

ALUEHALLITUKSEN SELVITYKSET JA TOIMENPITEET ARVIOINTIKERTOMUKSESSA ESITETTYIHIN HUOMIOIHIN JA SUOSITUKSIIN

3 Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

3.1 Hyvinvointialuestrategia / 3.2 Palvelustrategia / 3.3 Henkilöstöstrategia

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialuestrategiassa, palvelustrategiassa ja henkilöstöstrategiassa on painotusten ja toimenpiteiden osalta eroavaisuuksia keskenään. Palvelustrategia on yksityiskohtainen ja hyväksytty vasta vuoden lopussa. Palvelustrategia olisi pitänyt olla jo vuoden 2023 alusta asti käytössä johtamisen tukena. Hyvinvointialuestrategia yksinään palvelun ohjaamisessa on jäänyt ylätasoiseksi ja henkilöstöstrategia näistä erilliseksi. Strategiat tulee yhteensovittaa selkeämmin toisiinsa.

Palvelustrategian tiekartassa asiakastietojärjestelmän ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto on arvioitu kiireettömäksi ja pitkän tähtäimen vaiheeksi. Toimiva ja yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä on keskeinen osa palveluiden asianmukaisessa järjestämisessä. Tiekartan vaihe olisi tullut arvioida kiireelliseksi.

Vastine: *Strategiat eivät ole keskenään rinnasteisia, vaan linkittyvät toisiinsa ja täsmentävät toinen toisiaan. Mikäli ne olisivat toimenpiteiden osalta yhteneväisiä, ei olisi tarpeellista laatia eri strategioita.*

Laki hyvinvointialueesta (29.6.2021/611) määrittää, että hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista.

Hyvinvointialuestrategia on laadittu valtuustokaudelle henkilöstöä, johtoa ja aluevaltuutettuja osallistaen ja se on ns. koko organisaation käsittävä kattostrategia. Hyvinvointialuestrategia päivitetään valtuustokausittain. Palvelustrategiaa ei ole ollut mahdollista laatia ennen hyvinvointialuestrategiaa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sen sijaan velvoittaa, että hyvinvointialueen on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana hyvinvointialuestrategiaa. Palvelustrategiassa on otettava huomioon 22 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. Pelastustoimen vastaava dokumentti on palvelutasopäätös.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmiä koskevat asiat käsitellään tarkemmin kohdassa 5.2. Toiminnan alkuvaiheessa haltuunotto oli tärkein tehtävä ja uudistaminen käynnistyy mahdollisimman pian resurssien puitteissa. Järjestelmien uudistamiseen haettiin myös sopivaa kumppania muista hyvinvointialueista.

4 Sitovien toiminnallisten tavoitteiden arviointi

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialuestrategiassa ja palvelustrategiassa sekä henkilöstöstrategiassa on määritelty paljon tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita. Talousarviossa sitovat toiminnan tavoitteet ovat jääneet vaatimattomalle tasolle verrattuna strategioihin. Toteutumisen arviointi on esitetty suppeasti eikä kaikilta

osin vastannut asetettuun tavoitteeseen ja sen mittariin. Sitovissa toiminnan tavoitteissa on hyvä määritellä kunnianhimoisempia keskeisiä tavoitteita, jotka ohjaavat toimintaa myös pitkällä tähtäimellä – vaikka niitä ei heti saavutettaisikaan. Sitovien tavoitteiden kytköstä strategioihin tulee korostaa enemmän.

Sitovissa tavoitteissa on hyvä huomioida enemmän henkilöstöä koskevia sitovia toiminnan tavoitteita osana palveluiden asianmukaista järjestämistä. Esimerkiksi henkilöstön hyvinvoinnin ja vetovoiman mittaamiseksi otetaan mukaan sairauspoissaolot ja avoimien vakanssien lukumäärä. Niillä on vaikutusta palveluiden järjestämiseen (saatavuus ja laatu) ja vuokratyövoiman käyttöön. Henkilöstöä koskevien sitovien toiminnan tavoitteisiin tulevina vuosina tulee kiinnittää erityistä huomiota. Henkilöstövaje, työkyriskyrikit sekä veto- ja pitovoima ovat tunnistettuja haasteita ja arvioitu merkittäviksi riskitekijöiksi. Henkilöstövaje voi vaarantaa potilasturvallisuuden ja on riskinä palveluiden saatavuudelle ja laadulle. Henkilöstömitoituksen ja työn kuormittavuuden mittaamiseksi on tärkeää, että sitovien toiminnan tavoitteisiin liitetään myös valtakunnalliset vaatimukset ja niissä käytettävät mittarit (esim. kiireettömän hoidon ja suun terveydenhoidon hoitotakuu, henkilöstömitoitus jne).

Taloudellisissa tavoitteissa ei ole huomioitu riittävästi hyvinvointialuestrategian visiota, jossa talous on vakaa ja tasapainossa sekä toiminta on ekologisesti ja sosiaalisesti kestävä. Hyvinvointistrategiassa on kriittisenä menestystekijänä nostettu, että toiminta järjestetään talousraamin rajoissa sekä HUSin kustannukset ja maksusuudet pysyvät hallinnassa. Omistajaohjauksen on oltava vaikuttavaa.

Taloudellisia tavoitteita tulisi olla enemmän ja niiden tulee kuvastaa paremmin hyvinvointialueen itsensä järjestämisen toiminnan toteutumista. Asianmukaisella HUS omistajaohjauksella, palveluiden integraatiolla ja yhdyspintatyöskentelyllä HUSin, kuntien sekä kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa on tärkeä osa tavoitteiden saavuttamisessa. Sitoviin toiminnan tavoitteisiin tulee liittää vuokratyövoiman käyttö, HUS kustannukset ja maksusuudet sekä tuottavuusohjelman talouden sopeuttamisen toimenpiteitä.

Vastine: *Hyvinvointialuestrategian tavoitteet ja mittarit ovat olleet monelta osin päällekkäisiä talousarvion sitovien tavoitteiden ja mittarien kanssa. Hyvinvointialuestrategian mittarit on valikoituneet strategian valmistelun yhteydessä eikä niitä voi muuttaa kesken strategiakauden. Raportointia on tehty osavuosikatsausten ja tilinpäätöksen yhteydessä ja keskeiset henkilöstöä koskevat mittarit on päivitetty säännöllisesti tässä yhteydessä. Talousarviovalmistelun 2025 yhteydessä sitovia tavoitteita tarkistetaan sosiaali- ja terveystoimen, pelastustoimen sekä talouden sopeuttamisen osalta ja niiden yhteys palvelutasopäätökseen, palvelustrategiaan ja tuottavuusohjelmaan varmistetaan.*

Henkilöstömittareiden määrittelyä ohjaa KT:n (Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat ry:n) suositus henkilöstökertomuksen laadinnasta. Se ohjaa kuntia ja hyvinvointialueita yhtenäiseen henkilöstötiedolla johtamiseen ja toiminnan kehittämiseen. Suositus esittää tunnuslukuja, joilla henkilöstötietoa voidaan kerätä valtakunnallisesti yhtenäisellä tavalla. KT pitää tärkeänä sitä, että yhteistä laskentatapaa noudattamalla saadaan vertailukelpoista tietoa.

5 Toiminnan arviointi

Tarkastuslautakunnan arvio

Henkilöstön saatavuus on ollut merkittävä haaste koko vuoden ajan ja muodostaa suurimmat riskit ja epävarmuustekijät sosiaali- ja terveystoimialalla. Henkilöstön saatavuuteen vaikuttavat henkilöstön sairauspoissaolot, henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointihaasteet. Henkilöstövajetta joudutaan korvaamaan ostopalveluilla ja vuokratyövoimalla, jotta saadaan turvattua palveluiden saatavuutta. Lainsäädännön henkilöstömitoitukset asettavat paineita resurssoinnille.

Työhyvinvointikyselyssä pelastustoimella on ollut erityisen alhainen vastausprosentti 26,5 %. Myös sosiaali- ja terveystoimessa vain puolet ovat vastanneet työhyvinvointikyselyyn. Kaikki keskeiset seikat eivät välttämättä nouse kyselyssä esiin. On tärkeää, että matalaan vastausprosenttiin kiinnitetään huomiota sekä kannustetaan vastaamiseen. Kyselyssä kehittämiskohteina ovat nousseet muun muassa strategian ohjaava vaikutus toiminnassa ja kokonaisjohtaminen.

Lähtövaihtuvuus on maltillisella tasolla, mutta avoimien vakanssien määrä on jatkuvasti suuri. Huomattavaa henkilöstöpulaa on erityisesti hoitotyön ammattilaisista sekä lääkäreistä, sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista. Pitovoimatekijöiden ohella erityisesti vetovoimatekijöihin tulee kiinnittää huomiota. Avoimien vakanssien kehitystä tulee seurata ja niiden täyttäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita. Vuokratyövoimaa on käytetty todella paljon henkilöstövajeen paikkaamiseksi ja tästä aiheutuu merkittäviä kustannuksia hyvinvointialueelle.

Vuokratyövoimaan käytettiin vuoden aikana kaikkiaan 21,05 miljoonaa euroa. Kustannuksista 10,3 miljoonaa euroa kohdistui ikääntyneiden palveluihin, 8,0 miljoonaa euroa yhtenäisiin terveyspalveluihin ja 2,3 miljoonaa euroa perhe- ja sosiaalipalveluihin. Vuokratyövoiman käytön kehitystä tulee seurata ja niiden vähentäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita.

Henkilöstön sairauspoissaolojen määrä on suuri ja erityisesti pitkien sairauspoissaolojen osuus, joka on 60 % kirjoitetuista sairauspoissaoloista. Kaikista sairauspäivistä valtaosa kohdistuu lähihoitajiin. Erityisesti ikääntyneiden palveluissa sairauspoissaolot ovat suuret. Työkykyriskiä on havaittu poikkeuksellisen paljon suhteessa organisaation kokoon. Sairauspoissaolojen kehitystä eri yksiköissä (erityisesti ikääntyneiden palveluissa) tulee seurata ja niiden vähentäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita.

Työkykyjohtamisessa on isoja tasoeroja ja vajeet aiheuttavat sekundäärihaittaa, jolla on vaikutusta myös mielenterveyteen. Mielenterveyden sairaudet ja häiriöt ovat suurin sairauspoissaolojen syy. Työkykyjohtamisen parantamisella on tunnistettu kustannussäästövaikutuksia. Työoloihin ja työkykyjohtamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota henkilöstövajeen hillitsemiseksi. Esihenkilöillä tulee olla riittävät valmiudet ennakoida henkilöstön työkykyongelmia ja puuttua niihin matalalla kynnyksellä. Erityisesti nuorten työntekijöiden tukemiseen tulee kiinnittää huomiota. Työyhteisöissä tulee käsitellä työkykyjohtamiseen liittyviä teemoja säännöllisesti.

Hyvällä työn organisoinnilla ja digitaalisten palveluiden lisäämisellä voidaan varmistaa henkilöstön riittävyys. Tällöin asiakkaat saavat tarvitsemansa avun ja henkilöstön työnkuormittavuutta voidaan säädellä paremmin.

Tilinpäätöksen toimintakertomusosassa ja erityisesti osiossa 1.13 Olennaiset muutokset hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudessa mainitaan useita painotusalueita vuoden 2023 toiminnassa kuten ennaltaehkäisevät palvelut, palveluiden laadun parantaminen ja taloudellisten resurssien tehokas käyttö. Näistä ainoastaan henkilöstön hyvinvoinnin osalta kerrotaan konkreettisista toimenpiteistä.

Tarkastuslautakunta pyytää aluehallitukselta kuvausta vuoden 2023 konkreettisista toimenpiteistä koskien ennaltaehkäiseviä palveluita, resurssien tehokasta käyttöä sekä palveluiden laatua.

Vastine: Ennaltaehkäiseviä palveluita on kehitetty koko vuoden 2023 ajan. Mm. Kumppanuustalo Myötätuulen toiminta käynnistettiin vuonna 2023 mielenterveys- ja päihdepalvelujen ennaltaehkäisevänä ja matalan kynnyksen palveluja tarjoavana yksikkönä. Nuorisoasema Zemppiä kehitettiin vuodesta 2023 alkaen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän työn osalta käynnistettiin yhteistyö alueen kuntien ja järjestöjen kanssa. Alueellista tilannekuvaa muodostettiin toiminnan yhtenäistämisen (mm. Alueellisesti yhtenäiset asiakasmaksut ja hoitoon pääsyn kriteerit) ohella ja vasta sen jälkeen on päästy suunnittelemaan konkreettisia ennaltaehkäiseviä palveluita. Myös alueellisen strategisen yhteistyösopimuksen hyväksyminen viivästyi ja osaltaan hidastutti ennaltaehkäisevien palveluiden yhteistyötä kuntien kanssa. Henkilöstöä on koulutettu laajasti neljän tuulen mallin mukaisesti sekä RRP-

hankkeissa että ehkäisevän työn erityisasiantuntijan toimesta. Kirjaamisen merkitys korostuu ehkäisevän työn dokumentoinnissa ja kirjaamisohjeiden yhtenäistämiseen ja henkilöstöä on koulutettu oikeiden diagnoosi- ja toimenpidetekniikoiden käyttöön.

Vuoden 2024 alussa käynnistettiin esihenkilöille velvoittava koulutuskokonaisuus, jonka tavoitteena on ollut yhtenäisten käytäntöjen omaksuminen ja hyvinvointialueen johtamisidentiteetin yhtenäistäminen. Keskeisenä pyrkimyksenä on ollut esihenkilötyön ja johtamisen laadun vahvistaminen. Sen lisäksi käynnistettiin jo vuoden 2023 keväällä Keva-johtoinen hanke, jonka puitteissa esihenkilöiden työkykyjohtamisen tietoja ja taitoja on vahvistettu. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on mukana Kevan Kestävää työelämää-osahankkeessa, joka jatkuu vuoden 2024 loppuun saakka. Sen lisäksi hyvinvointialue toimii Kevan pilottiorganisaationa, työhyvinvointia mittaavaa pulssi-kyselyä testattaessa. Pilottiin osallistuu kaikkiaan 15 työyksikköä.

Työhyvinvointikysely lähetettiin myös sivutoimiselle henkilöstölle (90) henkilöä, joita se ei varsinaisesti kuulunut. Tämä heikentää vastausprosenttia.

Sosiaali- ja terveystieteiden peruspalveluiden yhteydessä toteutetaan myös ennaltaehkäiseviä palveluja ohjauksen ja neuvonnan muodossa. Sosiaalipalveluiden neuvonta- ja ohjaustoiminta on keskitetty vastuualueittain. Terveystieteissä tämä palvelu on terveysasemittain.

5.2 ICT-järjestelmät ja järjestelmähankinnat

Tarkastuslautakunnan arvio

Toimiva ja yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä on keskeisessä roolissa palveluiden saatavuudessa ja laadussa sekä resurssien tehokkaassa hyödyntämisessä. Toimimattomat ja useat järjestelmät viivästyttävät palveluiden saatavuutta sekä lisäävät riskiä potilasturvallisuudessa ja tyytymättömyyttä niin asiakkaita kuin henkilöstöä.

Olemassa olevien järjestelmien läpikäyminen, kehitystyö ja integraatiot sekä uusien järjestelmien hankinta ja käyttöönotto samaan aikaan voi olla hankalasti yhteensovitettavaa.

Tietojärjestelmien hankinta on tärkeää tuottavuuden parantamiseksi. Hankinnassa tulee varmistaa hyvinvointialueen tarpeet, kuten hankittavan järjestelmän käytettävyys, elinkaaren aikaiset muutostarpeet ja sopimusten joustavuus. Uuden järjestelmän raportointikyky on tärkeää tiedolla johtamisessa. Lisäksi HUSin käyttämän Apotin yhteensovittaminen tulee huomioida. Uuden järjestelmän sujuvaan ja hallittuun käyttöönottoon, poistuvien järjestelmien alasajoihin sekä tietoturvaan tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Vastine: *Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutus on käynnistetty yhdessä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa alkuvuodesta 2024 ja se saataneen päätökseen joulukuussa 2024. Käyttöönottoprojektit käynnistetään mahdollisimman pian vuonna 2025 ja nykyiset järjestelmät pyritään korvaamaan hallitusti noin puolentoista vuoden aikana. Kilpailutuksessa kiinnitetään huomiota käytettävyyteen ja muihin laatuominaisuuksiin, elinkaaren hallintaan, tiedolla johtamisen tarpeisiin, tietosuojaan ja tietoturvaan sekä ulkoisiin järjestelmiin tehtäviin integraatioihin. Sopimusneuvotteluissa kiinnitetään erityistä huomiota riskien hallintaan sekä siihen, että varaudutaan sopimusaikana tapahtuviin muutoksiin teknologiassa ja lainsäädännössä.*

5.3 Kiinteistöt, vuokratilat ja vastuut

Tarkastuslautakunnan arvio

Tilatehokkuuden parantaminen on kustannusten hallinnan kannalta välttämätöntä. Toiminnan kannalta terveelliset, tarkoituksenmukaiset ja nykyaikaiset toimitilat ovat oleellisia. Hyvinvointialueella on paljon huonokuntoisia tiloja, joissa toiminnan jatkamista on arvioitava kriittisesti.

Kunnilta ja kaupungeilta vuokrattujen tilojen osalta tilojen tarkoituksenmukaisuus, sopimuskaudella toteutuva rakenteellinen ja hoitotekninen korjausvelka on arvioitava. Harkittaessa sopimusten jatkamista, tai korvaavien tilojen käyttöä, on pohdittava myös palvelujen alueellista saavutettavuutta.

Vastine: Kunnilta siirtyneet toiminnan tilat otettiin vastaan ns. 3+1-vuotisilla sopimuksilla. Vuoden 2023 alusta alkaen, tilat on käyty läpi ja arvioitu niiden soveltuvuutta tulevaisuuden toiminnan tarpeeseen nähden. Kiinteistöpalvelut on aktiivisesti tehnyt poikkihallinnollisesti yhteistyössä yksiköissä toimivien henkilöiden kanssa arviointia tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseen huomioiden tilojen kunto sekä niiden kustannus. Kunnilta vuokrattuja tiloja on arvioitu pisteytysjärjestelmällä monesta eri näkökulmasta. Tulokset on käyty läpi valmisteleavassa iltakoulussa aluehallituksen kanssa useamman kerran. Näin on päästy tilanteeseen, jossa hyvinvointialueella on näkemys määräaikaisen sopimuskauden jälkeisestä tilanteesta, jolloin tavoitteena on uudistaa toimitilakantaa sekä jatkaa toimintaa tarkoituksenmukaisissa tiloissa.

Toimitilakannan kehittäminen on pitkän aikavälin prosessi, jossa muutokset ovat hitaita ja vaativat monialaista yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa. Kiinteistöpalvelut on tunnistanut kehittämiskohteet ja tuonut nämä keskusteluun palveluverkkoselvityksen yhteyteen. Linjaukset palveluverkossa tulee merkittävästi ohjaamaan tilatarvetta pidemmällä aikavälillä.

Toimitilakannan uudistaminen tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi edellyttää taloudellisia panostuksia, johon hyvinvointialueella ei ole tulevina vuosina kykyä. Viihtyisät, terveelliset ja turvalliset tilat on yksi henkilöstön pito- ja vetovoimatekijä, jonka kysyntään kiinteistöpalvelut pyrkii omassa toiminnassaan vastaamaan ja samalla tukemaan henkilöstön rekrytointia.

6 Taloudellisten tavoitteiden arviointi

6.1 Käyttötalouden toteutuminen

Tarkastuslautakunnan arvio

Toimielinten käyttötalouden osat ovat sosiaali- ja terveystaloudellisia lukuun ottamatta pysyneet talousarviossa. Toimielimen sisällä on ollut yksittäisiä ylityksiä. Sosiaali- ja terveystoimen käyttötalouden ylitys on johtunut HUS-erikoissairaanhoidon tasauskustusta ja alijäämän kirjaamisesta sekä asiakaspalveluostojen ja vuokratyövoiman suuremmasta käytöstä. Aluehallituksen olisi pitänyt hakea aluevaltuustolta ylitysoikeutta talousarviomuutoksella. Talousarvion noudattamiseen tulee kiinnittää huomiota.

Vastine: Aluehallitus esitti talousarviomuutoksia 23.11.2023 § 298, jotka aluevaltuusto hyväksyi kokouksessaan 12.12.2023 § 133. HUS-perussopimuksessa edellytetään HUS-yhtymän kattavan omat kertyneet alijäämänsä oman toimintansa sopeutuksin. HUS-alijäämän kirjaamiseen annettiin Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston lausunto 20.12.2023. Kehyslaskutukseen liittyvän palvelukäytön ja tasauskustan osalta vielä 11.1.2024 johdon yhteistyökokouksessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialue oli saamassa hyvitystä n. 164 t€. 23.1.2024 saadussa raportissa tilanne oli kääntynyt lisäveloitukseen puolelle, joka kokonaisuudessaan oli n. 3,8 milj. euroa. HUS-yhtymän palvelukäytön tasauskustan suhteessa 2023 kehyslaskutukseen sekä alijäämäkirjaukseen ei ollut käytännössä mahdollista hakea muutosta päätöksenteossa enää tilikauden 2023 aikana. Vuoden 2024 osalta tilanne on tiedostettu ja talousarviomuutokset tullaan valmistelemaan päätöksentekoon tilikauden 2024 aikana.

6.2 Investointiosan toteutuminen

Tarkastuslautakunnan arvio

Investoinnit alittivat talousarvion 7,9 miljoonalla eurolla. Alitukseen vaikutti etenkin sosiaali- ja terveystoimen asiakastietojärjestelmän hankinnan siirtyminen, kun päädyttiin yhdistämään asiakas- ja potilastietojärjestelmäprojektit.

Henkilöstökertomuksessa on nostettu esiin, että työterveyshuollon mukaan työpaikoilla oli puutteita kalustehankinnoissa ja talousarviosyistä työvälineitä ei voitu kaikilta osin hankkia yksiköihin suositusten mukaisella tavalla. Työterveyshuollon suositusten mukaisiin kalustehankintoihin ja työvälineisiin tulee kiinnittää huomiota.

Vastine: *Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutus ja hankinta yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa selittää osaltaan investointitoteuman alitusta suhteessa vuoden 2023 investointisuunnitelmaan. Kaikki sosiaali- ja terveystoimen ICT-investoinnit katettiin valtion avustusrahoituksella, jota myötä 0,6 miljoonan euron investoinnit päättyivät nettona 0 euroon. Sosiaali- ja terveystoimen investointisuunnitelmassa oli varattu laite- ja kalustehankintoihin 120 t€ investointimääräraha, jonka toteuma oli 62 t€. Kaikilta osin laitteita ja kalusteita ei hankittu omaan taseeseen, vaan päädyttiin käyttämään leasingia. Pelastustoimen laite- ja kalustehankinnat siirtyivät osittain tilikaudelle 2024, koska vuoden 2023 puolella tehtyjä tilauksia ei kaikilta osin saatu kuin vasta vuoden 2024 aikana. Lisäksi Pelastustoimen investointisuunnitelmassa Loviisan paloaseman suunnittelukustannukset toteutuivat 43 %:sti hyväksytyyn investointimäärärahaan suhteutettuna.*

6.3 Tuloslaskelman ja rahoituksen toteutuminen sekä taloudellinen asema

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialueen tilikauden tulos oli 34,6 miljoonaa euroa alijäämäinen. Toimintakate ylitti talousarvion 9,9 miljoonalla eurolla (2 %). Valtionrahoituksen toteutuma oli talousarvion mukainen tehdyn muutoksen jälkeen. Rahoitustuotot ja -kulut olivat vähäisiä. Näissä erot talousarvioon eivät olleet suuria. Toimintakatteen ylitys johtuu pääasiassa sosiaali- ja terveystoimen käyttötalouden ylityksestä. Aluehallituksen olisi pitänyt hakea aluevaltuustolta ylitysoikeutta talousarviomuutoksella. Talousarvion noudattamiseen tulee kiinnittää huomiota.

Hyvinvointialueen kassatilanne on tilinpäätöshetkellä vakava. Kassa on riittämätön kattamaan hyvinvointialueen menoja. Pankkitililimiittiä on käytetty 8 miljoonaa euroa ja 2 miljoonaa euroa on tilinpäätöshetkellä enää jäljellä. Kassan riittävyys tulee turvata ja tilannetta seurata aktiivisesti. Myyntisaamisten ja muiden saamisten tehokkaaseen kotouttamiseen tulee kiinnittää huomiota. Hankintoja tulee tarkastella hyvin kriittisesti tarkoituksenmukaisuus huomioiden.

Vastine: *Aluehallitus esitti talousarviomuutoksia 23.11.2023 § 298, jotka aluevaltuusto hyväksyi kokouksessaan 12.12.2023 § 133. HUS-perussopimuksessa edellytetään HUS-yhtymän kattavan omat kertyneet alijäämänsä oman toimintansa sopeutuksin. HUS-alijäämän kirjaamiseen annettiin Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaoston lausunto 20.12.2023. Kehyslaskutukseen liittyvän palvelukäytön ja tasauskassan osalta vielä 11.1.2024 johdon yhteistyökokouksessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialue oli saamassa hyvitystä n. 164 t€. 23.1.2024 saadussa raportissa tilanne oli kääntynyt lisäveloitukseen puolelle, joka kokonaisuudessaan oli n. 3,8 milj. euroa. HUS-yhtymän palvelukäytön tasauskassaan suhteessa 2023 kehyslaskutukseen sekä alijäämäkirjaukseen ei ollut käytännössä mahdollista*

hakea muutosta päätöksenteossa enää tilikauden 2023 aikana. Vuoden 2024 osalta tilanne on tiedostettu ja talousarviomuutokset tullaan valmistelemaan päätöksentekoon tilikauden 2024 aikana.

Hyvinvointialueen rahoituksen turvaamiseksi tilikaudella 2024 on tehty aluehallituksessa 15.2.2024 päätökset § 29–31 ja vastaavasti aluevaltuustossa 12.3.2024 § 24 – 26. Hyvinvointialuetodistusohjelman puitteissa on haettu lyhytaikaista rahoitusta 20 milj. euroa juoksuajalle 24.5.2024 - 31.1.2025.

6.4 Talouden tasapaino ja tuottavuusohjelma

Tarkastuslautakunnan arvio

Tilikaudella syntyi 34,6 miljoonaa euroa alijäämää. Vuoden 2023 tilinpäätöksen alijäämän toteutumatietojen myötä vuosilta 2023–2024 katettava alijäämä on yhteensä 50,3 miljoonaa euroa. Taloussuunnitelmakaudet 2025–2026 eivät riitä kattamaan tilikausien alijäämää 9,6 miljoonan euron osalta.

Talouden tasapainottamiselle on laadittu tuottavuusohjelma, jossa on arvioitu konkreettisia toimenpiteitä ja niiden kustannushyötyarviota, toteuttamisajan kestoja ja muutoksen vaativuutta. Tuottavuusohjelman arvioitu kokonaishyöty 52,3 miljoonaa euroa kattaa vuosien 2023–2024 alijäämän 50,3 miljoonaa euroa.

Tuottavuusohjelman laajuus 27,6 miljoonaa euroa tai tuottavuusohjelman kokonaishyöty 52,3 miljoonaa euroa ei tule esiin vuoden 2024 talousarviossa toimintakulujen vähentymisenä, joka parantaisi hyvinvointialueen toimintakatetta ja talouden tasapainoa. Talousarviossa ja taloussuunnitelmissa valtionrahoituksella on keskeinen rooli hyvinvointialueen talouden tasapainottamiseen.

Tuottavuusohjelman toimenpiteiden näkyminen tavoitteissa ja talouden tasapainottamisessa ei ole riittävää. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden vaikutusten tulee näkyä myös talousarviossa ja taloussuunnitelmassa. Lisäksi tuottavuusohjelman toimenpiteitä tulee tuoda osaksi myös sitovia toiminnan tavoitteita.

Vastine:

Tuottavuusohjelman korin A toimenpiteiden osalta käytiin yhteistoimintalain edellyttämät yhteistoimintaneuvottelut kesällä 2024. Ne saatiin päätökseen elokuun lopulla. Aluehallitus päätti kokouksessaan 26.9.2024, että talouden tasapainottamiseksi on ryhdyttävä myös tuottavuusohjelman korien B ja C toimenpiteiden valmisteluun.

Yhteistoimintalaki edellyttää, että mikäli talousarvioesityksessä saattaa olla sellaisia henkilöstövaikutuksia, jotka toteutuessaan voivat johtaa irtisanomisiin, lomauttamisiin, osa-aikaistamisiin tai tehtävänkuvamuutoksiin ja jotka koskevat useampaa kuin kymmentä työntekijää, työnantajan on käytävä niitä koskevista suunnitelmista yhteistoimintalain mukaiset, vähintään kuusi viikkoa kestävä yhteistoimintaneuvottelut. Aluehallitus päätti uusien yhteistoimintaneuvotteluiden käynnistämisestä 26.9.2024, ja ne alkavat 4.10.2024. Neuvottelut tulee käydä ennen kuin aluehallitus antaa talousarvioesityksensä aluevaltuustolle. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden käynnistämisestä on mahdollista tehdä päätöksiä vasta sen jälkeen, kun neuvottelut on käyty.

7 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Tarkastuslautakunnan arvio

Sisäinen tarkastus on järjestetty ja tarkastuksissa on ilmennyt puutteita. Kokonaisvaltainen ja systemaattinen riskienhallintaprosessin käytännön toteutus ja tarkempi ohjeistus on vielä kesken.

Toimintatavat ovat epäyhtenäisiä eri alueilta siirtyneiden toimintojen kanssa. Riskienhallinnassa on selkeitä puutteita ja korjaaviin toimenpiteisiin tulee ryhtyä.

Vastine: *Toimintayksiköiden omavalvontasuunnitelmiin sisältyvät kuvaukset menettelyistä, joilla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan, sekä korjaavat toimenpiteet. Työturvallisuusriskien arviointi tapahtuu WPro-järjestelmässä. Pelastustoimen vastuualueelle kuuluvien riskianalyyysien lähtökohtana ovat olleet alueen paikalliset tarpeet ja onnettomuusuhat. Valtioneuvoston kansallinen riskiarvio sekä Uudenmaan pelastuslaitosten alueellinen riskiarvio muodostavat perusteet sille, millaisiin riskeihin hyvinvointialueella on varauduttava. Pelastustoimen palvelutasopäätös ja resursointi pohjautuvat alueen riskiarvioon. Koko hyvinvointialueen kattavaan määrämuotoiseen riskienhallintaan on vuodelle 2024 allokoitu yksi vakanssi, jota ei kuitenkaan ole täytetty hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen vuoksi. Osana talouden tervehdyttämistä ja tuottavuuden parantamista vuoden 2025 henkilöstösuunnitelmassa on esitetty riskienhallinnan erikoisasantuntijan tehtävä lakkautettavaksi ja riskienhallinnan kokonaiskoordinoinnin siirtyvän Pelastustoimen riskienhallinnan vastuualueelle. Ko. vastuun siirtämiseen liittyvät toimenpiteet käynnistetään vuoden 2024 viimeisellä vuosineljänneksellä.*