



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Taloussuunnitelma 2025–2027 Talousarvio 2025

Rahoitus- ja talousjaosto 21.11.2024 § 50
Aluehallitus 26.11.2024/3.12.2024 §
Aluevaltuusto 12.12.2024 §

Hyvinvointia
yhdessä

Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	5
1.1. Hyvinvointialueen rahoitusmalli	6
1.2. Arviointimenettely	9
1.3. Lainsäädännön muutokset	9
2. Yleiset lähtökohdat	12
2.1. Organisaatio ja toimielimet	12
2.2. Hus-yhtymä	13
2.3. Henkilöstö - tavoitteena työpaikka, josta on helppo puhua hyvää	14
3. Taloudelliset lähtökohdat	16
3.1. Yleinen taloudellinen kehitys	16
3.2. Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys	19
3.3. Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat	20
3.4. Alijäämän kattaminen	25
4. Hyvinvointialuestrategia	27
5. Hyvinvointialueohjelma	28
6. Talousarvion rakenne ja sitovuus	29
7. Raportointi	30
8. Tilivelvolliset	31
9. Käyttötalousosa	32
9.1. Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet	32
9.2. Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet	38
9.3. Oma palvelutuotanto	41
9.4. Erikoissairaanhoido	55
9.5. Pelastustoimi	56
10. Tuloslaskelmaosa	57
11. Investointiosa	58
12. Rahoitusosa	60
13. Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan perusteet	61
LIITE, Pelastustoimi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa	68

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kolmas toimintavuosi on käynnistymässä ja uuteen vuoteen lähdetään toiminnan näkökulmasta valoisin mielin, vaikka valtakunnallista keskustelua hallitsee hyvinvointialueiden heikko taloudellinen tilanne. Hyvinvointialueiden rahoitukseen käytetään valtion vuoden 2025 budjetista noin 30 % eli 26,2 mrd. euroa. Julkisen talouden velkaantumisen taittaminen edellyttää myös meidän hyvinvointialueeltamme merkittäviä talouden tasapainotustoimenpiteitä samaan aikaan kun alueemme väestön palvelutarve kasvaa voimakkaasti ikääntymisen seurauksena.

Hyvinvointialueen aluehallitus on linjannut syksyllä, että vuosien 2025–2027 taloussuunnitelma valmistellaan siten, että vuonna 2025 tavoitellaan nollatulosta ja vuosina 2023–2024 kertynyt alijäämä katetaan vuoden 2027 loppuun mennessä. Hyvinvointialuejohtajan taloussuunnitelmaesitys on laadittu tämän linjauksen mukaisesti. Tämä tavoite on haasteellinen, sillä vuosien 2026 ja 2027 taloussuunnitelma edellyttää vähintään 30 Me:n vuosittaisia tuottavuustoimia. Vuonna 2025 on siis edelleen jatkettava kuluvan vuoden huhtikuussa hyväksytyin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä ja laajennettava niitä, jotta kahden ensimmäisen toimintavuoden arvioitu alijäämä noin 128 Me saadaan katetuksi. Alijäämän kattaminen lainsäädännön vaatimassa aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä on mahdotonta, mikäli aiotaan turvata lakisääteiset sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut Keski-Uudenmaan alueen asukkaille. Tilanne vaikuttaa olevan sama valtaosalla hyvinvointialueita.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategia valtuustokaudelle 2023–2025 on hyväksytty aluevaltuustossa vuonna 2022. Hyvinvointialuestrategia konkretisoituu ja sitä toimeenpannaan talousarvion sitovissa toiminnan tavoitteissa sekä palvelualueiden käyttösuunnitelmissa. Valmistautuminen seuraavalle strategiakaudelle on aloitettu strategisen ennakointi- ja tulevaisuustyöskentelyn muodossa ja tulee päätöksentekoon vuoden 2025 aikana.

Uudenmaan erilliskorjausten myötä Hus-yhtymä tuottaa alueemme asukkaille erikoissairaanhoidon palvelut. On tärkeää, että hyvin alkanut yhteistyö Husin kanssa jatkuu. Yhteistyötä tullaan edelleen tiivistämään mm. yhdyspintahankkeissa mielenterveyspalveluissa ja kuntoutuksessa. Hyvinkään sairaalanmäen pitkän aikavälin toiminta- ja tilaohjelmaa (Pattis) työstetään yhteistyössä tammikuusta 2025 alkaen. Myös erikoissairaanhoidon jonotilannetta tarkastellaan yhteisesti toimenpiteiden näkökulmasta.

Henkilöstö on hyvinvointialueemme tärkein voimavara. Henkilöstön jaksaminen on joutunut koetukselle yt-neuvottelujen ja julkisen negatiivisen keskustelun myötä. Yhdessä henkilöstön kanssa valmistellun henkilöstöohjelman tavoitteena on lisätä hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa. Sen perusteella laaditun toimeenpano-ohjelman keinoilla vastataan mm. henkilöstön pysyvyyteen ja saatavuuteen liittyviin haasteisiin.

Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan työhyvinvointisuunnitelman keinoin ja esihenkilöiden työkykyjohtamisosaamista vahvistamalla.

Taloussuunnitelmakaudella kehitetään palveluketjujohtamista ja tavoitteena on siirtyä ikäsegmenttien mukaiseen palveluketjujen johtamiseen palvelualueiden johtamisen sijaan. Siinä painopiste on koko väestön kaikkien palveluiden muodostamassa kokonaisuudessa. Keskiössä on kolme elinkaarimallin mukaista palveluketjua ja asiakasohjaus. Asiakasohjausta ja omatiimimallia kehitetään. Asiakasohjauksessa asiakkaalle nimetään omatyöntekijä, joka ”kulkee rinnalla”, koordinoi ja seuraa asiakkaan palvelukokonaisuutta. Omatiimimallissa terveydenhuollon palveluissa asukkaille nimetään omalääkäri ja omahoitaja sekä tarpeen mukaan muu ammattilainen.

Huolimatta haasteista Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on hyvät edellytykset selvitä tulevista haasteista ja kehittää palvelujaan entistä paremmiksi. Tavoitteenamme on olla työpaikka, josta on helppo puhua hyvää. Kiitokset koko henkilökunnalle erinomaisesta työstä ja hyvästä vastaanotosta aloittaessani hyvinvointialuejohtajana syyskuun alussa.

15.11.2024

Raija Kontio
hyvinvointialuejohtaja



Kuva: Iiro Rautiainen Photography

1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on yksi 21 hyvinvointialueesta, joka aloitti toimintansa 1.1.2023 alkaen. Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden

1. yhdenvertaisesta saatavuudesta
2. tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä
3. tuottamistavan valinnasta
4. tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta
5. viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.



Hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen valtion ohjauksen tavoitteena on varmistaa asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen.

Tavoitteena on turvata turvallisten, vaikuttavien ja oikea-aikaisten sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertainen toteutuminen sekä pelastustoimen palvelujen toteutuminen riskejä vastaavasti.

1.1. Hyvinvointialueen rahoitusmalli

Hyvinvointialueiden valtionrahoitus on laskennallista ja yleiskatteista. Valtio jakaa valtion verotuksessa kerätyt varat kaikille hyvinvointialueille laissa (611/2021) määriteltyjen 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.

Yleiskatteinen rahoitus koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien rahoitusmalleista. Vuoden 2025 laskennallisen rahoituksen pohjana on kesäkuussa 2024 päivitetty vuoden 2024 laskennallisen rahoituksen taso, joka on yhteensä n. 24,2 mrd. euroa. Rahoitus on korotettu rahoituslain mukaisen palvelutarpeen kasvuarvion (n. 241 Me) ja hyvinvointialueiden hintaindeksin syksyn 2024 ennusteen (3,00 %) mukaisen kustannustason muutoksen perusteella vuoden 2025 tasolle. Vuoden 2025 rahoitukseen on lisätty hyvinvointialueiden vuoden 2023 tilinpäätöstietojen perusteella laskettu vuoden 2025 jälkikäteistarkastus, n. 1,4 mrd. euroa. Koko maan tasolla muodostettu rahoitus jaetaan alueille rahoitusmallin määräytymistekijöiden perusteella.

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021 pykälän 10 § mukaan hyvinvointialueiden toteutuneet kustannukset otetaan jälkikäteen huomioon seuraavasti: ”Valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamien tilinpäätöstietojen mukaiset 5 §:ssä tarkoitetut kustannukset (toteutuneet kustannukset) varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.”

Vuonna 2023 toteutuneiden kustannusten jälkikäteistarkastus huomioidaan vuoden 2025 rahoituksessa. Samalla tekniikalla vuoden 2024 osalta jälkikäteistarkastus tapahtuu vuoden 2026 rahoituksessa. Jälkikäteistarkastus perustuu kaikkien hyvinvointialueiden yhteisiin yhteenlaskettuihin alijäämiin, joiden pohjalta jälkikäteistarkastukseen perustuvan kertakorvauserän suuruus määritellään kullekin hyvinvointialueelle samassa prosentuaalisessa jakosuhteessa kuin alkuperäinen valtion määrärahajako. Jälkikäteistarkastukseen perustuva rahoituksen korjaus on luonteeltaan kertakorvaus.

Hallitus on esittänyt eduskunnalle hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista ja hyvinvointialueiden omavastuun porrastamista rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi. Esimerkiksi vuoden 2026 rahoitukseen jälkikäteistarkastus tehtäisiin vuoden 2024 toteutuneiden kustannusten perusteella 95-prosenttisesti ja sen jälkeen 90-prosenttisesti vuonna 2027, 80-prosenttisesti vuonna 2028 ja vuodesta 2029 alkaen 70-prosenttisesti. Mikäli hallitusohjelman esitys toteutuu suunnitellusti, koko maan

tasolla tehtävä jälkikäteistarkistus määritty tulevien vuosien osalta alla olevan taulukon mukaan portaittain seuraavasti.

Toteutuneet kustannukset (vuosi)	Jälkikäteistarkastukseen perustuva kertakorvauserä (vuosi)	Jälkikäteistarakastukseen perustuva valtion rahoitusosuus (%)	Hyvinvointialueen omavastuuosuus (%)
2023	2025	100 %	0 %
2024	2026	95 %	5 %
2025	2027	90 %	10 %
2026	2028	80 %	20 %
2027	2029	70 %	30 %

Valtiovarainministeriön 23.9.2024 julkaiseman tiedon mukaan hyvinvointialueiden valtakunnallinen rahoitus vuodelle 2025 on 26,2 mrd. euroa. Vuoden 2025 rahoituksesta jälkikäteistarkastuksen osuus on n. 1,4 mrd. euroa.

Vuoden 2025 rahoituksessa on huomioitu valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen mukaiset toimenpiteet vuodelle 2025. Näiden toimenpiteiden vaikutus koko maan rahoitukseen on yhteensä -271,4 Me. Toimenpiteet ovat:

- hoitotakuun toteutus 14,8 Me
- sote-valvontalaki (nettomuutos) 2,6 Me
- laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (nettomuutos) -0,3 Me
- lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen 22,2 Me
- pidetään voimassa 1.9.2023 voimaan tuleva 14 vrk hoitotakuu -25,0 Me
- hoitotakuun pidennys 3 kuukauteen perusterveydenhuollossa -96,2 Me
- asiakasmaksujen korotukset -150,0 Me
- lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen -12,0 Me
- vammaispalvelulain uudistus 24,8 Me
- mielenterveyslain muuttaminen (tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa) -0,3 Me
- iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen -45,0 Me
- lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimusten joustavoittaminen henkilöstön saatavuuden helpottamiseksi ja lastensuojelun riittävyyden turvaamiseksi -2,0 Me
- ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle -5,0 Me

Hyvinvointialueet päättävät hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaisesti itsehallintonsa nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta toiminta-alueellaan.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 rahoitus on syyskuun rahoituslaskelman mukaan 859,7 Me eli 4185 euroa/asukas. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen

asukaskohtainen rahoitus on toiseksi pienin heti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asukaskohtaisen rahoituksen jälkeen. Koko maassa asukaskohtainen rahoitus on keskimäärin 4707 euroa/asukas.

Hyvinvointialue	Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa	Vuoden 2025 rahoitus yhteensä, euroa/asukas
Helsinki	2 949 520 086	4 373
Vantaa ja Kerava	1 200 358 590	4 202
Länsi-Uusimaa	1 953 205 756	3 946
Itä-Uusimaa	425 168 743	4 295
Keski-Uusimaa	859 735 578	4 185
Varsinais-Suomi	2 329 870 704	4 747
Satakunta	1 070 345 489	5 055
Kanta-Häme	803 813 030	4 741
Pirkanmaa	2 507 331 841	4 649
Päijät-Häme	954 333 295	4 667
Kymenlaakso	892 897 460	5 628
Etelä-Karjala	605 086 249	4 834
Etelä-Savo	757 084 003	5 828
Pohjois-Savo	1 288 118 487	5 190
Pohjois-Karjala	836 801 297	5 155
Keski-Suomi	1 270 421 062	4 649
Etelä-Pohjanmaa	964 280 554	5 061
Pohjanmaa	842 768 951	4 745
Keski-Pohjanmaa	333 135 346	4 918
Pohjois-Pohjanmaa	1 978 677 423	4 731
Kainuu	403 627 423	5 753
Lappi	1 008 414 033	5 725
Manner-Suomi yhteensä	26 234 995 401	4 707



1.2. Arviointimenettely

Arviointimenettelystä on säädetty hyvinvointialuelain (611/2021) pykälissä 122 § ja 123 §. Arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvittää tehtävistään (hyvinvointialueen arviointimenettely).

Hyvinvointialuelain 611/2021 § 123 mukaan Valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn, jos:

1. hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädetyssä määräjassa
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 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella taseeseen kertyneen alijäämän tulee lain mukaan olla katettuna vuoden 2026 loppuun mennessä. Muut arviointimenettelyn edellytykset täyttyvät vuoden 2024 tilinpäätöksessä.

1.3. Lainsäädännön muutokset

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut toteuttavat ja turvaavat jokaisen ihmisen perustuslain mukaisia perusoikeuksia. Käytännössä kaikki edellä mainituista palveluista ovat lakisäätteisiä, jolloin muutokset palveluihin ja lainsäädäntöön on tehtävä harkiten sekä järjestämisvastuullisten että asiakkaiden näkökulmasta.

Taloussuunnitelmakaudella 2025–2027 on odotettavissa useita merkittäviä muutoksia sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen koskevaan lainsäädäntöön. Sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnissä sote-palveluja koskevan sisältöjen ja lainsäädännön uudistaminen. Sote-palvelujen sisältöjen lisäksi hyvinvointialueiden ohjausta uudistetaan vastaamaan uusia rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalouden sisältöjen uudistus tehdään vaiheittain vuosien 2023–2027 aikana lainsäädäntömuutosten sekä ohjelmatyön ja hankkeiden kautta.

lääkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitusta on tarkoitus laskea 0,65 työntekijästä asiakasta kohti 0,6 työntekijään asiakasta kohti 1.1.2025 lähtien. Hallitus on esittänyt, että perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajaksi (hoitotakuu) palautettaisiin aiemmin voimassa olleet ajat. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa hoitotakuu olisi jatkossa näin ollen kolme (3) kuukautta ja suun terveydenhuollossa kuusi (6) kuukautta. Muutos ei kuitenkaan koskisi alle 23-vuotiaita. Myös lääkärien ja hammaslääkäreiden sekä erikoishammaslääkäreiden jatkokäyntien toteutumisen enimmäisaikoja pidennettäisiin. Lait tulisivat voimaan 1.1.2025.

Kela-korvauksia on tarkoitus kohdentaa aiempaa vahvemmin niihin lääkärikäynteihin, joita on heikommin saatavilla julkisessa terveydenhuollossa. Näiden korotusten on tarkoitus tulla voimaan 1.4.2025 alkaen. Lisäksi hallitus käynnistää valinnanvapauskokeilun 65 vuotta täyttäneille, kokeilun on tarkoitus tulla voimaan 1.9.2025. Kela-korvauksia on tarkoitus hyödyntää myös omalääkärin kehittämisessä. Hedelmöityshoitojen Kela-korvaukset on suunniteltu palautettaviksi korotettuina. Tämän muutoksen on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2025 alusta.

Uusi vammaispalvelulaki (675/2023) tulee voimaan 1.1.2025. Laki sisältää säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Uudistuksen tavoitteena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa esteitä, jotka rajoittavat vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja osallistumisen toteutumista yhteiskunnassa. Lisäksi tavoitteena on tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.

Vuodesta 2025 alkaen hyvinvointialueilla on velvollisuus järjestää tuettua päätöksentekoa erillisenä palveluna. Tämä tarkoittaa, että vammaisille henkilöille tarjotaan apua ja tukea päätöksenteossa, jotta heidän itsemääräämisoikeutensa toteutuu paremmin.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin (519/1977, kehitysvammalaki) jäävät säännökset itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja perusoikeuksien rajoittamisesta sekä tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Tämä laki täydentää uutta vammaispalvelulakia ja varmistaa, että kehitysvammaisten henkilöiden oikeudet ja palvelut ovat turvattuja.

Vuodesta 2027 alkaen erityisen osallisuuden tuen minimimäärä on 30 tuntia kuukaudessa. Tämä tuki on tarkoitettu parantamaan vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan toimintaan ja päätöksentekoon.

Pelastustoimen strategia vuosille 2023–2026 asettaa tavoitteita, jotka vaikuttavat myös tuleviin lainsäädäntömuutoksiin. Tavoitteena on muun muassa parantaa pelastustoimen palvelujen yhdenvertaisuutta ja laatua sekä varmistaa riittävät henkilöstöresurssit.

Pelastustoimen alueellista ja valtakunnallista valmiutta sekä varautumista kehitetään, jotta väestön suojaaminen kaikissa olosuhteissa on mahdollista.

Hyvinvointialueiden ohjausta on tarkoitus uudistaa vastaamaan uusiin rakenteisiin kohdistuviin valtakunnallisiin tavoitteisiin. Hyvinvointialuelakiin on tarkoitus lisätä säännökset ennakollisesta talouden ohjauksen menettelystä, ja arviointimenettelyn käynnistämisen edellytyksiä on tarkoitus muuttaa. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021, rahoituslaki) on esitetty muutettavan siten, että rahoitusmallin tarvetekijöihin ja muihin olosuhdetekijöihin sekä hyte-kertoimeen tehdään muutoksia, joiden on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2026. Rahoituslakiin on ehdotettu toteutettavaksi hallitusohjelman mukaiset hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistusta koskevat muutokset ja asiakasmaksuja koskevia sääntelyuudistuksia. Esityksessä ehdotetaan, että hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistusta muutettaisiin siten, että hyvinvointialueilla olisi omavastuuosuus, jolta osin toteutuneiden ja laskennallisten kustannusten erotusta ei otettaisi huomioon. Asiakasmaksujen osalta ehdotetaan säädettäväksi siitä, miten hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviin asiakasmaksuihin säädettävät muutokset otetaan huomioon rahoituksessa. Säännös koskisi tilanteita, joissa tehtävät säilyvät ennallaan ja ainoastaan niistä perittävän asiakasmaksun tasoon, perusteisiin taikka maksullisuuteen säädetään muutoksia.

Asiakas- ja potilastietoja koskevaa sääntelyä tarkastellaan ja päivitetään. Tavoitteena on edelleen varmempi tietojen turvallinen ja tehokas käsittely sekä potilaiden tietosuojan parantaminen. Esimerkiksi Uudellamaalla väliaikaisena voimassa ollutta Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän välistä tiedonsaantioikeutta jatketaan pysyvällä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) kirjauksella. Hallitusohjelman mukaisesti digitalisaation ja teknologian hyödyntämistä terveydenhuollossa tehostetaan. Tämä voi sisältää esimerkiksi sähköisten potilastietojärjestelmien kehittämistä ja muiden digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa.

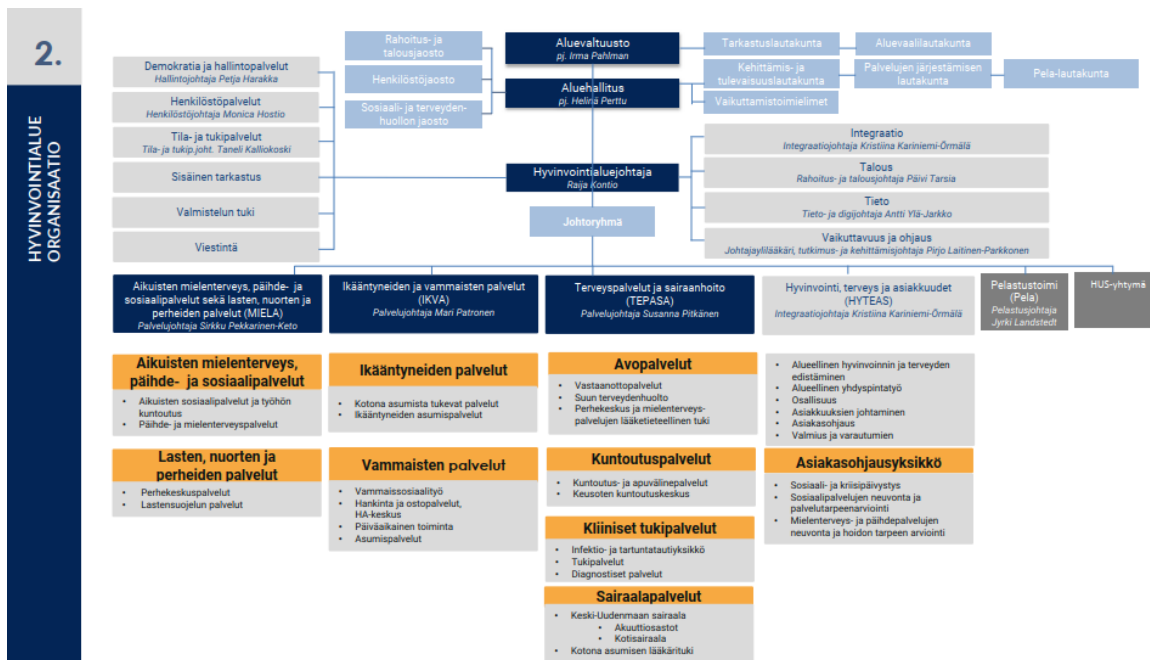
Hankintalainsäädäntöön lisätään uusia vaatimuksia, jotka edistävät kestävästä kehitystä. Tämä tarkoittaa, että julkisissa hankinnoissa on otettava entistä enemmän huomioon ympäristövaikutukset ja sosiaalinen vastuullisuus. Hallitusohjelman mukaisesti laadittavien uusien säännösten on tarkoitus kannustaa julkisia hankintayksiköitä hyödyntämään digitaalisia ratkaisuja hankintaprosesseissa. Tämä voi sisältää esimerkiksi sähköisten tarjouspyyntöjen ja -vastauksien käytön. Lainsäädäntöön tehdään myös muutoksia, jotka helpottavat pienten ja keskisuurten yritysten osallistumista julkisiin hankintoihin. Tämä voi sisältää esimerkiksi hankintojen jakamisen pienempiin osiin, jotta pienemmät yritykset voivat kilpailla tasavertaisemmin. Hankintojen valvontaan ja läpinäkyvyyteen on tarkoitus vaikuttaa siten, että hankintaprosesseista tehdään entistä avoimempia ja että niihin liittyvien tietojen julkista saamista helpotetaan.

TE-palvelujen järjestämisvastuu siirtyy valtiolta kunnille 1.1.2025 (laki työvoimapalveluiden järjestämisestä 380/2023) ja samalla valtion työ- ja elinkeinotoimistot (TE-toimistot)

lakkautetaan. Uudistuksen tavoitteena on palvelurakenne, joka edistää parhaalla mahdollisella tavalla työntekijöiden nopeaa työllistymistä ja lisää työ- ja elinkeinopalvelujen tuottavuutta, saatavuutta, vaikuttavuutta ja monipuolisuutta. Keski-Uudenmaan alueen kunnat muodostavat yhden yhteisen TE-alueen, joka tekee tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen kanssa. Yhteistyötä on tehty jo TE-alueen valmisteluvaiheen ajan, ja hyvinvointialueen näkökulmasta on etu, että TE-alueen muodostavat hyvinvointialueen kunnat. Tämä vahvistaa edelleen jo toimivaa yhdyspintaa. Hyvinvointialueella on vastuu työttömien sosiaali- ja terveystalvuuista ja palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Siltä osin, kun viranomaisille säädetään yhteistyövelvoitteita, hyvinvointialue osallistuu omien tehtäviensä osalta. Työllistymistä edistävää monialaista palvelua koskevaa sääntelyä (TYP-laki) uudistetaan osana TE-palvelujen järjestämistä vastuun siirtoa koskevaa lainsäädäntöä. Lain päivittämisellä varmistetaan, että tulevat työllisyydenhoidon toimijat, kuten TE-alueen kunnat, hyvinvointialue ja Kela pystyvät tekemään yhteistyötä niiden asiakkaiden osalta, jotka tarvitsevat monialaista tukea työllistymisessä. Käytännön toiminnan yhdyspinnat rakennetaan kuitenkin alueiden parhaaksi katsomalla tavalla.

2. Yleiset lähtökohdat

2.1. Organisaatio ja toimielimet



2.2. Hus-yhtymä

Uudenmaan erilliskorjauksen mukaisesti HUS-yhtymä on toiminut erikoissairaanhoidon organisaationa, jonka Helsinki ja Uudenmaan hyvinvointialueet omistavat. Toimintaa ohjaavat vuonna 2022 hyväksytty perussopimus, sekä vuonna 2023 hyväksytty HUS-järjestämissopimus. Järjestämissopimuksessa Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi, sekä yhteisistä rakenteista ja toimintatavoista, joita kehitetään strategisella, taktisella ja operatiivisella yhteistyön tasolla. Varsinaiset päätökset tehdään kunkin sopijaosapuolen omien päätöksentekoprosessien ja -valtuuksien mukaisesti.

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 säädetyllä tavalla.

Kustannuskehityksen hillintä ja integraation sekä palveluketjujen kustannusvaikuttavuuden parantaminen peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon välillä edellyttää sekä HUS-yhtymältä että Uudenmaan hyvinvointialueilta ja Helsingiltä hyvää yhteistä tavoitteenasettelua, vaikuttavaa ohjausta sekä järjestämissopimuksen mukaista toimintaa ja sen seuranta yhteisissä rakenteissa. Yhteistyömuotoja tulee edelleen parantaa ja edistää.

HUS-yhtymän talousarvion perustana olevaa raamilaskentaa ja sen periaatteita valmistellaan yhteistyössä HUS-yhtymän, Helsingin kaupungin sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa. Yhtymähallitus ohjaa raamin valmistelua HUS-yhtymässä ja yhtymäkokous päättää raamista. Yhtymäkokouksessa 13.6.2024 päätettiin yhtymän talousarvioraami vuodelle 2025. Yhtymäkokous päätti, että HUS-yhtymän jäsenmaksuosuuksien talousarviokehitys vuodelle 2025 on 2,29 mrd. euroa, joka osoitetaan HUSin perustoiminnan rahoittamiseen. Talousarvion 2025 lähtökohta HUS-yhtymälle on nollatulos ja kertyneiden alijäämien kattaminen.

Palvelutuotannon rahoituksen lisäksi on huomioitava, että HUS-yhtymän mahdollisesti tekemä alijäämä kirjataan hyvinvointialueiden kuluksi (pakollinen varaus). HUS-yhtymä on tehnyt alijäämää vuosina 2022 ja 2023. HUS ennustaa tekevänsä alijäämää myös vuonna 2024. HUS-yhtymää koskee hyvinvointialuelain § 115 mukainen alijäämän kattamisvelvoite, joka HUSin osalta tarkoittaa sitä, että sen tulee kattaa alijäämänsä jo vuoden 2025 loppuun mennessä. Raamikäsittelyn yhteydessä päätettiin, että syntyneiden alijäämien kattamiseksi omistajat sitoutuvat osoittamaan HUSille erilliskorjauksen yhteensä enintään 111 Me, joka maksetaan vuoden 2025 lopussa. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen osuus (14,6 Me) Hus-yhtymän vuoden 2023 alijäämästä on kirjattu hyvinvointialueella pakollinen varaus vuonna 2023.

HUS-yhtymän talousarvion kehystä ja talousarvion omistajaohjauksellisia tavoitteita on valmisteltu yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden kesken. Yhteinen näkemys tavoitteista liittyy tuottavuuden parantamiseen, investointien kokonaistason sekä hoitovelan pienentämiseen.

HUS-yhtymän tavoitteet vuodelle 2025

<p>1. HUS saavuttaa talouden tasapainon viimeistään vuonna 2025 hidastamalla nettokustannusten kasvua suhteessa palvelutarpeen kasvuun. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestäväälle tasolle.</p>	<p>2. HUS tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä</p>	<p>3. Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen talousarviomäärärahojen puitteissa</p>
<p>Mittarit: 1. Tilikauden tulos. Tavoitetaso 2025: vähintään ennen vuotta 2025 syntyneet kumulatiiviset alijäämät kattava ylijäämä</p> <p>2. Tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä koostuvan talouden tasapainottamisohjelman toteuttaminen. Tavoitetaso 2025: ohjelman jatkosuunnittelu sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa</p> <p>3. Investoinnit suhteessa vuosikatteeseen. Tavoitetaso 2025: investointien ja vuosikatteen välinen erotus pienenee vuodesta 2024</p> <p>4. Investoinnit suhteessa poistoihin. Tavoitetaso 2025: investointien ja poistojen suhde pienenee vuodesta 2024</p>	<p>Mittarit: 1. HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon talousarvion piirissä olevien vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista. Tavoitetaso 2025: suhteellinen osuus alenee vuodesta 2024</p>	<p>Mittarit: 1. Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus kaikista jonottajista</p>

2.3. 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 4 300 työntekijää, joista 83 % ovat vakituisessa työ- tai virkasuhteessa.

Henkilöstön työpanoksen oikealla kohdentamisella, työtapoja ja -prosesseja kehittämällä, sekä joustavilla tehtävien ja työnjaon muutoksilla sekä sisäisen liikkuvuuden mahdollisuuksilla varmistetaan henkilöstöresurssien tarkoituksenmukainen kohdentuminen laadukkaiden palveluiden tuottamiseksi.

Virka- ja työehtosopimukset (Hyvtes, Sote-sopimus ja Lääkärisopimus) tuovat kaikille sopimusaloille uuden palkkausjärjestelmän sekä järjestelyerät järjestelmän käyttöönottoon liittyen. Uusien järjestelmien käyttöönotto edellyttää palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmien kehittämistä myös paikallisesti yhteistyössä luottamusmiesten kanssa. Nykyisten sopimusten voimassaolo päättyy 30.4.2025. Arvioimme palkanlaskentapalveluiden järjestämisen ja tuottamisen osalta erilaisia vaihtoehtoja yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa huomioiden hallitusohjelman kirjaukset sidosyksikkötoiminnasta.

Henkilöstösuunnittelun merkitys korostuu hallitusohjelman tavoitteissa, mm. henkilöstömitoitusten sääntelyssä ja sosiaalityön normien purussa. Henkilöstösuunnittelun työkaluja tarvitaan myös aikaisempaa enemmän palvelujen verkoston kehittämisessä, henkilöstörakenteen muutoksissa, palveluketjujen johtamisessa, toimintalähtöisessä työvuorosuunnittelussa ja varahenkilöjärjestelmien kehittämisessä. Henkilöstösuunnittelun työkalujen käyttöönotossa on tavoitteena hyödyntää robotiikkaa ja tekoälyä mahdollisuuksien mukaan. Henkilöstöä osallistetaan yhteiseen suunnitteluun ja tarvittaessa henkilöstöä kuullaan yhteistoimintalain edellyttämällä tavalla. Esihenkilöitä valmennetaan palvelussuhteen elinkaaren edellyttämiin palvelussuhdeprosesseihin.

Toimintaympäristön muutokset edellyttävät myös rekrytointistrategian ja -politiikan uudistamista. Henkilöstön saatavuuteen voidaan vaikuttaa mm. allianssi- ja ammatinharjoittajamallien mahdollisilla käyttöönotoilla. Oppilaitosyhteistyön tavoitteena on vahvistaa opiskelijamyönteistä toimintakulttuuria Keusotessa sekä työelämälähtöisyyttä.

Strategian toteuttamisen tueksi vahvistetaan strategisia kyvykkyksiä, joita ovat muun muassa talous-, asiakkuus-, johtamis- ja uudistumisen takaava innovointikyvykkyys. Henkilöstökoulutusten keinoin vahvistetaan sekä työelämän yleisiä taitoja että substanssiosaamista koulutussuunnitelman mukaisesti. Mahdollistamme erilaisia urapolkuja sisäisen liikkuvuuden keinoin. Kevään YT-prosessissa sovittujen koulutusleikkausten vuoksi jatkuvan oppimisen edellytyksiä tuetaan ensisijaisesti sisäisten kouluttajien tarjoamalla läsnä- ja etäkoulutuksilla sekä hyvinvointialueelle hankituilla monipuolisilla verkkokoulutuspalveluilla. Lisäksi ammatillisia lisä- ja täydennyskoulutuksia hankitaan tarvittaessa ulkoisilta palveluntarjoajilta, koulutusmäärärahojen mahdollistamissa puitteissa. Jatkuvan oppimisen palveluiden toteuttaminen sekä osaamisen hallinta tullaan keskittämään digitaaliseen oppimisympäristöön, jonka kilpailutus käynnistyy loppuvuodesta 2024.

KeuAkatemia tukee esihenkilöiden ja asiantuntijoiden johtamis- ja kehittämisosaamisen kehittymistä yhdenmukaiseen suuntaan. Yhteisöohjautuvuuden ja Lean -käytäntöjen vahvistamista jatketaan siten, että esihenkilöt ja työyhteisöt voivat tilata Guidin- ja Jelppi -palveluista palveluja toiminnan ja palveluiden kehittämisen tueksi. Esihenkilötyötä vakioidaan osana johtamisparadigman muutosta, jossa siirrytään palvelualuejohtamisesta palveluketjujen johtamiseen.

Yhdessä henkilöstön kanssa valmistellun henkilöstöohjelman tavoitteena on lisätä hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa. Sen perusteella laaditun toimeenpano-ohjelman keinoilla vastataan mm. henkilöstön pysyvyyteen ja saatavuuteen liittyviin haasteisiin. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan työhyvinvointisuunnitelman keinoin ja esihenkilöiden työkykyjohtamisosaamista vahvistamalla. Vuokrahenkilöstön määrää pyritään vähentämään ja palkkaamaan tilalle Keusoten palvelussuhteessa olevaa henkilöstöä.

Henkilöstökokemuksen ja työelämän laadun mittaamiseen ja eri henkilöstökyselyiden tulosten hyödyntämiseen panostetaan edelleen. Tarjoamme erityistä tukea työyhteisöille, joiden työelämän laatutulokset ja sairauspoissaolojen määrä poikkeavat organisaation keskitasosta. Hyvinvointialueella kerätään säännöllisesti tietoa työelämän laadusta, työnantajan suositeltavuudesta (eNPS) ja henkilöstön hyvinvoinnista. Tulokset voidaan nähdä entistä reaaliaikaisemmin toiminto- ja kustannuspaikkatasolla. Tavoitteena on vakiinnuttaa työelämän laadun kokemus noin 60 %:iin.

Taloudellisen tasapainottamisen osalta arvioimme lomapalkkavelan lyhentämisen vaikutuksia ja käynnistämme mahdollisia muita sopeuttamistoimia tilanteen edellyttämällä tavalla.

3. Taloudelliset lähtökohdat

3.1. Yleinen taloudellinen kehitys

Talouden suhdannenäkymät vuosina 2024–2026

Suomen talous näyttäisi selättäneen taantuman. Bruttokansantuote (BKT) supistuu vielä 0,2 prosenttia vuonna 2024, mutta kasvu on käynnistynyt vuoden alkupuoliskolla. Loppuvuotta kohden talouden toipumisen odotetaan vahvistuvan. Inflaation hidastuminen ja korkojen lasku tukevat kulutusta ja investointeja. Vuosina 2025 ja 2026 kasvu nopeutuu ja on 1,7 ja 1,5 prosenttia vuodessa. Julkisiin menoihin kohdistuvat säästöt ja verojen korotus hidastavat kotimaisen kysynnän kasvua ja nostavat hintoja ennustejakson alussa, kun taas työllisyystoimet kasvattavat työn tarjontaa läpi ennustejakson.

Suomen talouden kehitys on ollut viime vuosina selvästi heikompa kuin euroalueella keskimäärin. Suomessa tuotanto laski vuoden 2022 toisen neljänneksen jälkeen vuoden 2023 loppuun mennessä yhteensä noin 2,5 prosenttia. Tuotannon laskun takana olivat hintojen ja korkojen nousu sekä Venäjän hyökkäyssodan suorat vaikutukset Suomen talouteen. Sekä sodan että korkojen nousun epäsuotuisat vaikutukset ovat olleet Suomessa suuremmat kuin euroalueen maissa keskimäärin. Venäjän talouden ja kaupan merkitys Suomelle oli ennen hyökkäystä suurempi kuin useimmille euroalueen maille. Korkojen nousun vaikutus on ollut muita maita voimakkaampi, koska Suomessa asuntoluotoista 94 prosenttia on vaihtuvakorkoisia ja korkojen nousu on välittynyt reaalitalouteen nopeasti.

Vientimarkkinoiden elpyminen lisää vientiä

Euroalueella ja erityisesti Saksassa talouden kasvu on heikkoa vielä tänä vuonna. Euroalueella kasvu on kuitenkin käynnistynyt jo kuluvan vuoden alkupuoliskolla ja ensi vuodesta alkaen myös kasvun odotetaan nopeutuvan. Talouden piristymisen taustalla on inflaation hidastuminen ja korkojen lasku. Yhdysvalloissa talouden kasvu jatkuu, vaikka vauhti hieman hidastuukin ensi vuonna. Maailmankaupan ennustetaan toipuvan vauhdikkaammin kuin maailmantalouden, mikä hyödyttää Suomen tavaravientiä. Suomen kustannuskilpailukyky on säilynyt kohtuullisen hyvänä ja tukee vientiä, kun kysyntä vientimarkkinoilla elpyy.

Inflaatio on hidastunut ja kulutus kasvaa

Yksityinen kulutus on kasvanut läpi koko sen ajan, kun hintojen ja korkojen nousu ovat heikentäneet kotitalouksien ostovoimaa. Inflaation nopea hidastuminen ja korkojen lasku helpottavat kotitalouksien taloudellista tilannetta. Yksityinen kulutus kasvaa lähes prosentin vuonna 2024, vaikka sosiaalietuuksien leikkaukset ja arvonlisäveron nosto syyskuussa hidastavatkin kulutuksen toipumista. Vuonna 2025 kulutuksen kasvu nopeutuu, kun korot laskevat edelleen ja työllisyys kasvaa.

Inflaatio on hidastunut selvästi ja myös jatkossa varsinkin kotimaiset hintapaineet ovat vähäisiä. Arvonlisäveron korotus nostaa hintoja ja hidastaa inflaation laskua erityisesti ensi vuonna. Hallituksen keväällä kehysriihessä ja aiemmin päättämien välillisen verotuksen muutosten arvioidaan kiihdyttävän inflaatiota suoraan yhteensä noin 0,9 prosenttiyksikköä vuosina 2024–2026. Tästä huolimatta inflaatio on pysymässä matalana. Inflaatio laskee 1,8 prosenttiin tänä vuonna. Vuosina 2025 ja 2026 inflaatio on 1,4 ja 1,3 prosenttia.

Työllisyys toipuu ensi vuonna

Työllisyys vähenee tänä vuonna reilulla 10 000 hengellä tuotannon laskun vanavedessä. Voimakkainta työllisyyden väheneminen on ollut rakentamisessa. Sen sijaan palveluissa työllisyys on edelleen noussut. Ensi vuonna, kun talous toipuu, työllisyys alkaa kasvaa ja kasvu jatkuu myös vuonna 2026. Hallituksen työllisyystoimet sekä maahanmuutto lisäävät työvoiman tarjontaa ja luovat työllisyydelle tilaa kasvaa, kun tuotanto elpyy.

Työttömien määrä kasvoi alkuvuonna laaja-alaisesti, mutta kesällä työttömyyden kasvu näyttäisi pysähtyneen. Vuonna 2024 työttömyysaste nousee kahdeksaan prosenttiin. Ensi vuodesta alkaen työttömyys vähenee, mutta jää 7,2 prosenttiin vuonna 2026. Tämä ylittää edelleen rakenteellisen työttömyyden tason Suomessa.

Pitkittynyt matalasuhdanne rasittaa julkista taloutta toista vuotta peräkkäin

Pitkittynyt matalasuhdanne rasittaa julkista taloutta jo toista vuotta peräkkäin. Sen lisäksi vuosien 2022–2023 nopea inflaatio ja siitä seuranneet kustannuspaineet heikentävät julkista taloutta vielä lähivuosina. Hallituksen päättämistä sopeutustoimista huolimatta julkisyhteisöjen alijäämät pienenevät hitaasti.

Julkisyhteisöjen rahoitusali jäämä oli 2,9 prosenttia suhteessa BKT:hen vuonna 2023. Vuoden lopulla voimistunut laskusuhdanne leikkasi verotuloja, samalla kun julkisten alojen nopea palkkojen ja muiden kustannusten nousu kasvatti menoja. Kasvavat korkomenot sekä varautumiseen ja turvallisuuteen liittyvät menot painoivat valtion taloutta. Myös hyvinvointialueiden ensimmäinen toimintavuosi alkoi syvästi alijäämäisenä.

Valtion- ja paikallishallinnon alijäämät eivät pienene tänä vuonna. Valtion menot kasvavat tänä vuonna erityisesti varautumiseen ja turvallisuuteen tehtävien investointien myötä, kun inflaation ja palkankorotusten vaikutukset vähitellen vaimenevat. Heikkoon talouden suhdannetilanteeseen nähden verotuloja kertyy kohtalaisesti. Hyvinvointialueiden elokuussa raportoimat tiedot ennakoivat, että alueilla menojen kasvu jatkuu nopeana tänäkin vuonna ja alijäämät pysyvät suurina. Tilanne on ollut samansuuntaista kuntahallinnossa. Suuret indeksikorotukset kasvattavat työeläkelaitosten menoja reilusti vielä tänä vuonna, mutta työeläkelaitokset pysyvät silti tukevasti ylijäämäisinä. Muissa sosiaaliturvahastoissa puolestaan kasvanut työttömyys on kasvattanut menoja samalla, kun tulot supistuvat mm. työttömyysvakuutusmaksun laskun myötä. Julkisen talouden alijäämä asettuu tänä vuonna 3,7 prosenttiin suhteessa BKT:hen.

Toipuva talous ja hallituksen päättämät toimet alkavat vähitellen tuottaa tulosta

Kun talous toipuu, verotulojen kasvu piristyy. Lisäksi hallituksen päättämät toimet, joista ennusteessa on mukana noin 8 miljardia euroa vuoden 2027 tasolla, vahvistavat valtion taloutta voimallisesti ensi vuodesta alkaen. Hidastuvan inflaation suotuisat vaikutukset laajenevat valtiolta myös sosiaaliturvasektorille. Paikallishallinnon palkkاپaineet eivät kuitenkaan hellitä, ja henkilöstöpula uhkaa kasvattaa kalliita ostopalveluja. Lisäksi korkomenot ja puolustusinvestoinnit kasvattavat valtion menoja koko ennustejakson ajan. Näiden eri suuntaan ajavien tekijöiden seurauksena julkisyhteisöjen alijäämän ennakoidaan pienenevän 3,2 prosenttiin suhteessa BKT:hen ensi vuonna ja siitä edelleen 2,1 prosenttiin vuonna 2028.

Valtionhallinnon ja paikallishallinnon syvät alijäämät ja heikko taloussuhdanne kasvattavat velkasuhdetta. Velkasuhde nousee yli 80 prosentin suhteessa BKT:hen tänä vuonna ja suhteen odotetaan jatkavan hidasta kasvuaan ennustejakson aikana. Velkasuhde on 86 prosenttia vuonna 2028. Julkisen talouden kestävyysvajeen arvioidaan olevan noin 2 prosenttia suhteessa BKT:hen. Julkisyhteisöjen rakenteellinen epätasapaino on toki ajan saatossa pienentynyt, mutta on edelleen suuri.

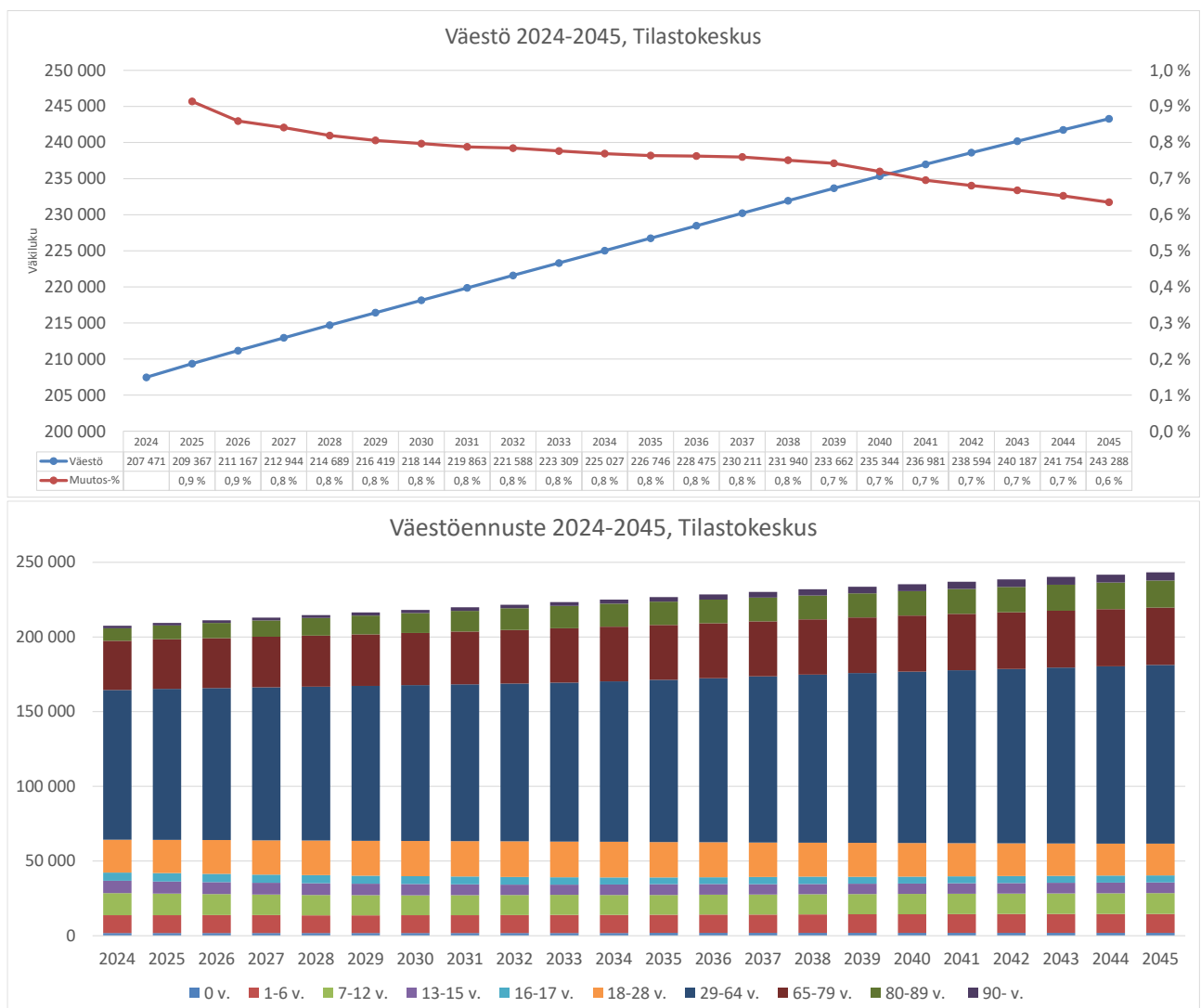
Lähde: Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus, Syksy 2024. 23.9.2024.

3.2. Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys

Hyvinvointialueen kuntien väestökehitys on ollut positiivista viime vuosina ja Tilastokeskuksen ennusteen mukaan väkimäärä jatkaa kasvuaan tulevina vuosina. Vuoteen 2045 mennessä väestön määrän ennustetaan kasvavan noin 17,3 % hyvinvointialueen alueella. Väkiluku Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa on ennustejakson lopussa 243288 henkilöä.

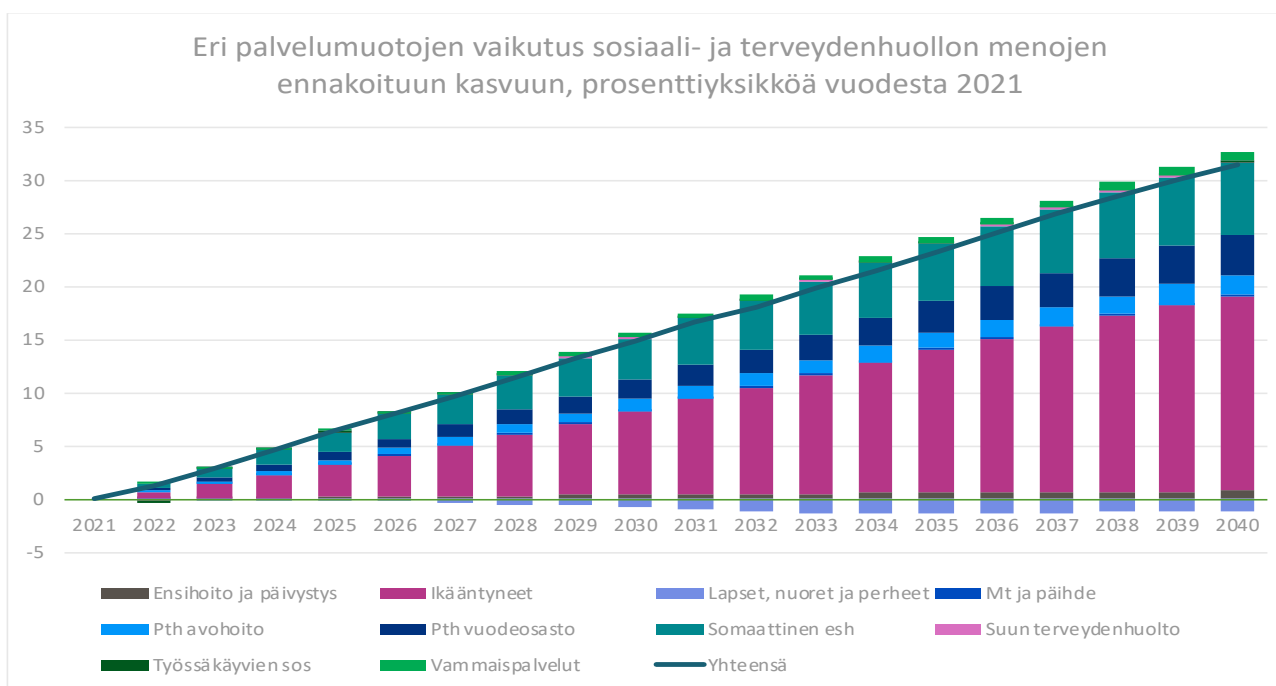
Väestön rakenne muuttuu, kun ikääntyneiden suhteellinen osuus väestöstä kasvaa ja vastaavasti lasten ja nuorten osuus pienenee.

Syyskuun 2024 työllisyystilaston mukaan työttömiä työnhakijoita on hyvinvointialueen kunnissa 9.479 henkilöä eli noin 16,6 % enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavana ajankohtana.



	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045
0 v.	1 716	1 731	1 740	1 747	1 754	1 761	1 767	1 772	1 782	1 793	1 802	1 812	1 823	1 832	1 841	1 848	1 854	1 858	1 858	1 856	1 851	1 843
1-6 v.	11 980	11 997	12 047	12 069	11 848	11 833	11 920	11 984	12 039	12 089	12 144	12 202	12 261	12 325	12 391	12 459	12 525	12 583	12 637	12 677	12 704	12 717
7-12 v.	14 838	14 407	14 082	13 718	13 682	13 539	13 381	13 393	13 445	13 473	13 262	13 263	13 356	13 425	13 487	13 547	13 603	13 666	13 727	13 799	13 869	13 941
13-15 v.	8 255	8 096	7 984	7 925	7 797	7 704	7 468	7 169	6 932	6 814	7 072	7 158	7 123	6 874	6 842	6 903	6 948	6 981	7 015	7 042	7 072	7 098
16-17 v.	5 454	5 714	5 568	5 425	5 436	5 312	5 257	5 248	5 090	4 927	4 726	4 567	4 574	4 860	4 902	4 627	4 576	4 627	4 656	4 678	4 699	4 721
18-28 v.	22 052	22 193	22 581	23 001	23 192	23 379	23 621	23 742	23 893	23 891	23 840	23 666	23 405	23 086	22 805	22 763	22 534	22 197	21 920	21 671	21 481	21 351
29-64 v.	100 266	101 127	101 795	102 430	103 061	103 726	104 354	104 999	105 685	106 454	107 480	108 626	109 846	111 197	112 564	113 733	114 728	115 769	116 734	117 769	118 683	119 589
65-79 v.	32 877	33 254	33 487	33 821	34 140	34 471	34 910	35 376	35 867	36 415	36 597	36 774	36 822	36 844	36 981	37 206	37 551	37 772	38 019	38 132	38 311	38 441
80-89 v.	8 442	9 198	10 170	10 997	11 859	12 634	13 352	13 811	14 493	14 957	15 419	15 652	15 808	15 957	15 961	16 104	16 341	16 667	17 012	17 420	17 772	18 134
90 v.	1 591	1 650	1 713	1 811	1 920	2 060	2 114	2 369	2 362	2 496	2 685	3 026	3 457	3 811	4 166	4 472	4 684	4 861	5 016	5 143	5 312	5 453
Yhteensä	207 471	209 367	211 167	212 944	214 689	216 419	218 144	219 863	221 588	223 309	225 027	226 746	228 475	230 211	231 940	233 662	235 344	236 981	238 594	240 187	241 754	243 288

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelutarpeen ennuste (THL)



3.3. Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat

Kehys

Valtioneuvosto päätti 15.2.2024 myöntää Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2024. Päätöksen ehtona oli, että hyvinvointialueen tulee laatia tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma ja käynnistää sen toimeenpano. Ohjelma tuli toimittaa ministeriölle 15.4.2024 mennessä ja aluevaltuusto päättikin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman hyväksymisestä 4.4.2024 § 25. Ohjelman lähtökohtana oli, että siinä esitettyjen säästötoimenpiteiden toteuttamisella hyvinvointialueen talous saadaan tasapainoon ja syntyneet alijäämät katettua lain määräämässä aikataulussa eli vuoden 2026 loppuun mennessä. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa linjattiin talouden suuntaviivat aina vuoteen 2030 saakka pääpainon ollessa vuosissa 2024–2026.

Tuottavuusohjelman laskelmissa valtionrahoitusta arvioitiin lokakuussa 2023 julkaistujen rahoituslaskelmien perusteella.

Vuosien 2025–2027 kehystä valmisteltiin pitkälti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman linjausten perusteella. Toukokuussa tehty vuoden 2024 tilinpäätösennuste heikkeni tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman pohjana olleesta ennusteesta noin 5 Me. Valtiovarainministeriö julkaisi uudet rahoituslaskelmat huhtikuun 2024 lopussa ja niiden mukainen rahoitus oli merkittävästi pienempi kuin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa arvioitiin. Nämä kaksi ikävää muutosta lisäsi talouden sopeuttamistarvetta noin 34,3 Me:lla tuottavuusohjelmassa arvioidusta.

Aluehallitus antoi taloussuunnitelmakehyksen 18.6.2024 § 173. Taloussuunnitelmakehys valmisteltiin voimassa olevan lainsäädännön mukaiseksi eli kehyksen lähtökohtana oli, että taseeseen kertyneet alijäämät on katettu vuoden 2026 loppuun mennessä. Kehyspäätöksen esittelytekstissä todettiin, että tavoite ei ole realistinen ja tällaisten säästöjen toteuttaminen täysimääräisinä vaarantaisi jo riittävien ja välttämättömien peruspalvelujen tuottamisen alueen asukkaille. Palvelualueille annettiin kuitenkin tehtäväksi kartoittaa kaikki mahdolliset toteutettavissa olevat realistiset ja konkreettiset toimenpiteet alijäämän kattamiseksi.

Vuoden 2025 kehyksen mukaan oman palvelutuotannon toimintakate on n. -501,8 Me eli noin 8,4 % pienempi kuin pohjana olleen huhtikuun tilinpäätösennusteen mukainen toimintakate. Erikoissairaanhoidon toimintakatteen kasvuksi arvioitiin 5 % ja pelastustoimen 2 %. Toimintakatteen muutos hyvinvointialuetasolla oli kehyksessä noin -3,8 %. Näillä luvuilla vuoden 2025 tilikauden tulos olisi ollut 50,0 Me eli kumulatiivinen alijäämä olisi tuon hetken arvion mukaan ollut vuoden 2025 lopussa noin 63,2 Me.

Vuoden 2026 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli noin -2,8 % vuoden 2025 kehyksen toimintakatteeseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin noin 4,3 % ja pelastustoimen noin 2,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli noin -0,2 % edellisen vuoden toimintakatteeseen verrattuna. Tilikauden tulos oli noin 69,7 Me ja kumulatiivinen yli-/alijäämä 0 euroa.

Vuoden 2027 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli noin 8,6 % vuoden 2026 kehykseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin 4,0 % ja pelastustoimen noin 2,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli noin 6,8 % edellisen vuoden kehyksen mukaiseen toimintakatteeseen verrattuna. Tilikauden tulos oli noin 25,7 Me kuten myös kumulatiivinen ylijäämä vuoden 2027 lopussa.

Vuoden 2024 lokakuun tilinpäätösennuste

Vuoden 2024 syyskuun toteutuman perusteella tehdyn tilinpäätösennusteen mukaan oman palvelutuotannon toimintakate ylittyy n. 18,7 Me, erikoissairaanhoidon n. 12,3 Me ja

pelastustoimen n. 0,5 Me. Valtionrahoitus on n. 0,03 Me suurempi kuin talousarviossa arvioitiin. Rahoitustuotot ja -kulut toteutunevat n. 0,2 Me talousarviota heikompina. Poistojen ennuste on lähes 3,0 Me pienempi kuin talousarviossa. Tämän seurauksena tilikauden tulos on n. 61,2 Me alijäämäinen. Tilikauden tulos on siis n. 28,7 Me heikompina kuin talousarviossa. Vuoden 2023 tilinpäätöksen ja vuoden 2024 lokakuun tilinpäätöksen mukainen kumulatiivinen alijäämä vuoden 2024 lopussa on noin 127,8 Me.

Talousarvio 2025

Palvelualueiden kanssa käytiin talousarvioneuvottelut syyskuussa 2024. Alueet olivat valmistelleet talousarvioesityksen aluehallituksen antamaan kehykseen annetun ohjeen mukaan. Koska kehyksen tiedettiin olevan epärealistinen, annettiin alueille tehtäväksi valmistella myös realistinen vaihtoehto palvelualueen talousarvioksi. Näitä esityksiä käytiin neuvotteluissa läpi. Palvelualueiden tekemien realististen talousarvioesitysten toimintakate poikkesi aluehallituksen kehyksestä yhteensä noin 60,2 Me. Erikoissairaanhoidon vuoden 2024 heikentyneen tilanteen perusteella arvioitiin, että erikoissairaanhoidon kehys on noin 9,8 Me liian pieni. Arvio pelastustoimen toimintakateen realistisemmaksi tasoksi oli noin 0,5 Me kehystä enemmän. Hyvinvointialueella toimintakate olisi näillä luvuilla noin 70,5 Me kehystä heikompina. Tämä tarkoittaisi toimintakateen noin 2,5 %:n kasvua suhteessa lokakuun 2024 tilinpäätöksen mukaiseen.

Kehyksessä valtionrahoitukseksi arvioitiin valtiovarainministeriön huhtikuisten laskelmien perusteella 862,8 Me. Syyskuussa julkaistujen uusien rahoituslaskelmien mukaan valtionrahoitus vuonna 2025 on noin 859,7 Me. Kehystä heikomman toimintakateen ja valtionrahoituksen pienentymisen vuoksi tilikauden tulos olisi ollut noin -23,5 Me ja kumulatiivinen alijäämä olisi edelleen kasvanut ja ollut vuoden 2025 lopussa jo yli 150 Me.

Valtiovarainministeriö on antanut vahvan viestin siitä, että hyvinvointialueiden tulisi saada vuosi 2025 ylijäämäiseksi. Hyvinvointialueellamme ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2025, mutta välttämättömien investointitarpeiden (ict-investoinnit) sekä mahdollisuuden sitoutua uusiin vuokrasopimuksiin (esim. yhteisöllinen asuminen) saamiseksi tulee käytäväksi neuvottelut vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamiseksi. Edellisten lainanottovaltuusneuvottelujen seurauksena tuli tehtäväksi tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, joten on todennäköistä, että näin tulisi käymään tälläkin kierroksella mikäli vuoden 2025 talousarviossa tulos olisi alijäämäinen. Tämä ennakoiden lähdettiin hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitystä valmistelemaan siten, että alijäämää ei synny vuonna 2025.

Palvelualueille annettiin tehtäväksi sopeuttaa omaa realistista talousarvioesitystään noin 9,3 Me:lla, lisäksi tavoitellaan suunnitelmallisesti lomapalkkavelan pienentämistä noin 7 Me:lla sekä kustannustason pienentymistä noin 7,3 Me:lla kehittämishankkeiden myötä.

Kehittämishankkeiden säästötavoite on kohdennettu erikoissairaanhoidon. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa olevien kehittämishankkeiden tavoitteiden toteutumista tarkastellaan jatkuvana prosessina ja tämän vuoksi talousarvion sitovuustasojen välillä voidaan joutua tekemään talousarviomuutoksia vuoden aikana. Kaiken kaikkiaan hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksen mukainen toimintakate on noin 23,6 Me parempi kuin palvelualueiden realististen esitysten mukainen toimintakate. Tällä muutoksella vuoden 2025 tulos on noin 0,02 Me ylijäämäinen eikä kumulatiivinen alijäämä siten kasva vuoden 2024 tilinpäätösennusteen mukaisesta tasosta.

Hyvinvointialueen johdon sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden taloussuunnitelmaan on sisällytetty tarkastuslautakunnan alaisuuteen uutena resurssina ulkoisen tarkastuksen päällikkö. Tietohallintopalveluihin on lisätty kymmenen uutta henkilöä. Tällä lisäyksellä vahvistetaan erityisesti tiedolla johtamisen ja automaation tiimiä. Henkilöstölisäys pystytään kattamaan vähentämällä asiantuntijapalvelujen ostoa ja toisaalta kohdentamaan oman henkilöstön työpanosta investointien toteuttamiseen. Asiakasohjaukseen keskitetään Ikäihmisten ja vammaisten palvelualueelta vanhusten sosiaalityön henkilöstö sekä omaishoidon sosiaaliohjaajat, tällä muutoksella ei ole toimintakatevaikutusta omassa palvelutuotannossa. Tiloihin liittyvissä kustannuksissa on huomioitu tiedossa olevat tilamuutokset (esim. Hyvinkään terveysasema ja Pellavakoti Pornaisissa). Työterveyshuollon palvelua supistetaan siten, että työterveyspainotteinen sairaanhoitopalvelu ei enää kuulu sopimukseen. Liikunta- ja kulttuurietu palautetaan vuoden 2023 tasolle eli se on 100 euroa/henkilö.

Ikääntyneiden palveluiden toiminnallisina muutoksina kasvatetaan etähoivaa ja lisätään ikääntyneiden asumispalveluissa yhteisöllistä asumista. Vammaisten palveluissa pyritään lisäämään tuettua asumista, kehitetään henkilökohtaisen avun tuotantorakennetta sekä tehostetaan omien yksiköiden käyttöä. Tavoitteena on panostaa digitalisaatioon ja teknologiaan, joka edellyttää henkilöstö – ja laitepanostuksia (mm. lääkerobotit, kuvapuhelimet sekä turvahälyttimet). Ostopalveluita pyritään vähentämään muun muassa työvoiman vuokrauksen osalta ja omaa palvelutoimintaa pyritään vahvistamaan.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluissa sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on varauduttu lastensuojelun sosiaalityön lakisääteiseen mitoittamiseen pääsemiseksi kolmen sosiaalityöntekijän lisäyksellä. Suositusten mukaisen kouluterveydenhoitajamäärän saavuttamiseksi ja AVI:n uhkasakon välttämiseksi lisätään kuusi kouluterveydenhoitajaa siten että heidän työnsä alkaa porrastetusti toimintavuoden aikana. Terapiatakuuvelvoitteen (1.5.2025 alkaen) noudattamiseksi palkataan kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa syksyllä 2025.

Maahanmuuttajapalveluihin saadaan kaksi määräaikaista laskentasihteeriä kahdeksi vuodeksi. Kevään yt-prosessin myötä aikuisten sosiaalipalveluista vähennettiin kolme henkilötyövuotta. Tulosalueelta eläköitymisen myötä lakkautettiin yksi tehtävä ja toinen siirrettiin muihin tehtäviin. Perheterapeutin resurssia on edelleen varattuna 20 % nuorten

aikuisten jälkihuollossa syty-toimintaan vuonna 2025. Suunnitteilla on, että ammatilliset tukihenkilöpalvelut otetaan omaksi palveluksi ja luovutaan ostopalvelubudjetista.

Terveyspalveluissa ja sairaanhoidossa keskeisimpinä tavoitteina on edelleen parantaa palvelujen saatavuutta; varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaisesti tarpeenmukaiset, vaikuttavat ja kustannusvaikuttavat palvelut; taata hoidon ja palvelun jatkuvuus sekä parantaa henkilöstön työhyvinvointia ja pysyvyyttä. Tavoitteisiin pyritään Hyvinvointialueen kärkihankkeiden toimenpiteiden avulla. Hyvinkään yhteispäivystyksen erillissopimus on irtisanottu ja hyvinkääläisten virka-aikainen kiirevastaanottotoiminta otetaan omaksi toiminnaksi vuoden 2025 alusta alkaen. Päivystyksen käytön vähentämiseksi hoidon jatkuvuutta ja lääkäripalvelujen saatavuutta vahvistetaan vuoden 2025 alussa alkavan avovastaanottojen omatiimitoiminnan avulla. Palvelusetelitoimintaa jatketaan lääkärivastaanottojen palveluissa, jotta kysyntäpiikkejä saadaan tasattua hoitoon pääsyn takaamiseksi. Suun terveydenhuollon jononpurun toteuttamiseen on varattu lähes 3 Me:lla.

Henkilöstö on saanut esittää säästötoimenpiteitä ja esityksiä on tullut runsaasti. Säästötoimenpiteitä jatkotyöstetään puntaroivassa henkilöstöpaneelissa loppuvuodesta 2024. Paneelilla tavoitellaan todellisten euromääräisten säästömahdollisuuksien kartoittamiseksi henkilöstön tekemistä esityksistä ja lisäksi tavoitellaan hyvinvointialueen henkilöstön osallistumisen vahvistamista ja liittämistä osaksi johtamista ja päätöksentekoa.

Taloussuunnitelmavuodet 2026–2027

Hyvinvointialuelain mukaan vuosina 2023 ja 2024 syntyvä alijäämä on katettava vuoden 2026 loppuun mennessä ja taloussuunnitelman on oltava tasapainossa eli vuosien 2023–2026 kumulatiivisen tuloksen on oltava ≥ 0 euroa. Kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2025 lopussa noin 128 Me vuoden 2023 tilinpäätöksen, vuoden 2024 tilinpäätösnusteen ja vuoden 2025 talousarvion perusteella. Tämän kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä on käytännössä mahdotonta ja siksi vuosien 2025–2027 taloussuunnitelma on aluehallituksen linjauksen mukaisesti laadittu siten, että alijäämä on katettu vuoden 2027 loppuun mennessä. Tämä ei täytä hyvinvointialuelain vaatimusta, mutta täysin epärealistisen taloussuunnitelman tekeminen ei sekään ole lain hengen mukainen.

Taloussuunnitelmassa toimintakatteen muutos on -1,7 % vuonna 2026 ja -2,1 % vuonna 2027. Toimintakate on siis suunnitelmavuosina noin 15–18 Me pienempi kuin edellisenä vuonna. Todellisuudessa tuottavuustoimin on saatava vähintään 30 Me:n säästöt vuosittain, koska esimerkiksi palkkojen sopimuskorotukset ja palvelujen ostojen hintojen korotukset on kyettävä kattamaan toiminnan muutoksin. Näin mittavien toimien aikaansaaminen edellyttää väistämättä muutoksia palvelujen verkostoon ja henkilöstöön.

Taloussuunnitelmassa arvio valtionrahoituksesta perustuu valtion syyskuussa 2024 julkaisemaan rahoituksen painelaskelmaan. Painelaskelmassa on huomioitu arvio

rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta vuosille 2026–2028. Arvio vuoden 2026 jälkikäteistarkistuksesta on muodostettu alueiden raportoimien vuoden 2024 tilinpäätösennustetietojen perusteella, joiden perusteella alijäämää olisi n. 1,4 mrd. euroa vuonna 2024. Arvio vuosien 2027–2028 jälkikäteistarkistuksesta perustuu oletukseen vuosien 2025–2026 kustannuskehityksestä, jolla alijäämät tulevat katetuksi vuoteen 2026 mennessä. Painelaskelman mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2026 rahoituksesta jälkikäteistarkistusta olisi n. 51 Me ja vuoden 2027 rahoituksesta n. 28 Me.

Vuoden 2026 tulos on 53,0 Me ja kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa n. 74,8 Me. Vuoden 2027 tulos on noin 75,2 Me ja kumulatiivinen ylijäämä vuoden lopussa n. 0,4 Me.

3.4. Alijäämän kattaminen

Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialueiden tulee kattaa kertynyt alijäämä enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Vuonna 2023 syntynyt alijäämä tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Vuonna 2024 syntynyt alijäämää tulee sekin kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Tilinpäätösennusteen mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2024 lopussa n. 127,8 Me.

Taloussuunnitelman tavoitteena on, että vuoden 2025 tulos olisi nolla eikä kumulatiivinen alijäämä enää kasvaisi. Toimintakatteen muutos on tässä tapauksessa noin -0,3 % lokakuun 2024 tilinpäätösennusteeseen verrattuna. Koska erikoissairaanhoidon ja pelastustoimen muutos on positiivinen, omassa toiminnassa toimintakatteen muutos on -1,2 %. Tähän pyritään aluevaltuuston keväällä 2024 hyväksymän tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpitein sekä suunnitelmallisella lomapalkkavelan pienentämisellä. Kehittämishankkeiden odotetaan tuottavan tulosta ja niillä tavoitellaan noin 7,3 Me:n säästöjä vuonna 2025.

Mikäli vuoden 2025 lopussa oleva alijäämä, n. 127,9 Me, katettaisiin lain määräämässä aikataulussa eli vuoden 2026 loppuun mennessä, tulisi toimintakatteen muutoksen vuonna 2026 olla noin -10,5 % eli lähes 90 Me vuoden 2025 toimintakatetta parempi. Näin mittava toiminnan supistaminen halvaannuttaisi hyvinvointialueen toiminnan eikä mahdollistaisi lain mukaisten sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamista Keski-Uudenmaan alueen asukkaille.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on taloussuunnitelmassaan päättänyt noudattaa perustuslakia ja turvaa alueensa asukkaille riittävät sosiaali- ja terveystalvelut. Tämän noudattaminen ei mahdollista alijäämän kattamista hyvinvointialuelain mukaisessa aikataulussa.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on pyytänyt oikeudellista arviota aluevaltuuston ja aluehallituksen päätösvaihtoehdoista hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesta alijäämien kattamisesta OTT, rikos- ja prosessioikeuden professori (emeritus) Matti Tolvaselta. Etelä-

Karjalan hyvinvointialue on antanut Tolvasen lausunnon tiedoksi muillekin hyvinvointialueille. Tolvanen toteaa lausuntonsa johtopäätöksenä, että hyvinvointialueen valtuuston päätöksenteon pohjaksi otetaan malli, jossa alijäämä katetaan, mutta laissa säädelyä määräaika pidemmällä aikavälillä. Muut päätöksentekovaihtoehdot: 1. alijäämä katettu hyvinvointialuelain määräämässä aikataulussa perustuslaissa turvattujen subjektiivisten oikeuksien ja perusoikeuksien kustannuksella tai 2. tietoinen alibudjetointi ovat sekä hallinto-oikeudellisesti että rikosoikeudellisesti riskialttiimpia.

Tavoitteena on, että alijäämä on katettu vuoden 2027 loppuun mennessä. Tämä edellyttää vähintään 30 Me:n vuosittaisia säästötoimenpiteitä vuosina 2026 ja 2027.



4. 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. Valmistautuminen seuraavalle strategiakaudelle on aloitettu strategisen ennakointi- ja tulevaisuustyöskentelyn muodossa.

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.

Hyvinvointia yhdessä

Meille jokainen on tärkeä
Parannamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä.

Onnistumme yhdessä
Hyvinvoiva ja kyvykäs henkilöstö toimii yhteisöohjautuvasti vetovoimaisessa työpaikassa.

Uudistumme vaikuttavasti, ekologisesti ja taloudellisesti kestävästi
Panostamme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuuteen, laatuun, kustannustehokkuuteen sekä ympäristöystävällisyyteen.

Olemme arvostettu kumppani
Uudistamme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja yhdessä laajan kumppaniverkostomme kanssa.

5. Hyvinvointialueohjelma

Aluevaltuusto on hyväksynyt hyvinvointialueohjelman vuosille 2024–2025 kokouksessaan 21.9.2023 § 37. Hyvinvointialueohjelman päätavoitteena on turvata asukkaiden tarpeita vastaavat, kustannustehokkaat ja vaikuttavat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut. Taloudellisten tavoitteiden lisäksi ohjelmalla pyritään toteuttamaan palvelujen vaikuttavuusperusteista järjestämistä ja palvelutuotannon ohjausta mahdollisimman kustannusvaikuttavasti. Hyvinvointialueohjelman toimeenpano on käynnistetty 2024, ja se toteuttaa osaltaan hyvinvointialuestrategiaa ja palvelustrategiaa. Ohjelma sisältää tiiviit liitospinnat palveluiden verkostosuunnitelmaan, henkilöstöohjelmaan, taloudellisuus- ja tuottavuusohjelmaan sekä hyvinvointialueella toteutettavaan Kestävän kasvun valtionavustushankkeeseen sekä palveluketjujen kehittämiseen järjestäjän työkaluna.

Hyvinvointialueohjelman kärjet ovat palvelujen kysyntään vaikuttaminen, virtaukseen vaikuttaminen, palvelujen tuotantorakenteeseen vaikuttaminen sekä työilmapiiriin ja työolosuhteisiin vaikuttaminen. Kukin kärki jakautuu useisiin alatavoitteisiin, joiden toteutumista ja vaikutuksia seurataan systemaattisesti. Palveluiden kysyntään vaikuttamisessa pyritään vahvistamaan ennaltaehkäisyä ja palvelujen oikea-aikaisuutta ja tarpeenmukaisuutta. Virtaukseen vaikutetaan erityisesti tehostamalla ja laajentamalla nykyistä asiakasohjausratkaisua. Palveluiden tuotantorakenteeseen vaikuttamisella tavoitellaan nykyistä optimaalisempaa palvelurakennetta suhteessa tarvevakioituun palvelutarpeeseen. Työilmapiiriin ja -olosuhteisiin vaikuttaminen korostaa oman hyvinvoivan, osaavan, motivoituneen ja riittävän henkilöstön roolia osana hyvinvointialueohjelman toimeenpanoa. Kokonaisuus on esitetty alla olevassa kuvassa. Hyvinvointialueohjelma linkittyy vahvasti myös vuoden 2025 talousarviotavoitteisiin. Toiminnallisten tavoitteiden toimeenpano on linkitetty hyvinvointialueohjelman kärkiin (luku 9.1).

Hyvinvointialueen kehittämis- ja säästötoimenpiteet toteutuvat sekä vahvan toiminnan kehittämiseen sekä konkreettisten säästötoimenpiteiden kautta. Toiminnan kehittäminen tapahtuu pääosin RRP2-hankkeen resursoimana vuoden 2025 loppuun saakka.

Hyvinvointialueohjelman kokonaisuus



6. Talousarvion rakenne ja sitovuus

Taloussuunnitelma sisältää käyttötalous-, tuloslaskelma-, investointi- ja rahoitusosan.

Käyttötalousoosassa aluevaltuustoon sitovia tasoja on kolme:

- hyvinvointialueen oma palvelutuotanto
- erikoissairaanhoito
- 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 käyttösunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja.

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

- valtionrahoitus
- rahoitustuotot ja -kulut netto.

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Investointiosa perustuu ministeriöille toimitettuun investointisuunnitelmaan. Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investoinnit yhteensä.

Rahoitusosassa osoitetaan, kuinka paljon tarvitaan tulorahoituksen lisäksi muuta pääomarahoitusta investointeihin ja lainanlyhennyksiin sekä talousarvion vaikutus hyvinvointialueen maksuvalmiuteen. Rahoitusosassa sitovuustasona on lainakannan muutos.

7. Raportointi

Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden raportointi on velvoittavaa ja se perustuu mm. eri lakeihin ja asetuksiin. Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueen taloutta koskevien tietojen toimittamisesta 462/2022 (16.6.2022) säättää 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. Hyvinvointialueiden raportoimia tietoja käytetään yhteiskunnallisesti merkittävien päätösten taustalla eri viranomaisten toimesta. Ministeriöt käyttävät hyvinvointialueiden raportoimia taloustietoja kuntien ja hyvinvointialueiden lakisääteiseen ohjaukseen ja valvontaan. Lisäksi raportoituja taloustietoja hyödynnetään mm. tilastokeskuksen ja THL:n toimesta.

Raportoidut tiedot ovat luonteeltaan julkisen hallinnon avointa dataa, mikä mahdollistaa aineistojen hyödyntämistä laajalti mm. hyvinvointialueiden luottamushenkilöiden, viranhaltijoiden ja kansalaisten keskuudessa.

Hyvinvointialueen oma virallinen raportointi perustuu lakiin hyvinvointialueesta (611/2021) 117 § ja 119 § sekä lakia täydentävään Valtioneuvoston asetukseen VN/729/2021, joissa määritellään se, mitä hyvinvointialueen tulee raportoida omassa virallisessa valtuuston hyväksymässä tilinpäätöksessään sekä tilikauden aikaisessa raportoinnissaan.

Aluehallitukselle ja -valtuustolle raportoidaan toiminnan ja talouden tilanne osavuosikatsauksessa sekä talousarviovuoden tilanne tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa. Aluehallitukselle raportoidaan talouden ja toiminnan tilannetta käytännössä kuukausittain lukuun ottamatta vuoden alkua ja kesäkautta.

8. 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.



9. Käyttötalousosa

9.1. Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet

Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet on johdettu hyväksytystä hyvinvointialueen strategiasta. Valitut toimenpiteet edistävät vahvasti myös hyvinvointialueohjelman toimeenpanoa.

STRATEGIAN PAINOPISTE: MEILLE JOKAINEN ON TÄRKEÄ			
Strateginen tavoite: Parannamme asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä			
TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ
Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon	Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus 20–64-vuotiaissa. Tulokset 2 vuoden välein. Ei laske nykyisestä tasosta (Tot. 57,2 % v. 2020 ja 51,7 % v. 2022, kokomaa 56,3 % v. 2020 ja 51 % v. 2022) ja kasvaa vuosittain.	Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien päivitystyössä huomioidaan erityisesti tavoitteet ja toimenpiteet sairastavuuden, lihavuuden ja yksinäisyyden vähentämiseen sekä liikkumisen lisäämiseen.	Integraatiojohtaja
	Sairastavuusindeksi (ikävakioimaton) v. 2022: 90,2 v. 2021: 90,3 v. 2020: 90,1 v. 2019: 90,0	Ennaltaehkäisyyn liittyvät toimenpiteet kysynnän ohjauksen kehittämisessä (1.1- 1.3).	Integraatiojohtaja

STRATEGIAN PAINOPISTE: MEILLE JOKAINEN ON TÄRKEÄ

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

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUKHENKILÖ
Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integrointia, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä	Palveluketjujen johtamispilotointi ja toimintamallin laajennuksen suunnittelu ja käyttöönotto on toteutunut 2025 loppuun mennessä. Kyllä/ ei.	Palveluketjujen ohjaus- ja johtamismallia ja siihen liittyviä vastuita ja roolituksia pilotoidaan, jonka pohjalta käyttöönoton laajennus 2024–2025 (2.3).	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja, tutkimus- ja kehitysjohtaja
	Monialaisia tiimejä on käyttöönotettu osana palveluketjuja ja niiden vaikutuksia on arvioitu. Kyllä/ei	Monialaiset tiimimallit on otettu käyttöön mm. lasten, nuorten ja perheiden ja työikäisten palveluketjussa (2.1).	Palvelujohtajat
	Asiakasohjauksen arviointimallin käyttöönotto on integrointi osaksi palveluketjujen johtamisen tietopohjaa. Kyllä/ ei	Vuonna 2024 luodun asiakasohjauksen arviointimallin käyttöönoton vakiointi. (2.3).	Integraatiojohtaja

STRATEGIAN PAINOPISTE: UUDISTUMME VAIKUTTAVASTI, EKOLOGISESTI JA TALOUDELLISESTI KESTÄVÄSTI

Strateginen tavoite: Panostamme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuuteen, laatuun, kustannustehokkuuteen sekä ympäristöystävällisyyteen

TALOUSARVIO-TAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ
Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta	Tilikauden tulos on vähintään nolla euroa.	Palvelut järjestetään taloudellisuus- ja tuottavuusohjelman viitekehyksessä kustannusvaikuttavimmalla tavalla (3.1–3.3)	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja, tutkimus- ja kehitysjohtaja, tieto- ja digijohtaja, rahoitus- ja talousjohtaja
	Tilojen kokonaispinta-alan vähentäminen 10–15 % vuoteen 2026 mennessä palvelujen verkoston suunnitelman mukaisesti	Palveluverkoston tilaratkaisujen optimointi (3.4)	Tila- ja tukipalvelujohtaja
	Nopeiden AI konseptitestien määrä (PoC) määrä >4 kpl Laajojen AI testien määrä > 1 kpl	Automatisaation ja tekoälyn systemaattinen ja vaikuttava käyttöönotto (2.3).	Tieto- ja digijohtaja, tutkimus- ja kehitysjohtaja
	Erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu alle peruspalvelujen %-kasvun	HUS ohjauksen- ja yhteistyön vahvistaminen	Hyvinvointialuejohtaja
Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee	Palveluun pääsy: hoitotakuu ja lakisääteiset käsittelyajat toteutuvat sosiaali- ja terveyspalveluissa 100 %:sti.	Kuvataan ja käyttöön otetaan malli/malleja, joka tukee jonottomaan hoitoon/palveluun pääsyä Yhteydenottojen ja asiakasvirtauksen hallinnan parantaminen asiakasohjauksessa ja asiakkaiden ohjaaminen yhdenvertaisesti palveluihin (2.1, 2.2)	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja Integraatiojohtaja, palvelujohtajat

STRATEGIAN PAINOPISTE: UUDISTUMME VAIKUTTAVASTI, EKOLOGISESTI JA TALOUDELLISESTI KESTÄVÄSTI

Strateginen tavoite: Panostamme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuuteen, laatuun, kustannustehokkuuteen sekä ympäristöystävällisyyteen

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialue ohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ
Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta	Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen malli on rakennettu vuoden 2025 loppuun mennessä Kyllä/ei	Järjestäjän vaikuttavuusperusteisen ohjausmalli on rakennettu ja jatkosuunnittelu seuraavien vaiheitten toteuttamiselle, ml. toimeenpano ja vaikuttavuustiedon laajentaminen uusille asiakassegmenteille, on määritetty (HVA-ohjelman toimeenpanon kokonaisuuden viitekehys)	Tutkimus- ja kehitysjohtaja, palvelujohtajat, tieto- ja digijohtaja, integraatiojohtaja
	Vaikuttavuusmittareita on otettu käyttöön hankesuunnitelman mukaisesti vaiheittain. Kyllä/ei	Järjestäjän ohjauksen vaikuttavuuden ja vaikutusten sekä talousohjauksen mallin käyttöönotto, sisältäen valittujen vaikuttavuusmittareiden käyttöönotto (HVA-ohjelman toimeenpanon kokonaisuuden viitekehys)	Tutkimus- ja kehitysjohtaja, tieto- ja digijohtaja, rahoitus- ja talousjohtaja,
Palveluja tuotetaan osallistavalla, kestäviin elämäntapoihin ja resurssien kestävään käyttöön ohjaavilla keinoilla.	Vastuullisuusohjelman raportointi EKO-SOTE-hankkeessa tuotettujen vähimmäisindikaattorien avulla toteutuu vuoden 2025 toimintakertomuksessa. Kyllä/Ei.	EKO-SOTE-hankkeessa tuotettujen vähimmäisindikaattorien käyttöönotto ja integroiminen hyvinvointialueen toimintakertomukseen vastuullisuusohjelman toteuman raportointia varten	Tila- ja tukipalvelujohtaja
	Osallisuusohjelman mittarit, tarkennetaan	Osallisuusohjelman päivittäminen ja toimeenpano	Integraatiojohtaja

STRATEGIAN PAINOPISTE: OLEMME ARVOSTETTU KUMPPANI

Strateginen tavoite: Uudistamme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja yhdessä laajan kumppaniverkostomme kanssa.

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ
Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella	Asiakaskokemus: NPS suositteluindeksi >60	Vahvistetaan asiakkaan kohtaamisen ja kuulluksi tulemisen kokemusta, vahvistamalla henkilöstön vuorovaikutusosaamista.	Integraatiojohtaja
Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan	Yli 80 % kokee saaneensa tarvitsemansa palvelun tai hoidon	Matalan kynnyksen palvelujen vahvistaminen (1.1.) ja palveluiden kysyntään vaikuttaminen digitaalisin keinoin (1.2).	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja, tieto- ja digijohtaja
Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden	Innovaatioiden ja tutkimusten määrä ennaltaehkäisevissä ja varhaisen tuen palveluissa	Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan painottaminen ja ohjaus ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen suuntaan (1.1).	Tutkimus- ja kehitysjohtaja

STRATEGIAN PAINOPISTE: ONNISTUMME YHDESSÄ

Strateginen tavoite: Hyvinvoiva ja kyvykäs henkilöstö toimii yhteisöohjautuvasti vetovoimaisessa työpaikassa

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ
Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen	Työelämän laatu > 59 eNPS > 10	<ol style="list-style-type: none">1. Henkilöstörakenteen ja -kustannusten optimointi2. Valmistautuminen joustavaan tuotantotapaan henkilöstönäkökulmasta3. Työhyvinvoinnin ja työelämän laadun parantaminen4. Henkilöstön osaamisen, sisäisen liikkuvuuden ja monipuolisten urapolkujen lisääminen5. Hallinnon ja hankintaosaamisen tehostaminen	<ol style="list-style-type: none">1. Henkilöstöjohtaja2. Henkilöstöjohtaja, palvelujohtajat3. Henkilöstöjohtaja4. Henkilöstöjohtaja5. Hallintojohtaja

9.2. Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet

Käyttötalousosan taloudellisissa tavoitteissa on kolme aluevaltuustoon sitovaa tasoa

- hyvinvointialueen oma palvelutuotanto
- erikoissairaanhoido
- 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.

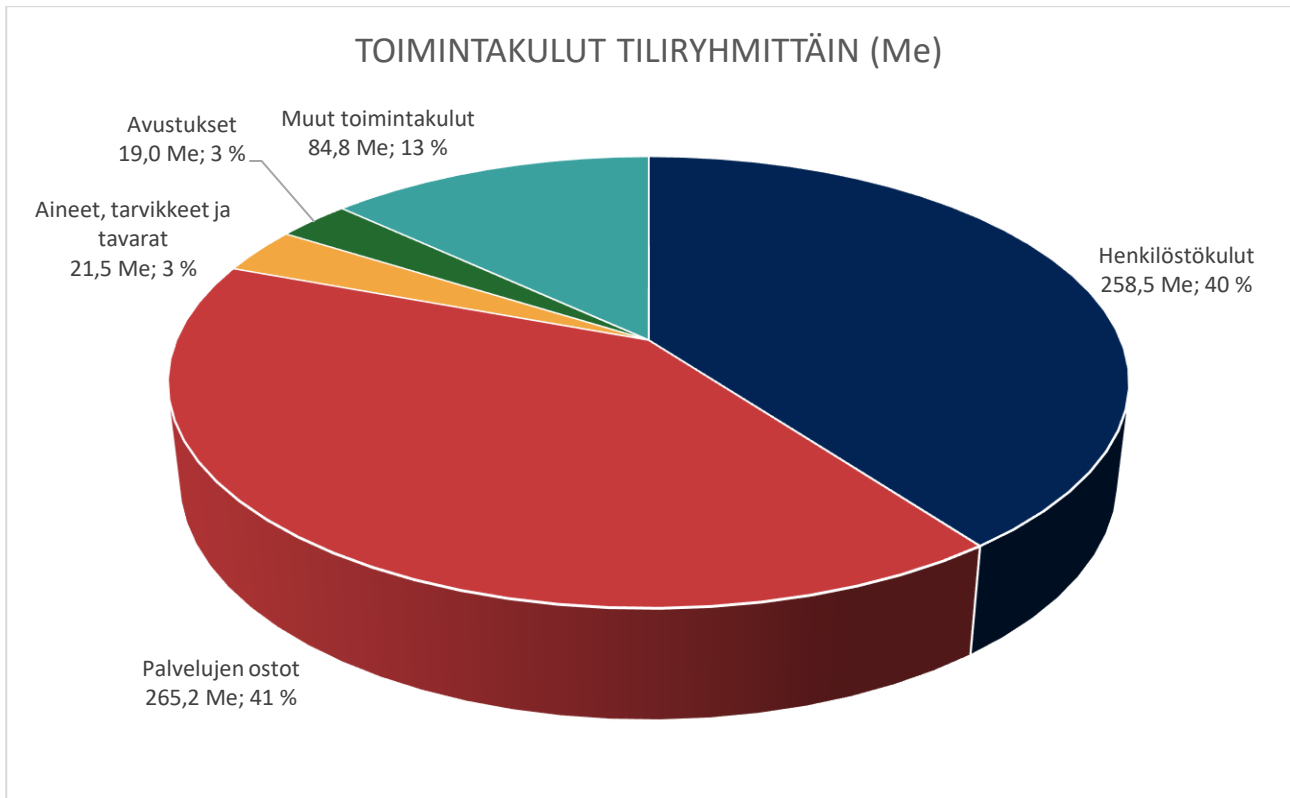
Erikoissairaanhoido sisältää mm. HUSilta ostettavan erikoissairanhoidon, ensihoidon ja sairaankuljetuksen. Erikoissairaanhoido sisältää myös jonkin verran muilta kuin HUSilta ostettavia erikoissairanhoidon palveluita. Pelastustoimi kattaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta ostettavat pelastustoimen palvelut.

Oma palvelutuotanto

OMA PALVELUTUOTANTO	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	TA 2025	TS 2026	TS 2027
TOIMINTATUOTOT	104 790 970	55 140 418	119 520 182	101 986 271	104 025 996	106 106 516
Myyntituotot	10 635 261	11 700 146		13 392 171		
Maksutuotot	43 016 359	38 524 202		41 489 541		
Tuet ja avustukset	11 092 511	2 010 000		1 810 000		
Muut toimintatuotot	40 046 839	2 906 070		45 294 559		
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	2 202 125	3 448 492	1 801 899	1 349 000	1 300 000	1 300 000
TOIMINTAKULUT	-630 460 853	-592 021 698	-673 444 065	-649 076 908	-641 790 025	-632 604 801
Henkilöstökulut	-247 791 282	-260 241 088		-258 531 719		
Palvelujen ostot	-268 508 401	-258 932 158		-265 199 777		
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 237 770	-19 867 130		-21 535 120		
Avustukset	-17 027 345	-11 456 750		-18 971 918		
Muut toimintakulut	-76 896 054	-41 524 572		-84 838 374		
TOIMINTAKATE	-523 467 758	-533 432 788	-552 121 984	-545 741 637	-536 464 029	-525 198 285

*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

Toimintakulujen jakautuminen 2025



Erikoissairaanhoido

ERIKOISSAIRAANHOITO	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	TA 2025	TS 2026	TS 2027
TOIMINTATUOTOT	10 401	0	2 000	0	0	0
Myyntituotot	210					
Maksutuotot	10 191					
TOIMINTAKULUT	-287 763 259	-274 582 900	-286 891 585	-290 666 000	-285 724 678	-279 724 460
Palvelujen ostot	-287 763 259	-274 582 900		-290 666 000	-285 724 678	-279 724 460
TOIMINTAKATE	-287 752 859	-274 582 900	-286 889 585	-290 666 000	-285 724 678	-279 724 460

*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	TA 2025	TS 2026	TS 2027
TOIMINTAKULUT	-16 300 000	-17 640 000	-18 180 000	-18 500 000	-18 185 500	-17 803 605
Palvelujen ostot	-16 300 000	-17 640 000		-18 500 000	-18 185 500	-17 803 605
TOIMINTAKATE	-16 300 000	-17 640 000	-18 180 000	-18 500 000	-18 185 500	-17 803 605

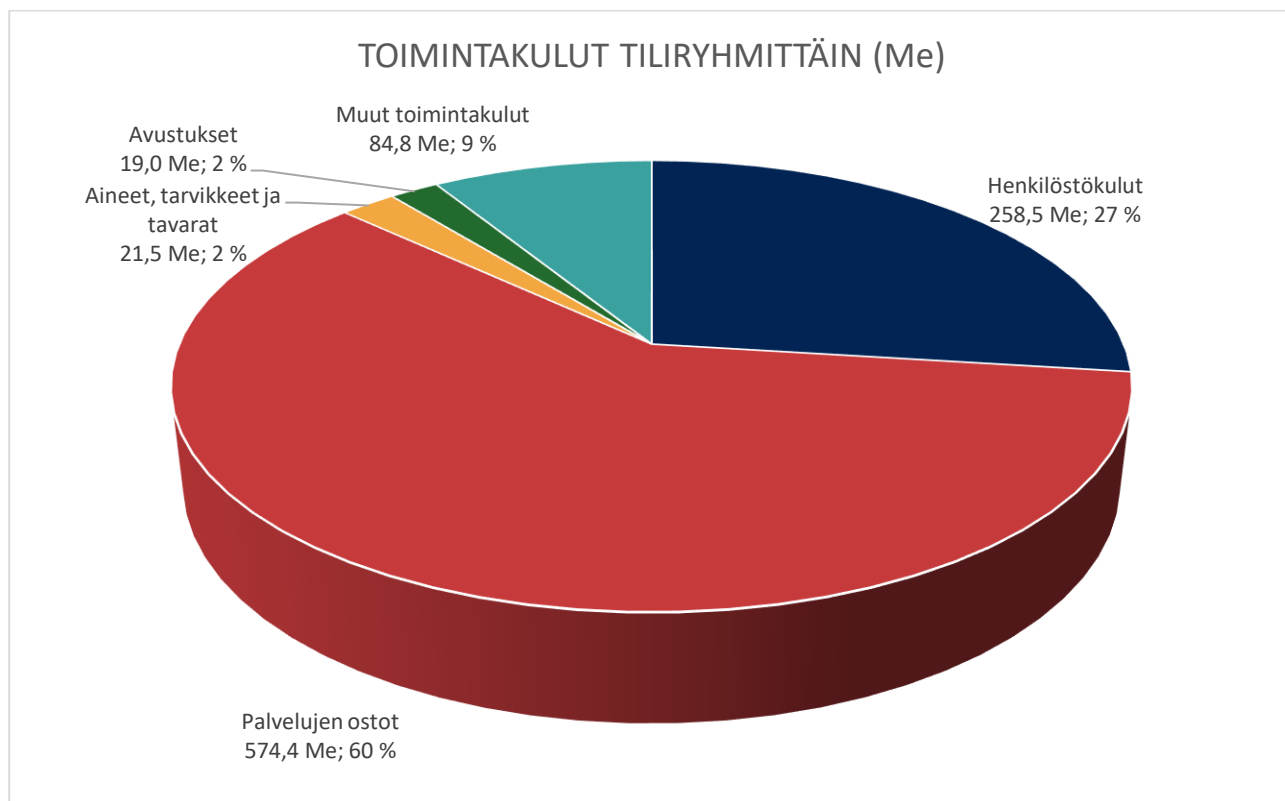
*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

Käyttötalousosa yhteensä eli sitovuustasot yhteensä

KÄYTTÖTALOUSOSA YHTEENSÄ	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	TA 2025	TS 2026	TS 2027
TOIMINTATUOTOT	104 801 370	55 140 418	119 522 182	101 986 271	104 025 996	106 106 516
Myyntituotot	10 635 471	11 700 146		13 392 171		
Maksutuotot	43 026 549	38 524 202		41 489 541		
Tuet ja avustukset	11 092 511	2 010 000		1 810 000		
Muut toimintatuotot	40 046 839	2 906 070		45 294 559		
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	2 202 125	3 448 492	1 801 899	1 349 000	1 300 000	1 300 000
TOIMINTAKULUT	-934 524 112	-884 244 598	-978 515 650	-958 242 908	-945 700 203	-930 132 866
Henkilöstökulut	-247 791 282	-260 241 088		-258 531 719		
Palvelujen ostot	-572 571 660	-551 155 058		-574 365 777		
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 237 770	-19 867 130		-21 535 120		
Avustukset	-17 027 345	-11 456 750		-18 971 918		
Muut toimintakulut	-76 896 054	-41 524 572		-84 838 374		
TOIMINTAKATE	-827 520 617	-825 655 688	-857 191 569	-854 907 637	-840 374 207	-822 726 350

*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

Toimintakulujen jakautuminen 2025



9.3. Oma palvelutuotanto

Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut

Hyvinvointialueen johto sisältää luottamustoimielimet sekä hyvinvointialueen johtajan. Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden alle kuuluvat tietohallinto-, talous-, henkilöstö-, demokratia- ja hallinto-, tila- ja tuki-, viestintä-, laatu-, strategia- ja TKIO-palvelut sekä näiden lisäksi kokonaisuuteen kuuluu hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet - kokonaisuus, johon kuuluu mm. asiakasohjauksen palvelut. Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuutta.

Hyvinvointialueen johdon sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden ulkoinen toimintakate vuoden 2025 talousarviovalmistelussa on n. -102,8 Me. Aluehallitus päättää käyttösuunnitelmasta alkuvuodesta 2025 ja silloin alla esiteltäviin kokonaisuuksiin saattaa tulla muutoksia. Toimintakate jakautuu seuraavasti:

- luottamustoimielimet n. -1,7 Me
- ICT-palvelut n. -26,9 Me
- Asiakasohjaus n. -8,4 Me
- Talouspalvelut n. -5,1 Me
- Demokratia- ja hallintopalvelut n. -3,5 Me
- Henkilöstöpalvelut n. -10,8 Me (sisältää koko hyvinvointialuetta koskevan 7 Me:n lomapalkkavelan pienentämistavoitteen)
- Tila- ja tukipalvelut -44,2 Me
- Muut n. -3,9 Me.

Sisäisten vuokrien kokonaismäärä vuoden 2025 talousarviossa on n. 42,4 Me. Sisäiset vuokrat ovat tuottona tila- ja tukipalveluissa ja kustannuksena tilojen käyttäjillä. Sisäisten vuokrien vaikutus oman palvelutuotannon toimintakatteeseen on 0 euroa. Sisäisten vuokrakulujen kohdentaminen palvelualueille tehdään vuoden 2025 käyttösuunnitelmassa.

Tietohallinto toimeenpanee 12/2024 valmistunutta AI-tiekarttaa. Lisäksi käyttöön otetaan digialusta, jonka kautta ammattilaisille ja asukkaille kyetään tarjoamaan kattavat ja yhtenäiset digipalvelut. Järjestäjän tietoulettavuutta edistetään ja suunnitteluun otetaan ikääntyvien teknologiaratkaisujen edistäminen.

TKI-palvelut, laatu- ja strategiapalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jossa TKI-palvelut vastaavat hyvinvointialuetasoisesta tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sekä mm. järjestämisen ohjauksen vaikuttavuusperusteisuudesta, laaturapalvelut valvonta- ja omavalvontakokonaisuudesta ja asiakasturvallisuudesta ja strategiapalvelut hyvinvointialuestrategian valmistelusta ja seurannasta. TKI-toiminto myös kehittää prosessiarkkitehtuurin ja palveluketjujen ohjausta järjestäjän työkaluna. Hyvinvointialueohjelman toimeenpanoon liittyvää Kestävän kasvun ohjelmaa (RRP2) sekä Kestävän kasvun tutkimusohjelmaa (RRP3) viedään eteenpäin TKI-palvelujen johdolla

rahoituskauden 2025 loppuun saakka. Tekoälyn käyttöä edistetään yhdessä tietohallintopalvelujen kanssa.

Henkilöstöpalvelut vastaa operatiivisen henkilöstöhallinnon lisäksi strategiaa tukevasta henkilöstöpolitiikasta ja siihen liittyvästä ennakoinnista ja analytiikasta. Henkilöstöohjelman toimenpiteiden jalkauttaminen on keskeisiä vuoden 2025 tavoitteita.

Talospalvelut vastaa talousarvion, tilinpäätöksen ja talousraportoinnin (mm. valtiolle tuotettava hytiraportointi) tuottamisesta, hyvinvointialueen maksuvalmiudesta sekä ostolaskujen käsittelystä ja myyntilaskutuksesta. Talospalvelut tukee palvelualueita kaikissa talouteen liittyvissä asioissa, kuten esimerkiksi make or buy -analyysien tekemisessä. Tuotteistustyötä jatketaan talospalvelujen omana toimintana. Ostolaskujen käsittelyn tehostamista jatketaan edelleen mm. ostolaskujen sopimuskäsittelyä laajentamalla.

Tila- ja tukipalvelut vastaa toimitilojen hankkimisesta, ulkoisesta ja sisäisestä vuokrauksesta, ateria- ja siivouspalveluista, logistiikka- ja kuljetuspalveluista sekä fyysisen turvallisuuden osa-alueesta. Valtaosa toimitiloista on vuokrattu alueen kunnilta, mutta tiloja on vuokrattu myös yksityisiltä vuokranantajilta. Käynnissä oleva Hyrylän sote-keskus hanke on ensimmäinen hyvinvointialueen uudisrakennushanke, joka tulee omaan omistukseen. Palveluista valtaosa ostetaan kilpailutuksiin perustuvina kokonaisuuksina. Taloudellisesti merkittävimpiä ostopalveluita ovat ateria- ja siivouspalvelut. Kesällä 2024 uusina toimintoina tila- ja tukipalveluissa aloittaneet logistiikka- ja kuljetuspalvelut tuotetaan yksityisten palveluntuottajien kanssa yhteistyössä. Vammaispalvelulakiin perustuvia henkilökuljetuksia koordinoi 020202 ohjauspalvelukeskus.

Demokratia- ja hallintopalvelut tuottaa hyvinvointialueelle kirjaamo-, arkisto-, asianhallinta- ja tietosuojan palveluita sekä juridisia palveluja. Demokratia- ja hallintopalveluissa työskennellään myös kokonaisturvallisuuden ja riskienhallinnan osa-alueilla. Tärkeitä tehtäviä ovat myös toimielinten esityslista-, pöytäkirja- ja täytäntöönpanon prosessit sekä aluevaaleihin liittyvät tehtävät. Seuraavat aluevaalit järjestetään 13.4.2025.

Viestintäpalvelut tuottaa sisäisen ja ulkoisen viestinnän palveluita sisäisille asiakkaille kumppanuuspalveluiden ja jatkuvien palveluiden avulla. Viestintäpalveluissa otettiin käyttöön loppuvuodesta 2024 verkkosivujen etusivulla asiakasvirtojen ohjausta parantava yhteydenotto-osio, jonka käyttöä ja tavoiteasetantaa jatketaan vuoden 2025 puolella. Yhteydenotto-osion laajentamista jatketaan alkuvuodesta 2025 verkkosivujen palvelusivuille. Palvelusivut uudistetaan kokonaisuudessaan tukemaan parempaa asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaiden ohjaamista oikeisiin yhteydenottokanaviin. Samassa yhteydessä testataan verkkosivujen käyttöpolkujen toimivuutta. Loppuvuodesta 2024 otettiin käyttöön myös uusi navigaatorakenne, jonka toimivuutta seurataan ja kehitetään edelleen alkuvuodesta 2025. Erilaisia tekoälyratkaisuja arvioidaan verkkosivujen hakutoiminnallisuuden parantamiseksi. Lisäksi painopisteinä viestintäpalveluissa ovat muun muassa hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen teemat ja ikääntyneiden

viestintätarpeiden huomioiminen ja viestinnällisten keinojen kehittäminen. Lisäksi jatketaan viestinnän strategisten linjausten jalkauttamista konkretiaan vielä 2025 vuoden aikana. Osaamisen kehittämisessä painopisteet ovat mediaviestinnässä ja asiakasviestinnässä erityisesti selkeän ja saavutettavan kielen osalta.

Hankinnoilla on suuri taloudellinen ja toiminnallinen merkitys hyvinvointialueella. Palveluita järjestetään omana toimintana ja ostopalveluina. Hyvinvointialueen hankinnat ovat osittain keskitetty hankintapalveluihin ja kynnysarvon ylittävien hankintojen kilpailutusprosessi hoidetaan hankintapalveluissa. Erikseen sovittaessa hankintapalvelut toimii myös ulkoisissa yhteyshankinnoissa yhteistyötahona ja kilpailutusprosessin toteuttajana. Hankintapalvelut vastaa myös hyvinvointialueen sopimushallinnasta ja Clouudia sopimushallinta- ja kilpailutusjärjestelmästä. Suurimmat palveluhankinnat euromääräisesti ovat ikäänntyneiden ja vammaisten henkilöiden palvelut ja asumispalvelut. Palvelualueet vastaavat itse hankintatarpeiden tunnistamisesta ja hankinnan kohteena olevan palvelun määrittelystä. Hyvinvointialueen tulevat hankinnat julkaistaan kilpailutuskalenterissa, joka on nähtävillä hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla ja jota päivitetään tarpeen mukaan. Hyvinvointialue on mukana useissa Hansel Oy:n yhteishankinnoissa kuten Autonvuokraus- ja minileasingpalvelut ja Sote-alan henkilöstövuokraus ja Numera Palvelut Oy:n (Sarastia) yhteishankinnoissa.

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet tulosalue vastaa asiakasohjauksesta, palvelustrategiasta, asiakkuuksien johtamisesta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, yhdyspintatyön ohjauksesta ja integraatioista sekä valmiudesta ja varautumisesta hyvinvointialuetasoisesti. Tavoitteellinen yhteistyö eri toimijoiden kesken jatkuu tiiviinä vuonna 2025. Integroivaa yhdyspintatyön toimintamallia viedään edelleen toteutukseen suunnitelmien mukaisesti. Valmiuden ja varautumisen toimintamallia toimeenpannaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ painottuu alueellisen hyte-työn vuosikellon mukaisesti. Vuoden 2024 lopussa aloitettiin alueellisen hyvinvointisuunnitelman päivitys, joka saatetaan loppuun monialaisessa yhteistyössä vuoden 2025 aikana. Uusi alueellinen hyvinvointisuunnitelma tulee kattamaan vuodet 2025–2029. Osana alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmistelua järjestetään alueen johdon foorumi tammikuussa, mukana foorumissa ovat hyvinvointialueen johdon lisäksi kuntien ylin johto, järjestöneuvottelukunta, erikoissairaanhoido, seurakunnat sekä muita toimijoita. Vuoden 2024 lopussa olleissa hyte-neuvotteluissa sovittiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn alueelliset painopistealueet vuodelle 2025. Painopisteet liittyvät osallisuuden edistämiseen, mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen, liikkumisen lisäämiseen elintapaohjauksen keinoin sekä arjen turvallisuuden lisäämiseen. Alueellisen hyvinvointisuunnitelmien kohdennettujen suunnitelmien osalta monialainen päivitystyö aloitetaan niin ikään vuoden 2025 aikana. Osallisuuden edistämisen osalta tulevana vuotena keskitytään puntaroivien asukaspaneelien jatkamiseen, asukaskehittäjätoiminnan vahvistamiseen sekä asiakaskokemustiedon keruun kehittämiseen päivitetyn asiakaspalautekyselyn avulla. Asiakaspalautekysely päivittyy vuoden alussa, ja mahdollistaa jatkossa myös hyvinvointialueiden välisen vertailun asiakaspalautteen osalta. Vuoden 2024 lopussa päivitettiin yhteistyössä järjestöneuvottelukunnan kanssa

Keusoten järjestöavustusten myöntämisperusteet ja hakuprosessi. Vuoden 2025 järjestöavustukset haetaan uudistetun prosessin mukaisesti.

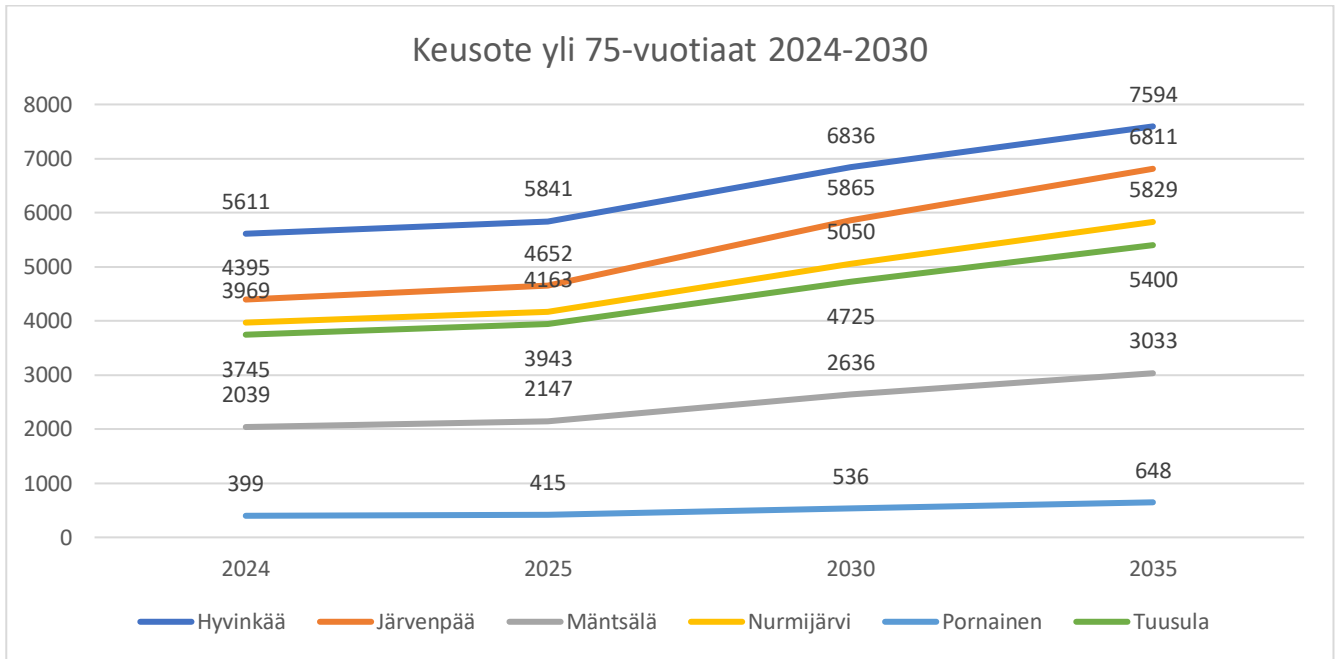
Asiakasohjauksessa ja asiakasohjausyksikössä on takana tuloksekas kehittämisen vuosi. Toiminnassa on edetty harppauksin, ja tulevan vuoden tavoitteena on erityisesti vahvistaa asukas-, asiakas- ja potilaslähtöistä palvelujen koordinaatiota sekä palveluketjujen horisontaalista ja vertikaalista integraatiota yhteistyössä palvelualueiden kanssa. Sote-integroidun lähineuvonnan toiminta kattaa koko alueen ja jatkossa laajentaminen ja palvelutoiminta suhteutetaan olemassa oleviin resursseihin. Keskeisenä tavoitteena edelleen on asiakkaiden tarpeenmukainen neuvonta ja ohjaus riittävän varhain, jolloin ohjauksen pääpaino on muualla kuin Keusoten palveluissa. Ikäihmisten palveluketjussa loppuvuoden 2024 ja alkuvuoden 2025 aikana koordinaatiiovastuu siirtyy asiakasohjausyksikköön. Lapsiperheiden palveluketjun mukainen kehittäminen asiakasohjausyksikössä ajoittuu loppuvuoteen 2024 ja alkuvuoteen 2025. Työikäisten palveluketjun toimeenpano ajoittuu muuten syksyyn 2025, mutta mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasohjausta kehitetään jo yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja avovastaanottojen kanssa liittyen Keusoten generiseen tiimimalliin. Vammaispalveluihin liittyvä koordinaatiomallin kehittäminen ajoittuu erityisesti keväälle 2025 ja mahdolliset muutokset toteutuvat syyskauden 2025 alussa. Muutosten myötä keskitetyn asiakasohjausyksikön henkilöstömäärä kasvaa vuoden 2025 aikana, mutta sillä ei ole toimintakatevaikutuksia.

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut (IKVA:n palvelualue)

Ikääntyneiden palvelut

Lähivuosien merkittävimmät palvelualueen haasteet ovat ikääntyneiden määrän ja suhteellisen osuuden kasvu väestöstä sekä henkilöstön saatavuus ja riittävyys.

Keski-Uudellamaalla yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2035 noin 45 % ja vuoteen 2040 noin 63 %. Ikääntyneiden määrän kasvu näkyy merkittävänä palvelutarpeen kasvuna ennalta ehkäisevissä palveluissa, vastaanottopalveluissa, kotona asumista tukevissa palveluissa ja ikääntyneiden asumispalveluissa. Tällä hetkellä noin 90 % yli 75-vuotiaista asuu omassa kodissaan. Tätä tavoittelemme myös tulevina vuosina.



Lähde Sotkanet, 31.12.2023

Valtakunnalliset linjaukset ja talouden reunaehdot painottavat kotiin tuotettavien palvelujen ensisijaisuutta, monipuolisia asumisen palveluja painottaen yhteisöllistä asumista sekä digitaalisuuden ja hoivan teknologian lisäämistä.

Vuonna 2025 yhä suurempi osa kotihoidon käynneistä tuotetaan etäkäynteinä, kotiin järjestetään lääkeannosteluautomaattien ja päiväaikaista toimintaa järjestetään myös etäpäivätoimintana. Kotiin vietävää hoivateknologiaa pyritään edelleen lisäämään vuoden 2025 aikana. Etähoivan osuuden tavoite kotihoidon käynneistä vuodelle 2025 on 35 %. Yhteistyö ja -kehittäminen jatkuvat asiakasohjausyksikön kanssa entistä tiiviimmin vuoden 2025 aikana. Ikääntyneiden asiakasohjaukseen keskitetään kaikkien ikääntyneiden palvelujen neuvonta ja asiakasohjaus, gerontologinen sosiaalityö ja yli 65-vuotiaiden omaishoidon ja perhehoidon palvelut. Tässä työssä tärkeimpänä seikkana on pystyä tarjoamaan asiakkaille sujuvasti oikeat palvelut oikeaan aikaan. Toiminnassa asiakkaan ja ammattilaisten tukena on moniammatillinen tiimityöskentely. Palvelujen saamisen sujuvuuden lisäämiseksi ikääntyneiden palveluketjun työstäminen jatkuu edelleen mm. palvelupolkujen kuvauksilla, palvelujen myöntämisen perusteiden edelleen selkeyttämisellä sekä virtauksen sujuvuuden jatkuvalla seurannalla.

Vuoden 2025 aikana jatketaan työtä rakenteellisten uudistusten läpiviemiseksi, joiden tueksi on tehty ikääntyneiden asumisen tuotantotapa-analyysi (Make or Buy – analyysi). Analyysissä on saatu tietoa palvelujen kustannuksista eri tuottamisen tavoilla palvelujen verkostosuunnittelua varten. Kustannusten kasvua pyritään hillitsemään, palvelun laatua parantamaan sekä varmistamaan tarkoituksenmukainen palvelutuotanto ikääntyneiden asumispalveluissa, jossa yhteisöllistä asumista lisätään ja toteutetaan peittävyystavoitteet palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti. Yhdessä alueen kuntien kanssa pyritään kehittämään asumisen kortteleita, joissa voidaan toteuttaa monimuotoista ja monisukupolvista asumista. Vuoden 2025 osalta palvelujen verkostosuunnitelman

mukaisesti oman tuotannon ympärivuorokautisen asumisen paikat pysyvät omassa tuotannossa nykyisellä tasolla ja ostopalveluiden osalta kasvavat. Vuonna 2024 aloitettu asumispalveluiden kilpailutus saadaan päätökseen 2025 alkuvuodesta.

Vuonna 2024 aloitettu allianssihankkeen valmistelu etenee yhteistyössä terveys- ja sairaanhoitopalveluiden kanssa. Allianssin arvioidaan käynnistyvän vuonna 2026.

Henkilöstön osalta ikääntyneiden asumispalvelujen lainsäädännön muutos astuu voimaan 1.1.2025 alkaen (0,6 mitoitus). Tämä tarkoittaa 27 henkilötyövuoden vähennystarvetta, joka toteutetaan vakanssien täyttämättä jättämisellä. Lisäksi asumispalveluissa henkilörakennetta kehitetään lisäämällä hoiva-avustajien määrää sekä optimoidaan henkilöstöressurssien käyttöä. Vuokratyövoiman käyttöä hillitään edelleen kautta palvelualueen ja lisäksi erilliskorvausten määrää pyritään vähentämään.

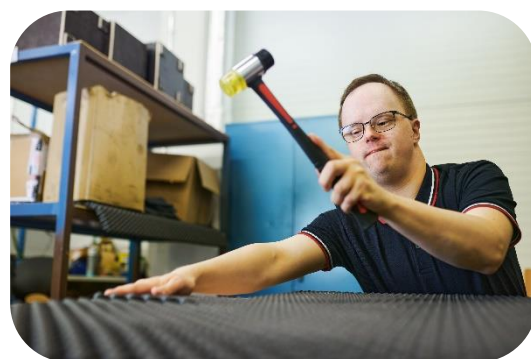
Vammaisten palvelut

Vammaispalvelujen kustannusten kasvun taittamiseksi palvelujen kilpailutuksia jatketaan huomioiden uusi vammaispalvelulaki, joka astuu voimaan 1.1.2025. Kehitysvammaisten asumispalvelurakennetta kehitetään vahvistamalla erityisesti oman palvelutuotannon tuettua asumista ja yhteisöllistä asumista.

Kustannusten hillitsemiseksi, palvelujen laadun parantamiseksi sekä tarkoituksenmukaisen palvelutuotannon varmistamiseksi vammaisten asumisen palveluissa on tehty vammaisten asumispalvelujen tuotantotapa-analyysi (Make or Buy – analyysi) alkuvuodesta 2024. Tämän avulla saatiin tietoa palvelujen kustannuksista eri tuottamisen tavoilla palvelujen verkostosuunnittelua varten. Tavoitteena on korvata pieniä asumispalveluyksiköitä kustannustehokkaammilla ratkaisuilla. Investointisuunnitelman mukaisen uudiskohteen rakentaminen on tarkoitus saada käyntiin vuonna 2025. Palvelu uudessa yksikössä pyritään aloittamaan vuonna 2026.

Henkilökohtaisen avun tuotantorakenteen kehittämisen osalta tavoitellaan henkilökohtaisen avun ostopalvelujen osuuden vähentämistä ja oman palvelutuotannon vahvistamista.

Oman tuotannon työ- ja päivätoiminnan yksiköiden käyttöasteita nostetaan sekä optimoidaan henkilöstöressurssin käyttöä. Vuonna 2025 vahvistetaan digitalisaation hyödyntämistä tuetun asumisen ohjaamisessa ja päivätoiminnan etätoiminnassa. Näitä kehitetään osana STM:n lisärahoitushanketta. Etäohjauksen ja etäpäivätoiminnan avulla pystytään joustavammin vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen.



Liikkumista tukevien palvelujen ohjauskeskus aloitti toimintansa keväällä 2024. Ohjauskeskuksen palvelut ovat osa konsernipalveluita ja keskus välittää vammaisten henkilöiden, ikäihmisten, lastensuojelun sekä muiden Keusoten asiakasryhmien yksilö-, reitti- ja ryhmämatkoja. Lisäksi ohjauskeskuksen palveluista välitetään henkilöstön yhdisteltyjä matkoja, kiireettömiä terveydenhuollon kuljetuksia sekä tavarakuljetuksia. Ohjauskeskuksen palvelut tehostavat vammaisten työ- ja päivätoiminnan kuljetuksia. Keusoten kuljetussuunnittelu valvoo ja ohjaa keskitetysti ohjauskeskuksen palvelua sekä toimii yhteystahona hyvinvointialueen palveluntuotannon ja ohjauskeskuksen välillä. Liikkumista tukevien palvelujen soveltamisohje päivitetään uuden lain mukaiseksi vuoden 2025 aikana.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut (MIELA:n palvelualue)

Toimintavuonna kehitetään palveluketjujohtamista ja tavoitteena on siirtyä ikäsegmenttien mukaiseen palveluketjujen johtamiseen palvelualueiden johtamisen sijaan. Talouden haasteet tuovat toiminnallisia muutoksia eri palveluihin ja tilaratkaisuja tarkastellaan kriittisesti. Tavoitteena on parantaa palvelutoiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä tarjota asiakkaille palveluja oikea-aikaisesti ja mahdollisimman varhain. Yhtenä keinona tähän on oman palvelutuotannon lisääminen samanaikaisesti ostopalveluita vähentämällä.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut

Tulosalue osallistuu hyvinvointialueohjelman toimeenpanoon kärkitavoitteen 3 alatavoitteiden mukaisesti. Palveluiden tuotantorakenteeseen vaikutetaan ja työikäisten palvelujen tuotantorakennetta kevennetään. Tässä toimenpiteinä on Ridasjärven ympärivuorokautisen päihdekuntoutusyksikön toiminnan kehittäminen, jossa selvitetään yksikön tilojen toimivuutta sekä mahdollista palvelun uudelleen järjestämistä 1.1.2026 alkaen. Korvaushoidon viikonloppujako otettiin omaksi palveluksi Ridasjärvelle 2024 alussa.

Toisena alatavoitteena on Sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen uudelleenjärjestäminen. Sosiaalisessa kuntoutuksessa siirrytään alueelliseen työskentelyyn (itä ja länsi). Tämä tarkoittaa sitä, että myös tehtäväkuvia tarkistetaan, toimintoja kehitetään ja järjestäydytään kahteen toimialueeseen. Tuusulan työ- ja toimintakeskus Amerin toimitila irtisanottiin 1.3.2025 alkaen ja mahdollisesti muidenkin toimitilojen käyttöä tiivistetään, ostopalvelujen käyttöä vähennetään ja asiakkaita otetaan jatkossa enemmän omiin palveluihin.

Kolmantena alatavoitteena on maahanmuuttajiin liittyvien palveluiden ELY-korvausprosessin kehittäminen siten, että Keusote saa haettua ELY-keskuksesta

mahdollisimman ajantasaisesti korvaukset maahanmuuttajien käyttämistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Tähän korvausten hakuun palkataan kaksi määräaikaista laskentasihteerä prosessin onnistumiseksi.

Neljäs alataavoite on Ammatillisen tukihenkilöpalveluiden ostopalveluiden korvaaminen omalla tuotannolla. Ammatilliset tukihenkilöpalvelut korvataan 100 %:sti omalla palvelutuotannolla. Ostopalveluiden käytön sijaan palkataan neljä aikuissosiaalityön lähihoitajaa (2 etelän alueelle, 2 pohjoisen alueelle) tuottamaan kotiin vietävää tukea sosiaalihuollon asiakassuunnitelman mukaisesti.

Viides alataavoite on asumispalveluiden ostopalveluiden arviointi- ja hankintaprosessin kehittäminen. Asumispalvelujen kriteerit päivitetään ja henkilöstön ohjeistusta tarkennetaan. Omiin ja ostoasumispalveluihin tullaan hakemuksen ja asumisen tuen työryhmän kautta. Palveluja ostetaan vain välttämättömissä tilanteissa, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen ei muuten voida vastata. Asumispalveluissa selvitetään kevyempien palvelujen mahdollisuus. Tällä hetkellä valmisteilla oleva kilpailutus nostanee ensi vuonna hintoja.

Ensisuojapalvelu Hyvinkäällä lopetti toimintansa kesällä 2023 ja tilalle on hankittu ostopalveluna määräaikainen ensisuojapalvelu 2024 loppuun saakka. Tällä hetkellä on valmistelussa ensisuojoitiminna kilpailutus yhdessä mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen kanssa.

Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveyspalvelut ovat organisaatiossa osa aikuisten sosiaalipalvelujen kokonaisuutta. Tuusulan kunta päätti vuonna 2022, että Tuusulaan voitaisiin perustaa perheryhmäkoti alaikäisille ilman huoltajaa oleville ukrainalaisille lapsille ja nuorille. ELY-keskus ilmoitti kesällä 2024, että tällä hetkellä ei ole tarvetta perustaa uusia perheryhmäkoteja, joten asian valmistelu keskeytettiin.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on kehitetty vuoden 2024 aikana toimintoja ja hankekehittäminen loppuu pääsääntöisesti loppuvuoden 2024 ja alkuvuoden 2025 aikana. Toiminta siirtyy osaksi arkityön käytäntöjä. Kehittämistä jatketaan ilman hankehenkilökuntaa seuraavissa toiminnoissa: mielenterveys- ja päihdehäiriöisten nuorten aikuisten avokuntoutus, sähköisten palveluiden integrointi, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö (mielialapotilaat siirretään perusterveydenhuoltoon) ja Terapiat etulinjaan -hankkeen implementointi.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen talouskehitys on ollut julkisten menojen hintaindeksin mukaista. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen kohdalla on tulevaisuudessa kuitenkin aiheellista arvioida, tulisiko omia asumispalveluja lisätä ja laajentaa. Varsinkin päihdeasumista tulisi lisätä. Tällä hetkellä hyvinvointialueella on omana toimintana vain vähän tuettua asumista ja suuri osa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista ostetaan.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Perhekeskuspalveluista osallistutaan Hyvinvointialueohjelman toimeenpanoon eri kärkitavoitteissa. Palvelujen kysyntään vaikutetaan kehittämällä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoidon porrasteisuutta. Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisen porrastetun mielenterveystuen mallin tavoitellaan integroituvan osaksi palvelujärjestelmää.

Otetaan käyttöön Lasten navigaattori, joka on sähköinen strukturoitu haastattelurunko alakouluikäisten lasten tuen ja avun tarpeen arviointiin. Lasten navigaattorikoulutus järjestetään alakouluikäisten lasten kanssa työskenteleville opiskeluhoollon, kouluterveydenhuollon sekä perheneuvolan työntekijöille. Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaiset psykososiaalisten menetelmien koulutukset jatkuvat keväällä. Tavoitteena on, että kaikilla opiskeluhoollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijöillä on valmius tarjota asiakkailleen ohjattua omahoitoa. Vahvistetaan perhekeskuspalvelujen koulutustoiminnan omavaraista jatkuvuutta menetelmäohjaaja- ja mentorointikoulutuksella. Esihenkilöille tarjotaan implementoinnin työvälineitä kuten tarkistuslista ja perehdytysmateriaali mallin juurruttamiseen sekä luodaan mallin ylläpidolle pysyvät tukirakenteet. Edistetään toimenpidekoodien käyttöönottoa ja niistä saatavien seurantatietojen hyödyntämistä tiedolla johtamisen tukena.

Perhekeskuspalveluissa osallistutaan kärkitavoitteen 2 Asiakkaiden ohjaaminen yhdenvertaisesti tarvetta vastaaviin palveluihin -kokonaisuuden toimeenpanoon. Kehitetään lasten, nuorten ja perheiden palveluketjun moniammatillista tiimityömallia ja keskitetään arviointityötä, jolloin päällekkäinen työ vähenee. Perhekeskuspalveluista on tässä kokonaisuudessa siirretty vuonna 2024 asiakasohjausyksikön lapsiperheteriimiin 4 htv varhaisen tuen perheohjaajaa vahvistamaan asiakasohjausyksikön palvelua.

Osallistutaan sosiaalipäivystyksen kehittämiseen. asiakasvirtausta sujuvoitetaan palveluketjuissa ja yhdyspinnoissa. Kehitetään lasten ja perheiden palvelujen tuotantorakennetta järjestämällä ryhmäneuvolatoimintaa 6 kk:n ikäisille. Toimintatapaa muutetaan Tuusulassa, Mäntsälässä ja Pornaisissa. Muilla kunta-alueilla kehitystyö on porrastetusti vakiinnutettu aikaisempina kahtena toimintavuonna. Jatketaan pienten lasten ohjatun omahoidon koulutusten toteuttamista terveydenhoitajille.

Päivitetään Neuvolaohjelma vuosille 2026–2029 ja valmistellaan perhekeskuksen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2029. Laadittavaksi otetaan alueellinen opiskeluhooltosuunnitelma vuosille 2026–2029.

Etelä-Suomen aluehallintovirastoon on saapunut kaksi epäkohtailmoitusta koskien Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämävastuulle kuuluvia koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, jotka eivät ole toteutuneet lain edellyttämällä tavalla. Aluehallintovirasto otti 4.6.2024 asian vireille terveydenhuollon valvonta-asiana. Aluehallintovirasto harkitsee asiassa valvontalain mukaisen määräyksen antamista Keusotelle, jota tehostettaisiin sakon uhalla. Asetettavan uhkasakon määräksi on suunniteltu 1 450 000 euroa. Ennen asian ratkaisemista aluehallintovirasto on varannut Keusotelle tilaisuuden tulla kuulluksi ja antaa asiassa kirjallinen selitys. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta uupuu terveydenhoitaja suosituksiin nähden 7,5 htv. Talousarvioesityksenä vuodelle 2025 esitetään kuuden (6) terveydenhoitajan lisäystä.

Lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun palveluissa osallistutaan hyvinvointialueohjelman kärkitavoitteen 3 (palvelurakenteeseen vaikuttaminen) mukaiseen toimeenpanoon, jossa lisätään omaa kuntouttavaa laitoshoidoa ja samalla vähennetään ostopalveluiden tarvetta. Vaativasti oireilevien lasten ja nuorten määrä lastensuojelun palveluissa on jatkanut kasvuaan, lastensuojelun asiakkuuteen tullaan muiden palvelujen kautta, kun annettu tuki ja hoito ei ole ollut riittävää. Lasten tuen ja hoidon tarpeet ovat monisyisiä ja vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon integroitua tukea ja hoitoa.

Yhteistyötä nuorisopsykiatrian kanssa on kehitetty Taktisen tason segmentin projektiryhmässä 2. Haasteena on riittävien nuorisopsykiatristen kuntouttavien osastohoitopaikkojen sekä avohuollossa toteutettavien integroitujen tuki- ja hoitomallien puuttuminen. Vaativasti oireilevien lasten hoidon ja tuen yhteiskehittämiseksi ovat Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki hakeneet ESR-hankerahoitusta SOILA-koordinaatiohankkeen kautta.

Keusotessa on lisätty vuonna 2024 kaksi ympärivuorokautista vaativan kuntoutuksen yksikköä ja saatu näin 13 paikkaa 7–17 -vuotiaille lapsille ja nuorille. Tämä rakennemuutos on erityisesti lapsen, nuoren ja perheen kannalta inhimillisesti perusteltavissa: lapsi tai nuori voi sijoittua lähelle omaa kotia, sijaishuoltopaikassa on ammattitaitoinen ja kokenut henkilökunta ja lapsen sijoituksen kesto arvioidaan vain lapsen, nuoren ja hänen perheensä tarpeista lähtien. Suhdeperustainen työote toteutuu läpi lastensuojelun palveluketjun omassa toiminnassa.

Tuotantorakenteessa painopisteen siirto omaa palvelutuotantoa kohti uskotaan tuottavan kustannushyötyjä, koska omassa kuntouttavassa toiminnassa on vahvempi insentiivi kotiuttaa lapset nopeammin, mikäli tilanne sen mahdollistaa ja voidaan näin vähentää lasten kalliita ostopalvelusijoituksia.



Kärkitavoitteen 3 mukaisesti suunnitellaan Hyvinkään Kotirinteen uudisrakentamista ja laajentamista. Kotirinne toimii tällä hetkellä 2-yksikköisenä kahdessa eri toimipisteessä. Tilasuunnitelman mukaan Kotirinteen Puistolan tontille rakennetaan uusi 3-yksikköinen lastensuojeluyksikkö, jolloin lastensuojelun käyttöön saadaan lisättyä yksi yksikkö, 7 lisäpaikkaa.

Lastensuojelun asiakasmäärä on kasvanut vuoden 2024 aikana ja arvioidaan lisääntyvän n. 100 asiakkaalla verrattuna vuoteen 2023. Lastensuojelun sosiaalityössä on sitova asiakasmitoitus 30 lasta /sosiaalityöntekijä, jonka vuoksi sosiaalityöntekijöiden määrää tulee lisätä 3 sosiaalityöntekijällä vuonna 2025.

Lastensuojelun tehostettua perhetyötä, joka on lastensuojelun keskeisin avohuollon kotiin vietävä tukitoimi, on kehitetty vuonna 2024 perustamalla Intensiivisen perhetyön yksikkö. Tehostetun perhetyön yksiköstä irrotettiin neljä perheohjaajaa intensiivityöhön, jossa tavoitteena on pienemmällä työparikohtaisella asiakasmäärällä ja intensiivisellä työotteella vakauttaa perheiden tilannetta ja ehkäistä lapsen kodin ulkopuolisen hoidon tarvetta. Työntekijäsiirtojen vuoksi suunnitelmallisen tehostetun perhetyön tilaukset ovat jonoutuneet. Tehostetun perhetyön ostopalveluvaroista irrotetaan kahden perheohjaajan kustannukset omaan tuotantoon. Omassa tuotannossa tuotettava tehostettu perhetyö on hallinnollisesti sujuvampaa käyttää kuin ostopalvelu. Asiakkaat saavat palvelun nopeammin ja yhteistyö tilaavien sosiaalityöntekijöiden ja perheohjaajien välillä on vakiintunutta, jolloin myös asiakasturvallisuus lisääntyy.

Lasten perhehoidon määrä omassa tuotannossa on vähentynyt ja ostopalveluiden määrä kasvanut. Erityisesti isojen lapsiryhmien osalla on jouduttu turvautumaan toimeksiantosuhteiseen ostopalveluperhehoitoon. Myös vastaanottoperheiden osalta on ollut haasteita. Keusoten käytössä olevat päivystävät vastaanottoperheet (VOP-perheet) ovat solmineet sopimuksen myös toisten hyvinvointialueiden kanssa ja kilpailu perheiden käytöstä on kovaa. On syntynyt tilanteita, että pieniä lapsia on jouduttu sijoittamaan laitoshoidon päivystävän perheen puuttuessa. Tavoitteena on sitouttaa osa päivystysperheistä Keusoten käyttöön sitouttamislisän avulla vuonna 2025 ja näin varmistaa riittävät päivystysperhepalvelut pienemmille lapsille.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito (TEPASA:n palvelualue)

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue vastaa kaiken ikäisten perustason akuutti- ja pitkäaikaissairaiden sairaan- ja sairaalahoidosta, suun terveydenhuollon palveluista sekä lääkinnällisestä koti-, avo- ja osastokuntoutuksesta. Palvelualue vastaa hyvinvointialueen kliinisten tukipalvelujen järjestämisestä. Omassa toiminnassaan se osallistuu väestön sairauksien ennaltaehkäisevään ja sairauksien etenemistä hidastaviin toimenpiteisiin. Voimassa olevan palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelut tuotetaan lähi-, alueellisina ja maakunnallisina palveluina. Toimintavuonna edistetään monituottajuutta mm. valmistelemalla suun terveydenhuollon

allianssitoimintaa. Palvelualueen johtamisen rakenteita kehitetään osana hyvinvointialueen palveluketjujohtamisen muutosta. Terveyspalvelut ja sairaanhoito tulee osallistumaan kaikkien ikäsegmentoitujen palveluketjujen toimintaan.

Palvelualueen keskeisimpinä tavoitteina on edelleen parantaa palvelujen saatavuutta; varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaisesti tarpeenmukaiset, vaikuttavat ja kustannusvaikuttavat palvelut; taata hoidon ja palvelun jatkuvuus sekä parantaa henkilöstön työhyvinvointia ja pysyvyyttä. Tavoitteisiin pyritään Hyvinvointialueen kärkihankkeiden toimenpiteiden avulla.

Palvelualue seuraa hallituksen normipurkutyötä ja valmistautuu päätösten mukaisiin toimenpiteisiin. Hallitus on esittänyt eduskunnalle mm. vuoden 2025 alusta hyvinvointialueen peruspalvelujen ajokorttitodistusten laatimisveloitteesta luopumista ja kiireettömän hoidon hoitotakuun muutoksista yli 23 vuotta täyttäneiden osalta. Mikäli hoitotakuun pidentyminen toteutuu esityksen mukaisesti, Keusote ei tule tarkoituksenmukaisesti pidentämään hoitoon pääsyn määräaikatavoitetta, vaan pyrkii avovastaanottojen 14 vrk:n hoitoon pääsyyn ja suun terveydenhuollossa 4 kk:n enimmäisaikaan.

Terveydenhuollon palvelujen käyttöä hillitsee hyvin saavutettavissa oleva neuvonta ja ohjaus. Vuonna 2025 tiivistetään yhteistyötä etenkin terveystieteiden, kuntoutuspalvelujen ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakasohjauksen kanssa sekä selkeytetään puhelinyhteydenottoväyliä. Toimintavuonna digitaalisen asiointin kehittyminen vauhdittuu hyvinvointialueen vuoden 2024 lopulla kilpailuttaman uuden asiointialustan myötä. Asiointialusta tulee mahdollistamaan mm. suorien ajanvarauksien laajentamisen esim. kuntoutuspalveluissa sekä ensimmäisen digihoitopolun käyttöönoton.

Hyvinvointialueen asukasmäärä kasvaa n. 0,5 % /vuosi ja etenkin sen yli 75- vuotiaiden osuus lisääntyy. Terveydenhuollon palvelujen kysyntä kasvaa maltillisesti, mutta ikääntyneiden suhteellisen väestöosuuden kasvu voi ennakoida terveydenhuollon päivystyspalvelujen käytön kasvua. Keusote osallistuu HUS:n ja Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteistyöhön, jonka tavoitteena on vahvistaa perustason roolia kiireellisen hoidon saatavuuden ja hoidon jatkuvuuden vahvistamiseksi. Osana tätä yhteistyötä Keusote on irtisanonut Hyvinkään yhteispäivystyksen erillissopimuksen ja ottaa hyvinkääläisten virka-aikaisen kiirevastaanotto toiminnan omaksi toiminnakseen 1.1.2025 alkaen. Varsinkin ikääntyneiden, mutta myös koko väestön, päivystyksen käytön vähentämiseksi hoidon jatkuvuutta ja lääkäripalvelujen saatavuutta vahvistetaan vuoden 2025 alussa alkavan avovastaanottojen omatiimitoiminnan avulla. Omatiimin ytimen muodostavat omahoitaja ja omalääkäri. Palvelutuotanto järjestyy uuden toimintamallin edellyttämällä tavalla vuoden 2024 aikana. Vuonna 2024 muodostetun Keusoten liikkuvan sairaalan toiminta vakiinnutetaan ja vahvistetaan. Toiminnan on osoitettu vähentävän ikääntyneiden päivystyskäyttöä. Aktiivisella kotiutumisen jälkeisellä seurannalla ja kuntoutuksella ennaltaehkäistään toistuvaa päivystykseen hakeutumista.

Vuosien 2023 ja 2024 aikana kiireettömille hammaslääkärin vastaanotoille muodostui jonoa, joiden kasvua saatiin hillittyä mutta ei purettua. Vuonna 2024 valmistui kattava jonopurkusuunnitelma, joka toimeenpantiin vuoden loppupuolella niin, että yli 18 000 jonolla ollutta sai tarkastusajan. Jonopurun toimenpiteet jatkuvat syyskuuhun 2025 ja sen toteuttamiseen on varattu yhteensä 2,9 Me. Investointi sisältää suun terveydenhuollon palvelusetelitoiminnan, jota ylläpidetään pienimuotoisena oman palvelutuotannon joustovarana. Suun terveydenhuollon oikomishoidon keskitettyä toiminnanohjausta parannetaan, jotta hyvinvointialueella oikomishoito toteutuu asuinpaikasta riippumatta yhdenvertaisesti.



Palvelusetelitoimintaa jatketaan myös lääkärivastaanottojen palveluissa. Tavoitteena on sen avulla tasata kysyntäpiikkejä tasaisen hoitoon pääsyn takaamiseksi. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lääkäripalvelujen palvelusetelitoiminta ei käynnistynyt toivotulla tavalla vuonna 2024 vähäisen palvelutuottajien ilmoittautumisen vuoksi. Vuoden 2025 aikana lakisääteisiin lasten terveystarkastuksiin osoitetaan aikaisempaa enemmän lääkäri työvoimaa, jotta vältytään Etelä-Suomen aluehallintoviraston esittämältä uhkasakolta. Riskinä kuitenkin on, että terveystarkastuksiin kohdennettava lääkäriresurssit vähentävät mahdollisuutta osoittaa lääkäri työpanosta ns. huolilasten tarpeisiin.

Keusote on ollut aktiivisesti mukana valtion Kestävän kasvun ohjelmassa vuosina 2022–2025. Hoidon jatkuvuuden edistäminen ja sen myötä hoidon saatavuuden parantaminen, on ollut koko hankekauden osana avopalvelujen omatiimimallin ja omatyöntekijän roolin kehittämisessä. Valtionrahoitushankkeen osana on kehitetty mm. pitkäaikaissairaiden palveluja, moniammatillisen toiminnan edistämistä ja ammattilaisten yhteistyötapojen kehittämistä. Kehittämiskohteena on ollut myös diabeteskeskustoiminnan käynnistäminen sekä kuntoutuspalvelujen palveluvalikoiman ja hoitoketjujen työstäminen. Hankekauden päättyessä kesällä 2025 kehittämistyön tulokset vakiinnutetaan ja jatkokehittämistä edistetään palvelutuotannon sisällä. Vuoden 2025 aikana vakiinnutetaan vastaanottojen omatiimien sekä mielenterveyspalvelujen ja avokuntoutuksen saumattoman yhteistyön toimintatavat. Samoin vahvistetaan ammattilaisten verkostomaisen yhteistyön tavoitteita, toimintatapoja ja ohjausta. Verkostomaista toimintaa on mm. haavahoitajien, diabeteshoitajien, ravitsemusterapeuttien, lääkinnällisten laitteiden, kaatumisen ehkäisy, kivun hoidon ja työ- ja toimintakyvyn arvioinnin viitekehyksissä. Hyvinvointialueen ammattilaisten verkostojen avulla vahvistetaan työntekijöiden osaamista ja moniammatillista yhteistyötä asiakkaan palvelun saatavuuden, laadun ja sujuvuuden parantamiseksi.

Keusoten sairaalassa on toiminut 7 paikkainen psykogeriatrinen hybridiyksikkö, joka on ollut osittain HUS:n toimintaa. HUS:n henkilöstövajeen vuoksi toiminta keskeytyi 2024. Palvelutauon aikana päätettiin, että toimintaa ei jatketa vuonna 2025 ja siihen varatut

määrärahat ja tilat siirretään Keusoten sairaalan akuuttiosaston käyttöön. Keusoten sairaalan kokonaispaikkamäärää ei kasva, vaan 7 akuuttiosaston sairaansijaa suljetaan Mäntsälän akuuttiosaston vanhalta puolelta, jossa potilashuoneet eivät vastaa nykyisiä sairaalatilavaatimuksia. Uudenmaan hyvinvointialueiden Helsingin kaupungin ja HUS:n yhteistyönä tullaan vuoden 2025 aikana arvioimaan Uudenmaantasoisesti alueen kokonaissairaansijamäärätarvetta.

Vuoden 2024 lopulla HUS:lta siirtyi Keusoten omaksi toiminnaksi proteesipoliklinikka, jonka toiminta vakiinnutetaan osaksi Kuntoutuskeskuksen toimintaa. Palvelun siirtyminen peruspalveluihin parantaa amputaation jälkeisen hoito- ja kuntoutusketjun saumattomuutta ja vähentää kokonaiskustannuksia. Yhteistyössä HUS:n kanssa käynnistetään erikoissairaanhoidon ja peruspalvelujen kuntoutustoiminnan päällekkäisyyden karsiminen ja tuottajamallin arviointi. Toimintavuoden aikana päivitetään HUS apuvälinesopimuskokonaisuus. Osana lasten- ja nuorten palveluketjutyötä ja vuoden alussa voimaan astuvan uuden vammaispalvelulain tavoitteiden mukaisesti tiivistetään kehitysvammavastaanoton, perhekeskuspalvelujen ja vammaispalvelujen yhteistyötä. Kehitysvammavastaanoton asiakkaista 64 % on alle 24-vuotiaita.

Toimintavuonna jatketaan Palvelujen verkostosuunnitelmassa esitettyjen toimenpiteiden valmistelua ja toteuttamista valtuuston päätösten mukaisesti. Hyvinkään terveysaseman tiloista luopuminen ja siirtyminen H-sairaalaan Keusoten tiloihin toteutettiin marraskuussa 2024. Tilaratkaisujen toimivuutta seurataan ja arvioidaan myös HUS:n kanssa käynnistettävän Hyvinkään sairaalan pitkäaikaistoiminnan ja talouden suunnitelman toimeenpanon edistämisen yhteydessä. Jokelan sote-yksikkö pilotti käynnistyi syyskuussa 2024 ja se jatkuu kevään 2025 ajan. Pilottiin liittyvä liikkuva hammashoitoyksikkö otetaan käyttöön huhtikuussa 2025. Pilotin tulosten perusteella jatketaan palvelujen verkoston tilaratkaisujen päätöstä Kellokosken, Pornaisten ja Rajamäen terveysasemin osalta. Palvelualue on vahvasti mukana edistämässä Hyrylän sosiaali- ja terveyskeskuksen rakennushanketta sekä Kuntoutuskeskuksen tilaratkaisujen edistämistä valtuuston päätösten mukaisesti.

Kliiniset tukipalvelut koordinoi hyvinvointialueen infektio- ja tartuntatautien ennaltaehkäisytoimenpiteitä, seuraa epidemiatilannetta ja ohjeistaa tarvittaviin toimenpiteisiin. Määrärahavarausta ei ole mahdollisiin epidemioiden laajenemisesta aiheutuviin lisäkuluihin. Kliiniset tukipalvelut edistää hoitotarvikkeiden, omahoitotarvikkeiden ja diagnostisten palvelujen käyttöön liittyviä hyvinvointialueen säästötoimenpiteitä, kehittää hyvinvointialueen farmasian asiantuntijapalveluja ja lääkitysturvallisuutta. Toimintavuonna suolistosyöpäseulonnat laajenevat uuden ikäluokan mukaantulon myötä. Seulonnat aloitettiin vuonna 2022.

Henkilöstön eläköitymisten myötä työvoiman saanti on lähivuosien haaste ja se koskee niin julkista, kuin yksityistä tahoa. Terveystieteiden ja sairaalapalvelujen omassa toiminnassa hoitajien ja lääkäreiden saatavuus parani vuoden 2024 aikana. Vuonna 2025

tavoitellaan edelleen vuokratyövoimasta luopumista ja valmistellaan ja käynnistetään ammatinharjoittatoiminnan pilotti.

9.4. Erikoissairaanhoito

Uudenmaan neljän hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin omistama ja rahoittama HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädetään tai joista sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa.

HUS tarjoaa erikoissairaanhoitoa noin kahdelle miljoonalle asukkaalle. Valtakunnallisesti sillä on merkittävä ja keskeinen tehtävä vaativan erikoissairaanhoidon, tutkimuksen ja opetuksen sekä valmiuden ja varautumisen osajana. HUSissa tehdään muun muassa kaikki Suomen elinsiirrot ja lasten sydänleikkaukset.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä niiltä osin, kuin palveluista ei ole sovittu HUS-järjestämissopimuksessa, tai ei muun lain nojalla kuulu HUS-yhtymän järjestämisvastuulle.

HUS-järjestämissopimuksessa osapuolet ovat sitoutuneet yhteistyöhön eri tasoilla yhdistäen talouden ja toiminnan suunnittelun ja yhteensovittamisen. Sopimuksen mukaisen toiminnan tavoitteena on edistää terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, potilasturvallisuutta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta ja kielellisten oikeuksien toteutumista. Sopimuksessa otetaan kantaa myös yhteistoiminnan rakenteisiin, rahoitukseen ja talouteen sekä työnjaon muutoksiin HUS:n ja hyvinvointialueitten tai Helsingin kaupungin välillä. Järjestämissopimuksessa on sovittu myös 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. Sopimuksen toteutumista seurataan lakisääteisen seurantaryhmän toimesta, jonka jäseninä ovat sopijaosapuolia edustavat viranhaltijat.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimusta on valmisteltu alueitten, Helsingin kaupungin ja HUS:n yhteistyönä, ja se on sopijaosapuolten päätöksenteossa loppuvuodesta 2024. Sopimuksessa määritellään laajasti alueellista yhteistyötä väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä, sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyksessä, ensihoidossa, erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamisessa erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi, harvoin tarvittavien tai erityisen vaativien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä



ja tuottamisessa, lääkinnällisten ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, TKKI-toiminnassa, menetelmien käyttöönotossa ja niiden poistamisessa, sekä tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisessä, varautumisessa ja merkittävässä investoinneissa. Sopimuksen toteutumista seurataan Etelä-Suomen yhteistyöalueen ohjausryhmässä, jossa on sopijapuolien edustus. Ohjausryhmän puheenjohtajana toimii HUS.

Talousarvioraami päätettiin yhtymäkokouksessa 13.6.2024 siten, että HUS-yhtymän jäsenmaksuosuuksien talousarviokehys vuodelle 2025 on 2,29 mrd. euroa, joka osoitetaan perustoiminnan rahoittamiseen. Talousarvion 2025 lähtökohta HUS-yhtymälle on nollatulot ja kertyneiden alijäämien kattaminen. Talousarvion ja -suunnitelmaan on sisällytetty 140 milj. eurolla sopeuttamistoimenpiteitä.

Sopeuttamissuunnitelman mukaiset toimenpiteet jakautuvat seuraaviin kokonaisuuksiin:

- Palvelutarpeen kasvusta seuraavan kulukasvun sekä rakennushankkeiden hankesuunnitelmiin sisältyneiden henkilöstölisäysten karsiminen 46,0 milj. euroa.
- Tietohallintopalveluiden kulujen karsinta 23,0 milj. euroa
- Palveluverkon muutokset, lisä- ja ylitöiden sekä vuokratyön käytön vähentäminen, ulkoisten tilavuokrien karsiminen sekä ostopalveluiden vähentäminen 21,0 milj. euroa
- Henkilöstöön YT-menettelyn kautta kohdistuvat toimenpiteet 50,0 milj. euroa.

9.5. Pelastustoimi

Pelastustoimen palvelut järjestetään yhteistoiminnassa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa. Organisatorisesti Keski-Uudenmaan pelastuslaitos kuuluu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueeseen, ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella pelastustoimen palvelut näkyvät palvelun ostona.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen keskeiset tavoitteet taloussuunnitelmakaudella 2025–2027

- Ylläpidämme välitöntä kykyämme toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa.
- Vaikutamme siihen, että hyvinvointialue tulee vastaamaan ensihoidon järjestämisestä ja pelastuslaitos ensihoidon toteuttamisesta.
- Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden vaikuttavuutta asiakastarpeiden pohjalta.
- Laadukkaalla johtamisella ja avoimella vuorovaikutuksella rakennamme yhteisöllistä organisaatiokulttuuria.

- Mahdollistamme henkilöstömme osaamisen kehittämisen.
- Monimuotoisella yhteistyöllä vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia.
- Kehitämme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuutta, laatua, kustannustehokkuutta sekä ympäristöystävällisyyttä.
- Tiedolla johtamisen kautta löydämme asiakkaille parhaiten sopivat, vaikuttavat ja taloudellisesti kestävät ratkaisut

Talousarviokirjan liitteenä on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa esitetty pelastustoimen tarkempi kuvaus.

10. 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	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	TA 2025	TS 2026	TS 2027
TOIMINTATUOTOT	104 801 370	55 140 418	119 522 182	101 986 271	104 025 996	106 106 516
Myyntituotot	10 635 471	11 700 146		13 392 171		
Maksutuotot	43 026 549	38 524 202		41 489 541		
Tuet ja avustukset	11 092 511	2 010 000		1 810 000		
Muut toimintatuotot	40 046 839	2 906 070		45 294 559		
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	2 202 125	3 448 492	1 801 899	1 349 000	1 300 000	1 300 000
TOIMINTAKULUT	-934 524 112	-884 244 598	-978 515 650	-958 242 908	-945 700 203	-930 132 866
Henkilöstökulut	-247 791 282	-260 241 088		-258 531 719		
Palvelujen ostot	-572 571 660	-551 155 058		-574 365 777		
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 237 770	-19 867 130		-21 535 120		
Avustukset	-17 027 345	-11 456 750		-18 971 918		
Muut toimintakulut	-76 896 054	-41 524 572		-84 838 374		
TOIMINTAKATE	-827 520 617	-825 655 688	-857 191 569	-854 907 637	-840 374 207	-822 726 350
VALTIONRAHOITUS	764 699 826	797 937 119	797 968 188	859 735 578	899 137 744	905 221 050
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-178 799	-160 000	-356 000	-210 000	-608 000	-826 000
VUOSIKATE	-62 999 590	-27 878 569	-59 579 381	4 617 941	58 155 537	81 668 700
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-3 630 001	-4 600 000	-1 640 000	-4 600 000	-5 120 000	-6 430 000
TILIKAUDEN TULOS	-66 629 590	-32 478 569	-61 219 381	17 941	53 035 537	75 238 700
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-66 629 590	-32 478 569	-61 219 381	17 941	53 035 537	75 238 700
KUMULATIIVINEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-66 629 590	-99 108 159	-127 848 971	-127 831 030	-74 795 493	443 208

*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

11. Investointiosa

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Investointiosassa esitettävät vuoden 2025 investoinnit sisältyvät ministeriöille vuoden 2023 lopussa toimitettuun vuosien 2025–2028 investointisuunnitelmaan. Vuosien 2026–2029 investointisuunnitelma on päätöksenteossa taloussuunnitelman käsittelyn aikataulussa. Mahdolliset muutokset vuosien 2026–2029 investointisuunnitelmaan päivitetään taloussuunnitelmassa esitettävään investointiosaan.

Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investointimenot yhteensä.

Hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2025. Hyvinvointialue tulee hakemaan muutosta lainanottovaltuuteen. Mikäli lainanottovaltuutta ei myönnetä, uusia investointeja ei voida tehdä, mutta vuonna 2023–2024 aloitetut investoinnit voidaan saattaa loppuun.

Investointiosa esitetään muusta taloussuunnitelmasta poiketen vuosille 2025–2029. Hanke yhteensä -sarakeessa vuoden 2024 lukuna on käytetty talousarviolukua. Osa investointihankkeista on aloitettu Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän aikana ja ne on siirtyneet keskeneräisinä hankkeina hyvinvointialueelle. Näistä hankkeista ei ole taulukossa esitetty kuntayhtymän aikana syntyneitä investointikustannuksia.

Vuoden 2025 investoinneista euromäärältään merkittävin on Hyrylän sotekeskus, jonka rakentaminen alkaa. Rakentamisen arvioidaan kestävän vuoteen 2028 saakka. Hankkeen kokonaisarvo on 60 Me.

Aiemmin aloitettuja ict-investointeja jatketaan alla esitetyn taulukon mukaisesti. Lisäksi ict-investointeihin on varattu 2,0 Me:n yksilöimätön määräraha vuodelle 2025 ja 1,0 Me määräraha vuodelle 2026.

Sidosyksikköaseman varmistamiseksi on varauduttava kasvattamaan omistusosuuksia yhtiöissä (esim. Puro Tekstiilihuoltopalvelut, Sarastia), joissa hyvinvointialueen omistus on pieni eikä siten täytä kiristyviä kriteerejä. Omistusosuuden kasvattamiseksi on osakkeisiin ja osuuksiin varattu 0,7 Me.

INVESTOINTIOSA	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	2025	2026	2027	2028	2029	Hanke yhteensä
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	9 182 083	10 570 000	7 500 000	15 170 000	34 160 000	34 200 000	22 100 000	7 100 000	
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	9 074 606	10 370 000	7 500 000	9 420 000	6 460 000	6 500 000	6 900 000	7 100 000	
Ulkoisen verkkoosuusto	22 077								22 077
Tietojohdantamisen projektit	999 312								999 312
Nuorten verkkoauttaminen	685								685
Asiakas- ja potilastietojärjestelmä	2 939 548	2 000 000		300 000	300 000	300 000	300 000		6 139 548
Keusoten digitaalinen kuvantamisjärjestelmä	37 882								37 882
Kuljetusten hallinta- ja suunnitteluratkaisu	56 286								56 286
Osaamisen ja koulutuksen hallinta	19 220								19 220
Hallinnon järjestelmien kehittäminen	430 197								430 197
HR-järjestelmä uudistus				500 000	200 000				700 000
Tietoa ja tiedolla johtaminen	4 674	1 500 000		800 000	800 000	800 000	800 000	800 000	5 504 674
Hoitajakutsujärjestelmän konsolidointi ja uusiin tarpeisiin vastaaminen	290 432	1 000 000		600 000	300 000				2 190 432
Vanhoiden asiakas- ja potilastietojärjestelmien Kanta-arkistointi				800 000	300 000				1 100 000
Sähköisen asioinnin kehittäminen	168 899								168 899
Sähköisen asioinnin alusta kansalaisille	105 382	800 000		300 000	800 000	800 000	500 000	500 000	3 805 382
Perustietotekniikka, muu kehittäminen	203 823								203 823
Prosessiautomaatioalustan määrittely, hankinta ja käyttöönotto		200 000		200 000		200 000	200 000	200 000	1 000 000
Palvelunhallinta (Jelppi)	553 230	100 000							653 230
Kokonaisarkkitehtuuri	221 385	220 000		100 000					541 385
Hyvinvointiteknologia ja etäpalvelut	4 725			100 000					104 725
Arkistointijärjestelmä	32 746	100 000							132 746
ITSM	114 625								114 625
IDM-IGA	185 365								185 365
Kuntalaisten digitaalisten palveluiden määrittely, hankinta ja käyttöönotto					300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000
Digi- ja älykkäät palvelupolut		250 000		100 000	300 000	300 000	300 000	300 000	1 550 000
Info-tv-järjestelmä	136 678	50 000							186 678
Itseilmoittautuminen	232 542	50 000							282 542
Integraatioalusta	7 641	100 000							107 641
Robotiikka-alustan hyödyntäminen	53 182	200 000		100 000	100 000	100 000	100 000		653 182
AVD-käyttöönotto (etäkäyttäjärjestelmät)	39 089	50 000							89 089
Yhteisen ymmärryksen alusta ja sen konseptointi (johdon työpöytä)		150 000							150 000
Käyttöklokin hallintajärjestelmä	25 347	50 000							75 347
Toiminnanohjausjärjestelmä	115 576								115 576
Facta-palvelun käyttöönotto	25 765								25 765
Laiterekisterin käyttöönotto	31 651								31 651
UNA-lomakepalvelun käyttöönotto	37 010								37 010
Planner, käyttöönotto	380 362								380 362
Asiakasohjauksen työvälineet	80 022	100 000		100 000	800 000	300 000	300 000		1 680 022
Modulo-kehittäminen	21 423								21 423
Sosiaalisen luotuksen järjestelmä	10 908								10 908
INTAR-projektit	95 136								95 136
Käyttövaltuushallinnan automatisointi	252 651								252 651
Oima-maksuprosessi yhtenäistäminen	49 167								49 167
ICT-projektitoiminnan kehitys	20 240								20 240
VATI-Kanta -arkistointi	471 022								471 022
Tietoturva-auditoinnit ja DPIA projektien osalta	92 064								92 064
Kirjaamisen, datan laatu	5 313								5 313
ICT-projektimallin jatkokehittäminen	288 865								288 865
Ratkaisutoiminnan kehittäminen	108 905								108 905
Hankintatoimen kehittäminen	87 641								87 641
Digi- ja tietoturvan kehittäminen	22 348								22 348
Lastensuojeluyksikön perustamiskustannukset	-6 435								-6 435
Kotihoidon toimintaa ohjaavien järjestelmien uudistaminen					200 000	700 000			900 000
APTJ-järjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto								1 000 000	1 000 000
InHouse yhtiötä hankittu ITSM kilpailutus ja käyttöönotto							150 000	100 000	250 000
Demokratiapalveluihin alustat							150 000	100 000	250 000
Puheratkaisujen kilpailutus ja käyttöönotto					300 000	100 000			400 000
Teknälypohjaiset ratkaisut					800 000	800 000	800 000	800 000	3 200 000
Perustietotekniikan palveluiden kilpailutus					800 000	800 000			1 600 000
IT-hankintapalvelun kilpailutus					100 000				100 000
IT-asiantuntijapalveluiden kilpailutus					60 000				60 000
Yksilöimättömät ICT-investoinnit				2 000 000		1 000 000	3 000 000	3 000 000	9 000 000
Kiljavan korvaavan tilan suunnittelu **		3 450 000		3 420 000					3 450 000
Koneet ja kalusto	33 477	200 000	0	0	200 000	200 000	200 000	0	
Palvelinpäivitykset	31 001								31 001
Kiinteistöjen turvatekniikat	2 476	200 000			200 000	200 000	200 000		802 476
Osakkeet ja osuudet	74 000			700 000					
Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy	54 000								54 000
Hyvit Oy	20 000								20 000
Omistusosuuksien kasvattaminen sidosyhteisönsäman vahvistamiseksi				700 000					700 000
Rakennukset ja rakennelmat				5 050 000	27 500 000	27 500 000	15 000 000		
Nurmijärven Perttulan VPK				50 000					50 000
Hyyriän sotekeskus				5 000 000	20 000 000	20 000 000	15 000 000		60 000 000
Mäntsälän palosaema					7 500 000	7 500 000			15 000 000

*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

***) Kiljavan korvaavan tilan suunnitteluun on myönnetty lainanottovaltuutta 3,45 Me

vuodelle 2024. Suunnittelu on käynnistynyt ja sitä jatketaan vuonna 2025.

Suunnittelukustannuksiin on kokonaisuudessaan varattu lainanottovaltuuden verran ja siksi hanke yhteensä -sarakkeen luku ei ole vuosina 2024 ja 2025 esitettyjen lukujen summa.

12. Rahoitusosa

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

Rahoitusosassa sitovuustasona on lainakannan muutos.

RAHOITUSOSA	TP 2023	TA 2024	MTA 2024 *	TA 2025	TS 2026	TS 2027
Toiminnan rahavirta						
Vuosikate	-62 999 590	-27 878 569	-59 579 381	4 617 941	58 155 537	81 668 700
Tulorahoituksen korjaukset	14 578 883		8 500 000	-23 078 883		
Investointien rahavirta						
Investointimenot	-9 182 083	-10 570 000	-7 500 000	-15 170 000	-34 160 000	-34 200 000
Toiminnan ja investointien rahavirta	-57 602 790	-38 448 569	-58 579 381	-33 630 942	23 995 537	47 468 700
Rahoituksen rahavirta						
Lainakannan muutokset	47 500 000	-20 421 000	43 000 000	33 284 000	-24 276 000	-47 476 000
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)		10 570 000	0	4 760 000	20 000 000	20 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)		-991 000	0	-476 000	-1 476 000	-2 476 000
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	47 500 000	-30 000 000	43 000 000	29 000 000	-42 800 000	-65 000 000
Oman pääoman muutokset						
Muut maksuvalmiuden muutokset						
Rahoituksen rahavirta	47 500 000	-20 421 000	43 000 000	33 284 000	-24 276 000	-47 476 000
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	-10 102 790	-58 869 569	-15 579 381	-346 942	-280 463	-7 300
Rahavarojen muutos						
Rahavarat 31.12.	16 306 641		727 260	380 318	99 856	92 556
Rahavarat 1.1.	68 720 432		16 306 641	727 260	380 318	99 856
Lainakanta 31.12.	47 500 000	27 079 000	90 500 000	123 784 000	99 508 000	52 032 000
, josta lyhytaikainen	47 500 000	17 500 000	90 500 000	119 500 000	76 700 000	11 700 000

*) Vuoden 2024 talousarviomuutos päätöksenteossa aluevaltuustossa 12/2024.

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 hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuonna 2025, mutta hyvinvointialue tulee hakemaan muutosta lainanottovaltuuteen, jotta välttämättömät investoinnit voitaisiin toteuttaa.

Hyvinvointialueen lyhytaikaiseen rahoitustarpeeseen ja likviditeetin varmistamiseksi käytetään ensisijaisesti hyvinvointialuetodistuksia, jotka ovat hyvinvointialueen liikkeelle laskemia velkasitoumuksia. Lyhytaikaista lainaa tullaan käyttämään vuoden 2025 aikana lyhytaikaisten kassavajeiden välttämiseksi.

13. 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.

Aluevaltuusto hyväksyi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet kokouksessaan 24.11.2022 § 73. Näiden perusteiden pohjalta on luottamustoimielimissä käsitelty seuraavat perusteita konkretisoivat ja täydentävät ohjelma-, suunnitelma- ja linjausdokumentit kuten

- hyvinvointialueen turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikkaa
- laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma (laapo) vuosille 2023–2024
- omavalvontaohjelma vuosille 2023–2025 ja
- sisäisen tarkastuksen valtuustokauden pitkän tähtäimen suunnitelma ja vuosisuunnitelmat.

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. Lisäksi yleisohje hyvinvointialueen tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta edellyttää aluehallitusta antaa toimintakertomuksessa tiedot:

- miten sisäinen valvonta ja siihen sisältyvä riskienhallinta on järjestetty
- onko valvonnassa havaittu puutteita kuluneella tilikaudella ja
- miten sisäistä valvontaa on tarkoitus kehittää voimassa olevalla taloussuunnittelukaudella.

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 vakuutusurva.

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.

Sisäinen tarkastus on olennainen osa organisaation sisäisen valvonnan järjestelmää arvioidessaan olemassa olevia sisäisen valvonnan käytäntöjä ja prosesseja, testaa valvontakontrolleja varmistukseksi, että ne toimivat käytännössä. Vuosisuunnitelmaan perustuvan tarkastustyön perusteella esitetään havaintoja, joiden perusteella voidaan tehdä suosituksia sisäisen valvonnan kehittämiseksi.

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 terveyteen ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa sekä kestäväää 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, jäseneltyä 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 seuratessaan toimintoja tavoitteiden saavuttamiseksi.

Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta

- ovat johdon vastuualuetta 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 vastuualuetta 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, jäsenneltyä 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.

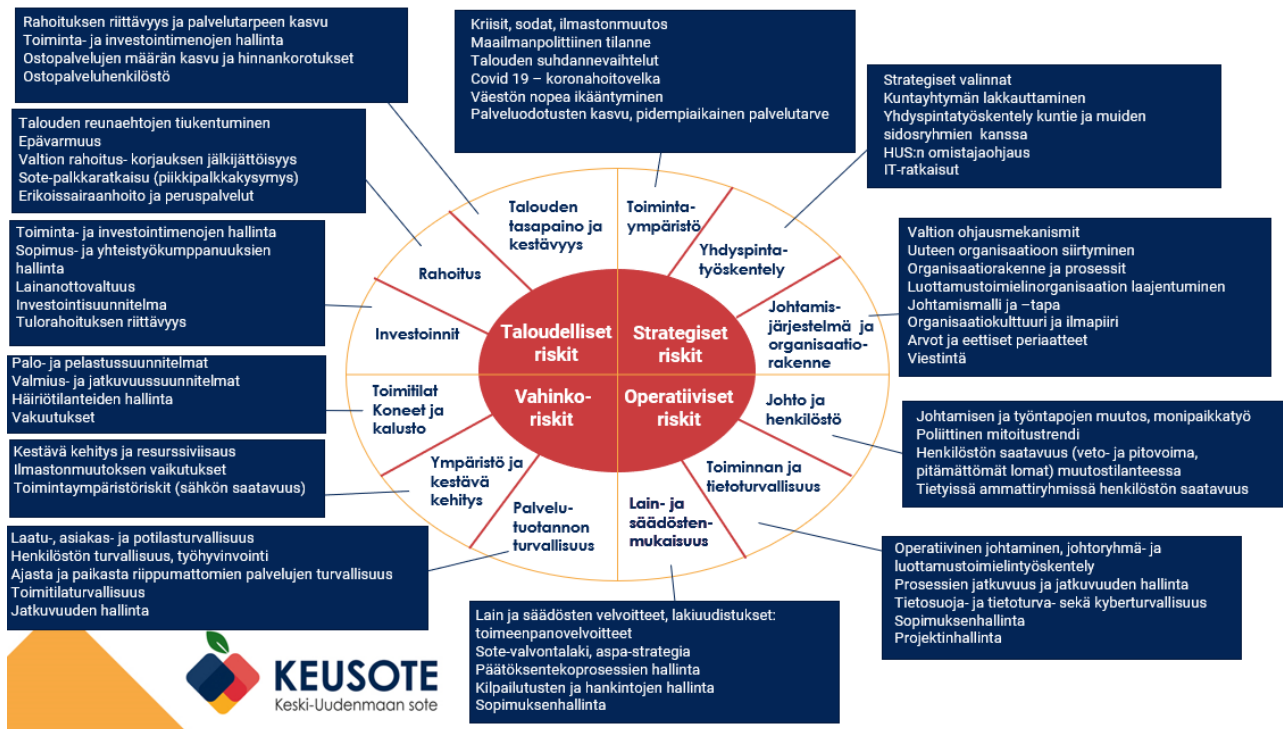
Toteuttamisen tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueen johdolle oikeat ja riittävät tiedot päätöksenteon ja toiminnan arvioinnin pohjaksi. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisen varmistamiseksi hyvinvointialueen johto suunnittelee ja järjestää toiminnot tavalla, joka antaa kohtuullisen 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
- turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka
- tietosuoja- ja tietoturvapoliittika
- laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma (laapo)
- omavalvontaohjelma ja -suunnitelmat
- hankintastrategia ja hankintaohjeet
- sisäisen valvonnan ohje
- talousarvion ja käyttösuunnitelmien laadinta- ja täytäntöönpano-ohjeet
- henkilöstöhallinnon ohjeet
- eettiset periaatteet
- 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 hallintosäätöön 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.

Sisäisen tarkastuksen toiminto on keskeinen osa riskienhallintaprosessia. Sisäinen tarkastus auttaa tunnistamaan ja arvioimaan organisaation kohtaamia riskejä. Sisäinen tarkastus on laatinut valtuustokauden suunnitelmansa riskiperusteisesti, jonka perusteella laaditaan riskiperusteinen vuosisuunnitelma. Se perustuu hyvinvointialueen strategiaan ja tavoitteisiin, dokumentoituihin laadun- ja riskiarviointeihin, johdon ja muun avainhenkilöstön esittämiin näkemyksiin tarkastuskohteista sekä sisäisen tarkastuksen tunnistamiin riskialueisiin.

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.

LIITE, Pelastustoimi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa

Perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden 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 väestöhälytintäjärjestelmää sekä laatii ja ylläpitää väestön suojaamiseen poikkeusoloissa liittyvät suunnitelmat yhteistyössä alueensa kuntien kanssa.

Pelastuslaitos toimii kahden hyvinvointialueen alueella, vuonna 2023 pelastuslaitoksen toimialueella (Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet) asukkaita oli yhteensä 491 098. Vuoteen 2030 mennessä pelastuslaitoksen toimialueella tulee väestöennusteen mukaan asukkaita olemaan 519 984. Väestömäärä kasvaa noin 6 % vuoteen 2030 mennessä.

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 13 ympärivuorokautista ambulanssia, kenttäjohtoyksikkö ja kaksi klo 9–23 palvelua tarjoavaa ambulanssia sekä yksi varayksikkö. Kymmenen pelastusyksikköä ja Pornaisten VPK tuottavat ensivastetoimintaa. Pelastuslaitos vastaa myös HUSin henkilöstön miehittämien Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella toimivien ensihoitoyksiköiden kalustosta ja asemista.

Onnettomuuksien ehkäisyyn keskeisiä toimintamuotoja ovat valvontatoiminta, asiakirjavalvonta, rakenteellisen paloturvallisuuden ohjaus ja neuvonta, asuinrakennusten paloturvallisuuden itsearviointi, poistumisturvallisuusselvitysten arviointi ja valvonta, palo- ja onnettomuusriski-ilmoitusten käsittely ja niiden vaatimat toimenpiteet, vaarallisten

kemikaalien ja ilotulitteiden 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 tuottaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa käytettyjen ajoneuvojen hallinnointia.

Pelastuslaitos tuottaa itse kaikki palvelunsa.

Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla oli vuonna 2023 pelastustoimessa tehtäviä yhteensä 8 270 ja ensihoidon tehtäviä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköiden osalta 42 885. Vuonna 2023 onnettomuuksien ehkäisyssä tehtiin 1 645 yleistä palotarkastusta, asiakirjavalvontaa ja kemikaalilainsäädännön mukaisia päätöksiä ja tarkastuksia 2 283 sekä annettiin asiantuntijapalveluita 1 139 kertaa. Turvallisuuskoulutuksia ja -viestintätilaisuuksia pidettiin yhteensä 601 ja niissä kohdattiin lähes 40 000 ihmistä.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen henkilöstöstä suurin osa työskentelee pelastustoimen ja ensihoidon operatiivisissa tehtävissä. Pelastustoimen palvelualueella työskentelee yhteensä noin 370 henkilöä ja ensihoidon tehtäväalueella yhteensä noin 150 henkilöä.

Uudenmaan pelastuslaitosten riskianalyyssissä tunnistetut toimintaympäristön muutostekijät ja keskeiset haasteet sekä niihin vastaaminen:

- julkisen talouden heikkeneminen -> toiminnan tehostaminen suunnittelun ja optimoinnin kautta.
- väestön monimuotoistuminen ja ikääntyminen -> mm. yhteistyön lisääminen
- sosiaalisen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden kasvu -> viranomaisyhteistyön lisääminen, onnettomuuksien ehkäisytyön kohdentaminen entistä riskiperusteisemmin

- ilmastonmuutos -> mm. valtakunnallinen järjestelmä ja toimintamalli pelastustoiminnan 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
- Euroopan turvallisuusympäristön muuttuminen. Turvallisuustilanne on aiempaa vakavampi ja vaikeammin ennakoitavissa. Muutoksen arvioidaan olevan pitkäkestoinen. -> Toimintaympäristön muutos edellyttää eri turvallisuusviranomaisten toiminta- ja suorituskyvyn vahvistamista kansallisen turvallisuuden varmistamiseksi.

Lisäksi toimialaan vaikuttaa seuraavat muutostekijät

- Asukasluvun kasvu ja kaupunkien/kuntien yhdyskuntarakenteen tiivistyminen lisäävät tulevana vuosina entisestään tarvetta paloasemaverkoston tihentämiselle.
- Työvoiman tarve on lisääntynyt ja tulee lisääntymään pelastuslaitoksilla lähitulevaisuudessa. Pelastajia ei saada koulutettua tarvittavaa määrää. Rekrytointihaasteet koskevat niin pelastaja- kuin päällystövirkkoja.
- Pelastustoimen kansalliset uudistushankkeet ja tiedolla johtamisen edellytysten kehittäminen.

Keskeiset tavoitteet taloussuunnitelmakaudella 2025–2027

- Ylläpidämme välitöntä kykyämme toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa.
- Vaikutamme siihen, että hyvinvointialue tulee vastaamaan ensihoidon järjestämisestä ja pelastuslaitos ensihoidon toteuttamisesta.
- Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden vaikuttavuutta asiakastarpeiden pohjalta.
- Laadukkaalla johtamisella ja avoimella vuorovaikutuksella rakennamme yhteisöllistä organisaatiokulttuuria.
- Mahdollistamme henkilöstömme osaamisen kehittämisen.
- Monimuotoisella yhteistyöllä vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia.
- Kehitämme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuutta, laatua, kustannustehokkuutta sekä ympäristöystävällisyyttä.
- Tiedolla johtamisen kautta löydämme asiakkaille parhaiten sopivat, vaikuttavat ja taloudellisesti kestävät ratkaisut

Uudistusohjelman tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavien toimenpiteiden toteutus vuonna 2025

Pelastustoimen asiakasmaksujen korotus 2025–2026.

- Uudellamaalla on yhteiset taksat pelastustoimen asiakasmaksuihin, joista merkittävimmät ovat valvontatehtävät ja erheelliset automaattisen paloilmoittimen tarkastustehtävät. 2024 lopussa valmistellaan yhteisten taksojen korottamista.
- Pelastustoimen taksojen ja maksujen tarkistus 1.1.2025 alkaen

Investointien rahoituksen ja ajoituksen tarkempi suunnittelu sekä hankintojen tarkempi organisointi. 2024–2026

- Hankintojen ja niihin liittyvien kilpailutuksien tarkempi suunnittelu ja ajoittaminen.
- Investointien ja itse rahoitettavien hankintojen suhdetta tarkastellaan kriittisesti.
- Keskittämällä hankintoja ja vähentämällä suoraostoja sekä optimoimalla varastoja saavutetaan säästöjä.

Ensihoidon hoitotason ja perustason henkilöstömäärän optimointi. 2025–2026

- Hoitotason ja perustason henkilömäärän tasapainottaminen luonnollisen poistuman kautta, vastaamaan palvelutason henkilörakennetta.

Henkilöstön työvuorosuunnittelun kehittäminen ja kannustaminen vapaaehtoisein vuoronvaihtoihin 2024–2026

- Kehitetään jo aiemmin keskitettyä työvuorosuunnittelua entistä tehokkaammaksi.
- Jatketaan keskustelua HR:n kanssa työnantajan pyynnöstä tapahtuvaan viime hetken vapaaehtoiseen vuoronvaihtoon liittyvästä kannustimen käyttöönotosta.

Tiiviimpi yhteistyö työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen vähentämiseksi 2024–2026

- Nykyistä tiiviimpi pelastuslaitoksen ja työterveyshuollon yhteistyö. Sairauspoissaolojen vähentäminen ennakoivalla työkykyjohtamisella.

Talouden hallinnan ja tasapainottamisen vaatimat toimenpiteet, jotka eivät sisälly uudistusohjelmaan

Pelastuslaitos jatkaa ja tehostaa talouden seurantaa sekä toteuttaa uudistusohjelman toimenpiteitä.

Kehittämistoiminta taloussuunnitelmakaudella 2025–2027

Vuoden 2025 toimintasuunnitelmassa Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on kohdentanut kehittämistoimenpiteet seuraavien tavoitteiden alle.

Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden vaikuttavuutta asiakastarpeiden pohjalta

- Parannamme pelastustoiminnan ja ensihoitopalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta kehittämällä palveluverkkoamme. Vantaalle rakennetaan lähivuosina kolme valmiusasemaa, joista Korson aseman rakentamisen on arvioitu alkavan keväällä 2025, ja aseman pitäisi olla valmis vuoden 2026 aikana. Valmiusasemia rakennetaan lisää, jotta Keski-Uudenmaan pelastuslaitos pystyy nostamaan toimintavalmiutensa lakisääteiselle tasolle. Huomioimme myös poikkeusolojen vaatimukset hyödyntämällä uusia ratkaisuja.

Laadukkaalla johtamisella ja avoimella vuorovaikutuksella rakennamme yhteisöllistä organisaatiokulttuuria

- Parannamme henkilöstökokemusta lisäämällä mahdollisuuksia osallistua toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja päätöksentekoon
- Vuonna 2025 jatkamme valmentavan johtamisen valmennusta niin että kaikki pelastuslaitoksen lähijohtajat ovat käyneet valmennuksen. Lisäksi panostamme valmentavan johtamisen käytäntöjen jalkauttamiseen mahdollistaaksemme organisaatiokulttuurin kehittymisen yhteisöllisemmäksi.
- Mahdollistamme kohtaamisia sekä osallisuuden paranemista eri keinoin (esim. johtoryhmän vierailut eri asemilla, kehittämisideoiden prosessin jalkauttaminen).

Mahdollistamme henkilöstömme osaamisen kehittämisen

- Mahdollistamme työn tarpeiden vaatiman monipuolisen osaamisen kehittämisen.

Monimuotoisella yhteistyöllä vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia

- Yhtenäistämme asiakaspalveluamme ja toimintamallejamme sekä ylläpidämme ja kehitämme toimintavalmiuttamme ja palveluverkkoamme yhteistyössä muiden pelastuslaitosten kanssa.
- Toimimme tiiviissä yhteistyössä alueemme sopimuspalokuntien kanssa.

Kehitämme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuutta, laatua, kustannustehokkuutta sekä ympäristöystävällisyyttä

- Huomioimme ympäristön ja kestävä kehityksen toiminnassamme ja päätöksenteossamme
- Toiminnan kustannustehokkuuden varmistamiseksi suunnittelemme resurssien käytön tietoperusteisesti

Tiedolla johtamisen kautta löydämme asiakkaille parhaiten sopivat, vaikuttavat ja taloudellisesti kestävät ratkaisut

- Pelastuslaitoksen käytössä olevan tietopohjan ajantasaisuus, kattavuus ja laatu paranevat.

Pelastustoimen palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2025			
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos	TP 2023	TA 2024	TA 2025
Pelastustoiminta: Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen toteutumisprosentti riskiluokan I kiireellisissä tehtävissä	34,5 %	50 %	50 %
Onnettomuuksien ehkäisy: Määräaikaisen valvonnan toteutumisprosentti	72,1 %	100 %	100 %
Ensihoito - VaKe-alue: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 11:14 B: 12:24	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
Ensihoito - KEU-alue*: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 09:25 B: 10:52	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
*KEU:n ensihoidon tavoittamisviiveessä mukana myös HUS:n yksiköt (4 yksikköä)			
** Tavoittamisviiveen tavoiteaika 90 % A- ja B-kiireellisyysluokan tehtäviä			