotus: Annetaan esitetyt toimenpidesuositukset.

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotuksen mukaisesti.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen

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

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

Päätös: Hyväksyttiin päätösehdotus.

5 Tilaisuuden päätös

Puheenjohtajat Kari Hakari ja Kimmo Kohvakka päättivät neuvottelun klo 15.55.

Kari Hakari

Osastopäällikkö

Sosiaali- ja terveysministeriö

Kimmo Kohvakka

Pelastusylijohtaja

Sisäministeriö

Vantaalla 7.3.2024

Timo Aronkytö

Hyvinvointialuejohtaja

Vantaa-Kerava hyvinvointialue



Liitteet

Liite 1: Neuvottelun esitysmateriaali

Neuvotteluiden taustamateriaalit:

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen selvitys pelastustoimen palvelujen toteutumisesta ja talouden tilasta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023, THL

Aluehallintoviraston asiantuntija-arvio: Pelastustoimen palvelut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella 2022

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

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

Valviran valtakunnallinen selvitys valvontahavainnosta koskien sosiaali- ja terveydenhuoltoa

Aluehallintoviraston valtakunnallinen asiantuntija-arvio: Pelastustoimen palvelut 2022

Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittainen selvitys – luonnos

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

VN/22236/2023-STM-20

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

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueneuvottelu Liite 1.

27.11.2023 klo 12:00-16:00

Kokoushuone Kruunu, Kirkkokatu 12, Helsinki

Asialista

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

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Osallistujat

Alueen osallistujat:

Timo Aronkytö, hyvinvointialuejohtaja

Maarit Raja-Aho, aluehallituksen puheenjohtaja

Mikko Hokkanen, konsernipalvelujen johtaja

Minna Lahnalampi-Lahtinen, vanhusten palvelujen toimialajohtaja

Kirsi Leväpelto, aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialajohtaja

Kati Liukko, terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja

Hanna Mikkonen, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialajohtaja

Jyrki Landstedt, pelastusjohtaja

Hanna Heinikainen, talousjohtaja

Marianne Juosila, strategiapäällikkö

Valtioneuvoston osallistujat:

Kari Hakari, osastopäällikkö, STM, puheenjohtaja

Kimmo Kohvakka, pelastusylijohtaja, SM, varapuheenjohtaja

Mirva Kahlos, pelastusylitarkastaja, SM

Anna Cantell-Forsbom, osastopäällikkö, STM

Annakaisa Iivari, osastopäällikkö, STM

Petra Kokko, erityisasiantuntija, STM, asiantuntijasihteeri

Ville-Veikko Ahonen, finanssineuvos, VM

Virpi Vuorinen, budjettineuvos, VM

Tiina Hetemaa, 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 järjeistäminen, sairauspoissaolojen vähentäminen, siirtyneet virat)

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

1,2 mrd €

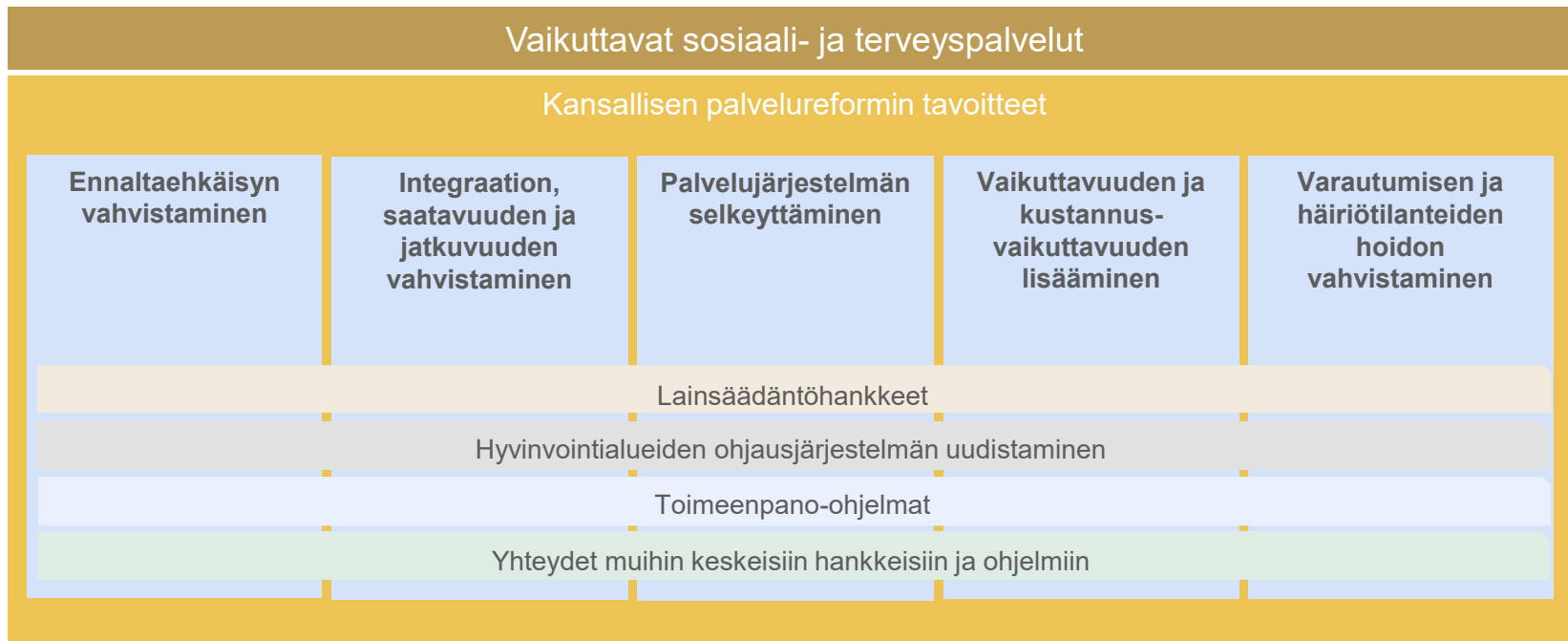
Mitä Kansallisella palvelureformilla tavoitellaan?



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



Palvelureformin sisällöt

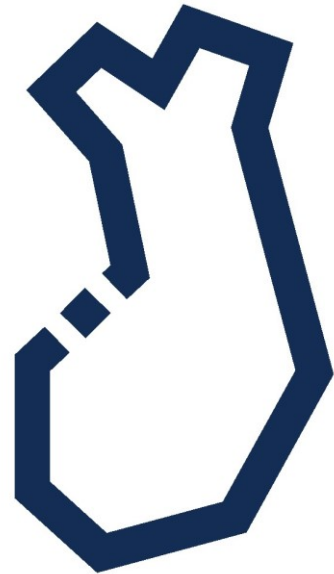


- Toimeenpanossa tehdään tiivistä yhteistyötä muiden STM:n ja valtioneuvoston hankkeiden ja ohjelmien kanssa

Kiireelliseksi luokitellut pelastustoimen hallitusohjelmatavoitteet

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

RÄDDNINGSVÄSENDET



Työhyvinvoinnin ja -turvallisuuden parantaminen pelastustoimessa

Hallitusohjelma

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

Kansallinen hanke työturvallisuuden parantamiseksi

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

Ohjauksen yhteensovittaminen

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

**Alueen yleiskatsaus ja
huomiot
hallitusohjelmasta**



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**

Hyvä, parempi, paras

Missio

Järjestämme vaikuttavat palvelut asiakaslähtöisesti

Vahvistamme peruspalveluja

Tarjoamme yksilölliset, yhteensovitetut palvelukokonaisuudet

Visio 2030

Asukkaiden hyvinvointi ja tyytyväisyys palveluihin valtakunnallisesti korkeimmat

Palvelut uudistettu rohkeasti tietoa hyödyntäen ja asukkaita ja kumppaneita kuullen

VaKeHyvä on työpaikkana halutuin hyvinvointialue

Arvot

Oikeudenmukaisuus

Vastuullisuus

Rohkeus

Palvelulupaus 2023

Asukkaat pääsevät palveluihin nopeammin

Vetovoima työnantajana parantunut huomattavasti

Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta

Parannamme palveluja

Arvostamme henkilöstöämme

Toimimme yhdessä

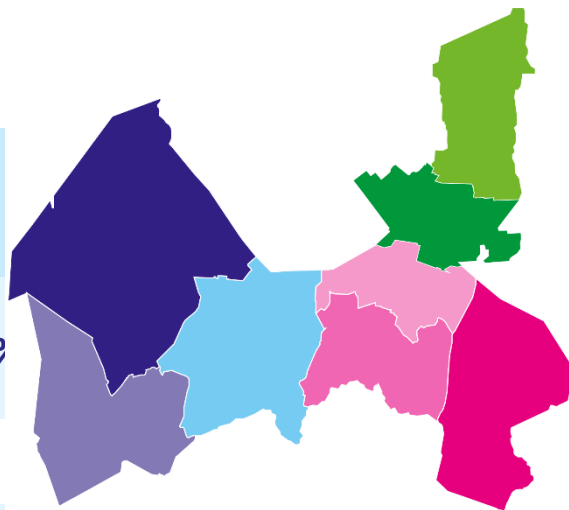
Huolehdimme kestävästä taloudesta

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue – kohti toista toimintavuotta



TA24 1,3 miljardia
(alijäämä 99,8 milj. €)

Oma 36 %, Osto 35 %, HUS 29 %



Hyvinvointialueella

281 000

asukasta



Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen

alueella **484 000**

asukasta



Lasten, nuorten ja
perheiden palvelut

172 milj. €

Aikuissosiaalityö ja
vammaisten palvelut

178 milj. €



Vanhusten palvelut

189 milj. eur

Terveysten huollon
palvelut

196 milj. €

4 910
henkilötyövuotta

54,5
uutta vakanssia



Keski-Uudenmaan
Pelastuslaitos

54 milj. €

Konsernipalvelut ja
johto

113 milj. eur

350
tehtävänimikettä

400
toimipistettä

Toimintaa ohjaa
HVA-strategia
2023-2025

Kaksikielinen
hyvinvointialue

Asukasosallisuus
aluevaalien ja
osallisuustoiminnan
kautta

Uudenmaan
erillisratkaisu edellyttää
laajaa yhteistyötä
Uudellamaalla

Alueen erityispiirteet ja keskeiset haasteet



ERITYISPIIRTEET



Väestön ennustetaan kasvavan keskimäärin 3 270 / vuosi
Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 36 % vuoteen 2030 (+ 7 600)



Metropolialueen erityispiirteet korostuvat;
- korkeat asumiskustannukset, sosiaalisia ongelmia, asunnottomuus, päihdeongelmat



Useampi kuin joka neljäs lapsiperhe on yhden vanhemman perhe
Lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeet korostuvat

Vieraskielisiä yli 23 % asukkaista; kasvua noin 1 % / vuosi

KESKEISET HAASTEET



Henkilöstön
saatavuus ja
riittävyys (noin 370
avointa tehtävää)



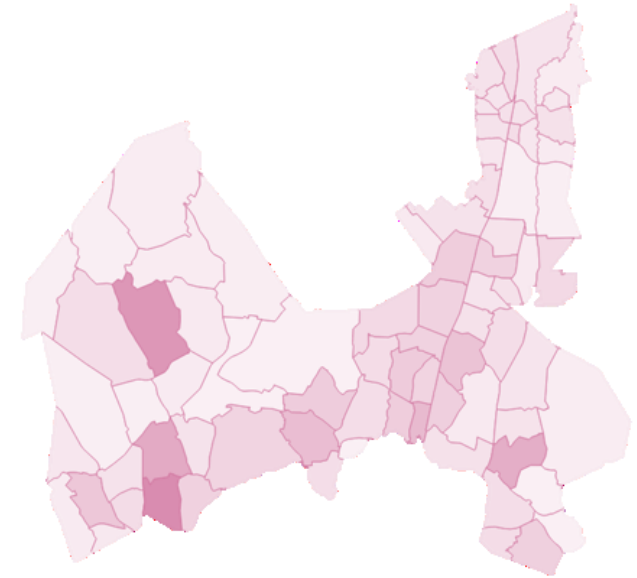
Palvelutarpeiden kasvu
(ikäntyminen ja
väestön kasvu)



Lasten, nuorten ja
perheiden
ongelmat



Rahoitusmalli ei
huomioi alueen
sosiaalipalvelujen
tarvetta



Palvelujen turvaamiseksi laaditaan
uudistusohjelma, jolla
ottavuutta parannetaan vuosittain 2 %

Hallitusohjelman vaikutusten arviointia - VAKE



- Vammaispalvelulain lykkäys - mahdollistaa toiminnan vakiinnuttamisen ja varautumisen uuden lain voimaantuloon (v. 2027?) – ei eurovaikutuksia vv. 2024 - 2025
- PTH-hoitotakuu 14 vrk tulee voimaan 1.9. (ei tiukennusta 7 vrk), suun th 4 kk (+ 0,15 milj. euroa)
- Vanhuspalvelulain henkilöstömitoituksen noston 0,7:een lykkäys – helpottaa henkilöstötilanne, ei eurovaikutuksia vv. 2024-2025
- Lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen 25 vuodesta 23 vuoteen, ei merkittävää taloudellista vaikutusta
- Asiakasmaksuasetusluonnoksen mukaiset muutokset, lainsäädännön mahdollistamat asiakasmaksut + 7-8 milj. euroa
- Rahoitusmallin muutosten vaikutusten arviointi alueen näkökulmasta kesken. Vake käynnistämässä uudistusohjelmaa, jolla tavoitellaan 2 % vuosittaista tuottavuuden nousua.



4. Alueen tilanne ja muutosohjelmat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.1 Hyvinvointialueen tilannekuvaraportti ja asiantuntija-arviot



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Kevään 2023 neuvotteluiden keskeiset seurattavat asiat



- Toiminnan ja talouden uudistusohjelma: Ohjelman sisältämät toimenpiteet sisältyvät suurelta osin marraskuussa 2022 hyväksytyyn hyvinvointialuestrategiaan ja ne on huomioitu osin myös tämän vuoden talousarviossa. Uudistamisohjelmaa suunnitellaan vietävän osaksi seuraavan vuoden talousarviota syksyllä käynnistyvän työn myötä.
- Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus: Alueen palvelujen saatavuuden parantamiseksi on aloitettu useita kehittämistoimia.
- Hoito- ja palveluvelka: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella koronaepidemiasta kertyi hoito- ja palveluvelkaa useimpiin palvelukokonaisuuksiin. Hyvinvointialueen on panostettava henkilöstösuunnitteluun, jotta lisäresurssit voidaan suunnitella ja kohdentaa kriittisimpiin palveluihin. Ilman tuottavuuden parantamista osassa palveluista tulee taso laskemaan.
- Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys: Todettiin, että erityisen haastavaksi henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden tekevät yksityissektorin houkuttelevuus ja vuokratyövoiman korkea hintataso. Ongelman ratkaisemiseksi pyritään panostamaan oman tuotannon määrän kasvattamiseen.
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on huomionnut investointisuunnitelmassaan pelastustoimen toimintavalmiuden parantamiseksi Etelä-Suomen aluehallintoviraston antaman päätöksen (ESAVI/29014/05.09.01/2020) ja sen edellyttämät investoinnit. Todelliseksi haasteeksi pelastustoiminnan toimintavalmiuden parantamiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella muodostunee pula pelastustoimen henkilöstöstä. Uusimaan erillisratkaisu on ongelmallinen ensihoidon osalta. HUS-yhtymä saa rahoituksen ensihoidon palveluista suoraan valtiolta, vaikka järjestämisvastuu on hyvinvointi-alueilla.

Tilanne syksyllä 2023

- Sairastavuus ja työkyvyttömyys olivat maan pienimpiä, mutta pitkäaikaistyöttömyys, päihdeongelmat ja asunnottomuus ovat korostuneet. Syntyvyys on maan suurimpia. Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria oli paljon ja lastensuojeluilmoitukset ovat lisääntyneet.
- Hoitoon pääsyssä oli viiveitä kiireettömän hoidon osalta erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja hammashoidossa. Toimipisteitä lisätään palvelutarpeeseen vastaamiseksi.
- Alueen mukaan kaikissa yksiköissä on panostettu alkuvuodesta työtapojen yhtenäistämiseen, kehittämiseen ja yhteensovittavaan johtamiseen.
- Henkilöstön saatavuusongelmat on merkittävä haaste palvelujen saatavuuden parantamiselle lähes kaikilla tehtäväalueilla.
- Alueen alijäämäksi vuonna 2023 ennustetaan puolivuotiskatsauksen perusteella 61 miljoonaa euroa. Alueella valmistellaan uudistusohjelmaa osana vuoden 2024 talousarvioprosessia.

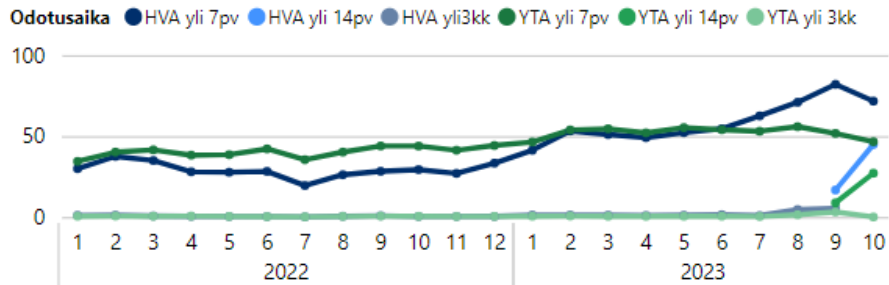
Arviointiraportin keskeiset huomiot

- Strategioilla on selkeä ohjaava vaikutus toimintaan ja kärkitavoitteet kohdistuvat alueen keskeisiin haasteisiin.
- Yhdyspintasopimukset ja rakenteet ovat kunnossa.
- Hoitoon pääsyssä oli viiveitä kiireettömän hoidon osalta erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja hammashoidossa.
- Palvelutarpeen arvioinneissa oli viiveitä sekä ikääntyneiden että lastensuojelun palveluissa
- Alueen alijäämäksi vuonna 2023 ennustetaan puolivuotiskatsauksen perusteella 61 miljoonaa euroa, mikä on jonkin verran talousarviota (-56 me) enemmän. Merkittävimmät talousarviopoikkeamat johtuvat ostopalvelujen käytöstä ja niiden hinnankorotuksista sekä vuokratyövoiman käytöstä.
- Henkilöstön saatavuusongelmat on merkittävä haaste palvelujen saatavuuden parantamiselle lähes kaikilla tehtäväalueilla. Lainmukainen asiakasmäärä ylittyi osalla lastensuojelun työntekijöistä ja osastopaikkoja on jouduttu rajoittamaan henkilöstövajeen vuoksi.



