



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Taloussuunnitelma 2023–2025 Talousarvio 2023

Aluevaltuusto 8.12.2022 § 85

Sote ihmisen
kokoiseksi.

Sisällysluettelo

Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
Hyvinvointialueuudistus.....	5
Hyvinvointialueen rahoitusmalli	5
Lainsäädännön muutokset	7
Yleiset lähtökohdat.....	8
Organisaatio ja toimielimet.....	8
Hus-yhtymä	8
Henkilöstö - tavoitteena työpaikka, josta on helppo puhua hyvää	9
Taloudelliset lähtökohdat	11
Yleinen taloudellinen kehitys	11
Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys	12
Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat	14
Alijäämän kattaminen	17
Hyvinvointialuestrategia	17
Talouden ja toiminnan kestävä kehittäminen ohjelma	18
Talousarvion rakenne ja sitovuus	19
Raportointi.....	20
Tilivelvolliset	22
Käyttötalousosa.....	23
Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet	23
Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet	28
Oma palvelutuotanto.....	31
Erikoissairaanhoido.....	39
Pelastustoimi.....	41
Tuloslaskelmaosa	44
Investointiosa	45
Rahoitusosa	47
Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan perusteet	48

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

1.1.2023 on historiallinen hetki! Silloin tapahtuu Suomen julkishallinnon yksi suurimmista reformeista. Kyse on valtakunnan tasolla n. 22 miljardin euron ja noin 200 000 henkilön siirtymisestä hyvinvointialueille. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle siirtyy runsas 4000 työntekijää ja valtion Keski-Uudellemaalle kohdentama rahoitus on n. 734,8 Me. Kyseinen uudistus on myös kuntahistorian suurimpia ja vaikuttaa monilta osin myös kuntien tehtäviin ja rooliin.

Talousarviosta vuodelle 2023 voidaan erottaa kolme isoa asiakokonaisuutta, joiden osalta suunnittelussa on tärkeää onnistua; talouden ennakointi etenkin vuosien 2024–2025 osalta, strategian jalkauttaminen ja eri kärkien toimeenpano sekä henkilöstön pito- ja vetovoiman parantaminen.

Talousarviovalmisteluun liittyy nyt paljon epävarmuutta, sillä hyvinvointialueen aloittaessa 1.1.2023 on vielä yksityiskohtia avoimena mm. rahoituksen osalta. Nykyrahoituksen taso perustuu siihen kuinka paljon kunnat käyttävät rahaa sote-palveluihin vuonna 2022. Lopullisen tason on arvioitu olevan suurempi kuin budjetoitu rahamäärä, mutta summa selviää sen jälkeen, kun kuntien tilinpäätöstiedot vuodelta 2022 ovat selvillä. Valtio siirtää tämän erotuksen kertakorvauksena hyvinvointialueille. Parhaillaan on valmistelussa lakimuutos, jolla valtion kertakorvaus voitaisiin huomioida jo vuoden 2023 tilinpäätöksessä. Talousarviovalmistelussa tätä kertakorvausta ei ole voitu kuitenkaan arvioida, koska lainsäädäntöä ei ole hyväksytty. Toimintakulut talousarviossa ovat 854,6 Me, toimintatuotot 54,2 Me ja investoinnit vajaa 10 Me. Talousarvio 2023 on lähtökohtaisesti n. 65,7 milj. € alijäämäinen, mikä tuo valtion puolelta paljon erilaisia reunaehtoja tulevien vuosien suunnitteluun.

Hyvinvointialueen talousarvion valmistelun lisäksi käynnistettiin myös strategian päivittäminen. Strategian pohjana on käytetty Keusoten strategiaa ja loppuvuonna 2022 on käyty keskustelua mm. ydinviestistä ja painopisteistä. Vuosi 2023 tulee olemaan uuden strategian toimeenpanon kannalta merkittävä. Toimeenpanoon tullaan panostamaan, jotta organisaatiossa tunnistettaisiin mahdollisimman selkeästi kunkin yksilön oman työn merkitys strategian tavoitteiden saavuttamisessa ja toiminnan kehittämisessä.

Kaikilla hyvinvointialueilla on erikokoisia haasteita työvoiman saatavuuden suhteen. Osaavan työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaaminen on ensiarvoisen tärkeä painopiste eri palveluiden kehittämisen kannalta. Nykyisessä toimintaympäristössä tärkeäksi kokonaisuudeksi muodostuvat henkilöstön työhyvinvoinnista ja työssäjaksamisesta huolehtiminen sekä työnantajamielikuvan ja rekrytointiprosessien kehittäminen entistä työnhakijalähtoisemmäksi. Lisäksi johtamisen ja esimiestyön systemaattinen kehittäminen ja eri valmiuksien lisääminen lisäävät mahdollisuuksiamme onnistua edellä mainituissa asioissa.

Talousarvio 2023 ja -suunnitelma vuosille 2024–2025 tulevat olemaan monelta osin talouden ja toiminnan tasapainoilua ja yhteen sovittelua. Tarvitsemme samaan aikaan meiltä kaikilta erityisesti yhdessä tekemisen halua, rohkeutta ja uskoa tulevaisuuteen. Panostamalla ja kohdentamalla resurssit oikein voimme tuottaa keskiuusimaalaisille entistä parempaa hyvinvointia myös tulevina vuosina.

14.11.2022

Mikko Komulainen
vt. hyvinvointialuejohtaja

Hyvinvointialueuudistus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus on yksi merkittävimmistä hallinnollisista uudistuksista Suomen historiassa. Hyvinvointialueuudistuksen myötä vuoden 2023 alusta alkaen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Lisäksi HUS-yhtymällä on erikseen säädetty järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon tehtävistä omalla alueellaan.

Hyvinvointialueuudistuksen keskeisiä tavoitteita ovat:

- turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut hyvinvointialueen asukkaille
- parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta
- kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti ja pysyvyys
- vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin ja
- hillitä kustannusten kasvua.

Lisäksi pyrkimyksenä on hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön avulla edistää kansalaisten hyvinvointia ja terveyttä, joka myös osaltaan vähentää tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on yksi 21 hyvinvointialueesta, joka aloittaa toimintansa 1.1.2023 alkaen. Se pohjautuu Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän toimintaan, minkä lisäksi se ottaa vastuulleen kuntien oppilashuollon, Ridasjärven päihdehuollon kuntayhtymän sekä Etevan alueellaan olevat perustason palvelut. Yhteistyösopimuksella on sovittu, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimi järjestetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaation osaksi.

Hyvinvointialueen rahoitusmalli

Hyvinvointialueuudistuksen yksi keskeinen muutos on rahoitusmallin muuttuminen. Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu ensivaiheessa pääosin valtion rahoitukseen ja osin maksutuloihin. Lähtökohtaisesti tämän rahoituksen tulee riittää kattamaan hyvinvointialueen kustannukset.

Hyvinvointialueiden rahoitus on yleiskatteellista ja hyvinvointialueet päättävät itsehallintonsa nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta. Uudistuksen myötä 1.1.2023 alkaen valtio jakaa valtion verotuksessa kerätyt varat kaikille hyvinvointialueille laissa (611/2021) määriteltujen kriteerien perusteella, joita ovat hyvinvointialueen asukasmäärä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden

perusteella. Alueiden väliset erot asukkaiden palvelutarpeissa ja järjestämisen olosuhteissa otetaan huomioon valtion rahoituksen määräytymistekijöissä.

Rahoituksen on turvattava perustuslain edellyttämällä tavalla riittävien sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen. Hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhtenä tavoitteena on myös kustannusten kasvun hillintä. Rahoitusmalli sisältää siten kannusteita kustannusten kasvun hallintaan, jolloin voidaan turvata myös osaltaan julkisen talouden kestävyyttä.

Valtion ohjauksella ja vuotuisen ohjaus- ja arviointiprosessin avulla tunnistetaan ennakoivasti toimintaympäristössä tapahtuvia sekä paikallisia että valtakunnallisia muutoksia. Hyvän ennakkoinnin avulla palveluiden ja toimintatapojen kehittäminen mahdollistaa myös taloudellisen tasapainon säilyttämisen.

Mikäli hyvinvointialueen rahoituksen taso vaarantaisi perustuslaissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveystalouden tai perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen, on hyvinvointialueella lain 611/2021, 122 § mukaan oikeus saada valtiolta lisärahoitusta lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi. Hyvinvointialueille myönnettävästä lisärahoituksesta päättää valtioneuvosto. Tämä voi kuitenkin johtaa arviointimenettelyyn, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään (hyvinvointialueen arviointimenettely).

Arviointimenettelystä on säädetty hyvinvointialuelain (611/2021) §122 ja § 123. Arviointimenettelyllä seurataan hyvinvointialueiden talouteen ja palveluiden järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään.

Valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn, jos:

1. hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää määräajassa, kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien
2. hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin
3. konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin tai
4. hyvinvointialueelle on myönnetty muutettu lainanottovaltuus (15 §:n 3 momentti), tai kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 115 § edellyttää, että hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Talouden tasapainovaatimus edellyttää, että hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden

alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä.

Lainsäädännön muutokset

Valtion hyvinvointialueiden rahoituskehyksissä on huomioitu uudet ja laajenevat tehtävät kansallisella tasolla. Tästä huolimatta hoitotakuun ja henkilöstön vähimmäismitoituksen tiukennukset ovat merkittävä haaste hyvinvointialueen palveluvelvoitteiden toteuttamiselle tilanteessa, jossa mm. henkilöstön saatavuusongelmat ovat suuret.

Vanhuspalvelulain muutos, jossa säädetään henkilöstömitoituksesta iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa, tuli voimaan 1.10.2020 siirtymäajalla. Lain mukaan siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 henkilöstömitoituksen tulee olla täysimääräisesti vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohden. Hallitus on 28.9.2022 esittänyt, että henkilöstömitoitusta lykätään hoitajapulan vuoksi siten, että taso on huhtikuun 2023 alussa 0,65 ja vasta joulukuusta 2023 alkaen 0,7. Hoitajamitoituksen nosto edellyttää hyvinvointialueelle lisää uusia, koulutettuja ammattilaisia, ja tämän toteuttaminen suunnitellussa aikataulussa tulee olemaan haaste sekä henkilöstön saatavuuden että tarvittavan rahoituksen osalta. Hyvinvointialueen toiminnassa ostetaan myös merkittävä määrä vanhusten hoivapalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Yleinen hintatason nousu asettaa palveluntuottajille paineita hintojen nostoon ja todellisiin kustannuksiin vaikuttaa se, miten henkilöstön määrästä ja palvelusopimusten hinnoista on sovittu ja sovitaan vuotta 2023 koskevissa ostopalvelusopimuksissa.

Talousarviovuoden aikana perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaika lyhenee 14 vuorokauteen ja suun terveydenhuollon osalta neljään kuukauteen, jos eduskunta hyväksyy käsittelyssään olevan lakiesityksen. Hoidon tarpeen arviot on tehtävä saman päivän aikana. Taloussuunnitelmakaudella hoitotakuu kiristyy entisestään. Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus tiukentuu nykyisestä 35 asiakkaasta 30 asiakkaaseen sosiaalityöntekijää kohden vuoden 2024 alussa. Vammaispalvelulain uudistuksen edetessä se tulisi siirtymäajan jälkeen voimaan vuoden 2025 alussa.

Sosiaalisen luototuksen luototustoiminta tulee (Lakiesitys sosiaalisesta luototuksesta annetun lain muuttamisesta 590/2022) lakisääteisesti velvoittavaksi 1.8.2023 alkaen. Luototukseen tarvittava pääoma saadaan hyvinvointialueen käyttöön vasta erillisen valtionavustushaun jälkeen.

Yleiset lähtökohdat

Organisaatio ja toimielimet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen organisoitumisen määrittävä hallintosääntö on hyväksytty aluevaltuuston kokouksessa 3.3.2022. Tämän jälkeen hallintosääntöä on päivitetty useaan kertaan vuoden 2022 aikana. Hyvinvointialueen organisaatio on esitetty kuvassa.



Hus-yhtymä

Uudenmaan erillISRatkaisun mukaisesti HUS-kuntayhtymä jatkaa toimintaansa erikoissairaanhoidon organisaationa, HUS-yhtymänä, jonka Helsinki ja Uudenmaan hyvinvointialueet omistavat. HUS-yhtymä perustettiin Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välisellä sopimuksella (perussopimus), joka hyväksyttiin hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin valtuustoissa huhtikuussa 2022. Perussopimuksen mukaan HUS-yhtymän toimintaa, hallintoa ja taloutta johtaa yhtymähallitus. Lisäksi perussopimuksessa on määritelty mm. ohjaus- ja rahoitusmalli. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osalta laissa säädetyt ja HUS-

järjestämissopimuksessa sovitut erikoissairaanhoidon liittyvät palvelut tuotetaan HUS-yhtymän toimesta.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021 (13 §) määritelmän mukaisesti HUS-järjestämissopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän (osapuolet) keskinäinen sopimus, jossa ne sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi. Sopimuksen tarkoituksena on varmistaa osapuolten työnjaon, yhteistyön ja toiminnan yhteensovittamisen toteutuminen siltä osin kuin se on tarpeellista osapuolten lakisääteisten tehtävien hoitamisen ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

HUS erikoissairaanhoidon järjestämissopimusta työtetään parhaillaan ja se on tarkoitus hyväksyä maaliskuussa 2023. Uudenmaan terveydenhuollon palvelujen järjestämisen työnjaon, yhteistyön ja yhteensovittamisen ohjausta varten osapuolet luovat yhteisiä rakenteita ja järjestelmällisen tavan toimia. Järjestämissopimuksen mukaisesti osapuolet sitoutuvat kehittämään ohjaus- ja yhteistyömallia vaiheittain. Koska kyseessä on uusi yhteistyön toimintatapa, rakenteita ja toimintatapaa kehitetään tarvittaessa saatujen kokemusten perusteella. Varsinaiset päätökset tehdään kunkin sopijaosapuolen omien päätöksentekoprosessien ja -valtuuksien mukaisesti.

Kustannuskehityksen hallinta ja integraation parantaminen peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon välillä edellyttää HUS:ilta ja sen omistavilta Uudenmaan hyvinvointialueilta ja Helsingiltä hyvää yhteistä tavoitteenasettelua, vaikuttavaa ohjausta sekä järjestämissopimuksen huolellista laadintaa. Jatkossa HUS-yhtymä osallistuu myös palveluihin ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvään koulutus-, tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon palvelut toteutetaan pääosin HUS-yhtymän tuottamina. Valtio ei osoita HUS-yhtymälle suoraa kehysrahoitusta, vaan HUS-yhtymän jäsenet vastaavat yhtymän tehtävien rahoituksesta HUS-yhtymän perussopimuksessa, hallintosäännössä ja talousarviossa sovitulla tavalla. HUS-yhtymän talousarvio perustuu yhdessä jäsenten kanssa valmisteltuun raamiin. Kunkin jäsenen maksuosuudet tasataan tilikauden lopussa toteutuneen käytön mukaisesti.

Henkilöstö - tavoitteena työpaikka, josta on helppo puhua hyvää

Hyvinvointialueen tavoitteena on olla arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, jossa onnistutaan yhdessä ja työelämän laatu koetaan hyväksi. Hyvinvointialueella työskentelee vuoden alussa noin 4100 työntekijää, joista 83 % ovat vakituisessa työ- tai virkasuhteessa. Henkilöstön työpanoksen oikealla kohdentamisella, työtapoja ja -prosesseja kehittämällä, sekä joustavilla tehtävien ja työnjaon muutoksilla varmistetaan resurssit laadukkaiden palveluiden tuottamiseksi.

Työnantajakuvan vahvistamisella ja aikaisemmin sote-kuntayhtymässä henkilöstön kanssa yhteistyössä valmistellulla Arvosta- ja vaikuta -ohjelmalla lisätään hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa sekä pyritään osaltaan vastaamaan henkilöstön saatavuuteen liittyviin haasteisiin. Vakinaisen henkilöstön osuutta pyritään kasvattamaan ja vuokrahenkilöstön määrää vähentämään.

Henkilöstön johtamista ja esihenkilötyötä vaikeuttaa ajantasaisen tiedon saamisen haasteet. Tilanteen korjaamiseksi kehitetään henkilöstöraportointia ja tietojen yhdistämistä muun muassa toiminnan ja talouden suoritteisiin. Tavoitteena on henkilöstöriskien tunnistaminen ja asioiden ennakointi. HR:n palveluiden tuotteistaminen ja digitalisaatio jatkuu tehdyn digisuunnitelman mukaisesti.

Strategian toteuttamisen tueksi vahvistetaan strategisia kyvykkyksiä, joita ovat muun muassa talous-, asiakkuus-, johtamis- ja uudistumisen takaava innovointikyvykkyys. Henkilöstökoulutuksessa vahvistetaan sekä työelämän yleisiä taitoja että substanssiosaamista koulutussuunnitelman mukaisesti. KeuAkatemia varmistaa esihenkilöiden ja päälliköiden johtamisosaamisen kehittymisen yhdenmukaiseen suuntaan ja toteuttaa omalta osaltaan vetovoimaisen työnantajan kuvaa. Yhteisöohjautuvuuden ja Lean -käytäntöjen vahvistamista jatketaan siten, että esihenkilöt ja työyhteisöt voivat tilata Guidin-verkkokaupasta palveluja oman toiminnan kehittämisen tueksi. Vuotta 2023 leimaa hyvinvointialueen toiminnan käynnistyminen ja muutosjohtaminen.

Henkilöstökokemuksen mittaamiseen ja eri henkilöstökyselyiden tulosten hyödyntämiseen panostetaan. Hyvinvointialueella kerätään kolmen kuukauden välein tietoa työelämän laadusta ja henkilöstön hyvinvoinnista. Syke-kysely on ns. uuden sukupolven älykäs henkilöstökysely, joka tuottaa viidentoista kohdennetun ja tieteellisesti validoidun kysymyksen avulla työelämän laadun indeksin, eli nk. QWL-indeksin. Indeksi ennustaa myös vaihtuvuutta, sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyttä ja kertoo taloudellisen hyötypotentiaalin, joka voidaan toimintaa parantamalla saavuttaa. Työelämän laatuindeksi on saatavissa tulevaisuudessa esihenkilön työpöydältä. Loppuvuodesta 2023 toteutetaan Kevan laajempi työhyvinvointikysely ja sen pohjalta valitaan vuoden 2024 hyvinvointitavoitteet. Lisäksi jokainen työyhteisö valitsee yhden kehittämiskohteen omaan työhönsä liittyen. Näin pyritään edistämään henkilöstön sitoutumista ja työhyvinvointia. Hyvinvointialueen palkitsemisen kokonaisuudesta halutaan rakentaa monipuolinen ja kannustava. Palkitsemisen käytäntöjen kehittämistä sekä palkkojen yhteensovittamista jatketaan osana palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmien kokonaisuutta.

Taloudelliset lähtökohdat

Yleinen taloudellinen kehitys

Bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan Suomessa 1,7 % vuonna 2022. Alkuvuonna talouden tuotanto on kehittynyt suotuisasti ja työllisyys on jatkanut nopeaa kasvua. Talouskasvun ennustetaan hidastuvan loppuvuonna enemmän kuin vielä kesällä ennakoitiin. BKT:n kasvu hidastuu 0,5 prosenttiin vuonna 2023. Myös hyödykkeiden ja energian hintojen nousu on jatkunut kesällä arvioitua nopeampana. Kuluttajahintojen nousu leikkaa kotitalouksien ostovoimaa, kulutusta ja talouden kasvua selvästi loppuvuodesta ja vuoden 2023 alkupuolella. Vuosina 2024–2026 BKT:n kasvun arvioidaan olevan talouden potentiaalista kasvua nopeampaa, noin 1,4 % vuosittain.

Ennusteessa oletetaan, että elokuun alussa v. 2022 voimassa olevat Venäjään kohdistetut pakotteet jäävät voimaan koko ennustejaksolle. Rajoitteiden suoria vaikutuksia suurempia ovat kuitenkin epäsuorat vaikutukset, kuten energiamarkkinoiden laaja häiriö ja hintojen nousu.

Koronapandemian ja Venäjän hyökkäyssodan vaikutukset talouskasvuun ovat heikentäneet Suomen julkista taloutta. Julkisyhteisöjen alijäämä supistuu tänä vuonna ripeän talous- ja työllisyyskasvun sekä koronatoimien päättymisen johdosta. Ensi vuonna alijäämä kääntyy uudelleen kasvuun ja julkinen talous pysyy syvästi alijäämäisenä tulevina vuosina. Julkisen velan suhde BKT:hen alenee tänä vuonna, mutta kääntyy nousevalle uralle ensi vuonna. Julkisyhteisöjen menojen ja tulojen rakenteellinen epätasapaino on mittava ja kestävyysvajeen arvioidaan olevan nyt 3,0 % suhteessa BKT:hen eli noin 9 mrd. euroa vuoden 2026 tasolla.

Velanhoitokustannusten arvioidaan kasvavan ennustejaksolla. Alati kasvavat velanhoitokulut ovat pois muusta julkisesta rahankäytöstä ja kaventavat julkisen talouden ennestäänkin niukkoja puskureita.

Työllisyyden kasvu hidastuu alkuvuoden nopean kasvun jälkeen. Tästä huolimatta työllisyys kasvaa noin kaksi prosenttia vuonna 2022. Työmarkkinoiden kohtaanto näyttää edelleen heikentyneen ja pula osaavasta työvoimasta heikentää edellytyksiä kasvattaa tuotantoa. Tänä vuonna solmittujen palkkasopimusten korotukset ovat yleisimmin olleet noin kaksi prosenttia, eli hieman suurempia kuin viime vuonna. Osaajien suuren kysynnän vuoksi palkkaliukumien arvioidaan kasvavan v. 2022.

Julkisen kulutuksen määrä supistuu v. 2023, kun vaalikausi päättyy ja määräaikaiset menolisäykset lakkaavat. Kulutusmenojen kasvu jää hyvin maltilliseksi v. 2024, kun hyvinvointialueiden aloittamisesta ja järjestäytymisestä aiheutuvat muutostaloudelliset

pienenevät. Julkisen kulutuksen arvo kuitenkin nousee koko ennustejakson ajan, kun hinnat nousevat ripeästi.

Julkinen talous jatkaa vahvistumista vuonna 2022 ripeän verotulojen kasvun sekä koronaepidemian vuoksi tehtyjen tukitoimien pientymisen siivittämänä. Ensi vuonna alijäämä alkaa kasvaa uudelleen, kun talouden kasvu hidastuu ja työllisyys heikkenee. Julkinen talous pysyy rakenteellisesti alijäämäisenä tulevat vuodet ja julkisessa taloudessa on pidemmällä aikavälillä kestävyysvaje. Kestävyysvajeen arvioidaan olevan noin 3,0 % suhteessa BKT:hen eli noin 9 mrd. euroa vuoden 2026 tasolla.

Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa alijäämäisinä laajojen investointien takia. Henkilöstökustannusten nopea kasvu kuitenkin heikentää alueiden alijäämää seuraavina vuosina.

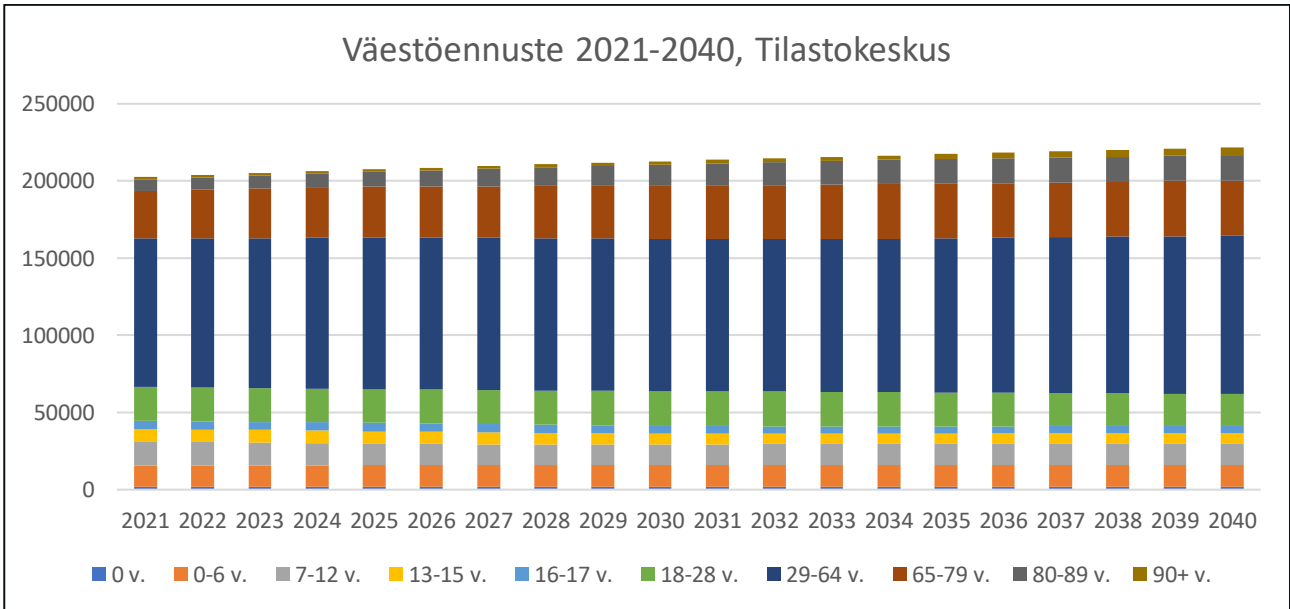
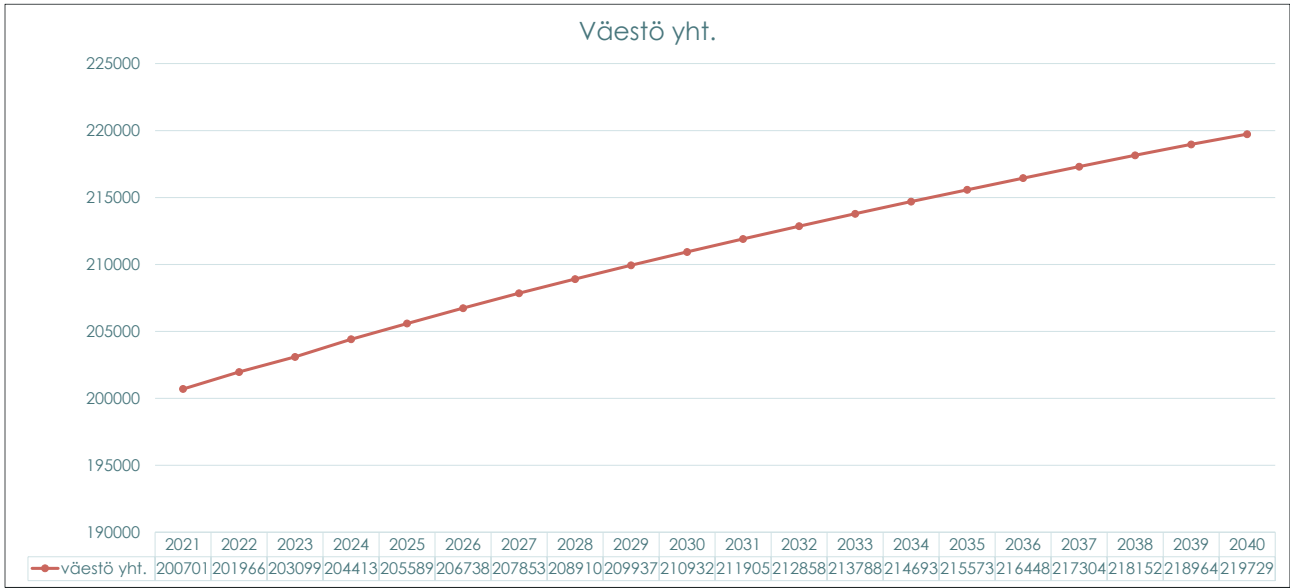
Lähde: Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus, Syksy 2022. 19.9.2022

Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys

Kuntayhtymän kuntien väestökehitys on ollut positiivista viime vuosina ja Tilastokeskuksen ennusteen mukaan väkimäärä jatkaa kasvuaan tulevina vuosina. Vuoteen 2040 mennessä väestön määrän ennustetaan kasvavan noin 9,5 % hyvinvointialueen alueella.

Väestön rakenne muuttuu, kun ikääntyneiden suhteellinen osuus väestöstä kasvaa ja vastaavasti lasten ja nuorten osuus pienenee.

Syyskuun 2022 työllisyystilaston mukaan työttömiä työnhakijoita on hyvinvointialueen kunnissa noin 7.600 eli noin 10 % vähemmän kuin edellisellä vuonna vastaavana ajankohtana.



	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
0 v.	1 828	1 840	1 849	1 850	1 853	1 854	1 850	1 847	1 842	1 839	1 836	1 832	1 832	1 835	1 837	1 839	1 840	1 842	1 842	1 840
0-6 v.	13 909	13 742	13 675	13 731	13 924	14 126	14 290	14 306	14 308	14 295	14 276	14 250	14 225	14 204	14 188	14 178	14 179	14 180	14 187	14 193
7-12 v.	15 470	15 153	14 890	14 506	14 039	13 635	13 258	13 096	13 026	13 078	13 267	13 475	13 639	13 654	13 655	13 646	13 622	13 593	13 563	13 538
13-15 v.	8 101	8 179	8 218	8 097	7 924	7 811	7 698	7 568	7 421	7 159	6 834	6 572	6 462	6 627	6 818	6 980	6 996	7 013	7 014	7 006
16-17 v.	5 316	5 264	5 305	5 378	5 544	5 426	5 315	5 268	5 160	5 102	5 031	4 882	4 696	4 459	4 311	4 326	4 510	4 658	4 675	4 684
18-28 v.	21 910	21 955	21 739	21 712	21 685	21 863	22 108	22 168	22 276	22 363	22 420	22 460	22 387	22 279	22 026	21 687	21 320	20 996	20 814	20 651
29-64 v.	96 193	96 684	97 249	97 868	98 219	98 403	98 509	98 616	98 673	98 759	98 804	98 894	99 035	99 391	99 878	100 402	101 025	101 694	102 166	102 468
65-79 v.	30 670	31 684	32 297	32 875	33 158	33 330	33 563	33 772	34 006	34 315	34 664	35 058	35 474	35 570	35 623	35 593	35 538	35 550	35 685	35 919
80-89 v.	7 729	7 831	8 217	8 670	9 439	10 395	11 257	12 148	12 942	13 675	14 148	14 797	15 254	15 708	15 921	16 047	16 163	16 146	16 219	16 413
90+ v.	1 403	1 474	1 509	1 576	1 657	1 749	1 855	1 968	2 123	2 186	2 461	2 470	2 616	2 801	3 153	3 589	3 951	4 322	4 641	4 857
väestö yht.	200 701	201 966	203 099	204 413	205 589	206 738	207 853	208 910	209 937	210 932	211 905	212 858	213 788	214 693	215 573	216 448	217 304	218 152	218 964	219 729

Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat

Kehys

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen pohjana, joten hyvinvointialueen talousarviovalmistelussa on lähdetty liikkeelle kuntayhtymän vuoden 2022 talousarviosta ja tilinpäätösennusteesta. Hyvinvointialueelle siirtyvän Eteva-kuntayhtymän, Ridasjärven päihdehuollon kuntayhtymän sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen talousarviovalmistelua tehtiin yhteistyössä ko. organisaatioiden kanssa. Koulukuraattorien ja -psykologien kokonaisuuden siirtymistä on arvioitu yhteistyössä alueen kuntien kanssa.

Talousarviokehityksen valmistelu aloitettiin alkuvuodesta 2022 virkamiesvalmisteluna ja maaliskuun 2022 lopusta lähtien valmistelutilannetta on käsitelty säännöllisesti rahoitus- ja talousjaostossa. Aluehallitus hyväksyi talousarvion kehityksen kokouksessaan 21.6.2022 § 81.

Kehityksen pohjana oli kuntayhtymän maaliskuun 2022 tilinpäätösennuste, jossa talousarvion ylitysuhka oli 33,6 Me. Kehityksessä arvioitiin henkilöstökustannusten sopimuskorotusten olevan n. 3 % kuntayhtymän vuoden 2022 talousarvioon verrattuna. Asiakaspalvelujen hintojen korotuksiin varauduttiin kehityksessä n. 5 %:n korotuksella. Lisäksi kehityksessä huomioitiin talouden ja toiminnan kehittämisen ohjelma, jonka mukainen nettosäästötavoite vuodelle 2023 on n. 7,9 Me.

Lisäksi kehityksessä varauduttiin lainsäädännön muutoksiin siten, että hoitajamitoituksen, lastensuojelulain sekä koulukuraattori- ja -psykologimitoituksen muutoksiin on varauduttu n. 1,2 Me:lla. Hoitotakuun muutoksiin varauduttiin kehityksessä n. 1,1 Me:lla. Muina muutostekijöinä huomioitiin:

- luottamuselinhallinnon kustannusten kasvu kuntayhtymän kustannuksiin verrattuna 0,8 Me
- uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän kustannukset 2,8 Me
- muiden tietojärjestelmäkustannusten kasvu 0,5 Me
- asiakasohjauksen työikäisten tiimin toiminnan vahvistaminen 0,3 Me
- toimitilavuokrien korotukset 0,9 Me
- ikäihmisten asumispalvelujen asiakasmäärän kasvu ja hintojen ennakoitua suuremmat korotukset 2 Me
- arviointi- ja kuntoutuspalvelujen Arki-tiimin vahvistaminen 0,3 Me
- nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen 0,1 Me
- johdon palkantarkistukset 0,3 Me
- kohdentamatonta riskilisää on varattu 3,9 Me

Kehykseen sisällytettiin runsaan 4 Me:n vuokratilakustannusten vähentäminen toimitiloista luopumalla.

HUS:n ostoihin varattiin 270,7 Me, josta erikoissairaanhoidon kohdentui 264,3 Me ja perusterveydenhuollon päivystykseen 6,3 Me. Muualta kuin HUS:ista hankittavaan erikoissairaanhoidon varattiin kehyksessä 0,7 Me. Erikoissairaanhoidon kohdentui talouden ja toiminnan kehittämisen ohjelman toimenpiteistä n. 2 Me tuottavuustavoite.

Pelastustoimen kustannuksiin varattiin kehyksessä n. 17,2 Me.

Hyvinvointialueelle tulee vuonna 2023 n. 13,5 Me:n suuruinen eläkemenoperusteisen eläkemaksun korvaava tasuserä. Kuntien siirtäessä sote-palvelutuotantonsa Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymälle jäi eläkemenoperusteisen eläkemaksun kustannukset jäsenkunnille Kevalta saadun lausunnon mukaisesti. Eläkemenoperusteinen maksu ei näin ollen ole sisällytetty kuntayhtymän kustannuksiin aiemmin. Korvaavaa tasuserää ei saatu kehyksessä mahdutettua valtion hyvinvointialueelle osoittamaan rahoitukseen, joten kehys oli tasaerän verran alijäämäinen.

Kehysvaiheessa käytettävissä olleen valtiovarainministeriön rahoituslaskelman mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoitus vuodelle 2023 oli 740,8 Me.

Kehyksessä ei varauduttu koronapandemian aiheuttamiin välittömiin kustannuksiin eikä koronavuosiin syntyneen hoitovelan purkuun. Kehys ei myöskään sisältänyt varautumista palkkaharmonisointiin. Kehysvalmistelussa todettiin, että henkilöstön saatavuusongelmat ja siitä johtuva vuokratyövoiman käyttö lisää merkittävästi kustannuksia ja vaarana on, että asiakkaat ohjautuvat tarpeettomasti liian raskaisiin perus- tai jopa erikoissairaanhoidon palveluihin. Riskinä oli myös liian pieni varautuminen hintojen korotuksiin. Kehys oli tavoitteellinen ja edellyttäisi talouden ja toiminnan kehittämisohjelman täysimääräistä toteutumista. Toimitilaverkoston karsiminen olisi niin ikään välttämätöntä.

Talousarvio 2023

Talousarviovalmistelua on hankaloittanut useaan kertaan muuttuneet valtion rahoituslaskelmat. Viimeisimmän laskelman (julkaistu marraskuussa 2022) mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoitus vuonna 2023 on n. 734,8 Me. Lopullinen vuoden 2023 rahoitus selviää vasta syksyllä 2023.

Valmistelun edetessä on havaittu kehyksen olleen riittämätön, kun tavoitteena on ollut aikaansaada realistinen talousarvio. Ikäihmisten ja vammaisten palvelualueella on varauduttu kehystä suurempiin asiakaspalvelujen ostojen hintojen korotuksiin. Vammaisten kuljetuspalveluihin, henkilökohtaiseen apuun, omaishoitoon sekä kehitysvammaisten asumispalvelujen ostoihin varattua määrärahaa on korotettu.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluissa sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on varauduttu kehystä suurempiin oppilashuollon kustannuksiin. Lastensuojelun hinnat korottuvat merkittävästi. Lastensuojelun asiakasmäärän kasvaessa myös avustukset kasvavat. Mielenterveys- ja päihdeasumispalveluissa hinnankorotukset ovat kehystä suuremmat. Asiakasmäärän kasvu on myös arvioitua suurempaa, mikä lisää kustannuksia kehystä enemmän.

Sote-palkkaratkaisu solmittiin syksyllä, mikä tuo ennakoitua suuremmat korotukset henkilöstökuluihin. Tämä on korjattu talousarviovalmistelussa.

Hyvinvointialueen johtoon sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuteen varattiin yhteensä 12 Me palkkaharmonisointiin, josta 11 Me on kuntayhtymässä tehtyjen harmonisointien seurausta. Tällä hetkellä on vielä epäselvää, joutuuko kuntayhtymä maksamaan takautuvasti vuodesta 2021 alkaen ns. piikkipalkat, joiden vuotuinen kustannus on n. 10 Me. Mikäli piikkipalkat joudutaan maksamaan, kasvaa hyvinvointialueen kustannukset vastaavasti ja tämä on huomioitu talousarviossa. Uusiin harmonisointeihin varattiin talousarviossa n. 1 Me. Eteva-kuntayhtymän toiminta jakautuu usealle hyvinvointialueelle, mutta hallinnon henkilöstö sijoittuu viime kädessä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle, koska Eteva kuntayhtymän kotipaikka, Mäntsälä, sijaitsee Keski-Uudellamaalla. Talousarviossa on varattu n. 2 Me Etevalta siirtyvään hallinnon henkilöstöön.

Talousarviossa on siis varauduttu merkittävästi kehystä mittavampiin kustannuksiin, mikä samaan aikaan lisää alijäämää entisestään. Talousarvioon sisältyy kuitenkin yhä riskejä mm. koronapandemian kehitykseen ja henkilöstön saatavuusongelmaan liittyen. Lisäksi koronan aikana syntyneeseen hoito- ja palveluvelkaan ei välttämättä kyetä vastaamaan riittävästi. Riskinä tietysti on myös valtionrahoituksen muutokset – tiedossa on, että laskelmia päivitetään vielä syksyn kuluessa.

Talousarvio voi olla alijäämäinen, mutta taloussuunnitelman (vuodet 2023–2025) on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen. Taloussuunnitelmavuosina on siis kyettävä mittaviin tasapainottamistoimenpiteisiin vaateen täyttymiseksi. Vuoden 2023 rahoitusta tullaan korjaamaan ns. kertaerällä, kuntien vuoden 2022 tilinpäätösten perusteella. Voimassa olevan rahoituslain mukaan kertaerä maksetaan ja kirjataan vuodelle 2024, mutta rahoituslakiin on esitetty muutosta, jonka mukaan kertaerä kirjattaisiin jo vuodelle 2023, mikä pienentäisi ko. vuodelta syntyvää alijäämää. Taloussuunnitelma on kuitenkin laadittava voimassa olevan lainsäädännön mukaisena, joten suunnitelmassa on arvioitu kertakorvaus vuoden 2024 rahoituksessa. Kertaerän suuruus selviää vasta syksyllä 2023. Mikäli lakimuutos on tuolloin hyväksytty, tullaan vuoden 2023 talousarviota muuttamaan erän suuruuden selvittyä.

Taloussuunnitelmavuodet 2024–2025

Taloussuunnitelmavuosina on onnistuttava jatkuvasti päivitettävän talouden ja toiminnan kehittämisohjelman sekä palvelujen verkostosuunnitelman (päätoksenteossa keväällä 2023) toimenpiteiden toteuttamisessa. Ilman näiden ohjelmien toimenpiteiden toteutumista on vuodelta 2023 syntyvän alijäämän kattaminen mahdotonta.

Suunnitelmavuosien valmistelua vaikeuttaa merkittävästi epätietoisuus valtionrahoituksesta. Kuten edellä kerrottiin, vuotta 2023 korjaava kertaerä kirjataan voimassa olevan lainsäädännön mukaan vuodelle 2024 ja näin on suunnitelmassa tehty. Kertaerän suuruus selviää vasta syksyllä 2023, joten suunnitelmassa arvioitu määrä voi osoittautua virheelliseksi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntien vuoden 2022 tilinpäätöksen mukaiset sote-menot tulevat olemaan vuoden 2022 talousarviota suuremmat, mutta sen perusteella ei voi arvioida Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen saaman kertaerän suuruutta.

Hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitusmalliin on tarkoitus lisätä vuodesta 2024 lähtien uusi määräytymistekijä, yliopistosairaалalisä. Lisän perusteella otetaan huomioon yliopistollisista sairaaloista aiheutuvia muita sairaaloita korkeampia kustannuksia. Lakimuutoksesta päätetään arviolta marraskuussa 2022. Yliopistosairaалalisää ei ole huomioitu taloussuunnitelman valmistelussa, koska lakimuutosesitystä ei ole hyväksytty.

Taloussuunnitelmavuodet on arvioitu tähänhetkiseen rahoitustasoon, mutta vuonna 2023 tehtävän talousarvion muutoksen yhteydessä tullaan arvioimaan myös suunnitelmavuodet uudelleen mahdollisimman realistiselle tasolle.

Alijäämän kattaminen

Vuoden 2023 talousarvio on alijäämäinen, mutta taloussuunnitelma 2023–2025 on ylijäämäinen. Alijäämää katetaan talouden ja toiminnan kehittämisohjelman sekä palvelujen verkostosuunnitelman toimenpiteillä. Alijäämän kattamiseen käytetään myös vuoden 2023 rahoitusta korjaavaa kertaerää.

Hyvinvointialuestrategia

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategia valtuustokaudelle 2023–2025 on hyväksytty aluevaltuustossa 8.12.2022 § 84. Hyvinvointialuestrategia

konkretisoituu ja sitä toimeenpannaan talousarvion sitovissa toiminnan tavoitteissa sekä palvelualueiden käyttösuunnitelmissa. Vuoden 2023 tavoitteita on valmisteltu rinnan hyvinvointialuestrategian valmistelun kanssa.

Hyvinvointialueen arvot ovat ihmislähtöisyys, yhteistyö, vaikuttavuus. Strategiset tavoitteet vuosille 2023–2025 ovat:

- Parannamme asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä
- Panostamme palvelujen vaikuttavuuteen, laatuun ja saatavuuteen kustannustehokkaasti.
- Hyvinvoiva ja kyvykäs henkilöstö toimii yhteisöohjautuvasti vetovoimaisessa työpaikassa
- Uudistamme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja yhdessä laajan kumppaniverkostomme kanssa.

Strategiset painopisteet ja tavoitteet 2023-2025



Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen ohjelma

Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen ohjelmalla pyritään saavuttamaan vuoden 2026 loppuun mennessä noin 86 Me talouden ja toiminnan nettotehostuminen. Ohjelma pitää sisällään 31,5 Me investoinnit tuottavuuden kehittämiseksi.



Ohjelma toimii ”rullaavalla” periaatteella ja sitä päivitetään vuosittain uusilla tuottavuuskohteilla. Ohjelman toteumasta raportoidaan kaksi kertaa vuodessa. Ohjelman investoinnit ja nettotuottavuustavoite budjetoidaan suoraan talousraamin sisään ja jaetaan kohteiden mukaisesti eri vastuutahojen toteutettavaksi.

Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen ohjelma kokoaa yhteen kaikkien kehittämistoimenpiteiden taloudelliset vaikutukset. Yhteen koottavia kehittämiskokonaisuuksia ovat tulevaisuuden sotekeskus -hanke, RRP-hankkeet, investointiohjelmassa olevat kokonaisuudet sekä muut kehittämishankkeet.

	2022	2023	2024	2025	2026	
1. Kevennetty palvelurakenne pääpalvelumuotona						
Hyöty	3 139 002 €	6 469 422 €	9 553 375 €	15 266 396 €	19 554 080 €	53 982 276 €
Menolisäykset	1 431 579 €	2 243 730 €	3 272 492 €	4 076 017 €	4 474 216 €	15 498 035 €
2. Varhainen tuki ja ennakointi						
Hyöty	1 941 872 €	3 760 924 €	6 085 188 €	8 317 792 €	10 890 000 €	30 995 777 €
Menolisäykset	670 907 €	2 287 683 €	2 685 394 €	2 809 111 €	2 821 413 €	11 274 508 €
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen						
Hyöty	495 659 €	613 505 €	834 659 €	910 088 €	1 094 739 €	3 948 650 €
Menolisäykset	0 €	300 000 €	300 000 €	300 000 €	300 000 €	1 200 000 €
4. Riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö						
Hyöty	892 845 €	2 026 075 €	3 723 290 €	5 994 541 €	8 475 107 €	21 111 858 €
Menolisäykset	210 000 €	850 000 €	850 000 €	850 000 €	850 000 €	3 610 000 €
5. Tietoperusteinen toiminnan johtaminen						
Hyöty	430 359 €	938 182 €	1 533 927 €	2 353 158 €	3 374 924 €	8 630 550 €
Menolisäykset	105 000 €	180 000 €	255 000 €	300 000 €	300 000 €	1 140 000 €
Netto	4 482 250	7 946 694	14 367 554	24 506 846	34 643 223	85 946 568
Menolisäykset käyttötaloudessa yhteensä	2 417 487	5 561 413	7 062 886	8 035 129	8 445 629	31 522 544

Vuoden 2023 osalta on talousraamin sisällä budjetoitu 7,9 Me tehostamishyötyjen saavuttamistavoite. Investointeja tuottavuuden kehittämiseksi ohjelman sisällä toteutetaan 5,6 Me vuonna 2023.

Vuoden 2023 aikana ohjelmaa päivitetään entistä vahvemmin järjestäjän palveluketjunäkökulmasta, jolloin tehostamis- ja tuottavuuskohteet optimoidaan nykyistä paremmin koko organisaation näkökulmasta.

Talousarvion rakenne ja sitovuus

Taloussuunnitelma sisältää käyttötalous-, tuloslaskelma-, investointi- ja rahoitusosan. Käyttötalousoosassa aluevaltuustoon sitovia tasoja on kolme: 1) hyvinvointialueen oma palvelutuotanto, 2) erikoissairaanhoido ja 3) pelastustoimi. Kaikissa kokonaisuuksissa

sitoo toimintakate. Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto -kokonaisuus koostuu Hyvinvointialueen johdosta ja Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut –kokonaisuudesta sekä kolmesta palvelualueesta: Ikäihmisten ja vammaisten palvelut, Terveyspalvelut ja sairaanhoito, Aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Edellä esitetyt kokonaisuudet ovat käyttösuunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja.

Tuloslaskelmaosa koostuu käyttötalousosasta ja lisäksi siinä esitetään valtionrahoitus sekä rahoitustuotot ja –kulut, suunnitelman mukaiset poistot sekä muut tuloksen käsittelyyn liittyvät erät. Tuloslaskelmaosassa aluevaltuustoon sitoo 1) valtionrahoitus ja 2) rahoitustuotot ja -kulut netto.

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Investointiosa perustuu ministeriöille toimitettuun investointisuunnitelmaan, joka hyväksytään marraskuussa 2022. Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investoinnit yhteensä.

Rahoitusosassa osoitetaan, kuinka paljon tarvitaan tulo-rahoituksen lisäksi muuta pääomarahoitusta investointeihin ja lainanlyhennyksiin sekä talousarvion vaikutus hyvinvointialueen maksuvalmiuteen. Rahoitusosassa sitovuustasona on pitkäaikaisten lainojen enimmäismäärä.

Raportointi

Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 117 § ja 119 §, sekä lakia täydentävä Valtioneuvoston asetus (VN/729/2021) määrittelevät sen, mitä hyvinvointialueen tulee raportoida omassa virallisessa valtuuston hyväksymässä tilinpäätöksessään sekä puolivuosi- ja neljännesvuosiraportoinneissa.

Lain hyvinvointialueesta (611/2021) 117 § mukaan hyvinvointialueen tilikausi on kalenterivuosi. Aluehallituksen on laadittava tilikaudelta tilinpäätöstilikautta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä ja annettava se tilintarkastajien tarkastettavaksi. Tilintarkastajien on tarkastettava tilinpäätös toukokuun loppuun mennessä. Aluehallituksen on saatettava tilinpäätös tilintarkastuksen jälkeen aluevaltuuston käsiteltäväksi. Aluevaltuuston on käsiteltävä tilinpäätös kesäkuun loppuun mennessä.

Tilinpäätökseen kuuluvat tase, tuloslaskelma, rahoituslaskelma ja niiden liitteenä olevat tiedot sekä talousarvion toteutumisvertailu ja toimintakertomus. Tilinpäätöksen tulee antaa oikea ja riittävä kuva hyvinvointialueen tuloksesta, taloudellisesta asemasta, rahoituksesta sekä toiminnasta. Tätä varten tarpeelliset lisätiedot on ilmoitettava liitetiedoissa. Tilinpäätöksen allekirjoittavat aluehallituksen jäsenet sekä hyvinvointialuejohtaja. Tilinpäätöksen toimintakertomuksessa on lain 611/2021 mukaan esitettävä selvitys aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden

toteutumisesta hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa. Toimintakertomuksessa on myös annettava tietoja sellaisista hyvinvointialueen ja konsernin talouteen liittyvistä olennaisista asioista, jotka eivät käy ilmi hyvinvointialueen tai konsernin taseesta, tuloslaskelmasta tai rahoituslaskelmasta. Tällaisia asioita ovat ainakin arvio todennäköisestä tulevasta kehityksestä sekä tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä.

Toimintakertomuksessa on esitettävä selvitys talouden tasapainotuksen toteutumisesta tilikaudella sekä voimassa olevan taloussuunnitelman riittävydestä talouden tasapainottamiseksi. Lisäksi on esitettävä selvitys hyvinvointialueen ottamien pitkäaikaisten lainojen lisäyksistä ja investoinneista.

Valtioneuvoston asetuksen (VN/729/2021) 14 § mukaan hyvinvointialueen neljännesvuosikatsauksen on sisällettävä hyvinvointialueen ja liikelaitosten tuloslaskelmat ja taseet. Lisäksi neljännesvuosikatsauksessa on esitettävä toiminnan ja talouden olennaiset tapahtumat, talousarvion toteutuminen sekä keskeiset tekijät, joiden ennakoitaan vaikuttavan tilikauden tuottojen ja kulujen määriin.

Hyvinvointialueen taloudesta raportoidaan aluehallitukselle ja -valtuustolle valtion raportointiaikataulun mukaisesti kuukausittain. Aluehallitukselle ja -valtuustolle raportoidaan toiminnan ja talouden tilanne osavuosikatsauksissa sekä talousarviovuoden tilanne tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa.

Hyvinvointialueen talousraportointi valtiokonttorille

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueen taloutta koskevien tietojen toimittamisesta 462/2022 (16.6.2022) säätää hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 120 §:ssä tarkoitettujen tietojen toimittamisesta Valtiokonttorille. Hyvinvointialueen on salassapitosäännösten estämättä toimitettava tilinpäätös-, osavuosikatsaus- ja kustannustiedot sekä muualla laissa tai lain nojalla säännöllisesti toimitettavaksi edellytetyt taloustiedot Valtiokonttorille sellaisessa muodossa, että ne voidaan tallentaa Valtiokonttorin ylläpitämään taloustietovarantoon. Hyvinvointialue vastaa toimittamiensa tietojen oikeellisuudesta.

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueen taloutta koskevien tietojen toimittamisesta 462/2022 pykälässä 3 § on määritelty taloustietojen toimittamisen aikataulu asetuksen voimaantulosta 1.1.2023 alkaen.

Hyvinvointialueen on toimitettava tiedot seuraavasti:

1. kalenterivuoden talousarviota koskevat tiedot viimeistään kyseisen kalenterivuoden tammikuun 15 päivänä

2. neljännesvuositiedot ajalta tammikuun alusta maaliskuun loppuun viimeistään saman vuoden huhtikuun 30 päivänä ja ajalta tammikuun alusta syyskuun loppuun viimeistään saman vuoden lokakuun 31 päivänä
3. kuukausitiedot ajalta tammikuun alusta huhtikuun loppuun, toukokuun loppuun, heinäkuun loppuun, elokuun loppuun, lokakuun loppuun ja marraskuun loppuun viimeistään seuraavan kuukauden viimeisenä päivänä
4. puolivuositiedot ajalta tammikuun alusta kesäkuun loppuun viimeistään saman vuoden elokuun 15 päivänä ja ajalta tammikuun alusta joulukuun loppuun viimeistään seuraavan vuoden huhtikuun 15 päivänä
5. kalenterivuotta koskeva tilinpäätösarvio viimeistään seuraavan vuoden tammikuun 25 päivänä
6. kalenterivuotta koskevat tilinpäätöstiedot viimeistään seuraavan vuoden huhtikuun 15 päivänä
7. kalenterivuotta koskevat tilinpäätöstietoja täydentävät tiedot, tiedot tuloista ja menoista palvelukohtaisesti sekä muut taloustiedot viimeistään seuraavan vuoden toukokuun 31 päivänä.

Tilivelvolliset

Hyvinvointialuelain 130 §:n mukaisesti tilintarkastajan on annettava aluevaltuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on myös esitettävä, voidaanko tilinpäätös hyväksyä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen tilivelvollisille myöntää vastuuvapaus.

Valtuutetut eivät ole tilivelvollisia, mutta muiden toimielinten jäsenet ovat. Tilivelvollisuus ei tuo esimerkiksi viranhaltijalle mitään sellaista vastuuta, joka ei kuuluisi hänelle hänen asemansa perusteella muutoinkin – esimiehenä, laskujen hyväksyjänä tai määrärahojen käytöstä päättävänä viranhaltijana.

Hyvinvointialueen tilivelvollisia ovat aluehallituksen, lautakuntien ja jaostojen jäsenet ja johtavat viranhaltijat: hyvinvointialueen johtaja, palvelujohtajat sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelujen johtajat.

Käyttötalousosa

Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet

Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet on johdettu hyväksytystä yhtymästrategiasta.

STRATEGIAN PAINOPISTE: JOKAINEN ON TÄRKEÄ

Strateginen tavoite: Parannamme asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI
Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon	<p>Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus 20-64-vuotiaissa. Tulokset 2 vuoden välein. Ei laske nykyisestä tasosta (Tot. 2020 57,2 %, kokoomaa 56,3 %) ja kasvaa vuosittain.</p> <p>Sairastavuusindeksi (muuttuu terveysindeksiksi) pysyy alle 95. (Lähtötaso 93,1)</p>	<p>Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2020-25 sisällytetyt toimenpiteet erityisesti sairastavuuden, lihavuuden ja yksinäisyyden vähentämiseen sekä liikunnan lisäämiseen</p>
Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä	<p>Päihde- ja mielenterveyspalvelujen palveluketjuille (aikuiset, nuoret, lapset) ja ikääntyneiden palveluketjulle on määritetty yhteistyössä (esh-Keusote-kunnat) järjestäjän ohjausmittarit. Kyllä/ ei</p>	<p>Palveluverkoston, -ketjujen ja koordinaation kehittäminen (TSK –hanke)</p> <p>Tutkimus- kehittämis- ja innovaatio (TKI) ekosysteemi rakenteiden vakiointi ja jatkokehittäminen yhteistyössä yliopistojen ja muiden sidosryhmien kanssa</p>

STRATEGIAN PAINOPISTE: VAIKUTTAVA UUDISTUMINEN

Strateginen tavoite: Panostamme palvelujen vaikuttavuuteen, laatuun ja sujuvuuteen kustannustehokkaasti

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI
Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta	Hyvinvointialueen kustannuskehitys vastaa valtionrahoitusta Tilikauden tulos TA:n mukainen Asukaskohtaiset kustannukset palveluittain	Tuottavuusohjelman nettosäästötavoitteiden toteutumisen varmistaminen Päätös palvelujen verkostosta Palvelut järjestetään kustannusvaikuttavimmalla tavalla (oma, osto)
Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee	Palveluun pääsy: hoitotakuu toteutuu sosiaali- ja terveystaloudissa 100 %:sti.	Integroidun asiakasohjauksen kehittäminen (TSK hanke) Monialaisen ja monikanavaisen sote-tiimimallin rakentaminen (TSK-hanke) Koronan jälkeisen palvelu- ja hoitovielan purkaminen ja vaikuttavien sote-palvelujen kohdentaminen erityisesti haavoittuvassa asemassa olevaan väestöön (nuoret, ikääntyneet mm) Kestävä kasvu –hanke Etäpalvelut- ja käynnit sekä turvateknologia ovat laajasti käynnissä sellaisten asiakkaiden kohdalla, joille se on mahdollista (TSK-hanke)
Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaan tietopohjaan ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta	Vaikuttavuusmittareita on otettu käyttöön vaiheittain seuraavaan valtuustokautteen (2025) mennessä	Palveluketjujen mallintaminen vaiheittain: ensin päihde- ja mielenterveysasiakkaat (aikuiset, lapset, nuoret), ikääntyneet Palveluketjujen ohjausta tukevan tietopohjan (kokonaiskustannukset, laatu) rakentaminen Edelliseen pohjautuen kustannusvaikuttavuus mittarit

STRATEGIAN PAINOPISTE: ARVOSTETTU KUMPPANI

Strateginen tavoite: Innovoimme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI
<p>Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella</p> <p>Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan</p> <p>Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden</p>	<p>Asiakaskokemus: NPS suositteluindeksi >60 Yli 80 % kokee saaneensa tarvitsemansa palvelun tai hoidon</p> <p>Palvelun ja hoidon jatkuvuus turvataan. Erityistä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien palveluiden kehittämiseen. <i>Mittari tarkentuu 2023.</i></p> <p>Innovaatioiden ja tutkimusten määrä ennaltaehkäisevissä ja varhaisen tuen palveluissa</p>	<p>Päihde- ja mielenterveys sekä perhekeskuspalvelujen kehittäminen mm. matalan kynnyksen ja varhaisen tuen palveluja kehittämällä (TSK-hanke)</p> <p>Ikääntyneiden ennustemallin rakentaminen riskiasiakkaiden tunnistamiseksi (Kestävä kasvu – hanke)</p> <p>Kotona asumista tukevat palvelut ikääntyneille ovat asiakaslähtöisiä (TSK- hanke)</p>

STRATEGIAN PAINOPISTE: YHDESSÄ ONNISTUEN

Strateginen tavoite: Hyvinvoiva ja kyvykäs henkilöstö toimii yhteisöohjautuvasti tehden työpaikasta vetovoimaisen

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI
<p>Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen</p>	<p>Työelämän laatu > 54</p>	<p>Arvosta ja vaikuta - ohjelman viisi toimenpidettä</p> <ul style="list-style-type: none">• rekrytointi tapojen kehittäminen ja henkilöstösaatavuuteen vaikuttaminen• esihenkilöiden ja henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen• urapolut ja osaamisen kehittäminen• palkitseminen ja henkilöstöedut• henkilöstöviestintä ja osallistaminen

Hankkeet

Tulevaisuuden sotekeskus -hanke

Toimenpiteet 2020-2021	Päivitetyt toimenpide-kokonaisuudet	Päivitetyt toimenpiteet 2022-2023
Palvelujen verkoston kehittäminen	Palveluketjujen ja ESH-yhdyspintojen kehittäminen (1)	Palveluketjujen mallintaminen
Toiminnallinen integraatio erikoissairaanhoidon kanssa		ESH-yhdyspintojen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> • Yhteispäivystyksen yhdyspintojen kehittäminen • Päihde- ja mielenterveyspalvelujen yhdyspintojen kehittäminen • Kotiuttamisen tehostaminen ja vaikuttavien kuntoutuspalvelujen lisääminen
		Sotekeskuksen toiminnallinen suunnittelu ja tilaohjelma
Keskitetyn asiakasohjauksen käyttöönotto	Integroitu sote-asiakasohjaus (2)	Sote-keskuksen asiakasohjauksen kehittäminen
		Asiakasohjauksen käyttöönotto järjestäjän työkaluna
Uuden vastaanottojen toimintamallin laajentaminen	Monialainen sote-tiimi (3)	Monialainen sote-tiimimalli
Toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi		Toimintamallin kehittäminen monikanavaiseksi
Aikuisten terapiakoordinaatio	Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut (4)	Psykososiaalisten menetelmien ja terapiakoordinaatiomallin käyttöönotto ja yhteistyörakenteen kehittäminen
Matalan kynnyksen palvelut		Matalan kynnyksen ennakoivan ja ehkäisevän palveluvalikoiman ja tarjonnan lisääminen
Nuorten interventiokoordinaatio	Perhekeskuksen palvelut (5)	Interventiokoordinaatiomallin rakentaminen ja lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto
Perhekeskuksen palvelujen kehittäminen		Matalan kynnyksen palveluvalikoiman ja jalkautuvan työn lisääminen
		Systemisen toimintamallin käyttöönoton laajentaminen ja kehittäminen
	Vaikuttavuusperusteinen johtaminen (6)	
	Tulevaisuuden kotona asumista tukevien palvelujen hanke iäkkäille	

Keski-Uudenmaan RRP-hankkeen tavoitteet ja toimenpiteet (2022-2025)

Saatu RRP1- ja nyt haettava RRP2 -rahoitus jakautuvat eri investointiin, jotka puolestaan jakautuvat eri toimenpiteisiin



Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet

Käyttötalouden taloudellisissa tavoitteissa on kolme aluevaltuustoon sitovaa tasoa: 1) hyvinvointialueen oma palvelutuotanto, 2) erikoissairaanhoidon ja 3) pelastustoimi. Kaikissa kokonaisuuksissa sitoo toimintakate.

Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto koostuu Hyvinvointialueen johdosta ja Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut –kokonaisuudesta sekä kolmesta palvelualueesta:

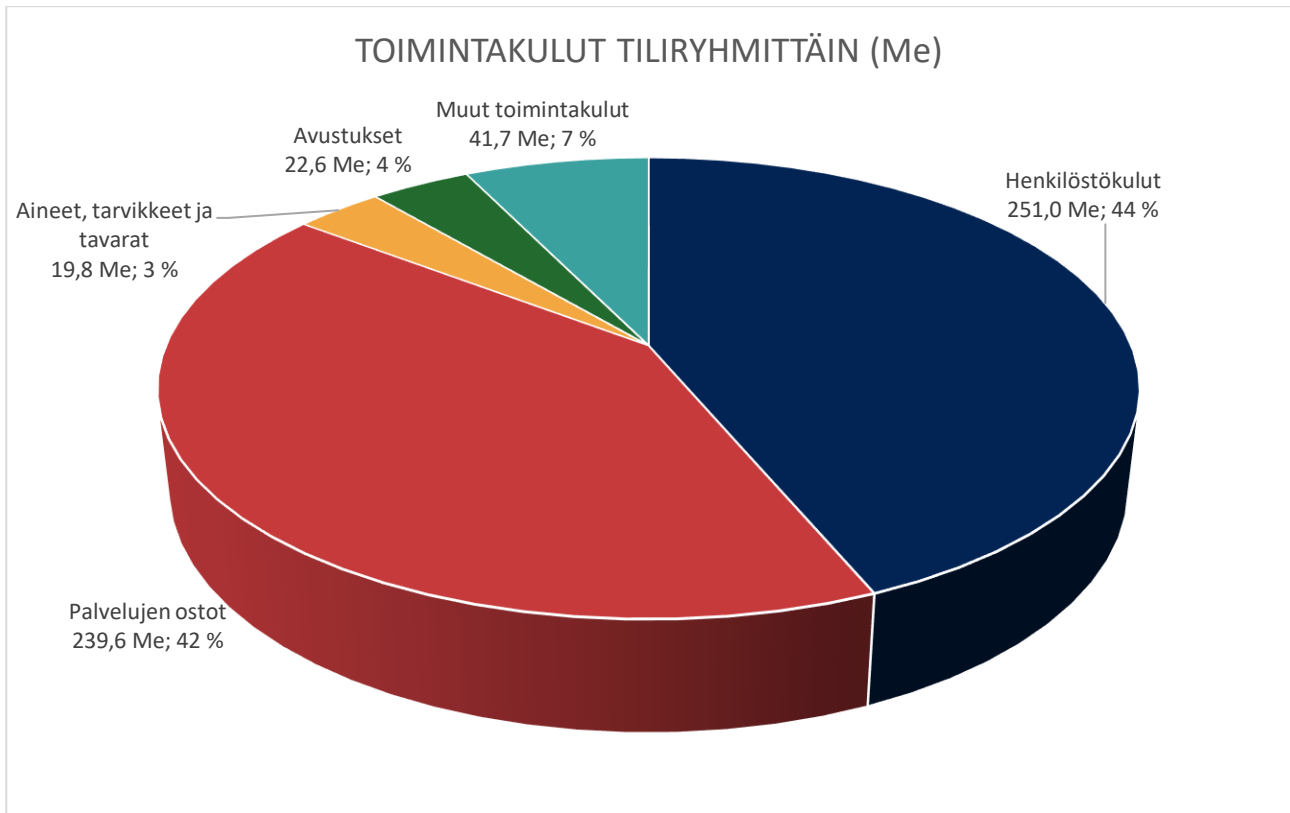
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut, Terveyspalvelut ja sairaanhoito, Aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Edellä esitetyt kokonaisuudet ovat käyttösuunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja.

Erikoissairaanhoidon sisältää mm. HUS:lta ostettavan erikoissairaanhoidon, ensihoidon ja sairaankuljetuksen. Erikoissairaanhoidon sisältää myös jonkin verran muilta kuin HUS:lta ostettavia erikoissairaanhoidon palveluita. Pelastustoimi kattaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta ostettavat pelastustoimen palvelut.

Oma palvelutuotanto

OMA PALVELUTUOTANTO	TA 2023	TS 2024	TS 2025
TOIMINTATUOTOT	54 133 318	55 324 251	56 541 384
Myyntituotot	13 027 946		
Maksutuotot	36 593 802		
Tuet ja avustukset	1 765 000		
Muut toimintatuotot	2 746 570		
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	1 995 785	2 000 000	2 000 000
TOIMINTAKULUT	-574 740 698	-557 498 477	-533 804 792
Henkilöstökulut	-251 027 573		
Palvelujen ostot	-239 596 084		
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-19 801 647		
Avustukset	-22 599 840		
Muut toimintakulut	-41 715 554		
TOIMINTAKATE	-518 611 595	-500 174 226	-475 263 408

Toimintakulujen jakautuminen 2023



Erikoissairaanhoito

ERIKOISSAIRAANHOITO	TA 2023	TS 2024	TS 2025
TOIMINTATUOTOT	73 100	73 100	73 100
Maksutuotot	73 100		
TOIMINTAKULUT	-263 848 500	-269 125 470	-273 162 352
Palvelujen ostot	-263 848 500		
TOIMINTAKATE	-263 775 400	-269 052 370	-273 089 252

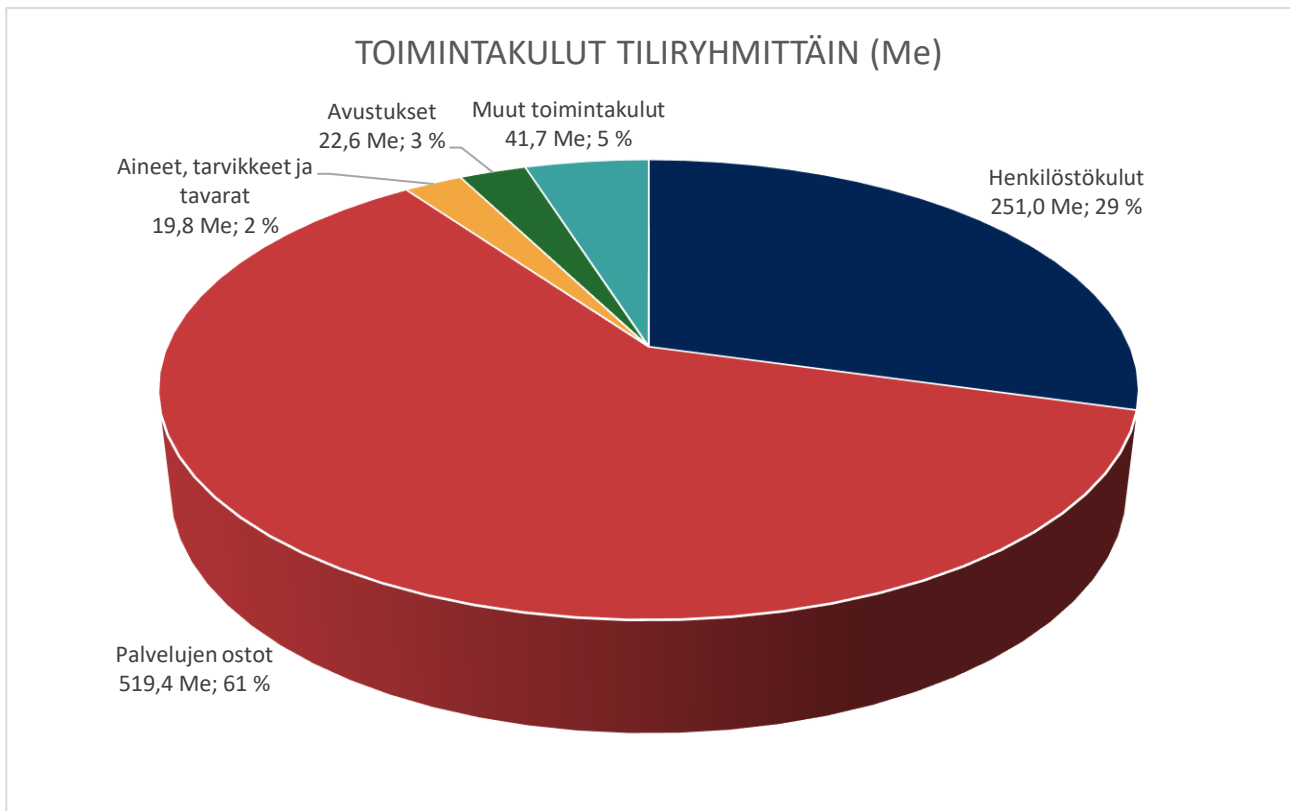
Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	TA 2023	TS 2024	TS 2025
TOIMINTAKULUT	-16 000 000	-16 320 000	-16 564 800
Palvelujen ostot	-16 000 000		
TOIMINTAKATE	-16 000 000	-16 320 000	-16 564 800

Käyttötalousosa yhteensä eli sitovuustasot yhteensä

KÄYTTÖTALOUSOSA YHTEENSÄ	TA 2023	TS 2024	TS 2025
TOIMINTATUOTOT	54 206 418	55 397 351	56 614 484
Myyntituotot	13 027 946		
Maksutuotot	36 666 902		
Tuet ja avustukset	1 765 000		
Muut toimintatuotot	2 746 570		
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	1 995 785	2 000 000	2 000 000
TOIMINTAKULUT	-854 589 198	-842 943 947	-823 531 944
Henkilöstökulut	-251 027 573		
Palvelujen ostot	-519 444 584		
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-19 801 647		
Avustukset	-22 599 840		
Muut toimintakulut	-41 715 554		
TOIMINTAKATE	-798 386 995	-785 546 596	-764 917 460

Toimintakulujen jakautuminen 2023



Oma palvelutuotanto

Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut

Hyvinvointialueelle siirryttäessä käyttöön otetaan uusia talous- ja hr-palveluntuottajan Sarastian tarjoamia järjestelmiä. Henkilöstöhallinnon ohjelmana jatkaa kuntayhtymän käytössä ollut Populus, mutta taloushallinnon järjestelmät uudistuvat S365 Talouskokonaisuuteen. Käyttöön tulee mm. kirjanpitojärjestelmä S365 Talous, BI-pohjainen talouden raportointijärjestelmä sekä Dooap-ostolaskujärjestelmä. Arvion mukaan uudistus saattaa viivästyttää laskutuksen aloittamista jonkin verran vuoden 2023 alussa.

Tietohallinto on saanut valmiiksi hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyneet IT-tehtävät. KUOVI-kokonaisuuden käyttöönotot jatkuvat koko vuoden 2023 ajan, siten että vuoden 2023 aikana saavutetaan yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus. Tiedolla johtamisen kokonaisuutta edistetään ennustemallien ja vähimmäistietosisältöjen osalta.

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet alueella yhdyspintatyö on edennyt suunnitelmien mukaisesti ja sujuvalle siirtymiselle hyvinvointialueelle asetetut tavoitteet saavutettiin. Tavoitteellinen yhteistyö dynaamisilla yhdyspintoilla jatkuu edelleen tulevanakin vuonna hyvinvointialueella, sen uusissa toimintarakenteissa. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman sekä Osallisuusohjelman toimeenpano monialaisessa yhteistyössä jatkuu, Ikääntyneiden sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien, lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn ja ehkäisevän työn suunnitelmien toimeenpano niin ikään on alkanut aktiivisesti ja pysyy painopisteenä tulevana vuonnakin. Alueellisen opiskelijahuollon suunnitelma kytkeytyy tähän kokonaisuuteen saumattomasti nivoutuen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. Vuoden 2022 loppupuolella hyväksyttiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestöjen avustussääntö, joka hyvällä tavalla tukee Hyte-allianssi kumppanuusmallin implementaation etenemistä hyvinvointialueella lähivuosina. Työtä alueella toteutetaan tiiviissä yhteistyössä paitsi kuntien, järjestöjen, erikoissairaanhoidon ja muiden kumppaneiden kanssa myös osana hyvinvointialueen käynnissä olevia hankekokonaisuuksia yhteistyössä palvelualueiden kanssa. Asukaskokemustiedon keruussa, käytössä ja palvelujen muotoilun tuessa edettiin myös asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Hyvinvointialueelle siirryttäessä vuonna 2023 tämä painopisteen tärkeys edelleen korostuu, asukas- ja asiakaskokemustiedon määrän lisääntyneenä painopiste on siirtynyt vahvasti palvelujen muotoiluun kokemustiedon perusteella.

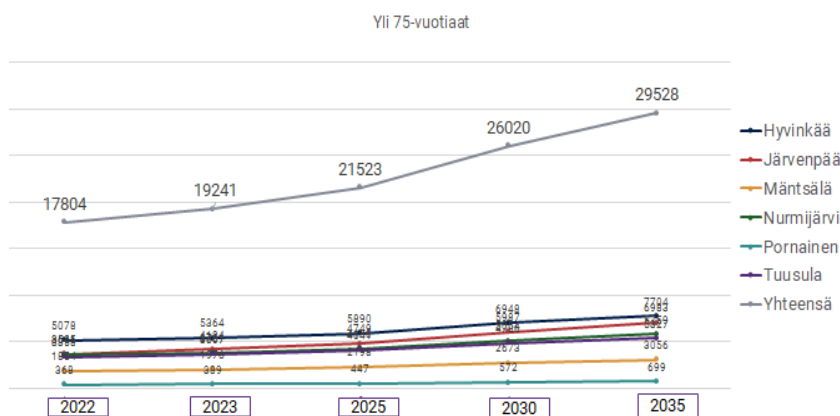
Vuonna 2021 käynnistynyt asiakasohjausyksikkö on vakiinnuttanut toimintaansa. Asiakasohjaustoimintaa on sekä asiakasohjausyksikön että Keusoten palvelutuotannon kesken kehitetty Tulevaisuuden sotekeskushankkeessa ja RRP1 hankkeessa. Vuonna 2023 sekä asiakasohjausyksikön että asiakasohjaustoiminnan kehittäminen jatkuu painopisteenä sosiaali- ja terveydenhuollon integroidut asukaslähtöiset palvelumuodot sekä asiakasohjauksen järjestäjän työkalu. Sote-integroiduissa palvelumuodoissa saavutettavien kynnyksettömien lähipalvelujen kehittämisen painopiste jatkuu.

Asiakasohjausyksikössä on etenkin lapsiperheiden ja ikäihmisten tiimeissä saavutettu jo hyvin asiakasohjaustoiminnalle asetettuja tavoitteita eli asiakkaiden tarpeenmukainen neuvonta ja ohjaus riittävän varhain, jolloin ohjauksen pääpaino on muualla kuin Keusoten palveluissa.

Ikäihmiset ja vammaiset

Lähivuosien merkittävimmät palvelutuotantoa haastavat ilmiöt ovat ikääntyneiden määrän ja suhteellisen osuuden kasvu väestössä sekä henkilöstön saatavuuden vaikeutuminen. Lisäksi viime vuodet ovat osoittaneet, että ennakoimattomien yhteiskunnallisten muutosten vaikutukset voivat näkyä yhteiskunnan toimivuudessa, kantokyvyssä ja kehitykseen vaikuttavina tekijöinä nopeasti.

Keski-Uudellamaalla yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan vuodesta 2022 vuoteen 2035 noin 66 %. Vaikka heistä yli 92 % asuu kotona, edellä mainitun kaltainen voimakas kasvu näkyy myös merkittävänä palvelutarpeen kasvuna.



Sekä talous että vanhustenhuollon valtakunnalliset linjaukset painottavat nykyistä kevyempiin ja monimuotoisempiin palveluihin siirtymistä. Kotona asumisen ensisijaisuus ja yhteisöllinen monimuotoinen asuminen korostuvat. Kuntien, rakennuttajien, yksityisten palveluntuottajien ja Keusoten keskinäinen keskustelu rakennus- ja ”korttelikannan” kehittämisestä yhteisölliseen suuntaan on vahvistunut. Tulevina vuosina tulee paitsi rakentaa, myös arvioida näiden yhteisöllisten kiinteistöjen ja korttelien vaikutusta mm. ikääntyneiden sosiaaliseen eristäytyneisyyteen, sote-palvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön sekä sote-ammattilaisten roolin muutokseen ikääntyneiden elämässä.

Uusiutuva ikäihmisten palveluihin liittyvä lainsäädäntö edellyttää myös enenevästi sähköisten ja monimuotoisten etäpalvelujen käyttöön ottamista. Etähoivan osuuden realistinen asteittain nouseva tavoite lähivuosille on 10–13 % säännöllisen kotihoidon käynneistä. Vuonna 2022 tammikuusta syyskuuhun ikääntyneiden kotiin vietyjen käyntien määrä laski 9,3 %. Vaikka etäkäyntien määrä kasvoi samana aikana 6,4 %, huolestuttavaa on kuitenkin se, että vähentyneet asiakkuudet selittyvät suurelta osin palveluun pääsyn

kriteerien kiristymisellä ja palvelua tarvitsevien sijoittumisella asumispalveluihin. Saman aikaisesti on havaittavissa, että kotihoidon palveluihin tulevat asiakkaat ovat jo tullessaan huonommassa kunnossa kuin aikaisemmin. Vuonna 2023 onkin arvioitava palveluihin pääsyn kriteerien ohjaavaa vaikutusta asiakkaiden palvelupolkuihin. Kuntoutuksen roolia tulee vahvistaa sekä ennaltaehkäisevänä, että ikäihmisen siirtyessä terveydenhuollosta takaisin kotiin. Keusoten keskitetyn kuntoutuksen ja ikääntyneiden palvelujen yhteinen palvelujen ja palvelupolkujen kehittäminen on käynnistynyt ja sitä tulee jatkaa vuonna 2023. Vuonna 2022 käynnistettiin ikääntyneiden toimintakerhoja kynnyksettömänä ja ennaltaehkäisevänä toimintana. Tilojen puutteen vuoksi toiminta ei käynnistynyt kaikkien kuntien alueella ja tätä edistetään vuoden 2023 aikana.

Henkilöstön saatavuusvaikeudet ovat suuri haaste lähivuosina. Vuoden 2022 aikana yksityiset palveluntuottajat joutuivat pitämään asumispalvelujen paikkoja tyhjinä henkilöstövajeen vuoksi. Tilanne ruokkii palkkakilpailua ja syntynyt epätervettä ilmiötä, jossa henkilöstön vuokrausyritykset rekrytoivat palveluntuottajien henkilöstöä ja vuokraavat sitten takaisin. Tällä on merkittävä kustannuksia kasvattava vaikutus. Henkilöstön saatavuusongelmilla on vaikutusta myös palvelujen tarjontaan, kun mitoitukset eivät täyty. Tässä tilanteessa myös muuttuva lainsäädäntö luo erittäin suuria paineita palvelujen järjestämiselle. Iäkkäiden henkilöiden palveluja koskeva lakiuudistus muuttaa mm. sosiaalihuoltolakia ja vanhuspalvelulakia. Kotihoidossa se tarkoittaa palvelun saatavuuden turvaamista vuorokauden ajasta riippumatta (24/7) ja palvelujen saatavuuden lisäksi henkilöstön riittävyys on turvattava. Tämä edellyttää vahvaa panostusta sekä henkilöstön saatavuuden että pitovoiman parantamiseen.

Kustannusten hillitsemiseksi, palvelujen laadun parantamiseksi sekä tarkoituksenmukaisen palvelutuotannon varmistamiseksi tulee ikääntyneiden palveluissa käynnistää ns. Make or buy -analyysi, eli analyyttisin menetelmin etsiä oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen oikeita osuuksia.

Ikääntyneiden palvelujen kehittäminen laajassa STM:n rahoittamassa TulKoti -hankkeessa (= Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut -hanke) jatkuu vuonna 2023. Sen osahankkeissa kehitetään varhaisen tuen monipuolisia palveluita, riittävän henkilöstön ja laadukkaiden palvelujen turvaamista sekä ikääntyneen arkeen apua tuovan teknologian hyödyntämistä palveluissa ja kotona.

Vammaispalvelujen kustannusten kasvun taittamiseksi kilpailuttamattomien palvelujen kilpailutuksia jatketaan, arvioidaan henkilökohtaisen avun tuottamista omana toimintana sekä tarkastellaan mahdollisuuksia tehostaa kuljetuspalvelujen ja omaishoidon tuen käytäntöjä. Myös palvelujen myöntämisen kriteerejä on syytä tarkastella uudelleen.

Vammaispalveluissa suurin muutos on kuitenkin Keski-Uudellemaalle siirtyvien Etevan palvelujen liittäminen hyvinvointialueen palveluihin. Henkilöstömäärä moninkertaistuu, kahden vahvan organisaation kulttuurit ja toimintatavat vaativat yhtenäistämistä ja keskinäisen ymmärryksen lisäämistä jne. Vuosi 2023 vaatii vammaispalveluissa vahvaa muutosjohtamista.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut laajenevat siirryttäessä 1.1.2023 hyvinvointialueelle. Tällöin mielenterveys- ja päihdepalvelut monipuolistuvat Keusoten ja Ridasjärven päihdehoitokeskuksen palvelujen yhdistyessä. Jo valmisteluvaiheessa on pohdittu uusia mahdollisuuksia palvelujen kehittämiseksi ja tämä kehittäminen käynnistyy vuonna 2023. Keusote on aiemmin ostanut kaiken laituskuntoutuksen, mutta Ridasjärven myötä hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi saadaan myös laituskuntoutusta. Ridasjärvi on tuottanut kuntoutuksen lisäksi vieroitushoitoa. Myös Keusotella on Hyvinkään sairaalan yhteydessä oma päihde- ja vieroitusyksikkö (PVY). Hyvinvointialueen käynnistyessä tuleekin arvioida edellä mainittujen kahden yksikön palvelujen päällekkäisyyksiä ja keskinäistä asemoitumista sekä tehdä linjaukset, joiden tuella näiden yksiköiden palvelut kehitetään toisiaan täydentäviksi.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut saivat kesällä 2022 nuorisoasemilta aikuistuvien nuorten palvelut (18–24-vuotiaat). Aikuistuvien nuorten tarpeisiin koulutautunut monialainen tiimi käynnistyi ja näiden asiakkaiden palveluja kehitettiin vastaamaan heidän erityistarpeisiinsa. Näiden asiakkaiden palvelujen kehittäminen liitettiin osaksi laajempaa STM:n rahoittamaa hanketta ja kehittäminen jatkuu vuonna 2023. Tämän kehittämisen tavoitteina on aikuistuvien nuorten palvelujen toimintamallin luominen ja palvelupolun kehittäminen lastensuojelun, mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen, perhepalvelujen, asiakasohjausyksikön ja maahanmuuttajapalveluiden kanssa sekä jälkihuoltonuorten palveluiden integrointi lastensuojelusta mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluihin ja siellä omaksi palvelukokonaisuudeksi.

Jälkihuoltonuorten sijoittumista lastensuojelun sijasta osaksi aikuisten sosiaalipalveluja on pohdittu. Valtakunnallisesti molempia ratkaisuja esiintyy. Aikuistuvien nuorten palvelujen myötä nähtiin aiheelliseksi pohtia aikuisuutta ja itsenäistä elämään opettelevien jälkihuoltonuorten palvelujen liittämistä osaksi tätä palvelukokonaisuutta. Päätöstä asiasta ei vuonna 2022 vielä tehty, mutta ratkaisua edistetään vuoden 2023 aikana päätöksenteosta toteutukseen. Keusotessa on aiemmin käynnistetty aikuisten päihdeasiakkaiden avokuntoutuspisteet (Kipinä ja Toiwo). Avokuntoutus on todettu omalle asiakasryhmälleen erittäin hyväksi, kustannustehokkaaksi ja laituskuntoutusta tarkoituksenmukaisemmaksi. Vuonna 2023 käynnistyy myös aikuistuvien nuorten päihdeavokuntoutuspisteiden toiminta.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen talouskehitys on ollut julkisten menojen hintaindeksin mukaista. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen kohdalla on vuonna 2023 kuitenkin aiheellista arvioida tulisiko omia asumispalveluja lisätä ja laajentaa. Tällä hetkellä Keusotella on omana toimintana vain vähän tuettua asumista ja muu mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelu ostetaan.

Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveyspalvelut ovat organisaatiossa olleet osa aikuisten sosiaalipalvelujen kokonaisuutta. Vuoden 2022 aikana ukrainalaisten maahantulo oli merkittävä painopiste näissä palveluissa. Vuoden 2023 aikana on valmiudet ottaa uusia maahanmuuttajia palveluihin, mutta aika näyttää minkä verran siihen on tarvetta.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut laajenevat myös hyvinvointialueen käynnistyessä 1.1.2023. Tällöin kuntien koulujen ja oppilaitosten kuraattorit ja psykologit siirtyvät osaksi perhekeskuspalveluja. Perhekeskuspalvelujen luontevan ja vahvan kokonaisuuden muodostaakin koulukuraattorit, -psykologit, koulun tuen henkilöstö (psykiatrisia sairaanhoitajia) sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Uudessa tilanteessa on kuitenkin pidettävä huoli siitä, että oppilashuolto sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat kiinteä osa koulujen ja oppilaitosten arkea. Tulevana vuonna tuleekin kiinnittää erityistä huomiota kuntien ja hyvinvointialueen yhteisten verkostojen rakentamiseen ja ammatillisten ”vastinparien” tunnistamiseen lasten ja nuorten palveluissa. Oppilashuolto tuo mukanaan myös aivan uudenlaisia tarpeita paitsi työnohjauksen, myös koulutussuunnitelmien päivittämiseen.

Lastensuojelun puolella asiakasprofiilin kehitys on ollut erittäin huolestuttavaa. Lasten oirehtiminen ongelmat ovat syventyneet ja moniongelmaisuus on vahvaa heidän tullessaan lastensuojelun palveluihin. Aiemmasta poiketen suoraan vauvana sijoitettavia lapsia tulee yhä lisääntyvässä määrin ja uusi ilmiö on myös niiden lasten kasvava määrä, jotka tulevat suoraan lastensuojeluun ilman aiempaa asiakkuutta avopalveluihin ja kevyempiin lasten ja nuorten palveluihin. Näiden ilmiöiden kehityskaareen liittyy myös päihdevanhempien lisääntynyt määrä. Vuoden 2023 kehittämisessä tuleekin tunnistaa ja arvioida mahdollisuuksia varhaisen tunnistamisen vahvistamiseen ja asiakkaiden tavoitettavuuteen ennaltaehkäisevillä palveluilla. Tämä tarkoittaa mahdollisesti uudenlaisten yhteistyörakenteiden luomista lasten ja nuorten palvelujen välille niin kunnissa, sotepalveluissa kuin kolmannen sektorin toimijoidenkin kesken. Se tarkoittaa myös moniammatillisen ns. systeemyön syventämistä lastensuojelussa ja laajempaa käyttöönottoa muissa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Uusia kynnyksettömiä ja matalan kynnyksen palveluja kehitetään ja näistä esimerkkinä kohtaamispaikkatoiminnan käynnistäminen ja laajentaminen yhdessä kuntien kanssa. Tämä työ jatkuu vuonna 2023.

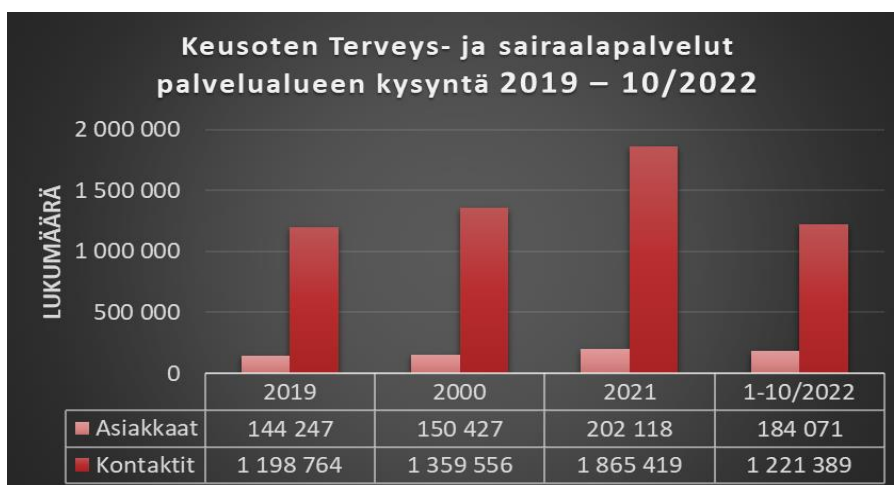
Valtuusto on hyväksynyt osana Keusoten palvelujen verkoston suunnitelmaa toisen täyden palvelun perhekeskuksen perustamisen Keski-Uudenmaan alueelle. Tuusulan kunta tarjosi tähän erinomaisen mahdollisuuden ja yhteistyönvahvistamisen. Suunnitelma rakentui jo alkuvaiheessa käsittämään ns. laajan palvelun sote-keskuksen. Ensimmäisiä ajatuksen aihioita on viritelty yhdessä vuoden 2022 puolella, mutta tarkemmat päätökset ja suunnittelu vauhdittuu vuonna 2023. Toteutuessaan suunnitelma tarkoittaa Tuusulan Rykmentinpuiston alueelle sote-keskuskokonaisuutta, jonka osa täyden palvelun perhekeskus on. Alueella on ja tulee jatkossa rakentumaan kunnan palveluja. Näin hyvinvointialueen ja kunnan toisiaan täydentävät ja tukevat palvelut voidaan yhteensovittaa. Lisäksi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on aiheellista ja mahdollisuuksia vahvistaa merkittävästi yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.

Palvelualueen hanketyössä merkittävimmäksi on kasvanut STM:n rahoittama Tulevaisuuden sote-keskus hanke (TSK), jonka useat alahankkeet koskevat tätä palvelualueetta. Rahoitus jatkuu vielä vuoden 2023 ajan. Hankkeeseen kuuluu mm. perhekeskuspalvelujen kehittäminen ja sekä aikuisten, että lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kehittäminen. Henkilöstöä on koulutettu laajasti

lyhytterapeutisten menetelmien käyttöön ja ohjattujen omahoitojen lisäämiseen vuonna 2023 jatkuu toimenpiteiden ja käytäntöjen jalkauttaminen sekä tiedonkerryttämiseen ja tiedolla johtamiseen. Aikuistuvien nuorten palvelujen sujuvoittaminen ja toimintamallien kehittäminen on vahvana painopisteenä hanketyössä. Perhekeskuspalvelujen toimintaa kehitetään ja palveluja profiloidaan yhdessä asiakkaiden, lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Hanke kohdistuu myös sekä aikuisten, että lasten ja nuorten matalan kynnyksen palvelujen kehittämiseen kokonaisarviosta mallintamiseen keväällä 2023.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Palvelualueen palvelujen kysyntä kasvoi voimakkaasti 2021 koronapandemian myötävaikutuksesta ja kysyntä on edelleen vuonna 2022 ollut suurempaa kuin ennen pandemiaa tai ensimmäisenä pandemiavuonna 2020. Palvelualueen palveluissa hoito- ja palveluvelkaa on kertynyt etenkin suun terveydenhuollon palveluissa, kroonisia sairauksia sairastavien parissa sekä kuntoutuspalveluissa. Hoitovelka arvioidaan olevan suurinta erikoissairaanhoidon palveluissa.



Terveydenhuollon kasvanut kysyntä on jossain määrin pysyvää vaikkakin tulevien vuosien terveysasemapalvelujen kysynnän kasvunopeuden voidaan ennakoida olevan maltillisempaa kuin pandemiavuosien aikana. Hyvinvointialueen asukasmäärä kasvaa n. 0,5 % /vuosi ja etenkin sen yli 75- vuotiaiden osuus lisääntyy. Vuoden 2018 palvelukäytön toteuman perusteella arvioitiin, että terveysasemapalvelujen kysyntä kasvaisi vuoteen 2025 mennessä noin 10 % ja niissä asioivien yli 75-vuotiaiden ikäryhmässä yli 50 %. Palvelutarpeen kasvuun vastaamiseksi vuoteen 2025 mennessä omassa toiminnassa tarvittaisiin 23 lääkärin ja hoitajan lisäys tai 5 milj. euron bruttokustannuskasvu, jotta saatavuus säilyisi vuoden 2019 tasolla.

Ilman palvelurakenteen todellisia muutoksia kysynnän kasvuun ei pystytä vastaamaan ja kustannusten hillitsemiseksi palvelurakenteen painopisteen tuleekin olla ennakoivissa, toimintakykyä ylläpitävissä, varhaisen puuttumisen ja näyttöön perustuvissa vaikuttavissa

palveluissa. Viimeiset vuodet ovat osoittaneet, että toimintaympäristön muutostekijät voivat vaikuttaa nopeastikin palvelukysyntään ja tarpeeseen. Tulevaisuudessa myös palvelujen monimuotoisuutta ja joustavuutta tulee kehittää.

Ikääntyneiden suhteellisen väestöosuuden kasvu ennakoii terveydenhuollon päivystyspalvelujen käytön kasvua. Päivystyksen käyttöä hillitään vahvistamalla kiireettömiä peruspalveluja, toimintakykyä ylläpitäviä toimenpiteitä ja kehittämällä mm. Liikkuvia palveluja, jotka korvaavat hakeutumisen päivystykseen ilman lääketieteellistä tarvetta. Terveyspalvelujen kehittämisessä huomioidaan toimintakyvyltään erilaiset asiakasryhmät, heidän kyvykkyytensä ottaa käyttöön esim. uusia digitaalisia palveluja ja erilaisten hoitojen ja palvelujen yhteensovittamisen tarpeet.

Hyvinvointialueiden toimintaan tulee merkittävästi vaikuttamaan lainsäädännön kiristyvät hoitotakuuvaateet. Syyskuusta 2023 alkaen perusterveydenhuollon kiireettömiin avosairaanhoidon palveluihin tulee päästä 14 vrk sisään ja 1.11.2024 alkaen 7 vrk:ssa. Voimassa oleva hoitotakuu on 3 kk. Oleellisena muutoksena aikaisempaan perusterveydenhuollon hoitotakuuseen verrattuna on, että takuun piiriin kuuluvat fyysisten vaivojen lisäksi psyykkiset ongelmat. Seitsemän vuorokauden määräaika ei koskisi esimerkiksi terveysneuvontaa, terveystarkastuksia ja hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia. Nämä tulisi kuitenkin järjestää potilaan palveluiden tarve huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, korkeintaan kolmessa kuukaudessa taikka hoitosuunnitelman mukaisesti. Suun terveydenhuollossa samassa aikataulussa taattaisiin hoitoon pääsy ensin 4 kk ja sitten 3 kk sisällä nykyisen kuuden kuukauden sijaan. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun määräaikaan hallitus ei ole ehdottanut muutoksia. Hoitotakuun kiristymisen ajatellaan vähentävän erikoissairaanhoidon tarvetta, kun palveluihin pääsy nopeutuu, sairaudet tunnistetaan ja niiden hoito alkaa varhemmin. Vuonna 2022 Keusoten avosairaanhoidon lääkärin kiireettömälle vastaanotolle jonotettiin keskimäärin 11,5 vrk. Odotusajan vaihteluväli oli 0–34 vrk ja yhteydensaanti vasteet eivät toteutuneet tavoitteiden mukaisesti.

Kiristyvään hoitotakuuseen pääsemiseksi oman palvelurakenteen ja -tuotannon kehittäminen ei yksinomaisesti tule riittämään. Palvelujen saannin turvaaminen hoitotakuussa vaatii yhteistyötä yksityisten toimijoiden kanssa. Keusoten kuntayhtymähallitus päätti Avosairaanhoidon palvelusetelin käyttöönotosta 30.3.2022. Palvelusetelitoiminnan ja muun yksityisen tahon kumppanuustoimintaa on tarkoituksenmukaista laajentaa ja kehittää mm. make or buy analyysien pohjalta. Kumppanuusyhteistyöstä on hyviä kokemuksia esimerkiksi suun terveydenhuollon pandemian jälkeisen hoitovelkajonojen purkamisesta.

Koronapandemian jälkeen toimintaympäristössä korostuu tartuntatautien ehkäisyn toimenpiteet. Rokotustoiminta tulee olemaan aikaisempaa laajempaa ja valmius kalliidenkin lääkkeiden käyttöön tulee turvata. Tartuntatautien seuranta vaatii järjestelmätason kehittämistä.

Toimintaympäristön jatkuvasti muuttuessa asiakas- ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen korostuu entisestään. Epävarmassa toimintaympäristössä mm. sähköntuotannon katkoksiin vaikutuksiin palvelutuotannossa tullaan varautumaan laajemmin. Toimintaympäristön digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan eri asiakasryhmien kyky käyttää tarjottuja palveluja turvallisesti. Myös kotiin vietävien ja liikkuvien terveydenhuollon palvelujen lisääntyessä lääkinnällisten laitteiden seuranta- ja hallintamahdollisuuksia kehitetään. Vuoden 2023 loppuun mennessä käytössä on yhtenäiset alueelliset potilastietojärjestelmät, mikä lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta ja mahdollistaa mm. turvallisen alueellisen potilasohjauksen tarvittaessa.

Terveyspalvelujen ja sairaanhoidon toiminnan kehittämisen muut painopisteet ja projektit on sisällytetty Keusoten eri hankkeiden toimenpiteiksi. Kaikilla hankkeilla on vähintäänkin löyhä sidonnaisuus talouden hallintaan ja toimenpiteiden avulla pyritään kustannusten kasvun hillitsemiseen, vaikka kaikkia toimenpiteitä ei olisikaan kiinnitetty osaksi tuottavuustoimenpiteitä. Palvelualue osallistu aktiivisesti Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen hankkeeseen, Tulevaisuuden sote-keskushankkeeseen, Valtakunnallisen kestävän kehittämisen hankkeisiin sekä palveluverkkosuunnitteluun mm seuraavien toimenpidekokonaisuuksien osalta: Tuusulan uuden sote-keskuksen rakennushankkeen edistämiseen, palveluverkoston muutoksen valmisteluun ja toimeenpanemiseen etenkin digitaalisten ja liikkuvien palvelujen kehittämisen näkökulmasta, hyvinvointialueen monialaisen sotetiimimallin kehittämiseen ja yhteensovittamiseen osaksi palvelutuotannon muuta ydintoimintaa. Erikoissairanhoidon ja peruspalvelujen muodostavien palveluketjujen yhdyspintatoiminnan kehittäminen mm. päivystyspalvelujen käytön vähentämiseksi, potilaan kotiutumisen sujuvoittamiseksi ja kuntoutuspalvelujen vaikuttavuuden lisäämiseksi. Lähivuosien merkittävä painopiste onkin kuntoutuspalvelukokonaisuuden eri osa-alueiden kehittämisessä ja etenkin ennaltaehkäisevän ja toimintakykyä ylläpitävissä kuntoutuspalveluissa.

Sote-integraation käytäntöönpanon toteuttamiseksi eri asiakasryhmien palveluketjujen mallintamistyö jatkuu tarkentamalla mallinnuksia eri palvelujen osalta. Mallinnettuja palveluketjuja toimeenpannaan käytäntöön, niiden sujuvuutta ja systeemikustannuksia seurataan palvelujen painopisteiden oikein kohdentamiseksi. Sote-lähineuvontamallia pilotoidaan jo vuoden 2022 lopulla. Pilotin tulosten pohjalta jatketaan terveyspalvelujen ja muun Hyvinvointialueen asiakasohjauksen yhteensovittamista.

Henkilöstön saatavuusvaikeudet ovat lähivuosien suuri haaste ja se koskee sekä julkista, että yksityistä tahoja. Terveys- ja sairaalapalvelujen omassa toiminnassa etenkin lääkäreiden, sairaanhoitajien ja puheterapeuttien rekrytoinnissa on haasteita, vuokratyövoiman saatavuus on puutteellista ja kallista. Ostettaessa vastaavaa palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta paine hinnankorotuksiin on toimintaympäristön muutosten johdosta suurta ja kustannusten nousu on merkittävää mm. hoitotarvikehankinnoissa, apuväline-, lääke- ja kuljetuskustannuksissa. Henkilöstön pysyvyyteen tähtäävien toimenpiteiden tuleekin tulevaisuudessa olla riittäviä ja vaikuttavia, jotta henkilöstön vaihtuvuuteen liittyvät kustannukset ovat hallittuja ja hoidon jatkuvuus turvattua. Hoitojen

viivästyessä vaarana on, että asiakkaat ohjautuvat tarpeettomasti liian raskaisiin perus- tai jopa erikoissairaanhoidon palveluihin.

Seuraavien toimintavuosien aikana yhdeksi toiminnan painopisteeksi nostetaan ennaltaehkäisevät kuntoutuspalvelut ja liikkuvat palvelut. Tutkimuksissa on todettu, että moniammatillisen kotikuntoutuksen avulla kotihoidon palvelujen tarve vähenee. Kansainvälinen arvio on, että yksi moniammatillisen kotikuntoutuksen asiakas mahdollistaa kotihoidon kustannusten vähenemisen n. 1200 eur/vuosi. Suomessa palvelun on todettu vähentävän kotihoidon asiakkuuksien muodostumista ja kotihoidon palvelun tarpeen vähenemistä. Kotikuntoutuksen palvelusetelitoimintaa arvioidaan. Hankerahoitusten päättyessä tulee arvioida pilotoitujen toimintamallien jatkorahoitukset esimerkiksi työkykytiimin osalta. Myös kotisairaaloiminnan laajentamista liikkuvaksi arviointiyksiköksi tullaan pilotoimaan ja tulosten perusteella laaditaan jatkotoimenpidesitys.

Erikoissairaanhoido

Sote-uudistuksen ja hyvinvointialueuudistuksen myötä HUS-kuntayhtymän toiminta lakkaa ja sen tuottamien palvelujen järjestämisvastuu siirtyy HUS-yhtymälle 1.1.2023. HUS-yhtymän toiminnan rahoittavat Uudenmaan neljä hyvinvointialuetta, Keski-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Itä-Uusimaa ja Vantaa-Kerava, sekä Helsingin kaupunki. Yhteistoiminnalla ei ole kaupallista luonnetta. Sopijaosapuolet sitoutuvat tekemään yhteistyötä eri tasoilla ja muodostavat HUS-yhtymän talousarviokehityksen. Tätä kirjoittaessa ei vielä ole päätöstä yliopistosairaaloiden mahdollisesta lisärahoituksesta.

Muista hyvinvointialueista poiketen Uudenmaan maakunnassa terveydenhuollon järjestämisvastuu on kahtiajakoinen. Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on ensisijainen vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä asukkailleen. HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädetään tai joista sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa. HUS tarjoaa erikoissairaanhoidoa liki kahdelle miljoonalle asukkaalle. Valtakunnallisesti sillä on merkittävä ja keskeinen tehtävä vaativan erikoissairaanhoidon, tutkimuksen ja opetuksen sekä valmiuden ja varautumisen osajana. HUS:ssa tehdään muun muassa kaikki Suomen elinsiirrot ja lasten sydänleikkaukset.

Keusote vastaa terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä niiltä osin, kuin palveluista ei ole sovittu HUS-järjestämssopimuksessa, tai ei muun lain nojalla kuulu HUS-yhtymän järjestämisvastuulle.

HUS-järjestämssopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen sopimus, jossa osapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta,

yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi. Sopimuksen mukaisen toiminnan tavoitteena on edistää terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, potilasturvallisuutta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta ja kielellisten oikeuksien toteutumista. Sopimus on valmisteltu sopijaosapuolten yhteistyönä vuoden 2022 aikana ja se hyväksytään Uudenmaan hyvinvointialueiden aluevaltuustoissa, Helsingin kaupunginvaltuustossa ja HUS-yhtymän yhtymäkokouksessa alkuvuonna 2023. Allekirjoitettu sopimus luovutetaan STM:lle. Järjestämissopimus tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikauden aikana.

HUS – järjestämissuunnitelmassa otetaan kantaa yhteistoiminnan rakenteisiin, HUS-yhtymän rahoitukseen ja talouteen. Siihen on koottu katsaus Uudenmaan alueen asukkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja palvelutarpeeseen, kirjattu toimenpiteitä, joilla perusterveydenhuoltoa vahvistetaan ja yhteensovitaan Uudenmaan alueella palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja. Lisäksi järjestämissopimus käsittelee omana lukunaan erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämistä, alueellista tutkimusta, koulutusta, kehittämistä ja innovaatiotoimintaa.

Järjestämissopimuksessa sovitaan HUS-yhtymän ensisijaisuudesta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin diagnostisten tukipalvelujen sekä lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelujen tuottajana. Muiden tukipalvelujen osalta palvelun ostoista HUS-yhtymältä sovitaan erillisin sopimuksin.

Hus-Järjestämissopimuksessa sovitaan asiakas- ja potilastietojen yhteiskäytöstä, tiedolla johtamisen periaatteista, omavalvonnasta ja laadun seurannasta, digitaalisten palvelujen kehittämisestä sekä poikkeustilanteiden varautumiseen liittyvistä toimintarakenteista ja yhteistyöstä.

Järjestämissuunnitelman ohella sopijaosapuolet ovat laatineet nykytilakuvauksen vuoden 2022 HUS-kuntayhtymän ja Uudenmaan kuntien / kuntayhtymän toiminnasta. Lähtötilannekuvausta vasten seurataan järjestämissopimuksen tavoitteiden toteutumista.

Henkilöstön saatavuuden haasteet erikoissairaanhoidon palveluissa ovat yhtä merkittäviä kuin muussa terveydenhuollossa ja aiheuttavat viiveitä hoitotakuun toteutumisessa sekä pandemian aiheuttaman hoitovelan purussa.

Pelastustoimi

1. Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden palo- ja pelastustoiminnasta, kiireellisestä ensihoitopalvelusta sekä onnettomuuksien ehkäisyyn ja omatoimiseen varautumiseen liittyvästä valvonnasta, ohjauksesta, valistuksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä. Lisäksi pelastuslaitos tukee alueensa kuntien varautumista ja valmiussuunnittelua, ylläpitää väestöhälytintä ja laatii ja ylläpitää väestön suojaamiseen poikkeusoloissa liittyvät suunnitelmat yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. Pelastuslaitos toimii kahdeksan kunnan (Hyvinkää, Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Tuusula ja Vantaa) ja jatkossa kahden hyvinvointialueen, Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan, alueella.

Pelastustoimintaan kuuluu pelastuslain 32 §:n mukaan hälytysten vastaanottaminen; väestön varoittaminen; uhkaavan onnettomuuden torjuminen; onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen; tulipalojen sammuttaminen ja vahinkojen rajoittaminen sekä edellä mainittuihin tehtäviin liittyvät johtamis-, viestintä-, huolto- ja muut tukitoiminnat. Pelastuslaitos varautuu hoitamaan tehtävänsä päivittäisissä tilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Toimintavalmiuden rakentuminen ja pelastustoiminnan palveluiden tarjoaminen perustuu 10 toimipisteessä välittömässä lähtövalmiudessa olevaan vakinaiseen henkilöstöön sekä toimintaa tukeviin 30 sopimuspalokuntaan.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos toteuttaa ensihoitopalveluita sekä ensivastetoimintaa HUS-sopimukseen perustuen kaikissa toiminta-alueensa kunnissa. Pelastuslaitoksella on yhteensä 11 ympärivuorokautista ambulanssia, kenttäjohtoyksikkö ja yksi klo 9–23 palvelua tarjoava ambulanssia sekä yksi varayksikkö. Kymmenen pelastusyksikköä ja Pornaisten VPK tuottavat ensivastetoimintaa. Pelastuslaitos vastaa myös HUS Hyvinkään sairaanhoitoalueen ylläpitämien ensihoitoyksiköiden kalustosta ja asemista.

Onnettomuuksien ehkäisyn keskeisiä toimintamuotoja ovat valvontatoiminta, asiakirjavalvonta, rakenteellisen paloturvallisuuden ohjaus ja neuvonta, asuinrakennusten paloturvallisuuden itsearviointi, poistumisturvallisuus selvitysten arviointi ja valvonta, palo- ja onnettomuusriski-ilmoitusten käsittely ja niiden vaatimat toimenpiteet, vaarallisten kemikaalien ja ilitulitteiden valvonta, palontutkinta, turvallisuuskoulutukset ja turvallisuusviestintä.

Pelastuslaitos tukee alueensa kuntien varautumista ja valmiussuunnittelua kuntien tarpeiden mukaisesti, järjestämällä muun muassa suunnittelukokouksia ja työseminaareja kuntien varautumisen ja valmiussuunnittelun kehittämiseksi. Lisäksi kuntia tuetaan esimerkiksi niiden sisäisissä harjoituksissa, kriisijohtamiskoulutuksissa ja muissa kohdennetuissa koulutustilaisuuksissa.

Pelastuslaitoksen hallinto- ja tukipalvelut tuottavat tarvittavat toimialasidonnaiset palvelut ja ratkaisut palvelutuotannon mahdollistamiseksi. Hallinnolliset tukipalvelut kattavat pelastuslaitoksen talouden hallinnan, henkilöstöhallinnan, tiedonhallinnan ja viestinnän. Tekniset tukipalvelut kattavat hankinnat, varasto- ja logistiikkahallinnan, tilahallinnan, huoltopalvelut ja ICT-hallinnan.

Lisäksi pelastuslaitos tulee tuottamaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle kahta tukipalvelua, SOTE-ajoneuvojen hallinnointia ja hyvinvointialueen turvallisuus- ja varautumisyksikön palveluita.

Uudenmaan pelastuslaitosten toimintaympäristön muutostekijät 2021 ja keskeiset haasteet sekä niihin vastaaminen:

- julkisen talouden heikkeneminen → toiminnan tehostaminen suunnittelun ja optimoinnin kautta
- väestön monimuotoistuminen ja (vanheneminen) ikääntyminen → mm. yhteistyön lisääminen
- sosiaalisen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden kasvu → viranomaisyhteistyön lisääminen, onnettomuuksien ehkäisytöiden kohdentaminen entistä riskiperusteisemmin
- ilmastonmuutos → mm. valtakunnallinen järjestelmä ja toimintamalli avun vastaanottamiseen ja antamiseen ja yhteisen johtamisjärjestelmän ja johtokeskustoiminnan kehittäminen

- kriittisen infrastruktuurin toimintavarmuus → jatkuvuussuunnittelun ja huoltovarmuuden kehittäminen
- teknologian nopea kehitys → neuvonnan ja ohjauksen lisääminen asiakkaille uusien turvallisuusratkaisujen hankinnassa ja käyttämisessä
- kansalliset uudistushankkeet → omavalvonnan käyttöönotto ja tiedolla johtamisen kehittäminen
- ensihoidon tehtävämäärän ja -sidonnaisuuden jatkuva kasvun hallitseminen → 2023 tulee kaksi lisäyksikköä, HUS kanssa neuvotellaan tarvittaessa muista lisäyksistä
- henkilöstön saatavuus ja pysyvyys erityisesti keskijohdossa ja ensihoidossa → lisäresursseilla työn kuormittavuus pyritään saamaan hallittavalle tasolle

2. Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2023–2026

Pelastuslaitoksen keskeisten tavoitteiden määrittelyssä huomioitiin soveltuvasti nykyisen palvelutasopäätöksen 2020–24 kehittämissuosion nostot. Keskeiset tavoitteet 2023–2026:

- Pelastuslaitoksen palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia
- Pelastustoiminnan palvelutason puutteet korjataan alueen riskejä vastaavaksi
- Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmää kehitetään vastaamaan Uudenmaan alueen uhkakuvia
- Hyvinvointialueelle siirtyminen toteutetaan hallitusti
- Vahvistetaan henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista.

3. Keskeiset tavoitteet ja palvelujen kehittäminen v. 2023

Pelastuslaitoksen palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia.

- Kehitetään laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin menettelyjä. Omavalvonnan avulla tunnistetaan poikkeamat palveluiden saatavuudessa, laadussa ja vaikuttavuudessa.

Pelastustoiminnan palvelutason puutteet korjataan alueen riskejä vastaavaksi

- Pelastustoiminnan toimintavalmiuden puutteiden korjaamiseksi perustetaan Vantaalle 3 uutta kärkiyksikköä sekä niille valmiusasemat vuoteen 2026 mennessä. Lisäksi yhdelle kärkiyksikölle rakennetaan valmiusasema optimaalisempaan sijaintiin. Ensimmäisen valmiusaseman rakentaminen käynnistyy alkuvuodesta 2023.

Pelastustoiminnan johtamisjärjestelmää kehitetään vastaamaan Uudenmaan alueen uhkakuvia

- Jatketaan suunnittelua yhdessä muiden Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa yhteisen pelastustoiminnan johtamisjärjestelmän rakentamisesta ml. johtokeskus, joka on mitoitettu vastaamaan uhkakuvia.

Hyvinvointialueelle siirtyminen toteutetaan hallitusti

- Tavoitteena on, että pelastuslaitoksen palvelutaso ei heikkene hyvinvointialueelle siirtymisen myötä. Tämä mahdollistetaan mm. vahventamalla pelastuslaitoksen tukipalveluita, jotta ne toimivat aiempaa paremmin.

Vahvistetaan henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista

- Jatketaan TTL kanssa suunniteltujen toimenpiteiden toteuttamista, mm. esihenkilökoulutuksia ja työkyvyn lisäämiseen tähtääviä toimia. Vahvistetaan henkilöstön osallisuutta ja selkeytetään organisaation johtamisjärjestelmää ja parannetaan tiedonkulun rakenteita.
- Pelastuslaitoksen organisaatiota vahvennetaan ja integroidaan hyvinvointialueen organisaation kanssa yhteensopivaksi. Tällä pyritään saamaan työkuormitus kestäväälle tasolle mm. keskijohdossa.

4. Palvelutoiminnan seurantamittarit

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen palveluiden seurantamittarit ovat:

- Omavalvontatoiminta on systemaattista ja säännöllistä
- Laadun ja vaikuttavuuden arviointi toteutuu säännöllisesti kaikissa palveluissa
- Johtokeskus on suunniteltu / rakennettu / toiminnassa
- Turvallisen siirtymän (pelastuslaitoksen palveluissa ei tule poikkeamaa) toimenpiteiden mittariksi koostetaan indeksi
 - o Valvontakäyntien ja turvallisuuskoulutusmäärien toteutuminen suhteessa tavoitteeseen (prosentit)
 - o Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteutuminen 1. riskiluokan alueilla verrattuna aiempaan/saavutettavuus puuteruuduissa
 - o Ensihoidon yksiköiden tehtävämäärät ja tehtävisidonnaisuus
- Lähtövaihtuvuus ja sairauspoissaolot

Tuloslaskelmaosa

Tuloslaskelmaosa koostuu käyttötalousosasta ja lisäksi siinä esitetään valtionrahoitus sekä rahoitustuotot ja -kulut, suunnitelman mukaiset poistot sekä muut tuloksen käsittelyyn liittyvät erät. Tuloslaskelmaosassa aluevaltuustoon sitoo 1) valtionrahoitus ja 2) rahoitustuotot ja -kulut netto.

TULOSLASKELMAOSA	TA 2023	TS 2024	TS 2025
TOIMINTATUOTOT	54 206 418	55 397 351	56 614 484
Myyntituotot	13 027 946		
Maksutuotot	36 666 902		
Tuet ja avustukset	1 765 000		
Muut toimintatuotot	2 746 570		
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	1 995 785	2 000 000	2 000 000
TOIMINTAKULUT	-854 589 198	-842 943 947	-823 531 944
Henkilöstökulut	-251 027 573		
Palvelujen ostot	-519 444 584		
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-19 801 647		
Avustukset	-22 599 840		
Muut toimintakulut	-41 715 554		
TOIMINTAKATE	-798 386 995	-785 546 596	-764 917 460
VALTIONRAHOITUS	734 777 661	800 907 650	824 934 880
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-90 000	-160 000	-210 000
Muut rahoitustuotot	40 000	40 000	40 000
Korkokulut	-80 000	-150 000	-200 000
Muut rahoituskulut	-50 000	-50 000	-50 000
VUOSIKATE	-63 699 334	15 201 054	59 807 420
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-2 045 807	-4 000 000	-5 000 000
Suunnitelman mukaiset poistot	-2 045 807		
TILIKAUDEN TULOS	-65 745 141	11 201 054	54 807 420
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-65 745 141	11 201 054	54 807 420
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ VYÖRYTYSERIEN JÄLKEEN	-65 745 141	11 201 054	54 807 420
KUMULATIIVINEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-65 745 141	-54 544 087	263 333

Investointiosa

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Investointiosassa esitettävät investoinnit sisältyvät marraskuussa 2022 hyväksyttävään, ministeriölle toimitettuun investointisuunnitelmaan. Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investointimenot yhteensä.

Investointiosa esitetään muusta taloussuunnitelmasta poiketen vuosille 2023–2027.

INVESTOINTIOSA	2023	2024	2025	2026	2027
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	9 947 000	10 570 000	4 050 000	4 000 000	4 000 000
Laite- ja kalustohankinnat	37 000				
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	9 910 000	10 570 000	4 050 000	4 000 000	4 000 000

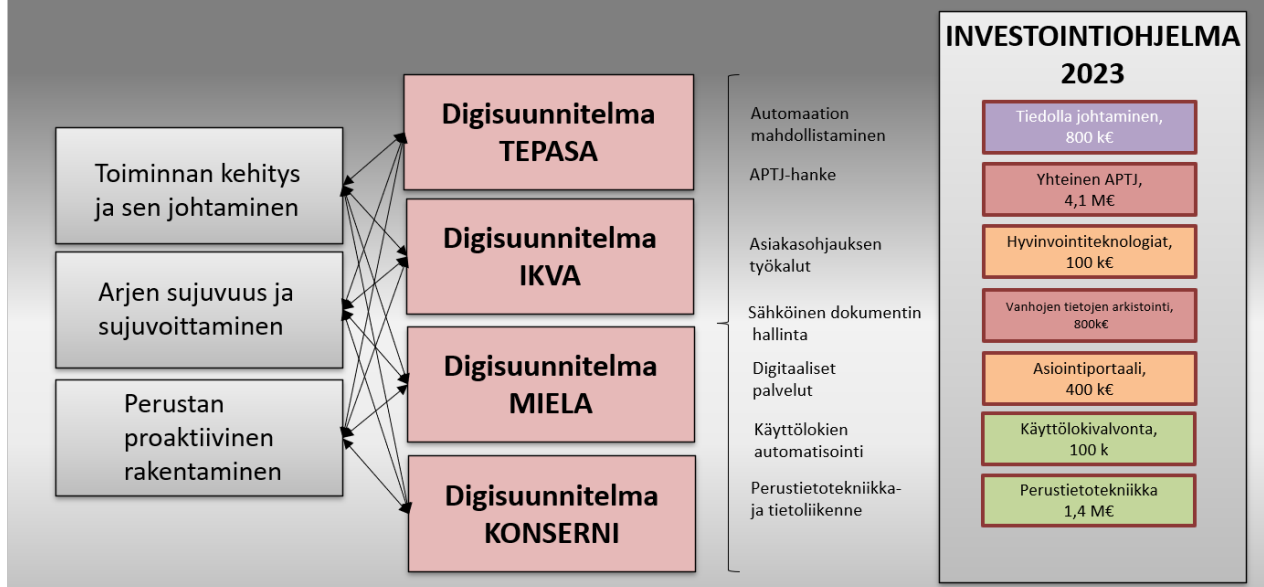
Vuoden 2023 tietohallinnon investoinnit koostuvat seuraavista kokonaisuuksista:



Tietohallinnon keskeiset hankkeet vuonna 2023 ovat KUOVI-hankkeessa toteutettava yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä kokonaisuus, perustietotekniikan ja tietoliikenne hankkeen loppuunsaattaminen, tiedolla johtamisen edistäminen strategien mukaisesti sekä kansalaisten digitaalisten palveluiden kehittäminen.

KUOVI-hankkeen myötä käytöstä poistuvien asiakas- ja potilastietojärjestelmien arkistointi on tärkeä toteuttaa nopealla aikataululla investointiohjelmasta, koska niiden poistuminen tuo merkittäviä säästöjä käyttötalouteen.

Mistä investointitarpeet nousevat?



Investointiohjelman kohteet ovat syntyneet palvelualuekohtaisista digisuunnitelmista, jotka toteutettiin koko Keusotelle vuoden 2020 aikana. Digisuunnitelmat katselmoidaan ja päivitetään 2-4 kk välein toiminnan kanssa, jotta näkyvyys tulevaisuuden kehittämistarpeisiin saadaan pidettyä ajan tasalla.

Investointiohjelmalla toteutettava kehittäminen on suunniteltu limittymään muiden rahoitusten kanssa (mm. ICT-muutoshanke, sotekeskus -hanke sekä RRP -hankkeet) niin, että päällekkäistä tekemistä ei synny ja kokonaisuus kattaa hyvinvointialueen tarpeet perustuen johtoryhmän tekemään priorisointiin.

Rahoitusosa

Rahoitusosassa osoitetaan, kuinka paljon tarvitaan tulo-rahoituksen lisäksi muuta pääomarahoitusta investointeihin ja lainanlyhennyksiin sekä talousarvion vaikutus hyvinvointialueen maksuvalmiuteen.

Rahoitusosassa sitovuustasona on pitkäaikaisten lainojen enimmäismäärä.

RAHOITUSOSA	TA 2023	TS 2024	TS 2025
Toiminnan rahavirta			
Vuosikate	-63 699 334	15 201 054	59 807 420
Investointien rahavirta			
Investointimenot	-9 947 000	-10 570 000	-4 050 000
Toiminnan ja investointien rahavirta	-73 646 334	4 631 054	55 757 420
Rahoituksen rahavirta			
Lainakannan muutokset	73 947 000	-4 424 700	-48 001 700
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)	9 947 000	10 570 000	4 050 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)		-994 700	-2 051 700
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	64 000 000	-14 000 000	-50 000 000
Oman pääoman muutokset			
Muut maksuvalmiuden muutokset			
Rahoituksen rahavirta	73 947 000	-4 424 700	-48 001 700
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	300 666	206 354	7 755 720

Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuonna 2023 on 162,4 Me.

Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan perusteet

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta osana hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen johtamisjärjestelmällä luodaan edellytykset sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämiselle ja toteuttamiselle sekä niiden tuloksellisuudesta raportoinnille. Johtamisjärjestelmän avulla asetetaan tulos- ja vaikuttavuustavoitteita sekä ohjataan niiden saavuttamista ja muutosten hallintaa.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän (Keusote) yhtymävaltuuston 21.11.2019 (40 §) hyväksymiä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteita on käytetty pohjana ja niitä on edelleen täydennetty valmisteltaessa nämä hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet aluevaltuuston hyväksyttäväksi.

Näiden perusteiden pohjalta laaditaan ja pidetään yllä näitä perusteita konkretisoivia ja täydentäviä ohjelma-, suunnitelma- ja linjausdokumentteja kuten hyvinvointialueen turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikkaa sekä tietosuoja- ja tietoturvapoliittikkaa, samoin kuin laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelmia (laapo), oma-valvontaohjelmaa ja -suunnitelmia.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet luovat pohjan hyvälle hallinnolle ja johtamistavalle. Perusteiden sekä niiden toimeenpanoa konkretisoivien ohjelmien ja suunnitelmien toimeenpano integroidaan osaksi johtamisen ja toiminnan prosesseja. Näin merkittävimmät riskit tunnistetaan, niiden merkitys arvioidaan ja tarvittavat riskiä hallitsevat ratkaisut tehdään päätöksenteon, prosessien hallinnan ja toiminnan organisoinnin yhteydessä.

Lainsäädäntöperusta ja soveltamisala

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista.

Hyvinvointialuelain 34 §:n mukaan aluehallituksen tulee huolehtia hyvinvointialueen sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä. Lisäksi aluehallituksen tulee 51 §:n mukaan järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäinen tarkastus.

Hyvinvointialuelain 127 §:n mukaan tilintarkastajan on tarkastettava, onko hyvinvointialueen sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti. Tilintarkastuskertomuksesta ja käsittelystä säädetään 130 §:ssä.

Hyvinvointialuelain 128 §:n mukaan valtiontalouden tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa hyvinvointialueen sekä sen määräysvallassa olevien yhteisöjen toiminnan ja

taloudenhoidon laillisuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta valtiolta saadun rahoituksen osalta. Tarkastuksessa noudatetaan, mitä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetussa laissa (676/2000) säädetään.

Hyvinvointialuelain 119 §:n mukaan toimintakertomuksessa on esitettävä tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä.

Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta on lisäksi voimassa, mitä hyvinvointialueen hallintosäännössä sekä muissa ohjeissa ja määräyksissä on sanottu.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan päämäärä

Päämääränä on tukea hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden saavuttamista varmistamalla

- riittävän tiedon hankkiminen ja analysointi olennaisimmista riskeistä;
- selkeä vastuunjaon kuvaus sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osalta hallintosäännössä;
- politiikkojen, suunnitelmien ja ohjeistuksen ylläpito, joissa määritellään järjestelmälliset keinot arvioida, seurata ja hallita mahdollisia riskejä sekä miten hallinnan keinoin pysytään hyväksyttävällä riskitasolla sekä
- ajantasainen vakuutusturva.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoite, tarkoitus ja käsitteet

Sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla edistetään hyvinvointialueen tehokasta johtamista, riskienhallintaa ja toiminnan tuloksellisuuden arviointia, joka perustuu oikeaan ja riittävään tietoon ja tukee ennakoivaa johtamista. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on luoda perusta ohjaus- ja valvontajärjestelmälle, jonka avulla varmennetaan, että lainsäädäntöä, määriteltyjä toimintaperiaatteita ja annettuja ohjeita noudatetaan.

Sisäinen valvonta on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää ja sisältää:

- aluevaltuuston, aluehallituksen ja muiden luottamustoimielimien sekä hyvinvointialueen johdon ja muiden osapuolten toimenpiteet, joilla parannetaan sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa ja näin lisätään tavoitteiden ja päämäärien saavuttamisen todennäköisyyttä;
- ne menettely- ja toimintatavat, joilla varmistetaan toiminnan laillisuus, kehittäminen ja tuloksellisuus sekä
- johdon ja hallinnon toimintatavat asetettujen tavoitteiden toteutumisen, toimintaprosessien ja riskien arviointiin.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä hyvinvointialueen toiminta- ja menettelytapoja, joilla tilivelvolliset ja muut esihenkilöt varmistavat, että

- hyvinvointialueen toiminta on taloudellista ja tuloksellista;
- päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa;
- lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan ja

- omaisuus ja resurssit turvataan.

Riski on epävarmuuden vaikutus tavoitteisiin. Vaikutus on poikkeama odotetusta niin myönteisessä kuin kielteisessäkin mielessä.

Hyvinvointialueen kokonaisvaltainen riskienhallinta on systemaattista toimintaa osana strategiaprosessia, päätöksentekoa, päivittäistä johtamista ja toimintaa sekä valvonta- ja raportointimenettelyjä. Riskienhallinnalla parannetaan terveyden ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa sekä kestävästä kehitystä. Riskienhallinnalla varmistetaan toiminnan kustannustehokas jatkuvuus ilman keskeytyksiä ja häiriöitä. Riskienhallinnalla kehitetään vahingontorjuntaa ja häiriötilanteiden hallintaa, ehkäistään väärinkäytöksiä.

Hyvinvointialueen turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikassa, kuvataan johdon linjaukset hyvinvointialueen turvallisuuden johtamiselle ja riskienhallinnan lainsäädäntö- ja strategiaperusta, tavoitteet, puitteet, vastuut ja toimintatavat.

Hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tulee olla järjestelmällistä, jäsenneltyä ja ajantasaista ja perustuen systemaattiseen ja dokumentoituun toimintatapaan. Riskienhallinnan avulla parannetaan hyvää johtamis- ja hallintotapaa, raportointia ja lisätään sidosryhmien luottamusta. Sen avulla luodaan luotettava perusta suunnittelulle ja päätöksenteolle. Hyvä johtamis- ja hallintotapa muodostu niiden prosessien ja rakenteiden yhdistelmästä, jota johto käyttää informoidessaan organisaatiota sekä toimeenpannessaan ja seuratussaan toimintoja tavoitteiden saavuttamiseksi.

Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta

- ovat johdon vastuualueita ja olennainen osa kaikkia toiminnan prosesseja;
- lisäävät tavoitteiden saavuttamisen todennäköisyyttä ja tukevat ennakoivaa johtamista;
- tukevat hyvän johtamis- ja hallintotavan noudattamista ja toimivaa raportointia;
- kattavat olennaisimmat hyvinvointialueen toimintaan ja talouteen liittyvät riskit;
- varmistavat, että kaikkialla hyvinvointialueen organisaatiossa noudatetaan hyvinvointialuetta koskevia lainsäädännön vaatimuksia;
- auttavat päätöksentekijöitä tekemään tietoisia valintoja ja asettamaan toimintoja tärkeysjärjestykseen sekä
- lisäävät sidosryhmien luottamusta.

Edellytykset, joiden täytyttävä, jotta sisäisen valvonta ja riskienhallinta saavuttavat päämääränsä

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat johdon vastuualueita ja olennainen osa kaikkia toimintoja ja prosesseja. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta saavuttavat päämääränsä seuraavien edellytysten täytyessä:

- niiden ohjelma- ja suunnitelmadokumenttien samoin kuin ohjeiden ylläpito ja ajantasaisuus, joissa kuvataan toimintamallit ja systemaattiset menettelytavat riskien tunnistamiseen, arviointiin ja hallintaan osana suunnittelun ja johtamisen prosesseja, päätöksentekoa ja päivittäisjohtamista;
- inhimillisten ja kulttuuristen tekijöiden huomioon ottaminen;
- hyvinvointialueen toimintaympäristön analysointi ja ymmärtäminen siten, että käytettävissä on tietoa tavoitteisiin ja toimintaan liittyvistä epävarmuustekijöistä, riskeistä ja mahdollisuuksista;
- riskienhallinta on avointa ja kattavaa, sidosryhmät ja päätöksentekijät osallistuvat ja heidän näkemyksensä otetaan huomioon riskikriteereitä määriteltäessä;
- hyvinvointialueen riskinottoa seurataan säännöllisesti ja sitä arvioidaan talousarvion käsittelyn ja raportoinnin yhteydessä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisen periaatteet

- Hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, arvot ja strategiset tavoitteet luovat perustan sisäiselle valvonnalle ja riskienhallinnalle.
- Riskit otetaan huomioon hyvinvointialueen tavoitteita asetettaessa.
- Riskienhallinnan avulla jatkuvuuden turvaamiseksi kriittiset toiminnot ja niiden tarvitsemat resurssit varmistetaan.
- Riskejä arvioidessa taloudellisten vaikutusten arvioinnin lisäksi arvioidaan vaikutuksia ihmisiin, ympäristöön ja maineeseen.
- Riskienhallinta on järjestelmällistä, jäseneltyä ja ajantasaista perustuen systemaattiseen ja dokumentoituun toimintatapaan ja tuottaen lisäarvoa hyvinvointialueen johtamiseen.
- Riskienhallinnan avulla luodaan henkilöstölle turvallinen työympäristö ja huolehditaan, että tuotteet, palvelut ja asiointi ovat turvallisia asiakkaille.
- Riskit otetaan aina huomioon hyvinvointialueen eri organisaatiotasolle tavoitteita asetettaessa.
- Riskienhallinnan avulla rikosten ja väärinkäytösten mahdollisuudet minimoidaan.

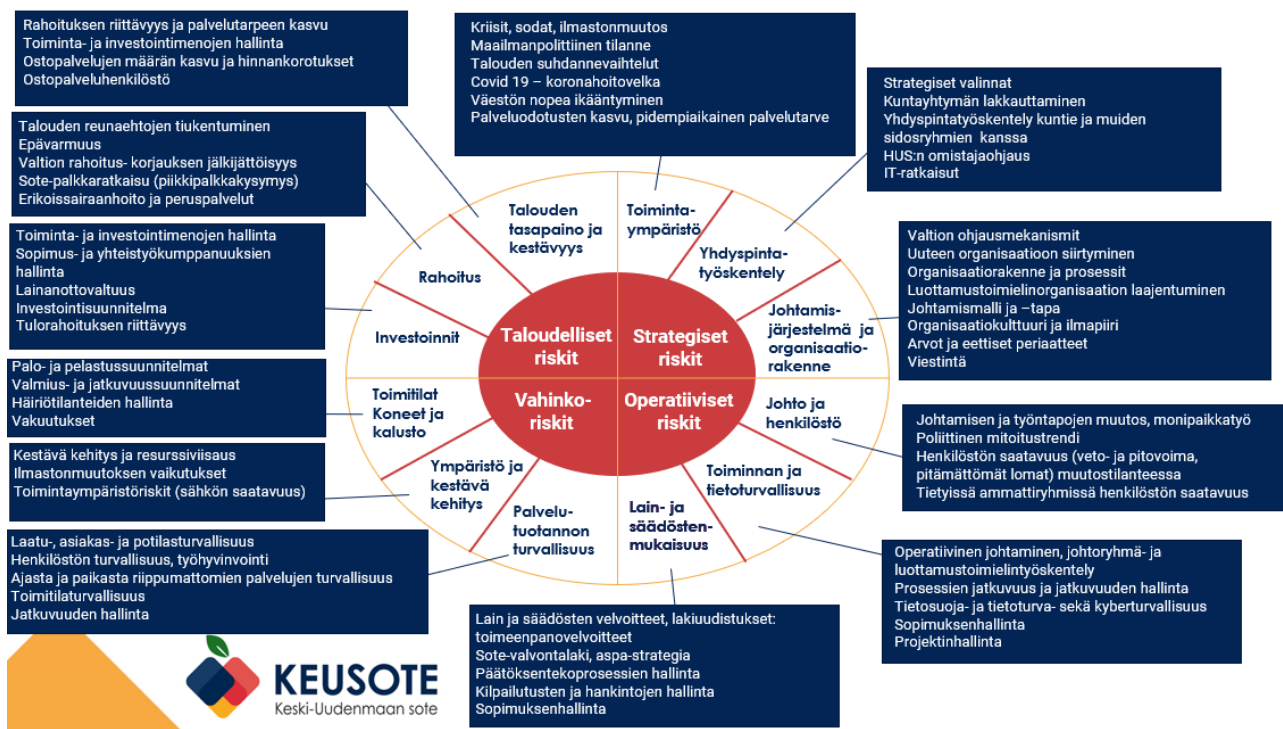
Toteuttamisen tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueen johdolle oikeat ja riittävät tiedot päätöksenteon ja toiminnan arvioinnin pohjaksi. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisen varmistamiseksi hyvinvointialueen johto suunnittelee ja järjestää toiminnot tavalla, joka antaa kohtuullisen varmuuden siitä, että riskit hallitaan tarkoituksenmukaisesti, hyvinvointialueen päämäärät ja tavoitteet saavutetaan tehokkaasti ja taloudellisesti.

Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa toteuttavat johtavat viranhaltijat, esihenkilöt ja koko henkilöstö.

Hyvinvointialueen sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan liittyvät keskeiset ohjeet

- aluevaltuuston hyväksymä hallintosääntö, johon on sisällytetty sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävät ja vastuut sekä tätä täydentävät delegointipäätökset
- toimielinten palkkiosääntö
- turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- tietosuoja- ja tietoturvapoliittikka
- laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma (laapo)
- omavalvontaohjelma ja -suunnitelmat
- hankintastrategia ja hankintaohjeet
- sisäisen valvonnan ohje
- talousarvion ja käyttösuunnitelmien laadinta- ja täytäntöönpano-ohjeet
- henkilöstöhallinnon ohjeet
- edellä mainittuja täydentävät muut hyvinvointialueen sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan liittyvät ohjeet

Riskiluokat



Riski tarkoittaa epävarmuuden vaikutusta tavoitteiden saavuttamiseen. Vaikutus on poikkeama odotetusta niin myönteisessä kuin kielteisessäkin mielessä. Riskiä kuvatessa viitataan mahdollisiin tapahtumiin, niiden seurauksiin tai niiden yhdistelmiin.

Riski ilmaistaan tapahtuman seurausten ja riskin todennäköisyyden yhdistelmänä. Hyvinvointialueen riskit luokitellaan strategisiin, taloudellisiin, operatiivisiin ja vahinkoriskeihin.

Riskienhallintaan liittyvät vastuut ja velvollisuudet

Aluevaltuusto on päättänyt hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Hyvinvointialueen hallintosääntöön on kirjattu määräykset sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävistä ja vastuista mukaan lukien ulkoisen ja sisäisen tarkastuksen toimijoiden tehtävät ja vastuut. Sisäisellä tarkastuksella on aluehallituksen hyväksymä toimintaohje.

Tarkastuslautakunta arvioi aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumista, hyvinvointialueen toiminnan järjestämisen tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Tilintarkastajien on hyvinvointialuelain mukaan tarkastettava, ovatko hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta järjestetty asianmukaisesti. Tilintarkastaja tarkastaa, onko aluevaltuusto päättänyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet sekä ovatko niihin liittyvät tehtävät ja vastuut asianmukaisesti määritelty. Järjestämisen asianmukaisuutta tarkastettaessa kiinnitetään huomiota järjestelmän ja prosessien ohjeistukseen, toimeenpanon systemaattisuuteen, kokonaisvaltaisuuteen, tuloksellisuuteen sekä toimintakertomuksessa annetun raportoinnin riittävyyteen ja kattavuuteen. Tilintarkastaja todentaa, että aluehallitus seuraa ja arvioi dokumentoidusti sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanon tuloksellisuutta.

Hyvinvointialueen luottamushenkilöiltä sekä viran- ja toimenhaltijoilta edellytetään riittävää sitoutumista sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata sisäiselle valvonnalle ja riskienhallinnalle perustan luovan sisäisen toimintaympäristön, organisaatorakenteen ja tehtävänjaon suunnittelusta ja toteuttamisesta.

Hyvinvointialueen johdolla on kokonaisvaltainen vastuu valvontajärjestelmän toimivuudesta ja tehokkuudesta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamistehtävää ja kokonaisuuden toimivuuteen liittyvää vastuuta ei voi delegoida. Sen sijaan valvontaan liittyviä tehtäviä voi delegoida.

Kaikilla hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvilla on vastuu omalta osaltaan tukea hyvää sisäistä toimintaympäristöä, olla tietoinen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan merkityksestä omien tehtäviensä ja tavoitteidensa näkökulmasta sekä toteuttaa omaan toimenkuvaan ja tehtäviin kuuluvia sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintatapoja.