



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vantaa-Keravan neuvottelu

22.3. klo 13-16

Asialista

1. Tilaisuuden avaus
2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen
3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen
4. Hyvinvointialueen käynnistyminen – Turvallinen siirtymä: Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen
5. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen
6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta
7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys
8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027
9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituks
10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta
11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat
12. Tilaisuuden päätös

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

3. Neuvottelun yleisten tavoitteiden toteaminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

HVA-neuvottelujen pykälät

- Neuvottelut perustuvat lakiin:
 - Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 24§)
 - Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021, 10§)
 - Investoinnit ja laskennallinen lainanottovaltuus (VM Hval 15§ ja 16§, STM JärjL 25-26§, SM JärjL 11§)

Neuvottelujen tavoitteet

- Neuvottelusta tulee olla hyötyä sekä hyvinvointialueelle että valtioneuvostolle – oppimisprosessi
- Seurataan järjestämistehtävän toteutumista.
- Tarkastellaan hyvinvointialueen tilannekuvaa (mm. palvelutarve, palvelujen saatavuus, laatu, vaikuttavuus, henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä kustannuskehitys)
- Neuvotteluissa tulee tunnistaa/tunnustaa ongelmakohdat, katsoa tulevaan, asettaa tavoitteita ja pohtia tavoitteisiin pääsemisen keinoja
- Valtioneuvoston ja hyvinvointialueiden yhteistyön edistäminen
- STM, SM ja VM voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia.

4. Hyvinvointialueen käynnistyminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

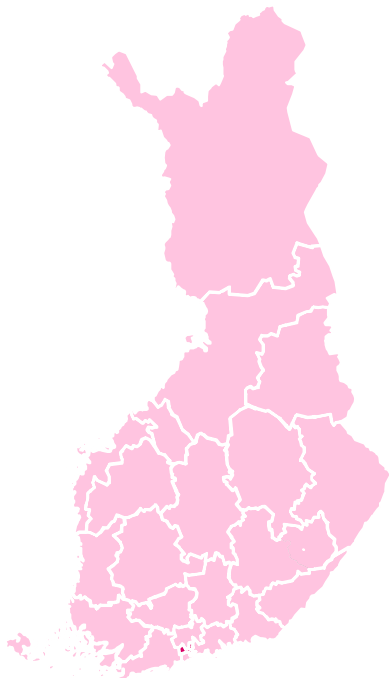
4.1 Hyvinvointialueen hallinnollinen ja toiminnallinen rakentuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Vantaa-Kerava

Etelä-Suomen yhteistyöalue



Perustiedot



2 kuntaa
3 järjestämisvastuullista toimijaa vuonna 2022 (THL:n arviointiraportin mukaan)



276 438 asukasta
Väestö on nuorta. 75 vuotta täyttäneitä on maan pienin osuus ja ulkomaalaistaustaisia on maan suurin osuus.



4 975 siirtyvän henkilöstön määrä

Hyvinvointialueen strategiakonaisuus

- ✓ Aluevaltuusto hyväksynyt hyvinvointialuestrategian 22.11.2022
- Palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa

Strategian kärjet

- ✓ **Arvot:** oikeudenmukaisuus, vastuullisuus, rohkeus
- ✓ **Strategiset kärkiteemat:** Vahvistamme hyvinvointia ja turvallisuutta, parannamme palveluja, arvostamme henkilöstöämme, toimimme yhdessä, huolehdimme kestävästä taloudesta

Nostot tammikuun ajankohtaiskeskustelusta

- Hyvinvointialueen järjestämisvastuun siirto on onnistunut, eikä pääsääntöisesti ole ollut häiriöitä
- Tehostettua viestintää on toteutettu ja se on onnistunut suunnitellusti.
- Häiriöilmoitusten käsittely- ja hallintaprosessi on toiminut hyvin
- Pelastustoimessa ei ole ollut häiriöitä. Operatiiviset järjestelmät ovat toimineet omilla tunnuksillaan.
- Uudistusta valmistelleeseen henkilökuntaan on kohdistunut paljon paineita ja kuormitusta.

Organisaattiorakenne

Alueella lautakuntamalli: Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta, pelastuslautakunta, aluevaltuuston vaalilautakunta, tarkastuslautakunta, kansalliskiehelläutakunta, aluevaalilautakunta, yksilöasioiden jaosto, edunvalvontajaosto, lasten, nuorten ja perheiden palvelut –jaosto, aikuissosiaalityö- ja vammaispalvelut –jaosto, terveydenhuollon palvelut –jaosto, vanhusten palvelut –jaosto. Lisäksi monikulttuurisuusasiain neuvottelukunta.

Alueen seuraavat toimet

Muutosohjelman suunnittelu tapahtuu vuosina 2023-24 ja toimeenpano v. 2024-27.

Talous

- Investoinnit 2023-2026 204 M
- Kokonaisrahoitus 959 M
- Lainanottovaltuus 207 M
- Alijäämäennuste 63 M

ICT-valmistelun tilanne

ICT-siirtymä toteutunut hyvin, esille tuli vain pieniä häiriöitä. Haasteet liittyvät useisiin satoihin kerralla muuttuneisiin prosesseihin.

Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 01/23

Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
98 %	100 %	100 %	96 %	100 %

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

4.2 Toiminnan ja talouden uudistusohjelma



- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toiminta käynnistynyt, ja on v. 2023 58 miljoonaa euroa alijääminen. Alijäämän kattamiseksi toiminta ja talous tulee tasapainottaa vuoteen 2025 mennessä.
- Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden keskeiset uudistamisen elementit sisältyvät aluevaltuuston 22.11.2022 hyväksymään hyvinvointialuestrategiaan.
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talouden ja toiminnan tasapainottamisen keskeiset toimenpiteet ovat:
 - palvelujen järjestämisen tehostaminen; tuotantotapojen arviointi käynnistyy keväällä 2023 ja jatkuu taloussuunnittelukauden
 - oman palvelutuotannon onnistumisen edellytysten turvaaminen; tavoitteena pysyvä ja sitoutunut henkilöstö mm. alueen hyvän toimintakulttuurin avulla
 - onnistunut palvelujen hankinta; hyödynnetään uusia hankintamenetelmiä ja mitataan palvelujen kustannusvaikuttavuutta entistä paremmin
 - tuottavuuden parantaminen, Apotti 2.0 ja ICT:n parempi hyödyntäminen
 - resurssien kohdentaminen strategian mukaisesti, painopisteenä asiakas- ja potilashyöty ja palvelujen vaikuttavuus
 - HUSin kanssa tehtävän yhteistyön tiivistäminen ja integraation parantaminen. Hoidon porrastuksen ja palveluvastuiden tarkentaminen.

**5. Hyvinvointialueen sosiaali-
ja terveydenhuollon sekä
pelastustoimen
järjestämistehtävän
toteutuminen**



**VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET**

5.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Nosto 1: Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus 1/3



Hyvinvointialueen tavoitteet saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi

Hyvinvointialueen onnistuminen järjestämistehtävässään sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuus ja saavutettavuus varmistaminen edellyttää Vantaa-Keravalta onnistumista kaikissa hva-strategian ylätason tavoitteista:

- Vahvistamme hyvinvointia ja terveyttä
- Parannamme palveluja
- Arvostamme henkilöstöämme
- Toimimme yhdessä
- Huolehdimme kestävästä taloudesta

Toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

- Palveluihin pääsyä nopeutetaan ja saatavuutta edistetään parantamalla vastaanottoa, puhelinpalvelua, asiakasohjausta ja neuvontaa. Resursseja kohdennetaan avun saamiseen ensikontaktissa mm. moniammatillisella tiimityöllä sekä perhekeskustoimintaa kehittämällä.
- Palvelujen saavutettavuuden parantamiseksi ja kotona selviytymisen tukemiseksi lisätään liikkuvia ja kotiin vietäviä palveluja (mm. lapsiperheiden kotipalvelu, liikkuva sairaala, kotikuntoutus)
- Hoitoketjujen sujuvuutta parannetaan mm. terveydenhuollon ja vanhuspalvelujen yhteistyönä esim. sairaalan palveluohjausta ja kotiutusprosesseja kehittäen
- Ammattitaitoisen ja riittävän henkilöstön varmistamiseksi panostetaan työhyvinvointiin ja hyvään henkilöstökokemukseen, keinoina mm. osaava, arvostava ja luottamukseen perustuva johtaminen, kannustava palkkausjärjestelmä, työaikajoustot, laadukas perehdytys ja opiskelijaohjauksen, tiimien oman ratkaisukykyyn tukeminen
- Palvelujen kustannusvaikuttavuutta parannetaan eri tuotantotapojen arvioinnin ja kehittyvien tietojohdamisen ratkaisujen pohjalta
- Uudenmaan erillisratkaisu vaatii työtä integraation varmistamiseksi: yhteensovitetut palveluketjut ja –prosessit, perustason erikoissairaanhoidon turvaaminen lähellä peruspalveluja, perustason päivityksen uudelleenarviointi (kiirevastaanotto, yhteispäivitys).

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus 2/3

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Tavoitteet:

- Lastensuojelutarpeen vähentäminen ehkäisevää ja varhaista tukea parantamalla
- Lasten ja nuorten mielenterveyden tukeminen nopeuttamalla pääsyä mielenterveyttä tukevien ja hoitavien palvelujen piiriin.
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteensovittaminen (lapsi, nuori tai perhe nopeammin vaikuttavan, auttavan palvelun piirissä) asiakashyödyn ja vaikuttavuuden saavuttamiseksi

Toimenpiteet:

- Neuvontaa ja asiakasohjausta parannetaan, jotta perheet saavat tietoa palveluista ja pääsevät oikea-aikaisesti tarpeenmukaisiin palveluihin
- Perhekeskus -toimintamallia edistetään ja kehitetään, digitaalisia palveluja vahvistetaan
- Lapsiperheiden kotipalvelua kehitetään
- Perustehtävää ja työnjakoa selkeytetään sekä sisäisesti että muiden ammattilaisten ja yhteistyötahojen kanssa

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelut

Tavoitteet:

- Vammaisten vaativien/erittäin vaativien asumispaikkojen lisääminen analysoidun tarpeen perusteella
- Vammaispalvelulain uudistuksen myötä tarvittavat muutokset palveluvalikoimassa ja palvelujen kehittäminen vastaamaan lainsäädäntöä
- Kotoutumispalveluiden vahvistaminen (ulkoinen ja maan sisäinen muuttoliike)

Toimenpiteet:

- Tuotantotapoja arvioidaan ja mahdolliset tuotantotapojen muutokset valmistellaan arvioinnin perusteella
- Ostopalvelujen kilpailuttamista parannetaan entisestään (asiakaslähtöisyys, laatu, kustannusvaikuttavuus)
- Tulevan vammaispalvelulain edellyttämä lisärahoitus on saatava valtiolta hyvinvointialueille, jotta asukkaiden oikeus laissa säädettyihin palveluihin voidaan turvata

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus 3/3

Vanhusten palvelut

Tavoitteet:

- Henkilöstötilanteen parantaminen hoitoketjujen sujuvuuden ja jonotilanteen parantamiseksi
- Vanhusten toimintakyvyn tukeminen ja elämänlaadun parantaminen järjestämällä yksilöllisiä, ennakkoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja.
- Vanhuksille suunnattujen, toimintaa tukevien digitaalisten palveluja kehittäminen siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus.

Toimenpiteet:

- Kotona asumista ja toimintakykyä tuetaan laajentamalla kotikuntoutustoimintaa sekä kehittämällä mm. liikkuvia ja etäpalveluja.
- Hoitoketjujen sujuvuutta parannetaan yhteistyössä terveydenhuollon palvelujen kanssa mm. sairaalan palveluohjausta ja kotiutusprosesseja kehittään.
- Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa luodaan uusi kotihoiva-palvelumalli, jossa asiakkaan ei tarvitse muuttaa palveluntarpeiden muuttuessa (palvelut liikkuvat)
- Nykyinen seniorineuvonta laajennetaan koko hyvinvointialueelle (asiakasohjauksen ja neuvontapalvelujen saatavuuden parantamien)
- Tuotantotapoja arvioidaan ja mahdolliset tuotantotapojen muutokset valmistellaan arvioinnin perusteella

Terveydenhuollon palvelut

Tavoitteet:

- Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen hoitotakuun saavuttamiseksi (T3 ~50 vrk, vaihtelu 31-64 vrk)
- Säännöllistä palvelua tarvitsevien asiakkaiden hyvinvoinnin vahvistaminen parantamalla hoidon jatkuvuutta.
- Sairaalan paikkatilanteen ja hoitoketjun toimivuuden parantaminen

Toimenpiteet:

- Hoitoketjujen sujuvoittamiseksi ja potilaiden siirtymisen nopeuttamiseksi erikoissairaanhoidosta perustasolle henkilöstötilannetta parannetaan ja kotiin vietävä ja liikkuvia sairaalapalveluja lisätään
- Asiakkaiden yhteydenottoihin vastaamista nopeutetaan mm. resurssien oikeanlaisella kohdentamisella. Avunsaamisen toimintamallia ensikontaktissa kehitetään mm. hoidontarpeen arvioinnin ja monialaisen tiimimallin avulla.
- Moniammatillista tiimityötä kehitetään mm. hoidon jatkuvuuden parantamiseksi.
- Otetaan käyttöön, laajennetaan ja kehitetään liikkuvia sekä etä- ja digipalveluja. Myös ostopalveluja ja palveluseteleitä hyödynnetään.
- Henkilöstöä lisätään siten, että yhden omalääkärin/omahoitajan väestö max. n. 1300 as/työpari -> ratkaistaan ta 2024 valmistelun yhteydessä

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka (1/3)



- Hoito- ja palveluvelkaa kertynyt useimpiin palvelukokonaisuuksiin (esimerkkejä seuraavilla dioilla).
- Myös henkilöstötilanne vaikeutui suuren joukon ammattilaisista siirtyessä pandemiotehtäviin, eivätkä ole palanneet vakituisiin hva-toimiin.
- Hoito- ja palveluvelan lisäksi palvelutarvetta ja -velvoitteita lisäävät mm. väestön ja ikääntyneiden määrän voimakas kasvu, metropolialueen erityispiirteet sekä lainsäädännön muutokset (mm. hoivamitoitus, hoitotakuu, vammaispalvelulain uudistus)
- Hyvinvointialueen tavoitteena yhdenvertaiset ja laadukkaat asiakastarpeisiin vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut.
 - Tiukka talous ei mahdollista riittävää resursointia vastaamaan ennakoita palvelutarpeiden kasvua. Alueen panostettava henkilöstösuunnitteluun (lisäresurssien suunnittelu ja kohdentaminen kriittisimpiin palveluihin) sekä tuottavuuden parantamiseen, jotta palvelutaso ei osassa palveluja laske.
- Asukkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseksi hyvinvointialue panostaa
 - henkilökunnan saatavuuteen ja pysyvyyteen (oma tuotanto)
 - kustannusvaikuttaviin palveluratkaisuihin mm. tuotantotapoja arvioiden ja hankintoja kehittämällä
 - sujuviin ja moniammatillisiin hoito- ja palveluketjuihin
 - liikkuviin ja etäpalveluihin.

Nosto 2: Hoito- ja palveluvelka 2/3

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Hoito- ja palveluvelka

- Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit ovat ruuhkautuneet (01/23 jonossa 320 asiakasta)
- Lastensuojelun avopalveluissa, oppilas- ja opiskeluhuollon palveluissa sekä lasten mielenterveys- ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluissa suuria haasteita - vakansseista jopa puolet täyttämättä

Palvelutarvetta lisää myös

- Toisen asteen opiskeluterveydenhuolto hoitotakuun piiriin 1.8.2023
- Alueen lapsiperheköyhyys ja talousvaikeudet sekä vieraskielisen väestön maan suurin osuus lisäävät entisestään lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta

Tavoitteet :

- Toimivat, yhteensovitetut ja moniammatilliset palveluketjut, jotta asiakasvirtaus tehostuu ja asiakkaat ohjautuvat oikea-aikaisesti kerralla oikeaan palveluun
- Nykyisen henkilöstön pysyvyys, tyhjien vakanssien täyttäminen

Toimenpiteet:

- Perhekeskus -toimintamallin edistäminen, neuvonnan ja ohjauksen prosessien kehittäminen
- Digitaalisten palvelujen parantaminen sekä 3. sektorin ja järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön vahvistaminen
- Esihenkilötyöhön ja johtamiseen aikaa ja huomiota, henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen panostetaan (puitteet, rakenteet, hr-asiat, toimintakulttuuri jne.)

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelut

Hoito- ja palveluvelka

- Hyvinvointialueella alueella heikosti sosiaalisesti pärjääviä aikuisia paljon, mikä lisää palvelutarvetta
- Korona-rajoitukset kuormittaneet omaishoidon tuen perheitä; tuen tarve edelleen aiempaa suurempaa (mm pitämättömät vapaat)

Palvelutarvetta lisää myös

- Maahanmuutto- ja kotoutumispalvelut, tarve lisääntynee huomattavasti ts-kaudella
- Uusi vammaispalvelulaki tuo mahdollisesti lisää asiakkaita, koska laki epäselvä sen suhteen, kuinka paljon uusia asiakkaita tulee lain piiriin; ennakointi erittäin vaikeaa

Tavoitteet:

- Omaishoidontuen vapaiden järjestäminen
- Tarpeisiin vastaavien kotiin vietävien palvelujen tuottaminen
- Ulkomaalaistaustaisten asiakasperheiden tukipalveluiden lisääminen

Toimenpiteet:

- Palveluketjujen tarkastelu, päällekkäisen työn karsiminen, jotta tavoitteet saavutetaan
- Riittävä resursointi (ratkaistaan ta 2024 yhteydessä)

Hoito- ja palveluvelka 3/3

Vanhusten palvelut

Hoito- ja palveluvelka

- Koronan aikana ennalta ehkäisevän työn mahdollisuudet heikkeni, millä todennäköisesti vaikutuksia vanhusten kuntoisuuden huononemiseen. Tämä lisää tarvetta raskaimpiin palveluihin tulevina vuosina.

Palvelutarvetta lisää myös

- Väestön ikääntymisen myötä ympärivuorokautisen palveluasuminen tarve/jono kasvaa noin 100 asiakkaalla vuodessa nykyresursseilla
- Kotihoidon peittävyys pitäminen v. 2022 tasolla edellyttää noin 10 uutta työntekijää/vuosi (valmistellaan ta 2024 yhteydessä)

Tavoitteet:

- Tuetaan vanhusten toimintakykyä ja parannetaan elämänlaatua järjestämällä yksilöllisiä, ennakkoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja.
- Kehitetään vanhuksille suunnattuja, toimintaa tukevia digitaalisia palveluja siten, että niistä muodostuu asiakkaan hyvinvointia ja ammattilaisten työtä tukeva kokonaisuus

Toimenpiteet:

- Kehitetään kotona asumista tukevia ja vaikuttavia palveluja sekä ketterästi muunneltavia ja asiakastarpeen mukaan liikkuvia palveluratkaisuja
- Tunnistetaan paljon palvelua tarvitsevat vanhusasiakkaat RAI:n tietoa hyödyntäen. Palvelutarpeet tunnistaen järjestetään toimivia, laadukkaita ja kustannustehokkaita palvelukokonaisuuksia.
- Hoitoketjujen sujuvuutta kehitetään yhteistyössä terveydenhuollon palvelujen kanssa mm. sairaalan palveluohjausta ja kotiutusprosesseja kehittäen.
- Omaishoidon peittävyyttä ja palveluita parantamalla mahdollistetaan omaishoidettavan ja omaishoitajan yksilölliset palvelut.
- Etsivää ja löytävää vanhustyötä kehitetään ja toimintaa laajennetaan nykyisestä.

Terveydenhuollon palvelut

Hoito- ja palveluvelka

- Terveysasemapalveluissa, erityisesti säännöllistä palvelua tarvitsevilla potilailla, hoitovelkaa kertynyt jo koronan aikana, tätä ei ole vielä saatu purettua. Arviolta 10 % asiakkaista saanut riittämättömästi hoitoa ja diagnooseja jäänyt tekemättä.
- Myös mielenterveys- ja päihdepalveluissa kertynyttä hoitovelkaa. Lisäksi erityisesti nuorilla aikuisilla on koronan jäljiltä uutta palvelutarvetta.
- Myös suun terveydenhuolto jonoutunut, mutta tilanne paranemassa

Palvelutarvetta lisää myös

- Väestön kasvu sekä ikääntymisen myötä tapahtuva sairastavuuden kasvu

Tavoitteet:

- Asukkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen edellyttää henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden parantamista
- Terveysasemapalveluissa panostetaan hoidon jatkuvuuteen saatavuuden ohella.

Toimenpiteet:

- Omalääkäri 2.0- selvityksen mukaisen tiimimallin käyttöönottoa valmistellaan, aloitus keväällä 2023
- Esihenkilötyötä kehitetään edelleen henkilöstön hyvinvoinnin tukemiseksi. Johtamisessa ja työn kehittämisessä yhdessä henkilöstön kanssa hyödynnetään jatkuvan parantamisen menetelmiä, valmentavaa johtamista ja yhteisöohjautuvuutta. Henkilöstön osallisuutta oman työnsä ja työyksikkönsä toiminnan kehittämiseen lisätään. Henkilöstön monimuotoisuutta ja monikulttuurisuutta tunnistetaan voimavarana.
- Työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista tuetaan vahvasti, jotta työntekijöiden oman työn hallinta parantuu ja työn kuormittavuus vähenee.

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys (1/2)



Alueen tavoitteet

- Henkilöstösuunnittelu strategisesta aikajänteestä operatiiviseen tasoon saakka kuntoon
- Henkilöstökokemuksen parantaminen
- Työnantajakuva ja rekrytointimarkkinointi näkyväksi

Nosto 3: Ammatillisen henkilöstön saatavuus ja riittävyys (1/2)

Alueen toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi

Henkilöstösuunnittelu

- Pitkän aikavälin tavoiteltu henkilöstörakenne määritellään
- Oppimisen ja uudistumisen keinoin henkilöstölle mahdollisuus kasvaa uusiin rooleihin
- Resurssikeskuspalvelun automatisaatio
- Kumppaneiden haku työvoimaekosysteemin rakentamiselle

Henkilöstökokemuksen parantaminen

- Johtamisen kehittäminen ja työyksiköiden valmentaminen kohden yhteisöohjautuvuutta
- Urapolut ammatilliseen kehittymiseen ja työuran jatkumisen tukemiseen
- Palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmien uudistaminen

Työnantajakuva ja rekrytointimarkkinointi näkyväksi

- Rekrytointimarkkinoinnin monikanavaistaminen, työnantajatunnettuuden kasvattaminen
- Kansainvälisen rekrytoinnin laajentaminen
- Keskitetty rekrytointi ja koko potentiaalisen työvoiman etsintä ja sijoittaminen työyksiköihin

Nosto 4: Rahoituksen määräytymisen kipupisteet Uudenmaan näkökulmasta 1/2



Sosiaalihuolto on huomioitu laskennalliseen rahoitukseen vajaasti



HUS:in erityisluonteisia tehtäviä ei ole rahoituksessa huomioitu riittävästi



Mallissa ei ole kannustinta kehittämiseen tai tuottavuuden nostoon



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



Nosto 4: Rahoituksen määräytymisen kipupisteet Uudenmaan näkökulmasta 1/2



Sosiaalihuolto on huomioitu laskennalliseen rahoitukseen vajaasti

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



HUS+

HUS:in erityisluonteisia tehtäviä ei ole rahoituksessa huomioitu riittävästi

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



Mallissa ei ole kannustinta kehittämiseen tai tuottavuuden nostoon

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



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

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

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

5.2 Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



I Pelastustoimen valtakunnalliset haasteet

VK haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus

Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus on valtakunnallinen haaste ja ilmenee alueellisesti eri tavoin. Haasteen juurisyyt ovat väestön ikääntymisessä ja suurien ikäluokkien eläköitymisessä sekä työaikajärjestelyihin (varallaolojärjestelyjen purkaminen) ja pelastustoimen palvelutason nostamiseen riittävälle tasolle (aluehallintovirastojen antamat korjausmääräykset toimintavalmiuden korjaamiseksi) liittyvissä asioissa.

Pelastustoiminnan puolella henkilöstön valtakunnallinen saatavuushaaste koskee niin hyvinvointialueiden päätoimista henkilöstöä kuin sopimuspalokuntalaisia. Pätevien hakijoiden saaminen pelastustoiminnan tehtäviin on vaikeutunut. Haasteita on myös onnettomuuksien ehkäisyn tehtäviin rekrytoinneissa, mutta ne ovat mittakaavaltaan pienempiä pelastustoiminnan haasteisiin nähden.

Sopimuspalokuntalaisten osalta haasteena on saada varmistettua pelastustoiminnan palvelutaso tasaisesti läpi vuorokauden. Se koskee erityisesti II-riskiruudussa (kuten iso taajama, pelastustoiminnan aloittaminen 10 minuutissa hälytyksestä) päiväaikaan tapahtuvia hälytystehtäviä.

Valtakunnallisena henkilöstön saatavuusongelmana pelastustoimessa on tunnistettu myös ruotsinkielisen työvoiman rekryointihaasteet. Ruotsinkielistä pelastusalan koulutusta on ollut tarjolla epäsäännöllisesti eikä työvoimaa ole työmarkkinoilla.

Pelastusopiston puutteellinen täydennyskoulutustarjonta tuotiin usean pelastuslaitoksen toimesta esiin valtakunnallisena haasteena. Koulutusvaje koskee erityisesti onnettomuuksien ennaltaehkäisyn täydennyskoulutustarjontaa.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

VK haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus

Pelastustoimen toimintavalmiudessa on parannettavaa. Valtakunnallisesti ilmiö keskittyy kasvualueisiin ja niiden suurimpiin kaupunkeihin, missä väestön määrä on kasvanut ja asutus tihentynyt eikä pelastustoiminnan palvelut ole kehittyneet väestökasvun mukana.

Aluehallintovirastot ovat havainneet pelastustoiminnan palvelutasossa huomattavia epäkohtia ja ovat antaneet korjausmääräyksiä toimintavalmiuden kehittämisestä alueen riskejä ja uhkia vastaavalle tasolle eri alueille yhteensä viisi kappaletta.

VK haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius

Yksi pelastustoimen valtakunnallinen haaste on ympäristövahinkojen torjunnan valmiuden nostaminen riskejä vastaavalle tasolle. Suomenlahdella ja Saimaan alueella on suuri alusöljy- ja kemikaaliriski, mikä realisoituessaan laajassa mittakaavassa aiheuttaa peruuttamatonta vahinkoa Itämeren alueelle. Vallitseva maailmanpoliittinen tilanne on lisännyt varautumisen tarvetta.

VK haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun

Pelastustoimen valtakunnallisena haasteena on puutteellinen väestönsuojeluun varautumisen taso. Tähän tulee kiinnittää huomiota pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen /



- Hyvinvointialueen vastine kohtaan valtakunnalliset haasteet

- **Ammattitaitoisen pelastushenkilöstön saatavuus** on Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella heikentynyt ja tulevaisuuden näkymät ovat erittäin huonot. Uudenmaan pelastuslaitokset ovat kannanotoissaan korostaneet nopeita ratkaisuja suomenkielisen ja ruotsinkielisen pelastajakoulutuksen käynnistämistä Pelastusopiston toimesta täällä pääkaupunkiseudulla, jossa on tarjolla työpaikkoja ja opiskelijoita
- Uudenmaan pelastuslaitokset ovat yhteistoiminnassa pyrkineet järjestämään myös pelastushenkilöstön täydennyskoulutusta, kuten palotarkastajien perehdytyskoulutus, vesisukelluskurssit
- Pelastustoimen **palveluiden saatavuutta** tarkastellaan alueellisten kysymysten kohdalla
- Keski-Uudenmaan pelastuslaitos ei ole merellinen toimija, joten esiin nostettu Suomenlahden ja Saimaan alueen suurentunut **alusöljy- ja kemikaalionnettomuuksien riski** ei suoraan kosketa Keski-Uudenmaan pelastuslaitosta. Rahoitus on suurelta osin saatu aiemmin öljysuojarahaston kautta, nykytilanne aiheuttaa rahoitukseen kuopan tältä osin.
- Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on huomionut **varautumisen väestönsuojeluun** jo aiemmissa pelastustoimen palvelutasopäätöksissään. Samoin jatkuvuuden hallinnan ja varautumisen merkitys on lisääntynyt nykyisessä maailman poliittisessa tilanteessa
- Pelastustoimen siirtyessä hyvinvointialueille kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä ei ole huomioitua väestönsuojelussa ja varautumisessa samalla tavalla kuin hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämisessä. Tämä on puute, mikä pitäisi myös lainsäädännössä korjata

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen



II Pelastustoimen alueelliset haasteet

Pelastustoiminnan palvelujen taso: toimintavalmiuden kehittäminen

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen pelastustoiminnan toimintavalmiudessa on todettu huomattavia epäkohtia. Aluehallintovirasto on antanut Keski-Uudenmaan pelastustoimelle korjausmääräyksen toimintavalmiudessa havaittujen huomattavien epäkohtien korjaamiseksi vuonna 2021. Pelastustoimi on esittänyt suunnitelmat epäkohtien korjaamiseksi. Korjausmääräyksen ensimmäisen osan määräaika oli vuoden 2022 loppuun mennessä. Aluehallintovirasto pyysi alueen pelastustoimelta selvitystä korjausmääräyksen toteutumisesta vuoden 2022 lopussa. Selvityksen perusteella voitiin todeta, että korjausmääräystä ei ole noudatettu ja näin ollen pelastustoiminnan toimintavalmius ei ole korjaantunut niiltä osin, mitä korjausmääräyksen vuosikohtainen osuus olisi edellyttänyt.

Korjausmääräys pelastustoiminnan toimintavalmiudessa havaituista puutteista koskee vuoden 2023 alusta lähtien Vantaa-Keravan hyvinvointialuetta. Aluehallintovirasto tulee tekemään tarvittavat tarkastelut toimintavalmiuden kehittämiseen liittyen vuoden 2023 alussa. Tarvittaessa asiassa kuullaan hyvinvointialuetta. Lähtökohtaisesti toimintavalmiuden kehittämisen tulee jatkua ja aluehallintovirasto voi tarvittaessa asettaa uhkasakon korjausmääräyksen tehostamiseksi. Toimintavalmiuden kehittäminen aiheuttaa merkittäviä investointikuluja, kuten uusia paloasemia, henkilöstölisäyksiä ja kalustohankintoja ainakin Vantaa-Keravan hyvinvointialueelle.

Pelastustoimen palvelutason toteutuminen: henkilöstön saatavuus

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on tuonut esille valtakunnallisen pelastajapulan sekä sopimushenkilöstön henkilöstön rekrytointiin liittyvät haasteet. Rekrytoinnissa on haasteita myös muiden kuin operatiivisten tehtävien osalta. Toimintaympäristön muuttuessa pelastustoimen palveluiden saatavuuden tason ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttävät lisäresursointia sekä toiminnan tehostamista. Tämä haaste koskee niin Kerava-Vantaan kuin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueita.

Pelastustoimen järjestämistehtävän toteutuminen

- Hyvinvointialueen vastine kohtaan alueelliset haasteet



Pelastustoiminnan toimintavalmiuden puutteiden korjaaminen

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen antaman selvityksen ja suunnitelman perusteella aluehallintovirasto antoi oman päätöksensä ja määräsi pelastuslain 85 §:n 2 momentin mukaisesti alueen pelastustoimea korjaamaan pelastustoiminnan huomattavat epäkohdat laatimansa suunnitelman mukaisesti.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on joutunut siirtämään Vantaan Myyrmäen valmiusaseman toteutusta myöhäisemmäksi valmiusaseman tontin kaavamutoksesta tehdyn hallinto-oikeusvalituksesta johtuen ja aloittamaan valmiusasemien rakentamisen Tikkurilan valmiusaseman rakennushankkeella.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on huomioinut investointisuunnitelmassaan pelastustoimen toimintavalmiuden parantamiseksi Etelä-Suomen aluehallintoviraston antaman päätöksen (ESAVI/29014/05.09.01/2020) ja sen edellyttämät investoinnit. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on jo ryhtynyt toteuttamaan investointisuunnitelmaa Tikkurilan valmiusaseman osalta. Vaikka alkuperäisen pelastustoiminnan toimintavalmiuden kehittämissuunnitelman toteutusten käynnistäminen on kestänyt suunniteltua pidempään johtuen pelastustoimen siirtymisestä Vantaan kaupungilta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen vastuulle, niin alun viivästyksestä huolimatta pelastustoimen toimintavalmiuden parantaminen on tarkoitus toteuttaa alkuperäisessä aikataulussa vuoteen 2026 mennessä.

Todelliseksi haasteeksi pelastustoiminnan toimintavalmiuden parantamiseksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella muodostunee pula pelastustoimen henkilöstöstä. Nykyisillä koulutusmäärillä Pelastusopisto ei kykene tuottamaan riittävästi pelastustoimen henkilöstöä lisääntyneeseen tarpeeseen. Erityisesti ongelma koskee Uuttamaata, josta ei myöskään tällä hetkellä hakeuduta riittävästi opiskelemaan Pelastusopistoon Kuopioon. Vaikka Pelastusopisto saisi heti lisärahoituksen ja koulutusmääriä voitaisiin nostaa välittömästi, niin vuoteen 2026 mennessä se ei vielä näkyisi työmarkkinoilla lisääntyneenä pelastustoimen työvoiman tarjontana.

Kahden hyvinvointialueen päätöksenteon ja suunnitelmien yhteensovittaminen

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos on kahden hyvinvointialueen yhteinen pelastuslaitos, mikä on ainutlaatuista Suomessa. Yhteistoimintasopimuksella Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on siirtänyt pelastustoimen järjestämisvastuun Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle. Molempien hyvinvointialueiden tasavertaisen osallisuuden turvaamiseksi pelastustoimen asioiden päätöksenteossa yhteistoimintasopimuksessa on huomioitu yhteinen pelastuslautakunta sekä talousarvion ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen valmistelussa kuulemismenettely.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen asema kahden hyvinvointialueen yhteisenä pelastuslaitoksena tulisi kyetä paremmin huomiomaan myös valtion osalta eri suunnitteluprosesseissa, kuten toimintaa arvioitaessa. Esimerkkinä tästä on pelastustoimen palvelutasopäätös, joka on kahdelle hyvinvointialueelle yhteinen, mutta sen perusteella tapahtuneen toiminnan arviointi tulee tehdä tästä huolimatta erikseen.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta; minkälaisia mahdollisuuksia näette (1/2)

YTA-tason yhteistyölle sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa tukevan tiedonhallinnan ja sitä tukevien tietojärjestelmien kehittäminen

- Hyvinvointialueet ovat keskenään hyvin erilaisissa vaiheissa kehittämistarpeisiin ja -kykyyn nähden. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue viimeistelee perus-ICT-infrastruktuuriaan ja legacy-järjestelmiään. Tietohallinnon perusprosessit ja -kyvykkyudet ovat vasta syntymässä. Osa naapurialueista pääsi muutoksessa vähemmällä ja ovat siten valmiimpia uuden kehittämiseen. Myös toiminnan tarpeet ja tahtotilat ovat erilaisia.
- Tietojärjestelmien yhteishankinnoista ja -kehittämisestä voidaan saavuttaa synergiaetua, mutta se on mahdollista vain silloin, kun toimintamallitkin ovat yhteisiä. Apotti-järjestelmähankinnan tavoitteena oli yhtenäistää toimintatapoja, mutta lopputuloksena on käytännössä toisistaan eriytyneet Apotti-versiot. Rekisteritietojen yhteiskäyttökin kilpistyi lainsäädäntöön.
- Yhteistyön tulisi olla aidosti toiminta- ja tarvelähtöistä – ei saneltua tai pakotettua. YTA-koordinointityö vaikuttaa usein holhoavalta eikä kovinkaan pyyteettömältä. Vaikutelma saattaa syntyä siitä kiireestä, jolla toiminta käynnistettiin. Syksyllä 2022 koottu yhteisten investointitarpeiden lista synnytetttiin ilman syvällisempää analyysia tarpeista.
- Alueellisen yhteistyön kehittämiseen ja sen rahoituksen ohjaamiseen näyttää olevan paljon halukkaita tahoja. Yhteistyöfoorumien rooleja tulee ehdottomasti selkeyttää ja päällekkäisyyksiä karsia.

6. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tiedonhallinta; minkälaisia mahdollisuuksia näette (2/2)

YTA-tason yhteistyö digiturvallisuuden strategian muodostamiseksi ja käytännön toimenpiteiden käynnistämiseksi

- Digiturvallisuus ei ole vielä ollut YTA-kokousten agendalla. Tarve yhtenäisempään strategiaan, toimintamalleihin ja yhteistoimintaan on kuitenkin ilmeinen. Digiturvallisuuden yhteinen tilannekuva auttaa varautumaan ja hallitsemaan tehokkaasti esiin nousevia digiuhkia. Yhteistyötä toivoisi syntyvät myös Digiturvallisuustietoisuuden edistämisen ja -koulutusten saralla

Kansallinen yhteistyö tiedolla johtamisen edistämiseksi

- Kansallinen yhteistyö on välttämätöntä tiedolla johtamisen määrätietoisen ja tarkoituksenmukaisen kehittämisen vuoksi. Uudistuksen yhteydessä aloitettu vähimmäistietosisältötyö on osoittanut hyvinvointialueiden tahdon tuottaa mahdollisimman yhdenmukaista ja selkeää tietoa päätöksenteon tueksi, mutta tämä luo vasta pohjan. Potentiaalia on valtavasti, jos vain resurssit ja toimenpiteet tähänkin kokonaisuuteen kohdistetaan selkeästi ja pitkäjänteisesti.

Kansallinen yhteistyö pelastustoimen tiedonhallinnassa

- Kansallinen yhteistyö on tärkeää myös pelastustoimen osalta. Yhteistyössä on kuitenkin huomioitava alueiden erityispiirteet hyvinvointialueilla sovittujen vastuiden, organisoinnin ja tiedonhallinnan kypsyystason osalta.

7. Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen talous ja kustannuskehitys



Rahoituspohjan perusteet laissa

- Uuden rahoitusjärjestelmän ja valtion ohjauksen kaikki yksityiskohdat eivät tiedossa (eikä siten täysin ennakoitavissa), esim. kustannustason nousun huomioiminen, yliopistosairaalisä, tarvekertoimien mahdolliset muutokset jne
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ts-kauden vuotuinen rahoituksen kasvu tiedossa, mutta palvelutarpeen ennakoidaan kasvavan rahoitusta nopeammin (perheiden palvelujen, lastensuojelun, vammaispalvelujen painoarvo rahoitusta määrittävässä tarvekertoimessa on liian pieni)
- Niukkuus edellyttää tarkkaa talouden suunnittelua, seurantaa ja hallintaa

Talouden tilannekuva 2024 – 2027 palvelutarpeen näkökulmasta

- Palvelutarpeen kasvu: ikärakenteen muutos 2,3 %/vuosi, väestönkasvu 2 %; metropolialueen ilmiöt (sosiaali- ja perhepalvelujen tarve) 1,5 % = 5,8 %
- Kustannustason nousu; ilmeisesti valtion rahoitusennusteissa käytetty 2 %:ia
⇒ yhteensä 7,8 %
- Valtion ennakoitu rahoitus tätä matalampi

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen muutosohjelma, mm.:

- palvelujen järjestämisen tehostaminen; tuotantotapojen arviointi käynnistyy keväällä 2023 ja jatkuu taloussuunnittelukauden
- oman palvelutuotannon onnistumisen edellytysten turvaaminen; tavoitteena pysyvä ja sitoutunut henkilöstö mm. alueen hyvän toimintakulttuurin avulla
- onnistunut palvelujen hankinta; hyödynnetään uusia hankintamenetelmiä ja mitataan palvelujen kustannusvaikuttavuutta entistä paremmin
- tuottavuuden parantaminen, Apotti 2.0 ja ICT:n parempi hyödyntäminen
- resurssien kohdentaminen strategian mukaisesti, painopisteenä asiakas- ja potilashyöty ja palvelujen vaikuttavuus
- HUSin kanssa tehtävän yhteistyön tiivistäminen ja integraation parantaminen. Hoidon porrastuksen ja palveluvastuiden tarkentaminen.

Talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023-2026



Tuloslaskelma (1000 euroa)	2023	2024	2025	2026
Myyntituotot	48 206	49 459	50 745	52 064
Maksutuotot	47 220	48 447	51 507	52 846
Tuet ja avustukset	12 334	12 655	12 984	13 321
Muut tuotot	11 473	11 771	12 077	12 391
Toimintatuotot yhteensä	119 233	122 333	127 313	130 622
Henkilöstökulut	310 896	326 103	341 764	357 889
Palvelujen ostot	719 521	748 302	778 355	838 723
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	26 629	27 428	28 251	31 641
Avustukset	23 374	24 075	24 797	26 646
Muut toimintakulut	56 141	57 825	59 560	63 729
Toimintakulut yhteensä	1 136 561	1 183 733	1 232 727	1 318 628
Toimintakate	-1 017 328	-1 061 401	-1 105 414	-1 188 005
Valtion rahoitus				
Hyvinvointialueen nettorahoitus	958 931	1 008 750	1 147 985	1 199 644
Siirtyvä määräraha	6 000			
Yliopistosairaалalisä 2024		9 500		
Kertakorvauserä (Rahoituslaki 617/2021, 10 §)		33 000		
Rahoitustuotot ja -kulut				
Muut rahoitustuotot	125	135	144	150
Korkokulut	3 546	3 725	4 517	5 472
Vuosikate	-55 818	-13 741	38 198	6 317
Poistot	1 500	7 139	5 230	6 317
Tilikauden tulos	-57 318	-20 880	32 968	0
Kumulatiivinen alijäämä ilman toimenpiteitä	-57 318	-78 198	-45 230	0
Sopeutus- ja tuottavuustoimenpiteet			45 230	0
Kumulatiivinen alijäämä toimenpiteiden jälkeen	-57 318	-78 198	0	0

- Oheinen aluevaltuuston 20.12.2022 hyväksymä talousarvio. Talousarvion hyväksymisen jälkeen valtio on vähentänyt alueen rahoitusta 1 milj. euroa

- Talousarvion vuosi 2023 on alijäämäinen 58 milj., alijäämä katettava 2025 mennessä

Taloussuunnitelman riskit/paineet

- Rahoituksen riittämättömyys vastaamaan lakisääteiseen palveluvelvoitteisiin, asiakkaiden tarpeeseen ja kysyntään. Horjuttaa järjestelmän legitimeyttä.
- Alueen päättäjien valmius tehdä tasapainottamisen vaatimia säästöpäätöksiä nykyisessä rahoitusjärjestelmässä
- Valtion rahoitukseen liittyvät epävarmuustekijät; rahoituksen määräytyminen monimutkaista ja taloussuunnitelmakauden suunnittelu ja ennakointi vaikeaa. Ilmeisesti uuden rahoitusjärjestelmän ja valtion ohjauksen kaikki yksityiskohtat eivät ole vielä varmistuneet (eivätkä siten täysin ennakoitavissa), esim. kustannustason nousun huomioiminen, yliopistosairaалalisä, tarvekertoimien mahdolliset muutokset.
- Yksityisten palvelutuottajien hinnankorotustaso ts-kaudella edelleen epäselvä
- Valtion rahoituksen riittävyys erikoissairaanhoidon (HUS) menoihin, HUSin investointitaso (VM) päätettiin ilman hyvinvointialueiden kuulemista. Husin korkea investointitaso aiheuttaa väistämättä Uudenmaan hyvinvointialueille HUSIN rahoituskustannuksiin ennakoitua korkeamman tason.
- ICT-rahoituksen riittävyys

Talouden vaatimat tasapainotustoimet vv 2025-2026, alustava arvio alijäämän kattamisvelvoitteen toteutumiseksi

- 2025 sopeutustarve 45 milj. euroa

Hyvinvointialueiden rahoitus muodostuu vuosittain määräytyvästä laskennallisesta rahoituksesta sekä vuoden 2022 tasolla määräytyvästä siirtymätasauksesta.

Siirtymätasauksen laskenta kuvataan erillisessä laskelmassa. Tulokset esitetään sarakkeessa D.

Taulukossa on kuvattu myös vertailu vuoden 2022 siirtyviin kustannuksiin ja rahoituksen muutos suhteessa siihen.

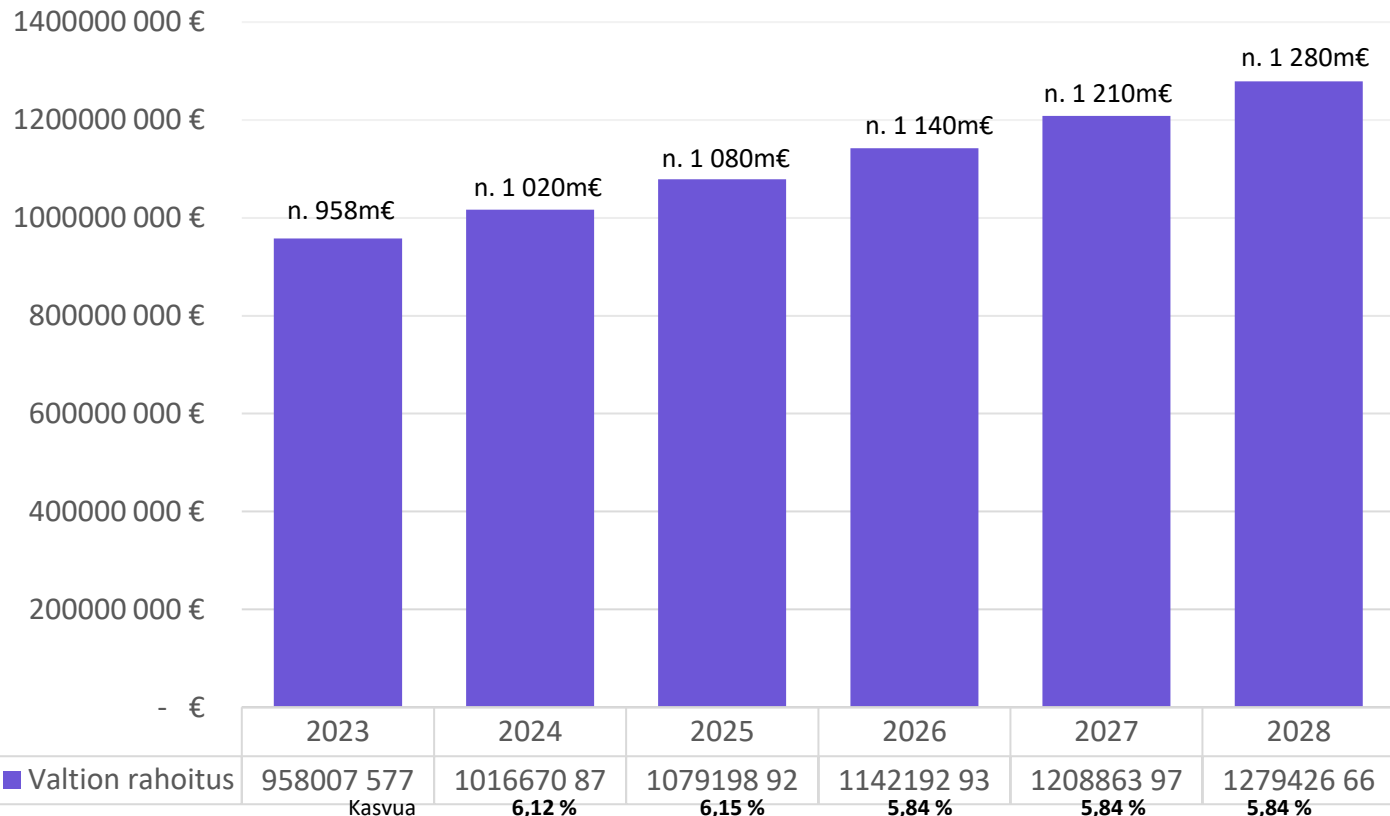
Hyvinvointialueiden rahoitus vuoden 2023 tasossa

Hyvinvointialue	Asukasmäärä vuonna 2021	Laskennallinen rahoitus 2023	Siirtymätasaus vuonna 2023, euroa	Rahoitus yhteensä vuonna 2023, euroa	Rahoitus yhteensä, €/as.	Siirtyvät kustannukset 2022, euroa	Rahoituksen kasvu 2022-2023, euroa	Rahoituksen kasvu, €/as.
Helsinki	658457	2 357 768 921	225 451 650	2 583 220 572	3923	2 454 035 742	129 184 830	196
Vantaa+Kerava	276438	963 934 815	-5 927 238	958 007 577	3466	900 365 944	57 641 633	209
Länsi-Uusimaa	478919	1 629 435 946	5 009 667	1 634 445 613	3413	1 532 831 082	101 614 532	212
Itä-Uusimaa	99073	386 696 401	-24 871 860	361 824 540	3652	338 277 129	23 547 411	238
Keski-Uusimaa	201854	717 345 374	16 737 148	734 082 523	3637	687 254 027	46 828 496	232
Varsinais-Suomi	483477	2 009 319 923	-83 630 286	1 925 689 637	3983	1 808 410 344	117 279 293	243
Satakunta	214281	919 116 095	20 802 591	939 918 686	4386	893 899 088	46 019 597	215
Kanta-Häme	170213	710 384 240	-14 284 441	696 099 799	4090	658 846 464	37 253 335	219
Pirkanmaa	527478	2 091 019 197	15 412 546	2 106 431 744	3993	1 975 735 535	130 696 208	248
Päijät-Häme	205124	885 872 609	-52 921 045	832 951 564	4061	787 138 646	45 812 918	223
Kymenlaakso	161391	739 636 955	21 744 750	761 381 705	4718	726 825 986	34 555 719	214
Etelä-Karjala	126107	534 745 058	7 284 376	542 029 434	4298	515 936 749	26 092 686	207
Etelä-Savo	131688	635 845 720	31 748 394	667 594 114	5070	637 009 881	30 584 233	232
Pohjois-Savo	248363	1 143 968 008	6 729 641	1 150 697 649	4633	1 087 341 694	63 355 955	255
Pohjois-Karjala	163281	798 447 320	-85 828 239	712 619 081	4364	669 692 109	42 926 972	263
Keski-Suomi	272683	1 103 500 284	-5 351 920	1 098 148 363	4027	1 037 999 454	60 148 909	221
Etelä-Pohjanmaa	191762	857 272 092	-3 029 700	854 242 392	4455	808 506 878	45 735 514	239
Pohjanmaa	176041	724 095 190	10 291 878	734 387 068	4172	694 646 236	39 740 832	226
Keski-Pohjanmaa	67915	311 626 224	-20 539 328	291 086 896	4286	274 350 053	16 736 843	246
Pohjois-Pohjanmaa	415603	1 708 592 375	-24 951 984	1 683 640 391	4051	1 584 388 668	99 251 722	239
Kainuu	71255	359 009 539	9 820 952	368 830 491	5176	350 753 669	18 076 822	254
Lappi	176494	906 928 223	-49 697 552	857 230 672	4857	809 335 621	47 895 051	271
Manner-Suomi yhteensä	5517897	22 494 560 512	0	22 494 560 512	4077	21 233 581 000	1 260 979 512	229



Vantaa-Keravan valtionrahoituksen arvio 23-29 viimeisimmän laskelman mukaan*

*Viimeisin julkaistu tammikuussa 2023



- Sisältää laskennallisen rahoituksen* siirtymätasauksen (n. 6m€)
- SOME-mallin mukaiset korotukset (noin. 2,7)
- Arvion hintaindeksikorotuksesta (tämä voi heittää paljon, koska inflaation ennustaminen jne. on hyvin epävarmaa)



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

*Tarpeeseen perustuva Sote-rahoituksen tarvevakiointin mukainen lisäys Vantaan ja Keravan budjettiin

8. Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2024-2027



Investointisuunnitelmaesitys 2024-2027 kohteittain	Vuosi 2024 (€)	Vuosi 2025 (€)	Vuosi 2026 (€)	Vuosi 2027 (€)
Investointisuunnitelma 2024-2027, kaikki hankkeet yhteensä	0	0	0	750 000

Pysyvät vastaavat 2024-2027	0	0	0	0
Rakennukset 2024-2027	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat 2024-2027	0	0	0	0
ICT ja aineettomat oikeudet 2024-2027	0	0	0	0

Investointeja vastaavat sopimukset 2024-2027	0	0	0	750 000
Rakennukset 2024-2027	0	0	0	750 000
Palvelukeskus Hopeahovi, Kerava	0	0	0	750 000
ICT ja aineettomat oikeudet 2024-2027	0	0	0	0
Laite ja kalustohankinnat 2024-2027	0	0	0	0

- Tällä hetkellä investointisuunnitteluprosessi ei tue pitkäjänteistä lain velvoitteisiin ja väestökehitykseen perustuvaa palveluverkko- ja tuotantotapasuunnittelua
- Investointisuunnittelumenettely ei ota huomioon mm. sitä, että palvelutalotoiminnassa asukkaat maksavat vuokran asunnoistaan. Palveluasumisen tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Nykyisen investointisuunnittelumenettelyn jatkuessa hyvinvointialueet eivät voi toteuttaa mm. palvelutalohankkeita. Tässä tapauksessa vanhusväestön palvelutarve jää täyttämättä.

9. Hyvinvointialueelle annettavat toimenpidesuosituksset



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

10. Syksyn 2023 neuvottelujen ajankohta

STM lisää pvm



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

11. Muut mahdolliset esille tulevat asiat



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

12. Tilaisuuden päätös



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET