

Liite. Vastineet tarkastuslautakunnan arviointikertomuksen 2025 sosiaali- ja terveystoimea koskeviin huomioihin ja suosituksiin.

1 Sitovien tavoitteiden toteutuminen ja arviointi

1.1 Tarkastuslautakunnan arvio: strategian kärki, palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus

Tarkastuslautakunta toteaa, että mitattaessa palveluyksiköiden itsearvioinnin toteutumisprosenttia jää epäselväksi, kuinka toiminta kehittyy itsearviointien havaintojen perusteella. Tarkastuslautakunta toteaa myös, että itsearviointien järjestäminen ei ole tulosten perusteella systemaattista.

Asiakastyytyväisyydessä vuosi 2025 on merkittävästi parempi kuin vuodet 2023 ja 2024. NPS-arvon nousu vuoden 2024 tasosta (2024: -49,6 ja 2025: 38) on poikkeuksellisen suuri parannus (+87,6 pistettä). Vuoden 2024 tulos heijasteli tilannetta, jossa tyytymättömiä asiakkaita oli huomattavasti enemmän kuin suosittelijoita, kun taas vuoden 2025 tulos osoittaa enemmistön olevan tyytyväisiä. Asiakastyytyväisyyden tavoitteissa on esitettyjen tulosten perusteella saavutettu huomattavaa parannusta. Arvioinnissa on kuitenkin hyvä huomioda, että näin suuri parannus vaatii analyysia siitä, onko mittaustapa tai vastaajajoukko muuttunut vertailuvuosien välillä, jotta tulos olisi vertailukelpoinen.

Hoitajavastaaottojen osalta COCI-indeksi on kehittynyt myönteisesti: vuoden 2025 arvo on 0,18, kun se aiempina vuosina oli 0,14 (2023) ja 0,16 (2024). Kehityksestä huolimatta tilanne on kriittinen suhteessa tavoitetasoon (0,30). Toteuma jää merkittävästi tavoitteesta, mikä viittaa siihen, että hoitajien toteuttaman hoidon jatkuvuus toteutuu selvästi lääkäripalveluita heikommien. Toteuma vastaa suurin piirtein maan keskiarvoa, joka on Sotkanetin tietojen mukaan vaihdellut välillä 0,15–0,20. Tarkastuslautakunta toteaa, ettei COCI-indeksi mittaa kiireettömään hoitoon pääsyä.

Vaikka hoidon jatkuvuus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella osoittaa nousevaa trendiä ja on kansallisessa vertailussa hyvällä tasolla, vuoden 2025 tavoitteita ei saavutettu. Erityisesti hoitaja jatkuvuuden ja lääkärijatkuvuuden vahvistamiseksi tarkastuslautakunta suosittelee seuraavia toimenpiteitä:

1. Omatimimallin vakiinnuttaminen: Jatketaan JATKUMO-hankkeen mukaista kehitystä, jossa jokaiselle asiakkaalle – erityisesti monisairaille – nimetään vastuuhoitaja ja -lääkäri hoidon pirstaloitumisen ehkäisemiseksi.
2. Hoitajien koordinaatiovastuun lisääminen: Vahvistetaan hoitajien roolia hoidon koordinaattoreina, jotta hoidon jatkuvuus säilyy lääkärivaihdoksista huolimatta.

3. Henkilöstön pysyvyyden tukeminen: Henkilöstön vaihtuvuus on suurin este hoidon jatkuvuudelle.

4. Digitaalisten palveluiden integrointi: Ohjataan etäasiointi ensisijaisesti asiakkaan omalle tiimille, jotta digitaaliset kanavat tukevat hoidon jatkuvuutta.

5. Hoidon vaikuttavuuden mittarit: toimenpiteiden vaikutuksia tulisi tarkastuslautakunnan mukaan seurata säännöllisesti osana alueen tietojohdantaa. COCI-indeksin nousun ja kustannusten välistä yhteyttä voitaisiin arvioida esimerkiksi seuraavilla mittareilla:

- Päivystyskäyntien määrän kehitys: Seurataan, vähentääkö parantunut jatkuvuus omatiimeissä hakeutumista kalliimpaan päivystyshoittoon (erityisesti monisairaiden kohdalla).
- Läheteiden ja tutkimusten kohdentuminen: Arvioidaan, johtaako potilaan tunteminen tarpeettomien diagnostisten tutkimusten ja erikoissairaanhoidon läheteiden vähentymiseen.
- Hoidon oikea-aikaisuus: Mitataan, pystytäänkö hoitosuhteen jatkuvuudella edistämään paranemista, mikä vähentää raskaiden ja kalliiden hoitokurssien tarvetta.
- Henkilöstökustannusten stabiloituminen: Analysoidaan, miten vakituisen henkilöstön pysyvyyden parantuminen ja vuokratyövoiman tarpeen väheneminen vaikuttavat perusterveydenhuollon kokonaiskustannuksiin.

Vastine

Strategian kärjen "Palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus" osalta vuoden 2025 toteuma oli kokonaisuutena myönteinen, vaikka kaikkia asetettuja tavoitetasoja ei saavutettu. Asiakastyytyväisyys, hoidon jatkuvuus sekä useat lakisääteiset saatavuusmittarit kehittyivät positiivisesti. Tarkastuslautakunnan esiin nostamat havainnot itsearviointien systemaattisuudesta sekä mittarien kehittämistarpeista tunnustetaan, ja niitä koskevia jatkotoimenpiteitä on käynnissä.

Itsearviointit. Tarkastuslautakunnan havainto on perusteltu. Vuoden 2025 mittari kuvasi palveluuskäytön itsearviointien toteutumisastetta, mutta ei vielä itsearviointien perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta. Itsearviointien toteuma jäi tavoitetasosta (58 %, tavoite 95 %), mikä kertoo toiminnan systemaattisessa arvioinnissa edelleen olevista kehittämistarpeista. Toteumaan vaikuttivat osaltaan muun muassa vuoden 2025 loppuun ajoittuneet yhteistoimintaneuvottelut.

Asiakastyytyväisyys. Asiakaspalautteen keruuta on uudistettu merkittävästi ja vasta 2025 palautetta kerättiin systemaattisesti asiakaskäyntien yhteydessä. Aikaisempina vuosina palaute perustui pääosin asiakkaiden oma-aloitteisesti antamaan palautteeseen. Muutos palautteenkeruussa on osaltaan vaikuttanut NPS-tulosten kehittymiseen. Hyvinvointialue jatkaa yhtenäisen mittaustavan käyttöä, jolloin tulosten vertailtavuus paranee tulevina vuosina.

Hoidon jatkuvuus. Tarkastuslautakunta toteaa perustellusti, että vuoden 2025 tavoitetasoa ei saavutettu hoidon jatkuvuutta kuvaavissa mittareissa. On huomioitava, että sekä lääkäreiden

että hoitajien COCI-indeksi on kuitenkin parantunut vuosittain hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisestä lähtien. Hoidon jatkuvuuden kehitystä tukivat erityisesti oman henkilöstön saatavuuden paraneminen, vakinaisen henkilöstön määrän kasvu sekä vuokratyövoiman käytön merkittävä väheneminen vuoden 2025 aikana. Hyvinvointialueella jatketaan omatiimimallin ja hoidon jatkuvuutta tukevien toimintatapojen kehittämistä osana perustason palvelujen uudistamista.

Esitetyt kehittämis ehdotukset ovat valtaosin linjassa hyvinvointialueella jo käynnissä olevien toimenpiteiden kanssa. Hoidon jatkuvuutta edistetään omatiimimallin kehittämisellä (Jatkumo), sekä digitaalisten palveluiden integroinnilla osaksi asiakkaan hoitokokonaisuutta.

1.2 Tarkastuslautakunnan arvio: strateginen tavoite, painopistettä siirretty ennaltaehkäisyyn ja perustason palveluihin. Hyvinvointialue, kunnat ja HUS sekä kolmas sektori tekevät tiivistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

Ennaltaehkäisevä terveydenhoito ja sen ja sosiaalipalveluiden oikea-aikaisuus ovat hyvinvointialueen strategiset ja toiminnalliset tavoitteet. Hyvinvointialueen tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalveluiden integrointi, ennaltaehkäisevä toiminta ja peruspalveluiden kehittäminen, mihin asumisen palvelut liittyvät. Riskiasumisen tunnistamisessa ei ole onnistuttu yhteiskäyntien määrän (vuonna 2024 83, vuonna 2025 81) kasvussa, mikä oli tavoitteena. Taulukosta ei ilmene tavoitetta (Kuva 6). Saapuneisiin sosiaalihuollon ilmoituksiin ei olla pystytty reagoimaan tavoitteen mukaisesti sataprosenttisesti vaan vain 88 %:iin on vastattu.

Asumispalveluissa on tavoitteeksi asetettu kevyempään asumispalveluun tai avopalveluun siirtyminen. Lastensuojelussa tavoitteesta on jääty jälkeen, mikä samalla merkitsee kulutason pysymistä korkeana. läkkäiden palvelutarpeen määriä ja tavoitteita ei järjestelmän avulla ole pystytty seuraamaan, mutta seuranta on toteutettu muilla tavoin. Yhteisöllisen asumisen määrän tavoite, 2 %, ei ole toteutunut. Tavoitteeksi valtuusto on asettanut ympärivuorokautisen asumisen peittävyys korkeintaan 6 % yli 75- vuotiaista alueen asukkaista. Määrä on nyt 6,20 %.

Tarkastuslautakunta toteaa, että tärkeää olisi saada kaikki arvioitavat kohteet samaan järjestelmään, jotta vältetään mahdollisesti työläältä ja aikaa vievältä tiedon keruulta. Työikäisten palveluissa on tavoitteena ollut kevyemmän tason palveluun siirtyneiden määrän kasvu, mutta tietämättä tarvetta ja lähtötasoa, ei voi arvioida, mitä absoluuttinen luku 18 merkitsee.

Tarkastuslautakunta otti yhdeksi arviointikohteeksi perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon integraation, mitä edellinen tarkastuslautakunta suositti. Hyvinvointialueen talouteen emme voi kaikilta osin vaikuttaa, koska erikoissairaanhoidon järjestämisen kustannukset eivät välttämättä ole ennustettavia. Huomio kiinnittyy kuitenkin tilinpäätöksessä kahteen asiaan, eli perusterveydenhoidosta erikoissairaanhoidon lähetettävien läheteiden ja palautuneiden läheteiden määrään ja siirtoviivepäiviin.

Lähetteen määrä erikoissairaanhoidon oli vähentynyt 20 466:sta 19 489:een. Palautuneita läheteitä oli vuonna 2025 yhteensä 3 705 eli 19 % lähetteen määrästä. Lähetteen palautumisen syytä ei tiedetä. Siirtoviivepäivissä on aiemmin ollut suotuisaa kehitystä, mutta vuoden 2024 määrä 72 nousi vuonna 2025 137:ään.

Siirtoviivepäivissä on aiemmin ollut suotuisaa kehitystä, mutta vuoden 2024 määrä 72 nousi vuonna 2025 137:ään.

Tarkastuslautakunta suosittelee arvioimaan lähetteen palautumisen ja siirtoviivepäivien syyt ja arvion perusteella ryhtymään tarpeellisiin toimiin toiminnan tehostamisen, talouden kestävyiden ja asiakkaiden palvelutarpeen tyydyttämiseksi oikea-aikaisesti. Siirtoviivepäivistä aiheutuu hyvinvointialueen näkökulmasta vältettäviä kustannuksia, joten suunniteltaessa ja toteutettaessa palveluverkkoa on aiempaa enemmän kiinnitettävä huomiota määrän vähentämiseen.

Vastine

Hyvinvointialue jatkoi vuonna 2025 yhteistyötä kuntien, HUS-yhtymän ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Yhteistyötä toteutettiin muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä palveluketjujen kehittämisessä.

Vuoden 2025 aikana kaikkien tavoitteiden toteutumista ei ollut mahdollista seurata yhdenmukaisesti tietojärjestelmien kautta ja tietoja jouduttiin keräämään eri lähteistä.

Painopisteen siirtäminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja perustasolle voidaan kuitenkin todeta edenneen vuoden 2025 aikana. Digitaalisten palvelujen käyttö lisääntyi merkittävästi, etävas-
taanottojen määrä kasvoi 167 prosenttia ja sähköisten ajanvarausten määrä lähes viisinkertais-
tui edellisvuoteen verrattuna. Lisäksi HyVä-digin integraatiota osaksi palvelujärjestelmää jatkettiin suunnitelmallisesti.

Ikääntyneiden palveluissa palvelurakennetta kehitettiin strategian mukaisesti lisäämällä yhteisöllisen asumisen ja lyhytaikaishoidon paikkoja sekä vahvistamalla kotona asumista tukevia palveluja. Vaikka yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyydelle asetettuja tavoitteita ei kaikilta osin saavutettu, palvelurakenteen kehittämisen suunta on ollut strategian mukainen.

Työikäisten palveluissa sekä asumispalveluissa mittareiden tulkintaa vaikeuttaa osittain lähtötietojen ja vertailutason puute. Mittariston tarkoituksenmukaisuutta on edelleen arvioitava.

Tarkastuslautakunnan esille nostama perus- ja erikoistason palveluiden integraatio on keskeinen kehittämiskohde. Vuonna 2025 erikoissairaanhoidon tehtyjen lähetteen määrä väheni 4,8 prosenttia edellisvuodesta, mikä osaltaan viittaa perustason palveluiden vahvistumiseen. Samanaikaisesti siirtoviivemaksuja kertyi erityisesti alkuvuoden epidemioiden aikana, mutta huhti-joulukuun aikana niiden määrä väheni merkittävästi. Lähetteen palautumisen syitä sekä siirtoviiveisiin vaikuttavia tekijöitä analysoidaan osana palveluketjujen ja yhteistyörakenteiden jatkuvaa kehittämistä yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa.

Tarkastuslautakunnan antama suositus lähetteen palautumisen syiden ja siirtoviiveiden tarkemmasta arvioinnista on käynnissä ja tietoa hyödynnetään palveluketjujen sujuvoittamisessa, integraation vahvistamisessa sekä kustannusvaikuttavan palvelutuotannon varmistamisessa.

Huomattavaa on, että lähetteet palautuvat eri syistä, valtaosa palautetuista lähetteisistä sisältää konsultaativastauksen ja jatkohoito-ohjeet. Palautuneiden lähetteen %-osuus on vastaava kuin muilla hyvinvointialueilla.

2 Taloudellisten tavoitteiden arviointi

2.1 Tarkastuslautakunnan arvio: käyttötalousosan toteutuminen, sosiaali- ja terveystoimi

Sosiaali- ja terveystoimen käyttötalouteen tehtiin vajaan 26 miljoonan euron menolisäys alkuperäiseen talousarvioon. Tämäkin korotettu arvio ylittyi vajaan neljä miljoonaa euroa. Syyt tähän olisi hyvä selvittää, onko kyseessä ollut kaksinkertainen alibudjetointi vai onko seurantajärjestelmässä aukkoja, jotka mahdollistavat tämän ylityksen. Kumpikin selitys on huono ja tähän tulee saada aikaan muutos ilman viivettä koska arviointimenettelynkään takia näin ei voi jatkua.

Sosiaali- ja terveystoimessa toimintatuotot toteutuivat 2,9 miljoonaa euroa (0,8 %) edellisvuotta korkeammalla tasolla. Henkilöstökulut kasvoivat 13,4 miljoonaa euroa (11,5 %). Muutos selittyy sekä palkankorotuksilla että oman henkilöstön täyttöasteen kohentumisella 97,4 prosenttiin, kun se vielä vuotta aiemmin oli 91,0 %. Palveluostot toteutuivat 10,2 miljoonaa euroa (-3,8 %) pienempinä kuin vuonna 2024. Erikoissairaanhoidon kulujen kasvu oli 3,2 miljoonaa euroa (2,1 %), mutta muiden asiakaspalveluostojen ainoastaan 0,3 miljoonaa euroa. Työvoimavuokrauksen kustannuksissa saavutettiin merkittävä 14,1 miljoonan euron (-60,0 %) alentuminen. Kehitys on oikeansuuntainen mutta ei vielä riittävä kertyneiden alijäämien nopeaan kattamiseen.

Vastine

Tarkastuslautakunta kiinnittää perustellusti huomiota sosiaali- ja terveystoimen talousarvion toteutumiseen. Talousarvion toteumaan vaikuttivat erityisesti erikoissairaanhoidon kustannuskehitys sekä palveluostot. Vuoden aikana sosiaali- ja terveystoimen toimintamenoihin tehtiin merkittävä talousarviomuutos, mutta tästä huolimatta toimintakate toteutui muutettua talousarviota heikompana. Tämä osoittaa, että kustannusten ennustettavuudessa sekä toiminnan ja talouden yhteensovittamisessa on kehittämistarpeita.

Vuoden 2025 toteumassa on kuitenkin nähtävissä palvelurakenteen ja henkilöstörakenteen muutosta. Oman henkilöstön täyttöaste nousi 91,0 prosentista 97,4 prosenttiin, mikä kasvatti henkilöstökuluja, mutta samalla työvoiman vuokrauksen kustannukset vähenivät 14,1 miljoonalla eurolla eli noin 60 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Lisäksi palveluostot toteutuivat kokonaisuudessaan 10,2 miljoonaa euroa pienempinä kuin vuonna 2024.

Hyvinvointialue pitää myönteisenä kehitystä, jossa riippuvuutta vuokratyövoimasta on pystytty merkittävästi vähentämään ja palvelutuotantoa vahvistamaan omalla henkilöstöllä. Muutos tukee palvelujen jatkuvuutta, laatua ja pitkän aikavälin kustannusten hallintaa. Tilinpäätöksen mukaan myös vakinaisen henkilöstön määrä kasvoi.

Tarkastuslautakunnan tavoin hyvinvointialue katsoo, että talousarvion laadinnan tarkkuutta, kustannusennusteita sekä toiminnan ja talouden yhteensovittamista tulee edelleen kehittää. Tätä työtä jatketaan osana arviointimenettelyn edellyttämiä toimenpiteitä, tuottavuusohjelman toimeenpanoa sekä talouden ja toiminnan tiedolla johtamisen kehittämistä.

3 Toiminnan arviointi

3.1 Tarkastuslautakunnan arvio: sote-järjestelmän muutosjohtaminen ja johtamiskyvykkyys, toimeenpanojen vaikuttavuus

Tarkastuslautakunta suosittelee vahvistamaan tiedolla johtamisen rakenteita yhtenäistämällä kustannuslaskentaa ja palveluiden hinnoittelua, varmistamalla tietojärjestelmien tuottaman tiedon laadun ja hyödynnettävyyden sekä hyödyntämällä systemaattisesti vertailutietoa päätöksenteossa.

Tarkastuslautakunta suosittelee yhtenäistämään toimintamalleja ja vahvistamaan operatiivista ohjausta. Toimenpiteiden onnistumisen tulisi näkyä toimipaikkakohtaisen vaihtelun vähenemisenä, palveluiden mitoituksena asiakkaiden oikean tarpeen mukaisesti sekä puuttumisena mitoitusten ylityksiin ja palveluiden ylitarjontaan.

Tarkastuslautakunta suosittelee kehittämään palveluketjujen toimivuutta perusterveydenhuollon roolia vahvistamalla ja sujuvoittamalla erikoissairaanhoidon lähetekäytäntöjä. Mitatuissa tuloksissa vaikutusten tulisi näkyä lyhentyneinä hoitojaksoina ja hoidon viivästymisten vähenemisenä.

Tarkastuslautakunta suosittelee parantamaan talouden kokonaisohjausta selvittämällä palvelutuotannon kustannusrakenteen ja kehittämällä henkilöstöresurssien suunnittelua ja käyttöä.

Tarkastuslautakunta suosittelee vahvistamaan muutosjohtamista ja oppimista tukemalla johdon kykyä tehdä ja toimeenpanna tarvittavia päätöksiä, purkamalla muutosta hidastavia toimintakulttuurin piirteitä ja edistämällä hyvien käytäntöjen jakamista vastuualueiden välillä. Tarkastuslautakunta suosittelee, edellytyksenä kaikkien edellisten suositusten onnistumiselle toiminnan tulosten mittariston kehittämistä, mittarien tiivistä seuranta, korjaavien toimenpiteiden ripeää suorittamista tarvittaessa sekä mittariston jatkuvaa kehittämistä, jotta se kuvaa jatkuvasti kehittyvän toiminnan tilannetta.

Vastine

Tarkastuslautakunnan suositukset ovat linjassa hyvinvointialueella käynnissä olevien kehittämis-toimenpiteiden kanssa. Vuonna 2025 toiminnan ohjausta, talouden hallintaa ja tiedolla johtamista vahvistettiin osana tuottavuusohjelman toimeenpanoa, arviointimenettelyä sekä

palveluiden ja toimintamallien yhtenäistämistä koko hyvinvointialueella. Lisäksi sosiaali- ja terveystoimen organisaatorakennetta uudistettiin perustamalla erikoissairaanhoidon ohjauksen vastuualue vahvistamaan palveluketjujen hallintaa sekä perus- ja erikoistason yhteistyötä.

Tiedolla johtamisen kehittäminen on tunnistettu yhdeksi hyvinvointialueen keskeisistä strategisista painopisteistä. Tavoitteena on parantaa tiedon laatua ja vertailtavuutta, yhtenäistää raportoinnin käytäntöjä sekä kehittää toiminnan vaikuttavuutta, tuottavuutta ja palvelutarpeen muutoksia kuvaavaa mittaristoa.

Toimintamallien yhtenäistämistä ja palveluiden yhdenvertaista toteutumista on edistetty muun muassa palveluiden myöntämisperusteita, palvelurakennetta ja toimintakäytäntöjä yhdenmukaistamalla. Tavoitteena on varmistaa palveluiden oikea kohdentuminen asiakkaiden tarpeen mukaisesti, vähentää alueellista vaihtelua sekä vahvistaa operatiivista ohjausta.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota on vahvistettu palveluketjuja kehittämällä sekä uudistamalla johtamisrakenteita. Erikoissairaanhoidon tehtyjen läheteiden määrä väheni vuonna 2025 edellisvuoteen verrattuna, ja yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa jatketaan palveluketjujen sujuvoittamiseksi sekä hoitoon pääsyn ja palveluiden jatkuvuuden parantamiseksi.

Talouden kokonaisohjausta on vahvistettu muun muassa vähentämällä merkittävästi vuokratyövoiman käyttöä, parantamalla oman henkilöstön täyttöastetta sekä toteuttamalla tuottavuusohjelman mukaisia toimenpiteitä. Vuokratyövoiman kustannukset vähenivät vuonna 2025 noin 14,1 miljoonaa euroa verrattuna edellisvuoteen, mikä tukee sekä kustannusten hallintaa että toiminnan jatkuvuutta.

Tarkastuslautakunnan esittämä suositus muutosjohtamisen osaamisen ja toimintakulttuurin sekä toimintarakenteen muutoksen johtamisen vahvistamisesta on linjassa hyvinvointialueella olevien operatiivisen toiminnan kehittämisen kanssa. Henkilöstöpalvelujen kehittämissuunnitelmaan on kirjattu sekä johtamisen osaamisen kehittäminen että organisaatiokulttuurin kehittäminen.

Hyvinvointialue pitää tärkeänä tarkastuslautakunnan esittämää suositusta toiminnan tulosten mittariston ja vaikuttavuuden seurannan edelleen kehittämisestä. Mittareiden säännöllistä seurainta, vertailutiedon hyödyntämistä ja korjaavien toimenpiteiden toimeenpanoa vahvistetaan osana hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää, jotta toiminnan tuloksellisuutta, vaikuttavuutta ja taloudellisuutta voidaan arvioida nykyistä paremmin.