



TA-kirjan muutokset 24.10. jälkeen:

Tekniset muutokset **turkoosilla värillä**

Äänestyksessä suoraan hyväksytyt muutokset **vihreällä värillä**

Talousarvioneuvotteluissa sovitut muutokset **punaisella värillä**

# Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026

Aluehallitus 28.11.2023 § x  
Aluevaltuusto 12.12.2023 § x



Vantaan ja Keravan  
hyvinvointialue

1.	Hyvinvointialuejohtajan katsaus.....	3
2.	Hyvinvointialueet ja valtion ohjaus.....	6
2.1	Talousarvion lainsäädännöllinen viitekehys .....	6
2.2	Talouden kehitysnäkymät .....	8
2.3	Hyvinvointialueiden rahoitus .....	10
2.4	Arviointimenettely .....	11
2.5	Alijäämän kattamisvelvoite.....	12
2.6	Raportointivelvoite .....	13
3.	Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisoituminen ja toimintaympäristö .....	14
3.1	Hyvinvointialueen organisoituminen.....	14
3.2	Toimintaympäristö ja sen keskeiset muutokset .....	16
3.3	Henkilöstö .....	18
3.4	HUS-yhtymä .....	21
4.	Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiakokonaisuus .....	23
5.	Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus .....	24
5.1	Rahoitusmallin alueelliset haasteet .....	24
5.2	Talousarviokokonaisuuden muodostuminen .....	25
5.3	Uudistusohjelma .....	30
6	Talousarvio ja -suunnitelma 2024–2026.....	32
6.1.	Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelutoiminta .....	32
6.2.	Käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa .....	33
6.3.	Erikoissairaanhoido.....	37
6.4.	Konsernipalvelujen toimiala .....	39
6.5.	Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala.....	45
6.6.	Vanhusten palvelujen toimiala .....	51
6.7.	Terveydenhuollon palvelujen toimiala .....	58
6.8.	Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen toimiala .....	66
6.9.	Keski-Uudenmaan pelastuslaitos.....	73
7	Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen investoinnit .....	79
7.1.	Investointisuunnitelmaesitys 2025–2029 .....	79
7.2.	Taloussuunnitelmakaudella 2024–2026 toteutettavat olevat investoinnit .....	80
7.3.	Rahoitusosa.....	84
LIITE 1.	Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Sitovat toiminnan tavoitteet .....	87

## 1. Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toinen toimintavuosi käynnistyy haastavassa tilanteessa. Alueen asukkaiden palvelutarve kasvaa, ja hyvinvointialueen taloudellinen tilanne on muuttunut ennakoitua vaikeammaksi. Onnistuimme viime vuonna hyvinvointialueemme perustamisessa, käynnistämässä ja toimintojen vakiinnuttamisessa. Strategiassamme lupasimme aloittaa kahdella kärjellä, jotka muodostavat palvelulupauksemme: asukkaat pääsevät palveluihin nopeammin ja vetovoimamme työnantajana on parantunut huomattavasti. Näitä lupauksia Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on pystynyt lunastamaan, minkä takia luottamukseni tulevaan on vahva.

Sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen järjestämisvastuun siirtyminen kuntaorganisaatioilta hyvinvointialueelle vuoden 2023 alussa onnistui hyvin. Turvallisen siirtymän varmistaminen oli valmistelutyön keskeisin periaate. Palvelutuotanto käynnistyi ilman suuria häiriöitä ja muun muassa palkanmaksu onnistui haastavista lähtökohdista huolimatta pääsääntöisesti hyvin. Vuoden 2024 käynnistyessä hyvinvointialueen perusrakenteet ovat valmiit, ja työ palvelujen uudistamiseksi on päässyt käyntiin.

Työtä vantaalaisten ja keravalaisten terveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi jatketaan aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian 2023–2025 linjauksia toteuttaen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiset tavoitteet voidaan tiivistää palvelujen saatavuuden sekä henkilöstötilanteen parantamiseen. Näissä onnistuminen on myös tulevan talousarviovuoden tärkein tavoite. Strategiaan on kirjattu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen missio: Järjestämme alueen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut asiakaslähtöisesti ja vaikuttavasti. Vahvistamme peruspalveluja ja tarjoamme asiakkaalle hänen yksilöllisten tarpeittensa mukaisen, yhteensovitetun palvelukokonaisuuden. Tässä perustehtävässämme onnistuminen turvaa yhdenvertaiset palvelut alueen asukkaille, ja saavutamme sotepe-reformin tavoitteet.

Hyvinvointialue on olemassa asukkaitaan varten. Vuonna 2024 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue jatkaa palvelujen uudistamista alueen asukkaiden tarpeita kuunnellen ja niihin vastaten. Muutamia asioita mainitakseni nostan joitakin esimerkkejä. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi pääsyn mielenterveyttä tukeviin palveluihin tulee olla helppoa. Lastensuojelupalveluja tarvitsevat saavat palveluita oikea-aikaisesti. Alueen asukkaat pääsevät terveydenhuollon palveluihin hoitotakuun mukaisesti. Ikääntyneiden mahdollisuuksia asua turvallisesti kotona tuetaan kuntouttavilla ja vaikuttavilla palveluratkaisuilla. Vaikuttavalla neuvonnalla ja ohjauksella vähennetään aikuissosiaalityön pitkäaikaisen tuen tarvetta. Pelastustoiminnan ja ensihoidon saatavuutta ja vaikuttavuutta parannetaan entisestään.

Jotta onnistumme palvelutehtävässämme, meidän on oltava houkutteleva ja laadukas työnantaja. Kilpailu henkilöstöstä jatkuu, niin myös toimenpiteemme henkilöstön työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden parantamiseksi. Vaikka onnistumisia rekrytoinnissa on jo tapahtunut, avoimia vakansseja on edelleen liikaa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue haluaa olla työpaikka, jossa työntekijät voivat käyttää osaamistaan ja heillä on mahdollisuus työssä kehittymisen ja onnistumisen kokemuksiin. Hyvinvointialueemme haluaa vastata työelämään kohdistuviin odotuksiin muun muassa lisäämällä työelämän joustavuutta.

Vuoden 2024 talousarviossa hyvinvointialueen toimintakate on – 1,2 miljardia euroa. Talousarvio on 99,8 miljoonaa euroa alijäämäinen. Alijäämän taustalla on vuoden 2023 siirtyneessä rahoituksessa olleet vajeet, vuonna 2023 hyvinvointialueindeksin (3,52 %) ylittävät toteutuneet hinnat ja palkkojen korotukset (7 %) sekä vuoden 2024 hyvinvointialueindeksin ylittävä kustannustason nousu. Hyvinvointialueen talousarvio on laadittu huolellisesti siten, että asukkaiden ja alueen jäsenien lakisääteiset palvelut ja hallinnolliset toiminnot turvataan – kuten lainsäädäntö ja valvovat viranomaiset vaativat.

Hyvinvointialueet saavat rahoituksensa valtiolta. Tarveperusteinen rahoitusmalli ei riittävästi vastaa Vantaan ja Keravan alueen asukkaiden palvelutarpeita. Malli perustuu suurelta osin diagnoosien ja suoritteiden kirjauksiin, joiden tallentumisessa ja siirtymisessä Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitoksen tietokantoihin on alueemme osalta ollut järjestelmäteknisiä haasteita. Diagnoosipohjainen malli ei myöskään huomioi riittävästi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella korostuvia sosiaalihuollon kustannuksia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kasvava alue, jossa palvelutarve kasvaa nopeammin kuin tämänhetkinen rahoitusmalli sen huomioi.

Valtio edellyttää hyvinvointialueilta muutosohjelmia talouden tasapainottamiseksi. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on käynnistänyt uudistusohjelmansa valmistelun. Tavoitteena on uudistaa palveluja kustannusvaikuttavalla tavalla. Uudistusohjelma perustuu kahden prosentin vuosittaiselle tuottavuuden kasvuvuoteelle. Tuloihin hyvinvointialue voi vaikuttaa vain asiakasmaksujen osalta. Siksi alijäämän kattamiseksi on harkittava myös asiakasmaksujen korotuksia. Ministeriö on viestinyt edellä mainittujen asioiden olevan myös edellytykset mahdolliselle lisärahoitukselle.

Rahoituslain (617/2021) § 11 perusteella hyvinvointialue voi hakea lisärahoitusta, jos rahoituksen taso muuten vaarantaisi riittävien sosiaali- ja terveystalouden tai perusoikeuksiin kuuluvien pelastustoimen palvelujen turvaamisen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle siirtynyt rahoitus (ns. siirtyneet kustannukset) on ollut vajaata, mikä on aiheuttanut vuosien 2023 ja 2024 alijäämää ja vaikeuttaa talouden tasapainottamista tulevina vuosina. Lisäksi palvelutarpeen kasvua kuvaava some-indeksi ei kuvasta todellista alueen palvelutarvetta, eikä someindeksin mukaisesti määrättävä rahoitusosa kata palvelutarpeen kasvua Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Edellä oleva on peruste sille, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tulee harkita lakisääteisen lisärahoituselementin käyttöä osana taloutensa hallintaa.

Vaikka hyvinvointialueen taloustilanne on vaikea ja toimia henkilöstön saatavuuden ja työhyvinvoinnin parantamiseksi on jatkettava järjestelmällisesti, pystymme hyvällä yhteistyöllä kaupunkien, järjestöjen ja muiden kumppaneittemme kanssa tarjoamaan asukkaiden tarvitsemat palvelut arvojemme mukaisesti – oikeudenmukaisesti, vastuullisesti ja rohkeasti – kuten aluevaltuusto meiltä edellyttää.

Hyvinvointialueemme väestö kasvaa ja palvelutarpeet lisääntyvät. Resurssien niukkuus velvoittaa meitä katsomaan eteenpäin ja uudistamaan rohkeasti toimintatapojamme. Tällä ja tulevilla taloussuunnitelmilla haluamme varmistaa laadukkaat ja asukkaiden tarpeisiin vastaavat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut myös tuleville sukupolville.

Tehdään yhdessä VAKEstä Suomen paras hyvinvointialue!

Timo Aronkytö  
Vantaan ja Keravan hyvinvointialuejohtaja

## 2. Hyvinvointialueet ja valtion ohjaus

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on yksi Suomen 21 hyvinvointialueesta.

Hyvinvointialueiden ohjaus perustuu hyvinvointialueesta annettuun lakiin (611/2021) ja siitä vastaavat ministeriöt. Valtion ohjaus perustuu yhdenmukaiseen ja vertailtavaan tietopohjaan ja kohdistuu hyvinvointialueen järjestämistehtäviin. Ohjauskeinoina ovat säädös-, resurssi- ja informaatio-ohjaus sekä näiden yhdistäminen uusilla tavoilla (niin kutsuttu hybridiohjaus).

Valtion ohjaus on suunniteltu prosessiksi, joka sisältää toistuvan vuosikierron. Kaikki hyvinvointialueet käyvät vuosittain ohjausneuvottelut, joissa tarkastellaan alueen toimintaa ja taloutta kokonaisuutena. Vuoropuhelua ministeriöiden ja alueiden välillä tapahtuu myös seuraavissa neuvottelukunnissa: hyvinvointialuetalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa (VM), sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnassa (STM) ja pelastustoimen neuvottelukunnassa (SM). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on edustajat edellä mainituissa neuvottelukunnissa.

### 2.1 Talousarvion lainsäädännöllinen viitekehys

Hyvinvointialueen viranhaltijoiden on virkavastuullaan esiteltävä ja valmisteltava kunkin vuoden loppuun mennessä aluevaltuuston hyväksyttäväksi seuraavan vuoden talousarvio ja taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviota valmistellessaan vastuuviranhaltijoiden on huolehdittava yhtäältä sellaisen talousarvion laatimisesta, joka mahdollistaa lakisääteisten palveluiden toteuttamisen ja toisaalta sellaisesta taloussuunnitelmasta, jolla vääjäämättä kertyvä alijäämä saadaan katettua. Alijäämä on omiaan kertymään vallitsevassa risti-riitaisessa toimintaympäristössä, jossa kasvavaan palveluntarpeeseen ja jo olemassa olevaan hoitovelkaan tulee vastata ja vaikuttavuutta sekä tuottavuutta pyrkiä parantamaan samalla säästöjä ja pitkän tähtäimen kestävästä kustannustenhallintaa luoden. Liian tiukalla budjettirajoitteella ei ole mahdollista rajoittaa lakisääteisten palveluiden saatavuutta kestäväällä tavalla.

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaan talousarviossa tulee ottaa huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategian mukaisesti hyvinvointialueen ensisijaisena tavoitteena on, että asiakkaat pääsevät palveluihin nopeammin ja vetovoima

työnantajana on parantunut huomattavasti. Suunnitelman toteuttamiseksi visiona on vahvistaa hyvinvointia ja turvallisuutta, arvostaa henkilöstöä, parantaa palveluja, toimia yhdessä ja huolehtia kestävästä taloudesta.

On huomionarvoista, että hyvinvointialueen rahoituksen tasoa ja rahoituksen perusteita määrittävä lainsäädäntö on kuntiin verrattuna paikoin erilainen. Hyvinvointialueilla on asetettu esimerkiksi verrattain tiukka tavoite alijäämän kattamiselle (kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamisesta seuraavan vuoden alusta lukien). Kuntalaissa (410/2015, 110 §) kunnalle on tätä vastoin annettu velvollisuus kattaa alijäämä enintään neljän vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta tai uuden kunnan osalta kuntajaon muutoksen voimaantulosta lukien.

Hyvinvointialueen on huomioitava talouden tasapainottamisvelvollisuus palveluiden järjestämisestä ja hyvää hallintoa määrittävien velvoitteiden rinnalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuullisena hyvinvointialueelta edellytetään yhtä aikaa siihen kohdistuvien velvoitteiden ja keskenään kilpailevien muiden oikeushyvien juridis-eettisten odotusten täyttämistä. Itsehallinnollisena alueena hyvinvointialueen on toteutettava kyseessä olevat velvoitteensa tasapuolisesti, toimivaltaansa lain mukaan yksinomaan hyväksyttäviin tarkoituksiin käyttäen. Viranomaisen toimien on oltava myös puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden ja suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Mikäli hyvinvointialueen vastuuviranhaltijat eivät sisällöllisesti vastaa omassa organisaatiossaan näistä edellä mainituista hallintolain (434/2003) 6 §:n tarkoittamista hallinnon oikeusperiaatteiden toteuttamisesta, voi niiden rikkominen tulla arvioitavaksi jopa virkarikoksena.

Hyvinvointialueen jäsenellä on oikeus odottaa, että hyvinvointialue vastaa sen ensisijaisena tehtävänä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuuta määrittävissä laeissa annetuista perusvelvoitteista ja tätä vastoin suhteellisuusperiaatteen mukaista ei ole, että järjestämisvastuun piiriin kuuluvia palveluita tulkitaan entistä suppeammin vain talouteen kohdistuvan lainsäädännön nojalla. Perustuslaki (731/1999, 19 §) velvoittaa julkisen vallan turvaamaan, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistämään väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Sama lainkohta velvoittaa hyvinvointialuetta järjestämään riittävän osaamisen, toimintakyvyn ja valmiuden vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja huolehtimaan asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. 7 §:n mukaan hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisäateisiin tehtäviin. Hyvinvointialueen tulee vastata myös pelastustoimen järjestämisestä pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) mukaisesti ja varmistettava pelastustoimen palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus.

Hyvinvointialueen tulee vastata, että se täyttää esimerkiksi sosiaalihuoltolain (1301/2014), terveydenhuoltolain (1326/2010) ja lastensuojelulain (417/2007) asettamat henkilöstömitoitukseen kohdistuvat velvoitteet. Näiltä osin lainsäädäntö antaa yhtäältä asiakkaalle, mutta myös hyvinvointialueen henkilöstölle oikeutetun odotuksen siitä, että hyvinvointialue järjestää riittävän määrän riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja antavia työntekijöitä palvelukseensa. Tämän lisäksi pelastusalan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö asettaa hyvinvointialueelle vasteaikoja, joiden vastaisesta toiminnasta asiakkaalla ja jäsenellä on oikeus käyttää oikeussuojakeinoja hyvinvointialuetta kohtaan. Hyvinvointialueen on huomioitava hyvinvointialueen jäsenen ja asiakkaan lisäksi ensi sijassa myös työntekijänsä.

Työturvallisuuslaki (738/2022) velvoittaa hyvinvointialuetta huolehtimaan työnantajana työntekijän turvallisuudesta työssä. Työnantajana hyvinvointialueen tulee suunnitella työ siten, ettei se aiheuta työntekijälle haittaa, eikä vaaraa psyykkisesti tai fyysisesti. Tämä koskee myös työssä kuormittumista. Hyvinvointialueen rahoitus perustuu lainsäädännön takia suurelta osin valtion rahoitukseen ja vain osin asiakas- ja käyttömaksuihin. Kuitenkin, mikäli esimerkiksi aluehallintovirasto määrää hyvinvointialueelle uhkasakon täytäntöönpantavaksi, vastaa tästä hyvinvointialue.

Talousarviota ja -suunnitelmaa laatiessaan, kuten muitakin lakisääteisiä velvoitteita toteuttaessaan, on keskityttävä ensi sijassa siihen kohdistuvista velvoitteista vastaamiseen. Valtion on puolestaan turvattava hyvinvointialueelle rahoituspohja, joka ei muun ohella vaaranna perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuja riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja tai perustuslain 7, 15 ja 20 § perusoikeuksiin liittyvää pelastustoimen palvelujen järjestämistä. Hyvinvointialueella on oikeus saada ja tarvittaessa velvollisuus hakea lisärahoitusta hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:ssä tarkoittamalla tavalla. Velvoite edellä mainittujen perusoikeuksien turvaamisesta on kohdistettu perustuslailla julkiselle vallalle: julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

## 2.2 Talouden kehitysnäkymät

Valtiovarainministeriö laatii neljännesvuosittain taloudellisen katsauksen, joka antaa lyhyen ajan talousnäkyminen lisäksi arvion keskipitkän aikavälin talouskehityksestä. Kevään 2023 taloudellinen katsaus on taustana hallituksen kehyspäätöksille ja syksyn katsaus valtion seuraavan vuoden talousarvioesitykselle.

Viimeisimmän taloudellisen katsauksen mukaan julkinen velkasuhde heijastelee syviä alijäämiä ja heikkoa talouskehitystä. Yleistä taloustilannetta varjostavat edelleen huolet ja epävarmuus talouden kulkusuunnista. Talouskehitystä hidastaa etenkin korkealla pysyvä inflaatio ja korkojen nousu. Korkohuippu saavutettaneen syksyn 2023 aikana ja vuonna 2024 korkojen nousun ennustetaan olevan ohi. Euroopan keskuspankilta on kuitenkin epätodennäköistä odottaa nopeita koronlaskuja. Inflaatio Euroopassa on edelleen reippaasti yli Euroopan keskuspankin tavoitteen, joka on noin 2 prosenttia.



Valtiovarainministeriön taloudellisen katsauksen mukaan Suomen talous ei kasva vuonna 2023, koska hintojen ja korkojen nousu on vähentänyt kotitalouksien kulutusta ja investointeja. Vuonna 2024 hintojen nousu on kotitalouksen tulojen kasvua hitaampaa. Julkisyhteisöjen alijäämä on 2,4 prosenttia suhteessa BKT:hen vuonna 2023 ja hallituksen päättämistä sopeutus-toimista huolimatta kipuaa yli kolmeen prosenttiin vuosina 2024 ja 2025. Julkisyhteisöjen alijäämä supistuu hieman ennustejakson loppua kohden, kun talouskasvu kiihtyy.

Valtiovarainministeriön 9.10.2023 julkaiseman taloudellisen katsauksen mukaan julkisyhteisöjen alasektoreista suurinta alijäämää tekee valtionhallinto, mutta myös hyvinvointialueet aloittavat toimintansa alijäämäisinä, eikä alijäämä ole pienenemässä ennustejaksolla 2023–2025. Ilman hyvinvointialueiden tai kuntien omia toimia paikallishallinnon alijäämä kasvaa ennustejakson loppua kohti. Julkinen velkasuhde on alkanut jälleen kasvaa. Valtionhallinnon ja paikallishallinnon yhteenlaskettu mittava alijäämä, väestön ikääntyminen, sekä edelleen kasvavat velanhoitokustannukset pitävät velkasuhteen nousevalla uralla jatkossakin.

Hyvinvointialueiden talouden ennuste on painelaskelman luonteinen ja sen toteutumiseen sisältyy monia riskejä. Alueiden menoja voivat kasvattaa esimerkiksi ennustettua korkeampi hintojen nousu tai alueiden välille tuleva palkkakilpailu henkilöstöstä. Toisaalta menot voivat osoittautua myös painelaskelmaa alhaisemmaksi, jos alueet pystyvät toteuttamaan suunnittelemiin uudistamis-, tehostamis- tai sopeutustoimia. Mahdollisesti myös henkilöstöpula rajoittaa alueiden menojen kasvua ainakin lyhyellä aikavälillä, elleivät toimijat ajaudu palkkakilpailuun työntekijöistä. Hyvinvointialueiden osalta talousennusteiden epävarmuutta kasvattaa myös tilastoaineiston keruuseen ja hyödyntämiseen liittyvät haasteet.

Yleisen talouskehityksen huono ennakoitavuus ja epävarmuus, terveydenhuollon kustannus- ja kysyntäpaine sekä toimintaympäristön muutokset haastavat hyvinvointialueita visioimaan ja uudistamaan toimintatapoja pitkällä aikavälillä. Suomen terveysalan kasvun ja kilpailukyyn vi-siossa 2030 painotetaan ennaltaehkäisevää, yksilöllistä ja kustannustehokasta palvelutuotantoa, jota voidaan edistää mm. digitaalisen teknologian ja terveysdatan tehokkaan keräämisen ja hyödyntämisen avulla.

Pitkän aikavälin päämääränä on ohjata puolet terveydenhuollon budjetista ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. Ennaltaehkäisevien palveluiden tarkoituksena on pitää 80 prosenttia väestöstä mahdollisimman terveenä, terveydenhoidon ulkopuolella, mikä mahdollistaisi lisätuen tarjoamisen sitä eniten tarvitsevalle 20 prosentille. Tämä edistää tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta sekä auttaa terveydenhuoltoa toimimaan kustannustehokkaasti.

## 2.3 Hyvinvointialueiden rahoitus

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

Hyvinvointialueiden valtion rahoitus on laskennallista ja yleiskatteista. Yleiskatteinen rahoitus koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien rahoitusmalleista. Koko maan tasolla rahoituksen pohjan muodostavat kunnilta 1.1.2023 alkaen siirtyneet sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien kustannukset. Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa sosiaali- ja terveydenhuollon osalta rahoituspohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Pelastustoimen osalta rahoituspohjaa korotetaan kustannustason kasvulla.

Valtiovarainministeriön 10.10.2023 julkaiseman tiedon mukaan hyvinvointialueiden valtakunnallinen rahoitus vuodelle 2024 on 24,1 miljardia euroa. Laskelma on päivitetty syksyn ennusteen mukaisella vuoden 2024 hyvinvointialueindeksillä, joka on 2,53 prosenttia. Rahoituslaskelmiin on päivitetty myös lopulliset kunnilta hyvinvointialueille siirtyvät kustannukset.

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen ja osin maksutuloihin. Uuden 20.6.2023 julkaistun hallitusohjelman ("Vahva ja välittävä Suomi") mukaan hyvinvointialueiden kokonaisrahoitus säilyy pääosin yleiskatteellisena. Hallitus ei ota käyttöön hyvinvointialueiden verotusoikeutta eikä käynnistä mitään siihen liittyviä selvityksiä. Rahoitusmallin kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset tehdään hallitusti ja ennakoitavasti. Tämän takia hallitus säilyttää hyvinvointialueiden rahoitusmallin ennallaan vuosina 2023–2025. Kokonaistarkastelun perusteella päätökset hyvinvointialueiden rahoitusmallista tehdään vuonna 2025.

Hallitusohjelmassa on nostettu esiin tavoite hyvinvointialueiden kustannusten kasvun hillintään. Tätä pyritään edistämään ennen kaikkea rakenteellisilla toimilla esim. palvelurakenteen ja tekemisen tapojen kehittämisellä. Hallitus sitoutuu rahoittamaan täysimääräisesti hyvinvointialueille asetettavat mahdolliset uudet tehtävät tai niiden laajennukset tai keventämään tehtäviä vastaavasti.

Rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi toteutuneiden kustannusten koko maan tasolla tehtävää jälkikäteistarkistusta pienennetään portaittain lisäämällä malliin niin kutsuttu hyvinvointialueiden omavastuu. 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. Omavastuun suuruus tarkentuu jatkovalmistelussa.

Rahoitusmallin uskottavuuden parantamiseksi hyvinvointialueiden ohjausta arvioidaan ja kehitetään asteittain kohti kustannusvaikuttavuutta. Hallitus kehittää hyvinvointialueiden investointimahdollisuuksia etsimällä uusia rahoitusmalleja järkevien tuottavuusinvestointien toteuttamiseksi. Myös investointien ohjausta ja lainanottovaltuusmenettelyä tullaan kehittämään. Investointien suhteen on huomioitava julkisen sektorin nykyinen kiinteistömässä ja mahdolliset yhteisinvestoinnit kuntien kanssa.

Hallitusohjelmaan kirjatut linjaukset eivät välttämättä toteudu sellaisena kuin ne on nyt hallitusohjelmassa esitetty. Laki ei muutu heti ja muutokset vaativat vielä lainvalmistelun ennen voimaantuloaan.

## 2.4 Arviointimenettely

20.6.2023 julkaistun hallitusohjelman mukaan hallitus tulee kehittämään hyvinvointialueiden arviointimenettelyä. 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 säädettyssä 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.

Hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen perustuvassa mallissa valtiolla on erityinen vastuu varmistaa, että sen alueille kohdentama rahoitus riittää ja sillä voidaan varmistaa palveluiden tuottaminen. Hallitusohjelmassa on esitetty, että tämän edistämiseksi luodaan uusi ennakkollinen hyvinvointialueiden tehostetun talousohjauksen menettely tilanteisiin, jossa hyvinvointialueen taloudenpito on vaarantumassa merkittäväällä tavalla. Menettely voitaisiin käynnistää tarvittaessa mihin aikaan vuodesta hyvänsä, ja se toteutettaisiin vain yksittäisten alueiden osalta tarvittaessa harkintaan perustuen.

Hallitusohjelmaan on kirjattu myös, että hyvinvointialuelain pykälää 123 § muutetaan siten, että jo yksi lisärahoitusmenettely voi johtaa arviointimenettelyyn. Arviointimenettelyssä arvioidaan hyvinvointialueen edellytyksiä ylipäänsä selvittää tehtävistään. Arviointimenettelyn vaikuttavuutta vahvistetaan siten, että arviointimenettelyssä selvitetään aina mahdollisuudet hyvinvointialueiden yhdistymiseen. Jos arviointimenettely ei johda hyvinvointialueen yhdistymiseen, alueen edellytetään raportoivan palveluiden järjestämisvastuun toteutumisesta säännöllisesti jo kesken varainhoitovuoden.

Arviointimenettelyyn liittyy johtavien viranhaltijoiden vastuu taloudesta ja hyvinvointialueen virkajohdon toiminnan tarkastelu.

## 2.5 Alijäämän kattamisvelvoite

Valtion myöntämän rahoituksen määräytymis- ja laskentaperiaatteiden myötä hyvinvointialueiden ensimmäiset toimintavuodet toteutunevat alijäämäisinä. Hyvinvointialuelain (611/2021) § 115 mukaan hyvinvointialueiden tulee kattaa kertynyt alijäämä enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Esimerkiksi jos hyvinvointialueelle kertyy alijäämää ensimmäisen kerran vuonna 2023, se tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Jos vuonna 2024 syntyy lisää alijäämää, myös se tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä.

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. Jälkikäteistarkastus perustuu kaikkien hyvinvointialueiden yhteisiin yhteenlasketuihin alijäämiin, joiden pohjalta jälkikäteistarkastukseen perustuvan kertakorvauserän suuruus määritellään kullekin hyvinvointialueelle samassa prosentuaalisessa jakosuhteessa kuin alkuperäinen valtion määrärahajako. Jälkikäteistarkastukseen perustuva rahoituksen korjaus on luonteeltaan kertakorvaus.

20.6.2023 julkaistussa hallitusohjelmassa on esitetty rahoitusmallin kannustavuuden lisäämistä ja hyvinvointialueiden omavastuun porrastamista. Mikäli hallitusohjelman esitys toteutuu suunnitellusti, niin koko maan tasolla tehtävä jälkikäteistarkistus määrittyy tulevien vuosien osalta taulukon yksi (1) mukaan portaittain seuraavasti.

Taulukko 1. Omavastuuosuuden porrastaminen, hallitusohjelman esitys

Toteutuneet kustannukset (vuosi)	Jälkikäteistarkastukseen perustuva kertakorvauserä (vuosi)	Jälkikäteistarkastukseen 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 %

Hyvinvointialueilla on perustuslakiin kirjattu perusoikeuksien turvaamisvelvollisuus (PL 22, 19.1. ja 19.3., 7 §:t). Jos hyvinvointialueen rahoituksen taso muutoin vaarantaisi perustuslaissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisen,

hyvinvointialueella on oikeus saada rahoituslain 617/2021 § 11 perusteella valtiolta rahoitusta se määrä, joka on tarpeen mainittujen sosiaali- ja terveystalouden palvelujen turvaamiseksi (*lisärahoitus*) ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset tehtävät. Lisärahoitusta myönnetään hyvinvointialueen hakemukseen perustuen tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta. Lisärahoituksesta päättää valtioneuvosto. Lisärahoitusta koskevaan päätökseen voidaan sisällyttää palvelujen vaikuttavuutta, laatua, määrää tai järjestämisen tehokkuutta koskevia ehtoja.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ensimmäisten toimintavuosien arvioidaan olevan alijäämäisiä. Alijäämän kattamista ja toiminnan ja talouden tasapainottamista varten hyvinvointialueella on käynnistetty valtionhallinnon antaman suosituksen mukaisesti uudistusohjelma, josta kerrotaan tarkemmin kappaleessa 5.3.

## 2.6 Raportointivelvoite

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 puolivuosi- ja neljännesvuosiraportoinneissa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 76 § mukaisesti aluehallitus seuraa talousarvion toteutumista talousarvion hyväksymisen yhteydessä päätetyllä tavalla. Aluehallitukselle ja -valtuustolle raportoidaan toiminnan ja talouden tilanne osavuosikatsauksissa sekä talousarviovuoden tilanne tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa. Sen lisäksi hyvinvointialueen talouden toteuma raportoidaan aluehallituksen ja -valtuuston selostustilaisuuksissa.

### 3. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisoituminen ja toimintaympäristö

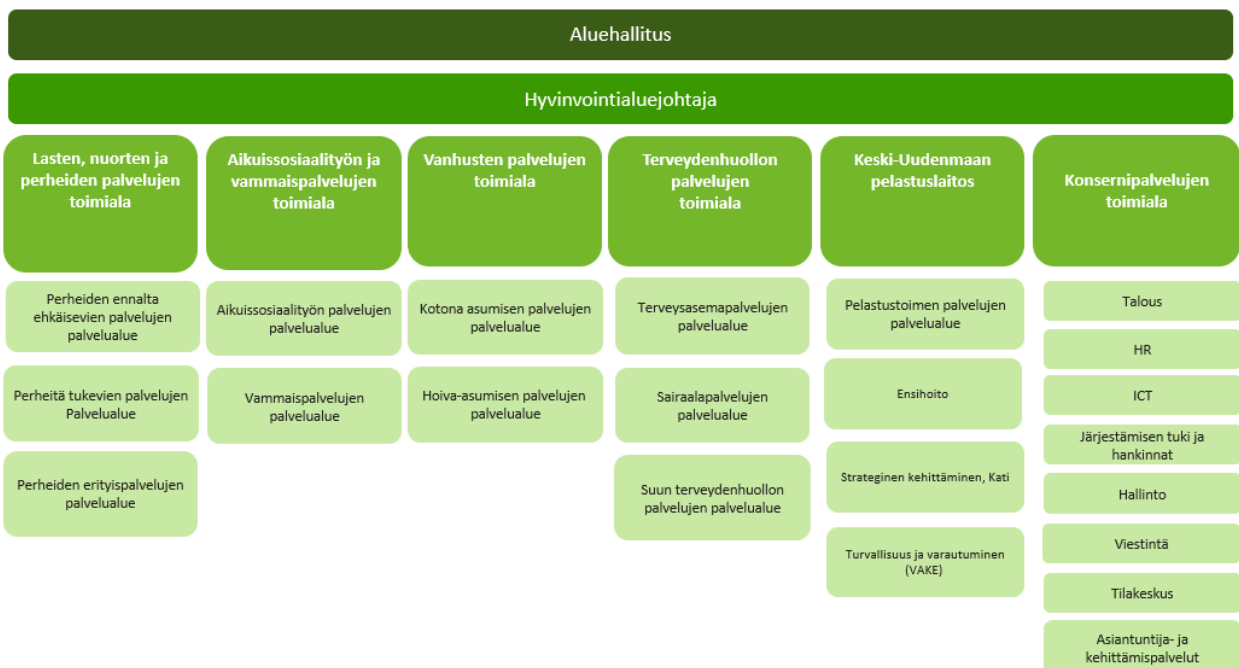
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimintaympäristö on monilta osin haastava. Väestö ikääntyy, palvelutarpeet kasvavat, henkilöstön saatavuus on monissa ammattiryhmissä ollut vaikeaa, ja hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistuu paineita. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kuitenkin selvinnyt lakisääteisistä velvoitteistaan hyvin, ja se turvaa palvelut haastavassa toimintaympäristössä myös jatkossa.

#### 3.1 Hyvinvointialueen organisoituminen

Hyvinvointialueen hallinnon ja toiminnan järjestäminen on määritetty hallintosäännön luvussa viisi (5). Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena hyvinvointialueen hallintoa, taloudenhoitoa ja muuta toimintaa, ja vastaa asioiden valmistelusta aluehallituksen käsiteltäväksi. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on kuusi toimialajohtajien johtamaa toimialaa:

- lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala
- aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen toimiala
- vanhusten palvelujen toimiala
- terveydenhuollon palvelujen toimiala
- Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
- konsernipalvelujen toimiala

Toimialat ja niiden alle edelleen jakautuvat palvelualueet on esitetty alla olevassa kuvassa yksi (1). Toimialojen tarkemmat kuvaukset esitetään kappaleessa kuusi (6).

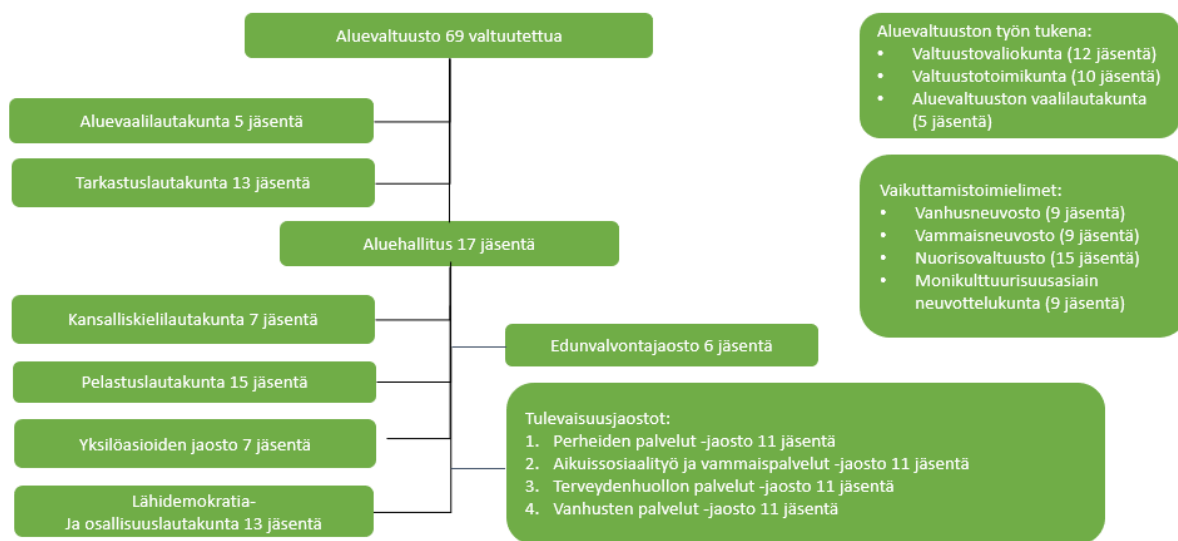


Kuva 1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen organisaatio.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä käyttää hyvinvointialueen ylintä päätösvaltaa. Aluevaltuustossa on 69 aluevaltuutettua. Aluehallituksessa on 17 jäsentä. Lakisääteisten tarkastus-, kansalliskieli- ja aluevaalilautakuntien lisäksi hyvinvointialueella on pelastuslautakunta sekä lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta sekä yksilöasioiden ja edunvalvontajaostot. Lisäksi hyvinvointialueella on neljä tulevaisuusjaostoa (lasten, nuorten ja perheiden palvelut-, aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut -, terveydenhuollon palvelut- ja vanhusten palvelut -jaostot) mm. seuraamassa ja ennakkoimassa palvelutarpeiden kehitystä ja hakemassa mahdollisia ratkaisuja tulevaisuuden haasteisiin.

Hyvinvointialueella on myös neljä vaikuttamistoimielintä: nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto, vanhusneuvosto ja monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta.

Kuvassa kaksi (2) on esitetty Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimielinorganisaatio.



Kuva 2. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimielimet ja vaikuttamistoimielimet.

### 3.2 Toimintaympäristö ja sen keskeiset muutokset

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue aloitti toimintansa vuoden 2023 alusta ja vastaa nyt sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen järjestämisestä alueensa asukkaille. Hyvinvointialueen toimintaan ja palveluvelvoitteisiin vaikuttavat mm. alueen väestörakenne, väestörakenteen ja asukkaiden palvelutarpeiden muutokset, lainsäädännön muutokset, henkilöstötilanne sekä hyvinvointialueiden rahoitusmalli. Taloussuunnitelmakauteen 2024–2026 heijastuu myös uusi hallitusohjelma ja sen linjausten eteneminen päätöksenteossa yleisen talous- ja työllisyystilanteen kehityssuuntien ohella.

Kuten viime vuosien tapahtumat (esim. covid19-pandemia, Ukrainan sota) ovat osoittaneet, erilaisten ennakoitavien muutosten lisäksi organisaatiolla on oltava valmius reagoida myös poikkeuksellisiin tilanteisiin.

#### Hyvinvointialueen väestö

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on arvioitu, että taloussuunnitelmakaudella kustannuspaineita kasvattavat vuosittain huoltosuhteen muutos (noin 0,5 %), väestönkasvu (1,5–1,8 %) ja metropolialueen ilmiöt (sosiaali- ja perhepalvelujen tarve 2,2–2,3 %; sisältää osin väestönkasvua).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asukkaita oli vuoden 2023 alussa noin 281 000. Väestön ennustetaan kasvavan keskimäärin 3 270 asukkaalla vuodessa vuoteen 2030 mennessä, jolloin asukkaita arvioidaan olevan yli 309 000. Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 36 % vuoteen 2030 mennessä (+ 7 600), ja yli 85-vuotiaiden määrä 67 % (+3 100). Määrällisesti eniten kasvaa työikäisten määrä (+ 16 300). Alle 18-vuotiaiden määrä kasvaa tarkastelujaksolla noin 2,8 % (+ 1 570). Taloudellisen huoltosuhteen arvellaan pysyvän hyvänä. ~~Vieras~~Muunkielisten osuus väestöstä on alueella maan suurin, yli 23,4 % asukkaista. Vuonna 2030 ~~vieras~~muunkielisten osuuden ennustetaan olevan noin 32 % alueen asukkaista.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen väestö on Suomen muihin hyvinvointialueisiin verrattuna nuorta, ja sairastavuus näin keskimääräistä alhaisempaa. Alueella korostuvat erilaiset metropolialueen ilmiöt; korkeat asumiskustannukset, asunnottomuus ja päihdeongelmat. Menetettyjä elinvuosia (ennenaikainen kuolleisuus) on enemmän kuin maassa keskimäärin. Lähes joka neljäs alueen asukkaista on ~~muunviera~~sikielinen, mikä näkyy palvelutarpeissa eri tavoin.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella korostuvat lasten, nuorten ja perheiden ongelmat. Lastensuojelutarve on maan korkeimpia. V. 2022 lapsiperheistä yli 16 % sai toimeentulotukea; määrä on lähes kaksinkertainen verrattuna maan keskiarvoon. Alueen asukkaiden tarve perustoimeentulotuelle on maan suurin; toimeentulotukea sai v. 2022 11,4 % väestöstä. Yleistä asumistukea sai 17,3 prosenttia alueen alle 65-vuotiaista. Vaikka alueen väestörakenne on nuorta, yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa vuosittain noin 900 asukkaalla, mikä heijastuu ikääntyvien palvelutarpeisiin.

Alueen kuntien samankaltaiset väestö- ja palvelurakenteet ovat tukevat hyvinvointialueen rakentumista. Alueella on myös vahva järjestötoiminnan perinne ja kokemus yhteistyöstä yritysten kanssa. Toisaalta äänestysaktiivisuus ensimmäisissä aluevaaleissa vuonna 2022 oli maan



alhaisin eli 39,3 %. Vaihtelu äänestysalueittain ja väestöryhmittäin oli suurta; yhdenvertainen kokemus osallisuudesta on alueella heikkoa.

### Lainsäädännön muutokset

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut toteuttavat ja turvaavat jokaisen ihmisen perustuslain mukaisia perusoikeuksia. Suurin osa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluista on lakisääteisiä, ja muutokset niihin on tehtävä harkiten sekä järjestämisvastuullisten että asiakkaiden näkökulmasta.

Viime vuosien keskeisiä lainsäädännön järjestämisvastuuseen kohdistuneita muutoksia ja tiukennuksia ovat olleet hoitotakuuta ja henkilöstömitoituksia koskevat säädökset. Hyvinvointialueuudistuksen myötä valtion ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämiseen on syventynyt entisestään alueiden rahoituksen perustuessa pääosin valtion rahoitukseen. Uusi hallitusohjelma sisältää sekä hyvinvointialueiden taloutta että substanssilakeja koskevia muutosesityksiä. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ja sen ennakoitavat muutokset on kuvattu kappaleessa viisi (5).

Uuden hallitusohjelman keskeisiä hyvinvointialueita koskevia tavoitteita ovat:

- Palvelujen painopisteen siirto korjaavista palveluista kohti varhaisempaa tukea ja ennaltaehkäisyä. Saatavuuden ja vaikuttavuuden parantaminen.
- Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaaminen.
- Kustannusten kasvun hillintä (1,4 mrd. v. 2027 mennessä) ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen.
- Tiedon, teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen palveluiden saatavuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi.

Kustannusten kasvun hillintä on haastava tavoite, ja vaatii hallitusohjelman mukaan määrätietoisia toimia. Valtion ohjausta hyvinvointialueiden suuntaan vahvistetaan, ja ohjausta kehitetään olemassa olevaan lainsäädäntöön perustuen, kunnes uusi ohjaus tulee voimaan. Sote-järjestämlakia ryhdytään soveltamaan täysimääräisemmin; mm. alueilta edellytetään lakisääteisen ohjauksen keinoin vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tuloksellisuuden kehittämistoimenpiteitä sekä niiden toteutumisen raportointia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisveloitteen osalta hallitusohjelma sisältää merkittäviä muutoksia aikaisemmin päätettyyn lainsäädäntöön. Kiireettömään hoitoon pääsystä seitsemässä päivästä luovutaan, mutta 14 vuorokauden hoitotakuu pysyy aikaisemman linjauksen ja aikataulun mukaan ennallaan (voimaan 1.9.2023 alkaen).

Ikäihmisten palveluissa pidetään voimassa nykyinen 0,65 henkilöstömitoitus vaalikauden ajan. Ympäri vuorokautisen hoivan 0,7 henkilöstömitoituksen voimaantulo siirretään alkamaan 1.1.2028, jotta sosiaali- ja terveyspalveluissa voidaan varmistaa tarvittava määrä henkilöstöä.

Uuden vammaispalvelulain voimaantuloa siirrettiin, ja se astuu voimaan 1.1.2025. Samalla lain soveltamisalaa tarkennetaan.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että lastensuojelun jälkihuollon ikäraja lasketaan 25 vuodesta 23 vuoteen. Suunnitelmissa on myös asiakasmaksujen maltillinen korottaminen erikoissairaanhoidon painottaen sekä terveydenhuollon asiakasmaksujen kansallinen yhtenäistäminen.

Hyvinvointialue seuraa uuden hallitusohjelman linjausten etenemistä päätöksentekoon, ja huomio lakimuutokset valmistelussaan ja velvoitteita toimeenpantaessa.

Vuonna 2024 tulee voimaan myös aiemmin tehtyjä lakimuutoksia. Vuoden 2024 alusta esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitus tiukentuu 30 lapseen sosiaalityöntekijää kohden.

## Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kaksikielinen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on kaksikielinen hyvinvointialue, jolla on velvollisuus lain mukaan huolehtia ruotsin- ja suomenkielisen väestön oikeuksien yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueen kaikilla palvelualueilla asioitaessa.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) mukaan hoitohenkilökunnalla on oltava niin hyvä kielitaito, ettei asiakasturvallisuus vaarannu. Kielitaitolain mukaan viranomaisen pitää rekrytoinnin yhteydessä ja erilaisilla henkilöstöpoliittisilla toimenpiteillä huolehtia siitä, että henkilökunnalla on riittävä kielitaito hoitaakseen viranomaisen tehtävät kielilainsäädännön edellyttämällä tavalla. **Hyvinvointialueella puhelinpalveluja kehitetään siten, että kielelliset oikeudet voidaan turvata.**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on laadittu kaksikielisyysohjelma, jonka tarkoitus on antaa suunnitelmallista ja järjestelmällistä tukea koko henkilöstölle siten, että lainsäädännössä säädetyt kielelliset oikeudet saavutetaan. Tavoite on, että kaikessa toiminnassa otetaan johdonmukaisesti ja läpileikkaavasti huomioon asiakkaan oikeus saada palvelua omalla äidinkiellään ruotsiksi tai suomeksi. Kaksikielisyysohjelma on laadittu kolmesta näkökulmasta: asiakkaat, henkilöstö ja tukitoiminnot.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on tehnyt lainsäädännön edellyttämän sopimuksen kaksikielisten hyvinvointialueiden työnjaosta ja yhteistyötä koskevasta toiminnasta.

### 3.3 Henkilöstö

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella työskentelee vuonna 2024 yhteensä noin 5 650 sosiaali- ja terveystoimen ja pelastustoimen ammattilaista. Luku sisältää vakinaisten työntekijöiden lisäksi määräaikaiset, myös lyhyissä sijaisuuksissa työskentelevät. Henkilötyövuosia kertyy noin 4 910.

Henkilöstön saatavuus ja pysyvyys ovat olleet jo pidempään huolestuttavalla tasolla. Avoimien on noin 370 tehtävää. Eniten avoimia tehtäviä on sairaanhoitajien ja lähihoitajien ammattiryhmissä. Henkilöstö ikääntyy ja eläköityy noin 80 työntekijän vuosivauhdilla. Lähtövaihtuvuus on ollut aiemminkin suurta ja näyttää sellaisena jatkuvan. Kuluvana vuonna 2023 lähtövaihtuvuutta on nostanut se, että hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa 1.1.2023 määräaikaista henkilöstöä siirtyi luovuttavista organisaatioista hyvinvointialueelle, ja lukuisia määräaikaisia

työsuhteita on päättynyt vuoden 2023 aikana. Suhteellisesti suurin lähtövaihtuvuus on lähihoitajissa ja sairaanhoitajissa. Koko hyvinvointialueen tasolla lähtövaihtuvuus on yli 20 %.

Henkilöstön saatavuus- ja pysyvyyshaasteiden vuoksi omalla henkilöstöllä on jouduttu teettämään paljon lisä- ja ylityötä. Myös vuokratyövoimaa on jouduttu ostamaan monilta eri palvelutuottajilta ja osin erittäin korkeaan hintaan. Henkilöstövuokrausta on keskitetty hyvinvointialueen in-house-yhtiö Seureen, josta hankittuna vuokrauskustannukset ovat selvästi yksityisiä toimijoita edullisempia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ensisijaisena tavoitteena on kuitenkin saada avoimet vakanssit täytetyiksi. Tätä tavoitetta tukien on otettu käyttöön sitoutumislisä, jolla lähi- ja sairaanhoitajia on houkuteltu sekä pysymään työssä että rekrytoitumaan hyvinvointialueen työntekijöiksi. [Taloudellisista syistä sitoutumislisä on kohdennettu hoitotyön sujuvuuden kannalta kriittisimpiin tehtäviin. Lisäksi kehitetään henkilöstöetuja hyvinvointialueen työntekijöille suunnatun kyselyn tulosten pohjalta.](#) Tarvitaan kuitenkin vielä paljon muitakin toimenpiteitä, että henkilöstötilanne kääntyisi oleellisesti parempaan. Henkilöstöpula on laaja-alainen ongelma, jonka ratkaiseminen ei onnistu vain omilla toimilla. Konsulttiyhtiö NHG:n Uudellamaalla tekemän tutkimuksen mukaan vuosina 2016–2020 Uudellamaalla valmistuneista lähihoitajista vain 30 % työllistyi Uudellemaalle lähihoitajan tehtäviin. Valtaosa valmistuneista lähihoitajista poistui maakunnasta, meni jatko-opiskeluun tai muille työnantajille kuin sote-alalle. [Kaksikielisyys huomioidaan työpaikkailmoituksissa. Opiskelijaohjauksen laatua kehitetään kouluttamalla ohjaavaa henkilöstöä yhteistyössä oppilaitoksen kanssa.](#)

Talousarvio- ja taloussuunnitelmakaudella 2024–2026 strateginen painopiste on edelleen henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden turvaamisessa. Keinoina siihen ovat toimenpiteet, joilla hyvinvointialueen henkilöstön henkilöstökokemus saadaan merkittävästi aiempaa paremmaksi, henkilöstösuunnittelua tehdään pitkäjänteisesti ja henkilöstörakennetta kehitetään palvelutarpeen mukaan joustavasti.

Keskeisiä toimenpiteitä henkilöstön pysyvyyden ja saatavuuden parantamiseksi ovat:

- johtaminen ja lähiesihenkilötyö
  - o panostukset lähiesihenkilötyön kehittämiseen
  - o tavoitellun toimintakulttuurin edistäminen monin eri keinoin ja valmentavan johtamisen osaamiseen painottaen
  - o toimialarajojen yli toisilta oppien, hyvien käytäntöjen jakaminen
  - o yhteisöohjautuvuuden pilottien käynnistäminen
- palkkaus ja palkitseminen
  - o [palkkausjärjestelmien kehittäminen](#)
  - o [~~harmonisaation edistäminen~~ Harmonisaatio valmistellaan vuoden 2024 loppuun mennessä ja toteutetaan vuoden 2025 alkupuolella](#)
  - o [Sitoutumislisän kokemuksia hyödynnetään palkkausjärjestelmää kehitettäessä ja edelleen laajennetaan kriittisiin ammattiryhmiin](#)
  - o [tulospalkkauksen kokeileminen](#)
  - o [henkilökohtaisen arvontuotannon mallin mukainen](#) henkilökohtainen palkitseminen
- henkilöstösuunnittelu
  - o toimintaympäristön muutosta ennakoivan henkilöstörakenteen kokonaissuunnittelu ja henkilöstöressurssin joustava käyttö

- kärkihankkeen ”Kokonaisresurssin hallinta” avulla työvuorotason henkilöstön optimoinnin malli ensi vaiheessa ja sen jälkeen koko henkilöstön suunnittelun ja järjestämisen kokonaisuus yhtenäiseksi ja mahdollisimman automatisoiduksi prosessiksi
- resurssipalvelun laajentaminen sekä organisatorisesti että sisällöllisesti
- ~~Hyvinvointialue kartoittaa osastosihteerien palkkausta etenkin osaksi kriittisimpiä aloja vähentääkseen työkuormitusta, jolloin myös hoitohenkilökunnan työpanos kohdentuisi hoitotyöhön.~~  
Hyvinvointialueen henkilöstöhallinto selvittää osana uudistusohjelmaa, missä määrin terveydenhuollon ja sosiaalitoimen henkilöstö tekee sellaista työtä, jota voitaisiin siirtää avustavalle henkilökunnalle tarkoituksenmukaisen työnjaon mukaisesti.
- henkilöstökokemus
  - urapolkujen laajentaminen suunnitelmallisesti
  - työkykyjohtamiseen panostuksia
  - henkilöstökokemuksen jatkuva kehittäminen palvelumuotoilun keinoin
  - toimintakulttuurin muuttaminen; yksilöllisiä ratkaisuja työn teettämiseen
- vetovoimaisuuden kasvattaminen
  - työnantajakuvan pitkäjänteistä kehittäminen
  - rekrytointimarkkinoinnin suunnitelmallisuus ja vaikuttavuus
  - rekrytointin kehittäminen ja koko hakijapotentiaalin hyödyntäminen
  - **Anonyymin rekrytointin käyttöönotto vuoden 2024 aikana.**

Vuoden 2023 aikana pilotoitua henkilökohtaisen arvontuotannon mallia henkilökohtaisen lisän perustana laajennetaan koskemaan koko hyvinvointialueen henkilöstöä. Laaditaan tulospalkkiomalli, jossa määritellään kriteerit ja tavoitetasot työn vaikuttavuudelle ja tuloksellisuudelle. Palkkio koskee tiimejä tai työyksiköitä ja sitä pilotoidaan vuoden 2024 aikana muutamassa tiimissä tai työyhteisössä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asukkaiden palvelutarve kasvaa väestön kasvaessa ja ikääntyessä. Laskennallinen, palvelutarpeen kasvuarvioiden mukainen henkilöstölisäys olisi jopa 3,5 % palvelutuotannon ammattilaisista eli noin 150 henkilötyövuotta. Määrärahakehys vuodelle 2024 sisältää 54,5 vakanssin lisäyksen, joista sijoittuu lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialalle 24 vakanssia, vanhusten palvelujen toimialalle 11 vakanssia, terveydenhuollon palvelujen toimialalle 18 vakanssia sekä konsernipalvelujen toimialalle 1,5 vakanssia.

Hyvinvointialueella on käynnistetty henkilöstörakenteen analyysi, jonka avulla kartoitetaan henkilöstön osaamisen ja henkilöstömäärän tarve pidemmällä aikavälillä. Analyysin seurauksena henkilöstörakennetta uudistetaan suunnitelmallisesti sen mukaan, mitä palvelutarve edellyttää. Henkilöstön käyttöä joustavoitetaan niin, että vakanssit eivät ole sidottuja yksiköihin, vaan ovat koko hyvinvointialueen käytössä ja keskitetyllä ohjauksella optimoidaan henkilöstöä niin, että ohjataan henkilöstöä palvelutarpeen kannalta priorisoiden oikeisiin paikkoihin. Uudistusohjelman ja henkilöstösuunnittelun avulla pureudutaan järjestämis- ja tuottamistapoihin sekä palveluiden tuottamisen toimintatapoihin. Tuottavuutta parannetaan

tuotantotapoja muuttamalla mutta erittäin tärkeä rooli on palveluprosessien tarkastelulla, tekemistapojen syväanalyysillä ja niistä seuraavilla parantamistoimenpiteillä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue tavoittelee omien vakanssien täyttöasteen parantamisen myötä vuokratyövoiman käytön minimointia.

### 3.4 HUS-yhtymä

Uudenmaan erilliskokouksen mukaisesti HUS-kuntayhtymä jatkaa toimintaansa erikoissairaanhoidon organisaationa, HUS-yhtymänä, jonka Helsinki ja Uudenmaan hyvinvointialueet omistavat. HUS-yhtymä perustettiin huhtikuussa 2022 Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välisellä perussopimuksella. Perussopimuksen mukaan HUS-yhtymän toimintaa, hallintoa ja taloutta johtaa yhtymähallitus. Lisäksi perussopimuksessa on määritelty mm. ohjauksen- ja rahoitusmalli.

HUS-järjestämissopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen sopimus, jossa osapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi. Järjestämissopimuksen tarkoituksena on varmistaa osapuolten työnjaon, yhteistyön ja toiminnan yhteensovittamisen toteutuminen siltä osin kuin se on tarpeellista osapuolten lakisääteisten tehtävien hoitamisen ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Sopimuksen sisällöstä, valmistelusta ja hyväksymisestä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021). HUS-järjestämissopimus hyväksyttiin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksessa 12.6.2023.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen laissa säädetyt ja HUS-järjestämissopimuksessa sovitut erikoissairaanhoidon liittyvät palvelut tuotetaan HUS-yhtymän toimesta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän välinen yhteistyö käynnistyi nykyisessä muodossaan hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa 1.1.2023. Ensimmäisen toimintavuoden aikana HUS-yhtymä on tuottanut hyvinvointialueelle laadukkaita erikoissairaanhoidon palveluita ja se on yliopistollisena sairaalana tutkinut ja kehittänyt systemaattisesti hoitomenetelmiään ja toimintotapaansa. HUS-yhtymän ensimmäisen toimintavuoden haasteet kiteytyvät rahoituksen riittävyyteen ja hoitojonojen kasvamiseen.

Valtio ei osoita HUS-yhtymälle suoraa kehysrahoitusta, vaan HUS-yhtymän jäsenet vastaavat yhtymän tehtävien rahoituksesta HUS-yhtymän perussopimuksessa, hallintosäännössä ja talousarviossa sovitulla tavalla. HUS-yhtymän talousarvio perustuu yhdessä jäsenten kanssa valmisteltuun raamiin. HUS-yhtymä on ennustanut vuodelle 2023 alijäämää. Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki tulevat esittämään yhteisenä kantanaan, että alijäämä jätetään HUS-yhtymän omaan taseeseen. Vuoden 2024 talousarvion suunnittelun lähtökohtana tulee olemaan nollatulot.

HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden välinen järjestämissopimus on yhdessä sovittujen periaatteiden myötä luonut hyvän pohjan toiminnalliselle yhteistyölle mm. hallitustyöskentelyyn ja talousarviovalmisteluun. Toimintaympäristön haasteiden kasvaessa myös yhteistyön tulee olla tiiviimpää, syvempää ja paremmin sovellettavissa käytäntöön. Ensimmäinen toimintavuosi on

korostanut eri osapuolten välisen yhteistyön merkitystä. Yhteistyömuotoja tulee edelleen parantaa ja viedä eteenpäin.

#### 4. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiakokonaisuus

Vantaan ja Keravan ensimmäinen hyvinvointialuestrategia valtuustokaudelle 2023–2025 hyväksyttiin aluevaltuustossa 22.11.2022 (§ 94). Strategia sisältää vision, mission ja arvot sekä tavoitteet, joiden toteutumista seurataan vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä. Hyvinvointialuestrategia konkretisoituu ja sitä toimeenpannaan talousarvion vuosittaisissa sitovissa toiminnan tavoitteissa sekä toimialojen toimintasuunnitelmissa. Sitovien toiminnan tavoitteiden etenemisestä raportoidaan aluehallitukselle ja edelleen aluevaltuustolle osavuosikatsausten yhteydessä.

Hyvinvointialuestrategian jalkautuminen käytännön toiminnaksi tapahtuu paitsi toteuttamalla toimenpiteitä strategiassa ja talousarviossa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi, myös viemällä strategiaan sisältyvät arvot osaksi käytännön työtä johtamisen, viestinnän, koulutusten ja työyhteisöjen kehittämisen kautta. Strategia on lähtenyt jalkautumaan mm. hyvinvointialueen viestinnän ja brändityön linjauksissa, toimialojen palvelutuotannossa sekä osana johtamisen prosesseja.

Strategiaa jalkautetaan myös siihen kirjattujen ohjelmien ja niissä asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden kautta. Ohjelmista mm. hyvinvointiohjelma ja -suunnitelmat, osallisuusohjelma, turvallisuuden ja varautumisen periaatteet, digikehittämisen [roadmap tiekartta](#), hankintastrategia, kaksikielisyysohjelma ja ilmasto-ohjelma ovat joko valmistuneet tai valmisteilla. [Ohjelmat otetaan hyvinvointialueella käyttöön heti niiden valmistuttua.](#)

Lain mukaan hyvinvointialuestrategia tarkistetaan vähintään kerran aluevaltuuston toimikaudessa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategia väliarvioidaan vuoden 2024 aikana. [Samalla arvioidaan strategian mittarien toimivuus ja uusien mittarien tarve.](#) Väliarviointia tukee myös vuoden 2023 tilinpäätöksen yhteydessä tehtävä strategian tavoitteiden etenemisen raportointi.

Aluevaltuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian 2023–2025 pohjalta laaditut sitovat toiminnan tavoitteet vuodelle 2024 esitetään liitteessä yksi (1).

## 5. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus koostuu pääsääntöisesti valtion osoittamasta nettomäärärahasta (noin 95 %). Tämän lisäksi toimintamenojen kattamiseen käytetään hyvinvointialueen perimiä asiakas- ja käyttömaksuja (noin 5 %). Talousarvio- ja taloussuunnitelma-kaudella 2024–2026 valtion rahoituksen odotetaan säilyvän pääosin yleiskatteellisena, eikä hyvinvointialueille ole tulossa verotusoikeutta.

Hyvinvointialueiden rahoituksen perustana on rahoituslain (617/2021, 5 §) määrittämä laskentamalli, jonka pohjana on kuntien valtiolle raportoimien kunnilta siirtyvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien ja pelastustoimen nettokustannukset. Näiden tietojen pohjalta on muodostunut laskennallinen rahoituspohja tuleville vuosille.

### 5.1 Rahoitusmallin alueelliset haasteet

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoituksen perustana käytettyjen Vantaan kaupungin ja Keravan kaupungin sosiaali- ja terveystoimintojen siirtyvät nettokustannukset (TP 2021 ja TP 2022) on arvioitu lähtökohtaisesti liian mataliksi johtuen mm. ylikompensoiduista koronakorvauksista sekä alueen kasvaneesta palvelutarpeesta.

Vuoden 2023 rahoituksessa ei ole huomioitu hyvinvointialueille tosiasiallisesti syntyneitä uusia tehtäviä, mukaan lukien hallinnolliset tehtävät, tai muutuskustannuksia, kuten palkkaharmonisaatiota. Kustannustason kasvu (hyvinvointialueindeksi) oli arvioitu huomattavasti vuoden 2023 tosiasiallisen kustannustason nousua matalammaksi saman toistuesssa myös 2024 rahoituslaskelmissa. Oman haasteensa tuo diagnooseihin ja suoritteiden kirjauksiin perustuva tarveperusteinen rahoitusmalli, joka ei vastaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarpeita. Alueen tietojen kirjautumisessa THL:n tietokantoihin on ollut järjestelmäteknisiä ongelmia. Diagnoosipohjainen malli ei myöskään riittävästi huomioi alueella korostuvia sosiaalihuollon kustannuksia.

Laskennallisen rahoituksen lisäksi laskentamallissa huomioidaan viimeisimmän arvion mukainen siirtymätasaus, SOME-mallin mukainen kustannusvaikutus (= ikäryhmittäinen väestönkasvu ja ikäryhmien palveluiden kustannukset) ja hyvinvointialueen hintaindeksi (sekä tehtävämuutokset). Hyvinvointialueen hintaindeksi kuvaa kustannustason muutosta vuoden 2023 tasosta vuoden 2024 tasoon.

Talousarvion 2024–2026 laadinnan alkaessa keväällä 2023 THL arvioi vuoden 2024 hyvinvointialueen hintaindeksin olevan noin 3,3 %. Valtiovarainministeriö päivitti hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat 10.10.2023, joissa hyvinvointialueiden hintaindeksi oli päivitetty syksyn 2023 ennusteen mukaiseksi eli 2,53 %, mikä ei vastaa sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön todellisia palkankorotuksia eikä riitä kattamaan vuodelle 2023–2024 ennakoituja asiakaspalvelujen osaston hintojen nousuja.

Palvelutarpeen kasvuun perustuva tarveperusteinen rahoitusmalli ei pysty havaitsemaan tai arvioimaan riittävällä tarkkuudella palvelutarvetta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Rahoitusmalli ei huomioi riittävästi sosiaalihuollon tarpeita, jättäen jatkuvan vajeen rahoitukseen.



Metropolialueen erityispiirteet nostavat erityisesti sosiaalihuollon palvelutarvetta alueella, eikä valtion rahoituksella voida täysimääräisesti vastata tähän kasvavaan tarpeeseen.

Sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella että valtakunnallisesti palvelutarpeen kasvu on viime vuosina ollut merkittävää. Siitä huolimatta, että hyvinvointialueiden tulevien vuosien rahoitus on jokseenkin selväpiirteinen ja ennakoitava, on tällä rahoituspohjalla haastavaa vastata jatkuvaan palvelutarpeen kasvuun ja täyttää nykylainsäädännön asettamat velvoitteet.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus eroaa rahoituksen taustalaskelmista johtuen huomattavasti esimerkiksi vastaavassa ympäristössä ja palvelutarpeella toimivasta Helsingistä. Jos Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus vastaisi Helsingin asukaskohtaista rahoitusta, olisi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus vuonna 2024 noin 78 miljoonaa euroa nykyistä korkeampi.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen aluehallitus on lokakuussa 2023 lähettänyt valtioon kirjelmän siitä, että nykyisellä rahoitusmallilla ei voida vastata palvelutarpeen kasvupaineeseen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Valtion rahoitusmallin mukainen yleiskatteellinen rahoitus ei riitä vastaamaan palvelutarpeeseen hyvinvointialueen ensimmäisinä toimintavuosina.

Kirjelmässä todetaan, että valtion rahoituksen perustana toimiva tarveperusteinen rahoitusmalli ei riittävästi huomioi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelutarvetta. THL:n kehittämän tarvekiointimallin painokertoimet huomioivat vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon puolelta vain terveydenhuollosta kerättäviä havaintoja pääosin diagnoosien kautta. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella myös lastensuojelu ja erityisesti lastensuojelun laitoshuolto tuottavat huomattavasti kustannuksia, mutta malli huomioi nämä pelkästään välillisesti sairauksien kautta. Tämä toimintapa jättää ulkopuolelle paljon palvelutarvetta, joka ilmenee järjestelmässä ns. diagnoosittomana tarpeena.

Lisäksi sosiaalihuoltoon liittyvät vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon tarvekertoimet ovat painoltaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kulurakenteeseen nähden liian pienet. Sosiaalihuollon osuus hyvinvointialueen kustannuksista on yli 40 %, mutta tarvekertoimien pohjalta sosiaalihuollon kokonaisuudelle annetaan vain 34 % arvo.

Kirjelmässä esitetään, että tarvekiointimallia tulisi kehittää ja sosiaalihuollon painokertoimia kasvattaa vastaamaan todellista tilannetta. **Jatketaan aktiivista vaikuttamista asian korjaamiseksi ja tuotetaan yhteistyössä yliopistojen kanssa tietoa vaikuttamisen pohjaksi.**

## 5.2 Talousarviokokonaisuuden muodostuminen

Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, sekä taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi. Talousarvio valmistellaan siten, että se sisältää tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät menomäärärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitus-tarve katetaan. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialuestrategiaa toteuttavat toiminnan ja talouden tavoitteet.

Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Talousarvio valmistellaan siten, että se sisältää tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät menomäärärahat ja tuloarviot, sekä investointilaskelman. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitus-tarve katetaan. Käyttötalouden rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 75 § mukaisesti aluehallitus on hyväksynyt talousarvion laadintaohjeet 30.5.2023 pidetyssä kokouksessa. Aluehallitus seuraa talousarvion toteutumista talousarvion hyväksymisen yhteydessä päätetyllä tavalla.

### **Talousarvion määrärahojen sitovuustasot**

Osa hyvinvointialueen talousarvion taloudellisista tavoitteista asetetaan sitoviksi aluehallitukseen tai aluevaltuustoon nähden. Sitovuus merkitsee sitä, aluevaltuuston päättämät tehtävät, sitovat tavoitteet ja niiden toteuttamiseen myönnetty määrärahat ovat muutettavissa sitovuustasoltaan vain aluevaltuuston päätöksellä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön luvun 11, § 77 mukaan: ”Kun aluevaltuusto päättää talousarviosta, se määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät toiminnan tavoitteet. Aluevaltuusto antaa talousarvion noudattamista koskevat määräykset siitä, miten talousarvio ja sen perustelut sitovat hyvinvointialueen viranomaisia.”

Hallintosäännön 78 § mukaan talousarvioon tehtävät muutokset on esitettävä aluevaltuustolle siten, että aluevaltuusto ehtii käsitellä muutosehdotukset talousarviovuoden aikana. Määrärahan muutosesityksessä on selvitettävä myös muutoksen vaikutus toiminnan tavoitteisiin ja tuloarvioihin. Jos tavoitteet eivät ole saavutettavissa talouden perusteissa tapahtuneista muutoksista johtuen, on aluevaltuuston hyväksyttävä myös tavoitteita koskevat muutokset. Vastaavasti toiminnan tavoitteiden tai tuloarvion muutosesityksessä on selvitettävä muutoksen vaikutukset määrärahoihin ja tehtävä tarvittavat muutokset niihin.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen käyttötalouden sitovuustasot ovat:

- Hyvinvointialue ilman erikoissairaanhoitoa
- Erikoissairaanhoito.

Näiden osalta sitova erä on toimintakate. Tuloslaskelmaosan osalta sitovuustaso on vuosikate.

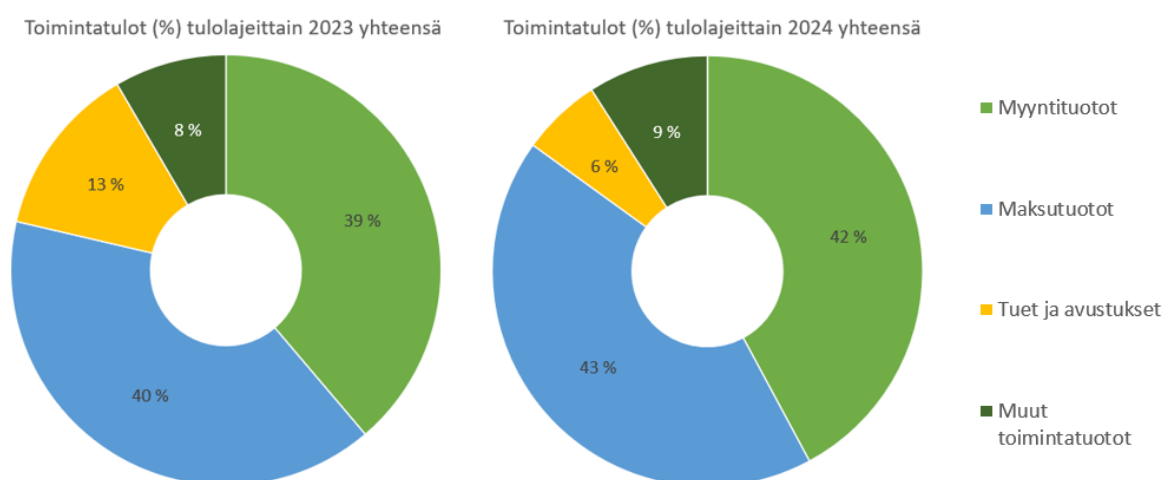
### **Tulot**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoitus perustuu pääsääntöisesti valtion yleiskatteelliseen rahoitukseen. Tämän lisäksi toimintamenojen kattamiseen käytetään hyvinvointialueen perimiä asiakas- ja käyttömaksuja. Näistä merkittävin erä on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävät asiakasmaksut, jotka perustuvat asiakasmaksulakiin ja -asetukseen. Asiakasmaksuihin on edellisen kerran tehty indeksitarkistuksia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta annetulla valtioneuvoston asetuksella (931/2021), joka tuli voimaan vuoden 2022 alusta. Vuosi 2023 on tarkistusvuosi, ja seuraavat indeksitarkistukset tulevat voimaan vuoden 2024 alusta.

Indeksitarkistuksissa käytetään tarkistusvuodelle, eli tässä tapauksessa vuodelle 2023, vahvistettua kansaneläkeindeksin pistelukua, joka on 1805. Kansaneläkeindeksin pisteluku vuonna 2021 oli 1639, jolloin asiakasmaksulainsäädäntöön tehtiin edellisen kerran indeksitarkistuksia. Vuonna 2023 pisteluku on siis noin 1,1-kertainen vuoteen 2021 verrattuna, eli kahdessa vuodessa nousua on ollut noin 10 prosenttia.

Uuden hallitusohjelman mukaan terveydenhuollon asiakasmaksut kansallisesti yhtenäistetään. Hallitusohjelman mukaan muutoksilla tavoitellaan yhteensä 50 miljoonan euron sopeutusta julkiseen talouteen vuodesta 2025 alkaen.

Hyvinvointialueitasoiset toiminnan tuotot ilman valtion rahoitusta on esitetty kuvassa kolme (3).



*Vuoden 2023 lukuina käytetty aluehallituksen 5.9.2023 hyväksymää talousarviota*

Kuva 3. Hyvinvointialueen tulot tulolajeittain, [talousarviot 2023 ja 2024](#)

Asiakasmaksutuottojen euromääräinen tulokertymä mukaan lukien asiakasmaksujen nostamisen asiakasmaksuasetuksen mukaiseen maksimiin vuonna 2024 on noin 51 milj. euroa ja sillä katetaan noin 5 % hyvinvointialueen palvelutuotannon menoista.

Asiakasmaksuja voidaan periä lain sallimaa maksimia matalampina, mutta hyvinvointialueen palvelutuotantoon tarvittavan kokonaisrahoituksen riittävyyden turvaamiseksi talousarvion tuolarviossa on käytetty lain mahdollistamia enimmäismaksuja.

Sosiaalihuollon maksulliset palvelut voivat olla tasamaksuisia toteumiin perustuvia maksuja tai asiakkaan maksukyyn perustuvia asiakasmaksuja. Näihin asiakkaalla on mahdollisuus hakea maksunalennusta tai perimättä jättämistä ja laki velvoittaa ohjaamaan asiakasta tähän. Maksuvapautustoimenpiteiden toteutuminen raportoidaan vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä.

[Mahdollisuudesta hakea alennusta tai vapautusta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon maksuista tiedotetaan selvästi asiakasta, myös laskutuksen yhteydessä.](#)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hallintosäännön 82 § ja 24 § mukaisesti pelastuslautakunnan toimivaltaan kuuluu päättää pelastuslaitoksen palveluista ja muista suoritteista perittäviä maksuista ja taksoista. Vuoden 2024 maksut ja taksat vahvistetaan pelastuslautakunnassa loppuvuonna 2023. Pelastuslautakunnan tekemä maksupäätös ei vaadi hyvinvointialueen aluehallituksen ja -valtuuston erillistä käsittelyä, mutta tulee hyväksytyksi aluevaltuuston kokouksessa 12.12.2023 osana koko Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelman 2024–2026 hyväksyntää.

## Keskeisimmät menoerät

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio 2024 perustuu arvioon hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden 2023 menoista. Merkittävimmät erät, jotka korottavat menomäärärahojen tarvetta vuodelle 2024, ovat henkilöstömenot ja asiakaspalvelujen ostot.

Henkilöstömenojen osalta palkankorotusten vaikutus vuodesta 2022 vuoteen 2024 on yli 10 %. Muilta osin kasvu johtuu monista eri tekijöistä. Henkilöstötilanteen parantamiseksi sairaaloissa, kotihoidossa ja hoiva-asumisessa on vuonna 2023 otettu käyttöön sitoutumislisiä lähi- ja sairaanhoitajia koskien. Henkilökohtaisen palkanosan maksaminen saatetaan sopimusten mukaiselle tasolle. Henkilöstön saatavuutta tuetaan oppisopimusopiskelijoiden ja harjoittelijoiden palkkaamisella, työssäoppimisjaksojen mahdollistamisella ja kansainvälisen työvoiman rekrytoinnilla. Osatyökykyisten työhön sijoittumista nopeutetaan uudelleensijoitukseen kohdennetulla määrärahalta, yhtenä urapolkujen mahdollistamisena tuetaan työkokeiluja. Talousarvio sisältää edellä mainittujen lisäksi määrärahaa palkkaharmonisoinnin nopeuttamiseen, jotta hyvinvointialueen palkkatasoa saadaan palveluiden tuottamisen kannalta kriittisissä tehtävissä lähemmäs Uudenmaan hyvinvointialueiden palkkatasoa. Lisäksi ns. sitoutumislisiin on varattu määräraha talousarviovuodelle 2024. [Sitoutumislisän kokemuksia hyödynnetään ja selvitetään mahdollisuutta laajentaa sitä edelleen kriittisiin ammattiryhmiin.](#)

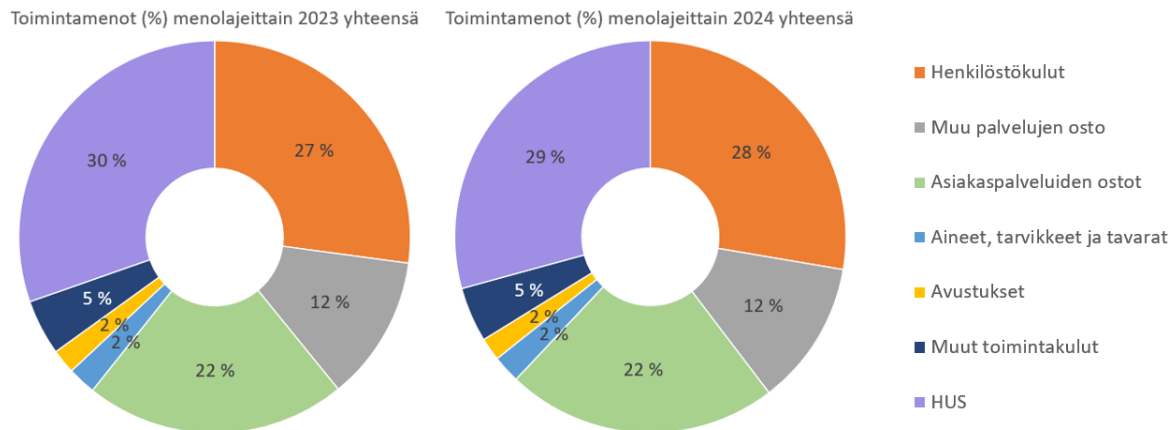
Henkilöstömenot on budjetoitu kaikille vakansseille, myös avoimille. Näin pitää menetellä, jotta myös avointen vakanssien määräaikaisille hoitajille ja sijaisille on palkkausmäärärahaa. Vuokrattavan henkilöstön kustannuksille ei budjetoita erillistä määrärahaa, vaan siihen käytetään avoimista vakansseista säästyvää rahaa.

Vuonna 2024 valtakunnalliset sopimuskorotukset ovat sopimuksesta riippuen 6,0–6,5 % ja niiden kustannusvaikutus vuositasolla keskimäärin 3,2 %. Valtakunnallisella tasolla on käynnissä neuvottelut palkkausjärjestelmien uudistamisesta sosiaali- ja terveystalouden sopimuksen sekä yleisen sopimuksen osalta. Lääkäreiden uusi palkkausjärjestelmä on valmistunut ja se otetaan käyttöön 1.1.2024.

Talousarvion 2024 henkilöstömenopohjassa on otettu huomioon 2022 voimaantulleet korotukset kokovuotisina niiltä osin kuin ne eivät sisältyneet 2023 talousarvioon sekä vuosien 2023 ja 2024 palkankorotuserät. Lisäksi määrärahaa varataan henkilökohtaisiin palkan lisiin, joiden yhteismäärän on hyvinvointialuetasolla oltava 1,3 % tehtäväkohtaisista palkoista. Työmarkkinajärjestöjen sopimusratkaisujen mukaisten palkankorotusten täysimääräinen sisällyttäminen

talousarvioon 2024 vuosien 2022–2024 osalta nostaa palkkakustannuksia kokonaisuudessaan 2024 talousarvioon verrattuna yhteensä noin 10,5 %.

Edellä mainittujen lisäksi palvelutarpeeseen vastaamisen ja lakisääteisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisen ohella hyvinvointialueen vastuulle tulee muita pakollisia ja välttämättömiä hallinnollisia vaatimuksia sekä taloudellisia velvoitteita, joihin hyvinvointialue ei juurikaan voi vaikuttaa. Talousarviovuoden 2024 menolajikohtaiset toimintamenot on esitetty kuvassa neljä (4).



*Vuoden 2023 lukuina käytetty aluehallituksen 5.9.2023 hyväksymää talousarviota*

Kuva 4. Hyvinvointialueen menot menolajeittain, talousarviot 2023 ja 2024

## Alijäämä

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toiminta on ensimmäisinä vuosina alijäämäistä. Talousarviovuonna 2024 hyvinvointialueen alijäämän arvioidaan olevan noin 99,8 milj. euroa.

Talousarvio 2023 hyväksyttiin aluevaltuustossa alijäämäisenä ja talouden ennusteen mukaisesti vuoden 2023 alijäämä tulee olemaan kymmeniä miljoonia euroja. Vuoden 2024 talousarvio tullaan esittämään myös alijäämäisenä. Hyvinvointialuelain (611/2021) 115 § mukaan taaseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Esimerkiksi jos hyvinvointialueelle kertyy alijäämää ensimmäisen kerran vuonna 2023, se tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Jos vuonna 2024 syntyy lisää alijäämää, myös se tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen taloussuunnitelman alijäämän kattamiseksi saattaa olla tarpeen, että hyvinvointialue käyttäisi mahdollisuuden hakea rahoituslain (617/2021) § 11 mukaista lisärahoitusta varmistaakseen perustuslaissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen pelastustoimen palvelujen järjestämisen.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa käyttötalouden rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Mikäli hyvinvointialue ei ole kattanut alijäämää lakiin säädetyssä määräjassa, voi

valtiovarainministeriö käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn. Arviointimenettely on kuvattu kappaleessa 2.4.

Hyvinvointialueen rahoituksen tason vaarantaessa perustuslaissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tai perustuslain mukaisten pelastustoimen palvelujen järjestämisen, hyvinvointialueella on oikeus saada lisäksi valtiolta lisärahoitusta se määrä, joka on tarpeen mainittujen sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen palvelujen turvaamiseksi. Lisärahoitusta koskevaan päätökseen liittyen voidaan hyvinvointialueen rahoituslain (617/2021) 11 § mukaisesti ottaa palvelujen vaikuttavuutta, laatua, määrää tai järjestämisen tehokkuutta koskevia ehtoja. ~~Näin ollen lisärahoituksen saamisen ehtona voisi olla esimerkiksi asiakasmaksujen asettaminen lain sallimaan maksimitasoon.~~

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvio- ja suunnitelma on valmisteltu siten, että talous on tasapainotettu taloussuunnitelmakauden loppuun. Tämä kuitenkin edellyttää täydellistä onnistumista talouden hallinnassa ja palvelujen järjestämisessä sekä jatkuvaa yhteistyötä valtionhallinnon eri toimijoiden kanssa. Alijäämäinen talousarvio asettaa paineita kasvattaa hyvinvointialueen tulokertymää korottamalla asiakasmaksuja lain sallimiin enimmäiseuromääriin. Lisäksi palvelujen turvaamiseksi jouduttaneen neuvottelemaan valtion kanssa lisärahoituksesta taloussuunnitelmakauden aikana ja ilmeisesti jo vuonna 2024. [Maksuvalmiuden varmistamiseksi hyvinvointialueella on mahdollisuus laskea liikkeelle lyhytaikaisia hyvinvointialuetodistuksia, jotka ovat hyvinvointialueen liikkeelle laskemia velkasitoumuksia.](#)

Alijäämän kattamista ja toiminnan ja talouden tasapainottamista varten Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ~~on käynnistetty valtionhallinnolta saadun suosituksen mukaisesti uudistusohjelman valmistelu.~~ [on hyväksytty uudistusohjelman ensimmäinen vaihe.](#)

### 5.3 Uudistusohjelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen taloustilanne tulee olemaan tiukka myös tulevana ts-kautena. Kasvava ja ikääntyvä hyvinvointialue toteuttaa palveluvelvoitteitaan palvelutarpeiden kasvun ja niukkojen resurssien (alijäämä, rahoitusvaje, henkilöstö) ristipaineessa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen määrärahan tarve kasvaa vuosittain 1–2 % enemmän kuin valtion rahoituksen taso. Palvelujen turvaamiseksi hyvinvointialue laatii uudistusohjelman, jolla toiminnan tuottavuutta parannetaan [vuosittain 2 %:lla](#). Myös valtio rahoittajana on edellyttänyt hyvinvointialueita laatimaan muutosohjelmat, ja niiden toimeenpanoa seurataan valtion ja alueen välisissä lakisääteisissä hyvinvointialueneuvotteluissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelman talousarvioon sisältyvät päälinjaukset on esitelty valtioneuvostolle marraskuussa 2023. [Uudistusohjelman avulla leikataan kustannuskasvua TS-kaudella 2024–2026 yhteensä 72 milj. eurolla, ja vv. 2024–2030 yhteensä vajaalla 300 milj. eurolla.](#)

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toiminnan ja talouden keskeiset uudistamisen elementit sisältyvät aluevaltuuston v. 2022 hyväksymään hyvinvointialuestrategiaan, ja siinä määritetyn vision 2030 saavuttamiseen. Toiminnan kustannusvaikuttavaan uudistamiseen tähtäviä toimenpiteitä on käynnistetty jo talousarviovuonna 2023, ja vuodelle 2024 suunniteltuja toimia kuvataan toimialojen talousarvioesitysten yhteydessä.

Uudistusohjelmalla 2024–2030 haetaan toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue ja toimialat pyrkivät varmistamaan rahoituksen riittävyyden kattamaan asukkaiden palvelutarpeet talousarvio vuonna 2024, taloussuunnitelmavuosina 2025–2026 sekä pidemmällä aikavälillä kohti vuotta 2030. Uudistusohjelman päälinjaukset tulevat päätöksentekoon tämän talousarvion yhteydessä. Kevään 2024 aikana laaditaan tarkempi toimialatasoinen toimenpidesuunnitelma.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelman keskeiset toimet talouden tasapainottamiseksi rakentuvat seuraaville päälinjauksille.

#### Palvelujen järjestäminen

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

#### Digitaalisuuden hyödyntäminen

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

#### Henkilöstö ja johtaminen

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

#### Tukipalvelut ja toimitilat

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

## 6 Talousarvio ja -suunnitelma 2024–2026

Taloussuunnitelmakauden toimintaympäristö ja taloustilanne ovat hyvin haastavia. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue toteuttaa järjestämistehtävänsä kasvavan ja ikääntyvän väestön palvelutarpeisiin nähden niukoilla resursseilla. Asukaskohtainen rahoitus on maan toiseksi pienin, ja vuoden 2024 talousarvio on noin 99,8 milj. euroa alijäämäinen.

Onnistuminen palveluvelvoitteissa edellyttää hyvää johtamista ja palvelujen ennakkoluulotonta uudistamista. Keskeinen periaate taloussuunnitelmakaudella on palvelujen saatavuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantaminen sekä uudistusohjelman linjausten toimeenpano.

### 6.1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palvelutoiminta

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue vastaa alueensa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. Hyvinvointialueeseen kuuluvat konsernipalvelujen, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, vanhusten palvelujen, terveydenhuollon palvelujen, aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen toimialat sekä Keski-Uudenmaan pelastuslaitos.

Uudenmaan erilliskorjaus (HUS) seurauksena palveluintegraation ja hoitoketjujen optimaalinen, asiakaslähtöinen toteutus vaatii Uudellamaalla erityistä panosta.

Hyvinvointialue järjestää palvelut omana tuotantona sekä kumppanuuksia hyödyntäen yhteistyössä muiden julkisen sektorin toimijoiden, yritysten ja järjestöjen kanssa monituottajamallilla. Hyvinvointialueen kokonaiskustannuksista ostopalvelujen osuuden arvioidaan olevan 35 %, oman palvelutuotannon osuuden noin 36 % ja HUS-yhtymän tuottamien erikoissairaanhoidon palvelujen osuus on noin 29 %.

Hyvinvointialueella on käytössä palveluseteli mm. erilaisissa ikääntyneille suunnatuissa palveluissa, henkilökohtaisessa avussa, omaishoidon vapaan aikaisessa palvelussa, lapsiperheiden tilapäisessä kotipalvelussa ja suun terveydenhuollossa.

Henkilökohtaista budjetointia ~~käytetään~~ **kehitetään** vammaisten palveluissa. Perhehoito on vaikiintunut yhdeksi palveluntuottamisen tavaksi lasten, vammaisten sekä vanhusten palveluissa.

Vaikuttavien ja kustannustehokkaiden sosiaali- ja terveystalouden palvelujen varmistamiseksi hyvinvointialueella kehitetään jatkuvasti palvelujen vaikuttavuuden, kustannusten ja laadun arviointia. Toiminnan kustannusvaikuttava kehittäminen ja voimavarojen oikea kohdentaminen edellyttää oikeaa ja ajantasaista tietoa päätöksenteon tueksi.

Tiedolla johtamisen merkitys toiminnan ohjauksessa korostuu entisestään. Järjestämistehtävien tueksi tuotetaan ajantasaista ja luotettavaa tietoa palvelutuotannon toiminnasta, oman tuotannon ja ostopalvelujen suhteesta sekä ennakoitaan tulevia tarpeita mm. väestön kehityksen ja tarpeiden, lainsäädännön ja toimintaympäristön muutoksien näkökulmasta. Hyvinvointialueelle rakennettu tietoallaskokonaisuus tulee mahdollistamaan analytiikan, tietojen yhdistelemisen sekä jatkuvan automaattisen tilannekuvaraportoinnin johtamisen tueksi koko



hyvinvointialueelle. Tietojen kertymisen seurauksena tietoallas mahdollistaa myös mm. ennustavan analytiikan ja koneoppimisen mallien implementointeja sekä muita edistyneitä tietopohjaisia analyysejä ja ratkaisuja.

Yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä antaa mahdollisuudet tiedolla johtamiseen ja toimintojen yhtenäistämiseen. Apotti ei vielä ole pystynyt vastaamaan organisaation tarpeisiin täysimääräisesti, mutta yhteistyötä tilanteen parantamiseksi tehdään aktiivisesti, jotta järjestelmästä saadaan sen mahdollistama tuki palvelutoiminnalle.

Oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen laatua, vaikuttavuutta ja kustannuksia seurataan perustuen valtakunnallisiin ja hyvinvointialueen määrittelemiін tavoitteisiin sekä hyvinvointialuestrategiaan. Tässä hyödynnetään palvelujen järjestämisessä käytettävää tuotantotapojen analyysimallia tietoon perustuvan päätöksenteon työkaluna. Menettelyllä turvataan asiakastarpeisiin vastaavien kustannusvaikuttavien palvelujen ohjautuminen asiakkaalle.

Palvelujen laatua seurataan ja kehitetään mm. asiakaspalautteista saatavan tiedon pohjalta sekä asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten systemaattisella seurannalla.

Suurimpana haasteena palveluvelvoitteiden täyttämiseen on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueellakin henkilöstön saatavuus ja sen riittävyys. Henkilöstötilanteen parantamiseksi tehdystä toimenpiteistä huolimatta tilanne jatkunee hyvin haastavana. Alan kelpoisuusehdot ovat tiukat. Myös ihmisten odotukset työelämältä ja työsuhteilta ovat muuttuneet ja muuttuvat; tämä edellyttää elämäntilanteen huomioivaa joustavuutta työelämältä sekä mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhön.

Hyvinvointialueen toimintaa ohjataan valtuuston hyväksymän hyvinvointialuestrategian linjausten pohjalta. Strategiasta johdetaan vuosittaiset sitovat toiminnan tavoitteet, ja toimialat konkretisoivat tavoitteet edelleen osaksi vuosittaista toimintansa kehittämistä. Rahoitustilanteen ennakoitua heikomman kehityksen vuoksi, toimialojen tavoitteissa vuodelle 2024 korostuu myös talouden tasapainottamista tukevat kehittämistoimet.

## 6.2. Käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion laadintaprosessi vuodelle 2024 on aloitettu keväällä 2023. Tulevien vuosien määrärahan kohdennukset on tehty lain vaatimusten ja hyvinvointialueen strategian mukaisin periaattein.

Käyttötalousosassa kuvataan hyvinvointialueen ja toimialojen tehtävien perustelut sekä esitetään niitä koskevat määrärahat ja tuloarviot. Kuvauksessa huomioidaan hyvinvointialuestrategiassa ja toiminnallisissa tavoitteissa toimialan vastuulle kohdentuvat tavoitteet.

Talousarvion tuloslaskelmaosa sisältää kaikki toiminnan tulot ja menot. Se kertoo, miten hyvinvointialueen tulo-rahoitus kattaa palvelujen tuottamisesta aiheutuvat menot. Kokonaisrahoituksen riittävyttä arvioidaan toiminta- ja vuosikatteen, sekä tilikauden tuloksen avulla.

Vuosikate osoittaa sen tulorahoituksen, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Poistoissa ja arvonalentumisten erässä on yleensä yrityksen taseessa olevasta kalustosta ja rakennuksista tehdyt suunnitelman mukaiset poistot. Kun vuosikatteesta vähennetään poistot ja satunnaiset menot, saadaan tilikaudelle budjetoitujen tulojen ja menojen erotus eli tilikauden tulos, joka tilinpäätöksessä lisää tai vähentää omaa pääomaa.

Tuloslaskelmakaava on määritelty kokonaisuudessaan asetuksessa 729/2021 (Valtioneuvoston asetushyvinvointialueen tilinpäätöksessä esitettävistä tiedoista).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialuetasoinen tuloslaskelma vuosille 2024–2026 on esitetty alla olevassa taulukossa kaksi (2). Tuloslaskelmaosan osalta sitovuustaso on vuosikate.

Taulukko 2. Hyvinvointialuetasoinen tuloslaskelma 2024–2026.

Tuloslaskelma (1000 euroa)	TA 2023	TPE 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Myyntituotot	46 241	44 579	51 146	52 680	54 682
Maksutuotot	47 521	39 820	51 970	53 529	55 563
Tuet ja avustukset	15 423	16 434	7 277	7 495	7 780
Muut tuotot	10 047	10 900	10 982	11 329	11 707
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>119 233</b>	<b>111 733</b>	<b>121 375</b>	<b>125 034</b>	<b>129 733</b>
Henkilöstökulut	312 368	298 890	354 178	363 032	363 032
Asiakaspalvelujen ostot	586 259	637 442	661 257	671 176	671 176
Muiden palvelujen ostot	136 450	159 863	152 890	155 183	155 183
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	26 519	27 403	29 215	29 653	29 653
Avustukset	22 854	22 883	24 175	24 417	24 417
Muut toimintakulut	52 112	49 399	57 906	58 485	58 485
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>1 136 561</b>	<b>1 195 880</b>	<b>1 279 621</b>	<b>1 301 946</b>	<b>1 301 946</b>
<b>Toimintakate</b>	<b>-1 017 328</b>	<b>-1 084 146</b>	<b>-1 158 246</b>	<b>-1 176 912</b>	<b>-1 172 214</b>
<b>Valtion rahoitus</b>					
<i>VM rahoitus 2023 ilman jälkikäteistarkistusta</i>	958 931	958 008			
<i>2022 siirtomääräraha</i>	6 000	6 000			
<i>§ 10 Jälkikäteistarkistus 2022/ VM 1.10.23</i>		37 619			
<i>VM 10.10.23 mukainen yleiskatteellinen rahoitus</i>			1 061 152	1 149 000	1 198 000
<i>§ 10 Jälkikäteistarkistus 2025–2026</i>				94 500	105 180
Muut rahoitustuotot	125	2 400	620	520	520
Korkokulut	-3 546	-175	-1 400	-1 925	-4 800
<b>Vuosikate</b>	<b>-55 818</b>	<b>-80 294</b>	<b>-97 874</b>	<b>65 183</b>	<b>126 686</b>
Poistot	-1 500	-1 800	-1 900	-5 000	-5 000
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-57 318</b>	<b>-82 094</b>	<b>-99 774</b>	<b>60 183</b>	<b>121 686</b>
<b>Kumulatiivinen alijäämä</b>	<b>-57 318</b>	<b>-82 094</b>	<b>-181 868</b>	<b>-121 686</b>	<b>0</b>

Rahoituslaki §11 lisärahoitus,  
mahdollinen

79 000

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen käyttötalouden sitovuustasot ovat hyvinvointialue ilman erikoissairaanhoidoa ja erikoissairaanhoido. Näiden osalta sitova erä on toimintakate. Toimintakate sitovuustasoittain on kuvattu alla:

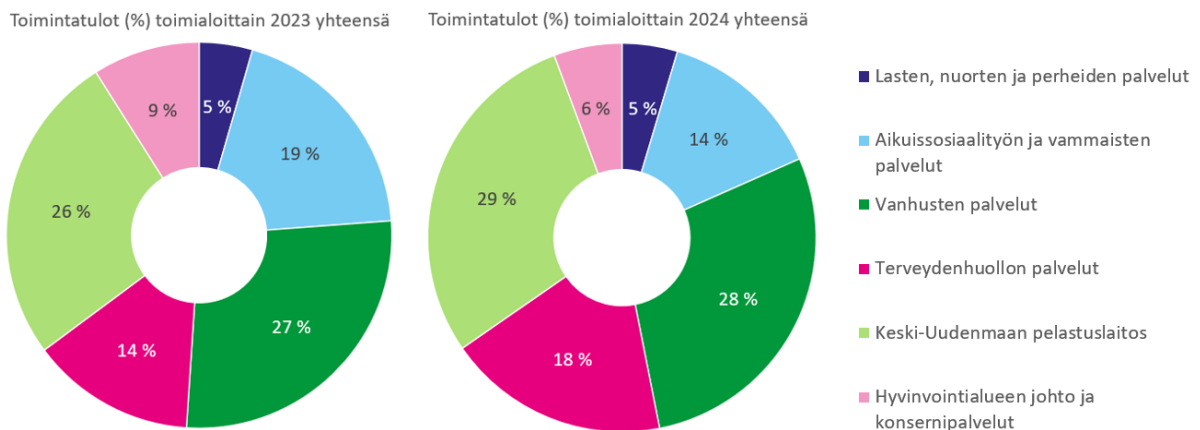
#### Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ilman erikoissairaanhoidoa

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
Tulot	117 933	120 075	123 700	128 343
Menot	-792 116	-905 173	-921 882	-921 882
<b>Toimintakate</b>	<b>-674 184</b>	<b>-785 098</b>	<b>-798 181</b>	<b>-793 539</b>

#### Erikoissairaanhoido

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
Tulot	1 300	1 300	1 339	1 390
Menot	-344 445	-374 450	-380 066	-380 066
<b>Toimintakate</b>	<b>-343 145</b>	<b>-373 150</b>	<b>-378 727</b>	<b>-378 677</b>

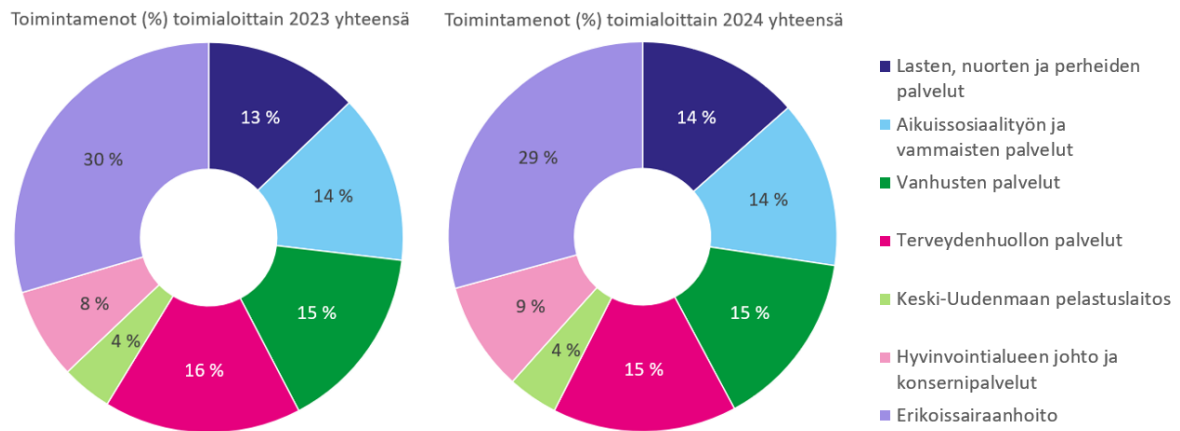
Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviovuoden 2024 tulokertymä (ilman erikoissairaanhoidoa ja valtion kehysrahoitusta) jakautuu prosentuaalisesti eri toimialoille kuvan viisi (5) mukaisesti.



*Vuoden 2023 lukuina käytetty aluehallituksen 5.9.2023 hyväksymää talousarviota*

Kuva 5. Hyvinvointialueen toimintatulot (%) toimialoittain, [talousarviot 2023 ja 2024](#).

Vastaavasti Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviovuoden 2024 menokertymän prosentuaalisesti jakautuminen eri toimialoille on esitetty kuvassa kuusi (6).



*Vuoden 2023 lukuina käytetty aluehallituksen 5.9.2023 hyväksymää talousarviota*

Kuva 6. Hyvinvointialueen toimintamenot (%) toimialoittain, [talousarviot 2023 ja 2024](#).

### 6.3. Erikoissairaanhoido

<b>Erikoissairaanhoido</b>				
<b>Määrärahat (1 000 €)</b>	<b>TA 2023</b>	<b>TAE 2024</b>	<b>TS 2025</b>	<b>TS 2026</b>
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>1 300</b>	<b>1 300</b>	<b>1 339</b>	<b>1 390</b>
Myyntituotot	1 300	1 300	1 339	1 390
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-344 445</b>	<b>-374 450</b>	<b>-380 066</b>	<b>-380 066</b>
Henkilöstökulut	-4 000	0	0	0
Palvelujen ostot	-340 445	-374 450	-380 066	-380 066
<b>Toimintakate</b>	<b>-343 145</b>	<b>-373 150</b>	<b>-378 727</b>	<b>-378 677</b>

HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädetään tai joista sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue hankkii erikoissairaanhoidon palvelut pääasiassa HUS-yhtymältä, joka tuottaa hyvinvointialueelle palvelutuotteita (NordDRG-tuotteet eli hoitokokonaisuudet, käyntituotteet ja hoitopäivätuotteet) sekä terveydenhuoltolain mukaisia erikoislääkärin konsultaatioita. Erikoissairaanhoidon talousarviomäärärahaan sisältyy palvelujen käyttöön perustuvan jäsenmaksu-osuuden lisäksi ensihoidon ja lääkärihelikopteritoiminnan, myrkytystietokeskuksen sekä hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen kustannusosuudet.

Osa konsultaatio- ja koulutustoiminnasta toteutuu hyvinvointialueen terveysasemilla. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on lääkärikoulutussopimus HUSin yleislääketieteen yksikön ja Helsingin yliopiston kanssa. HUS Akuutti jatkaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon virka-ajan ulkopuolisen päivityksen tuottamista osana Peijaksen yhteispäivystystä.

Potilaat ohjautuvat erikoissairaanhoidon lääkärin läheteellä. Erikoissairaanhoido tekee lähetteen perusteella kiireellisyys- ja hoidon tarpeen arvioinnin. Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Kiireellinen sairaanhoido annetaan ilman lähetettä.

Erikoissairaanhoidon toimintaa Vantaan ja Keraan hyvinvointialueen terveysasemilla jatketaan muun muassa psykiatrian, gastroenterologian ja kardiologian erikoisaloilla sekä sisätautien

yleisenä konsultaatiopalveluna. Hyvinvointialueen päihdepalvelujen työntekijä työskentelee pysyvästi Peijaksen sairaalan päivystyksessä.

Erikoissairaanhoidon ohjausta alueellisena yhteistyönä jatketaan yhdessä Uudenmaan muiden hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa. Palvelu- ja hoitoketjujen parantamista tehdään ns. vastuuparimallilla, jossa perustason ja erikoistason palveluintegraatiota parannetaan. Malli on kuvattu HUS-järjestämissopimuksessa. Lisäksi kehitetään alueellisia yhteistyörakenteita Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ja Peijaksen sairaalakampuksen välillä. [Taloussuunnitelmakaudella edistetään Peijaksen kampuksen peruskorjausta ja laajennusta yhteistyössä HUS:n kanssa.](#) Omistajaohjauksen tehostamiseksi HUSin luottamuselimissä toimiville päättäjille annetaan parempaa tietoa asukkaiden käyttämistä palveluista ja HUSin kehittämisestä hyvinvointialueen näkökulmasta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue arvioi jatkuvasti sekä laadun että taloudellisuuden näkökulmasta parasta tapaa toteuttaa erikoissairaanhoidon palvelut. Erikoissairaanhoidon palveluita voidaan tuottaa osin myös itse tai hankkia kumppaneilta.

## 6.4. Konsernipalvelujen toimiala

### Hyvinvointialueen johto ja konsernipalvelujen toimiala yhteensä

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>10 603</b>	<b>6 800</b>	<b>7 006</b>	<b>7 267</b>
Myyntituotot	579	1 000	1 030	1 069
Maksutuotot	0		0	0
Tuet ja avustukset	9 103	4 800	4 944	5 132
Muut toimintatuotot	921	1 000	1 032	1 066
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-85 575</b>	<b>-115 894</b>	<b>-118 045</b>	<b>-118 045</b>
Henkilöstökulut yhteensä	-35 017	-43 671	-44 763	-44 763
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0
Muiden palvelujen ostot	-47 388	-67 135	-68 142	-68 142
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-286	-293	-297	-297
Avustukset	-1 264	-1 264	-1 277	-1 277
Muut toimintakulut	-1 620	-3 531	-3 566	-3 566
<b>Toimintakate</b>	<b>-74 972</b>	<b>-109 094</b>	<b>-111 039</b>	<b>-110 778</b>

### Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Konsernipalveluiden toimiala tuottaa hyvinvointialueella ja sen muille toimialoille hallinnollisia ja muita asiantuntija- ja tukipalveluita ja näin auttaa koko hyvinvointialuetta sen perustehtävän toteuttamisessa. Lähes kaikki hyvinvointialueen ei-kliiniset tukipalvelut tuotetaan konsernipalveluiden toimialalla. Lisäksi konsernipalveluiden toimialalla osallistutaan hyvinvointialueeseen johtamiseen sekä erilaisten sääntöjen ja ohjeiden laadintaan. Toimialalla työskentelee noin 250 henkilöä.

Konsernipalveluiden toimiala jakautuu kahdeksaan palvelualueeseen: hallintopalveluihin, talouspalveluihin, tietohallintoon, henkilöstöhallintoon, järjestämisen tukeen ja hankintoihin, viestintään, asiantuntija- ja kehittämisspalveluihin sekä tilakeskukseen.

Hallintopalveluissa tuotetaan laki- ja päätöspalvelut sekä kirjaamo- ja asiakaspalvelut, mikä sisältää myös hyvinvointialueen arkistopalvelut. Talouspalveluissa vastataan talouden suunnittelusta ja seurannasta, hyvinvointialueen rahoitustoimesta, konsernilaskennasta ja myyntireskontrasta, asiakasmaksuista ja ostoreskontrasta sekä muista laskentapalveluista ja strategia- valmistelusta.

Tietohallinto vastaa arkkitehtuurista ja tiedolla johtamisesta, mikä pitää sisällään hyvinvointialueen tietoaltaan toiminnan, tietohallinnon asiakkuus-, kehittämis- ja ict-palveluista sekä jatkuvista ict-palveluista. Tietohallinto varmistaa hyvinvointialueen työntekijöille toimivat järjestelmät ja tietoturvallisen ympäristön. Henkilöstöpalvelut vastaavat hyvinvointialueen henkilöstökäytännöistä, henkilöstön saatavuuden tuesta, henkilöstösuunnittelusta, toimivista henkilöstöprosesseista ja palkanmaksusta, oppimisen ja uudistumisen palveluista sekä resurssipalveluista. Järjestämisen tuessa hoidetaan hyvinvointialueen hankintatoimi ja keskitetty valvonta sekä varsinainen järjestämisen tuki, mikä pitää sisällään esimerkiksi tuotantotapa-analyyysien tuottamisen hyvinvointialueen päätöksenteon tueksi.

Viestinnässä hoidetaan hyvinvointialueen viestinnän koordinointi ja kehittäminen, hyvinvointialueen mediasuhteet sekä käännös- ja kielipalvelut. Viestintä tekee yhteistyössä henkilöstöhallinnon kanssa hyvinvointialueen rekrytointimarkkinointia. Asiantuntija- ja kehittämispalvelut vastaa hyvinvointialueen tutkimus-, kehittämis-, osaamis- ja innovaatiopalveluista (TKIO) sekä hyvinvointia ja terveyttä, järjestöyhteistyötä sekä osallisuutta edistävästä toiminnasta ja niiden koordinoinnista. Tilakeskus vastaa hyvinvointialueen toimitilaverkkosuunnittelusta, hyvinvointialueen käyttöön tulevien toimitilojen investointien suunnittelusta sekä rakennushankkeiden yleisaikataulujen laadintaan ja seurantaan liittyvistä tehtävistä. Tilakeskus vastaa hyvinvointialueen palvelujen järjestämistä varten tarvittavien toimitilojen rakennuttamisesta ja vuokraamisesta sekä toimitiloihin liittyvien kiinteistö- ja käyttäjäpalveluiden järjestämisestä ja sisäisten asiakkuuksien hoidosta. Tilakeskus vastaa myös sosiaalisin perustein vuokrattavien asuntojen vuokrauksesta ja asukasisännöinnistä toimien yhteistyössä sosiaalipalveluiden kanssa.

Konsernipalveluiden tehtävät ovat lakisääteisiä (hallinnolliset velvoitteet) tai niillä suoraan tuetaan hyvinvointialueen muita toimialoja lakisääteisten velvoitteiden toteuttamisessa, hyvinvointialueen tuloksellisessa johtamisessa sekä kaikkien hyvinvointialueen työntekijöiden arjen sujumisessa.

## Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2024–2026

- Konsernipalvelujen prosesseja kehitetään siten, että arjen työn tuki ja hallinnolliset palvelut toimivat saumattomasti hyvinvointialueella.
- Tietojärjestelmiä, digipalveluja ja tiedolla johtamisen mahdollisuuksia kehitetään tukemaan tehokkaita palveluprosesseja ja tietoon perustuvaa päätöksentekoa organisaation eri tasoilla.
- Tuetaan hyvinvointialueen palvelujen ~~kustannusvaikuttavaa järjestämistä~~ **taloudellista, kestävä, vaikuttavaa ja asiakaslähtöistä järjestämistä**.
- Asukkaiden ja asiakkaiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edellytyksiä tuetaan laaja-alaisen yhteistyön sekä asiakaslähtöisen viestinnän keinoin.
- Vakiinnutetaan laadukas päätöksenteon tuki sekä hyvä hallintotapa koko hyvinvointialueelle



## Toimialan palvelujen uudistamis- ja kehittämistoimet

### Taloussuunnitelmakausi 2024–2026

Konsernipalvelujen prosesseja kehitetään siten, että arjen työn tuki ja hallinnolliset palvelut toimivat saumattomasti hyvinvointialueella

- Yhteisten asiakasprosessien kehittämiseen panostetaan, jotta arjen työntekijäkokeemus paranee yhdessä hallinnollisten ja tukipalveluiden kustannustehokkuuden kanssa.
- Kokonaisresurssien hallinnan kehittämishankkeella edistetään henkilöstöressurssien automaattista kohdentamista siten, että se helpottaa esihenkilöiden työtä, tukee kokonaisresurssin hallintaa ja parantaa henkilöstön saatavuutta.
- Johtamiskyvykkyyden jatkuvalla arvioinnilla ja kasvattamisella parannetaan johtamista, työn tuottavuutta sekä työnantajamielikuvaa.
- ICT-tukipalveluja selkiytetään kehittämällä ja automatisoimalla tuotantoprosesseja sekä laatimalla niistä selkeä palveluluettelo ja -kuvaukset.
- Konsernipalveluiden yhteistyömallia (ns. partner-malli) muiden toimialojen kanssa kehitetään edelleen, jotta pystytään tunnistamaan ja ennakoimaan toimialojen tarpeet ja suunnitellut uudistukset.
- Opetusperhekeskuksen sekä opetushoivan kehittämistä jatketaan.
- Ostopalvelujen ja palvelusetelien hallintajärjestelmän käyttö laajennetaan koko hyvinvointialueelle. Tämän avulla saadaan sujuvoitettua prosesseja ostopalvelutuottajien kanssa sekä ajantasaista tietoa ostopalveluista.
- **Hyvinvointialueen ilmasto-ohjelma laaditaan ja viedään käytäntöön.**

Tietojärjestelmiä, digipalveluja ja tiedolla johtamisen mahdollisuuksia kehitetään tukemaan palveluprosesseja ja tietoon perustuvaa päätöksentekoa organisaation eri tasoilla

- Digikehittämisen tiekartan kärkihankkeiden toimeenpanoa jatketaan (palveluihin ohjaamisen uudistaminen, resurssien hallinta ja optimointi, innovaatiot sekä automaatio- ja tekoälykyvykkyydet, ICT-palvelut 2.0 ja tietoturva).
- Sähköistä asiointipalvelua laajennetaan
- Prosessiautomaatiota hyödynnetään ja tekoälykyvykkyyttä kasvatetaan parantamaan järjestelmien toimivuutta, ja prosesseja automatisoidaan läpileikkaavasti konsernipalveluissa.
- HR-prosessien automatisoinnilla ja HR-järjestelmien kehittämisellä vähennetään esihenkilöiden manuaalista työtä ja mahdollistetaan työajan kohdentamista johtamiseen.
- Varmistetaan, että johdolla ja esihenkilöillä on käytössä riittävät työkalut toiminnan ja talouden seurantaan ja johtamista varten. Ajantasaisen tilannekuvan tueksi kehitetään edelleen raportointia ja tiedolla johtamisen työkaluja.
- NIS2-direktiivin mukaiset vaatimukset täyttävä tietoturva otetaan käyttöön. Koko henkilöstön tietosuojasaaminen varmistetaan verkkopohjaisen tietosuojakurssin jalkautamisella.
- Tila- ja vuokrahallinnan tietojärjestelmän tietosisältöä kehitetään ja parannetaan järjestelmän käytön osaamista, mikä tuottaa parempaa ja tarkempaa tietoa päätöksenteon tueksi. Hyvinvointialueen käytössä olevien toimitilojen ja asuntojen luokittelua tarkennetaan palveluverkkosuunnittelua palvelevalla tavalla.

## Tuetaan hyvinvointialueen palvelujen kustannusvaikuttavaa järjestämistä Tuetaan hyvinvointialueen palvelujen taloudellista, kestävää, vaikuttavaa ja asiakaslähtöistä järjestämistä

- Tuotantotapa-analyyssejä ja järjestämisen tuen toimintamallien kehittämistä jatketaan.
- Hyvinvointialueen hankintastrategia viedään käytäntöön, millä saavutetaan tuloksellisuutta hankintatoimessa sekä parempaa kustannushyötysuhdetta ostetuissa palveluissa.
- Hyvinvointialueen uudistusohjelma laaditaan ja toimeenpannaan konsernipalveluiden osalta sekä muiden toimialojen uudistusohjelmien laadintaa ja toimeenpanoa tuetaan.
- Sote-palvelujen laadunvalvonnan menetelmiä kehitetään edelleen niin, että se tuottaa tietoa koko hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta.
- Kehittämis- ja innovaatiotoimintaan panostamista jatketaan ja huomioidaan tieteellisen tutkimuksen kautta tulevat mahdollisuudet mm. vaikuttavuuden osalta. Opetusperhekeskuksen sekä opetushoivan kehittämistä jatketaan.
- Tilojen toiminnallisuutta, olosuhteita ja kuntoa seurataan yhdessä käyttäjien kanssa ja ylläpitopalveluiden saavutettavuutta parannetaan.

Asukkaiden ja asiakkaiden osallisuuden ja hyvinvoinnin edellytyksiä tuetaan laaja-alaisen yhteistyön sekä asiakaslähtöisen viestinnän keinoin

- Tehokkaaseen ja tulokselliseen viestintään panostetaan nykyaikaisilla välineillä ja punnitun tiedon pohjalta.
- Viestintää tuotetaan strategian mukaisesti kehittämällä verkkosivustoa asiakaslähtöisemmäksi ja helppokäyttöisemmäksi. Varmistetaan myös muu kuin digitaalinen viestintä sekä panostetaan monikieliseen viestintään ja selkokieleen.
- Ammattimaisella rekrytointimarkkinoinnilla parannetaan ammattitaitoisen työvoiman saatavuutta hyvinvointialueella.
- Synkronoidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakisääteisiä tehtäviä sekä järjestöyhteistyön kokonaisuutta kaupunkien kanssa, jotta saavutetaan paras mahdollinen alueellinen yhteistyö.
- Järjestöyhteistyön kokonaisuutta kehitetään siten, että palveluohjaus kolmannen sektorin palveluihin on sujuvaa.
- Tuetaan ja koordinoidaan toimialojen osallisuussuunnitelmien sekä hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanoa.
- **Selvitetään vuoden 2024 aikana viranhaltijatytönä hyvinvointialueen tärkeimpien tapahtumien ja aluevaltuuston kokousten verkkolähetysten tekstitystä ja tulkkausta viittomakielelle**

Vakiinnutetaan laadukas päätöksenteon tuki sekä hyvä hallintotapa koko hyvinvointialueelle

- Hyvän hallintotavan kehittämis- ja koulutusohjelma koko hyvinvointialueelle järjestetään.
- Päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin toimintamalli hyvinvointialueelle laaditaan ja otetaan käyttöön vuonna 2024.
- Hyvinvointialueen tiedonohjaussuunnitelma päivitetään.
- Vuonna 2024 voimaan astuvan lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ja Soterirekisterin vaiheittainen käyttöönotto koordinoidaan hyvinvointialuetasoisesti.
- Uusi asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia toimeenpannaan yhteistyössä potilasturvallisuuden ohjausryhmän sekä toimialojen kanssa.

#### Talousarviovuonna 2024 käynnistettävät toimenpiteet, joilla parannetaan toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

Hyvinvointialueen palvelutarpeet kasvavat nopeammin kuin mihin nykyisillä toimintamalleilla ja ennakoituilla resursseilla pystytään vastaamaan. Järjestämisvelvoitteisiin vastataan käynnistämällä tai jatkamalla konkreettisia tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavia toimenpiteitä siten, että hyvinvointialueella pystytään parantamaan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta 2.0 %. Konsernipalveluiden toimenpiteet tähtäävät pääosin siihen, että hyvinvointialueen työntekijöiden arki muuttuu sujuvammaksi ja että muut toimialat voivat saavuttaa tuottavuustavoitteensa.

Hankintaosaamista lisätään kaikilla toimialoilla ja palvelualueilla onnistuneiden ja taloudellisesti tehokkaiden hankintojen aikaansaamiseksi. Varmistetaan, että hankinnoissa laadulla on riittävä painoarvo ja hyödynnetään vaikutuksilla kilpailuttamista sekä dynaamisia hankintoja. Hyvinvointialueen hankintasopimusten hinnanmuutosneuvottelut hoidetaan keskitetysti, millä tavoitellaan maltillisia hinnanmuutoksia voimassa olevissa sopimuksissa. Suoraostoja vähennetään, ja suoraostoille luodaan myös sopimukset ja hinnankorotuskriteerit.

Tuotantotapa-analyyseja toteutetaan säännöllisesti ja suunnitelmallisesti ennen strategisesti merkittävien hankintojen valmistelun käynnistymistä. Järjestämistapojen muutostarpeet arvioidaan systemaattisesti tuotantotapa-analyysien kautta. Muita toimialoja tuetaan asiakaskriteerien tarkastelussa sekä asiakkaiden palvelupolkujen kuvaamisessa. Palveluihin ohjautumisen prosessia kehitetään, myös digitaalisesti.

Talouden tasapainottamista ja talousjohtamista tuetaan ennakoimalla talouden kehitystä ja reunaehtoja tuottavuustavoitteen saavuttamiseksi. Ennakoivalla maksuvalmius- ja rahoitus-suunnittelulla minimoidaan mahdollisia rahoituskuluja. Johdolle ja esihenkilöille tarjotaan käyttöön asianmukaiset työkalut. Talouden tasapainoa edistetään myös parantamalla talouden perusprosesseja sekä varmistamalla, että asiakasmaksujen laskutus sekä muiden hyvinvointialueiden laskutus toimii oikea-aikaisesti ja tarkasti.

Palveluverkko- ja tilasuunnittelussa keskitytään siirtyneiden tilojen mahdollisimman tehokkaiseen käyttöön. Vapautuneille asunnoille sekä mahdollisesti muille toimitiloille etsitään aktiivisesti käyttöä poikkihallinnollisesti kaikkien toimialojen kanssa. Kohdetason kiinteistöjohtamista sekä yhteistoimintaa tilojen käyttäjien kanssa kehitetään, jotta voidaan varmistaa hyvinvointialueen palvelutuotannolle asianmukaiset, terveet ja tehokkuuden mahdollistavat toimitilat.

Tietohallinnon osalta viedään loppuun hyvinvointialueen perustamishanke. Tietojärjestelmäympäristöä ja kokonaisarkkitehtuuria yksinkertaistetaan ja päällekkäisyyksiä verkoissa, laitteissa sekä järjestelmissä karsitaan. Lisenssien sekä laitteiden hallintaa kehitetään, jotta voidaan vähentää näistä aiheutuvia kustannuksia. Arjen työn sujuvuutta parannetaan perustietotekniikkapalveluja ja palveluprosesseja parantamalla.

Apotti-ekosysteemin hallintaan panostetaan organisoimalla sisäinen hallintamalli uudelleen ja kehittämällä Apotti-yhtiön hallintamallia ja -prosesseja tehokkaammiksi, läpinäkyvämmiksi ja hallittavammiksi yhdessä muiden omistajien kanssa. Järjestelmän käyttökokemusta, taloudellisuutta ja tehokkuutta seurataan aktiivisesti.

Konsernipalveluissa pyritään laajasti parantamaan perusprosesseja, jolla vähennetään erityisesti esihenkilöiden työtaakkaa. Manuaalisyötä vähennetään prosesseja tehostamalla ja toisaalta uusia työkaluja (prosessiautomaatio, tekoäly) hyödyntämällä. Hyvinvointialueen arkistointipalvelussa painopistettä siirretään arkistoinnista tiedonhallintaan.

Kokonaisresurssien hallintahankkeella mahdollistetaan henkilöstön optimaalinen käyttö. Hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa henkilöstössä parannetaan oikeilla ja ennakoivilla palkkaratkaisuilla, jotta vuokratyöstä aiheutuvat kustannukset vähenisivät. Työterveyshuollon kanssa tehtävällä yhteistyöllä pyritään vähentämään sairaspöissaoloja, **painopisteenä mielenterveysperustaiset poissaolot**. Johtamisen kehittämiseen ja toisaalta esihenkilöiden tukeen ja sisäiseen viestintään panostetaan hyvinvointialueen toimintakulttuurin mukaisesti.

## 6.5. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala

<b>Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala</b>				
<b>Määrärahat (1 000 €)</b>	<b>TA 2023</b>	<b>TAE 2024</b>	<b>TS 2025</b>	<b>TS 2026</b>
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>5 279</b>	<b>5 550</b>	<b>5 717</b>	<b>5 934</b>
Myyntituotot	2 938	3 000	3 090	3 207
Maksutuotot	2 115	2 300	2 369	2 459
Tuet ja avustukset	216	200	206	214
Muut toimintatuotot	10	50	52	53
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-146 098</b>	<b>-172 488</b>	<b>-175 740</b>	<b>-175 740</b>
Henkilöstökulut yhteensä	-60 251	-71 316	-73 099	-73 099
Asiakaspalvelujen ostot	-64 763	-81 150	-82 368	-82 368
Muiden palvelujen ostot	-9 724	-9 176	-9 313	-9 313
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 151	-1 200	-1 218	-1 218
Avustukset	-1 386	-1 399	-1 413	-1 413
Muut toimintakulut	-8 825	-8 246	-8 329	-8 329
<b>Toimintakate</b>	<b>-140 819</b>	<b>-166 938</b>	<b>-170 024</b>	<b>-169 807</b>

### **Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus**

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialan tehtävänä on edistää hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia järjestämällä lakisääteisiä ennaltaehkäiseviä, tukea antavia ja korjaavia sosiaali- ja terveyspalveluja. Toimiala jakautuu perheiden ennaltaehkäisevien, perheitä tukevien sekä perheiden erityispalvelujen palvelualueisiin.

Perheiden ennaltaehkäisevien palvelujen palvelualue tarjoaa hyvinvointialueen lapsille, nuorille ja perheille ennaltaehkäiseviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Se kattaa neuvola- ja perhepalvelut, lapsiperheiden kuntoutus- ja lääkäripalvelut sekä opiskeluhuollon varhaiskasvatuksessa, esi- ja perusopetuksessa sekä toisen asteen oppilaitoksissa.

Perheitä tukevien palvelujen palvelualue tuottaa hyvinvointialueen lapsiperheille ja nuorille tukea antavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Lapsiperheiden sosiaalityön palvelut kattavat lapsiperheiden neuvonnan ja ohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön, varhaisen tuen palvelut sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen. Lapsiperheiden psykososiaaliset palvelut vastaavat perheneuvola- ja perheoikeudellisista palveluista sekä nuorten psykososiaalisista palveluista.

Perheiden erityispalvelujen palvelualue tarjoaa hyvinvointialueen perheille lastensuojelun palveluja. Lastensuojelun avohuollon palveluihin kuuluvat avohuollon sosiaalityö, lastensuojelun kotiin vietävät palvelut ja Kuuselan perhekuntoutuskeskus. Lastensuojelun sijaishuollon palvelut pitävät sisällään sijaishuollon laitos- ja perhehoidon sosiaalityön palvelut, lasten ja nuorten vastaanotto toiminnan sekä kuntouttavan sijaishuollon palvelut.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin haasteet ja palvelutarpeet korostuvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, esimerkiksi lastensuojelun tarve on useilla mittareilla maan suurimpia. Alueen lapsiperheistä noin joka neljäs on **muunvieras**kielinen ja useampi kuin joka neljäs lapsiperhe on yhden vanhemman perhe. Yksinhuoltajien ja toimeentulotukea saavien perheiden suuri osuus näkyy muun muassa lapsiperheköyhyytenä, mikä tutkitusti lisää palveluntarvetta. Myös lasten ja nuorten mielenterveyden ja hyvinvoinnin heikentyminen näkyvät merkittävästi palveluissa.

Toimialan palvelukykyyn vaikuttavat henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet, jotka näkyvät erityisesti sosiaalityöntekijöiden, psykologien ja lääkäreiden sekä puheterapeuttien saatavuudessa. Lakisääteinen mitoitus on opiskeluhuollossa 780 oppilasta psykologia ja 670 oppilasta kuraattoria kohden. Psykologin tai kuraattorin vastaanotolle on päästävä lain mukaan 7 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta. 1.9.2023 tiukentunut hoitotakuu koskee toimialalla osittain myös lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden hoitoa. Toimialalla valmistaudutaan myös 1.1.2024 voimaan tulevaan, edelleen tiukentuvaan lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitukseen, 30 lapsen sosiaalityöntekijää kohden.

Palveluja tuotetaan sekä omana toimintana että ostopalveluina. Ostopalvelut painottuvat tällä hetkellä erityisesti lastensuojelun laitospalveluissa sekä kotiin vietävissä palveluissa. Tavoitteena molemmissa on oman tuotannon vahvistaminen tulevina vuosina. Palvelujen tuotantotapoja arvioidaan yhteistyössä järjestämisen tuen yksikön kanssa.

Toimialan keskeisin tehtävä on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin parantaminen, jota edistetään oikea-aikaisilla ja vaikuttavilla varhaisen tuen palveluilla. Perhekeskustoiminnassa yhdistetään lapsiperheiden palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi ja tiivistetään eri ammattilaisten yhteistyötä. Näin turvataan asiakkaiden sujuva palveluihin pääsy yhdellä yhteydenotolla. Toimialan perhekeskuspalveluita toteutetaan neljällä toiminnallisella alueella. Karsikkokujan ja Sampolan toimipisteissä perhekeskustoiminta toteutuu jo laajalti. Seuraavaksi palvelukokonaisuus rakentuu Myyrmäen Virtataloon syksyllä 2024, ja Tikkurilan terveys- ja perhekeskuksen suunnittelu on käynnissä.

Sidosryhmien, kuten kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö mahdollistaa asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen kokonaisvaltaisesti ja vaikuttavasti. Lasten ja nuorten hyvinvointia tuetaan heidän arkiympäristöissään, ja varhaisen tuen kehittämistä jatketaan yhteistyössä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, toisen asteen oppilaitosten sekä nuoriso- ja vapaa-ajan palvelujen kanssa. **Selvitetään maksuttomien kuukautissuojien jakelua 5.–9.-luokkalaisille ja pilotoidaan hyvinvointialueen yhdessä koulussa syksyllä 2024. Pilotoinnin avulla saadaan realistinen kuva menekistä, kustannuksista ja käytännön toteutuksesta.**

Verkostomainen työskentely sekä sisäisten että ulkoisten sidosryhmien ja yhdyspintojen kesken edellyttää toimialalta tavoitteellista verkostojohtamisen kehittämistä. Palvelujen ja toimintakäytänteiden arviointi ja yhtenäistäminen jatkuu toimialalla. Yhteensovittavaa johtamista vahvistamalla kehitetään toiminnan vaikuttavuutta sekä hallitaan kustannusten kasvua. Toimialan palvelujen kehittämisessä huomioidaan kansallinen lapsistrategia, jonka tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta.

## Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2024–2026

- Ehkäisevän ja varhaisen tuen palveluja uudistetaan, jotta perheiden hyvinvointi vahvistuu ja korjaavien palvelujen tarve vähenee.
- Lapsiperheiden neuvonta- ja ohjauspalveluja jatkokehitetään, jotta perheet saavat oikea-aikaiset ja tarkoituksenmukaiset palvelut.
- Lasten ja nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut järjestetään kustannustehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla.
- Moniammatillista yhteistyötä ja osaamista kehittämällä sekä johtamista vahvistamalla toimialan houkuttelevuutta työnantajana parannetaan. **Tiivistetään yhteistyötä kaupunkien vastuulla olevien varhaiskasvatuksen ja opetustoimen ja hyvinvointialueen välillä.**
- Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon palveluja kehitetään siten, että erityisesti nuorten kiireelliset sijoitukset ja huostaanotot vähenevät.

## Toimialan palvelujen uudistamis- ja kehittämistoimet

### Taloussuunnitelmakausi 2024–2026

Ehkäisevän ja varhaisen tuen palveluja uudistetaan, jotta perheiden hyvinvointi vahvistuu ja korjaavien palvelujen tarve vähenee

- Lapsiperheiden palveluja parannetaan kokoamalla julkisen sektorin ja järjestöjen palveluja perhekeskus -toimintamallin piiriin. Toimintamallissa perheen tarvitsemat ammattilaiset ja palvelut kootaan yhteen ja työnjaosta sovitaan yhdessä perheen ja monialaisen tiimin kanssa. Perhekeskusten johtamisrakenteita uudistetaan ja toiminnallisten alueiden yhteistyötä tiivistetään sosiaali- ja terveydenhuollon integraation mahdollistamiseksi.
- Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseen ja terveyden edistämiseen tähtäävää, ennaltaehkäisevää toimintaa kehitetään aktiivisesti muun muassa parantamalla hoito- ja palvelupolkuja yhdessä kuntien, järjestöjen ja yhteistyötahojen kanssa.
- Kotiin annettavissa varhaisen tuen palveluissa ja kasvatus- ja perheneuvonnassa parannetaan asiakasohjausta ja asiakassegmentointia niin, että kuntalaiset pääsevät tarkoituksenmukaisen tuen piiriin nykyistä nopeammin. Vahvistetaan omaa palvelutuotantoa kotiin annettavissa palveluissa.
- Eroauttamisen palvelukokonaisuutta uudistetaan ja selkeytetään, jotta asiakkaat saavat neuvonnan ja ohjauksen, hyvinvointialueen eroauttamisen palvelut sekä järjestöjen palvelut oikea-aikaisesti. Tapaamispaikkatoiminnan kustannustehokkain

järjestämistapa arvioidaan hyödyntämällä mm. tuotantotapa-analyysia. **Erotilanteissa kiinnitetään huomiota sukupuolten tasa-arvon toteutumiseen.**

Lapsiperheiden neuvonta- ja ohjauspalveluja jatkokehitetään, jotta perheet saavat oikea-aikaiset ja tarkoituksenmukaiset palvelut.

- Neuvonta ja asiakasohjaus organisoidaan helposti saavutettavaksi ja siitä viestitään monikanavaisesti. Asiakkaan yhteydenottokanavat selkeytetään, jotta asiakas pääsee oikeaan palveluun yhdellä yhteydenotolla.
- Neuvonnan ja ohjauksen palveluja tarjotaan kasvokkain, puhelimitse ja digipalveluna. Asiakkaita ohjataan myös omahoitoon mm. videomateriaalien ja animaatioiden avulla huomioiden asiakkaiden monikielisyys.
- Kuntien ja järjestöjen palvelut ovat osa palveluvalikkoa ja asiakas ohjataan näiden palvelujen piiriin hänen niistä hyötyessä.

Lasten ja nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelut järjestetään kustannustehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla

- Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen kehittämistä jatketaan selkeyttämällä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ~~sekä yhtenäistämällä asiakasprosessia palveluiden porrasteisuus huomioiden,~~ yhtenäistämällä palveluprosessissa palvelujen porrasteisuus ja varmistetaan palvelujen jatkuvuus lasten/nuorten siirtyessä erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin.
- Lasten ja nuorten mielenterveystyön työnjakoa selkeytetään ja yhteistyötä tiivistetään opiskeluhoollon, perheneuvolapalvelujen ja nuorten psykososiaalisten palvelujen kesken palveluun pääsyn parantamiseksi. **Kehitetään henkilöstön osaamista neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten kanssa toimimiseen.**
- **Henkilökunnan osaamista vahvistetaan siinä, että asiakaskontaktissa tunnistetaan itsetuho-riskissä olevat lapset ja nuoret, ja heidät ohjataan oikea-aikaisesti palvelujen piiriin.**
- Yhteistyötä HUS lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa tiivistetään mm. konsultaatiokenttien kehittämisellä, yhteisen työn rajapintoja selkiyttämällä sekä RRP-hankkeessa tapahtuvalla hoitopolkujen kehittämisellä.
- Perustason porrasteisuuden selkiyttämisen sekä vaativahoitoisten nuorten osalta tehdään yhteistyötä HUSin ja Uudenmaan muiden hyvinvointialueiden kanssa **ottaen huomioon valtakunnallisen selvityshenkilötyön tulokset.**

Moniammatillista yhteistyötä ja osaamista kehittämällä sekä johtamista vahvistamalla toimialan houkuttelevuus työnantajana paranee

- Henkilöstön työn tukea parannetaan vahvistamalla esihenkilöiden johtamisosaamista. Esihenkilötyössä turvataan riittävä aikaresurssi johtamistyöhön.
- Valmentavan johtamisen työotteella vahvistetaan esihenkilöiden ja työntekijöiden ymmärrystä palvelutoimintojen keskinäisestä suhteesta ja ymmärrystä kokonaisvaikutuksista.



- Aktiivista vuorovaikutuskulttuuria toteutetaan johdon ja henkilöstön välillä mm. yksikövierailuilla sekä kehittämällä kohtaamisia henkilöstöltä saadun palautteen perusteella.
- Toiminnallisten perhekeskusalueiden yhteistyörakenteiden avulla mahdollistetaan moniammatillinen yhteinen työ, lisätään eri palvelujen tuntemusta sekä vahvistetaan henkilöstön kokemusta oman työn ja toimintaympäristön hallinnasta. Yhteistyön vahvistamisella parannetaan toimialan pitovoimaa ja vaikutetaan myönteisesti työnantajamielikuvaan.
- Henkilöstön riittävä osaaminen valikoitujen, näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön varmistetaan ja ne vakioidaan osaksi palveluvalikkoa.

Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon palveluja kehitetään siten, että erityisesti nuorten kiireelliset sijoitukset ja huostaanotot vähenevät

- Nuorille ja heidän perheilleen tarjottavaa avohuollon tukea vahvistetaan lisäämällä koko perheelle suunnattuja interventioita, kuten näyttöön perustuvaa MDFT-työskentelyä.
- Rikoksilla oireilevien nuorten palvelupolkua ja -prosessia kehitetään yhteistyössä kuntien, järjestöjen, poliisin ja rikosseuraamusviranomaisten kanssa.
- Lastensuojelun perhehoidon osuutta kasvatetaan rekrytoimalla ja kouluttamalla lisää sijaisperheitä. Huomiota kiinnitetään erityisesti monikulttuuristen sijaisperheiden rekrytointiin ja sijaisperheille tarjottavaan tukeen. Lisäksi selvitetään mahdollisuutta lisätä koko perheen sijoituksia perhehoidossa.
- Sijaishuollon laitoshoidon palveluja kehitetään tuotantotapa-analyysin perusteella vastaamaan nykyistä paremmin sijoitettujen lasten tarpeisiin. Oman palvelutuotannon lisäämistä erityis- ja vaativan tason laitoshoidon osalta selvitetään.
- Sijoitettujen lasten vanhempien tukea ja perheen jälleenyhdistämistä kehitetään lastensuojelun kotiin vietävien palvelujen työnjakoa uudistamalla.

#### Talousarviovuonna 2024 käynnistettävät toimenpiteet, joilla parannetaan toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimiala seuraa asukkaiden vastuualueeseensa kohdistuvia palvelutarpeita ja niiden muutoksia. Palvelutarpeet kasvavat nopeammin kuin mihin nykyisillä toimintamalleilla ja ennakoiduilla resursseilla pystytään vastaamaan. Palvelujen järjestämisvelvoitteisiin vastataan käynnistämällä tai jatkamalla konkreettisia lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavia toimenpiteitä.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialalla parannetaan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta 2,0 %:lla vuonna 2024 seuraavassa esitetyillä toimenpiteillä.

Perhekeskuskokonaisuutta rakennetaan ja toimintaa vahvistetaan. Lännen perhekeskus avataan syksyllä 2024. Perhekeskuksen ydinpalvelujen (neuvonta ja ohjaus, neuvola- ja kuntoutuspalvelut, kasvatusta- ja perheneuvonta, perheohjaus) ja yhteistyötahojen (kunnat ja kolmas sektori) yhteisillä palvelupoluilla parannetaan tarkoituksenmukaisten palvelujen oikea-aikaista saatavuutta.

Asiakasohjausta ja asiakkaiden palveluvalikkoa tehostetaan. Tavoitteena on asiakkaiden tehokkaampi ohjaaminen oikeisiin palveluihin ja koko palveluvalikon hyödyntäminen porrasteisuuden mukaan. Ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki hyödyntää optimaalisesti omahoitoon, digipalveluihin ja ryhmämuotoisiin palveluihin sekä kolmannelle sektorille ohjaamista. Toimintatapoja uudistetaan konsultaatio- ja lähetekäytäntöjä parantamalla, jolloin turhat viiveet vähenevät ja prosessi tehostuu. Peruuttamattomien käyntien minimointiin panostetaan hukkatyön vähentämiseksi.

Monikielisiä palveluja vahvistetaan. Monikielisten lasten, nuorten ja perheiden palveluja sekä asiakasohjausta vahvistetaan huomioiden paitsi monikielisyys, myös erilaiset kulttuuritaustat. Monikielisiä omahoito- ja infomateriaaleja otetaan käyttöön laajasti ja tehokkaasti ja niitä markkinoidaan sekä omissa että kunnan palveluissa.

Eroauttamisen palvelukokonaisuus uudistetaan. Palvelukokonaisuutta uudistetaan ja selkeytetään, jotta asiakkaat saavat neuvonnan ja ohjauksen, hyvinvointialueen eroauttamisen palvelut sekä järjestöjen palvelut oikea-aikaisesti. Tapaamispaikkatoiminnan kustannustehokkain järjestämistapa arvioidaan hyödyntämällä muun muassa tuotantotapa-analyysia.

Lasten ja nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen rakenne uudistetaan ja palvelut porrastetaan. Palvelujen uudelleen organisoinnilla haetaan parempaa palvelujen sujuvuutta ja kustannustehokkuutta. Lasten ja nuorten mielenterveystyön työnjakoa selkeytetään, ja yhteistyötä tiivistetään muun muassa opiskeluhuollon, perheneuvolapalvelujen ja nuorten psykososiaalisten palvelujen kesken. HUS lasten ja nuorisopsykiatrian kanssa kehitetään yhteensovitettuja hoitopolkuja ja hoidon porrasteisuutta.

Omaa palvelutuotantoa pyritään lisäämään sekä kotiin vietävissä palveluissa että lastensuojelun laitospalveluissa. Perhetyön työnjakoa uudistetaan, ja lapsiperheiden kotipalvelua sekä perhetyötä pyritään lisäämään omana tuotantona ostopalvelujen sijaan. Omaa varhaisen tuen perheohjauksen resurssia vahvistetaan, jotta tarve palvelutarpeen arvioinnille ja lapsiperheiden sosiaalityön palveluille vähenee. Oman lastensuojelun erityistason laitoksen suunnittelu käynnistetään tuotantotapa-analyysin tuloksia hyödyntäen. Vaativan tason hoidon järjestämisvaihtoehtoja selvitetään.

Lastensuojelun virka-aikaisen päivystyksen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä terveydenhuollon piiriin kuuluvan kriisityön kokonaisuus järjestetään uudelleen. Yhteistyötä tiivistetään ja työnjakoa selkeytetään virka-aikaisten sosiaalipäivystyspalvelujen kanssa.

Lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun avohuollon asiakassegmentointia ja tuen tarpeen arviointimallia kehitetään, jotta entistä useampaa perhettä pystytään auttamaan perhesosiaalityöstä saatavalla tuella, ja näin lastensuojelusiakkuuden tarve vähenee.

Rikoserityistä osaamista kehitetään ja koordinoidaan hyvinvointialueella. Lastensuojelun palveluvalikkoon vakiinnutetaan vakavilla rikoksilla oireileville nuorille kohdennettu tuki, menetelmänä MDFT-interventio (vahvaan tutkimusnäyttöön perustuva menetelmä käytöshäiriöillä, rikoksilla ja päihteillä oireilevien nuorten ja heidän perheidensä kanssa työskentelyyn).

Selkeytetään ja vahvistetaan viranomaisten yhteistoimintaa alaikäisen rikosprosessissa ja rikosten ennaltaehkäisyssä. **Tutkimustietoa nuorten oireilusta väkivallalla hyödynnetään päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä.**

Nykyisen henkilöstön pysyvyys ja tyhjen vakanssien täyttäminen mahdollistaa palvelutuotannon täysimääräisen toiminnan ja vuokratyövoimasta luopumisen. Asiakkaat saavat palvelut sujuvasti, jolloin tarve raskaammille palveluille vähenee. Toimialan pitovoimaa vahvistetaan yhteisen perehdytysohjelman, mentoroinnin ja osaamisen kehittämisen ohjelman avulla. Toiminnallisten perhekeskusalueiden yhteistyö- ja konsultaatorakenteiden avulla sekä valmentavan johtamisen työotteella mahdollistetaan moniammatillinen yhteinen työ. Tällä vahvistetaan esihenkilöiden ja työntekijöiden ymmärrystä palvelutoimintojen keskinäisestä suhteesta ja ymmärrystä kokonaisvaikutuksista. Tavoitteena on, että toimialan pitovoima paranee ja työntajamielikuva sekä vetovoima vahvistuvat. Lisäksi tarkastellaan henkilöstörakennetta ja selkiytetään työnjakoa toimialan sisäisesti ja eri palvelualueiden välillä.

### Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2024			
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	TP 2022	TA 2023	TA 2024
Äitiys- ja lastenneuvolan puhelinseuranta (takaisinsoitto saman päivän aikana)	100% <sup>1</sup>	-	100 %
Äitiys- ja lastenneuvolan seurantakäyntien suhde tarkastuskäynteihin	-	-	10 %
Kouluterveydenhuollon laajoihin ja määräaikaisiin terveystarkastuksiin osallistuneiden osuus oppilasmäärästä	-	100 %	100% *
Opiskeluhuollon kuraattorille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	<i>Perusopetus: 77 %<sup>2</sup>, 90 %<sup>3</sup></i>	100 %	100 %
Opiskeluhuollon psykologille pääsy tarvittaessa 7 päivässä, % osuus	<i>Perusopetus: 73,5 %<sup>2</sup>, 93 %<sup>3</sup></i>	100 %	100 %
Lastenvalvojien puhelinseuranta (takaisinsoitto saman päivän aikana)	-	-	100 %
Odotusaika kasvatus- ja perheneuvontaan pääsyyn (0-17 -vuotiaat), 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	-	-	100 %
Palvelutarpeen arviointien valmistuminen 3 kk määräajassa	57,6% <sup>4</sup>	100 %	100 %
Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärän kuukausikeskiarvo, osuus 0--17 -vuotiaista	2,6 % <sup>2</sup>	2,6%	2,6%
13–17-vuotiaiden kiireellisten sijoitusten kohteena olevien lasten määrä vuoden aikana, % ikäluokasta	1,1% <sup>1</sup>	-	0,9%

\* Raportointi sisältää tarkastukset lukuvuodelta 2023-2024.

TP2022 selitteet: HVA<sup>1</sup>, Vantaa<sup>2</sup>, Kerava<sup>3</sup>, THL:n tilasto<sup>4</sup>

### 6.6. Vanhusten palvelujen toimiala

## Vanhusten palvelujen toimiala

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>32 127</b>	<b>34 250</b>	<b>35 288</b>	<b>36 602</b>
Myyntituotot	6 076	4 000	4 120	4 277
Maksutuotot	19 797	25 000	25 750	26 729
Tuet ja avustukset	15	150	155	160
Muut toimintatuotot	6 239	5 100	5 263	5 437
Valmistus omaan käyttöön	0	0	0	0
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-175 855</b>	<b>-189 370</b>	<b>-192 728</b>	<b>-192 728</b>
Henkilöstökulut yhteensä	-55 178	-59 275	-60 757	-60 757
Asiakaspalvelujen ostot	-77 017	-89 487	-90 830	-90 830
Muiden palvelujen ostot	-25 460	-23 480	-23 832	-23 832
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 161	-2 183	-2 216	-2 216
Avustukset	-5 094	-5 549	-5 604	-5 604
Muut toimintakulut	-10 945	-9 396	-9 490	-9 490
<b>Toimintakate</b>	<b>-143 727</b>	<b>-155 120</b>	<b>-157 441</b>	<b>-156 126</b>

### Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Vanhusten palvelujen toimialan perustehtävä on vastata Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vanhusväestön lakisääteisistä ja tarpeen mukaisista palveluista. Tehtävänä on mahdollistaa vanhuksen oman näköinen kotona asuminen tai asuminen kodinomaisessa asumisympäristössä elämän loppuun asti. Toimiala on organisoitu kotona asumisen palvelujen palvelualueeseen sekä hoiva-asumisen palvelujen palvelualueeseen.

Kotona asumisen palvelujen palvelualue muodostuu neuvonnan ja asiakasohjauksen, vanhusten palvelujen järjestämisen ja ostopalvelujen sekä kolmen alueellisen kotona asumista tukevien palvelujen tehtäväalueesta. Vanhusten asiakasohjaus vastaa senioriasiakkaiden neuvonnasta ja ohjauksesta, palvelutarpeen arvioinnista sekä päätöksenteosta. Asiakasohjausyksikkö tukee toiminnallaan sekä omaishoito- että muistiperheitä. Gerontologinen sosiaalityö tukee erityistä tukea tarvitsevia vanhuksia.

Vanhusasiakkaan asiakassuunnitelman mukaisten palvelujen kokonaisuus toteutetaan yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa. Palvelujen järjestämisestä vaikuttavimmalla tavalla vastaa palvelujen järjestämisen ja ostopalvelujen tehtäväalue. Kotona asumista tukevat palvelut tuottavat asiakkaille kuntouttavaa päivätoimintaa, kotihoitoa, etäkotihoitoa ja kotikuntoutusta sekä yhteisöllistä asumista palvelutalossa.

Hoiva-asumisen palvelujen palvelualue muodostuu neljästä hoiva-asumisen tehtäväalueesta, joissa tarjotaan ympärivuorokautista palveluasumista niille vanhuksille, jotka eivät enää pärjää itsenäisesti omassa kodissaan runsaidenkaan kotiin annettavien palvelujen ja apujen turvin. Lisäksi hoiva-asumisessa tarjotaan kuntouttavaa lyhytaikaishoitoa niille vanhuksille, jotka tarvitsevat tilapäisesti ympärivuorokautista hoitoa. Kuntouttavalla lyhytaikaisella hoidolla mahdollistetaan kotona asumisen jatkuminen ja omaishoitajalle tai läheiselle vapaata arjen hoitotyöstä.

Toimialan tavoitteena on osaltaan tukea ja mahdollistaa hyvinvointialueen asukkaiden mahdollisimman itsenäinen ja toimintakykyinen kotona asuminen. Vanhusten toimintakykyä tuetaan ja elämänlaatua parannetaan järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja. Palvelut järjestetään hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluina sekä palvelusetelillä. Asiakkaan on mahdollista valita palveluseteli mm. kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen toteuttamisessa.

Eryteisesti hyvinvointialueen yli 75- ja 85-vuotiaiden määrän nopea kasvu lähivuosina ja turvallisen kotona asumisen ensisijaisuus palveluiden järjestämisessä edellyttää koko palvelujärjestelmältä asiakaspolkujen ja palvelutarjonnan monipuolistamista sekä sisällöllistä kehittämistä tuottavuuden ja vaikuttavuuden lisäämisen ohella. **Lisäksi on myös huomioitava kulttuurisen-sitiivinen osaaminen vanhustalveissa, johtuen lisääntyvästä muunvieraskielisten yli 75-vuotiaiden määrästä.**

Vanhuspalveluissa ikääntyneen palvelutarpeen kasvuun vastataan oikea-aikaisella ja ennakoivalla matalan kynnyksen neuvonnalla ja ohjauksella. Tärkeää on verkostoyhteistyö ja poikkiallinnollinen HYTE-toiminta yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa, perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevät palvelut sekä kolmannen sektorin hyvinvointia ja osallisuutta tukevat toiminnat. Näiden lisäksi palvelujen kehittämistä tehdään myös etäpalveluja sekä teknologiaa hyödyntäen.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vanhustalvejen yhdenmukaistaminen jatkuu. Lainsäädännön muutokset liittyen henkilöstömitoituksiin huomioidaan henkilöstösuunnittelussa. Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden haasteet pakottavat jatkuvasti etsimään uudenlaisia ratkaisuja ja monipuolistamaan henkilöstörakennetta, muuttamaan toimintakulttuuria sekä ottamaan käyttöön uudenlaisia palveluja sekä erilaisia teknologisia ratkaisuja.

### Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2024–2026

- Tuetaan vanhusten toimintakykyä ja parannetaan elämänlaatua järjestämällä yksilöllisiä, ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja **sekä ehkäistään yksinäisyyttä esimerkiksi etsivällä vanhustyöllä.**

- Kehitetään vanhuksille suunnattuja, toimintaa tukevia digitaalisia palveluja siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.
- Vanhuspalvelujen työntekijöiden onnistumista ja jatkuvaa kehittymistä mahdollistetaan arvostavalla, osallistavalla ja valmentavalla johtamisella.
- Vanhuspalvelujen johtaminen ja päätöksenteko perustuu vaikuttavuuden mittaamiseen, jatkuvaan seurantaan sekä tiedolla johtamiseen.
- Palvelut tuotetaan ~~kustannusvaikuttavasti ja laadukkaasti~~, taloudellisesti, kestävästi, vaikuttavasti ja asiakaskeskeisesti.

## Toimialan palvelujen uudistamis- ja kehittämistoimet

### Taloussuunnitelmakausi 2024–2026

Tuetaan vanhusten toimintakykyä ja parannetaan elämänlaatua järjestämällä yksilöllisiä, ennakkoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja

- Palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään osallisuutta tukevia toimintatapoja, kuten asiakasraatia sekä vanhusneuvostoa.
- Kuntoutus- ja arviointitoimintaa kehitetään ja lisätään vastaamaan paremmin asiakastarvetta. RAI-tietoa hyödynnetään tunnistamaan asiakkaan oikea-aikainen palvelutarve.
- Hauraiden ja erityisen haavoittuvassa asemassa olevien vanhusten kotona asumista ja toimintakykyä vahvistavia kuntouttavia palveluja kehitetään edelleen koko hyvinvointialueella.
- Hyvinvointialueen yhteinen seniorineuvonta parantaa asiakasohjauksen ja neuvontapalvelujen saatavuutta ja toimivuutta. Yhteydenottokanavia seniorineuvontaan ovat mm. puhelin, sähköposti ja Maisa. Työntekijän voi tavata myös kasvokkain neuvontapisteissä Myyrmäen, Tikkurilan ja Keravan alueella.
- *Hyväikä* -hankkeen avulla vahvistetaan hauraassa asemassa olevien asiakkaiden neuvontaa ja oikeisiin palveluihin ohjautumista yhdessä mm. Hyvän arjen rakentajat -ohjelman kanssa.

Kehitetään vanhuksille suunnattuja, toimintaa tukevia digitaalisia palveluja siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus

- Kotona asumista tukevia ja vaikuttavia palveluja sekä ketterästi muunneltavia ja asiakastarpeen mukaan liikkuvia palveluratkaisuja kuten etäkotihoito ja akuutteihin tilanteisiin vastaava yhteistyö liikkuva sairaala LiSan kanssa kehitetään edelleen.
- Kotona asumista tuetaan vanhusten sosiaalista ja fyysistä toimintakykyä vahvistaen mm. uudenlaisia ryhmätoimintana toteutettavia etäpalveluja kehittämällä.
- Teknologiaosaamista kehitetään, jotta olemassa olevat asiakastyötä hyödyttävät työvälineet ovat optimaalisessa käytössä ja uusia välineitä kyetään ottamaan käyttöön.
- Asiakastarpeiden analysointiin käytetään teknologisia ratkaisuja, joiden avulla selvitetään palvelun oikea-aikaisuus. Hyödynnetään teknologisia palveluratkaisuja siten, että

niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus (mm. sähkölukot kotihoidon asiakkaille, lääkerobotiikan hyödyntäminen).

Vanhuspalvelujen työntekijöiden onnistumista ja jatkuvaa kehittymistä mahdollistetaan arvostavalla, osallistavalla ja valmentavalla johtamisella

- Töidenjakoa uudistetaan, jotta henkilöstövoimavaroja pystytään kohdistamaan nykyistä paremmin vastaamaan asiakastarpeita.
- Työntekijöille luodaan erilaisia mahdollisuuksia osallistua toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin osallisuussuunnitelmaa hyödyntäen.
- Etäpalveluja kehitetään ammattilaisten tueksi mahdollistamaan erilaisia työskentelytapoja.
- Valmentavalla johtamisella lisätään henkilöstön työhyvinvointia ja vaikutusmahdollisuuksia oman työn johtamiseen ja kehittämiseen.
- Henkilökunnan osaamista kehitetään vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden muuttuviin tarpeisiin laadukkaiden koulutusten turvin.
- Osallistutaan erilaisten urapolkumallien luomiseen, mikä mahdollistaa ja kannustaa työntekijöitä osaamisen kehittämiseen sekä vastuunkantoon.
- Henkilöstörakennetta uudistetaan sekä asiakastarpeet että henkilöstön saataavuushaasteet huomioiden.
- Sujuvat yhteistyökäytännöt ja työntekijöiden asiakaslähtöisyys mahdollistavat osaamisen jakamisen ja kohdentamisen joustavasti eri yksiköiden välillä.

Vanhuspalvelujen johtaminen ja päätöksenteko perustuu vaikuttavuuden mittaamiseen ja jatkuvaan seurantaan

- RAI-välineistä saatua tietoa hyödynnetään asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnin tukena sekä monipuolisesti myös tietoon pohjautuvan johtamisen työvälineenä. RAI:n laatutietoa käytetään oman tuotannon ja oston vertailuun ja kehittämiseen sekä hyvien käytänteiden esille tuomiseen.
- Vanhuspalveluissa tehdään tiivistä yhteistyötä järjestämisen tuen ja hankintojen kanssa. Yhteistyöllä varmistetaan vaikuttavien palvelujen ja tuotantotapojen toteuttaminen analysoituun tietoon perustuen.

Palvelut tuotetaan **kustannusvaikuttavasti ja laadukkaasti taloudellisesti, kestävästi, vaikuttavasti ja asiakaskeskeisesti.**

- Palvelujen tuotantotapoja arvioidaan tuotantotapa-analyysillä kustannusvaikuttavimpien toteutustapojen selvittämiseksi.
- Hoitoketjujen sujuvuutta kehitetään yhteistyössä terveydenhuollon palvelujen kanssa mm. sairaalan palveluohjausta, lääkäripalveluja ja kotiutusprosesseja kehittäen.
- Kehitetään omaishoitajien tarpeisiin vastaavia palveluja, joilla tuetaan jaksamista arjessa ja edistetään heidän sosiaalista hyvinvointiaan.
- Laaditaan suunnitelma ja tehdään toimenpiteet ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakaspaikkamäärän lisäämiseksi ja jonotilanteen parantamiseksi.

- Kotihoivamallin käyttöönoton laajentamista arvioidaan nykyisten hybriditalojen lisäksi toteutettavaksi siihen soveltuviissa yksiköissä tarpeen mukaan.
- Vanhuspalveluiden hallinnoimat asunnot ja tilat tehokkaassa käytössä ja tilojen kustannusten kohdentuminen tarkoituksenmukaista. Luovutaan ei tarkoituksenmukaisista tiloista.

### Talousarviovuonna 2024 käynnistettävät toimenpiteet, joilla parannetaan toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta

Vanhuspalvelujen toimiala seuraa asukkaiden vastuualueeseensa kohdistuvia palvelutarpeita ja niiden muutoksia. Palvelutarpeet kasvavat nopeammin kuin mihin nykyisillä toimintamalleilla ja ennakoituilla resursseilla pystytään vastaamaan. Palvelujen järjestämisvelvoitteisiin vastataan käynnistämällä tai jatkamalla konkreettisia vanhuspalvelujen tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavia toimenpiteitä.

Vanhuspalvelujen toimialalla parannetaan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta 2,0 % vuonna 2024 seuraavassa esitetyillä toimenpiteillä.

Kuntoutus- ja arviointijaksotoiminnan sisältöä kehitetään vaikuttavammaksi, ja asiakasmäärää lisätään uuden arviointi- ja kuntoutusyksikön perustamisella (36 paikkaa). Toimivalla hoitoketjulla ja tarkoituksenmukaisella hoitopaikalla saavutetaan kustannussäästöä. Myös palveluketjun kokonaiskustannukset laskevat.

Palveluja ja palvelurakennetta uudistetaan vastaamaan paremmin asiakastarpeita. Yhteisöllisen asumisen paikkoja muutetaan tarpeen mukaan ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi (Koivukylä 15 paikkaa, Marttila 13 paikkaa). Oman toiminnan ympärivuorokautista palveluasumista lisätään hyödyntämällä saatavilla olevaa toimintaan soveltuva tilaa (Hoivakoti lumo, 13 paikkaa). Samalla vähennetään laitoshoidtoa.

Kotona asumista tuetaan ja kotihoidon palvelutarpeen kasvuun vastataan kustannustehokkaan etäkotihoiton yksilö- ja ryhmätoimintoja lisäämällä. Talousarviovuonna lisätään 15 000 etäkotihoiton käyntiä vastaamaan kasvavaan kotihoidon tarpeeseen. Kotihoidon ateriapalveluita saaville asiakkaille etsitään tarpeen mukaisia/vaihtoehtoisia ateriapalvelujen tuottajia sekä laadukkaita ateriapalvelujen toimittajia, joilla vähennetään myös aliravitsemusriskiä. Kotiin asiakkaalle vietävän aterian hintaa ei täysimääräisesti peritä asiakkaalta vaan hyvinvointialue kompensoi kustannuksia. ~~Ateriasta perittävän asiakasmaksun korotus valmistellaan erikseen osana asiakasmaksukokonaisuutta.~~ **Selvitetään mahdollisuus ottaa käyttöön ateriapalveluseteli, jotta asiakkaat ja näiden omaiset voivat vertailla palveluntarjoajien hinta-laatusuhdetta sekä valita mieleistensä tarjontaa.**

Omaishoitajien vahvemmallalla ja ennakoivammalla tuella omaishoitajia autetaan jaksamaan työssään, lisäten näin omaishoidon houkuttelevuutta ja määrää. Omaishoidolla pystytään vähentämään kotiin vietävien palvelujen tarvetta. Yli 75-vuotiaiden omaishoidettavien peittävyyspitäminen nykyisellä tasolla (2,2 %) tarkoittaisi 73 uutta omaishoidettavaa. Omaishoidon tuen peittävyys nostaminen talousarviossa 2024 esitettävään tavoitteeseen 2,5 % tarkoittaisi 73 asiakkaan lisäksi 70 uutta asiakasta.



Lisäämme perhehoitoa kehittämällä sen toimintamallia ja perhehoitotyön houkuttavuutta vahvistamalla. Lyhytaikaisen perhehoidon päivien lisääminen vähentää ympärivuorokautisen lyhytaikaishoidon tarvetta. Kustannussäästöä syntyy korvaamalla lyhytaikaista hoivaa lyhytaikaisella perhehoidolla. Pitkäaikaisen perhehoidon toimintamalli luodaan ja käynnistetään, ja kustannussäästö syntyy siitä, että asukkaille järjestetään pitkäaikaista perhehoitoa ympärivuorokautisen palveluasumisen sijasta.

Vahvalla johtamisosaamisella mahdollistetaan monimuotoisen työyhteisön toiminta yksilöt huomioiden. Työyhteisöjen toimintakulttuurin muutoksella tuetaan omatoimista ja asiakaslähteistä toimintaa. Henkilöstön rakenne tukee toimivaa työyhteisöä ja henkilöstön osaaminen mahdollistaa henkilöstön liikkumisen asiakastarpeiden mukaisesti. Tavoitteena on, että henkilökunnan pito- ja vetovoima paranee. Hyvällä henkilöstöpolitiikalla pystytään vähentämään vuokratyövoiman tarvetta.

## Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2024			
Vanhusten palvelut	TP 2022	TA 2023	TA 2024
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä **	93,6 % <sup>2</sup>	93,4 %	93,4 %
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä **	84,6 % <sup>2</sup>	85,0 %	85,0 %
Omaishoidontuen peittävyys 75-v, % vastaavanikäisestä väestöstä **	2,2 % <sup>2</sup>	2,5 %	2,5 %
Säännöllisen kotihoidon piirissä 75 täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä **	7,1 % <sup>2</sup>	9,3 %	7,0%
Kotihoidon välitön työaika, % kokonaistyöajasta, lh *	40 % <sup>2</sup>	60 %	60 %
Yhteisöllisen asumisen välitön työaika, % kokonaistyöajasta, lh ja hoitaja *	46 % <sup>2</sup>		70 %
Aikaväli yhteydenotosta palvelutarpeen arvioinnin aloitukseen yli 75-vuotiailla, pvää (keskiarvo) *			< 7 päivää
Ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitus, viimeisimmän kolmen viikon jakson asiakasmäärällä painotettu keskiarvo ***			≥ 0,65
Odotusaika vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoivaan on alle 90 vuorokautta (%) **	100 % <sup>2</sup>	100 %	100 %

\* jakson viimeisen kuukauden tiedot; \*\*jakson viimeisen kuukauden lopun poikkileikkaus; \*\*\* viimeisimmän kolmen viikon jakson asiakasmäärällä painotettu keskiarvo hoiva-asumisen yksiköissä

TP2022 selitteet: HVA<sup>1</sup>, Vantaa<sup>2</sup>, Kerava<sup>3</sup>

## 6.7. Terveydenhuollon palvelujen toimiala

### Terveydenhuollon palvelujen toimiala

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>16 275</b>	<b>22 188</b>	<b>22 854</b>	<b>23 721</b>
Myyntituotot	2 405	2 400	2 472	2 566
Maksutuotot	13 597	19 468	20 052	20 814
Tuet ja avustukset	71	70	72	75
Muut toimintatuotot	202	250	258	267
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-177 774</b>	<b>-196 171</b>	<b>-200 025</b>	<b>-200 025</b>
Henkilöstökulut yhteensä	-88 331	-100 809	-103 329	-103 329
Asiakaspalvelujen ostot	-22 604	-23 336	-23 686	-23 686
Muiden palvelujen ostot	-33 199	-32 286	-32 771	-32 771
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-18 649	-20 374	-20 680	-20 680
Avustukset	0	0	0	0
Muut toimintakulut	-14 990	-19 366	-19 560	-19 560
<b>Toimintakate</b>	<b>-161 499</b>	<b>-173 984</b>	<b>-177 171</b>	<b>-176 304</b>

### Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Terveydenhuollon palvelujen toimialan perustehtävä on vastata Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lakisääteisistä ja väestön tarpeen mukaisista toimialalleen kuuluvista terveydenhuollon palveluista. Terveydenhuollon palvelujen toimiala pitää sisällään terveysasemapalvelujen, sairaalapalvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen palvelualueet. HUS-yhtymän kautta ositetaan erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi terveydenhuollon palvelujen toimiala ostaa HUSilta terveyskeskuspäivystystä sekä laboratorio- ja röntgenpalveluita.

Terveydenhuollon palvelujen toimialalla asiakkaiden palvelujen tarve on kasvussa, mihin vaikuttaa mm. hyvinvointialueen väestön kasvu ja ikääntyminen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on myös Suomen monikulttuurisin hyvinvointialue. Hoitotakuun kiristyminen edellyttää palvelujen saatavuuden parantamista edelleen. Henkilöstön saatavuuden ongelmat vaikuttavat toimintaan kaikilla palvelualueilla eri henkilöstöryhmien keskuudessa, mutta tilanne on parantunut merkittävästi hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden aikana.

Terveysasemapalvelujen palvelualue tuottaa hyvinvointialueen asukkaille perusterveydenhuollon avopalveluja: terveysasemapalvelut, aikuisten kuntoutuspalvelut, perustason mielen-terveyspalvelut sekä perus- ja erityistason päihdepalvelut. Hyvinvointialueella toimii yhdeksän terveysasemaa, joilla kaikilla on lääkäreiden ja hoitajien vastaanottotoimintaa. Lisäksi eri

toimipisteissä tuotetaan fysio-, toiminta-, puhe- ja ravitsemusterapiaa, apuvälinepalveluja, ehkäisyneuvolatoimintaa, hoitotarvikejakelua sekä diabetes- ja endoskopiayksiköiden palveluja. Päihde- ja mielenterveyspalveluja tuotetaan terveysasemien lisäksi päihdepoliklinikoilla, terveysneuvontapisteissä sekä ympärivuorokautista hoitoa tarjoavassa päihdevieroitusyksikössä. Valtaosa palvelualueen palveluista tuotetaan omana toimintana. Oman toiminnan lisäksi hankitaan osa päihdepalveluista sekä osa terveysasemien lääkäripalveluista ja puhelinpalvelusta ostopalveluina.

Sairaalapalvelujen palvelualue tuottaa hyvinvointialueen asukkaille perusterveydenhuollon sairaanhoito- ja kuntoutuspalveluja vuodeosastoilla, poliklinikoilla ja kotiin vietynä palveluna. Palvelualueeseen kuuluvat kaksi akuuttigeriatriasta osastoa ja palliatiivinen poliklinikka Peijaksen sairaalassa, seitsemän hoito- ja kuntoutusosastoa sekä yksi yhteistyöosasto HUS:n kanssa Katriinan sairaalassa, yksi akuuttigeriatrian osasto Keravan terveyskeskuksessa, geriatriset poliklinikkapalvelut Katriinassa ja Keravan terveyskeskuksessa sekä koko alueen kattavat kotisairaalapalvelut ja LiiSa -liikkuvat sairaalapalvelut. Uusina kokonaisuuksina sairaalapalveluihin ovat siirtyneet kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäripalvelut. Oman palvelutuotannon lisäksi hankitaan ostopalveluina lyhytaikaista sairaanhoito- ja kuntoutuspalvelua Kaunialan sairaalasta sekä palliatiivista ja saattohoitoa Terhokodista.

Suun terveydenhuollon palvelujen palvelualue edistää hyvinvointialueen asukkaiden suun terveyttä ja hyvinvointia ennaltaehkäisemällä ja hoitamalla sairauksia sekä tarjoamalla toimintakykyä parantavia kuntoutustoimenpiteitä. Palvelualue tuottaa kiireellisen ja kiireettömän suun perushoidon, perustason erikoishammashoidon sekä suun terveyden edistämiseen liittyvät palvelut. Suun terveydenhuollon palvelualue jakaantuu läntiseen, keskiseen ja pohjoiseen tehtäväalueeseen. Tehtäväalueet muodostuvat kuudesta alueellisesta perushoitoa sekä yhdestä erikoishoitoa ja oikomishoitoa tuottavasta yksiköstä. Hyvinvointialueella toimii 23 hammashoitola. Lisäksi palveluja tarjotaan autohoitolassa sekä siirrettävillä pop up -hoitoyksiköillä. Palvelut tuotetaan pääosin omana tuotantona, lisäksi käytössä on palvelusetelit. Palveluja parannetaan jatkuvan lean-kehittämisen keinoin tavoitteena palvelujen parempi saatavuus, hyvä asiakastyytyväisyys sekä vetovoimaisuus työnantajana.

### Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2024–2026

- Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan hoitotakuulain mukaisesti.
- Asiakkaiden hyvinvointia vahvistetaan parantamalla hoidon jatkuvuutta.
- Henkilöstön monimuotoisuutta arvostetaan, henkilöstö on osaavaa ja voi hyvin.
- Palvelut tuotetaan taloudellisesti, kestävästi, vaikuttavasti ja asiakaskeskeisesti
- Toimialan henkilöstö osaa käyttää työssään jatkuvan parantamisen menetelmiä ja osallistuu palveluiden kehittämiseen
- Erityisesti panostetaan hoitajajonon lyhentämiseen ja poistamiseen.

## Toimialan palvelujen uudistamis- ja kehittämistoimet

### Taloussuunnitelmakausi 2024–2026

Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan hoitotakuulain mukaisesti

- Asiakkaan yhteydenoton prosessia kehitetään niin, että asiakas saa vaivattomasti yhteyden asiansa tuntevaan ammattilaiseen. Asiakkaan yhteydenottoja sujuvoitetaan resurssien oikeanlaisella kohdentamisella, kuten kohdistamalla henkilökuntaa kysynnän mukaisesti ja varmistamalla tarvittava osaaminen ja tuki hoidontarpeenarvion. Kehitetään ensikontaktissa avunsaamisen toimintamalleja, ja parannetaan hoidon jatkuvuutta.
- Terveysasemapalveluissa vuonna 2023 kahdella terveysasemalla käyttöön otettu Omatimi- malli (STM Omalääkäri 2.0. selvitystyön loppuraportti) saatavuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi laajennetaan kaikille terveysasemille.
- Otetaan käyttöön, laajennetaan ja kehitetään liikkuvia sekä etä- ja digipalveluja saavutettavuuden parantamiseksi. Saatavuuden parantamiseksi hyödynnetään myös ostopalveluja ja palveluseteliä. Hoitojonoja lyhennetään jatkuvan parantamisen keinoilla.
- Suun terveydenhuollon palveluissa otetaan käyttöön joustavan vastaanoton toimintamalli, jolla pyritään hoitamaan potilas valmiiksi tai edistämään hänen hoitoaan mahdollisimman pitkälle saman hoitokäynnin aikana aina, kun se on mahdollista.
- Vahvistetaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta lisäämällä ensilinjaan osaamista mm. laajentamalla Terapiat etulinjaan -toimintamallin käyttöä terveysasemilla.
- **Selvitetään kiirevastaanoton lisäämisen tarvetta yhdessä erikoissairaanhoidon ja Peijaksen sairaalan yhteispäivystyksen kanssa.**

Säännöllistä palvelua tarvitsevien asiakkaiden hyvinvointia vahvistetaan parantamalla hoidon jatkuvuutta

- Nopeampaa ja joustavampaa pääsyä oikeiden palvelujen pariin edistetään hyvin toimivalla hoidon tarpeen arvioinnilla ja moniammatillisella yhteistyöllä. Säännöllistä palvelua tarvitsevien asiakkaiden tunnistamista tehostetaan, palvelutarpeen arviointia kehitetään ja varmistetaan hoidon jatkuvuus yhteistyössä eri toimialojen välillä **sekä erikoissairaanhoidon kanssa.**
- Suun terveydenhuollon palvelualueella hyödynnetään liikkuvia palveluja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden hoidossa. Liikkuvaa esteetöntä autohoitolaa voidaan hyödyntää vanhusten ja vammaisten hammashoidossa.
- Syksyllä 2023 kahdella terveysasemalla käyttöönotettu hoidon jatkuvuutta parantava Omatimi -malli otetaan käyttöön kaikilla hyvinvointialueiden terveysasemilla.
- Kotihoidon ja asumispalveluiden asiakkaille lääkärin toimesta tehtävät määräaikaikontrollit toteutuvat suunnitellusti.

Henkilöstön monimuotoisuutta arvostetaan, henkilöstö on osaavaa ja voi hyvin

- Henkilöstön monimuotoisuutta arvostetaan ja se nähdään voimavarana.

- Esihenkilötyötä kehitetään edelleen henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseksi. Johtamisessa ja työn kehittämisessä yhdessä henkilöstön kanssa hyödynnetään jatkuvan parantamisen menetelmiä, valmentavaa johtamista ja yhteisöohjautuvuutta. Työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista tuetaan vahvasti, jotta työntekijöiden oman työn hallinta parantuu ja työn kuormittavuus vähenee.
- Työyhteisöjen toimivuuteen ja työilmapiiriin kiinnitetään erityistä huomiota. Henkilöstölle mahdollistetaan oman osaamisen kehittäminen ja koulutuksiin osallistuminen. Ammattilaisten urapolkumallia kehitetään.
- Henkilöstön osallisuutta oman työnsä ja työyksikkönsä toiminnan kehittämiseen lisätään. Henkilöstö on aktiivinen oman työnsä jatkuvassa kehittämisessä; mahdollisuus oman työn kehittämiseen lisää työhyvinvointia.
- Työnantajamielikuvaa ja rekrytointia kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen HR:n kanssa esimerkiksi lisäämällä erilaisia työaikajoustoja, työnkiertomahdollisuuksia sekä kehittämällä systemaattisesti perehdytystä ja opiskelijaohjauksen laatua. Harjoittelun houkuttelevuutta lisätään ja opiskelijaohjauksen laatua seurataan esim. CLES-mittarilla.

Palvelut tuotetaan taloudellisesti, kestävästi, vaikuttavasti ja asiakaskeskeisesti

- Johdamme tiedolla. Talouden, toiminnan ja henkilöstön seurantaan ja raportointiin käytettävien välineiden käyttö vakiinnutetaan osaksi arkea.
- Vaikuttavilla ennaltaehkäisevillä, kuntouttavilla ja korjaavilla palveluilla tuetaan hyvää taloudenpitoa. Tarkoituksenmukaisia, tehokkaita tapoja vastata asiakkaiden tarpeisiin olemassa olevalla resurssilla etsitään. Hoidon jatkuvuutta, etävastaanottoja ja digitaalista palveluvalikoimaa hyödynnetään.
- Sairaalasta kotiuttamisen prosessia sujuvoitetaan eri palvelualueiden yhteistyönä, mm. varmistamalla kuntoutuksen saumaton jatkuvuus. Yhteistyössä vanhusten palvelujen kanssa kehitetään kotona asumista tukevia lääkäripalveluja.
- Asiakkaalle tarjotaan integroituja palveluja hyödyntämällä osaamista yli yksikkö- ja palvelualue rajojen sekä vahvistamalla yhdyspintatyöskentelyä erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin kanssa. Terapiat etulinjaan -toimintamalli vakiinnutetaan ja sen avulla turvataan terapiapalveluihin pääsy ja vaikuttava hoito.
- Työkäisten hyvinvointia ja työllistymismahdollisuuksia parannetaan yhteistyössä työllisyyspalveluiden ja aikuissosiaalityön palvelujen kanssa sekä tekemällä työkykyarvioita ja työttömien terveystarkastuksia.
- Palvelumalleja eri kieliryhmille suunnitellaan ja niitä pilotoidaan.
- Rakennetaan toimivat palvelut maahanmuuttajataustaisille henkilöille heidän erityistarpeensa huomioiden lisäämällä henkilöstön monikulttuurisuuden osaamista ja vahvistamalla palveluohjausta yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.
- Palveluja kehitetään yhdessä asiakkaiden kanssa. Henkilöstön valmiuksia palvella alueemme monimuotoista asiakaskuntaa kehitetään.
- ~~Osana uudistusohjelmaa selvitetään terveystasemien ja muiden palveluyksiköiden yhtiöittämissä mahdollisuuksia ja vaikutusta, ja selvityksen perusteella suunnitellaan tästä pilotti vuodelle 2025. Terveyspalveluja koskevassa tuotantotapa-analysissä otetaan huomioon kaikki vaihtoehdot, myös yhtiöittäminen ja/tai ulkoistaminen.~~

Toimialan henkilöstö osaa käyttää työssään jatkuvan parantamisen menetelmiä ja osallistuu palveluiden kehittämiseen

- Lean ja jatkuva parantaminen vakiinnutetaan käyttöön työntekijälähtöisenä tapana kaikilla tehtäväalueilla.
- Toimialan mittaristot otetaan käyttöön kaikilla toiminnan tasoilla.
- Esihenkilöiden ja Lean-kehittäjien Lean-osaamista syvennetään.
- Esihenkilöt käyvät tapaamassa työyksiköidensä henkilöstöä sekä keskustelemassa yksikön toiminnasta ja sen kehittämisestä suunnitelmallisesti ja säännöllisesti (Gemba).
- Lean-kehittäjille on luotu verkosto ja heille varmistetaan työaikaa työyksikön kehittämisen tukemiseen, verkoston tuki ja jatkuva kehittyminen.
- Päivittäisjohtamisen taulut ja yhteiset vakioidut työkalut ovat käytössä jokaisessa yksikössä.

Talousarviovuonna 2024 käynnistettävät toimenpiteet, joilla parannetaan toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta.

Terveydenhuollon palvelujen toimiala seuraa asukkaiden vastuualueeseensa kohdistuvia palvelutarpeita ja niiden muutoksia. Palvelutarpeet kasvavat nopeammin kuin mihin nykyisillä toimintamalleilla ja ennakoituilla resursseilla pystytään vastaamaan. Palvelujen järjestämisvelvoitteisiin vastataan käynnistämällä tai jatkamalla konkreettisia terveydenhuollon palvelujen tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavia toimenpiteitä.

Terveydenhuollon palvelujen toimialalla parannetaan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta 2,0 % vuonna 2024 seuraavassa esitetyillä toimenpiteillä.

Omaa rekrytointia tehostetaan edelleen, ja ~~ostopalvelua~~ henkilöstövuokrausta vähennetään. Sairaalapalvelujen tehorekrytointi-mallia jatketaan yhteistyössä HR:n kanssa. Korson terveysaseman onnistunut rekrytointimalli kopioidaan käyttöön muille terveysasemille. Vuoden 2024 tavoitteena on jatkaa myös muita hyväksi havaittuja rekrytoinnin käytäntöjä. Lean-kehittäminen toimialalla käynnistyy: Leanin avulla työn hallinta paranee ja työhyvinvointi lisääntyy, kun henkilöstö kehittää itse palvelua yhdessä asiakkaiden kanssa. Toimivat sisäiset ja ulkoiset tukipalvelut vapauttavat ydinpalvelun ja esihenkilöiden työpanosta perustehtävään. Arvostamme henkilöstöämme ja hyödynnämme kaikkien osaamisen. Tämä arvostus on rakenteissamme, ja luotamme toisiimme. Edellä kuvattujen toimien avulla vähennämme ~~nykyisiä ostopalveluita ja uusien ostopalvelujen tarvetta.~~ tarvetta henkilöstövuokrausyritysten palvelujen käyttöön.

Selvitetään tuotantotapa-analyysin avulla mahdollisuus hankkia palveluseleillä ja/tai palveluostoilla niitä palveluja, joissa käytetään paljon vuokratyövoimaa kuten vuokralääkäreitä ja -hoitajia ja käynnistetään tarvittaessa selvityksen pohjalta pilotteja.

**Terveyspalveluja koskevassa tuotantotapa-analyysissä otetaan huomioon kaikki vaihtoehdot, myös yhtiöittäminen ja/tai ulkoistaminen.**

Palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja jatkuvuutta parannetaan omatiimi-toiminnalla. Hoidon paremmalla jatkuvuudella turvataan pysyvät hoitosuhteet sitä tarvitseville. Sairauksien aikaisempi toteaminen ja parempi hoitotaso auttavat tutkitusti estämään kalliimpiin ja

hankalampiin hoitoihin joutumista sekä vähentämään kuolleisuutta. Toimintaa on pilotoitu Keravan ja Kivistön terveysasemilla syksyllä 2023. Malli laajenee vuoden 2024 aikana kaikille terveysasemille. COC-indeksin avulla voidaan seurata jatkuvuuden toteutumista.

Terapiat etulinjaan -toimintamalli on tutkitusti vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Terapiat etulinjaan -toimintamallin tavoitteena on nopeuttaa lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivien henkilöiden hoitoon pääsyä. Terapianavigaattori toimii osana hoidontarpeen arviointia, lisäksi käytössä ovat uudet näyttöön perustuvat psykososiaalisen hoidon menetelmät, ohjattu omahoito ja kognitiivinen lyhytterapia. Vuonna 2024 tehostetaan ja laajennetaan mallin käyttöä erityisesti terveysasemien vastaanottotyössä ja hoidon tarpeen arvioinnissa sekä suunnitellaan mallin käyttöönottoa sairaalapalveluissa.

Jatkossa keskitytään vain vaikuttaviin hoitoihin ja toimintamalleihin. Johdetaan tiedolla – selvitetään sairastavuus väestötasolla ja alueittain, ja suunnitellaan palvelut vaikuttaviksi sen pohjalta. ~~Kaikki vaikuttamaton hoito lopetetaan.~~ Varmistetaan, että hyvinvointialueella ei ole käytössä uuden tutkimustiedon pohjalta vähähyötyisiksi todettuja hoitokäytäntöjä. Vuonna 2024 valjastetaan henkilökunta ja erityisesti lääkärit käymään läpi terveydenhuollon palveluiden palveluvalikoima, ja etsimään sieltä vaikuttamattomat toimintatavat ja hoidot. Kuntoutuspalveluiden toiminnat käydään läpi ja tuotteistetaan, päämääränä on, että asiakas saa oikeaa hoitoa oikeassa paikassa, sekä se, että asiakkaalle annetaan vain vaikuttavaa hoitoa ja kuntoutusta. Perustetaan mobiilihaavapoliklinikka ja lisäksi käydään läpi ja tuotteistetaan muu haavanhoitotoiminta. Haavanhoitotuotteiden käyttö ja valikoima optimoidaan.

Vainajapalvelut keskitetään ja parannetaan. Katriinan sairaalaan ja Keravan terveyskeskukseen vuonna 2023 investoitu vainajasäilytyksen lisäkapasiteetti sekä vainajasäilytyksen kapasiteetin sähköinen tietojärjestelmä vähentää tarvetta käyttää ja siirtää vainajia muiden organisaatioiden kylmäsäilytystiloihin.

Joustava vastaanotto, monihuonemalli ja omatiimi otetaan käyttöön suun terveydenhuollossa koko alueelle. Joustava vastaanotto lyhentää hoidon läpimenoaikaa, kun asiakkaat pääsevät oikea-aikaisesti hoidon piiriin, ja hoitajaksojen kokonaiskesto lyhenee.

Hoitajaksojen kokonaisläpimenoaikoja sairaalahoidossa lyhennetään erikoissairaanhoidon ja vanhuspalveluiden kanssa tehtävän jatkohoitoyhteistyön avulla. Hoidettujen potilaiden määrä kasvaa paikkojen lukumäärää ja resursseja kasvattamatta, eikä siirtoviiveitä tule.

Palliativisten ja saattohoitopotilaiden hoitokokonaisuus avopalveluista osastohoitoon keskitetään omaksi toiminnaksi ~~muiden kuin C-tason potilaiden osalta.~~ **muiden kuin vaativimman erityistason hoitoa tarvitsevien potilaiden osalta, joiden hoito on keskitetty Terho-kotiin.** Tällä mahdollistetaan oikea-aikainen, katkeamaton hoito oikean tasoisessa hoitopaikassa.

Toimialalla pyritään yleiseen tilojen käytön tehostamiseen, tiivistämiseen sekä turhista tiloista luopumiseen. Suun terveydenhuollon liikkuvilla palveluilla korvataan vanhoja kouluhoitoloita sekä laajennetaan palveluja vanhusten ja vammaisten hammashoitoon. Liikkuvien palveluiden kehittäminen mahdollistaa palveluverkon tiivistyksen. Myyrmäen hammashoitola laajennetaan ja Myyrmäen hammashoitolan yhteyteen perustetaan alueen toinen suun

terveydenhuollon kiirevastaanotto. Nämä muutokset mahdollistavat luopumisen huonokuntoisista pienistä hoitoloista.

Perustetaan Terveystieteiden toimialan opetuskeskus ja laajennetaan opetusterveystieteiden konseptia kaikkiin ammattiryhmiin. Toimialalla järjestetään itse enemmän koulutusta ja vähennetään ulkopuolisia koulutusostoja. Näin osaaminen toimialalla lisääntyy ja voidaan paremmin turvata myös lakisääteinen täydennyskoulutus.



## Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2024			
Terveystieteiden palvelut	TP 2022	TA 2023	TA 2024
Terveystieteiden keskuksen hoitajakso/sairaansija, ka	17,5 <sup>1</sup>	17,5	17,5
Puhelinpalvelun vastattujen puhelujen odotusaika (min, ka)			
- Terveystieteiden keskuksen	15 <sup>2</sup>	≤30	<30
- Suun terveystieteiden hoito	3,5 <sup>2</sup>	3,5	3,5
Puhelinpalvelun takaisinsoittojen odotusaika (min, ka)			
- Terveystieteiden keskuksen	519 <sup>2</sup>	≤480	<480
- Suun terveystieteiden hoito	254 <sup>2</sup>	≤480	<480
Terveystieteiden keskuksen: kiireettömän hoidon odotusaika, 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	-	66	100
Suun terv.hoito: kiireettömän hoidon odotusaika, 90 vrk:ssa palv. saaneiden osuus %	80 % <sup>2</sup>	80	100

## 6.8. Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen toimiala

### Aikuissosiaalityön ja vammaisten palvelujen toimiala

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>22 799</b>	<b>16 500</b>	<b>17 004</b>	<b>17 627</b>
Myyntituotot	9 778	8 500	8 755	9 088
Maksutuotot	6 672	1 500	1 545	1 604
Tuet ja avustukset	2 451	2 000	2 060	2 138
Muut toimintatuotot	3 898	4 500	4 644	4 797
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-159 211</b>	<b>-177 738</b>	<b>-180 708</b>	<b>-180 708</b>
Henkilöstökulut yhteensä	-36 829	-42 737	-43 806	-43 806
Asiakaspalvelujen ostot	-81 612	-93 022	-94 418	-94 418
Muiden palvelujen ostot	-15 866	-16 005	-16 245	-16 245
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 253	-1 266	-1 285	-1 285
Avustukset	-15 110	-15 963	-16 123	-16 123
Muut toimintakulut	-8 540	-8 744	-8 831	-8 831
<b>Toimintakate</b>	<b>-159 211</b>	<b>-177 738</b>	<b>-180 708</b>	<b>-180 708</b>

### Toimialan perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan sosiaalihuoltolain mukaisena tehtävänä on tukea asiakkaita elämänhallintaan, työllistymisvalmiuksiin, toimeentuloon ja asumiseen liittyvissä asioissa sekä vähentää asukkaiden ja asiakkaiden eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Toimiala jakautuu aikuissosiaalityön palvelujen ja vammaispalvelujen palvelualueisiin.

Aikuissosiaalityön palvelualueella järjestetään ja tuotetaan sosiaalihuoltolain, kotoutumislain ja toimeentulotukilain mukaisia palveluja pääosin työikäisille (18–64-vuotiaille) hyvinvointialueen asukkaille. Palvelualue on jakautunut kolmeen tehtäväalueeseen: sosiaalityöhön, työllistymistä ja osallisuutta tukeviin palveluihin sekä asumispalveluihin.

Sosiaalityön palveluihin kuuluvat työikäisten, nuorten aikuisten ja jälkihuollon sosiaalityö sekä neuvonnan ja taloudellisen tuen palvelut, johon sisältyvät täydentävä toimeentulotuki, asiakaspäätösten toimeenpano, sosiaalinen luototus ja sosiaalineuvonta. Lisäksi sosiaalityön palveluihin kuuluvat kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut sekä työikäisten asumisen erityissosiaalipalvelut ja sosiaalinen kuntoutus. Työllistymistä ja osallisuutta tukeviin palveluihin kuuluvat työkykyä ja työllistymistä edistävät tuen, neuvonnan ja asiakasohjauksen palvelut (kuntouttavan työtoiminnan sosiaaliohjaus), kuntouttava työtoiminta, työvalmennus sekä vammaisten

työ- ja päivätoiminta. Asumispalveluihin kuuluvat asumispäivystys, tuettu asuminen, lyhyt arvioiva asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja matalan kynnyksen päiväkeskustoiminta (avoin olohuonetoiminta).

Vammaispalvelujen palvelualue tuottaa palveluita hyvinvointialueen vammaisille asukkaille. Se sisältää neuvonnan ja asiakasohjauksen, palvelujen järjestämisen ja hankinnan sekä vammaisten asumispalvelujen tehtäväalueet. Palveluja tuotetaan sekä omana että ostopalveluna. Toimintaa ohjaa vammaispalvelulaki, erityishuoltolaki sekä tietyin osin sosiaalihuoltolaki.

Vammaispalvelujen neuvonnassa ja asiakasohjauksessa asiakkaita opastetaan palvelujen hakemisessa ja tehdään lainmukaisia palvelupäätöksiä niistä palveluista, joita asiakkaat tarvitsevat oman elämänsä tueksi. Myönnettäville palveluille on tehty yhdenvertaiset myöntämisen perusteet. Vammaispalvelujen järjestämisen ja hankinnan yksikössä asiakkaalle järjestetään yksilöllisten tarpeiden mukaan myönnetty palvelut. Yksikössä toteutetaan myös asiakaskohtaisia valvontakäyntejä.

Asumispalvelun avulla tuetaan ja edistetään asiakkaan hyvinvointia, turvallisuutta ja hyvää elämänlaatua. Mikäli palvelu toteutetaan asumispalveluyksikössä, voi asiakas asua asumispalveluyksikössä elämänsä loppuun saakka. Ympärivuorokautinen asumispalvelu on verrattavissa kotona asumiseen. Asumispalvelussa korostuu asiakkaan itsenäisyys, yksilöllisyys, arvokkuus ja yksityisyys. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää koulussa, opiskelujen parissa, työ- tai päivätoiminnoissa ja harrastuksissa. Ryhmäasumisessa asiakas on yhteisönsä täysivaltainen ja yhdenvertainen jäsen, jonka tulee saada kokea olonsa turvallisiksi kodin ilmapiirissä. Palvelussa toteutuu asiakkaan, hänen läheistensä ja henkilökunnan välinen asiakaslähtöinen yhteistyö ja osaaminen.

Aikuissosiaalityön palvelualueella asiakasmäärät ovat kasvaneet vuoden 2023 aikana, esim. tammi-syyskuun aikana 8,9 % ja asiakasmäärät näyttäisivät kasvavan edelleen. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemuksissa on kasvupaineita ja hakemuksissa korostuvat vuokravelat.

Uuden hallitusohjelman ja vuoden 2023 aikana tehtyihin tai tekeillä oleviin lakimuutoksiin on ryhdytty valmistautumaan. Toimeentulotukilaki muuttuu 1.1.2024 alkaen, jolloin asiakasmäärät oletettavasti kasvavat. Jälkihuoltoon uorten ikärajan mahdolliseen laskuun liittyvän lakimuutoksen myötä asiakkaiden palvelutarve ei ~~välttämättä~~ vähene, vaan **pitää varautua siihen, että palvelutarve** siirtyy aikuisten sosiaalityöhön.

Päihde- ja mielenterveyslainsäädännön sekä sosiaalihuoltolain muutosten vuoksi hyvinvointialueiden on pitänyt 07/23 alkaen järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä. Palkkatukilain (7/23) muutos vaikuttaa työllisyyttä ja osallisuutta tukevien palvelujen toiminnan laatuun, toimintaympäristön ylläpitoon ja kehittämiseen. Uusi laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023, ”TYM-laki”) ja uudistettu kotoutumislaki (681/2023) tulevat voimaan 1.1.2025, ja edellyttävät yhteistyön tiivistämistä kuntien kanssa.

Vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat kasvaneet vuoden 2023 aikana tammi-syyskuussa 1,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvua on erityisesti vaativan ja erittäin vaativan tason palvelujen kysynnässä. Vaativan ja erittäin vaativan tason palvelua tuotetaan omana tuotantona

vähän tai ei lainkaan. Paikkoja on yleisesti ostopalvelutuottajillakin vähän. Ostopalveluiden kustannukset ovat kasvussa, johon ovat ensisijaisesti vaikuttaneet palkankorotukset ja yleinen kustannustason nousu.

Uusi vammaispalvelulaki tulee voimaan 1.1.2025. Lain soveltamisala ei ole tarkkarajainen ja on epäselvää, miten laki tulee vaikuttamaan asiakasmäärän kasvuun. Laissa on lisäksi uusia palveluja, joiden tuottamisen tavat kaipaavat selkeyttä. Lain voimaantuloa siirrettiin, jotta soveltamisalaa on mahdollista tarkentaa erikseen annettavalla esityksellä ennen lain voimaantuloa.

### Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2024–2026

- Saavutettavilla, oikea-aikaisilla asiakasohjauksen ja neuvonnan keinoilla nopeutetaan asukkaiden pääsyä tarkoituksenmukaisiin palveluihin
- Asukkaiden, asiakkaiden, henkilöstön ja järjestöjen osallisuutta palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa vahvistetaan
- Palvelujen vaikuttavuutta ja laatua lisätään johtamalla toimintaa tietoon perustuen sekä moniammatillista yhteistyötä vahvistamalla
- [Henkilöstön mahdollisuuksia oman työnsä kehittämiseen lisätään valmentavalla johtamistavalla](#)

### Toimialan palvelujen uudistamis- ja kehittämistoimet

#### Taloussuunnitelmakausi 2024–2026

Saavutettavilla, oikea-aikaisilla asiakasohjauksen ja neuvonnan keinoilla nopeutetaan asukkaiden pääsyä tarkoituksenmukaisiin palveluihin

- Hyvinvointialueen www-sivuille päivitetään ajantasaiset yhteystiedot. Lisäksi päivitetään ohjeet ja lomakkeet palvelujen hakemiseen. Näiden avulla lisätään asiakkaiden tietoisuutta saatavilla olevista palveluista sekä edistetään vammaisneuvonnan jonotusaikojen lyhenemistä. Säästynyt työaika kohdennetaan asiakaskohtaisten palvelutarpeiden arviointeihin.
- Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen yhteisten asiakkaiden asioiden hoitamiseen on perustettu yhteistyöfoorumi. Tavoitteena on selkeyttää sisäisesti tiedon ja vastuun jakamista, säästää työntekijöiden työaika sekä parantaa asiakkaiden saamaa palvelua.
- Vammaispalveluiden asiakkaiden kotikuntatietoja selvitetään ajantasaiseksi.
- Aikuissosiaalityön palvelualueella lisätään ennaltaehkäisevää neuvontaa ja ohjausta sekä kehitetään sosiaalineuvontaa yhteistyössä Kelan kanssa. Tavoitteena on tarjota monipuolista ja oikea-aikaista neuvontaa, jolla voidaan vähentää pitkäaikaisen sosiaalityön asiakkuuden tarvetta. Tarkoituksena on niin ikään perustaa yhteinen toimisto Myyrmäkeen.
- Asumisneuvontaa ja ennaltaehkäisevää talousneuvontaa vahvistetaan yhteistyökumppaneiden, kuten Vantaan ja Keravan kaupunkien sekä talous- ja velkaneuvonnan

kanssa. Tämä voi vähentää täydentävän/ehkäisevän toimeentulotuen hakemuksia sekä vuokravelkoja, toteutuneita häätöjä ja asunnottomuutta.

- Avoin olohuone -toiminta vakiinnutetaan ja toimintaa on tarkoitus laajentaa asteittain. Asunnottomuusverkoston toiminta vakiinnutetaan myös osaksi asumispalveluja/avoin olohuone -toimintaa.
- Selvitetään keinot, joilla aikuissosiaalityön palvelualueella etsivää työtä toteutetaan la- kivelvoitteen täyttämiseksi.
- Tarkistetaan täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisen kriteereitä ja perehdytetään henkilöstöä mahdollisiin toimeentulotukilain muutoksiin. Panostetaan asiakkaiden informointiin ja neuvontaan.
- Vakituisen henkilöstön määrää vahvistetaan työllisyyttä ja osallisuutta tukevissa palve- luissa suhteessa palkkatukityöhön. Näin työntekijävaihtuvuutta saadaan vähennettyä ja asiakkaille saadaan asianmukaista ohjausta.

Asukkaiden, asiakkaiden, henkilöstön ja järjestöjen osallisuutta palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa vahvistetaan

- Asiakasosallisuutta kasvatetaan palvelujen suunnittelu- ja kehittämistyössä yhdessä jär- jestöjen sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- Perhehoitajien saamaa tukea sekä neuvontaa lisätään. Tavoitteena on perhehoitajien määrän kasvattaminen.
- Asiakkaiden aktiivista osallisuutta palveluiden suunnitteluissa ja päätöksenteossa tue- taan henkilöstön koulutuksella puhetta tukevien ja sitä korvaavien menetelmien käy- tössä.
- Vammaispalveluiden omaishoitajien tuen kehittämissuunnitelma laaditaan. Tavoit- teena on omaishoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukeminen sekä omaishoitajien osallisuuden lisääminen.
- Vammaispalveluissa asiakasraatitoimintaa ja vertaistukitoimintaa ei ole aiemmin ollut; palvelut käynnistetään syksyn 2023 ja kevään 2024 aikana.
- Kehitetään asiakasraatitoimintaa aikuissosiaalityön palveluissa.
- Varmistetaan kokemusasiantuntijatoiminnan jatkuminen.
- **Selvitetään henkilökohtaisen budjetoinnin käytön lisäämistä palveluiden laadun ja asi- akkaan itsemääräämisoikeiden vahvistamiseksi.**

Palvelujen vaikuttavuutta ja laatua lisätään johtamalla toimintaa tietoon perustuen sekä mo- niammatillista yhteistyötä vahvistamalla

- **Kehitetään yhteistyötä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä lasten-, nuor- ten- ja perheiden palvelujen kesken**
- Vammaispalveluissa ostopalvelukustannusten kasvun hillintään pyritään vaikuttamaan dynaamisella hankinnalla, jota varten on tehty kaksi uutta palvelukuvausta erityisen vaativan tehostettuun palveluasumiseen (henkilömitoitus 1,3 ja 2)

- Vammaisten lasten ilta- ja aamupäivä- sekä lomatoiminnan prosessia selkeytetään yhdessä kaupunkien kanssa
- Vammaispalveluissa tarkastellaan yksiköiden henkilöstömitoituksia niin, että kustannusten kasvua voidaan hillitä
- Uuden vammaispalvelulain täytäntöönpanoa edistetään palvelualueella. Tämä sisältää mm. järjestelmämuutokset, tuotekuvaukset, hinnoittelut, asiakastiedottamisen, henkilöstön kouluttamisen ja HUS-yhteistyön.
- Vammaisten palveluissa tiivistetään yhteistyötä terveystieteiden kehitysvammaopoliiniklinikan kanssa palveluketjujen sujuvoittamiseksi sekä vaativan moniammatillisen tuen työryhmän toiminnan vakiinnuttamiseksi.
- Vammaispalveluiden omaa palvelutuotantoa lisätään toimialan sisäisillä järjestelyillä. Suunnitelma on laadittu päiväaikaisen toiminnan siirtämisestä isomman yksikön yhteyteen. Vapautuviin tiloihin järjestetään vammaisten lasten tilapäishoidon toimintaa.
- Erittäin vaativan asumispalvelun yksiköstä on laadittu tuotantotapa-analyysi, jota käsitellään syksyn 2023 ja kevään 2024 aikana
- Hyvinvointialueelle on rakentumassa kaksi uutta ostopalveluyksikköä 12/2023 ja 8/2024. Yksiköissä on varattuna 17 paikkaa hyvinvointialueen käyttöön vaativan ja tilapäiseen hoitoon.
- Vammaispalveluissa valmistellaan Itsemääräämisoikeus-käsikirja (IMO) palvelualueelle henkilöstön tueksi
- Henkilöstön koulutusta uudesta vammaispalvelulaista sekä itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä lisätään vammaispalveluissa.
- Aikuissosiaalityön palvelujen ja terveystieteiden yhteistyötä vahvistetaan. Esimerkkinä päihde- ja mielenterveyspalvelujen jalkautuminen asumispalveluihin sekä aikuissosiaalityön sosiaalivonnon jalkautuminen Keravan terveyskeskukseen.
- Tiivistetään yhteistyötä ja tuotetaan osin yhteisiä palveluja aikuissosiaalityön asumispalvelujen ja terveystieteiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa. Mielenterveys- ja päihdekokonaisuuden palveluketjujen kuvaaminen on käynnissä.
- Aikuissosiaalityön sosiaalisen kuntoutuksen toimintakonseptia selkeytetään osana sosiaalisen kuntoutuksen palveluita.

#### Henkilöstön mahdollisuuksia oman työnsä kehittämiseen lisätään valmentavalla johtamisella

- Henkilöstön osallisuutta oman työnsä kehittämiseen tuetaan valmentavalla johtamisella
- Henkilöstön osaamista kehitetään suunnitellusti, kohdennetuilla koulutuksilla
- Monimuotoista työskentelymallia arvostetaan ja lähityössä kannustetaan aktiiviseen tiedon jakamiseen
- Työntekijöiden pysyvyyttä parannetaan urapolkumalleja kehittäen
- Opiskelijoiden ja vakituisen henkilöstön työssä oppimista ja työssä jaksamista tuetaan Turun yliopistossa kehitetyllä mentorointimallilla.

## Talousarviovuonna 2024 käynnistettävät toimenpiteet, joilla parannetaan toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimiala seuraa asukkaiden vastuualueeseensa kohdistuvia palvelutarpeita ja niiden muutoksia. Palvelutarpeet kasvavat nopeasti. Palvelujen järjestämisvelvoitteisiin vastataan käynnistämällä tai jatkamalla konkreettisia aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan palvelujen tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavia toimenpiteitä.

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla parannetaan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta 2,0 % vuonna 2024 seuraavassa esitetyillä toimenpiteillä.

Aikuissosiaalityön palvelualueella vammaisten työ- ja päivätoimintaa järjestellään uudelleen. Tällä toimenpiteellä henkilöstöressurssien käyttöä voidaan tehostaa ja yksiköiden asiakasmääriä kasvattaa. Päivätoiminnasta vapautuviin tiloihin järjestetään lisää vammaisten lasten tilapäishoitoa. Näillä toimilla vähennetään aikuisten päivätoiminnan ja lasten tilapäishoidon os-topalvelutarvetta.

Vammaispalveluissa palvelupolkujen selkiyttämällä ja henkilöstön kouluttamisella pyritään ennaltaehkäisevään palveluun. Palveluketjua vammaispalvelusta kehitysvammapoliklinikalle selkiytetään. Henkilöstöstä ne, joilla on erityistä osaamista ja koulutusta esim. autistimyyöstä, puhetta tukevista ja korvaavista kommunikointimenetelmistä käyvät opastamassa vammaispalveluiden muita yksiköitä. Ennaltaehkäisyllä pyritään välttämään tilanteita, joissa asiakkaat joutuvat siirtymään raskaampiin palveluihin.

HUS yhteistyötä vaativan asiantuntijapalvelun, kehitysvammapsykiatrian yksiköiden ja tahdosta riippumattoman hoidon järjestämisen asioissa tiivistetään. Asiakasmuutot ja niihin liittyvät siirtymävaiheet suunnitellaan yhteistyössä huolellisesti, jotta asiakkaan saama hoito ja palvelut jatkuvat normaalisti.

Vammaispalvelut ovat vastuussa vammaisten lasten iltapäivä-, aamupäivä- ja lomatoiminnan järjestämisestä. Yhteistyötä perusopetuksen kanssa on tiivistetty ja palveluprosessit on kuvattu. Vammaisten lasten lomatoiminnan tarpeiden etukäteiskartoitusta parannetaan, jotta palvelu voidaan kohdentaa sitä tosiasiallisesti tarvitseville lapsille.

Aikuissosiaalityön asumispalvelujen toimintaa organisoidaan tarvittavien yksiköiden osalta ja samalla vapautetaan henkilöstöressurseja asumispalvelujen muihin yksiköihin. Tavoitteena on perustaa asumispalveluista vapautuviin tiloihin uusi kotoutumista tukeviin palvelujen toimintayksikkö, jonka rahoittaa ELY-keskus.

Palvelujen tavoitteellisuutta lisätään, esim. määräaikaisten vuokrasopimusten suosimisella asumispalveluissa ja palvelutarpeenarvion tekemisellä moniammatillisena yhteistyönä esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyön kanssa.

Mentorointitoimintaa kehitetään henkilöstön pysyvyyden ja sitoutumisen tukemiseksi sekä perehdyttämisen tueksi. Säästöjä syntyy, mitä pysyvämpää ja sitoutuneempaa henkilökunta on. Tästä on hyviä kokemuksia aikuissosiaalityön kotoutumista tukevissa palveluissa, missä henkilöstön vaihtuvuus on hyvin pientä.

Tehokas, sujuva ja jatkuva yhteistyö ammattikorkeakoulujen sekä yliopistojen kanssa varmistetaan. Aikuissosiaalityön palvelualueesta tehdään haluttu harjoittelu- ja kesätyöpaikka sekä haluttu työpaikka.

## Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2024			
Aikuissosiaalityö ja vammaispalvelut	TP 2022	TA 2023	TA 2024
Aikuissosiaalityön palvelualueen 18–64-vuotiaat asiakkaat, % hyvinvointialueen vastaavan ikäisestä väestöstä*	-	-	14 %
Suunnitelmallisen sosiaalityön asiakkaat* (Nykyinen mittari:Aikuisten ja nuorten sosiaalityön asiakkaat jakson viimeinen kuukausi)	5 132 <sup>2</sup>	5 000	6 800
Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen hakemukset käsitellään 7 päivässä (THL raportointi)*	97,39 % <sup>2</sup>	100 %	100 %
Palkkatyössä olevien vammaisten henkilöiden määrä vuonna 2024	-	-	200
Aikuisten asumispalvelujen omien yksiköiden täyttöaste *	-	100 %	95 %
Vammaispalvelujen palvelualueen asiakkaat*	-	-	3250
Omaishoidon tuen asiakkaat*	-	-	825
Henkilökohtaisen avun asiakkaat*	970 <sup>2</sup>	1 000	1 212
Vammaispalvelujen pitkäaikaiseen asumiseen odottavat **	-	-	15
Vammaisten asumispalvelujen omien yksiköiden täyttöaste*	-	-	96 %

\* jakson viimeinen kuukausi; \*\* jakson viimeinen päivä

TP2022 selitteet: HVA <sup>1</sup>, Vantaa <sup>2</sup>, Kerava <sup>3</sup>



## 6.9. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos

### Keski-Uudenmaan pelastuslaitos

Määrärahat (1 000 €)	TA 2023	TAE 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toimintatuotot yhteensä</b>	<b>30 850</b>	<b>34 787</b>	<b>35 831</b>	<b>37 192</b>
Myyntituotot	25 600	30 946	31 874	33 086
Maksutuotot	5 048	3 702	3 813	3 958
Tuet ja avustukset	0	57	59	61
Muut toimintatuotot	202	82	85	87
<b>Toimintakulut yhteensä</b>	<b>-47 605</b>	<b>-53 512</b>	<b>-54 635</b>	<b>-54 635</b>
Henkilöstökulut yhteensä	-32 764	-36 369	-37 279	-37 279
Asiakaspalvelujen ostot	0	0	0	0
Muiden palvelujen ostot	-4 631	-4 619	-4 689	-4 689
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-3 018	-3 900	-3 959	-3 959
Avustukset	0	0	0	0
Muut toimintakulut	-7 192	-8 623	-8 709	-8 709
<b>Toimintakate</b>	<b>-16 755</b>	<b>-18 725</b>	<b>-18 804</b>	<b>-17 443</b>

### Toimialan 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.

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 tukitoiminnot. 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. Vuoden 2024 aikana valmistuu Vantaalle Tikkurilaan uusi valmiusasema, jonka käyttöönotto korjaa osaltaan pelastustoiminnan toimintavalmiuden puutteita.

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 ehkäisyn 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 iltulitteiden 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 kahta tukipalvelua, hyvinvointialueen turvallisuus- ja varautumisyksikön palveluita ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa käytettyjen ajoneuvojen hallinnointia.

### Muutostekijät

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

- Pelastustoimen kansalliset uudistushankkeet ja tiedolla johtamisen edellytysten kehittäminen.
- Henkilöstön saatavuus ja pysyvyys -> Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistaminen oikeudenmukaisella palkkarakenteella ja työhyvinvointiin panostamalla. Lisäresursseilla työn kuormittavuus pyritään saamaan hallittavalle tasolle.
- Työvoiman tarve on lisääntynyt ja tulee lisääntymään pelastuslaitoksilla lähitulevaisuudessa. Pelastajia ei saada koulutettua tarvittavaa määrää. Rekrytointihaasteet koskevat niin pelastaja- kuin päällystövirkkoja.
- Paikallinen sopimus työajan poikkeusluvista on voimassa vuoden 2024 loppuun asti. Tämä vaatii resursseja, että pystymme varautumaan mahdolliseen työajan muutokseen riittävällä henkilöstöllä.
- Ensihoidon tehtävämäärien kasvu on saatu taittumaan ja jatkamme toimenpiteitä, jotta tilanne pysyy jatkossakin tasaisena. Kahden lisäyksikön aloittaminen vuoden 2023 alussa on pudottanut yksiköiden tehtäväsidoonaisuuksia. Tällä on vaikutusta myös siihen, että yksiköt tavoittavat potilaat nopeammin.

### Toimialan keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2024–2026

- 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

### Toimialan palvelujen uudistamis- ja kehittämistoimet

#### Taloussuunnitelmakausi 2024–2026

Ylläpidämme välitöntä kykyämme toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa

- Vähennämme onnettomuuksien vaikutuksia laadukkaalla ja viivytyksettömällä pelastus- ja ensihoitotoiminnalla.
- Vähennämme onnettomuuksia ja niiden vaikutuksia ja varmistamme lain mukaisen turvallisuustason laadukkaalla valvontatyöllämme.
- Varmistamme välittömän toimintavalmiuden ylläpitämiseen vaadittavat resurssit.
- Toimintamme eri turvallisuustilanteissa perustuu ajantasaisiin suunnitelmiin ja kehittyä havaittujen tarpeiden mukaan.
- Lisäämme asiakkaiden turvallisuusosaamista vaikuttavalla turvallisuusviestinnällä, jonka toteuttamiseen osallistuu koko henkilöstö ja alueemme sopimuspalokunnat.
- Annamme ohjausta ja neuvontaa asiakkaillemme ja yhteistyökumppaneillemme nopeasti ja laadukkaasti sekä tarpeita vastaavasti

Vaikutamme siihen, että hyvinvointialue tulee vastaamaan ensihoidon järjestämisestä ja pelastuslaitos ensihoidon toteuttamisesta

- Toimimme Uudenmaan erillisratkaisun mukaisesti yhteistyössä hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän kanssa laadukkaan ja yhdenmukaisen ensihoidon toteuttamiseksi.

Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden vaikuttavuutta asiakastarpeiden pohjalta

- Parannamme pelastustoiminnan ja ensihoitopalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta kehittämällä palveluverkkoamme ja hyödyntämällä uusia ratkaisuja.
- Varmistamme onnettomuuksien ehkäisyn palveluidemme laadun vahvistamalla henkilöstömme osaamista.
- Parannamme ensihoidon saatavuutta ja laatua kehittämällä toimintamallejamme yhteistyössä HUSin ja hyvinvointialueiden kanssa.
- Parannamme pelastustoiminnan ja ensihoidon saatavuutta ja laatua kehittämällä toimintamallejamme.
- Vastaamme asiakkaan tarpeisiin moniammatillisessa yhteistyössä.
- Vahvistamme alueemme toimijoiden mahdollisuuksia vaikuttaa palveluiden kehittämiseen

Laadukkaalla johtamisella ja avoimella vuorovaikutuksella rakennamme yhteisöllistä organisaatiokulttuuria

- Laadukkaalla ja valmentavalla lähijohtamisella parannamme uudistuvaa työkulttuuria.
- Parannamme henkilöstökokemusta lisäämällä mahdollisuuksia osallistua toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja päätöksentekoon.
- Lisäämme pitovoimaa oikeudenmukaisella palkkauksella ja luomalla läpinäkyvän kannustusjärjestelmän.
- Tuemme työssä jaksamista monipuolisilla toimenpiteillä.

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.
- Parannamme turvallisuutta tiiviissä yhteistyössä muiden viranomaisten ja sidosryhmien kanssa sekä kehittämällä yhteistyömalleja hyvinvointialueen muiden toimijoiden 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
- Pelastuslaitoksen investoinnit tukevat palvelutoiminnan vaikuttavuutta
- Parantaaksemme asiakkaille tuotettavien palveluiden laatua ja kustannustehokkuutta varmistamme sisäisten palveluidemme toimivuuden

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

- Pelastuslaitoksen käytössä olevan tietopohjan ajantasaisuus, kattavuus ja laatu paranevat.
- Olemassa olevan tiedon hyödynnettävyyttä parannetaan sitä jalostamalla sekä vahvistetaan osaamista hyödyntää sitä osana tiedolla johtamista.
- Kehitämme palveluidemme kohdentamista perustuen ajantasaiseen riskianalyyysiin

Talousarviovuonna 2024 käynnistettävät toimenpiteet, joilla parannetaan toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos seuraa vastuualueeseensa kohdistuvia palvelutarpeita ja niiden muutoksia. Palvelujen järjestämisvelvoitteisiin vastataan käynnistämällä tai jatkamalla konkreettisia tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavia toimenpiteitä.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on yhteensovittanut ja tehostanut toimintaansa aluepelastuslaitoksen käynnistämisen jälkeen vuodesta 2004 alkaen. Kahdeksan kunnan itsenäisistä palokunnista muodostetussa pelastuslaitoksessa on karsittu hallinnon päällekkäisyydet, järjestetty tekniset tukitoimet keskitetyksi ja tarvittava toimialakohtainen erikoisosaaminen on optimoitu

koko aluetta palvelevaksi. Vuonna 2022 Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet päättivät muodostaa yhteisen pelastuslaitoksen, mikä esti olemassa olleen Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen jakamisen kahtia – kaksinkertaisen organisaation muodostaminen olisi aiheuttanut merkittävän kustannusten nousun molemmille hyvinvointialueille.

Pelastuslaitoksen taloudellinen tilanne on vakaa. Pelastuslaitos ei ole ylittämässä talousarviota vuonna 2023. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen pelastustoimen laskennallinen rahoitusosuus vuodelle 2024 on valtion rahoituslaskemissa 23 milj. €, kun puolestaan vuoden 2024 talousarvioesityksessä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen maksuosuus on 17 milj. €.

Pääasiallisesti pelastustoiminnan ja ensihoidon operatiivisen henkilöstön työaika on 42 tuntia viikossa. Pelastuslaitoksen tavoitteena on jatkaa työaikalain poikkeusluvan mukaista työaikaa myös vuoden 2024 jälkeen, jolloin poikkeusluvan jatkaminen edellyttää paikallista sopimista. Työajan lyhentäminen vaatisi merkittävästi enemmän henkilöstöresursseja.

Pelastustoimen ja ensihoidon palvelutuotanto on hajautettu saavutettavuuden parantamiseksi, mutta pelastustoiminnan ja ensihoidon operatiivisen henkilöstön resurssisuunnittelu on keskitetty, jolloin resurssien tehokas ja sujuva käyttö pelastustoiminnan ja ensihoidon välillä mahdollistuu samoin kuin henkilöstön tarpeenmukainen sijoittelu työvuoroihin ja eri paloasemille sekä tehokas vuosiloma- ja sairauslomasijaisten hallinta. Pelastustoiminnan ja ensihoidon operatiivinen henkilöstö siirtyy tarpeen mukaan päivittäin joustavasti eri toimipisteiden välillä. Vapaaehtoistoimintaan perustuvat sopimuspalkokunnat ovat kiinteä osa pelastustoimen järjestelmää.

Tehostamme hankintojen seuranta.

Ennalta ehkäisevä fyysisen ja psyykkisen työkyvyn tukeminen vähentää sairauspoissaoloja ja tukee työkyvyn ylläpitoa.

## Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2024			
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos	TP 2022	TA 2023	TA 2024
<b>Pelastustoiminta:</b> Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen toteutumisprosentti riskiluokan I kiireellisissä tehtävissä	32,2 %	50 %	50 %
<b>Onnettomuuksien ehkäisy:</b> Määräaikaisen valvonnan toteutumisprosentti	95,9 %	100 %	100 %
<b>Ensihoito - VaKe-alue:</b> Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 11:22 B: 12:53	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
<b>Ensihoito - KEU-alue*:</b> Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 10:20 B: 11:31	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			

## 7 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen investoinnit

Investoinnit ovat osa hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden kokonaisuutta, jota valtio ohjaa. Hyvinvointialueiden saama valtion kehysrahoitus ei sisällä erillistä investointirahaa, ja investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ensimmäinen investointisuunnitelma vuosille 2023–2027 hyväksyttiin aluevaltuustossa 22.11.2022 ja se hyväksyttiin valtion toimesta 5.12.2022.

Vuosille 2024–2028 kohdistuva investointisuunnitelma hyväksyttiin aluevaltuustossa 14.12.2022. Valtioneuvosto päätti 1.6.2023 hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 15 § nojalla, että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuonna 2024.

[Hyvinvointialue esittää vuoden 2024 investointisuunnitelmaan muutosta valtiolle.](#)

### 7.1. Investointisuunnitelmaesitys 2025–2029

Talousarvion 2024 ja taloussuunnitelman 2024–2026 yhteydessä laaditaan investointisuunnitelmaehdotus vuosille 2025–2029 ja se hyväksytään aluevaltuustossa 12.12.2023 osana talousarviota.

Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Myös muita kokonaisuuksia koskevista investoinneista tulee esittää tiedot. Näitä ovat esim. tiedot laitteita, kalustoa sekä tieto- ja viestintätekniisiä ratkaisuja koskevista investoinneista.

Ministeriöihin toimitettavan investointisuunnitelman tulee sisältää pysyvät vastaavat ja investointeja vastaavat sopimukset. Lainanottovaltuudella tulee kattaa myös investointeja vastaavat sopimukset. Valtion investointien ohjauksen prosessissa investoinnin ja investointisuunnitelman käsite on siten laajempi, kuin että se olisi pelkkä lainanottovaltuus ja investointien kirjanpidollinen tulkinta.

Investointisuunnitelman täytäntöönpano edellyttää hyvinvointialueiden toimintaa ohjaavien ministeriöiden hyväksynnän. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Lainanottovaltuuden perusteella otettavaksi suunnitellun lainarahoituksen sekä mahdollisen muun rahoituksen tulee kattaa suunnitelman sisältävät menot. Investointien ja niitä vastaavien sopimusten lisäksi suunnitelmassa tulee esittää kuvaus

investointien rahoittamisesta pitkäaikaisilla lainoilla, omaisuuden luovutuksilla, kertyneillä rahavaroilla ja investointeihin kohdistuvilla tuilla.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tavoitteena on se, että investointiesitykset perustuvat säännölliseen palveluverkkosuunnitteluun ja ratkaisuvaihtoehtoja tutkitaan alueellisilla tai palvelukohtaisilla selvityksillä. Kaikki hankkeet kootaan vuosittain hyväksyttävään investointiohjelmaan ja vuosittaisiin työohjelmiin. Hankekohtaiset tarveselvitykset laaditaan kaikkiin uudisrakennushankkeisiin ja niihin verrattavissa oleviin vuokrakohteisiin. Hankkeiden toteutusmallit valitaan hankekohtaisesti. Hankkeiden rahoitusmuoto valitaan mm. hankkeen luonteen ja markkinatilanteen perusteella. Investointitukia ei ole tiedossa.

## 7.2. Taloussuunnitelmakaudella 2024–2026 toteutettavat olevat investoinnit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vuosia 2023–2027 koskeva investointisuunnitelma hyväksyttiin aluevaltuuston kokouksessa 22.11.2022 ja ministeriöiden toimesta 5.12.2022. Valtiovarainministeriö vahvisti 7.6.2022 (VN/14697/2022), että Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2023 on 206 555 700 euroa.

Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän hyväksytyin investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi, ja sillä tulee kattaa myös investointeja vastaavat sopimukset. Erityisesti hyvinvointialueiden ensimmäisiin toimintavuosiin kohdistuva rahoitusvaje ja siitä johtuva rahoituksen alijäämä vaikuttaa tulevien vuosien lainanottovaltuuteen merkittävästi. Jatkossa myös HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden välisellä laskutuksella on suuri vaikutus siihen, millaisiksi lainanottovaltuudet tulevana vuosina muodostuvat.

Hyväksytyyn investointisuunnitelmaan 2023–2027 sisältyviä, vuonna 2023 alkaneita ja talousarviovuonna 2024 käynnissä olevia rakennusinvestointihankkeita (ml. investointeja vastaavat sopimukset) ovat Tikkurilan valmiusasema, Hakunilan valmiusasema ja merkittävimpiä Tikkurilan terveys- ja perhekeskus (investointisuunnitelmassa Tikkurilan terveys- ja hyvinvointikeskus).

Investointisuunnitelmassa 2023–2027 ostettavaksi esitettyjen Tammirinteen vastaanottokodin, Vantaankosken paloaseman, Hyvinkään paloaseman, Järvenpään paloaseman sekä Kerava-Tuusulan paloaseman osalta neuvottelut ovat vielä syksyllä 2023 kesken ~~ja kauppajen toteutuminen on epävarmaa.~~

Investointisuunnitelmassa 2023–2027 hyväksytyjen ICT-investointien osalta hyvinvointialueuudistuksen ICT-muutoshankkeen aikana aloitettua tiedolla johtamisen kehittämistyötä jatketaan vuosina 2023 ja 2024 investointina. Investointi kohdistuu tiedon käsittelyyn ja rikastamiseen aiemmin hankitulla tiedolla johtamisen alustalla ja se perustuu lainsäädännöllisiin velvoitteisiin. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 29 § velvoittaa hyvinvointialuetta seuraamaan alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta.



Lisäksi aluehallitus on päättänyt 10.10.2023 että alla esitetyt ICT-kokonaisuudet toteutetaan hyvinvointialueen lainanottovaltuuden puitteissa hyvinvointialueen investointeina, jotka kirjataan taseen pysyvien vastaavien erään.

## **Digikehittäminen**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on valmisteltu hyvinvointialuestrategiaan pohjautuen digikehittämisen suunnitelmaa (digitiekartta 2023–2023). Strategian lisäksi digikehityksen yhteiset kehitysteemat perustuvat hyvinvointialueella laadittavan uudistusohjelman tavoitteisiin, toimialojen johdon ilmaiseisiin priorisoiuihin kehittämistarpeisiin, sopimusten elinkaareen sekä toimintaympäristön ja lainsäädännön muutoksiin. Digitiekartan avulla ohjataan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella digikehittämistä. Keskittymällä vaikuttaviin kärkihankkeisiin tunnistetaan ja priorisoidaan ne kehitysalueet, jotka ovat erityisen tärkeitä koko hyvinvointialueelle.

Syksyn 2023 ja vuoden 2024 digikehittämisen kärkihankkeita ovat:

- Palveluihin ohjaamisen uudistaminen
- Resurssien hallinnointi ja optimointi
- Innovaatiot sekä automaatio- ja tekoälykyvykkyydet
- ICT-palvelut 2.0

Kärkihankkeiden lisäksi hyvinvointialueella toteutetaan palvelutoiminnan mahdollistamiseksi muita strategian toimeenpanoa tukevia kehitysprojekteja, pakollisia järjestelmien tai sopimusten elinkaarihankintoja sekä lakisääteisiä kehityshankkeita.

## **Vartija- ja hoitajakutsujärjestelmä**

Vartija- ja hoitajakutsujärjestelmät ovat lakisääteisen potilas- ja työturvallisuuden kannalta elintärkeitä. Tällä hetkellä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella alueella on vartija- ja hoitajakutsujärjestelmille sekä henkilökohtaisille hälyttimille useita eri toimittajia, puutteita järjestelmien kattavuudessa sekä haasteita saada mm. päivityksiä ja varaosia olemassa oleviin vanhoihin järjestelmiin. Käynnissä olevassa projektissa uusitaan vartija- ja hoitajakutsujärjestelmät eri toimipisteiden tarpeiden pohjalta lakisääteisyyden ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

## **Resurssien hallinnan ja optimoinnin digikehityksen kärkihanke**

Resurssien hallinnan ja optimoinnin digikehityksen kärkihankkeessa suunnitellaan, kilpailutetaan ja tuotetaan henkilöstön, tilojen ja huoneiden hallinnan ja optimoinnin ratkaisut.

Digitiekartan valmisteluprosessissa kaikki toimialat ilmoittivat, että henkilöiden ja tilojen hallintaa tehdään melko manuaalisin prosessein ja tämä nähtiin keskeisenä esteenä toiminnan tehostamisessa ja uudistusohjelman tavoitteiden saavuttamisessa erityisesti työvoimaintensivisissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka perustuvat vastaanottoaikojen varaamiseen.

Resurssien hallinnan ja optimoinnin digikärkihanketta valmistellaan yhteistyössä useiden hyvinvointialueiden ja HUSin kanssa. Tällä ratkaisulla tullaan tukemaan myös valmisteilla olevan uudistumisohjelman tavoitteita. Kyseisen digikärkihankkeen suunnittelu on käynnissä.

### **Palvelujen ohjaamisen uudistamisen digikehityksen kärkihanke, sähköinen asiointi sekä alueellisten toimintatapojen ja prosessien uudistaminen ja yhtenäistäminen digitaalisten välineiden avulla**

Palvelujen ohjaamisen digikehityksen kärkihankkeessa nopeutetaan ja helpotetaan asiakkaan pääsyä oikeiden palveluiden piiriin sekä tehostetaan työntekijöiden työtä ja prosesseja lyhentäen läpimenoaikoja. Ensimmäisessä vaiheessa kehitetään Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen strategiaa ja hyvää asiakaskokemusta tukevat verkkosivut. Hankkeessa uudistetaan vuosina 2023–2025 sähköisiä asiointikanavia ja niiden taustalla olevia alustoja sekä lisätään digipalvelujen tuottamista kannattavasti ja palvelutoimintaa tehostaen.

### **Keskitetty arkistointiratkaisu**

Hyvinvointialueella ei ole käytössä keskitettyä arkistointijärjestelmää potilas- ja asiakasasiakirjojen sekä hallinnollisten asiakirjojen lain mukaisten säilytysvelvollisuuksien täyttämiseksi. Käytössä on useita väliaikaisiksi tarkoitettuja arkistointiratkaisuja, jotka eivät riittävästi vastaa nykyisen lainsäädännön vaatimuksiin. Lisäksi päällekkäiset järjestelmät aiheuttavat sekä ylimääräisiä henkilöstö- että ylläpitokustannuksia Näistä syistä kokonaisuus tulee projektoida syksyllä 2023. Kokonaisuuteen kuuluu myös Vantaalta ja Keravalta siirtymäprojektin ulkopuolelle rajattujen järjestelmien ja niiden tietojen arkistointi. Tarve on lakisääteinen.

### **Perustietotekniikka**

Käynnissä olevassa ICT-palvelut 2.0 ja tietoturva -digikehityksen kärkihankkeessa uusitaan ja parannetaan niitä ensimmäisessä vaiheessa käyttöön otettuja palveluita, jotka eivät vastaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tavoitetasoa. ICT-palvelut 2.0 ja tietoturva digikärkihankkeen kustannukset jakautuvat vuosille 2023–2025. Uudistamalla ja järjeistämällä perustietotekniikkaa ja siihen liittyviä palveluja, mm. käyttäjälisenssien hallintaa, saavutetaan merkittäviä säästöjä.

## Henkilöstömitoitus

Resurssien hallinnan ja optimoinnin digikehityksen kärkihankkeessa suunnitellaan, kilpailutetaan ja tuotetaan henkilöstön, tilojen ja huoneiden hallinnan ja optimoinnin ratkaisut. Kyseisen digikärkihankkeen suunnittelu on käynnissä. Resurssien hallinnan ja optimoinnin digikärkihankkeen kustannukset jakautuvat vuosille 2023–2025.

## Taloushallinnon järjestelmät

Innovaatiot sekä automaatio- ja tekoälykyvykkyydet digikehityksen kärkihankkeessa tehostetaan taloushallinnon prosesseja käytettävissä olevien automatisaatiota edistävien ratkaisujen ja mahdollisesti myös tekoälyn avulla.

## Henkilöstöhallinnon järjestelmän kehittäminen

Nykyinen henkilöstöhallinnon järjestelmä ei vastaa hyvinvointialueen tarpeita. Järjestelmän käytettävyyden varmistaminen on kuitenkin välttämätöntä mahdollisen korvaavan ratkaisun löytymiseen saakka.

Tästä syystä nykyistä järjestelmää kehitetään vuosina 2023–2024. Kehittämistoimenpiteet ovat välttämättömiä hyvinvointialueen henkilöstön palvelussuhteiden hallinnoinnin, palkanmaksun ja mm. henkilöstösuunnittelu liittyen lakisääteisiin pätevyyksiin.

Edellä mainittujen ICT-investointien lisäksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle hankitaan ensihoidon ajoneuvokalustoa (ambulanssit) Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen käyttöön. Tällä hankinnalla korvataan osa käytössä olevasta ajoneuvokannasta ja turvataan ensihoidon palveluiden tuottaminen kuntalaisille. Korkotason ennakoitu aleneminen suosii lainarahalla hankittavaa omaisuutta leasingrahoituksen sijasta.

~~Investointisuunnitelman 2023–2027 hankkeiden toteutumisarvioon perustuvat muutokset vietään aluehallituksen käsittelyyn investointisuunnitelman 2025–2029 yhteydessä. [Mahdolliset investointisuunnitelmamuutokset tuodaan aluehallituksen käsittelyyn.](#)~~

### 7.3. Rahoitusosa

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 116 §:n mukaan kirjanpitoon ja tilinpäätökseen sovelletaan kirjanpitolakia. Lisäksi hyvinvointialueesta annetun lain 117 §:n mukaan hyvinvointialueen tilinpäätökseen sisältyy rahoituslaskelma ja sen liitteenä olevat tiedot.

Rahoituslaskelman laadinnassa käytettävästä kaavasta säädetään valtioneuvoston asetuksella hyvinvointialueen tilinpäätöksestä esitettävistä tiedoista (729/2021). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoituslaskelma on laadittu noudattaen tätä kaavaa. Rahoituslaskelma laaditaan kirjanpitoon perustuvana erillislaskelmana. Rahoituslaskelma perustuu tuloslaskelman eriin ja taseen erien muutoksiin.

Rahoituslaskelmassa rahavirrat jaetaan toiminnan, investointien, ja rahoituksen rahavirtoihin. Rahoituslaskelma ja sen liitetiedot täydentävät tuloslaskelman, taseen ja niiden liitetietojen antamaa kuvaa tulorahoituksesta, investoinneista, antolainauksesta, lainakannan muutoksista sekä muista maksuvalmiuden muutoksista.

Toiminnan rahavirta: Rahoituslaskelmassa esitetään toiminnan rahavirtoja kuvaavat vuosikate tuloslaskelman mukaisena sekä vuosikatteen jälkeen esitettävät satunnaiset erät. Lisäksi esitetään tulorahoituksen korjauserät.

Investointien rahavirta: Investoinneilla tarkoitetaan rahoituslaskelmassa pysyvien vastaavien aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin sekä sijoitusten osakkeisiin ja osuuksiin käytettyjä varoja tilikauden aikana. Investointien rahavirrassa menona näkyy investointimenot ja tulona rahoitusosuudet investointimenoihin sekä pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot.

Rahoituksen rahavirta: koostuu antolainojen, lainakannan, oman pääoman ja muista maksuvalmiuden muutoksista. Lainakannan muutoksessa on arvio siitä, paljonko hyvinvointialue ottaa pitkäaikaista lainaa talousarviovuonna ja paljonko pitkäaikaisia lainoja lyhennetään.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen rahoituslaskelma talousarvio ja -suunnitelmakaudelle 2024–2026 on esitetty seuraavalla sivulla, taulukossa kolme (3).

### Taulukko 3. Rahoituslaskelma

	TA 2023	TPE 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toiminnan rahavirta</b>	<b>-55 818 000</b>	<b>-80 414 000</b>	<b>-97 994 000</b>	<b>65 063 000</b>	<b>126 566 000</b>
Vuosikate	-55 818 000	-80 294 000	-97 874 000	65 183 000	126 686 000
Satunnaiset erät					
Tulorahoituksen korjauserät		-120 000	-120 000	-120 000	-120 000
<b>Investointien rahavirta</b>	<b>-71 023 000</b>	<b>-13 435 000</b>	<b>-43 880 000</b>	<b>-89 880 000</b>	<b>-8 880 000</b>
Investointimenot	-71 023 000	-13 555 000	-44 000 000	-90 000 000	-9 000 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin					
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot		120 000	120 000	120 000	120 000
<b>Toiminnan ja investointien rahavirta</b>	<b>-126 841 000</b>	<b>-93 849 000</b>	<b>-141 874 000</b>	<b>-24 817 000</b>	<b>117 686 000</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>	<b>-30 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Antolainauksen muutokset	-50 000	0	0	0	0
Antolainasaamisten lisäys	20 000	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennys					
Lainakannan muutokset	121 023 000	13 416 858	136 166 432	33 774 432	-47 225 567
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	71 023 000	13 555 000	44 430 000	90 000 000	10 000 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys		-138 142	-3 263 568	-6 225 568	-12 225 567
Lyhytaikaisten lainojen muutos	50 000 000		95 000 000	-50 000 000	-45 000 000
Oman pääoman muutokset					
Muut maksuvalmiuden muutokset	-45 273 000	1 044 000	0	0	0
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	6 000 000	1 044 000			
Vaihto-omaisuuden muutos					
Saamisten muutos	-7 100 000				
Korottomien velkojen muutos	-44 173 000				
<b>Rahoituksen rahavirta</b>	<b>75 720 000</b>	<b>14 460 858</b>	<b>136 166 432</b>	<b>33 774 432</b>	<b>-47 225 567</b>
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	-51 121 000	-79 388 142	-5 707 568	8 957 432	70 460 433
<b>Rahavarojen muutos</b>					
Rahavarat 31.12.202x	38 479 281	10 212 139	4 504 571	13 462 003	83 922 436
Rahavarat 1.1.202x	89 600 281	89 600 281	10 212 139	4 504 571	13 462 003

Vuoden 2024 osalta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen investointisuunnitelma esityksessä pysyvien vastaavien hankkeiden rahoitustarve oli yhteensä 9,87 milj. Euroa. Toiminnan vasta käynnistyessä investointisuunnitelmaa ei ole käynnistetty ajatellussa laajuudessa. Kaikkia suunnitelluista vuoden 2023 (71,9 milj. euroa) investoinneista ei ole käynnistetty. Tähän joukkoon kuuluvat mm. ostettaviksi ajatellut pelastusasemat. Suuri osa investoinneista tullaan käynnistämään vasta vuoden 2024 aikana (arviolta 44 milj. euroa).

Seuraavana vuonna 2025 pitkäaikaisen lainakannan arvioidaan kasvavan 93,610 milj. euroa. Pitkäaikainen rahoitustarve investointeihin järjestetään ensisijaisesti lainanottovaltuuden puitteissa velkakirjalainoilla eri rahalaitoksista. Lainojen yleiset velkaehdot ja takaisinmaksuohjelmat sovitaan erikseen kunkin nostettavan lainan osalta. Velkarahoituksen riskeihin tullaan suojautumaan hajauttamalla lainarahoitusta lyhennysohjelman, laina-ajan pituuden, rahoittajan ja rahoitusmarkkinan ja korkoperusteen mukaan.

Lainan takaisinmaksu tapahtuu sovituksen lyhennyssuunnitelman mukaisesti. Ensimmäisenä vuonna 2023 maksetaan ainoastaan korkoja ja lyhennysten maksaminen alkaa lähtökohtaisesti vuonna 2024 pois lukien maksuvalmiuden turvaamiseen hankitut lyhytaikaiset lainat, joiden laina-aika on aina alle 12 kuukautta.

Hyvinvointialueen lyhytaikaiseen rahoitustarpeeseen ja likviditeetin varmistamiseksi käytetään ensisijaisesti hyvinvointialuetodistuksia, jotka ovat hyvinvointialueen liikkeelle laskemia velkasitoumuksia. Lyhytaikaista lainaa tullaan käyttämään vuoden 2024 aikana vain lyhytaikaisten kassavajeiden välttämiseksi, etenkin vuoden loppupuolella.

Irtaimen käyttöomaisuuden osalta käytetään tapauskohtaista harkintaa kokonaistaloudellisesti edullisimman rahoitusinstrumentin valitsemiseksi. Vaihtoehtoina ovat hankinta käyttötalousvaroilla ja rahoitusleasing. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on liittynyt Hanselin järjestämään, yhteishankintana toteutettavaan, rahoitusleasingin puitesopimukseen vuodesta 2023 alkaen. Rahoitusleasing on irtaimen käyttöomaisuuden pitkäaikaista vuokraamista, jossa rahoituskohteet ovat rahoittajan omistuksessa ja vuokralle ottaja eli hyvinvointialue sitoutuu maksamaan laitteen käytöstä. Rahoitusleasing sopimukset ovat yleensä viiden tai seitsemän vuoden mittaisia. Jäännösarvona on käytetty 20 % jäännösarvoa. Rahoitusleasing on yleensä kalliimpaa kuin omaan taseeseen ostaminen. Rahoitusleasingin kustannuserät näkyvät talousarviossa käyttötalouden menoina.

Rahoituslaskelmassa on esitetty rahoituksen rahavirrat, jossa laskennallisesti on käytetty viiden (ICT-investoinnit) ja viidentoista vuoden laina-ajalla vuosittain tasaerin maksettavia velkakirjalainoja. Rahoituskustannusten osalta pitkäaikaisen lainan korkokustannusennustetta laskettaessa on käytetty korkokantana 3,4 % (sisältää marginaalin) ja lyhytaikaisen rahoitustarpeen osalta 3,8 %. Talousarviossa rahoituskulut esitetään omana eränään korkokuluina, jotka vuoden 2024 osalta on arviolta yhteensä 1,4 milj. euroa. Muut rahoitustuotot sisältävät kassavaroille maksettavaa talletuskorkoa 0,6 milj. euroa vuonna 2024.

Mikäli hyvinvointialue ei saisi vuonna 2024 rahoituslaki § 11 mukaista lisärahoitusta valtiolta, joudutaan palvelutuotannon turvaamiseksi käyttämään lyhytaikaista markkinaehtoista rahoitusta. Talousarvion rahoituslaskelma ei sisällä edellä mainitusta lainoituksesta syntyvää korkokulua. Tältä osin korkokuluja voi muodostua jopa 4 miljoonaa euroa syksyn 2023 korkotason perusteella arvioituna.

## Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sitovat toiminnan tavoitteet 2024

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue: Sitovat toiminnan tavoitteet 2024			
Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Lähtötaso TP 2022 tai muu vertailutieto	Tavoitetaso 2024
Vahvistamme hyvinvointia ja terveyttä			
1. Nuorten (13–17-vuotiaiden) kiireelliset sijoitukset vähenevät lastensuojelupalvelujen avulla	13–17-vuotiaiden kiireellisten sijoitusten kohteena olevien lasten määrä vuoden aikana, % ikäluokasta	Kiireellisesti sijoitettuja nuoria 1,1 % alueen 13–17-vuotiaista (2022)	0,9 %
2. Ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista tuetaan hyvinvointia edistävillä toimilla, kuntouttavilla ja vaikuttavilla palveluratkaisuilla sekä tarkoituksenmukaisilla terveydenhuollon palveluilla	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	93,4 % (2022)	93,4 %
3. Vaikuttavilla neuvonnan ja ohjauksen palveluilla vähennetään aikuissozialityön pitkäaikaisen asiakkuuden tarvetta.	Sosiaalneuvonnan tiimin kontakteissa olleiden asiakkaiden määrä suhteutettuna suunnitelmallisen sosiaalityön asiakasmäärään	8,2 % (8/2023)	9,0 %
4. Parannamme pelastustoiminnan ja ensihoidon saatavuutta ja vaikuttavuutta kehittämällä palveluverkkoa ja hyödyntämällä uusia ratkaisuja	Tikkurilan valmiusasema aloittaa toimintansa vuoden 2024 aikana	Rakentaminen aloitettu vuonna 2023	Tikkurilan valmiusasema on aloittanut toimintansa

Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Lähtötaso TP 2022 tai muu vertailutieto	Tavoitetaso 2024
Parannamme palveluja			
5. Terveysasemien vastaanotoille pääsy nopeutuu	Terveysasemien kiireettömään hoitoon pääsy, 14 vuorokaudessa palvelun saaneiden osuus %	59 % (2022)	100 %
6. Suun terveydenhuollon vastaanotolle pääsy nopeutuu	Suun terveydenhuollon hammaslääkärin kiireettömään hoitoon pääsy, 90 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	66 % (2022)	100 %
7. Lasten ja nuorten mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluihin pääsy paranee.	Odotusaika kasvatus- ja perheneuvontaan pääsyyn (0-17 -vuotiaat), 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	Uusi mittari, ei lähtötasotietoa. (V. 2021 odotusaika Vantaa 184 vrk, Kerava 23 vrk)	100 %
	Odotusaika nuorten psykososiaalisiin palveluihin pääsyyn, 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	Uusi mittari, ei lähtötasotietoa. (V. 2021 odotusaika Vantaa 50 vrk, Kerava 30 vrk)	100 %
	Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin kiireettömään hoitoon pääsy, 14 vrk:ssa palvelun saaneiden osuus %	Uusi mittari, ei lähtötasotietoa	100 %
8. <del>Verkkosivut palvelevat asiakkaita ja tieto palveluista löytyy helposti</del> <b>Verkkosivut ovat esteettömät ja saavutettavat ja tieto palveluista löytyy helposti</b>	Verkkosivuanalytiikka: Hakutoiminnon käyttäminen yhden istunnon aikana: joudutaanko hakua käyttämään useita kertoja vai löytyykö tieto nopeasti	3,8 hakua yhden istunnon aikana (lähtötaso tarkasteluvälillä 5.2.-4.9.2023)	3,0 hakua yhden istunnon aikana
9. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapalvelu on ennakoivaa, vakioitua ja vaikuttavaa	NIS2-direktiivin mukaiset vaatimukset täyttävä tietoturva käytössä (24 tunnin ensiraportointivelvollisuus)	Nykyvaatimukset täyttävä tietoturva - suoja	NIS2-direktiivin mukaiset vaatimukset täyttävä tietoturva käytössä
Arvostamme henkilöstöämme			
10. Henkilöstö voi hyvin	Lähtövaihtuvuus	10,9 % (1-6/2023), ennuste vuodelle 2023 21%	Lähtövaihtuvuus alle 15 %
	Terveysperusteiset poissaolot	Terveysperusteisten poissaolojen osuus työpäivistä 6,5 %, <b>joista mielenterveysperusteista on n. 40 %</b> (1-6/2023)	Terveysperusteiset poissaolot alle 4,8 % työpäivistä, <b>ja mielenterveysperusteisten poissaolojen osuus on pienentynyt vuodesta 2023</b>
11. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on haluttu työnantaja	Työnantajan suosittelu, %-osuus työntekijöistä jotka suosittelisivat VAKEa (täysin ja melko samaa mieltä olevien osuus) <b>88</b>	73 % (09/2023)	Suositteluluku; yli 80%



Sitova tavoite	Sitovan tavoitteen mittari	Lähtötaso TP 2022 tai muu vertailutieto	Tavoitetaso 2024
<b>Toimimme yhdessä</b>			
12. Asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistetään hyvinvointisuunnitelman mukaisesti	Hyvinvointisuunnitelman mukaisten toimenpiteiden toimeenpano	Hyvinvointisuunnitelma on valmis v. 2023	Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteitä toteutetaan suunnitelman mukaisesti
13. Toimiva järjestöyhteistyö tukee hyvinvointialueen palveluja	Järjestöjen ja toimialojen kokemus yhteistyöstä (kysely)	Järjestöyhteistyön perusrakenteet on luotu v. 2023	Kokemus yhteistyöstä on <b>vähintään keskitasoa hyvä</b>
	<b>Järjestöjen ja toimialojen konkreettinen yhteistyö on rakentunut</b>	Järjestöyhteistyön perusrakenteet on luotu v. 2023	<b>Järjestöjen osaaminen on rakentunut osaksi palveluketjuja</b>
<b>Huolehdimme kestävästä taloudesta</b>			
14. Talousarvion vuosikate toteutuu suunnitellusti	Talousarvion vuosikate	Talousarvio 2024	Hyvinvointialueen talousarvion vuosikate toteutuu
15. Hyvinvointialueen uudistusohjelmaa toteutetaan suunnitelmallisesti	Hyväksytyin ohjelman mukaisten toimenpiteiden toimeenpano	Uudistusohjelma valmistelussa	Uudistusohjelma hyväksytty, ja ensimmäisen vuoden toimenpiteet käynnissä suunnitelmallisesti
16. Ajantasainen tilannekuvaraportointi tukee johtamista ja päätöksentekoa	Tarkoituksenmukainen tilannekuvaraportti käytettävissä johdon ja päätöksenteon tarpeisiin	Raportin hyödyt vajavaisesti käytössä	Tilannekuvaraportti käytettävissä johdon ja päätöksenteon tarpeisiin
17. Tuotantotapa-analyysien avulla arvioidaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palvelujen kustannusvaikuttavuutta	Laaditut tuotantotapa-analyysit, lkm	Toiminta käynnistetty v. 2023	Kuusi tuotantotapa-analyysia laadittu