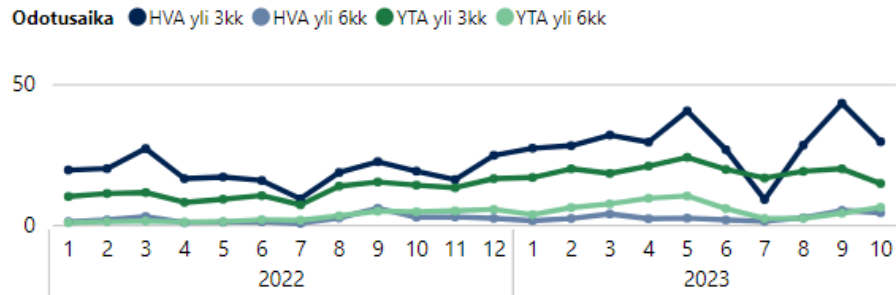
Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömät lääkärivastaanotot

% toteutuneista käynneistä

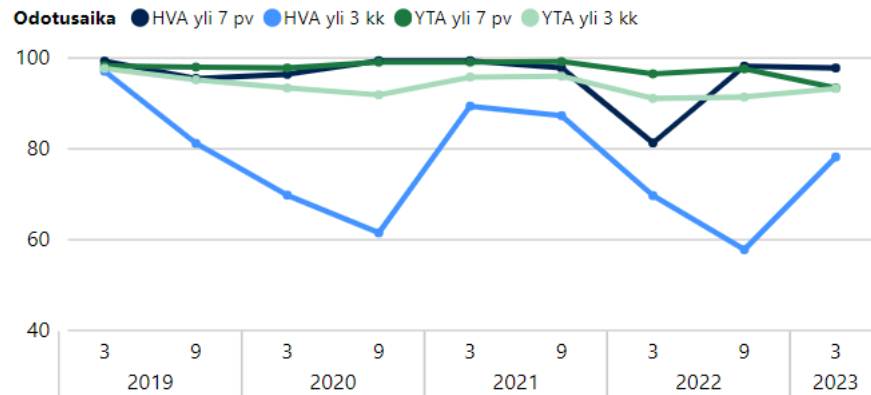


Suun th kiireettömät lääkärivastaanotot

% toteutuneista käynneistä



Lastensuojelun valmistuneet palvelutarpeen arvioinnit, %



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

Yhteenveto hoidon saatavuuden tilanteesta 15.11.2023



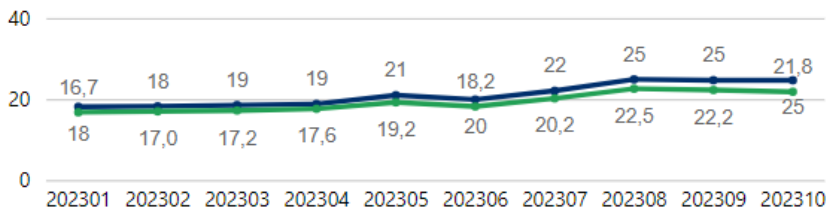
- Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireetöntä lääkärivastaanottoaika yli 14 pv odottaneiden osuus 45% (YTA 27%). Hoitoonpääsy 7 päivässä hoidon tarpeen arvioinnista ylittyi syyskuun tilanteen mukaan 72%:lla (YTA 47%). Syyskuussa oli vuoden pahin tilanne, jolloin yli 7 päivää odottaneiden osuus oli 82 prosenttia.
- Suun terveydenhuollon kiireettömien hammaslääkärikäyntien yli 3 kk odottaneiden osuus oli 30% (YTA 15%) ja yli 6 kk odottaneiden osuus oli 4% (YTA 6%). Syyskuussa oli vuoden huippulukema 43 prosenttia yli 3 kk odottaneiden osuudessa.
- Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin käsittelyjen valmistuminen 7 vuorokauden sisällä on pysynyt noin 98 prosentissa, mutta niiden valmistuminen 3 kuukauden määräajassa on edelleen noin 78 prosentin tasolla. Tilanne on kuitenkin parantunut syyskuusta 2022.

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy HUS-yhtymän osalta (tilanne lokakuussa 2023)

Erikoissairaanhoido

Yli 6 kk % kaikista odottaneista

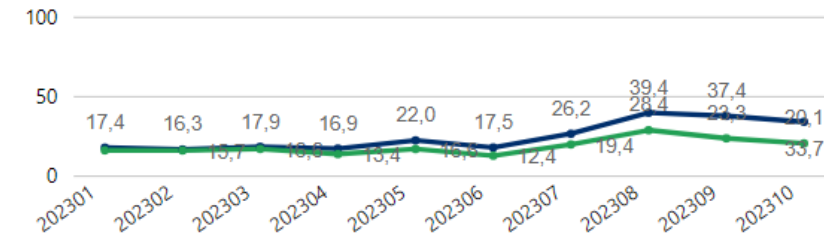
● Hyvinvointialue ● YTA



Lasten ja nuorten psykiatria (alle 23-vuotiaat)

Yli 90 vrk % kaikista odottaneista

● Hyvinvointialue ● YTA



Erikoissairaanhoidoa yli 6 kuukautta odottaneiden määrä on kasvanut 6,5 prosenttia vuoden alusta 25 prosenttiin Helsingin ja Uudenmaan alueella.

Psykiatrasta hoitoa yli 90 vuorokautta odottaneiden lasten ja nuorten määrä on kasvanut 16,3 prosenttia vuoden alusta 34 prosenttiin Helsingin ja Uudenmaan alueella. Positiivista kehitystä on nähtävissä elokuun huippulukemasta 39,4 prosenttia.

Taloudellinen tilanne syyskuussa

- Toimintamenojen toteuma on hyvin budjetoidun mukainen, mutta TP-ennusteen mukaan toimintamenojen arvioidaan ylittyvän 5 prosentilla talousarvioon nähden
- Asiakasostopalvelujen osuus toimintamenoista on 52%, kasvua edelliseen vuoteen on 10%.
- Tilikauden alijäämä näyttää jäävän talousarviota ja erityisesti TP-ennustetta pienemmäksi.
- Lainanottovaltuutta ei ole haettu, vaikka alueella on suunnitelmia pelan rakennuksiin ja pitkäaikaisia sitoumuksia soten osalta. Mikä on alueen näkemys, miten aiotaan hoitaa pitkäaikaiset sitoumukset ja miten tämä suhteutuu HVAn lainanottovaltuudesta säädettyyn?
- Lyhytaikainen VPO suuri. Mihin käytetty?
- TAS24 esitys epärealistinen (v 2024 rahoituksen korjauserä, lisärahoituksen hakeminen, luonteeltaan turvaava ja kehittävä, ei säästöehdotuksia).

Nimi	Q3 TOT2023, M€	TAS2023, M€	TPE2023, M€	TOT/TAS%	TPE vs TAS muutos%
▲					
Toimintatulot	62,8 milj.	119,2 milj.	131,0 milj.	53 %	10 %
Toimintamenot	831,9 milj.	1136,6 milj.	1 192,7 milj.	73 %	5 %
TOIMINTAKATE	-769,1 milj.	-1017,3 milj.	-1 061,7 milj.	76 %	-4 %
Valtion rahoitus	746,7 milj.	964,9 milj.	958,0 milj.	77 %	-1 %
Rahoitustulot ja -menot	1,7 milj.	-3,4 milj.	2,3 milj.	-49 %	168 %
VUOSIKATE	-20,7 milj.	-55,8 milj.	-101,3 milj.	37 %	-81 %
Poistot ja arvonalentumiset	1,4 milj.	1,5 milj.	1,8 milj.	92 %	22 %
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)	-22,1 milj.	-57,3 milj.	-103,1 milj.	39 %	-80 %
Lainakanta	3,9 milj.	71,0 milj.	5,2 milj.	5 %	-93 %
Lyhytaikainen vieras pääoma	139,7 milj.			Ääretön	
Pitkäaikainen vieras pääoma	3,3 milj.			Ääretön	
Investointimenot	1,3 milj.	71,0 milj.	4,4 milj.	2 %	-94 %

ICT

- Asiointia digitaalisesti sote-ammattilaisten kanssa on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kansallista keskiarvoa (21%) enemmän (33 %) vuonna 2022
- Digitaaliset ja liikkuvat palvelut ovat oleellinen osa palvelujärjestelmää, samoin palvelusetelit.
- Lainarahoituksella käynnistetään tiedolla johtamisen järjestelmähanke, jossa on tavoitteena rakentaa tietoaltaaseen kootuista tiedoista tietovarasto ja automatisoitu raportointi vähimmäistietosisältövelvoitteen noudattamiseksi.

AVI arviointiraportin keskeiset huomiot

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutason toteutuminen: Palvelut eivät ole toteutuneet määrällisesti tavoitteiden mukaisesti. Keskeinen syy tavoitteista jäämiselle on ollut henkilöstön suuri vaihtuvuus. Henkilöstön pysyvyyteen on kohdistettava kehittämistoimenpiteitä.

Pelastustoiminnan palvelutason toteutuminen: Alueella on pelastustoiminnan toimintavalmiudessa merkittäviä puutteita, jotka on määrätty korjattavaksi. Korjausmääräyksen ensimmäisen osan määräaika oli vuoden 2022 loppuun mennessä. Aluehallintovirasto sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ovat todenneet, että puutteita ei ole korjattu määräyksen edellyttämällä tavalla. Puutteiden korjaaminen edellyttää hyvinvointialueilta kehittämistoimia ja merkittäviä investointeja.

Hyvinvointialueella on vaikeuksia saada henkilöstöä pelastustoiminnan tehtäviin, joissa edellytetään pelastuslain mukaisen kelpoisuusvaatimuksen täyttymistä. Tämä hankaloittaa jo päivittäisvalmiuden ylläpitoa.

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

4.2 Alueen muutos- ja uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET



Uudistusohjelman tausta

VAKEn palvelutarpeen arvioidaan kasvavan nopeammin kuin valtionrahoitus.

Palvelujen turvaamiseksi hyvinvointialue laatii uudistusohjelman, jolla toiminnan tuottavuutta parannetaan vuosittain **2 %:lla.**



Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelutarve kasvaa rahoitusta nopeammin koko 2020-luvun. Kasvava ja ikääntyvä hyvinvointialue toteuttaa palveluveloitteitaan palvelutarpeiden kasvun, resurssien niukkuuden (alijäämät, rahoitusvaje) ja henkilöstöpulan ristipaineessa.



Myös valtio rahoittajana on edellyttänyt hyvinvointialueita laatimaan muutosohjelmat, ja niiden toimeenpanoa seurataan valtion ja alueen välisissä lakisääteisissä hyvinvointialueneuvotteluissa.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toiminnan ja talouden keskeiset uudistamisen elementit sisältyvät aluevaltuuston v. 2022 hyväksymään hyvinvointialuestrategiaan, ja siinä määritetyn vision 2030 saavuttamiseen.



Toiminnan kustannusvaikuttavaan uudistamiseen tähtäviä toimenpiteitä on käynnistetty jo talousarviovuonna 2023.



Uudistusohjelmalla 2024–2030 haetaan toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue ja toimialat pyrkivät varmistamaan rahoituksen riittävyyden kattamaan asukkaiden palvelutarpeet talousarviovuonna 2024, taloussuunnitelmavuosina 2025–2026 sekä pidemmällä aikavälillä kohti vuotta 2030.



Miten uudistusohjelman valmistelu etenee?

VAIHE 1 SYKSY 2023 UUDISTUSOHJELMAN PERIAATTEET

LOKAKUU

MARRASKUU

JOULUKUU

- **Uudistusohjelman toimialakohtainen valmistelu** on käynnistetty syyskuussa
- **Talousarvio 2024** sisältää jo toimialojen tuottavuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantamiseen tähtäviä toimenpiteitä yhteensä 16 miljoonan euron edestä
- **Talousarvio- ja suunnitelmaneuvoittelukunta** seuraa uudistusohjelman valmistelua syksyllä 2023 ja alkuvuonna 2024
- **Uudistusohjelman periaatteet** aluehallituksessa 28.11 ja valtuustossa 12.12
- Uudistusohjelman periaatteet ja tuleva aikataulus esitellään valtion kanssa käytävissä **hyvinvointialueneuvotteluissa** 27.11

VAIHE 2 KEVÄT 2024 TOIMENPIDEOHJELMA

TAMMIKUU

HELMIKUU

MAALISKUU

HUHTIKUU

TOUKOKUU

- **Uudistusohjelma** laaditaan **toimenpiteittäin** alkuvuoden 2024 aikana siten, että se tuottaa 2% tuottavuusvaateen mukaiset taloudelliset vaikutukset. Jokaisella toimenpiteellä on tavoite jonka toteutumista seurataan
- Ratkaisujen tulee tuottaa järjestelmätason tehokkuutta erityisesti pitkällä aikavälillä
- **Tulevaisuusjaostoissa** käsitellään uudistusohjelmaa tammi-maaliskuussa
- Hva-tasoinen järjestäminen ja palvelujen yhteen toimivuus edellyttää **yhteistyötä** myös toimialojen välillä
- **Valtuusto päättää** uudistusohjelmasta 29.4 kokouksessaan

- Pidemmän aikavälin uudistusohjelmaa ja talousarviota 2024 on valmisteltu rinnakkain, koska toimenpiteitä kustannustason kasvun jarruttamiseksi toteutetaan jo vuonna 2024. Uudistusohjelmaan tunnistetaan hyvinvointialuetasoisia pitkän tähtäimen (2030) tavoitteita ja toimenpiteitä, jotka koskettavat eri tavoin eri toimialoja.
- Uudistusohjelman pidemmän aikavälin tavoitteet konkretisoituvat jatkossakin vuosittain talousarvion laadinnan yhteydessä



Uudistusohjelman hyvinvointialuetasoiset päälinjaukset*

*sisältyvät talousarvioon 2024

Säästöä TS-kaudella 72 meur, vuoteen 2030 noin 300 meur, 2% tuottavuus

PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

- **Palvelurakenteen** keventäminen kustannuskasvun hillitsemiseksi
- **Palveluprosessien** uudistaminen saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi.
- **Palveluvalikon** tehostaminen ja kustannusvaikuttavien tuotantotapojen tunnistaminen ja valitseminen tuotantotapa-analyyseja hyödyntäen.
- **Ostopalvelujen** käytön optimointi

DIGITAALISUUDEN HYÖDYNTÄMINEN

- **Digitaalisten ja etäpalveluiden** roolin kasvattaminen osana palveluvalikoimaa
- **Teknologian** hyödyntäminen asiakkaiden ammattilaisten tukena.
- **Tiedolla johtaminen** toiminnan suunnittelun, johtamisen ja mittaamisen pohjalla.

HENKILÖSTÖ JA JOHTAMINEN

- **Työhyvinvoinnin** lisääminen pitovoiman parantamiseksi
- **Omien vakanssien** täyttöasteen parantaminen ja vuokratyövoiman minimointi
- **Tarvitsemme jokaisen työntekijän rakentamaan hyvinvointialuetta;** työtehtävät, työntekopaikka ja osaamistarpeet voivat muuttua toimintaympäristön kehittyessä
- **Henkilöstörakennetta** optimoidaan vastaamaan palvelutarpeita

TUKIPALVELUT JA TOIMITILAT

- **Tilojen ja toimipisteiden** käytön tarkastelu, optimointi ja kapasiteetin hallinta.
- **Tukipalvelujen hiominen** lisäämään tuottavuutta

Tuottavuustavoitteet eri tarkastelujaksoilla ja euromääräiset tavoitteet



LUONNOS

2024
16 meur

- **Ostopalvelujen käytön optimointi**
 - Poistetaan päällekkäisyyksiä ja vähennetään harkitusti palvelujen ostoja huomioiden palveluiden vaikuttavuus ja lakisääteisyys
- Omien vakanssien täyttöasteen parantaminen ja vuokratyövoiman käytön hillitseminen
 - Parannetaan henkilöstökokemusta ja panostetaan henkilöstön pysyvyyteen
 - Parannetaan oman henkilöstön työn tehokkuutta ja vaikuttavuutta
- Tukipalveluiden kehittäminen kustannustehokkaammiksi
- ICT- kustannussäästöt

2024 - 2026
72 meur

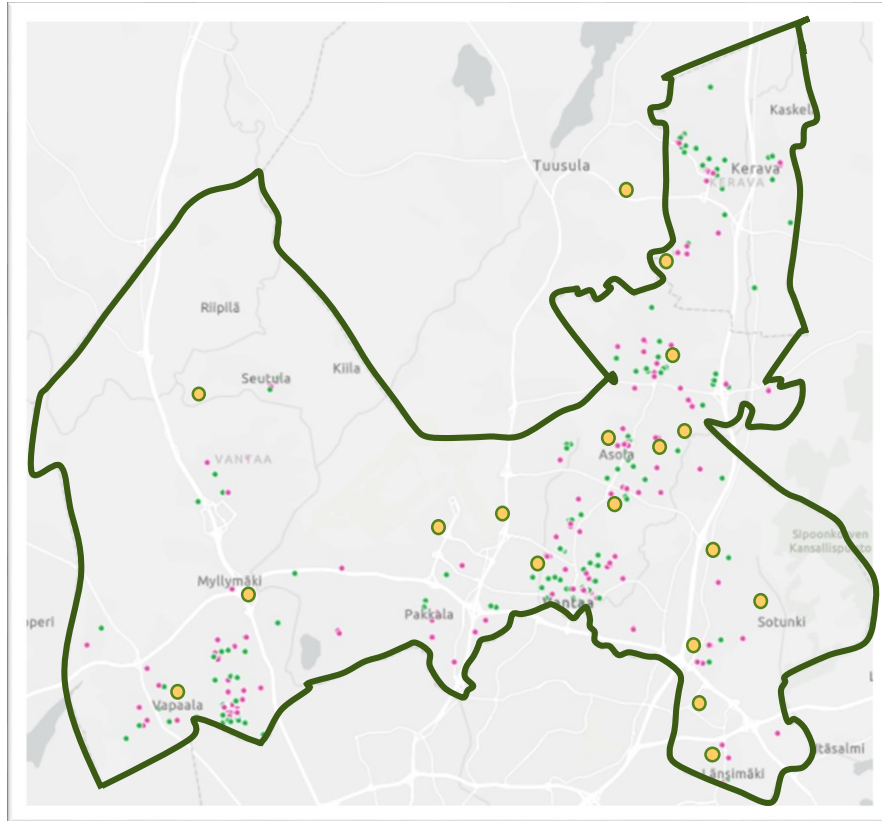
- **Palvelurakenteen harkittu keventäminen** huomioiden palveluiden vaikuttavuus, kustannustehokkuus ja lakisääteisyys
 - Omien ja ostopalveluiden sisältö- ja laatuvaatimusten yhdenmukaistaminen
 - Asiakasohjauksen optimaalinen hyödyntäminen asiakkuuksien hallinnassa
 - Tuotantotapa-analysien hyödyntäminen kustannustietoisuuden lisäämiseksi tuotantotapojen valinnassa
 - Asiakskriteerien tarkistaminen palvelurakenteen ohjaamiseksi
- Palvelutarpeen mukaisen henkilöstömäärän kasvun suhteuttaminen talousraamiin

2024 - 2030
noin 300 meur

- **Optimoitu palvelurakenne**
 - Vaativien palveluiden (sisältäen erikoissairaanhoidon) kysynnän sekä häiriökysynnän vähentäminen hoidon jatkuvuuteen sekä ennaltaehkäisyyn panostamalla
 - Palvelut on järjestetty taloudellisesti tehokkaasti ja laadultaan vaikuttavasti; edellyttää palvelukriteerien, palveluvalikoiman ja asiakasohjauksen uudelleenmäärittelyä, säästövaikutukset ostopalveluissa
 - Henkilöstörakenteen muutokset vastaamaan optimoitua palvelurakennetta, jotta varmistetaan tuottavuusvaikutukset
- Valittujen palvelujen korvaaminen tai täydentäminen digitaalisilla- ja etäpalveluilla sekä digitaalisten ratkaisujen täysimittainen hyödyntäminen hyvinvointialueen prosesseissa
- Tilojen, toimipisteiden ja tukipalveluiden käytön tarkastelu, optimointi ja kapasiteetin hallinta

LUONNOS

Hyvinvointialueen palveluverkko, toimipisteet



● terveydenhuolto ● sosiaalihuolto ● pelastustoimi

Toimipisteitä yhteensä noin **400**
(Huom. rakennuksessa voi olla useita toimipisteitä/toimintoja), 221 000 m²

- **9** terveysasemaa
- **3** sairaalapalveluiden toimipistettä
- **25** hammashoitolaa (lisäksi autohoitola ja pop up -hoitoyksiköt)
- Lasten, nuorten ja perheiden palveluja on n. **270** toimipisteessä
- Aikuissoisaalityön ja vammaispalvelujen palveluja **55** toimipisteessä
- Vanhusten palveluja on **70** toimipisteessä (oma ja osto)
- Pelastustoimen toimipisteet **7**, sopimuspalokunnat **11**
 - Lisäksi Keski-Uudenmaan alueella on pelastuslaitoksen käytössä 5 paloasemaa, logistiikkakeskus ja 2 ensihoitoasemaa sekä sopimuspalokunnille 11 VPK-asemaa

Henkilöstötilanteessa ja palvelukyvyssä myönteistä kehitystä - taloustilanne vaikea



- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on jatkettu työtä kahden strategisen kärjen, **palvelujen saatavuuden** ja **henkilöstötilanteen parantamiseksi**
- **Henkilöstötilanne** on useissa palveluyksiköissä **parantunut** syksyn aikana aktiivisten hr-toimenpiteiden myötä. Henkilöstön saatavuus on kuitenkin erityisesti hoitohenkilökunnan osalta edelleen hyvin haasteellista; vuokrahenkilöstöä on jouduttu käyttämään suunniteltua enemmän.
- Palvelujen saatavuuden parantamiseksi toimialoilla on käynnissä **useita kehittämistoimia**, ja onnistumisia on jo tunnistettu; kasvavalla alueella asukkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen edellyttää jatkuvaa toiminnan vaikuttavuuden arviointia.
- Palvelutarpeiden kasvusta ja henkilöstön saatavuushaasteista huolimatta **hyvinvointialue on selvinnyt lakisääteisistä velvoitteistaan hyvin**.
- Hyvinvointialueen **taloustilanne** on osoittautunut entistäkin **vaikeammaksi**; alijäämän ennustetaan v. 2023 olevan 86 milj. euroa.
 - Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu väestön kasvuun ja palvelutarpeeseen. VAKEn rahoituksen kasvu ts-kaudella pohjautuu väestön kasvuun sekä demografisiin muutoksiin, mutta ei huomioi kaikkia sosiaalityön tarpeita -> aluehallituksen lähettänyt kannanoton tarveperusteisen rahoituksen kehittämisestä sosiaali- ja terveysministerille ja k ja alueministerille sekä em. ministeriöihin sekä THL:ään.
 - TA 2023 ja TS 2023–2026 suunnittelua tehtäessä ns. siirtyvät kustannukset arvioitiin liian pieneksi.
- Hyvinvointialue on käynnistänyt **uudistusohjelman valmistelun**. Uudistusohjelmalla turvataan asukkaiden palvelut ja sovitetaan palvelujärjestelmä tulevien taloussuunnitelmakausien valtion rahoituskehykseen.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelukyky

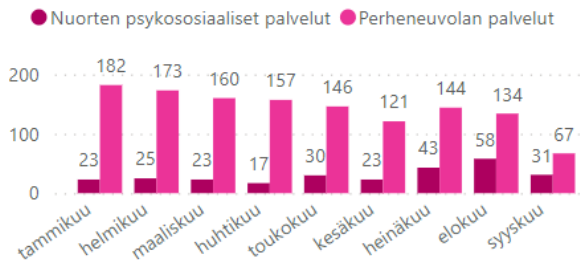


- Terveysasemapalveluissa **kiireettömän hoidon T3-aika** oli heinä-syyskuussa keskimäärin 57 vrk (syyskuussa 44 vrk). Tilanne on **parantunut** huhti-kesäkuun keskimääräisestä 73 vrk:sta. Kiireettömän hoidon hoitotakuu tiukentui syyskuun alussa 14 vuorokauteen. Elokuussa 14 vrk:ssa hoitoon pääsi 55 % potilaista.
- **Suun terveydenhuollon** kiireettömään hoitoon pääsi elokuussa 90 vuorokaudessa 65 % asiakkaista (kesäkuu 64 %). Suun terveydenhuollossa **takaisinsoiton odotusaika** on edelleen **lyhentynyt** ollen syyskuussa 48 min.
- **Omassa kodissa asui 93,7 %** alueen **yli 75-vuotiaista**. Kotihoidossa oli syyskuun lopulla noin 1 700 asiakasta, näistä ostopalveluasiakkaita 21 % (371 asiakasta). Ostopalvelulla on katettu henkilöstövajetta ja palvelutarpeen kasvua.
- **Ympäri vuorokautisen palveluasumisen** jonossa oli syyskuun lopussa 172 henkilöä. Yli 3 kuukautta jonottaneita oli 62; **jonotilanne on vaikeutunut** vuoden edetessä. Lakisääteinen 0,65 mitoitus on toteutunut haastavasta tilanteesta huolimatta.
- **Erikoissairaanhoidon osastoilta sairaalapalveluihin** jatkohoitoon siirtyvien jonotusajat ovat **lyhentyneet**; **hoitoketju asumispalveluihin** on edelleen **ruuhkautunut** henkilöstön saatavuusongelmien vuoksi
- Odotusaika **perheneuvolapalveluihin on lyhentynyt** merkittävästi; syyskuussa keskimääräinen odotusaika oli 67 vrk, kesäkuussa 121 vrk
- **Lastensuojeluilmoituksia** vastaanotettiin tammi–syyskuussa 11 999 kpl; määrä **on kasvanut** edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta **12 %**. Ilmoitukset on kuitenkin pystytty pääsääntöisesti käsittelemään lakisääteisessä 7 vrk määräajassa.
- **Vammaispalveluissa** palveluiden saatavuus on ollut **kohtalaisen hyvä** erityisen vaativan tason palvelua ja tilapäishoidon palvelua lukuun ottamatta. Vaativan tason ja tilapäishoidon palvelujen järjestäminen on vaatinut yksilöllistä räätälöintiä ja tiivistä yhteistyötä palveluntuottajien kanssa.
- **Aikuissosiaalityön** palvelualueella **asiakasmäärä on kasvanut 8,9 %** vuoden alusta. Nousua selittää neuvonnan ja taloudellisen tuen palvelujen asiakasmäärän nousu.

Saatavuus ja henkilöstötilanne parantunut - esimerkkejä



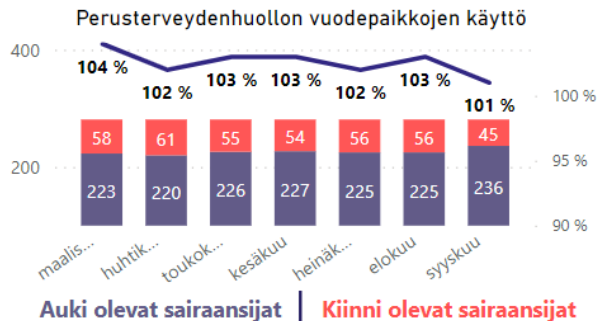
Perheneuvolan ja nuorten psykososiaalisten palveluiden odotusaika palveluihin pääsyyn (keskiarvo vrk)



- Saatavuus parantunut jatkuvasti nuorten psykososiaalisten palveluiden osalta



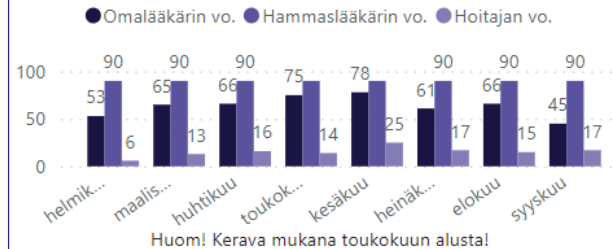
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue



- Sairaalan sairaansijoja on saatu auki
- Henkilöstötilanne parantunut



Perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden kolmas kiireetön vapaa aika (päivissä, T3)



- Omalääkärin kiireettömälle käynnille saatavuus parantunut kolmannen vapaan ajan mittauksissa



Henkilöstötilanne



- Hyvinvointialueen henkilöstövahvuus oli syyskuussa 5 394
- Tammi-syyskuun aikana hyvinvointialueella on avattu 1 184 rekrytointia, joihin hakijoita on ollut yhteensä 8 849.
 - Hakijoiden määrä avattua rekrytointia kohden on edelleen kasvanut, rekrytointimarkkinointi ja työnantajakuvatyö tuottaa tulosta
 - Kohdennettu rekrytointikampanja sairaalapalveluihin tuotti hyvän tuloksen ja sitä monistetaan nyt muille toimialoille.
- Avoimia vakansseja on hyvinvointialueella 370
 - Henkilöstötilanne erityisesti hoitohenkilökunnan osalta edelleen on vaikea
- Henkilöstön vaihtuvuus on edelleen suurta, tammi-syyskuussa 16,2 %
- Vuokratyövoimalla paikataan osaa henkilöstöpulasta
 - Tammi-syyskuu ajalta henkilöstövuokrauksen kulut ovat olleet 21,4 milj. euroa
- Tammi-syyskuussa terveysperusteisia poissaoloja on ollut 6,15 % työpäivistä, mikä on toimialan keskitasoa



Toimenpiteitä henkilöstötilanteen parantamiseksi

- **Työnantajakuva** on kehitetty edelleen panostamalla rekrytointimarkkinointiin eri keinoin ja aloittamalla hyvinvointialueen ammattiryhmiä esittelevä artikkelisarja.
- Sairaalapalveluihin toteutettiin erityinen **rekrytointikampanja**, joka tuotti 10 sairaanhoitajan rekrytoinnin.
- Henkilöstön tilannekuva on saatu johtamisen työkaluksi käyttöön toimiala- ja palvelualuejohtajille sekä tehtäväaluepäälliköille.
- Henkilökohtaisen palkanlisän määräytymistä nk. henkilökohtaisen arvontuotantomallin perusteella pilotoitu konsernipalveluissa.
- Aloitettu Kokonaisresurssin hallinta -kärkihanke, joka tähtää henkilöstön, tilojen ja jonojen kokonaishallintaan. HR on hankkeen omistaja, ja sen ensimmäinen ja kiireellisin työ on henkilöstön järjestämisen prosessin uudistaminen ja automatisointi eli **työvuorosuunnittelujärjestelmä** ja **henkilöstön tilausjärjestelmä integroidaan**. Tällä saadaan pois manuaalista työtä esihenkilöiltä ja resurssipalveluilta useita henkilötyöpäiviä kuukaudessa, ja samalla nähdään jatkuvasti reaaliaikainen tilanne ja pystytään toteuttamaan henkilöstömitoituksia aiempaa paremmin.
- Lääkäreiden urapalkkamallin käyttöönoton valmistelu.
- Toinen työfiilis-kysely **VAKE Pulssi** järjestettiin elo-syyskuun vaihteessa. Kokonaisuutena tilanne fiiliksen suhteen on hyvä. 73 % henkilöstöstä kertoo voivansa suositella VAKEa työpaikkana. Erityistä parannettavaa on toiminnan tavoitteellisuudessa ja työhyvinvoinnissa. Sama kysely toistetaan noin kolmen kuukauden välein, jotta tilannetta voidaan työpaikkatasolla seurata ja tehdä konkreettisia toimenpiteitä työfiilistä parantamaan.



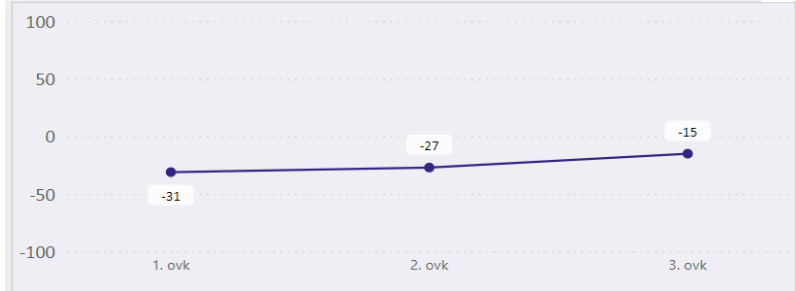
Jatkuva asiakaspalaute 1.1.-30.9.2023



- Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvuuissa kerätään jatkuvaa asiakaspalautetta verkko- ja paperilomakkeella sekä mobiililaitteella luettavan QR-koodin avulla palvelujen laadun kehittämiseksi.
- 30.9.2023 mennessä asiakaspalautteita on annettu yhteensä 1 657.
- Asiakaspalaute koostuu NPS-suositteuuindeksistä, määrätuotoisista kysymyksistä ja avoimesta palauteosioista.
- NPS-mittarilla kysytään palvelua käyttäneiden asiakkaiden halusta suositella saamaansa hoitoa/palvelua läheisilleen. NPS-indeksi sijoittuu välille -100- +100. Yli 0-arvon tulos on hyvä ja yli 50 tulos erinomainen.
- Hoidon/palvelun laatua mittaaviin väittämiin vastataan palautekyselyssä arvoasteikolla 1-5 (1= täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä); nämä kansallisesti yhtenäistetyt mittarit mahdollistavat jatkossa hyvinvointialueiden välisen vertailun.
- Kolmen ensimmäisen osavuosisajson hyvinvointialuetasoiselta seuranta-ajalta voidaan todeta, että niin NPS-suositteuuindeksi, hoidon/palvelun yleisarvosana kuin myös yksittäisten väittämien arvioinnit ovat parantuneet.**
- Tulokset eivät ole verrattavissa muiden hyvinvointialueiden tuloksiin, sillä hyvinvointialueiden palautteen keräämisen menetelmät poikkeavat toisistaan.

NPS - SUOSITTELUINDEKSI

"Kuinka todennäköisesti suositteuu palvelua tai ystävällesi?"



THL: PALVELUN YLEISARVOSANA

1 = erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen



Talousarvion toteutuminen 2023: Hyvinvointialue yhteensä



HVA YHTEENSÄ (1 000 €)	Talousarvio 2023 (av) **	Muutos €	Talousarvio 2023	Ennuste 2023	Ero (€) TA vs. ENN	Ero (%) TA vs. ENN	Tot 1-9/2023	Toteuma %
TOIMINTATUOTOT	119 233	0	119 233	111 733	-7 500	6,3 %	62 776	52,7 %
TOIMINTAMENOT	-1 136 561	0	-1 136 561	-1 200 080	-63 519	-5,6 %	-831 872	73,2 %
HENKILÖSTÖMENOT	-310 896	-1 472	-312 368	-294 340	18 029	5,8 %	-210 679	67,4 %
PALVELUJEN OSTOT	-719 521	-3 187	-722 709	-795 839	-73 130	-10,1 %	-544 415	75,3 %
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-26 629	139	-26 490	-29 029	-2 539	-9,6 %	-19 918	75,2 %
AVUSTUKSET	-23 374	491	-22 883	-23 033	-150	-0,7 %	-17 828	77,9 %
MUUT TOIMINTAKULUT	-56 141	4 029	-52 112	-57 840	-5 728	-11,0 %	-39 032	74,9 %
TOIMINTAKATE	-1 017 328	0	-1 017 329	-1 088 347	-71 019	-7,0 %	-769 096	75,6 %

TALouden TOTEUMAENNuste 2023

Toimintatuotot

- Toimintatuottojen ennustetaan alittavan talousarvion 7,5 M€:lla, johtuen erityisesti kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle siirtyneiden yksiköiden tuottojen pienenemisestä sekä mm. uuden suun terveydenhuollon asiakasmaksu- ja maksuton vaikutuksesta

Toimintamenot

- Raportointikaudella menoja on toteutunut 73,2 % (831,9 M€) verrattuna talousarvioon. Toimintamenot ennustetaan ylittävän 63,5 M€:lla verrattuna talousarvioon.
- Henkilöstömenojen** ennustetaan toteutuvan 18,0 M€ (5,8 %) pienempänä kuin talousarvio, johtuen rekrytointihaasteista. Henkilöstövajausta on paikattu työvoiman vuokrauksella, jonka toteuma raportointikaudella on 21,4 M€.
- Palvelujen ostot** ylittävät 73,1 M€ (10,1 %) talousarvion. *Asiakaspalvelujen ostojen* ylitys on tästä 42,4 M€ (7,3 %) verrattuna talousarvioon, johtuen mm. hinnankorotuksista sijaishuollon laitoshoidon palveluissa, ikääntyneiden palveluissa ja vammaisten palveluiden ostopalveluissa. Erikoissairaanhoidon asiakaspalvelujen ostojen ennustetaan ylittävän 15,8 M€:lla talousarvion, johtuen HUS:n ennakoidusta palvelujen käytön määrän perusteella maksettavasta lisäveloituksesta. *Muiden palvelujen ostot* ylittävät talousarvion 30,7 M€:lla, johtuen pääosin työvoiman vuokrauksesta (ylitys 15,3 M€) ja ICT –kustannuksista (ylitys 10,9 M€).
- Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin** kohdistuu 2,5 M€:n ylityspaine, mikä johtuu pääosin terveydenhuollon materiaaliostoista.
- Avustusten** ennustetaan toteutuvan talousarvion mukaisena.
- Muiden toimintakulujen** ennakoidaan ylittävän talousarvion 5,7 M€:lla, mikä johtuu toimitilavuokrien tarkentumisesta (5,3 M€)



Talousarvion sitovuus; tuloslaskelma



Tuloslaskelma (1000 euroa)	TA 2023	TPE OVK 3/2023
Toimintatuotot yhteensä	119 233	111 733
Toimintakulut yhteensä	1 136 561	1 200 080
Toimintakate	-1 017 328	-1 088 348
Valtion rahoitus		
<i>VM rahoitus 2023 ilman jälkikäteistarkistusta</i>	958 931	958 008
<i>2022 siirtomääräraha</i>	6 000	6 000
<i>§ 10 Jälkikäteistarkistus 2022/VM 1.10.23</i>		37 619
Muut rahoitustuotot	125	2 400
Korkokulut	-3 546	-175
Vuosikate	-55 818	-84 496
Poistot	-1 500	-1 800
Tilikauden tulos	-57 318	-86 296

Tuloslaskelmaosa - sitovuustaso on vuosikate.

- Rahoituslaki 617/2021, 10 § mukainen kerta-korvauserä 37,6 milj. euroa on otettu huomioon ennusteessa 2023 (VM 10.10.2023)

Muutokset talousarvioon esitettiin aluehallitukselle 7.11.2023 § xx ja viedään edelleen aluevaltuustolle (hallintosäntö § 79)



Alijäämän taustalla



TA 2023 ja TS 2023–2026 suunnittelu

Kustannukset kasvaneet ennustettua enemmän:

- Hintojen nousu (HVA-indeksi 3,5% v. 2023 vs. hintojen, palkkojen nousu, yht. noin 7%)
- Kustannusten kasvu 2023
 - Työmarkkinaratkaisut, harmonisointimenot
 - Ostopalvelujen hinnankorotukset – indeksikorotukset eivät vastaa nykyistä inflaatiotasoa
 - Ostopalvelujen volyymimuutokset - somekerrointa korkeammat kasvut ja lakisääteiset vaatimukset
- Organisaation perustamiseen liittyvät muutuskustannukset (kaupungeista ei siirtynyt tarvittavia, välttämättömiä tukipalveluja, eikä näihin kohdistunutta rahoitusta kokonaisuudessaan: päätöksenteon tuki, taloushallinta, kirjanpito, tilakeskus, tietojärjestelmät, ml. Apotti jne.)

Rahoituspohja ja tulevien vuosien rahoitus on osoittautunut heikommaksi kuin ennakoitu:

Valtion rahoitus ja muutosrahoitus

1) Siirtyneissä kustannuksissa havaitut vajeet

- Valtion laskennallinen rahoitus perustuu asiakas- ja potilastietojärjestelmien raportointiin – järjestelmäongelmien (mm. Apotti) sekä koronavuosien matalan tuotantotason johdosta Vantaan ja Keravan osalta raportoidut suoritelmäärät (suorite- ja diagnoositiedot) eivät vastanneet normaalia ja vaadittavaa tasoa. Tästä seuraa mm. rahoituksen siirtymätasauksen pieneneminen.
- ICT muutuskustannuksiksi arvioitiin (ja haettiin) 40 Milj. € -> valtiolta saatiin n. 15 Milj. €
- Koronakorvaukset Vantaalle (Keravalla) vähensivät sote-nettomenoja, vaikutukset rahoituspohjaan n. - 10 Milj. €

2) Muut erät

- Rakennusten korjauskustannukset, jonka menot eivät sisälly siirtymäkauden vuokrasopimuksiin. Lisäksi pääomavuokrat ovat nousseet keskimäärin 5,6 %.
- Apotin veloitusten kasvu ja Apotin kehittämisen kustannukset

VAKEn digikehittämisen tiekartta – digitaaliset palvelut



- Hyvinvointialueelle valmisteltu hva-strategiaan pohjautuva digikehittämisen suunnitelma (digitiekartta 2023 – 2025)
- Kehittämisen kärkihankkeet:
 - **Palveluihin ohjaamisen uudistaminen**
 - Resurssien hallinnointi ja optimointi
 - Innovaatiot sekä automaatio- ja tekoälykyvykkyydet
 - ICT-palvelut 2.0
- Digipalvelujen käyttöaste
 - Sähköisinä kanavina käytetään terveysasemilla ja suun terveydenhuollossa Maisaa ja Klinikä. Maisaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asiakkaista käyttää 87 %.
 - Klinkin kautta yhteydenottoja (HTA) terveydenhuollossa ajalla 1.1.-31.10.2023 yhteensä 30 681 kpl ja suun terveydenhuollon osalta 6 033.
 - Maisan kautta asiakasviestejä terveydenhuollossa ajalla 1.1.-31.10.2023 yhteensä 116 933 kpl ja suun terveydenhuollossa 22 416 kpl (näissä luvuissa tilastoituna yhden viestiketjun ensimmäinen viesti).
 - Maisa-videokäyntejä vuonna 2023 yhteensä 851 kpl
 - Ajanvarauksien osalta Maisan käyttöaste 5 % vuoden 2023 alusta, marraskuun alusta 15 % (influenssa ja Korona-rokotukset).
 - Etäkotihoitoa tuotetaan HVA:n alueelle viikon kaikkina päivinä aamu- ja ilta-aikaan. Etäkotihoitoa asiakasmäärä on vakiintunut noin 110 asiakkaaseen.
 - Asiakas- ja potilastietopyyntöjen sähköinen asiointipalvelu otettu käyttöön.
- Vakella myönnettiin Vuoden 2023 palvelujohtamisen teko -palkinto erinomaisesta alkuun saaduista IT-palveluista, myöntäjä itsMF (työntekijöiden IT-palvelut, palveluportaali ja palvelunhallinnan prosessialusta). Hallinnon prosessien digitalisointi ja automatisointi jatkuu.





Kärkihankkeiden tiivistelmä

Tarkentuu hankesuunnittelun yhteydessä

Kärkihanke

Tavoitteet

Palveluihin ohjaamisen uudistaminen

Nopeuttaa ja helpottaa asiakkaan pääsyä oikeiden palveluiden piiriin, tehostaa työntekijöiden työtä, prosesseja sekä lyhentää läpimenoaikoja.

Resurssien hallinta ja optimointi

Kohdentaa hyvinvointialueen resurssit – asiakaspaikat, tilat ja henkilöstö optimaalisesti yli toimialarajojen.

Innovaatiot sekä automaatio- ja tekoälykyvykkyydet

Tekoälyn, automatiikan ja ohjelmistorobottien (RPA) käyttöönotoilla vapautetaan henkilöstön työaika yksinkertaisista rutiineista varsinaiseen työntekoon.

ICT-palvelut 2.0 ja tietoturva

Siirtymähankkeen ICT-tehtävien loppuun saattaminen ja ICT-ympäristön optimointi. Tuki- ja tietoturvapalveluiden jatkuva kehittäminen sekä henkilöstön osaamisen kasvattaminen.

Esimerkki sisällöistä:

Palveluihin ohjaamisen uudistaminen

- Vakehyvä www-sivujen optimointi ja kehitys
- Keskeisten palveluiden ja palvelupolkujen kuvaaminen sekä uudistaminen asiakasnäkökulmasta
- Sähköisen ajanvarauksen kehittäminen
- Etäteknologioiden hyödyntämisen laajentaminen
- Puhelinpalveluiden kehittäminen ja yhtenäistäminen
- Suomi.fi -palveluyälän käyttöönotto
- Yhtenäiset ilmoittautumisautomaatit integroituna Apottiin
- Palvelukohtaisia strategian mukaisia uudistuksia, esimerkiksi lastenvalvojien prosessin sähköistäminen ja omaishoitajien viestinnän kehittäminen

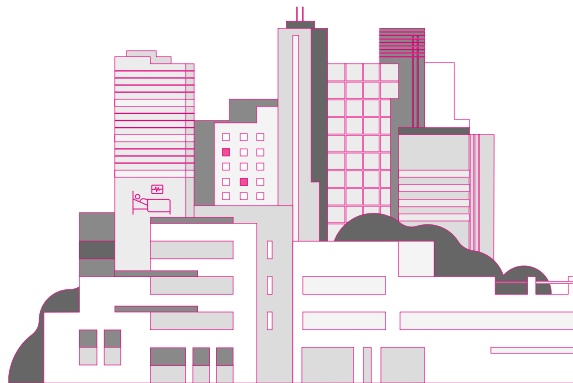




”IHMISLÄHTÖINEN HYVINVOINTIALUE, JOKA HYÖDYNTÄÄ DIGITALISAATIOTA VAIKUTTAVALLA TAVALLA”

KANSALAISEN NÄKÖKULMA

Asiakaslähtöiset palvelut ja saumaton digitaalinen asiointi vastaavat kasvavaan asiakkaan palvelutarpeeseen, ovat vaikuttavia ja helposti löydettävissä.



HYVINVOINTIALUEEN NÄKÖKULMA

Kustannustehokkuutta ja tuottavuutta parannetaan hyödyntämällä täysimääräisesti kerättyä dataa ja uusia teknologiamahdollisuuksia. Uudistamme tapamme tuottaa ja järjestää palveluita. Pyrimme tuottamaan suuremman osan palveluistamme digitaalisesti ja kannattavasti.



TYÖNTEKIJÄN JA ESIHENKILÖN NÄKÖKULMA

Sujuva päivittäinen työskentely ja hyvä henkilöstökokemus mahdollistetaan helppokäyttöisillä digityökaluilla, automaatiolla ja fiksuilla tukipalveluilla. Olemme haluttu työnantaja ja meillä viihdytään.



Digitiekartta 2023-2025



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

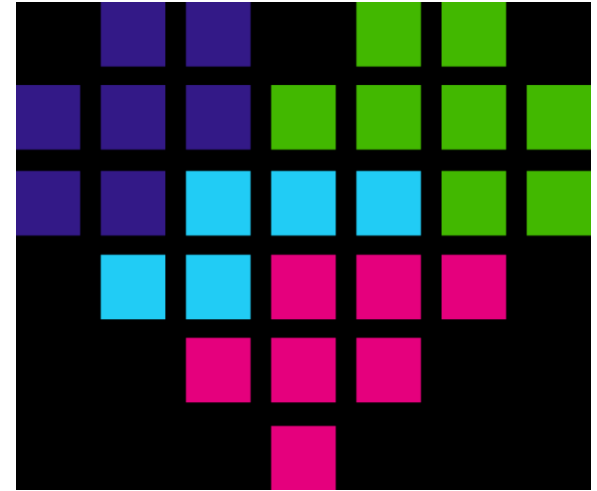
Vake vs Helsinki: rahoitus –
VAKEn rahoituksen kipupisteet



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vake vs Helsinki: rahoitus

- VAKEn rahoituksen kipupisteet



Helsingin taso ja VAKE:n rahoituksen taso



- Vaken ja Helsingin kustannustasot ovat erilaiset hyvinvointialueuudistuksen jälkeen, koska Helsingissä on jatkuvasti budjetoitu suurempia osuuksia soteen huolimatta hyvin samanlaisesta ympäristöstä ja tarvetekijöistä
 - VAKE:lla ja Helsingillä on samanlainen toimintaympäristö mm. vuokrien ja pääkaupunkiseudun haasteiden kanssa
 - VAKE:lla alemman tulotason ym. sosioekonomisten mittareiden osalta arviolta vielä enemmän palvelutarvetta sosiaalihuollossa
- Näistä huolimatta rahoitusmallin rajoittimien mukaan jäävä siirtymäajan rahoitus jättää pysyvästi Helsingin huomattavasti korkeammalle rahoituksen tasolle / asukas

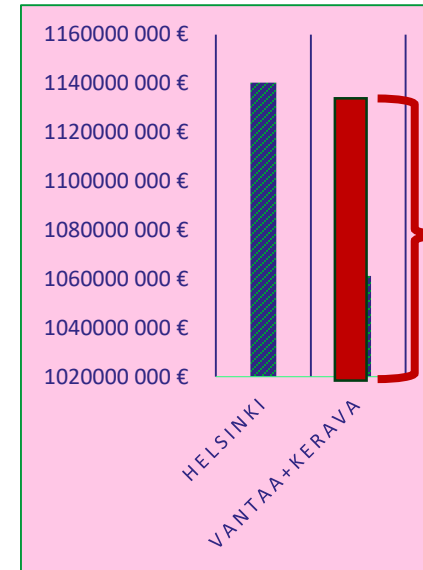
Ohessa esimerkki rahoituksen tason erosta vuonna 2024 VM:n rahoituslaskelman mukaan



2024
Rahoituksen taso / asukas



2024
VAKE:n väestö* kerrottuna eri rahoituksen tasoilla



Rahoituksen ero absoluuttisesti
79 177 203 €

1 140 329 312 €
1 061 152 108 €

* 280 495

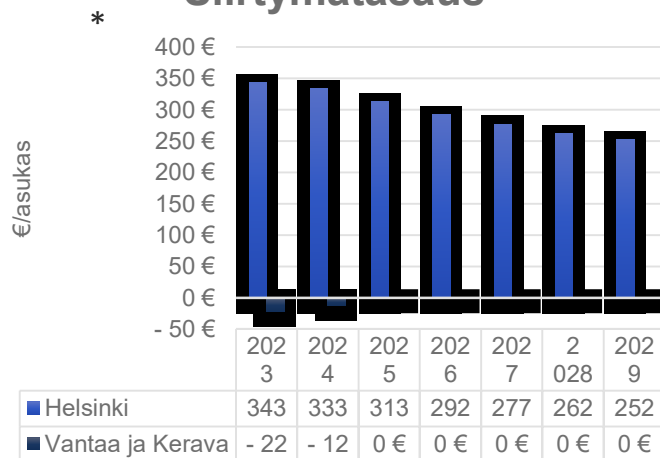


Pysyvä siirtymärahoitus



- Rahoitusmallissa on pysyvä siirtymärahoitus niille alueille, jotka ovat käyttäneet reilusti yli tai alle laskennallisen rahoituksen mukaisen kustannustason ennen hyvinvointialueuudistusta (kunnat ja kaupungit)
 - Rajoitin rahoituksen kasvulle on +200€/asukas. Tämä tarkoittaa sitä että, vaikka tarveperusteinen rahoitus määritteli alueen rahoituksen korkeammaksi niin alue ei saa rahoitusta rajoittimen takia tuota enempää
 - Rajoitin rahoituksen laskulle on -100€/asukas, joka tarkoittaa sitä että, vaikka tarveperusteinen rahoitus määritteli alueen rahoituksen matalammaksi **rahoitus ei laske** rajoittimen takia enää tuota enempää
- Vantaan ja Keravan kohdalla rahoituksessa ei tule rajoitin vastaan, mutta Helsingin kohdalla tulee. Tämä tarkoittaa sitä että Vantaan ja Keravan hyvinvointialue siirtyy laskennalliseen rahoitukseen täysimääräisesti ja Helsingille jää tarveperusteiseen rahoitukseen nähden **252€/asukas ”ylimääräistä”**
- Laskennalliseen rahoitukseen siirrytään asteittain 2023-2029 aikana ja 2029 jälkeen jää pysyvä siirtymätasaus voimaan

Siirtymätasaus



*Kuvaa kuinka paljon rahoitusta on minäkin vuonna yli tai alle laskennalliseen rahoituksen (€/asukas)

2029 vuoden yli menevä osuus jää pysyväksi

Lähde: <https://vm.fi/rahoituslaskelmat>
Hyvinvointialueiden siirtymäkausi
19.1.2023



Rahoituksen määräytymisen kipupisteet VAKEn näkökulmasta 1/2



Sosiaalihuolto on huomioitu laskennalliseen rahoitukseen vajaasti

- Sosiaalihuolto vastaa hyvinvointialueen kustannuksista yli 40%, mutta sille arvotetaan vain rahoituksessa 34% painoa
- 34% painolle tarvetekijöistä arvotetaan myös suurimmaksi osaksi diagnooseja, jotka eivät kuvaa sosiaalihuollon kustannuspaineita, kuin murto-osana. Esimerkiksi **lastensuojelun laitos- tai avohuollon asiakkuudet puuttuvat kokonaan mallista**

HUS⁺

HUS:in erityisluonteisia tehtäviä ei ole rahoituksessa huomioitu riittävästi

- Uudenmaan alueella toimivalle HUS-yhtymälle kuuluu laajasti tehtäviä, joita ei ole huomioitu tarveperusteissa laskennallisessa rahoituksessa tai SOME-mallin mukaisessa kasvun arvioinnissa
- HUS hoitaa muiden yliopistosairaaloiden kanssa ja osittain seuraavia tehtäviä: valmiussuunnittelu, opetus, koulutus, innovaatiotoiminta sekä uusien menetelmien kehitys sekä laaja tutkimustoiminta



Mallissa ei ole kannustinta kehittämiseen tai tuottavuuden nostoon

- Uudenmaan alueella väestönkasvu on huomattavasti voimakkaampaa kuin keskimäärin muualla Suomessa, minkä pitäisi kannustaa kehittämään, investoimaan sekä lisäämään tuottavuutta vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen
- Rahoituksen toimintamallin mukaan tällaiselle tulevaisuuteen panostamiselle on luotu melko rajatut mahdollisuudet, eikä kannustimia ole suoraan tällaiselle toiminnalle



THL:n tilastollisen mallin perustuminen pääosin diagnoosi- ja käyntitietoihin, mistä Vakelle rahoitusvaje (tarpeeseen verrattuna)

- THL:n tarvetekijät perustuvat pääosin hyvin rajatulle määrälle diagnooseja, jotka kirjataan ICD-10 muotoisina lääkärin toimesta. Tämä jättää huomioimatta mm. hoitajien kirjaamat käyntisyöt, sekä laajasti muita eri kustannustekijöitä, joita Apottiin esimerkiksi kirjataan laajasti
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on käytössä uudehko potilastietojärjestelmä, joka kehityksen vuoksi ei vielä tuota riittävän luotettavaa tietoa, jotta sen pohjalta voisi arvioida rahoituksen tarvetta

5. Johtopäätökset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.1 Yhteinen näkemys alueen tilanteesta (neuvottelusta)



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Yhteinen näkemys alueen tilanteesta

- Tämä osio täytetään neuvotteluissa

5.2 Vaikutukset STM ja SM selvityksiin



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vaikutukset STM ja SM selvityksiin

- Mahdolliset vaikutukset STM ja SM selvityksiin

5.3 Mahdolliset toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

VM:n ja STM:n toimenpidesuosituksset

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

SM:n toimenpidesuosituksukset

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 pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

5.4 Jatkotoimenpiteistä sopiminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Jatkotoimista sopiminen

- Seurattavat asiat ja seurantatapa

6. Tilaisuuden päätös

KIITOS!



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET