



Arviointikertomus 2024

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustolle

Tarkastuslautakunta

”Itä UUSIMAA
Östra NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

Sisällysluettelo

Arviointikertomus 2024

1	Puheenjohtajan katsaus.....	4
2	Tarkastuslautakunta.....	6
2.1	Tarkastuslautakunnan tehtävät ja kokoonpano.....	6
2.2	Arviointityö.....	7
2.3	Tilintarkastus.....	8
2.4	Sidonnaisuusilmoitusten valvonta.....	8
3	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue.....	9
3.1	Lasten ja nuorten hyvinvointi alueella ja hoitoon pääsy.....	10
4	Sitovien tavoitteiden arviointi.....	17
4.1	Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiomalli ja strategiat.....	17
4.2	Sitovien tavoitteiden toteutuminen ja arviointi.....	19
5	Toiminnan arviointi.....	27
5.1	Henkilöstö sekä ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttö.....	27
5.2	ICT-järjestelmät ja järjestelmähankinnat.....	33
5.3	Hyvinvointialueen toimitilat ja kunto.....	35
5.4	Pelastustoiminnan järjestäminen ja toimintavalmius.....	37
5.5	HUS omistajaohjaus ja talous.....	41
5.6	Prosessien toimivuus ja poikkeamat.....	45
6	Taloudellisten tavoitteiden arviointi.....	48
6.1	Käyttötalousosan toteutuminen.....	48
6.2	Tuloslaskelman ja rahoituksen toteutuminen sekä taloudellinen asema.....	51
6.3	Investointiosan toteutuminen.....	55
6.4	Talouden tasapaino ja tuottavuusohjelma.....	56
7	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta.....	61
8	Edellisen vuoden arviointikertomuksen käsittely.....	62
9	Yhteenveto ja johtopäätökset.....	62
10	Arviointikertomuksen allekirjoitukset.....	65

1 Puheenjohtajan katsaus

Käsissämme on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toisen toimintavuoden arviointikertomus. Monilta osin se on edellisen kertomuksen toisinto. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen taloudellinen tilanne on ollut huolestuttava jo aiemmin, eikä vuonna 2024 ole saatu suuntaa muutettua. Tilikaudella syntyi 48,5 miljoonaa euroa alijäämää. Säästöohjelman toimeenpano on ollut tahdiltaan verkkaista ja esimerkiksi B- ja C-korit otettiin keinovalikoimaan mukaan vasta loppuvuodesta eikä niillä siten ole ollut vaikutusta vuoden 2024 tilinpäätöksen tulokseen. Tilintarkastaja on antanut Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle muistutuksen, koska alijäämää ei ole katettu taloussuunnitelmakauden aikana lain mukaisesti. Vastuuvapaus myönnettiin, koska määräaikaa tasapainottamiseen on vielä jäljellä.

Suurimpana yksittäisenä tekijänä nousee edelleen henkilöstömenojen epäonnistunut hillintä eli vuokratyövoiman korostunut käyttö sekä ylittyneet HUS kustannukset. Lisäksi toiminnan sujuvoittamista ja prosessien uudistamista ei ole toimeenpantu riittävällä tehokkuudella, jotta asiakkaat liikkuisivat palveluprosesseissa sujuvasti eikä näin syntyisi tarpeetonta hukkaa. Esimerkiksi viime aikoina puhututtaneet takaisinsoittojonot ovat hyvä osoitus prosessien ja järjestelmien toimimattomuudesta. Näihin on kiinnitettävä huomiota yksiköissä ja niiden johdossa viipymättä. Ottamalla henkilöstö mukaan kehittämistyöhön ja aidosti kuulemalla heitä, voidaan löytää uusia ja kustannustehokkaita toimintamalleja palveluiden järjestämiseksi. Ruohonjuuritasolta löytyy usein parhaat ideat ja ratkaisut.

Sitovien toiminnan tavoitteiden kirkastamiseen on syytä kiinnittää huomiota tulevaisuudessa. Nyt monissa tavoitteissa niiden saavuttamisen arviointi on todella vaikeaa ja epäselvää. Sitovat tavoitteet ja niiden mittarit eivät yhdisty toisiinsa. Tavoitteet tulee olla konkreettisesti toimintaa kehittäviä, niiden saavuttamista on kyettävä mittaamaan sekä niitä on pystyttävä seuraamaan.

Henkilöstöä koskeviin sitoviin toiminnan tavoitteisiin tulee tulevina vuosina kiinnittää erityistä huomiota. Henkilöstövaje, työkykyriskit sekä veto- ja pitovoima ovat jo aiemmin tunnistettuja haasteita ja arvioitu merkittäviksi riskitekijöiksi. Silti sitovissa tavoitteissa on vähennetty henkilöstöä koskevia tavoitteita, vaikka näihin olisi hyvä kiinnittää päinvastoin enemmän huomiota osana palveluiden asianmukaista järjestämistä. Sitovista tavoitteista on myös poistettu mm. varautuminen kokonaan, vaikka tässä ajassa, jossa elämme varautumisen pitäisi olla yksi kärkiteema. Tavoitteiden on oltava myös riittävän kunnianhimoisia. Esimerkiksi pelkkä henkilöstökyselyn tekeminen ei riitä tavoitteen asetteluksi.

Lasten ja nuorten hyvinvointi on kyettävä alueellamme huomioimaan nykyistä paremmin. Mielen hyvinvoinnin ongelmat, päihteiden käyttö, henkinen väkivalta ja syrjäytyminen ovat lähes kaikissa alueemme kunnissa valtakunnallista keskitasoa korkeampaa. Koulujen terveydenhuolto ja oppilashuolto tarvitsevat vahvistusta nykyiseen tilanteeseen nähden. Nepsy-tiimin ja Zempin toimintojen jatkuminen on kyettävä turvaamaan tulevaisuudessa. Nämä ovat olleet hyvä esimerkki toiminnan kehittämisestä vastaamaan tarvetta alueellamme.

Palvelujen saatavuus puhututti voimakkaasti säästökohteita etsittäessä vuonna 2024, jolloin säästöohjelmaa alettiin vuoden lopussa vihdoinkin viemään puheista tekoihin. Erityisen voimakkaasti säästöjä oltiin kohdentamassa alueemme pienempien kuntien palveluihin. Niin perus-, kuin vanhuspalveluiden osalta ehdotetut säästöt kohdistuivat lähes pelkästään pienten kuntien palvelutarjontaan asettaen niiden asukkaat hyvin eriarvoiseen asemaan verrattuna alueemme suurempien kuntien asukkaisiin nähden. Tällaiseen toimintamalliin on hyvä jatkossa löytää vaihtoehtoja ja kaikkien aluevaltuutettujen olisi pystyttävä irtautumaan ”oma kunta”

ajattelusta ja puolustettava myös sen pienemmän oikeutta lähipalveluihin. Ratkaisuja löytyy kyllä muualtakin, jos aitoa halua siihen on.

Viimeisenä muttei todellaan vähäisimpänä haluan nostaa esille aktiivisen yhteistyön kaikkien alueemme kuntien kanssa. Yhteistyön tekeminen ja myös kuntien kuuleminen palveluita uudistettaessa tulee huomioida. Nyt näin ei ole. Onko kyseessä alkuvaiheen ongelma – se jää nähtäväksi, mutta onnistuaksemme taklaamaan nykyiset ja tulevaisuudessa eteemme tulevat haasteet, on yhteistyötä pystyttävä kehittämään voimakkaasti.

Lopuksi haluan kiittää tarkastuslautakuntaa ja sen sihteerä hyvästä yhteistyöstä. Matkamme on ollut mielenkiintoinen, silmiä avaava ja opettavainen. Kiitos.

Tarkastuslautakunnan puheenjohtaja

Mia Myllys

2 Tarkastuslautakunta

2.1 Tarkastuslautakunnan tehtävät ja kokoonpano

Tarkastuslautakunta on suoraan aluevaltuuston alainen lakisääteinen toimielin, jonka tehtävistä on säädetty hyvinvointialueesta annetun lain 125 §:ssä. Tarkastuslautakunnan tehtävänä on

- valmistella aluevaltuuston päätettävät hallinnon ja talouden tarkastusta koskevat asiat.
- arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet.
- arvioida, onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla.
- tarpeen mukaan arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyttä talouden tasapainotuksen kannalta.
- lautakunta huolehtii hyvinvointialueen ja sen tytäryhteisöjen tarkastuksen yhteensovittamisesta.
- lautakunta valvoo, että 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi.
- lautakunnan tehtävänä on valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Aluevaltuusto nimesi 8.3.2022 tarkastuslautakunnan toimikaudeksi vuosille 2022–2025. Aluevaltuusto valitsi tarkastuslautakuntaan toimikautensa ajaksi 13 jäsentä ja kullekin henkilökohtaisen varajäsenen sekä valitsi yhden jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi.

Varsinainen jäsen	Henkilökohtainen varajäsen
Mia Myllys, puheenjohtaja	Kari Jahnsson
Johanna Aaltonen, varapuheenjohtaja	Tero Aaltonen
Hannu Ollikainen	Martin Segerstråle
Petra Paakkanen	Malin Havila
Johan Söderberg	Björn Sundqvist
Ari Oksanen	Hannele Luukkainen
Minna Raumanni	Pirkko Parjanen
Marko Piirainen	Mikko Valtonen
Timo Raivio	Harri Lehtonen
Ilkka Sillanpää	Kari Pauloaho
Sonja Hällfors	Lenita Niemelä
Sandra Riipi	Danita Westphal
Minna Tirkkonen	Auli Lehto-Tähtinen

2.2 Arviointityö

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida vuosittain ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Vuoden 2024 arvioinnin kohteena ovat olleet:

- Sitovat toiminnan tavoitteet
- Toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet
- Talouden tasapaino ja talouden tasapainottamistoimenpiteiden toteutumisen arviointi ja tuottavuuden parantaminen
- Lasten ja nuorten hyvinvointi alueella ja hoitoon pääsy
- Pelastustoiminnan järjestäminen ja toimintavalmius
- HUS omistajaohjaus ja talous
- Prosessien toimivuus ja poikkeamat

Lisäksi vuoden 2024 arviointikertomuksessa seurattiin edellisen arviointikertomuksen aiheina:

- Henkilöstö sekä ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttö
- ICT-järjestelmät ja järjestelmähankinnat
- Hyvinvointialueen toimitilat ja kunto

Tarkastuslautakunta on kokoontunut arviointivuoden 2024 aikana yhteensä 13 kertaa. Viisi kertaa syksyllä 2024 ja kahdeksan kertaa keväällä 2025. Tarkastuslautakunta on arviointia varten tutustunut hallinnon asiakirjoihin, talouden raportointeihin sekä kuullut muun muassa seuraavia henkilöitä:

- 15.8.2024, Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtaja Ilona Koskenniemi
- 19.9.2024, Aluehallituksen puheenjohtaja Mikaela Nylander
- 19.9.2024, Aluevaltuuston puheenjohtaja, Heikki Vestman
- 19.9.2024, Aluevaltuuston 1. varapuheenjohtaja ja HUS hallituksen jäsen Elin Blomqvist-Valtonen
- 24.10.2024, Pelastusjohtaja Peter Johansson
- 24.10.2024, Kiinteistöpäällikkö Riikka Hopealinna
- 21.11.2024, 3.4.2025 Hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist
- 21.11.2024, 3.4.2025 Talousjohtaja Minna Sevón
- 12.12.2024, Digijohtaja Tommi Karttaavi
- 12.12.2024, Hankintapäällikkö, Ville Hanhinen
- 26.2.2024, Sosiaali- ja terveystoimen johtaja, Annika Immonen
- 26.2.2024, Perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtaja, Hanna Kaunisto
- 26.2.2024, Palveluiden järjestäminen- lautakunnan puheenjohtaja, Micaela Röman
- 3.4.2025, Vs. henkilöstöjohtaja, Irja Suhonen
- 5.5.2025, Tilintarkastaja, JHT KHT Mikko Luoma

Tarkastuslautakunnan arvioinnin tulokset raportoidaan vuosittain aluevaltuustolle osoitetussa arviointikertomuksessa. Ennen arviointikertomuksen valmistumista tarkastuslautakunta voi antaa aluevaltuustolle tarpeelliseksi katsomiaan selvityksiä. Tarkastuslautakunta voi raportoida vuoden aikana aluevaltuustolle myös muista merkittävistä havainnoista.

2.3 Tilintarkastus

Aluevaltuusto valitsi 20.6.2023 § 79 tilintarkastajaksi KPMG Oy:n tilikausille 2023–2026 kahden vuoden optiolla. Päävastuullisena tilintarkastajana on toiminut JHT, KHT Mikko Luoma ja tarkastuslautakunnan sihteerinä JHT, KHT Anne Salminen.

2.4 Sidonnaisuusilmoitusten valvonta

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on hyvinvointialueesta annetun lain mukaan valvoa, että 89 §:ssä säädettyä velvollisuutta ilmoittaa sidonnaisuuksista noudatetaan, ja saattaa ilmoitukset aluevaltuuston tiedoksi. Hyvinvointialueen luottamushenkilön ja viranhaltijan on tehtävä sidonnaisuusilmoitus johtotehtävistään ja luottamustoimistaan elinkeinotoimintaa harjoittavissa yrityksissä ja muissa yhteisöissä, merkittävästä varallisuudestaan sekä muistakin sidonnaisuuksista, joilla voi olla merkitystä luottamus- ja virkatehtävien hoitamisessa. Velvollisuus ilmoittaa sidonnaisuuksista koskee aluehallituksen jäseniä, aluevaltuuston ja lautakunnan puheenjohtajaa ja varapuheenjohtajia, hyvinvointialuejohtajaa sekä aluehallituksen ja lautakunnan esittelijää. Ilmoitus on tehtävä kahden kuukauden kuluessa siitä, kun henkilö on tehtävänsä valittu. Henkilön on myös viivytyksettä ilmoitettava sidonnaisuuksissa tapahtuneet muutokset. Sidonnaisuusilmoitukset on lähetetty luottamushenkilöille ja viranhaltijoille.

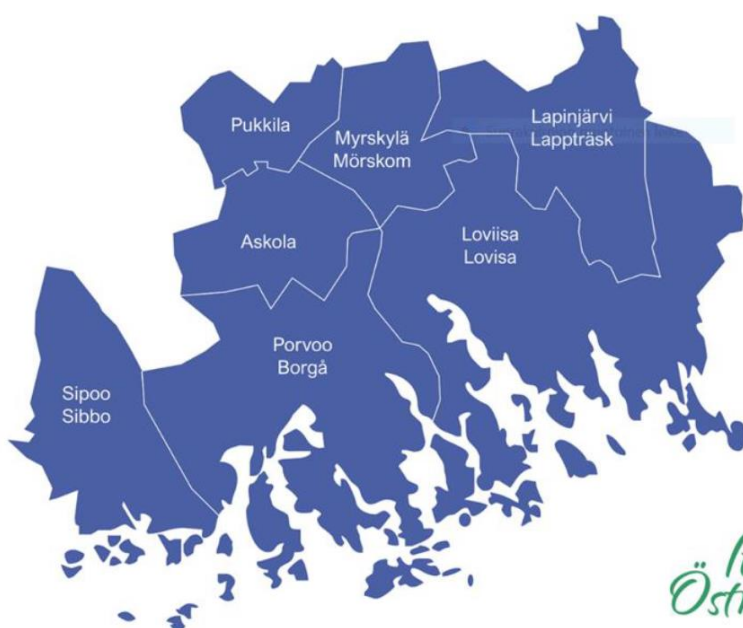
Tarkastuslautakunta on käsitellyt vuoden 2024 aikana sidonnaisuusilmoituksia ja päättänyt saattaa aluevaltuustolle tiedoksi saadut sidonnaisuusilmoitukset 10.12.2024. Sidonnaisuusrekisterin tiedot on julkaistu hyvinvointialueen verkkosivuilla.

3 Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Eduskunta hyväksyi hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevan lainsäädännön 23.6.2021. Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta astui voimaan 1.7.2021. Laki hyvinvointialueesta tuli voimaan 1. päivänä heinäkuuta 2021, jolloin hyvinvointialueet perustettiin. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on kolmanneksi pienin hyvinvointialue 21:stä hyvinvointialueesta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue kattaa seitsemän kuntaa: Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Myrskylä, Porvoo, Pukkila ja Sipoo. Kuntayhtymät Eteva ja Kärkulla ovat fuusioitu hyvinvointialueeseen 31.12.2022. Kaksi kuntaa on liittynyt hyvinvointialueelle toisesta sairaanhoitopiiristä.

Vuosina 2021–2022 hyvinvointialue ei ole tuottanut palveluita, vaan se on hoitanut valmistelua ja rakentanut organisaatiota. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on vastannut sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 alkaen. Vuosi 2024 on hyvinvointialueen toinen varsinainen toimintavuosi.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on asukkaita 31.12.2024 (31.12.2023)¹ yhteensä 99 415 (98 987, +428). Asukkaat jakautuvat hyvinvointialueen jäsenkuntiin seuraavasti:



- **Porvoo: 51 737**
(51 289, +448)
- **Sipoo: 22 826**
(22 595, +231)
- **Loviisa: 14 352**
(14 458, -106)
- **Askola: 4 651**
(4 700, -49)
- **Lapinjärvi: 2 429**
(2 449, -20)
- **Pukkila: 1 743**
(1 781, -38)
- **Myrskylä: 1 677**
(1 715, -38)

Kuva 1. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen jäsenkunnat

Tilastokeskuksen väestöennusteen 2023–2030 mukaan väestön määrä vähenee kaikissa kunnissa Sipoon kuntaa lukuun ottamatta. Sipoo on ainoa jäsenkunta, jossa väestön määrän ennustetaan kasvavan ja nostavan hyvinvointialueella väestön maltilliseen kasvuun +0,6 %. Väestön määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2045 loppuun mennessä noin 110 000 asukkaaseen, joka olisi 14 % vuodesta 2017. Hyvinvointialueen väestön määrän ennustetaan kasvavan ainoastaan Porvoossa ja Sipoossa ja työikäisten ainoastaan Sipoossa. Väestöennusteen mukaan väestönkasvu koko hyvinvointialueella keskittyy erityisesti vanhimpiin ikäluokkiin eli yli 75-vuotiaisiin. Ikäluokan ennustetaan yli kaksinkertaistuvan vuoden 2045 loppuun mennessä, mikä lisää palvelutarvetta ja tulee lisäämään kustannusten kasvua.²

¹ Kuntajaot ja kuntien asukasluvut 1997–2024. Kuntaliitto.

² Palvelustrategia 2023–2026: Liite 2 Alueen väestöennuste; Tilinpäätös 2024:21

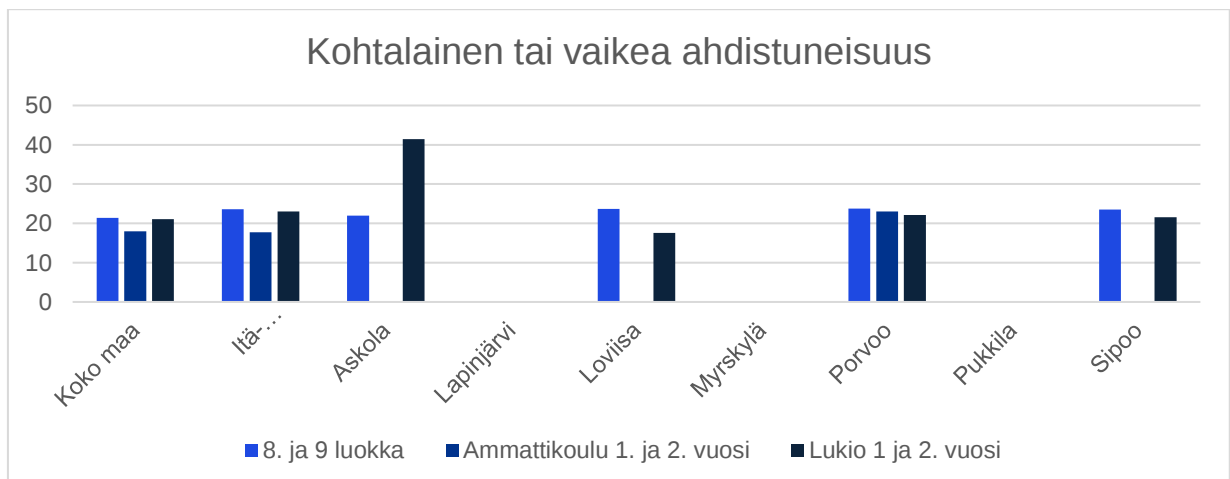
3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi alueella ja hoitoon pääsy

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on 10 510 lapsiperhettä. Näistä yhden vanhemman perheitä on 22,3 % ja eniten Myrskylässä ja Loviisassa. Väestöstä on 0–17-vuotiaita lapsia on 19,5 % ja erityisesti asukaslukuun suhteutettuna Askolan, Sipoon ja Porvoon alueella. Tämä on koko maan tasoa vähän enemmän (18,2 %). Väestöennusteen 2030 perusteella lasten ja nuorten määrät tulisivat aavistuksen vähenemään. Vuoden 2023 lopussa 0–24-vuotiaita oli 25,4 % ja väestöennusteen 2030 mukaan luku vähenee 23,6 %.³

Lasten pienituloisuusaste on 8,9 %, joka on koko maan tasoa vähemmän (12,2 %). Pienituloisuusaste on koko alueella laskenut vuodesta 2021 (9,1 %), mutta aavistuksen noussut vuodelta 2022 (8,7 %). Alueelliset erot hyvinvointialueella ovat kuitenkin suuria vaihteluvälin ollessa 6,3–18,8 %, pienimmän ollessa Sipoossa ja suurimman Pukkilassa. Askolassa ja Pukkilassa aste on kasvanut ja Lapinjärvellä selvästi laskenut, tuloksen ollessa kuitenkin yksi korkeimmista. Pukkilan (18,8 %) ja Lapinjärvin (15 %) pienituloisuusaste ylittää koko maan tason. Myrskylässä ei ole mittaustuloksia vuosilta 2022–2023.⁴

Mielen hyvinvointi ja tyytyväisyys elämään

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella nuorten (8. ja 9. luokan opiskelijat (yläkoululaiset) sekä 1. ja 2. vuoden lukion (lukiolaiset) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat (ammattikoululaiset)) kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on kasvanut selvästi vuodesta 2019 ja on ammatikoululaisia lukuun ottamatta koko maan tasoa korkeampaa. Yläkoululaisilla osuus oli 23,6 % (koko maa: 21,4 %), lukiolaisilla 23,3 % (koko maa 23,0 %) ja ammatikoululaisilla 17,7 % (koko maa: 18,0 %). Alueen kunnissa Askolassa lukiolaisten osuus on selkeästi suurempi (41,4 %) ja Porvoossa muilta osin. Sukupuolijakaumasta tilastotietoa on Porvoon, Sipoon ja Loviisan osalta ja näiden perusteella suurin osa kohtalaisesta ja vaikeasta ahdistuksesta on tytöillä ja etenkin ammatikoulussa. Tasot ovat koko maan tasoa korkeammat kaikissa luokissa.⁵



Kuva 2. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2023.

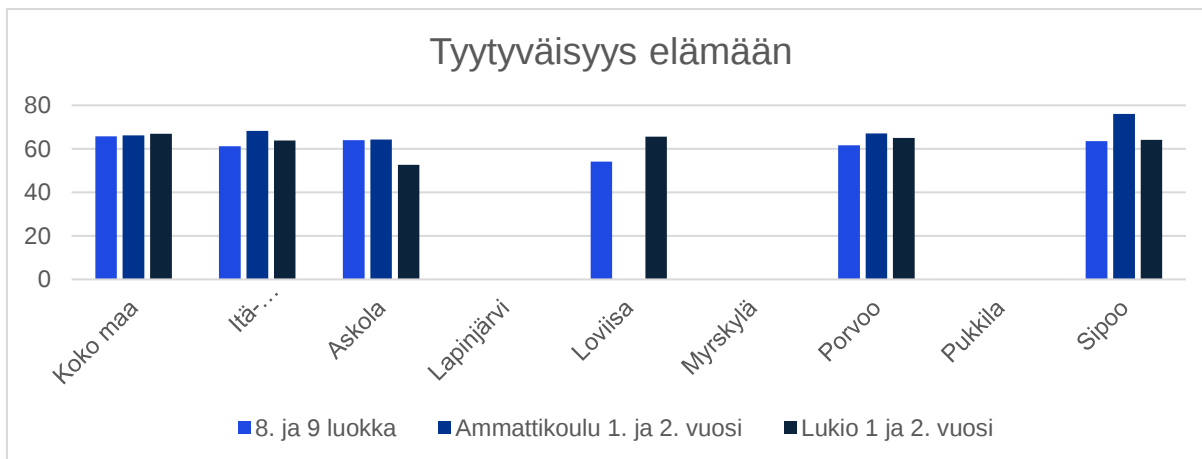
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella tyytyväisyys elämään on yläkoululaisilla ja lukiolaisilla koko maan tasoa alhaisempaa. Yläkoululaisilla osuus on 61,2 % (koko maa: 65,7 %) ja tämän alle jää Loviisa 54,2 %. Tyttöjen tyytyväisyys on selkeästi alhaisempaa ollen 46,8 % (koko maa: 54 %). Alueista tilanne on heikoin Loviisassa tilanne (40,8 %) ja samoin Askolassa (44,4 %).

³ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 20, 26; Hyvinvointikertomus 2023

⁴ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 31

⁵ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 32–35; Sotkanet 2023, ind. 328, 346, 337

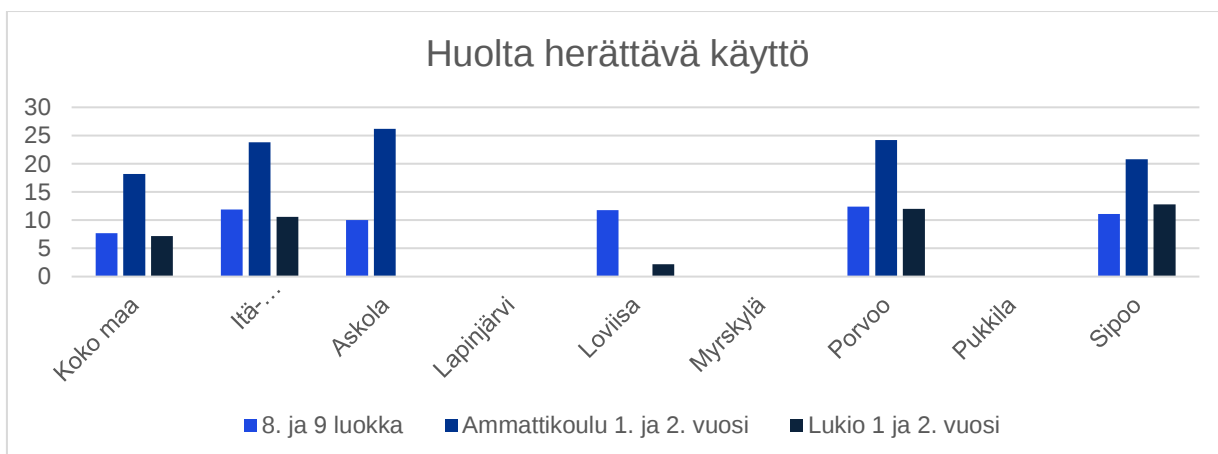
Lukiolaisten osalta tyytyväisyys elämään on 63,9 % (koko maa: 66,9 %) ja Askola jää tämän alle 52,6 %. Tyttöjen osuus on 52,2 % (koko maa: 60,9 %), joista heikoin on Loviisassa (48,9 %) ja Sipoossa (49,3 %). Ammattikoululaisten osalta puolestaan osuus on vähän koko maan tasoa parempi ollen 68,3 % (koko maa: 66,2 %). Tämän alle jää Askola 64,3 % ja Porvoo 67,1 %. Tyttöjen osalta tilastotietoa on vaan Porvoosta, jonka osuus on 54,1 %. Poikien osalta tilanne on selvästi parempi. ⁶



Kuva 3. Tyytyväisyys elämään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2023.

Päihteiden käyttö ja riippuvuudet

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella nuorten huolta herättävä päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö sekä rahapelaaminen ovat lisääntyneet ja on selvästi yleisempää koko maahan verrattuna sekä korkeinta myös muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin nähden. Erityisesti huolta on 1. ja 2. vuoden ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoissa, jonka osuus on 23,8 % (koko maa 18,2 %) verrattuna 8. ja 9. luokan opiskelijoihin (11,9 %, koko maa: 7,7 %) ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoihin (10,6 %, koko maa: 7,2 %). Yläkoululaisista eniten on Porvoossa, ammattikoululaisista Askolassa ja Porvoossa sekä lukiolaisista Sipoossa ja Porvoossa. ⁷



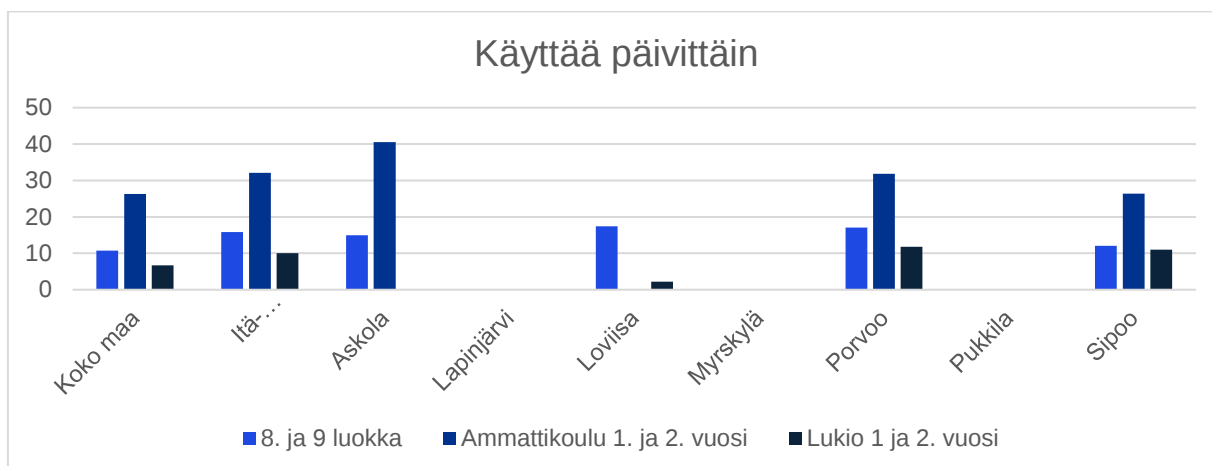
Kuva 4. Huolta herättävä päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen (%) Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2023.

Päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta käyttää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella eniten koko maan tasoon nähden, eniten ammattikoulun opiskelijat (32,1 %, koko maa: 26,3

⁶ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 42; Sotkanet 2023, ind.4700–4702

⁷ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 36–37; Sotkanet 2023, ind.5362–5364

%). Myös yläkoululaiset käyttävät enemmän (15,8 %, koko maa: 10,7 %), kuin lukiolaiset (10 %, koko maa: 6,7 %). Alueen kunnissa yläkoululaisista eniten on Loviisassa ja Porvoossa, ammattikoululaisista Askolassa, Porvoossa ja Sipoossa sekä lukiolaisista Porvoossa ja Sipoossa.⁸

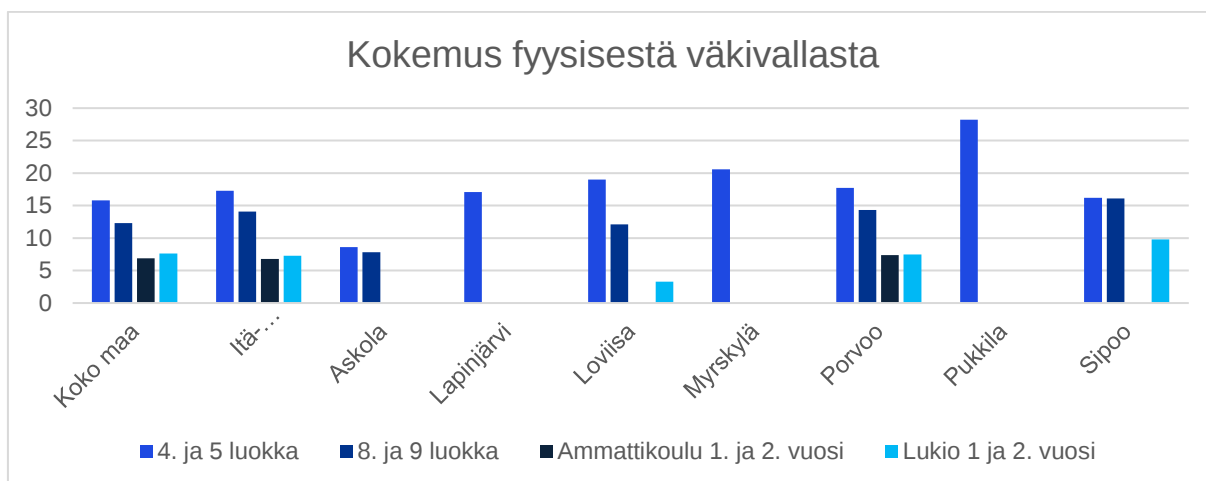


Kuva 5. Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta (%) hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2023.

Väkivallan kokemukset

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella lapset ja nuoret ovat kokeneet sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa. Myös seksuaaliväkivallan kokemuksia on ollut. Henkistä väkivaltaa on koettu selvästi eniten ja ylittää myös koko maan tasoja. Osuudet ovat myös muita Uudenmaan hyvinvointialueita suuremmat peruskoulun tasolla ja lukion osalta Helsingin kanssa samassa suurimpana. Ammattikoulun osalta puolestaan alhaisimpien joukossa.

Fyysisen väkivallan osalta suurinta on alakoulussa ja yläkoulussa, jotka ylittävät myös koko maan tason. Toisessa asteessa fyysistä väkivaltaa koetaan vähemmän. Alakoulussa alueen keskimääräisen tason (17,3 %) ylittää Pukkila, Myrskylä ja Loviisa. Yläkoulun (14,1 %) ja lukion (7,3 %) osalta ylittää Sipoo ja Porvoo ja ammatillisen koulun (6,8 %) osalta Porvoo.⁹



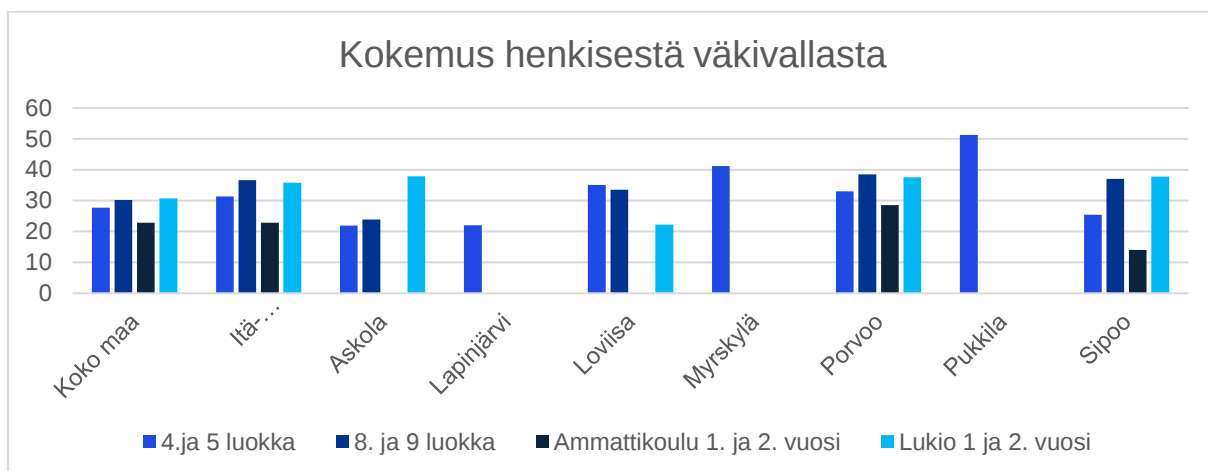
Kuva 6. Kokemus fyysisestä väkivallasta Itä-Uudenmaan alueen kunnissa vuonna 2023.

Henkistä väkivaltaa koetaan selvästi enemmän ja ylittää koko maan tasot. Ammattikoulussa henkinen väkivalta on vähäisempää ja on samassa koko maan tason kanssa. Alakoulussa alueen osuuden (31,3 %) ylittää Pukkila, Myrskylä, Loviisa ja Porvoo. Yläkoulun osuuden (36,6

⁸ Sotkanet 2023, ind. 4730–4732

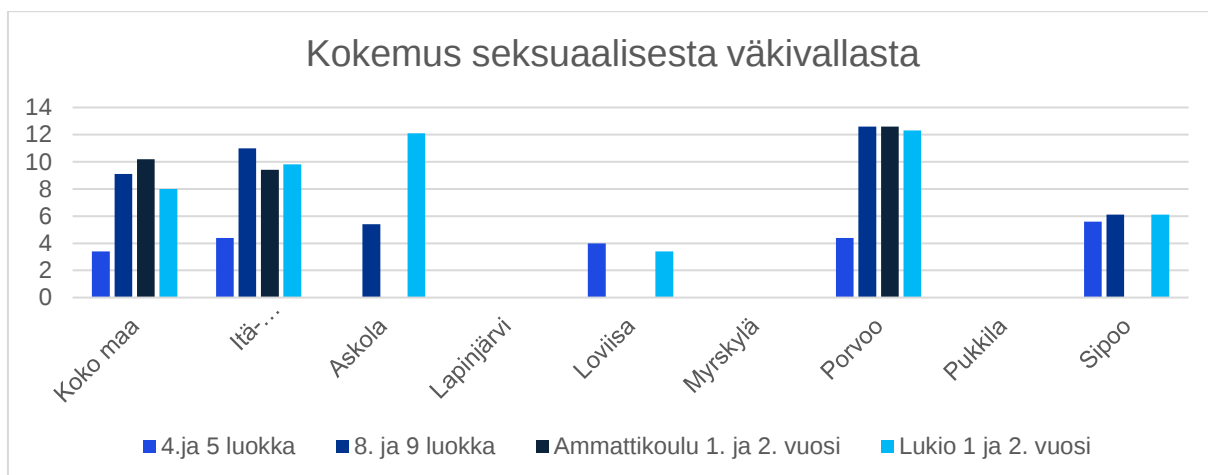
⁹ Sotkanet 2023, ind. 4890, 4956–4958

%) ylittää Porvoo ja Sipoo. Ammattikoulun osalta alueen osuuden 22,9 % ylittää Porvoo ja lukion osuuden (35,8 %) Sipoo ja Porvoo.¹⁰



Kuva 7. Kokemus henkisestä väkivallasta Itä-Uudenmaan alueen kunnissa vuonna 2023.

Seksuaalisen väkivallan kokemukset ovat suhteessa edellisiin vähäisempiä, mutta ylittävät maan tason ammattikoulua lukuun ottamatta. Alueen keskimääräisen tason ylittää alakoulussa Sipoo ja Porvoo ja lukiossa Porvoo ja Askola. Yläkoulussa ja ammattikoulussa Porvoossa on suurimmat. Lapinjärven, Myrskylän ja Pukkilan osalta tilastotietoa ei ollut saatavilla.¹¹



Kuva 8. Kokemus seksuaalisesta väkivallasta Itä-Uudenmaan alueen kunnissa vuonna 2023.

Syrjäytymisriski

Syrjäytymisriskissä ovat nuoret, jotka eivät opiskele, työskentele tai ole varusmies- tai siviilipalveluksessa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella syrjäytymisriskissä olevia 18-24-vuotiaita oli 18,9 % vastaavan ikäisistä nuorista (koko maa: 16,6 %), joka on koko maan tasoa enemmän. Määrä on kasvanut vuodesta 2022 (15,7 %). Eniten syrjäytymisriskissä olevia nuoria on Myrskylässä (22,8 %), Lapinjärvellä (21,4 %), Loviisassa (20,5 %) ja Porvoossa (19,6 %). Vähiten on Pukkilassa (10,5 %), Sipoossa (16,9 %) ja Askolassa (18,2 %), ja näin ollen jäävät alueen keskimääräisen osuuden. Pukkila on ainoa, joka ei ylitä koko maan keskiarvoa.¹²

¹⁰ Sotkanet 2023, ind. 4891, 4959–4961

¹¹ Sotkanet 2023, ind. 4889, 4941–4943

¹² Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 41; Sotkanet 2023, ind.5387



Kuva 9. Syrjäytymisriskissä olevat nuoret Itä-Uudenmaan alueen kunnissa vuonna 2023 ja 2022.

Yleinen hyvinvointi ja terveydenhoitajalle pääsy

Yläkoululaisista on ylipainoisia tai lihavia 22,4 %, joka on koko maan tasoa vähemmän (koko maa: 23,5 %). Sama tilanne on ammattikoululaisilla (22,4 %, koko maa: 26,9 %), mutta lukiolaisilla ilmenee sen sijaan koko maan tasoa vähän enemmän ylipainoa (17,8 %, koko maa: 17,1 %). Yläkoululaisista jättää syömättä päivittäisen koululounaan 46,0 %, ammattikoululaisista 46,4 % ja lukiolaisista 40,4 %. Ilmiö herättää huolta erityisesti Sipoon kouluissa.¹³

Fyysisen toimintakyvyn osalta on havaittu, että etenkin kahdeksaluokkalaisten tyttöjen fyysinen toimintakyky on heikentynyt. Askolassa, Loviisassa ja Porvoossa yli 40 % kahdeksaluokkalaista tytöistä on mahdollisesti jo terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla fyysisen toimintakyvyn tasolla. Sipoossa tilanne on parempi sekä poikien että tyttöjen osalta. Loviisassa ja Pukkilassa huolta herättää tulosten perusteella myös 5-luokkalaisten fyysisen toimintakyvyn tilanne. Maaseudulla asuvien fyysisen toimintakyvyn heikkouden yhdeksi syyksi on arvioitu pitkät etäisyydet kouluun ja harrastuksiin, jolloin arkiliikkuminen tapahtuu enemmän autolla.¹⁴

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella yläkoululaisista koki työterveyshoitajalle pääsyn helpoksi vain 59,9 % osalta. Tukea ja apua hyvinvointiinsa kouluterveydenhoitajalta ei saanut 27 %, vaikka olisi tarvinnut ei saanut. Tämä on koko maan tasoa selkeästi korkeampi (koko maa: 17,3 %). Tilastotieto on esitetty Porvoosta, Loviisasta ja Sipoosta. Ammatillaiset ovat kokeneet psykologipalveluiden saatavuuden heikentyneen jonkin verran tai huomattavasti ja todenneet koulupsykologien puutteen vaikuttavan nuorten ongelmien havaitsemista ja hoitamista. Lapset ja nuoret hakeutuvat opiskeluhoitopalveluihin aiempaa syvempien ja monimutkaisempien tuen tarpeiden vuoksi, joihin vastaamiseksi tarvitaan useamman ammattilaisen tukea, useampia käyntikertoja ja intensiivisempää tukea. Lisäksi on kyettävä hoitamaan ehkäisevää työtä ja tarjota palveluja kaikille tarvitseville, joka heikentää saatavuutta.¹⁵

Lastensuojeluilmoitukset

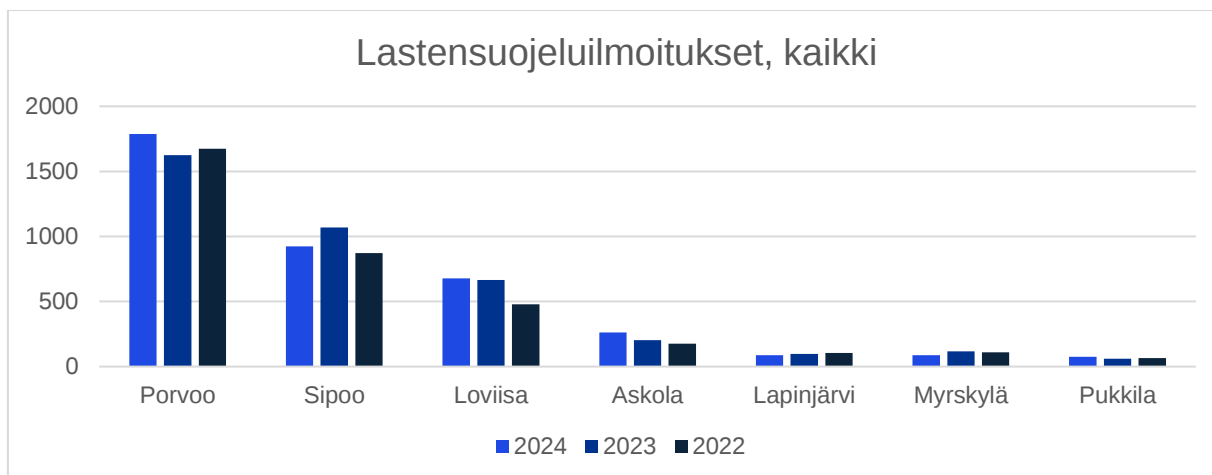
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella lastensuojeluilmoituksia tehtiin kaikkiaan 3 899 vuonna 2024 (2023: 3 838 kpl, 2022: 3 481 kpl) kasvaen 61 ilmoituksella. Ilmoitusten käsittelyajoissa on pysytty. Alueilla ilmoitukset ovat kasvaneet Porvoossa, Askolassa, Loviisassa ja Pukkilassa. Sipoossa on ollut suurempaa laskua. Lastensuojeluilmoitusten määrän suhteutettuna

¹³ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 27

¹⁴ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 29–30

¹⁵ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 42–43; Sotkanet, 2023. Ind. 4793

asukaslukuun eniten ilmoituksia on ollut Askolassa ja Myrskylässä. Edellisenä vuonna Myrskylässä oli selkeästi eniten, mutta määrä vähentynyt. Vähiten on Porvoossa, vaikka lukumäärällisesti on suurinta sekä Lapinjärvellä.¹⁶



Kuva 10. Kaikki lastensuojeluilmoitukset Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa vuonna 2022–2024.

Vuonna 2024 alueen lastensuojeluilmoitusten yleisiä syitä on ollut kasvatuksesta vastaavan päihteidenkäyttö tai psyykkinen terveydentila. Altistuminen väkivallalle oli puolestaan seitsemänneksi yleisin syy lastensuojeluilmoituksen tekoon. Erityisesti syksyn 2024 aikana lähisuhdeväkivalta on näyttäytynyt aiempaa yleisempänä lapsiperheiden asiakasohjauksen näkökulmasta.¹⁷

Lastensuojelun avohuollon asiakkaat on ollut 440 vuonna 2023. Kiireelliset sijoitukset (51 kpl) ja huostassa olevat vuoden aikana (108 kpl) ovat pysyneet samalla tasolla. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus on vähän laskenut vuodesta 2022. Sosiaalityöntekijöiden 30 asiakasta/henkilö mitoituksessa on pysytty.¹⁸

Lapsiperheiden tukeminen ja muut toimenpiteet tilanteen parantamiseksi

Itä-uudenmaan hyvinvointialueella pitkäaikaista toimeentulotukea lapsiperheistä sai 1,4 % vuonna 2023, joka on koko maan tasoa vähemmän (koko maa: 2,6 %). Kotipalvelua kuitenkin myönnettiin lapsiperheille 3,5 % perheistä, mikä ylittää koko maan tason (2,2 %). Kotipalvelua tarjotaan tavallisesti kuormittavan elämäntilanteessa tai kriisitilanteessa, ennaltaehkäisevänä palveluna tai vanhemman uupumuksen vuoksi. Perhepolku-verkkokurssin ja -toimintamallin avulla tuetaan vanhemmuutta tarjoamalla tietoa ja vertaistukea tärkeissä kehitysvaiheissa.¹⁹

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluyksikkö Zemppe käynnisti toimintansa vuonna 2024 vastaamaan lisääntyneeseen hoidontarpeeseen 13–21-vuotiaiden nuorten mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön liittyvissä ongelmissa. Zempissä työskentelee 12 työntekijän moniammatillinen tiimi ja ammattilaiset ovat kouluttautuneet aktiivisesti vaikuttavien menetelmien käyttöön. Terapiat etulinjaan – toimintamallin avulla ammattilaisten osaamista on vahvistettu myös muissa palveluissa vastaamaan lisääntyneeseen tuen tarpeeseen sekä alueelle on luotu nuorten psykososiaalisen tuen hoidonporrastus.²⁰

Loppuvuodesta 2023 järjestettiin yhteistyössä muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden ja

¹⁶ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 26–28; Sotkanet, 2023. Ind. 1085

¹⁷ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 38

¹⁸ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 26–28; vs. perhe- ja sosiaalipalveluiden vastuualuejohtaja 26.2.2025

¹⁹ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 2025: 26

²⁰ Hyvinvointikertomus 2024, (ah 8.5.2025): 26, 32

Helsingin kaupungin kanssa webinaarin, joka käsitteli sähkösavukkeita ja uusia nikotiinituotteita. Webinaari oli suunnattu lasten ja nuorten huoltajille ja tavoitteena oli lisätä tietoisuutta ajankohtaisesta ilmiöstä ja sen haitoista. Tietoa päihdehaitoista on jaettu myös muilla tavoin ja henkilöstön koulutuksellisin keinoin on pyritty päihteidenkäytön varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen.²¹

Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja systemaattinen puheeksiotto ovat merkittävässä osassa väkivallan ehkäisyä ja tähän tarjottiin koulutusta syksyllä 2024. Lisäksi tiivistä yhteistyötä tehdään Väkivaltatyön avopalvelu Paasin kanssa, joka tarjoaa väkivaltatyön interventioita väkivallan kokijoille, tekijöille ja väkivallalle altistuneille lapsille. Järjestö tuottaa myös Lasten kaltoinkohtelun katkaiseminen –ohjelmaa, jossa työskennellään koko perheen kanssa.²²

Opiskeluhoitoa on vahvistettu muun muassa psykologistopalveluiden ja psykiatristen sairaanhoitajien avulla sekä tehty suunnitelmaa psykologien sijoittumiseen alueella. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on vuoden 2025 loppuun asti käynnissä valtion tukema hanke, jossa kehitetään ja tarjotaan varhaisen vaiheen tukea neuropsykiatrisesti oireilevalle lapselle tai nuorelle ja hänen perheelleen, sekä kehitetään ADHD-diagnostista palveluketjua.²³

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen läntisestä kouluterveydenhuollosta ja neuvolasta on ollut mahdollisuus lähettää lapsia ja nuoria Sipoon kunnan liikuntaneuvontaan. Tämä on yksi tapa kannustaa lapsia ja nuoria löytämään oma tapansa liikkua. Lisäksi Kumppanuustalo Myötätulessa tarjotaan tukea syömishäiriöisille Syömishäiriöliiton alueyhdistys Etelän-Sylin toimesta.²⁴

Lasten ja nuorten hyvinvointia käsitellään monialaisesti kuntien hyvinvointiryhmissä, alueellisessa opiskeluhoollon yhteistyöryhmässä ja oppilaitoskohtaisissa opiskeluhooltoryhmissä. Tiivistä yhteistyötä tehdään alueen kuntien, muiden hyvinvointialueiden sekä järjestöjen ja yhdistysten kanssa. Kaikissa kunnissa toimii etsivä nuorisotyö, ja hyvinvointialue osallistuu nuorisotyöhön muun muassa jalkautumalla nuorten Ohjaamoihin. Myös poliisilaitoksen sosiaaliohjaaja tekee yhteistyötä nuorisotoimen kanssa nuorisoriikollisuuden ehkäisemiseksi. Opiskeluhoollolla on keskeinen rooli ennaltaehkäisevässä työssä, ja koulujen sekä opiskeluhoollon yhteistyötä vahvistetaan jalkauttamalla läsnäolon tukemisen mallia alueen oppilaitoksiin.²⁵

Tarkastuslautakunnan arvio

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on toteutettu monipuolisia toimenpiteitä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Tilanteen parantamiseksi korostuu yhteistyö kuntien kanssa eri tasoilla.

Suurta huolta lasten ja nuorten hyvinvoinnissa herättää mielen hyvinvointi, päihteiden käyttö, kokemukset väkivallasta ja syrjäytyminen. Hyvinvointi on monissa mittareissa koko maan tasoa heikompaa. Samoin myös muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin verrattuna.

Opiskeluhoollon saavutettavuus on heikentynyt eivätkä lapset ja nuoret saa tarvitsemaansa apua ja tukea. Perheille riittävän tuen tarjoaminen on tärkeää.

²¹ Hyvinvointikertomus 2024, aluehallitus 8.5.2025: 36

²² Hyvinvointikertomus 2024, aluehallitus 8.5.2025: 38

²³ Hyvinvointikertomus 2024, aluehallitus 8.5.2025: 41

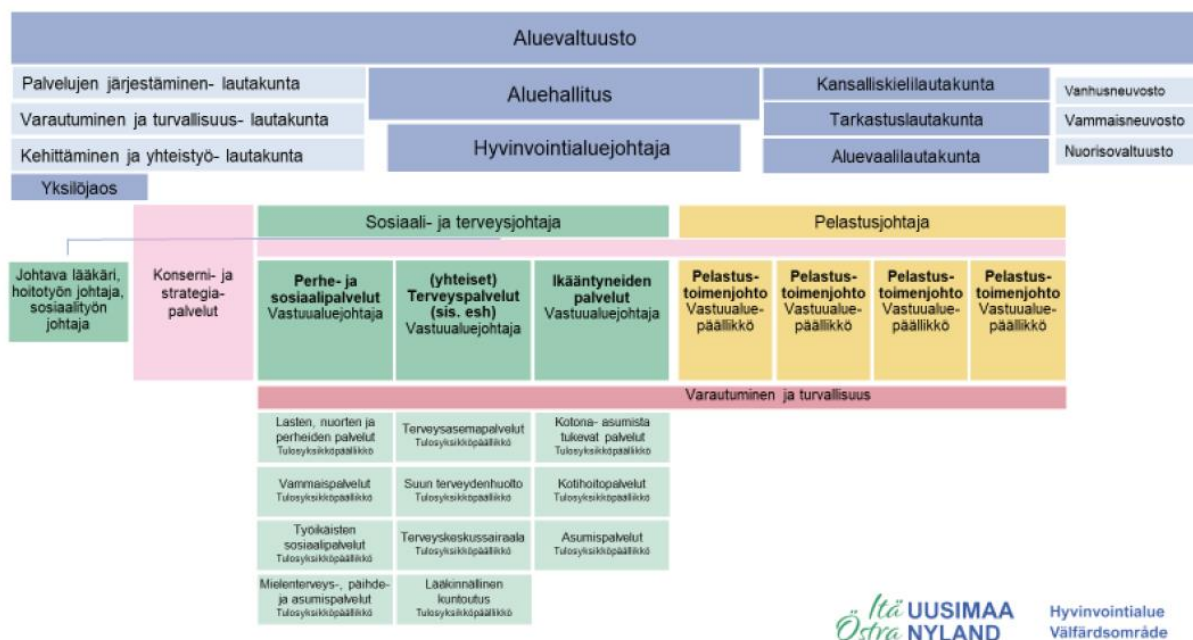
²⁴ Hyvinvointikertomus 2024, aluehallitus 8.5.2025: 41

²⁵ Hyvinvointikertomus 2024, aluehallitus 8.5.2025: 32, 41

4 Sitovien tavoitteiden arviointi

4.1 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiomalli ja strategiat

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiomalli ja johtamisjärjestelmä hyväksyttiin aluevaltuustossa 14.6.2022 ja on ollut voimassa 1.1.2023 alkaen. Hallintosääntö hyväksyttiin aluevaltuustossa 8.3.2022 (4 §), jota on sen jälkeen muutettu ja täsmennetty useita kertoja. Hallintosäännössä on määritelty tarkemmin muun muassa hyvinvointialueen hallinnon ja toiminnan järjestämisestä sekä päätöksenteko- ja kokousmenettelyistä.²⁶



Kuva 11. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiomalli 1.1.2023 alkaen²⁷

Hyvinvointialuestrategia

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi kokouksessaan 1.11.2022 hyvinvointialuestrategian vuosille 2022–2026. Hyvinvointialuestrategia on alueen ylin toimintaa ohjaava asiakirja, jonka avulla aluevaltuusto on määritellyt hyvinvointialueen johtamisen ja kehittämisen raamit ja jolla aluevaltuusto pyrkii vastaamaan hyvinvointialueen haasteisiin. Strategiassa visiota on kuvattu onnistumisen kautta ja kohdistuu asiakkaisiin ja palveluihin, toimintatapoihin ja yhteistyöhön, henkilöstöön sekä talouteen. Arvoina ovat yhdenvertaisuus, ihmislähtöisyys, osallisuus, rohkeus ja vastuullisuus. Lisäksi strategiassa on määritelty kriittiset menetystekijät, niiden mittareihin esimerkkejä ja strategiset aloitteet, jotka kohdistuvat seuraaviin neljään eri osa-alueeseen²⁸.

- *Palveluiden laatu, saatavuus ja jatkuvuus*
- *Perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio*
- *Hallittu kustannuskehitys ja vaikuttava toiminta*
- *Osaava, hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö*

²⁶ Hallintosääntö1:1 §, aluevaltuusto 12.3.2024, 33 §

²⁷ Tilinpäätös 2024: 12

²⁸ Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2022–2026

Palvelustrategia

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelustrategia 2023–2026 on osa hyvinvointialuestrategiaa ja hyväksyttiin aluevaltuustossa 12.12.2023 (136 §). Palvelustrategian tavoitteet on tiivistetty kolmeen kehityskärkeen ja lisäksi on määritelty alatavoitteet, mitä halutaan saada aikaiseksi sekä toimenpiteitä ja keinoja, joilla tavoite saavutetaan. Kärkien yhteydestä myös tuottavuuteen on koottu toimenpiteitä tuottavuuden parantamiseksi. Kehityskärjet ovat²⁹

1. *Asiakas palvelun keskiössä*
2. *Laadukkaat, yhdenvertaiset ja saavutettavat palvelut*
3. *Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö palvelutuotannon mahdollistajana.*

Palvelustrategiassa on määritelty kehityskärkien tärkeimmiksi tavoitteiksi

- *Tarpeenmukainen nopea ja suoraviivainen oikeaan palveluun pääsy sekä asian hoito*
- *Alueellisesti yhtenäinen ja toiminnallisesti integroitu palvelutuotanto*
- *Palvelutuotantoa vahvistava riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä kestävä johtaminen*

Henkilöstöstrategia

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstöstrategia vuodelle 2023 hyväksyttiin aluehallituksessa 26.1.2023 (31 §) ja päivitettiin 9.11.2023 (282 §) vuosille 2024–2025. Henkilöstöstrategiassa arvoina ovat yhdenvertaisuus, ihmislähtöisyys, osallisuus, rohkeus ja vastuullisuus. Kehittämisen painopisteiden osa-alueiksi on määritelty seuraavat neljä osa-aluetta ja kullekin erilliset tavoitteet, mittarit ja toimenpiteet:³⁰

- *Osaaminen ja kehittyminen*
- *Valmentava ja osallistava johtaminen*
- *Terveellinen ja turvallinen työ*
- *Osallisuus ja yhdessä tekeminen*

Muut toimintaa ohjaavat strategiat ja päätökset

Muita keskeisiä strategioita ovat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen palvelutasopäätös, joka on osa hyvinvointialuestrategiaa (aluevaltuusto 17.10.2023), HUS-järjestämissopimus (aluevaltuusto 6.6.2023), kiinteistöstrategia 2023–2026 (aluehallitus 21.12.2023), talousarvio ja taloussuunnitelmat sekä talouden tasapainottamissuunnitelmana oleva tuottavuusohjelma. Näitä käsitellään arviointikertomuksen muissa luvuissa tarkemmin.

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialueen strategiat ovat keskeisiä toiminnanohjausvälineitä. Hyvinvointialuestrategiassa, palvelustrategiassa ja henkilöstöstrategiassa on painotusten ja toimenpiteiden osalta eroavaisuuksia keskenään. Strategiat tulee yhteensovittaa selkeämmin toisiinsa. Tähän on hyvä kiinnittää huomiota, kun strategioita päivitetään.

²⁹ Palvelustrategia 2023–2026

³⁰ Henkilöstöstrategia 2024–2025

4.2 Sitovien tavoitteiden toteutuminen ja arviointi

Hyvinvointialueesta annetun lain 115 § mukaan taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa. Toimintakertomuksessa on myös esitettävä selvitys aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumisesta hyvinvointialueella ja hyvinvointialuekonsernissa (Hyvinvointialuelaki 119 §).

Aluevaltuusto on hyväksynyt 12.12.2023 vuoden 2024 talousarvion, jossa on asetettu 13 aluevaltuustoon nähden sitovaa tavoitetta, jotka jakautuvat palveluihin (6 tavoitetta), henkilöstöön (2 tavoitetta) ja talouteen (1 tavoite).

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat toiminnan tavoitteet toteutuneet sekä onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla (laki hyvinvointialueesta 125 §). Tarkastuslautakunta on arvioinut sitovien tavoitteiden toteutumista tilinpäätöksessä esitettyjen arvioiden pohjalta sekä muun arvioinnin perusteella. Arvioinnissa käytetty seuraavia värejä havainnollistamaan arviota:



Tavoitetaso saavutettu



Tavoitetasoa ei saavutettu

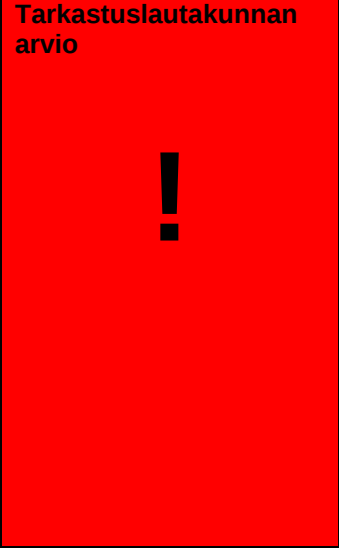


Tavoitetaso osittain saavutettu



Toteutumista ei voida arvioida

Palveluita koskevat sitovat tavoitteet

Tavoite 1	Asiakaskokemuksen mittaus on jatkuva.
Tavoitetaso 2024	80 % asiakkaista on tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä.
Mittari	Asiakaskokemusta mitataan toimipisteissä.
Tilinpäätöksessä arvio	Asiakaspalautejärjestelmä otettu käyttöön 12/2024.
Tarkastuslautakunnan arvio	 Asiakaspalautejärjestelmä on otettu käyttöön loppuvuodesta, mutta tietoa asiakastyytyväisyydestä ei ole esitetty. Asiakaspalautejärjestelmän käyttöönotto on kestänyt kauan. toimeenpano on ollut hidasta ja siirtynyt arvioidusta aikataulusta. Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan asiakaspalautejärjestelmä kattaa kaikki toimipisteet. Vuoden 2024 lopussa NPS oli -50, eli enemmän arvostelijoita kuin suositelijoita. Toteutuneen NPS luvun perusteella voidaan todeta, että saatu palaute on erittäin huonoa ja tavoitetta ei ole saavutettu. Edellisvuoden tapaan on tärkeää seurata järjestelmällisesti saatua asiakaspalautetta toiminnan kehittämiseksi ja asiakaskokemuksen parantamiseksi. Kaikki eivät myöskään välttämättä pysty antamaan palautetta sähköisen asiakaspalautejärjestelmän kautta. Monipuoliseen palautteenannon mahdollistamiseen on hyvä kiinnittää huomiota.

Tavoite 2	Konkretisoidaan yhdyspintatyö kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.
Tavoitetaso 2024	Yhteistyöryhmien määrittämät tavoitteet toteutuvat.
Mittari	Seurataan / mitataan perustettujen yhteistyöryhmien toimintaa.
Tilinpäätöksessä arvio	Työryhmät käynnistyneet, tavoitteita laadittu ja tavoitteiden mukainen toiminta käynnistynyt.

Tarkastuslautakunnan arvio	Työryhmien toiminta on käynnistynyt, mutta asetetuista tavoitteista ja niiden toteutumisesta ei ole esitetty tietoja. Yhteistyöryhmien toiminnan seurannan mittari on määrittelemättä. Näiltä osin tavoitteen toteutumista ei voida arvioida. Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan yhteistyöryhmät ovat määritetty sopimuksessa strategisesta yhteistyöstä alueen kuntien kanssa. Näitä ovat Opiskeluhuollon alueellinen työryhmä, kuntakohtainen opiskeluhuollon ohjausryhmä, Kuntakohtainen lasten ja nuorten hyvinvointityöryhmä, Alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto, Alueellinen työllisyyden ja kotoutumisen verkosto sekä Hyte-koordinaatioverkosto. Muun muassa hyvinvointikertomuksessa kuvataan joitakin tavoitteita ja niiden toteutumista.
-----------------------------------	---

Tavoite 3	Pelastustoiminnan saavutettavuusajat palvelutasopäätöksen mukaiset
Tavoitetaso 2023	Pelastustoiminta on saavuttanut kohteet 85 % vaatimusten mukaisesti.
Mittari	Toteutuneet saavutettavuusajat.
Tilinpäätöksessä arvio	Pelastustoiminta on saavuttanut kohteet 90 %
Tarkastuslautakunnan arvio	Arviointiin saatujen tietojen mukaan riskiluokittain tavoiteajat on toteutuneet seuraavasti: • RL I: 78 % (tavoite 6 minuuttia) • RL II: 83 % (tavoite 10 minuuttia) • RL III: 98 % (tavoite 20 minuuttia) Tilinpäätöksessä esitettyjen tietojen mukaan tavoite on saavutettu. Arviointiin saatujen tietojen perusteella tavoite on saavutettu osittain. Pelastustoiminnan järjestämistä on arvioitu myös erikseen arviointikertomuksen omassa luvussa.

Tavoite 4	Riskiasumisen tunnistamista kehitetään edelleen yhdessä sosiaalitoimen kanssa
Tavoitetaso 2024	Vertailussa vuoden 2023 taso
Mittari	Ilmoitusten määrä
Tilinpäätöksessä arvio	Ilmoituksia on otettu vastaan vuonna 2024 83kpl vuonna 2023 85 kpl
Tarkastuslautakunnan arvio	Ilmoitusten määrä on hieman laskenut edellisestä vuodesta. Edellisen vuoden tavoin tavoite ja toteutumisen kuvaus jää epäselväksi. Ilmoitusten vähentynyt määrä ei kuvasta toteutumisen tasoa. Riskiasumisen tunnistamisen lisäksi on hyvä huomioida myös suunnitelma niihin puuttumiseksi ja arvioida tehtyjen toimenpiteiden määrää sekä lisäyksenä myös toimenpiteiden vaikuttavuutta. Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan toimintatapa on vakiintunut ja on jatkuvaa toimintaa. Olennaisena ei pidetä ilmoitusten määrää, vaan niiden perusteella tehtäviä toimenpiteitä. Pelastustoiminnan ja sosiaalitoimen yhteistyötä pidetään keskeisenä riskien vähentämisessä.

Tavoite 5	Sosiaali- ja terveyspalveluissa tunnustetaan palvelujen moniammatillista yhteistyötä tarvitsevat asiakkaat
Tavoitetaso 2024	Asiakkaat osataan tunnistaa ja tuoda Masa-ryhmän käsittelyyn ja yhteistyö syvenee.
Mittari	Moniasiakkuuksien asiantuntijaryhmä (Masa) perustetaan sekä seurataan asiakasmäärien käsittelyä niissä.
Tilinpäätöksessä arvio	Moniasiakkuuksien asiantuntijaryhmä perustettu. Tapaamisia ollut 4 kpl.
Tarkastuslautakunnan arvio	Moniasiakkuuksien asiantuntijaryhmä perustettu, joten tältä osin tavoite on toteutunut. Asiakkaiden tunnistamisen onnistumista tai määriä ei ole kuitenkaan esitetty. Tältä osin tavoitteen toteutuminen jää epäselväksi. Moniasiakkuuksien asiantuntijaryhmän toiminta on tärkeää. Tavoite ja mittari ovat kokonaisuudessaan kuitenkin epäselviä, eikä mittaa esimerkiksi asiantuntijaryhmän toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Tavoite 6	Hoidon ja palveluiden saatavuus, saavutettavuus ja jatkuvuus turvataan
Tavoitetaso 2024	Hoitotakuun kiristyneet saatavuusajat saavutetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon liikkuvien ja digitaalisten palveluiden lisääminen
Mittari	Kiireettömään hoitoon pääsy COCI indeksi Palvelutarpeen arvioinnin määräajat
Tilinpäätöksessä arvio	Kiireettömään hoitoon vastaanottopalveluissa on 14 vrk:n sisällä päässyt 80 % asiakkaista. Hoidon jatkuvuus (COCI) ollut hoitajilla 0,16 ja lääkäreillä 0,36.
Tarkastuslautakunnan arvio	Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan: Kiireellinen hoito saatiin keskimäärin 1,1 päivässä (2023: 3,0 päivää) ja kiireettömään hoitoon päästiin keskimäärin 11,0 päivässä (2023: 9,8 päivää). Avosairaanhoidon lääkärikäyntien COCI oli toteutunut 0,36 (2023: 0,34). Osalla terveysasemista on otettu käyttöön omalääkärimalli ja/tai omatiimimalli, jossa tietty lääkäri tai hoitaja pääsääntöisesti hoitaa potilaan asioita. Tarkoituksena on parantaa hoidon jatkuvuutta. Digitaalisia palveluita on lisätty varsinkin yhteydenottojen yhteydessä. Myös digitaalisia hoitopolkuja on kehitetty paljon. Etäkäyntejä koko hyvinvointialueella oli 14,4 % (2023: 13,3 %) kaikista terveyspalveluista. Yhteisistä terveyspalveluista osuus oli 31,1 % (2023: 30,0 %) ja perhe- ja sosiaalipalveluissa 16,2 % (2023: 15,5 %). Oirearvioita tehtiin vuoden aikana 4 964 (2023: 3 277). Palvelutarpeen arvioit tulee tehdä 90 päivän kuluessa ja saadun tiedon mukaan tässä on pääsääntöisesti toteutunut. Kiireelliset arviot tulee tehdä viikon sisällä ja tässä on myös onnistuttu hyvin. Lastensuojelun ilmoitusten käsittely on pysynyt lakisääteisissä määräajoissa. Kiireettömään hoitoon pääsy toteutuu keskimäärin 11 päivässä ja 80 %

	14 vuorokauden sisällä. COCI indeksin toteutuminen 0–1 välillä on toteuman perusteella heikkoa. Hoitopolun sujuvuuteen ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen on kehitettävä. Digitaalisia palveluita on lisätty ja palveluntarpeen arvioinneissa on saatujen tietojen perusteella pysytty pääosin. Näiden perusteella tavoitteet on saavutettu osittain, mutta kehitettävää edelleen esiintyy. Selkeämmät tavoitemittarit eri palveluille voisivat olla tarpeellinen arvioimaan tavoitteiden saavuttamista kaikissa palveluissa koko hyvinvointialueella.
--	---

Tavoite 7	Alueellisen asiakasohjauksen toimintamallin jalkauttaminen vastuualueilla.
Tavoitetaso 2024	Asiakas saa saman ohjauksen ja neuvonnan riippumatta asuinpaikasta.
Mittari	Alueellinen toimintamalli käytössä
Tilinpäätöksessä arvio	Kaikilla vastuualueilla on sosiaalihuollossa keskitetty asiakasohjaus. Terveyspalveluissa asiakasohjaus on terveysasemittain.
Tarkastuslautakunnan arvio	Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan kaikilla vastuualueilla on keskitetty asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi, eli alueellinen toimintamalli on olemassa. Palvelun tarve arvioidaan samoilla periaatteilla. Lisätietojen perusteella tavoite on toteutunut. Tavoitteesta, mittarista tai arvioinnista ei kuitenkaan selviä kuinka hyvin ja yhdenmukaisesti asiakas saa ohjauksen ja neuvonnan riippumatta asuinpaikasta. Tähän on tärkeää myös kiinnittää huomiota.

Tavoite 8	Asiakas voi käyttää hyvinvointialueen palveluita digitaalisten välineiden avulla.
Tavoitetaso 2024	Uusia sähköisiä lomakkeita on otettu käyttöön. Asiakkaille on tarjolla digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita.
Mittari	Sosiaali- ja terveyspalveluita, ohjausta ja neuvontaa saa aiempaa kattavammin digitaalisesti.
Tilinpäätöksessä arvio	Sähköisesti täytettäviä ja käsiteltäviä lomakkeita on otettu vuoden aikana käyttöön kaksikymmentä (20) kappaletta, ja niiden käsittelyprosessit on uudistettu. Digipalveluiden käytön laajentaminen on käynnistetty ja yksiköiden kanssa käydään keskusteluita mm. sähköisen ajanvarauksen ja etävastaanoton käyttöönotosta. Sähköisen ajanvarauksen yhtenäisen järjestelmän käyttöönottoprojektin ensimmäinen vaihe on saatu päätökseen, ja nyt aloitetaan järjestelmän käytön laajennus. Digihoitopolkuja on otettu käyttöön vuoden aikana kaksi (2) kappaletta (raskausdiabetes ja nivelrikko), ja niiden käytön on aloittanut 98 asiakasta.
Tarkastuslautakunnan arvio	Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan sähköinen asiointi terveyspalveluissa sisältää reaaliaikaisen etäasioinnin ja etäasioinnin ilman reaaliaikaista kontaktia. Hyvä-Digin yhteydenottojen määrä oli 35 074 ja Chat palvelussa 30 982. Toiminnan käynnistyessä elokuussa

	2023 toiminta on ollut hidasta, mutta sen jälkeen yhteydenotot ovat kasvaneet. Sähköisiä lomakkeita on otettu käyttöön ja digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita on lisätty. Näiltä osin tavoite on toteutunut. Tavoite ja mittari ovat kuitenkin ympäröyviä, eikä tavoitteelle ei ole määritelty mitattavaa tavoitetasoa. Statistiikkaa olisi hyvä esittää enemmän.
--	---

Tavoite 9	Kehitetään ja siirretään asumispalveluiden painopistettä kevyempään asumispalveluun tai avopalveluun
Tavoitetaso 2024	Lastensuojelun sijoituksista perhehoidon osuus on >50%. Kotona asumista tukevien palveluiden kehittäminen ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa
Mittari	Asiakkuuksien määrä raskaissa palveluissa vähenee.
Tilinpäätöksessä arvio	Ikääntyneiden palveluiden ympärivuorokautisen palveluasumisen (6%) ja yhteisöllisen asumisen (2%) peittävyysprosentit määritelty.
Tarkastuslautakunnan arvio	Arvio toteutumasta ei vastaa kunnolla tavoitteeseen ja mittariin. Lastensuojelun sijoituksista perhehoidon osuutta ei voida tilinpäätöksen perusteella arvioida, sillä tietoja ei ole esitetty. Arviointiin saadun tiedon mukaan osuus on 31 %, joka on alle 50 %. Arviointiin saatujen lisätietojen perusteella mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkuuksia on saatu siirrettyä kevyempiin palveluihin. Ikäihmisten ympärivuorokautisissa asumisen raskaissa palveluissa asiakkuuksien määrää saadaan kevennettyä siten että kriteereitä kiristetään ja lisätään muita kotiin vietäviä palveluita. Toteutumista ei voida kaikilta osin arvioida esitettyjen tietojen perusteella, osittain tavoitteet on toteutuneet.

Tavoite 10	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa vastuualueiden arkea
Tavoitetaso 2024	Hyte-työ toteutuu 2023-2024 vuosien hyte-suunnitelman mukaisesti.
Mittari	Monialainen yhteistyö: Hyte- työryhmien kautta jalkautukseen
Tilinpäätöksessä arvio	Käynnistynyt
Tarkastuslautakunnan arvio	Tavoitteen mittari ei mittaa tavoitteen toteutumista ja on epäselvä. Hyte-työ on käynnistetty, mutta tavoitteen toteutumista ei voida tilinpäätöksessä esitetyn tiedon perusteella arvioida. Arviointiin saatujen lisätietojen mukaan vuonna 2024 hyväksytty alueellinen hyte-kertomus ja -suunnitelma on ohjannut tavoitteita ja ne täydentyivät vuoden 2024 pidetyn alueellisen hyte-neuvottelujen yhteydessä. Alueellisia painopisteitä kuntien ja hva hyte-työssä ovat liikkumattomuuden ehkäisy ja mielen hyvinvointi ja kehittämistyössä ja palveluissa näihin on kiinnitetty erityistä huomiota. Esim. ehkäisevän päihdetyön osalta henkilöstöä on koulutettu mittavasti, järjestetty itsemurhien ehkäisyseminaari, ohjattu ja koulutettu puheeksi ottamiseen jne. Toimijat tekevät monialaista yhteistyötä, mm. kuntien liikuntapalvelut, kulttuuripalvelut, poliisi, järjestöt, soten vastuualueet, hyte-erityisasiantuntijat.

Henkilöstöä koskevat sitovat tavoitteet

Tavoite 11	Työhyvinvointikysely tehdään
Tavoitetaso 2024	Kysely on toteutettu ja tulosten käsittelylle on laadittu malli ja ohjeistus
Mittari	Toteutetaan koko henkilöstölle työhyvinvointikysely
Tilinpäätöksessä arvio	Kysely on toteutettu ja käsittelyohjeistus on annettu. Tulokset valmistuneet lokakuussa 2024 ja niiden perusteella ohjeistettu kehityssuunnitelmien laadinta.
Tarkastuslautakunnan arvio	Työhyvinvointikysely on tehty ja käsittelyohjeistus laadittu. Tavoite tältä osin toteutunut. Työhyvinvointikyselyn teettäminen ei voi olla se tärkein tavoite. Työhyvinvointikyselyn tulokset tulee johtaa myös toimenpiteisiin tilanteiden kehittämiseksi. Tarkastuslautakunta on käsitellyt henkilöstöosiossa työhyvinvointikyselyn tuloksia tarkemmin.

Tavoite 12	Hyvinvointialueella on työntekijöihinsä pitovoimaa ja henkilöstö voi hyvin
Tavoitetaso 2024	Alle 10 %
Mittari	Lähtövaihtuvuus
Tilinpäätöksessä arvio	Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus on 8,9 %.
Tarkastuslautakunnan arvio	Esitettyjen tietojen mukaan lähtövaihtuvuus on alle 10 % ja tavoite on toteutunut. Tärkeää että myös vetovoima- ja pitovoimatekijöihin kiinnitetään huomiota. Sitouttamisrahapilotti tehtiin vuoden aikana. Sitouttamisrahan vaikutus on kuitenkin jäänyt vähäiseksi.

Taloutta koskevat sitovat tavoitteet

Tavoite 13	Talousarvion vuosikate toteutuu suunnitellusti
Tavoitetaso 2024	Vuosikate toteutuu
Mittari	Talousarvion vuosikate
Tilinpäätöksessä arvio	Vuosikate on 33,7 milj. euroa alkuperäistä talousarviota heikompi, mutta 4,2 miljoonaa euroa muutettua talousarviota parempi.
Tarkastuslautakunnan arvio	Edellisen vuoden tavoin vuosikatteen tavoitetta ei saavutettu. Vuosikate sisältää valtionrahoituksen, jolloin taloudelliset sitovat tavoitteet olisi hyvä kohdistaa myös hyvinvointialueen omaan toimintaan. Lisäksi niiden tulee olla yhteydessä hyvinvointialuestrategiaan. On tärkeää, että taloudellisissa tavoitteissa huomioidaan myös HUS kustannukset ja maksusuudet.

Talousarvion tavoitteiden muutokset edellisiin vuosiin

Talousarvion sitovien tavoitteiden määrä kasvoi vuoden 2023 talousarvion sitovista tavoitteista kahdella tavoitteella vuodelle 2024 ollen yhteensä 13. Palveluiden tavoitteiden määrä kasvoi

kuudesta kymmeneen, mutta henkilöstöä koskevat tavoitteet laskivat neljästä kahteen. Talouden sitova tavoite on pysynyt samana. Ohessa tarkasteltu tavoitteiden muuttumista edelliseen vuoteen.

Uudet tavoitteet

- Palveluita koskevat tavoitteet
 - Sosiaali- ja terveystaloudissa tunnustetaan palvelujen moniammatillista yhteistyötä tarvitsevat asiakkaat
 - Hoidon ja palveluiden saatavuus, saavutettavuus ja jatkuvuus turvataan
 - Alueellisen asiakasohjauksen toimintamallin jalkauttaminen vastuualueilla.
 - Kehitetään ja siirretään asumispalveluiden painopistettä kevyempään asumispalveluun tai avopalveluun
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa vastuualueiden arkea

Samoina pysyneet tavoitteet

- Palveluita koskevat tavoitteet
 - Asiakaskokemuksen mittaaminen on jatkuvaa
 - Konkretisoidaan yhdyspintatyö kuntien ja kolmannen sektorin kanssa
 - Riskiasumisen tunnistamista kehitetään edelleen yhdessä sosiaalitoimen kanssa
- Henkilöstöä koskevat tavoitteet
 - Työhyvinvointikysely tehdään
 - Hyvinvointialueella on työntekijöihinsä nähden pitovoimaa ja henkilöstö voi hyvin
- Taloutta koskeva tavoite
 - Talousarvion vuosikate toteutuu suunnitellusti

Muuttuneet tavoitteet

- Palveluita koskevat tavoitteet
 - *Ensihoidon saavutettavuusajat ovat HUS palvelutasopäätöksen mukaiset* ja kohteet olisivat saavutettu 80 % vaatimusten mukaisesti. Tämä muutettu, että pelastustoiminnan saavutettavuusajat ovat palvelutasopäätöksen mukaiset ja kohteet on saavutettu 85 % vaatimusten mukaisesti.
 - *Asiakas voi käyttää hyvinvointialueen palveluita digitaalisten välineiden avulla* -tavoite muutettu, että sähköinen ajanvaraus ja etävastaanottojen käyttö lisääntyy, vaihtui sosiaali- ja terveystaloudit, ohjausta ja neuvontaa saa aiempaa kattavammin digitaalisesti sekä käyttö-% tai ajanvarauskohteiden määrä vaihtui, että uusia sähköisiä lomakkeita on otettu käyttöön ja asiakkaille on tarjolla digitaalisia sosiaali- ja terveystaloudit.

Poistuneet tavoitteet

- Palveluita koskeva tavoite
 - *Sosiaali- ja terveystaloudien sekä pelastuspalveluiden laadukas integrointi.* Hyvinvointialueen arvio oli tavoitteesta, että se oli toteutunut. Tarkastuslautakunta katsoi, ettei tavoitteen toteutumista voitu arvioida ja nosti esille muun muassa, että tavoitteen toteutuksessa ei ole esitetty, mitkä prosessit on luotu ja miten ne ovat toiminnassa. Palveluiden integraatiota ja sen toimivuutta tulisi seurata myös tulevaisuudessa.

- Henkilöstöä koskevat tavoitteet
 - *Kartoitetaan ja tasapainotetaan henkilöstöresurssit palvelutarpeen mukaan.* Hyvinvointialue on arvioinut, että tavoite saavutettiin osittain. Tarkastuslautakunta on arvioinut tavoitteen osittain saavutetuksi ja nostanut esille, että henkilöstömitoituksen ja kuormittavuuden tasapainottamisen tietoja yksiköittäin ei ole esitetty. Tavoite on ollut epäselvä, eikä sen toteutumista pystytä arvioimaan esitettyjen tietojen perusteella. Henkilöstömitoituksen tietoja ja työn kuormittavuutta olisi tärkeä seurata myös tulevana vuosina.
 - *Päällikötasolta ylöspäin henkilöstö on 80 % osallistunut varautumisen harjoitukseen tai koulutukseen.* Hyvinvointialue on katsonut, että tavoite on toteutunut. Tarkastuslautakunta on todennut koulutusten osalta tavoitteen olleen toteutunut ja lisäksi tuonut esille varautumistilanteiden harjoittelun tärkeyttä, jotta varmistetaan henkilöstön valmius poikkeustilanteessa.

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialueen strategioissa on määritelty paljon tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita. Talousarviossa sitovat toiminnan tavoitteet ovat jääneet edellisen vuoden tavoin vaatimattomalle tasolle verrattuna strategioihin. 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, tavoitteiden tulee olla selkeitä ja mittareiden tulee vastata tavoitteeseen.

Henkilöstöä koskevien sitovien toiminnan tavoitteisiin tulevana vuosina tulee kiinnittää erityistä huomiota. Henkilöstövaje, työkykyriskit sekä veto- ja pitovoima ovat tunnistettuja haasteita ja arvioitu merkittäviksi riskitekijöiksi. Nyt sitovissa tavoitteissa on vähennetty henkilöstöä koskevia tavoitteita, vaikka näihin olisi hyvä kiinnittää enemmän huomioita enemmän osana palveluiden asianmukaista järjestämistä (saatavuus ja laatu) ja vuokratyövoiman käyttöön. Esimerkiksi sitovissa tavoitteista on poistettu varautumisen harjoitukset ja koulutukset ja henkilöstöresurssien kartoitus ja tasapainottaminen palvelutarpeen mukaan. Sen sijaan työhyvinvointikyselyn tekeminen ei riitä tavoitteeksi.

Hyvinvointistrategiassa on kriittisenä menestystekijänä korostettu, että toiminta järjestetään talousraamin rajoissa. Taloudellisissa tavoitteissa ei ole huomioitu riittävästi hyvinvointialuestrategian visiota, jossa talous on vakaa ja tasapainossa. Taloudellisia tavoitteita tulisi olla enemmän ja niiden tulee kuvastaa paremmin hyvinvointialueen itsensä järjestämisen toiminnan toteutumista. Sitoviin toiminnan tavoitteisiin tulee liittää vuokratyövoiman käytön vähentäminen sekä tuottavuusohjelman mukainen talouden sopeuttaminen. Omistajaohjauksen on oltava vaikuttavaa, jotta HUSin kustannukset ja maksusuudet pysyvät hallinnassa.

5 Toiminnan arviointi

5.1 Henkilöstö sekä ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttö

Hyvinvointialueelle siirtyi 1.1.2023 liiketoimintasiirrolla alueen kunnilta henkilöstöä noin 1 600 yhdeksästä eri organisaatiosta³¹ ja kokonaisuutena siirtymä on ollut hankala ja keskeneräistä monelta osin. Uuden organisaation käynnistäminen ja kehittäminen jatkui toisen toimintavuoden aikana. Vuoden 2024 lopussa henkilöstöä oli 2 881 kasvaen edellisestä vuodesta 220 hengellä (2023: 2 661). Henkilöstön saatavuus on vuoden aikana parantunut, mutta esiintyy edelleen haasteita tietyissä ammattiryhmissä. Myös henkilöstön sairauspoissaoloilla, vaihtuvuudella ja rekrytointihaasteilla on vaikutusta. Henkilöstön saatavuus muodostaa suurimmat riskit ja epävarmuustekijät sosiaali- ja terveystoimialalla, jossa lainsäädännön määrittämät mitoitusasettavat paineita resurssoinnille. Henkilöstövajetta on jouduttu edellisen vuoden tavoin korvaamaan ostopalveluilla ja vuokratyövoimalla, ja tämä aiheuttaa kustannusten nousua.³²

Henkilöstön lukumäärä 31.12.	Vakinaiset		Määräaikaiset		Yhteensä	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Konserni- ja strategiapalvelut	195	186	63	37	258	223
Pelastustoimi	180	183	104	102	284	285
Perhe- ja sosiaalipalvelut	672	603	160	152	832	755
Ikääntyneiden palvelut	708	661	231	197	939	858
Yhteiset terveyspalvelut	454	430	107	105	561	535
Sosiaali- ja terveystoimen johto	6	5	1	0	7	5
Yhteensä	2 215	2 068	666	593	2 881	2 661

Kuva 12. Henkilöstön lukumäärä 31.12.2024³³

Työhyvinvointikysely henkilöstölle

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstölle toteutettiin työhyvinvointikysely sähköisesti 16.8-2.10.2024 välisenä aikana. Kyselyn tekeminen on myös sitova toiminnan tavoite. Kyselyyn vastasi 1 423 työntekijää. Vastausprosentti oli 54,9 % (2023: 55,9 %) ja se on hieman laskenut edellisestä vuodesta.

Kyselyn mukaan 81 % (2023: 74 %) suosittelee Itä-Uudenmaan hyvinvointialuetta työpaikkana ja tämä on parantunut edelliseen vuoteen nähden. Kyselyssä kaikki kohdat olivat parantuneet edelliseen vuoteen nähden. Suurin parannus on ollut, että kehityskeskustelu on käyty viimeisen 12 kuukauden aikana (2024: 3,6; melko samaa mieltä tai täysin samaa mieltä 63 %, 2023: 2,5; 33,1 %), mutta edelleen kuuluu 10 heikoimpaan.

Kyselyn tuloksissa vahvuudet ja heikkoudet ovat pitkälti samoja, kuin edellisenä vuonna. Vahvuuksissa verrokkeihin nähden jäljessä ovat perehdyttäminen, mahdollisuus käyttää tietoja ja taitoja monipuolisesti sekä tärkeimpien tehtävien ja toimintatapojen tietäminen. Kehittämiskohteissa verrokkeihin nähden jäljessä ovat selvästi asiakaspalautteiden kerääminen

³¹ Henkilöstökertomus 2023: 3

³² Tilinpäätös 2024: 28, 62

³³ Tilinpäätös 2024: 16

ja niiden hyödyntäminen työn kehittämisessä sekä yhteistyön toimivuus yksiköiden välillä. Lisäksi heikoimpana ovat tyytyväisyys koko organisaation johtamistapaan ja sen avoimuuteen, mutta verrokkeihin nähden ovat parempia. ³⁴ Oheisessa taulukossa keskeiset vahvuudet ja kehittämiskohteet kootusti.

Vahvuudet	Kehittämiskohteet
Mahdollisuus käyttää tietoja ja taitoja monipuolisesti	Tyytyväisyys organisaation johtamistapaan
Selvyys työyksikön tavoitteista	Johtaminen perustuu avoimuuteen
Luottamuksellinen ilmapiiri	Asiakaspalautteiden keräys/hyödyntäminen
Työyksiköiden jäsenten tietämys tärkeimmistä tehtävistä ja toimintatavoista	Yhteistyö yksiköiden välillä
Perehdyttäminen	Tarpeeksi aikaa työn tekemiseen
Mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen	Kokemus organisaatiokulttuuriin kuulumisesta
Ristiriitojen ratkaiseminen	Esihenkilö antaa palautetta

Kuva 13. Keskeiset vahvuudet ja kehittämiskohteet.³⁵

Henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointi

Lähtövaihtuvuus kertoo hyvinvointialueen pitovoimasta, kun taas avoimet vakanssit enemmän vetovoimasta. Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 8,9 % (2023: 10,2 %). Vaihtuvuus oli suurinta nuorimmissa alle 30-vuotiaiden ikäryhmissä edellisen vuoden tapaan. Lähteneille on lähtökeskustelulomake, jonka työntekijä voi palauttaa joko esihenkilölle tai HR. Lähtökeskustelun vastauksia ei analysoida kootusti. ³⁶

Vuoden aikana tehtiin rekrytointeja ja kaikkiaan rekrytointi-ilmoituksia julkaistiin 646 (2023: 785). Tehdyistä rekrytoinneista 41 % (2023: 77 %) koski lähihoitajia, sairaanhoitajia ja ohjaajia. Keskimääräinen hakijamäärä oli 8,8 hakijaa rekrytointia kohden (2023: 4,9 hakijaa/rekrytointi), joka on huomattavasti noussut edellisestä vuodesta. Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan saatavuus on edelleen haaste nousseesta hakijamäärästä huolimatta. Hammaslääkärien, suuhygienistien, psykologien ja sosiaalityöntekijöiden rekrytointi on myös haasteellista. ³⁷

Sairauspoissaolot ja työtapaturmat

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella sairauspoissaoloja on ollut yhteensä 58 105 päivää (2023: 39 126 päivää), josta pelastuslaitoksen osuus on 3 551 päivää (2023: 1 961 päivää). Yli 30 päivän mittaisten sairauspoissaolojen osuus sairauspoissaolopäivistä on 50 % (2023: 60 %) ja yli 60 päivän poissaoloja 185 henkilöllä. Työntekijää kohden sairauspoissaolot ovat 18,4 päivää (2023: 18,0 päivää/henkilö, vuoden 2023 tiedot ei ole vertailukelpoisia³⁸). Suurinta on ikääntyneiden palveluissa 23,5 päivää/ henkilö ja perhe- ja sosiaalipalveluissa 20,05 päivää/henkilö. Alhaisin on pelastustoimessa 13,05 päivää/ henkilö ja sosiaali- ja terveystoimen johdossa 10,6 päivää/henkilö. Henkilöstöstä 20 % muodostaa 65 % työterveyden

³⁴ Työhyvinvointikyselyn 2024 tulokset, raportti 17.2.2025

³⁵ Henkilöstökertomus 2024: 6-7

³⁶ Henkilöstökertomus 2024: 15. Vs. Henkilöstöjohtaja 3.4.2025

³⁷ Tilinpäätös 2024: 16, henkilöstökertomus 2024: 16-17

³⁸ Vs. Henkilöstöjohtaja 3.4.2025: Vuoden 2023 tietojen vertailukelvottomuus johtuu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ja Mehiläisen tietojärjestelmien integraation aloituksen ajankohdasta. Kaikki työntekijöiden sairauspoissaolot kirjataan IUHVA henkilöstöhallinnon järjestelmään, josta ne siirtyvät Mehiläisen järjestelmään.

kustannuksista. Työkykyarvioita tehtiin vuoden aikana 357.³⁹

Sairauspäiviin suhteutettuna suurimmat diagnoosiryhmät olivat yleisen sairauden oireet diagnoosin lisäksi mielenterveyden sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien ongelmat. Perhe- ja sosiaalipalveluissa sekä yhteisissä palveluissa mielenterveyden poissaolot ovat merkittävä ryhmä. Pelastuslaitoksessa mielenterveyden sijaan korostuu tukielinten lisäksi erilaiset vammat. Edellisenä vuonna nousi esiin työhön paluun ahdistaminen, pelko sekä taustalla olevaa uupumusta ja väsymystä, johon henkisten voimavarojen vähenemisellä on vaikutusta.⁴⁰

Vuoden 2024 sairauspoissaolojen välittömät kustannukset olivat 4 822 244 euroa. Työterveyden kokonaiskustannukset ovat olleet 1 910 350 euroa ja työntekijää kohden 653 euroa (2023: 1 398 493 euroa, 527 euroa/työntekijä). Kelakorvausten jälkeen työterveyshuoltokustannukset olivat 802 566 euroa (2023: 599 633 euroa). Palveluiden käyttö on lisääntynyt tasaisesti kaikissa ryhmissä.⁴¹

Hyvinvointialueella on paljon työkykyriskissä olevia työntekijöitä suhteessa organisaation kokoon. Työterveyden huomioina ja toimenpide-ehdotuksina hyvinvointialueelle on, että varhaisen tuen keskusteluita osa esihenkilöistä ei käy säännönmukaisesti tai riittävän ajoissa. Myös esihenkilöiden ymmärrys sairaspöissaolojen perusteista ja vaikutuksista on vajavaista. Epäselyvyyttä esiintyy työhöntulotarkastuksen kohteena olevista henkilöistä ja tarkennusta tarvitaan siihen, kenet ohjataan työhöntulotarkastukseen. Pelastuslaitoksella sukellus- ja altistuspäiväkirja pitäisi saada työterveystarkastuksiin.⁴²

IF-vakuutusyhtiön tilastoinnin perusteella työtapaturmia on ollut vuoden aikana yhteensä 159 kappaletta (2023: 237 kappaletta). Näistä työmatkalla tapahtui 44 (2023: 62) ja työpaikalla 115 (2023: 175). Väkivaltaan liittyviä tilanteita on ollut 30 (2023: 40), henkilön liukastumisia tai kaatumisia 20 (2023: 32) ja äkilliseen nostotapahtumaan liittyviä kuormitustilanteita 22 (2023: 30). Näistä kaksi viimeisintä aiheuttavat 80 % korvauspäivistä. Aluehallintoviranomainen teki 6 työtapaturmiin liittyvää tarkastusta (2023: 15), joista neljä liittyi päähän kohdistuneisiin iskuihin (2023: 13) ja kaksi fyysiseen kuormitukseen.⁴³

Ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttö

Vuokratyövoimaan käytettiin vuoden aikana kaikkiaan 23,86 miljoonaa euroa (2023: 21,05 miljoonaa euroa kasvaen edellisvuodesta. Kustannuksista kohdistui ikääntyneiden palveluihin 10,6 miljoonaa euroa (2023: 10,3 miljoonaa euroa), yhtenäisiin terveyspalveluihin 11,0 miljoonaa euroa (2023: 8,0 miljoonaa euroa) ja perhe- ja sosiaalipalveluihin 1,7 miljoonaa euroa (2023: 2,3 miljoonaa euroa). Vuokratyövoiman käyttö on ollut jatkuvaa vuosina 2023 ja 2024. Vuonna 2023 vuokratyövoiman käyttö kasvoi erityisesti loppuvuonna ja jatkui korkealla syyskuuhun 2024 saakka. Lokakuussa 2024 käyttö väheni alkuvuoden 2023 tasolle. Suurimmat yksittäiset kustannuspaikat ovat olleet Porvoon vastaanottopalvelut (5,3 miljoonaa euroa) ja Porvoon kotihoito (3,5 miljoonaa euroa).⁴⁴

³⁹ Henkilöstökertomus 2024: 11-12. Vs. Henkilöstöjohtaja 3.4.2025

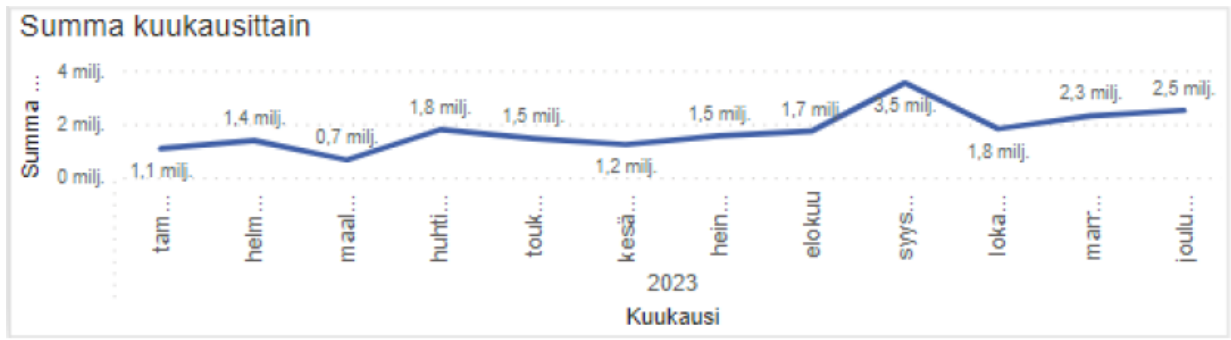
⁴⁰ Henkilöstökertomus 2024: 12, Henkilöstökertomus 2023: 10

⁴¹ Henkilöstökertomus 2024: 11. Vs. Henkilöstöjohtaja 3.4.2025

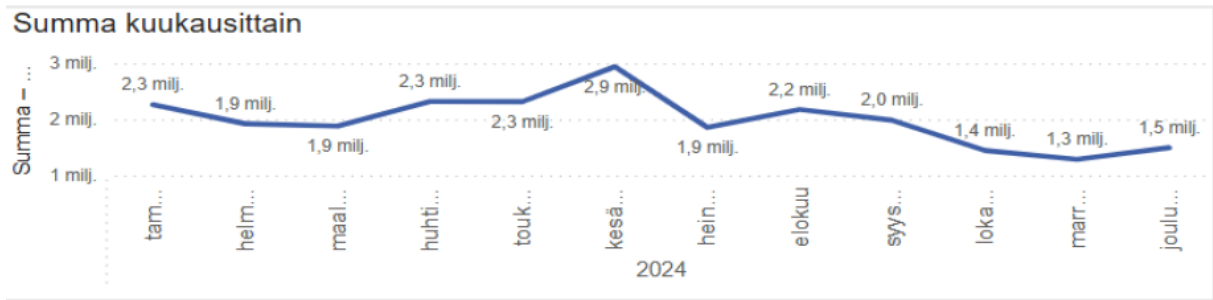
⁴² Henkilöstökertomus 2023: 14; vs. henkilöstöjohtaja 19.5.2025

⁴³ Henkilöstökertomus 2024: 8-9

⁴⁴ Henkilöstökertomus 2024: 18-19



Kuva 14 Vuokratyövoiman käyttö kuukausittain vuonna 2023.⁴⁵



Kuva 15 Vuokratyövoiman käyttö kuukausittain vuonna 2024.⁴⁶

Täyttämättömät työpaikat ovat yhteydessä palveluoston kasvuun sekä asiakaspalvelu- että vuokratyöostoissa, jotka kattavat 74 % ja 8 % palveluostojen kokonaiskustannuksista. Prosenttiosuudet vastaavat edellistä vuotta.⁴⁷

Henkilöstövuokrausta koskevat ostot perustuvat osittain edeltäjäorganisaatioiden tekemiin hankintoihin perustuen, jotka ovat siirtyneet. Esimerkiksi Porvoon kaupungilta siirtyi vuokralääkäreiden sopimus, joka on koskettanut 14 lääkäreiden henkilöstövuokrausta toimittavaa yritystä. Tämän sopimuskausi on ollut 1.4.2021-31.3.2025. 1.4.2025 alkaen lääkäreiden vuokratyövoiman hankinta siirtyy uuden kilpailutetun puitejärjestelyn piiriin.⁴⁸

Toimenpiteitä tilanteen parantamiseksi

Esihenkilöiden työkykyongelmien johtamisosaamisen vahvistamiseksi osallistuttiin Kevan Kestävää työelämää -hankkeeseen, joka päättyi 2024. Hankkeen tavoitteena oli syventää työkykyjohtamisen kokonaisuuteen liittyvää ymmärrystä ja tuottaa myös konkreettisia toimintamalleja työkykyjohtamisen tueksi. Lisäksi hankkeessa kehitettiin Kevan Pulssi-palvelu, joka on kuukausittain toistuva ja nopea kyselypalvelu. Tämä tuottaa reaaliaikaista tietoa työyhteisön vireestä ja innostaa koko henkilöstöä osallistumaan työhyvinvoinnin kehittämiseen. Pilotoinnin jälkeen Pulssi-kysely otetaan jatkuvaan käyttöön vuonna 2025. Lisäksi toimintavuoden aikana prosessit ovat selkeytyneet ja tehtäväkuvia on tarkennettu.⁴⁹

Elokuussa saatiin ensimmäistä kertaa ajantasaiset henkilöstöhallinnolliset tunnusluvut johtamisen ja päätöksenteon tueksi. Syksyllä käyttöön otettiin myös Kevan kehittämä työkyvyttömyysriskien ennustemalli. Ennustemallin avulla voidaan tarkastella eri työntekijäryhmien työkyvyttömyyseläkeriskiä ja vertailla ryhmiä riskitekijöiden perusteella. Lisäksi se mahdollistaa kustannusvaikutusten arvioinnin, esim. sairauspoissaolot ja

⁴⁵ Henkilöstökertomus 2023: 19

⁴⁶ Henkilöstökertomus 2024: 19

⁴⁷ Tilinpäätös 2024: 85

⁴⁸ Hankintapäällikkö 31.3.2025

⁴⁹ Tilinpäätös 2024: 62

eläkemaksut. Tämä tukee suuntaamaan huomiota työntekijöihin, joissa varhainen puuttuminen on erityisen tärkeää sekä auttaa ymmärtämään riskin taustalla olevia tekijöitä.

Kesäkuussa käynnistettiin sitouttamisrahapilotti (1.6-31.12.2024) niissä henkilöstöryhmissä, joiden rekrytoinnissa on ollut haasteita. Sitouttamispilottiin käytettiin 531 944,48 euroa. Rekrytointien osalta hakijamäärät nousivat enemmän sitouttamisrahan piirissä olevissa henkilöstöryhmissä. Henkilöstön irtisanoutumisiin sillä ei todettu olevan suurempaa vaikutusta. Positiivinen vaikutus näkyi ainoastaan rekrytoinneissa.⁵⁰

Kaikkien SOTE-sopimuksen piiriin kuuluneiden työntekijöiden palkkahinnoittelukustannukset uusittiin ja sen myötä tarkistettiin useiden ammattinimikkeiden vähimmäispalkat. Vuoden aikana jaettiin sopimuskauden velvoittavat järjestelyerät ja yleiskorotukset. HVTES ja SOTE-sopimuksen yhteensovittamiserä siirrettiin lokakuulta helmikuulle 2025 palkkauudistuksen viivästymisen ja keskeneräisten neuvottelujen vuoksi. Lääkärisopimuksen piiriin kuuluvien työntekijöiden palkat saatiin kokonaisuudessaan harmonisoitua ja muiden osalta palkat saadaan harmonisoitua 2025 aikana.⁵¹

Vuoden aikana pidettiin kahdet yhteistoimintaneuvottelut. Tavoitteeksi asetettiin talouden tasapainottaminen sekä henkilöstövuokrauksen merkittävä vähentäminen ja oman vakituisen henkilöstön suhteellisen määrän lisääminen. Toimenpiteitä on käsitelty tarkemmin talouden tasapainottamisen ja tuottavuusohjelman yhteydessä kohdassa 6.4.⁵²

Tarkastuslautakunnan arvio

Henkilöstön saatavuus on ollut merkittävä haaste koko toiminnan 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, vaikka niitä on lievennetty.

Työhyvinvointikyselyyn on vastannut noin puolet hyvinvointialueen henkilöstöstä. Kaikki keskeiset seikat eivät välttämättä nouse kyselyssä esiin. On tärkeää, että matalaan vastausprosenttiin kiinnitetään huomiota sekä kannustetaan vastaamiseen. Tulokset ovat aavistuksen parantuneet, mutta edelleen selkeitä kehittämisen kohteita riittää. Esimerkiksi asiakaspalautteiden kerääminen ja niiden hyödyntäminen työn kehittämisessä ja kokonaisjohtaminen. Tulosten läpikäynti yksikkötasolla ja toimenpiteisiin ryhtyminen sekä seuranta on erityisen tärkeää.

Lähtövaihtuvuus on maltillisella tasolla, mutta avoimien tehtävien määrä on edelleen suuri. Rekrytointihaasteita edelleen lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta, vaikka hakijamäärät ovat nousseet, sekä suun terveydenhuollon työntekijöistä, psykologien ja sosiaalityöntekijöistä. Vuoden aikana henkilöstö on kasvanut 220 henkilöllä ja prosentuaalisesti kasvua ollut eniten hallinnossa ja johdossa. Pitovoimatekijöiden ohella erityisesti vetovoimatekijöihin tulee kiinnittää edelleen huomiota. Sitouttamisraha ei ole tuonut toivottavia tuloksia. Työntekijöiden lähtökeskustelulomakkeen vastauksia tulee kootusti analysoida tiedolla johtamisen ja keskeisten kehittämistoimenpiteiden tunnistamiseksi ja parantamiseksi. Avoimien tehtävien kehitystä tulee seurata ja niiden täyttäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita.

⁵⁰ Henkilöstökertomus 2024: 15–16

⁵¹ Tilinpäätös 2024: 63, Henkilöstökertomus 2024: 14

⁵² Aluehallitus 26.9.2024, 28.11.2024

Vuokratyövoimaa on käytetty todella paljon henkilöstövajeen paikkaamiseksi ja tästä aiheutuu edelleen merkittäviä kustannuksia hyvinvointialueelle. Vuokratyövoimaan käytettiin vuoden aikana kaikkiaan 23,9 miljoonaa euroa. Yhtenäisissä terveyspalveluissa kustannukset ovat selvästi nousseet ja perhe- ja sosiaalipalveluissa vähän laskeneet. Vuokratyövoiman käyttö on laskenut loppuvuonna 2024 ja kehitystä tulee seurata aktiivisesti sekä niiden vähentäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita.

Henkilöstön sairauspoissaolojen määrä on edelleen suuri ja kasvanut edellisestä vuodesta. Pitkien sairauspoissaolojen osuus on vähän laskenut. Työtapaturmien väheneminen on hyvä kehitys. Mielenterveyden sairaudet ja häiriöt ovat edellisen vuoden tavoin suurin sairauspoissaolojen syy. Sairauspoissaolojen kehitystä eri yksiköissä tulee seurata ja niiden vähentäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita. Esihenkilöillä on tunnistettu vajavaisuutta varhaisen tuen toiminnassa ja sairauspoissaolojen perusteiden ja vaikutusten ymmärryksessä. Työkykyjohtamisen parantamisella on tunnistettu kustannussäästövaikutuksia. Esihenkilöillä tulee olla riittävät valmiudet ennakoida henkilöstön työkykyongelmia ja puuttua niihin matalalla kynnyksellä. Erityisesti nuorten työntekijöiden tukemiseen tulee kiinnittää huomiota.

5.2 ICT-järjestelmät ja järjestelmähankinnat

Asiakas- ja potilastietojärjestelmät ovat hyvinvointialueen tärkeimmät järjestelmät, joita ilman sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset eivät pysty palvelemaan asiakkaita. Itä-Uudenmaan alueen kunnat olivat kukin päätyneet erilaisiin ratkaisuihin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmistä ja kaikki järjestelmät siirtyivät hyvinvointialueelle 1.1.2023. Sosiaalihuollossa käytettäviä asiakastietojärjestelmiä siirtyi kolme erilaista ja terveydenhuollossa käytettäviä potilastietojärjestelmiä siirtyi neljä erilaista. Lisäksi erilaisia järjestelmiä siirtyi oppilashuoltoon, kotihoitoon ja palveluseteleihin liittyen. Hyvinvointialueella yhteisiä järjestelmiä oli kahdeksan.⁵³

Erilaiset asiakas- ja potilastietojärjestelmät ovat vaikeuttaneet toimintaprosessien sekä digitaalisten palveluiden kehittämistä, koska järjestelmien rakenteelliset ja toiminnalliset erot pitää huomioida. Erilaisten järjestelmien ylläpito on myös asiantuntijaresurssien suhteen haastavaa sekä riski tietoturvalle ja tietosuojalle. Järjestelmät ovat erillisiä ja ne eivät keskustele keskenään. Usean rinnakkaisen järjestelmän käytöstä seuraa hukkatyötä ja voi vaarantaa potilasturvallisuutta, koska asiakkaan tiedot eri järjestelmissä eivät ole käytettävissä koko hyvinvointialueen laajuisesti.⁵⁴

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta on suurin yksittäinen järjestelmä uudistus. Hankinta käynnistettiin ensin sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän osalta, mutta sen aikana selvisi, että kokonaisuuden kannalta edullisempaa on hankkia myös terveydenhuollon järjestelmä samassa yhteydessä. Hankinta toteutettiin yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa. Hankinnan valmistelut aloitettiin markkinakartoituksella ja valmistelulla syksyllä 2023. Kilpailutus käynnistettiin tammikuussa 2024 ja hankintamenettelynä oli kilpailullinen neuvottelumenettely. Kilpailutukseen osallistui kolme järjestelmätoimittajaa ja. Neuvottelukierroksia pidettiin kaksi ja lokakuussa julkaistiin lopullinen tarjouspyyntö. Aluehallitus teki hankinnasta päätöksen 17.12.2024 ja toimittajaksi valittiin Tietoenvy Finlandin Lifecare-järjestelmäkokonaisuus. Järjestelmän käyttöönottoprojektin suunnittelua ja sopimusneuvotteluja sekä vanhojen tietojen siirto ja arkistointi suunnitelmia on tehty alkuvuosi 2025. Uuden järjestelmän käyttöönotot tehdään vuoden 2026 aikana ja se vaatii paljon resursseja. Vanhojen järjestelmien osalta tilanne on käyttöönottoon asti sama kuin 1.1.2023 ja alasajot tulevat kestäämään todennäköisesti vuodelle 2027. Siirtymän on tarkoitus tapahtua asteittain ja hallitusti.⁵⁵

Muut järjestelmät

Kaikki keskeiset hallinnon tietojärjestelmät ovat HPK Palvelut Oy:n omistamia ja hallinnoimia. Keväällä 2024 alkoi hyvinvointialueen ja HPK Palvelut Oy:n välisen työnjaon päivittäminen ja asiakaskohtaisten prosessien osalta jatkuu vielä vuonna 2025. Tavoitteena on toimintaprosessien selkeyttäminen ja yhteistyön sujuvoittaminen.⁵⁶

Henkilöstöhallinnon tietojärjestelmien käyttöönotossa oli edelleen haasteita. Vuoden 2024 alussa piti ottaa käyttöön osaamisen ja koulutuksen hallinnan järjestelmä, mutta käyttöönottovaiheessa ilmeni mittavia epäkohtia, jolloin HPK Palvelut Oy keskeytti prosessin. Korvaava järjestelmä tulee vuoden 2025 puolella. Liukuvan työajan järjestelmä vaihtui Promid-järjestelmään 1.1.2024 alkaen. Titania-työvuoro-suunnittelujärjestelmän käyttöä kehitettiin niin, että yksiköissä otettiin käyttöön sähköinen versio. Lisäksi Lääkärisopimuksen piiriin kuuluville

⁵³ Digijohtaja 14.3.2024, 12.12.2024.

⁵⁴ Digijohtaja 14.3.2024

⁵⁵ Digijohtaja 14.3.2024; 26.3.2025; Tilinpäätös 65–66; sosiaali- ja terveystoiminta 26.2.2025

⁵⁶ Henkilöstökertomus 2024: 14–15

perusterveydenhuollon lääkäreille ja hammaslääkäreille aloitettiin valmistelu HPK Palvelut Oy:n kanssa Titania työaikaseurannan järjestelmän käyttöönotosta. Lisäksi vuoden 2024 alussa otettiin pilottikäyttöön digitaalinen pelimäinen perehdytysohjelma Seppo, jonka avulla toteutetaan yleisperehdytykset. Toteutus tapahtui oppilaitosyhteistyönä.⁵⁷

Lisäksi on kehitetty tiedolla johtamisen työkaluja ja raportointia keskittämällä hyvinvointialueen raportointi tietoaaltalle. Tietoaallas on HUS kautta hankittu ratkaisu, johon keskitetään dataa eri järjestelmistä. Tietoaaltaasta on tuotettu laajoja raporttikokonaisuuksia mm. Talousraportti kaikille esihenkilöille, henkilöstöraportti, sekä johdon KPI-raportti. Tämän lisäksi on tuotettu ja ylläpidetty yhteensä yli 600 yksittäistä raporttia eri esihenkilöiden tarpeisiin vastaamaan.⁵⁸

Vuonna 2024 sovittiin Apotti Oy:n osakkuudesta luopumisesta ja sen korvauksista Apotin omistajaorganisaatiolle. Irtautumissopimuksen mukaan lähtevä osakas maksaa jääville osakkaille erokorvauksen, joka tässä tapauksessa on 4,6 miljoonaa euroa. Nämä on merkitty rasittamaan taloutta vuosille 2024–2026. Apotista irtaantui myös Keski-Uudenmaan hyvinvointialue ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tulee irtautumaan yhtiön omistuksesta vuoden 2025 aikana. HUS-Yhtymän omistusosuus Apotti Oy Ab:sta kasvoi alkuperäisestä 43,23 %:sta 44,74 %iin vuoden 2024 aikana.⁵⁹

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 asiakkaissa kuin henkilöstössä.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutus toteutettiin vuoden 2024 aikana ja sen käyttöönoton suunnittelu on käynnistetty vuoden 2025 alusta. Uuden järjestelmän sujuvaan ja hallittuun käyttöönottoon, poistuvien järjestelmien alasajoihin, tietoturvaan sekä käyttöönoton aikataulujen pitävyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

Tiedolla johtamisen työkalujen kehittäminen ja erilaisten raporttien saaminen on hyvä johtamisen tuki.

⁵⁷ Tilinpäätös 2024: 62–64

⁵⁸ Digijohtaja 26.3.2025; Tilinpäätös 2024: 65–66;

⁵⁹ Tilinpäätös 2024: 66. Tilintarkastuskertomus 2024; HUS tilinpäätös 2024: 108

5.3 Hyvinvointialueen toimitilat ja kunto

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on rakennuksia yhteensä 192 ja tiloja yhteensä 5 985 kappaletta, joissa huonealaa yhteensä 113 649 m². Omassa omistuksessa tiloja on alle 1 000 m². Eniten tiloja sijaitsee Porvoossa noin 61 000 m² ja muissa alueen kunnissa noin 53 000 m², joista suurimmat Sipoo ja Loviisa. Toimialoittain selvästi eniten on ikääntyneiden asumispalveluissa 40 853 m², vammaispalveluissa 15 162 ja pelastustoiminnassa 13 429. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kiinteistöpalvelut vastaavat tilakannan johtamisesta.⁶⁰

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue toimii pääasiassa vuokratiloissa. Näistä valtaosa ovat siirtyneitä sopimuksia kunnilta, erityshuoltopiiriltä, pelastuslaitokselta ja sairaanhoitopiiriltä, jotka on tehty kolmannen osapuolen kanssa ennen 1.1.2023. Suurin osa on 1–12 kk irtisanomisajalla ja pisimmät vuokrasopimukset ovat 2043 saakka. Lisäksi hyvinvointialueella on omia sopimuksia. Kunnilta ja kaupungeilta vuokrasopimuksella on sovittu myös tiloja 40 kappaletta. Näissä sopimusaika näissä on 3+1, ajalle 1.1.2023–31.12.2025 ja optiovuosi 1.1.2026–31.12.2026. Optioiden käyttämisestä päätettiin joulukuussa 2024, ettei miltään osin käytetä niitä. Nämä kaikki sopimukset kuntien kanssa päättyvät 31.12.2025.⁶¹

Vuokranantajia on noin 50 kappaletta ja suurin vuokranantaja on Porvoon kaupungin omistama Porvoon A-asunnot 71 vuokrasopimuksella, seuraavina ovat Loviisan kaupunki 22 vuokrasopimuksella sekä Sipoon kunta ja Renor Oy 10 vuokrasopimuksella. Toimitilojen vuokrakustannuksiin budjetoitiin vuodelle 21,4 miljoonaa euroa (2023: 19,2 miljoonaa euroa ennuste). Toimitilojen vuokravastuut olivat 59,4 miljoonaa euroa 31.12.2024 (2023: 51,3 miljoonaa euroa). Vuokrasopimukset on sidottu elinkustannusindeksiin. Toimitilojen vuokraamisen ja omistamisen hyvistä ja huonoista puolista on tehty arvioita.⁶²

Toimitilojen kunto

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella kartoitettiin toimitilat kevään ja kesän 2023 aikana. Tilatiedot vietiin Maakuntien tilakeskuksen hallinnoimaan ja ylläpitämään Modulo-tilatietojärjestelmään ja tämä on mahdollistanut nykytilan kartoittamisen ja analysoinnin. Nykytilakartoituksen laadinta aloitettiin 2023 ja sen pohjalta laadittu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kiinteistöstrategia. Samaan aikaan käynnistyi palveluverkkosuunnitelman laatiminen. Aluevaltuusto hyväksyi 16.1.2024 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimitilojen nykytilakartoituksen ja kiinteistöstrategian 2023–2026. Valmisteluissa on ollut mukana Maakuntien tilakeskus.⁶³

Palveluverkkoselvitys hyväksyttiin aluevaltuustossa 10.12.2024 ja se antaa lisätietoa tulevaisuuden palvelutarpeesta ja kiinteistöpalvelut kehittävät sen perusteella toimitilakantaa sopimuksen puitteissa. Palveluverkkoselvityksessä tarkastellaan kriittisten palvelupisteiden sijaintia ja miten toimitilakantaa tulee kehittämään alueella palvelun tarve, toiminnallisuus ja kustannukset huomioiden. Palveluverkkoselvitys saatiin hyväksyttyä vasta vuoden 2024 lopussa ja se on tehty vain hyvin lyhyelle aikavälille, jolloin se ei ole ollut kaikilta osin käytössä johtamisen tukena ja pitkän tähtäimen suunnittelulle. Nykytilakartoituksessa toimialoilla ei ole ollut riittävää näkemystä tulevaisuuden tilatarpeesta, jotta toimitilakantaa voisi järjestellä talouden ja toiminnan kannalta tehokkaimmalla tavalla. Myös pitkän tähtäimen visio on ollut puutteellinen ja priorisointi on ollut siitä syystä hankalaa. Resurssoinnissa, yhteistyössä,

⁶⁰ Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 6–7

⁶¹ Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 12–16

⁶² Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 9–10, 16, 18; Tilinpäätös 2024: 108

⁶³ Aluehallituksen kokous 7.12.2023

vuorovaikutuksessa ja kokonaisjohtamisessa on ollut haasteita.⁶⁴

Kiinteistöpalvelut toteuttivat tiloja koskevan käyttäjätyytyväisyyskyselyn vuonna 2023 ja vastauksia saatiin 105 kappaletta. Keskimäärin tilat saivat arvosanaksi 3,2 siitä, kuinka hyvin tilat vastaavat tarvetta (asteikko 1–5). Vastauksista 55,2 % kokivat, että tilat vastaavat erittäin hyvin tai melko hyvin tarvetta. Tilojen vastaavan tarvetta erittäin huonosti vastasi 12,4 % vastaajista.⁶⁵

Tilat ovat osin vanhoja, toiminnallisuuksiltaan heikkoja, ja joissa on myös sisäilmaongelmia. Paikoittain tilat eivät täytä edes lain vaatimuksia ja soveltumatonta toimintaa varten. Lisäksi on havaittu, että tilojen huoltoa ja ylläpitoa ei ole tehty kaikissa tiloissa suunnitelmallisesti ja ennakoiden. Myös olosuhdeilmoituksia tulee viikoittain tietyistä tiloista, jotka kuitenkin ovat peruspalveluiden tuottamisen kannalta keskeisiä. Loviisan terveysaseman ja Porvoon Näsin terveysaseman tilojen kunnon on tunnistettu olevan kriittinen. Palvelujen järjestämisen kannalta hyviä tiloja on muun muassa Toukovuoden, Pääskypellon, Johanna-koti ja Harmaakallion ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen toimipisteet. Sipoon Söderkullan Amiraali ja Nikkilän Sote-Keskus ovat myös toiminnallisesti ja kunnolta hyviä tiloja.⁶⁶

Merkittävimmät tulevat rakennusinvestoinnit ovat Loviisan pelastusasema ja uusi hyvinvointikeskus Porvooseen yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa. Hyvinvointikeskuksen investointimääräraha on 80 miljoonaa euroa ja tämän toteutuminen edellyttäisi talouden tasapainottamista sekä riittävää rahoitusta.⁶⁷

Tarkastuslautakunnan arvio

Tilatehokkuuden parantaminen on kustannusten hallinnan kannalta välttämätöntä. Toiminnan kannalta terveelliset, tarkoituksenmukaiset ja nykyaikaiset toimitilat ovat oleellisia. Hyvinvointialueella on paljon huonokuntoisia vuokratiloja, joissa toiminnan jatkamista on arvioitava kriittisesti. Vuokranantajalta tulee velvoittaa tilojen asianmukaisuutta toiminnalle.

Palveluverkkoselvitys on laadittu myöhään tilojen tehokkaan ja tarkoituksenmukaisen toiminnan kannalta. Resurssoinnissa, yhteistyössä, vuorovaikutuksessa ja kokonaisjohtamisessa on ollut haasteita.

Suuria investointeja varten toiminnan perusta ja rahoitus tulee saada kestäväään tasapainoon, jotta myös lainanottoa voidaan harkita. Tilojen käyttösuunnitelmat tulee olla johdonmukaisia, jotka tukevat pitkän tähtäimen suunnitelmia ja visiota. Infrastruktuurin kehittymisessä yhteistyö kuntien kanssa korostuu, joka tukee palveluverkkosuunnitelmaa.

⁶⁴ Hyvinvointialuejohtaja 15.5.2024, 3.4.2025; Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 3, 36; Kiinteistöpäällikkö 24.10.2024, 19.5.2025

⁶⁵ Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 11

⁶⁶ Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 36; Hyvinvointialuejohtaja 15.5.2024

⁶⁷ Toimitilakannan nykykartoitus 27.11.2023: 10; Kiinteistöpäällikkö 24.10.2024

5.4 Pelastustoiminnan järjestäminen ja toimintavalmius

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa pelastustoimen järjestämisestä Itä-Uudenmaan alueella ja jonka toimialueeseen kuuluu Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon kuntien alueet. Laki pelastustoimen järjestämisestä 3 § edellyttää, että hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutason tulee vastata kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita ja onnettomuusuhkia ja muita uhkia. Palvelutasoa määriteltäessä on otettava huomioon myös toiminta valmiuslain 3 § tarkoitetuissa poikkeusoloissa ja niihin varautuminen. Pelastustoiminnan palvelut tuotetaan yhteistyössä vakituisten, sivutoimisten (työsuhteet) ja sopimuspalokuntien kanssa.⁶⁸

Pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (6 §) mukaan aluevaltuusto päättää pelastustoimen palvelutasosta. Palvelutasopäätöstä tehtäessä on otettava huomioon kansallisesti merkittävät riskit, selvittävät alueella esiintyvät uhat, arvioitava niistä aiheutuvat riskit sekä määriteltävä toiminnan tavoitteet, käytettävät voimavarat, tuotettavat palvelut ja niiden taso. Lisäksi on otettava valtioneuvoston vahvistamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Päätökseen tulee myös sisältyä suunnitelma palvelutason kehittämisestä. Palvelutasopäätös on voimassa määräajan. Aluevaltuusto hyväksyi 17.10.2023 pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksen ajalle 1.1.2024-31.12.2026.⁶⁹

Pelastustoimi, henkilöstö ja talous

Pelastuslaitoksen toimintaa johtaa pelastusjohtaja ja toiminta jakaantuu neljään päävastuualueeseen: pelastustoimen johto, pelastustoiminta, riskienhallinta ja ensihoito. Kunkin vastuualueen päällikkö vastaa oman sektorin taloudesta ja toiminnasta. Pelastustoimen johdon vastuualueelle on sijoitettu Varautumisen ja turvallisuuden yksikkö, jota johtaa valmiuspäällikkö. Yksikkö koordinoi koko hyvinvointialueen varautumista ja turvallisuutta. Lisäksi on valmiustoimikunta, jonka puheenjohtajana toimii hyvinvointialuejohtajana ja sihteerinä valmiuspäällikkö.⁷⁰

Pelastuslaitos tekee myös säännöllistä ja vakioitunutta yhteistyötä eri viranomaisten ja sidosryhmien kanssa. Sosiaali- ja terveystoimen lisäksi yhteistyötä on esimerkiksi poliisin, rakennusvalvontaviranomaisten, yhdyskuntasuunnittelun, ympäristöterveydenhuollon sekä Tukesin (kemikaalit) ja ympäristönsuojeluviranomaisen kanssa. Yhteistyötä tehdään myös muuten tarpeen mukaan.⁷¹

Pelastuslaitoksella on kolme päätoimista pelastusasemaa: Sipoossa, Porvoossa ja Loviisassa. Söderkullan suunniteltu pelastusasema on viivästynyt, koska tontilla olevassa autiotalossa oletetaan olevan lepakoita ja maaperä on haasteellinen. Loviisan uuden paloaseman rakennustyöt alkoivat vuoden 2024 aikana ja uusi pelastusasema luovutetaan hyvinvointialueelle 5.8.2025. Tämän yhteyteen rakennetaan poliisin tilat, jonka odotetaan parantavan viranomaisyhteistyötä.⁷²

Pelastustoimen henkilöstö oli vuoden 2024 lopussa 284 (2023: 285) pysyen samalla tasolla viime vuoden kanssa. Tilanne on ollut muihin pelastustoimiin nähden paremmalla tasolla, mutta vuoden aikana ilmennyt haasteita palomiehen avoimien virkojen täytössä. Yleisesti alalla on tulevaisuuden pulaa henkilöstöstä ja erityisesti kaksikielisistä. Sairastavuuden taso on ollut

⁶⁸ IU PELA palvelutasopäätös, 1.1.2024-31.12.2026; Pelastusjohtaja 15.4.2025

⁶⁹ Laki pelastustoimen järjestämisestä 8 §; IU PELA palvelutasopäätös, 1.1.2024-31.12.2026

⁷⁰ Tilinpäätös 2024: 67–68

⁷¹ Tilinpäätös 2024: 71

⁷² Tilinpäätös 2024: 67; Pelastusjohtaja 15.4.2025, 19.5.2025

suhteellisen alhaisella tasolla, vaikka henkilöstö joutuu kohtaamaan väkivaltatilanteita useita joka viikko. Työhyvinvoinnin merkitys veto- ja pitovoimatekijöissä on tunnistettu ja sen myötä kiinnitetty huomiota työympäristön parantamiseen, koulutusmahdollisuuksiin sekä työn ja vapaa-ajan tasapainoon.⁷³

Pelastustoimen säästöpainne on ollut vuodelle 1,2 miljoonaa euroa. Tämä on luonut haasteita jo ennestään pelkistetylle toiminnolle ja kaikki säästäminen on suoraan pois itse toiminnasta. Säästöjä on tehty esimerkiksi koulutusmäärärahoista ja ylitöiden käyttämisestä muun muassa sukeltajissa ja nostolavakuljettajissa. Henkilöstössä savusukeltajien määrä laskee koko ajan ja säästöjen takia ei voida varmistua, että käytössä on aina tarvittavaa osaamista. Alkuperäiseen talousarvioon nähden pelastustoiminnan toimintakate oli 1,8 miljoonaa euroa parempi ja muutettu talousarvio 931 tuhatta euroa parempi.⁷⁴

HUS Ensihoidon järjestäminen

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen HUSille tuottamien ensihoito- ja ensivastepalveluiden taso ja valmius perustuu yhteistyösopimukseen, jonka taustalla on HUSin hyväksymä ensihoidon palvelutasopäätös. Yhteistyösopimus on laadittu 14.11.2022 ja tullut voimaan 1.1.2023 ja palvelutasopäätöksen HUS päivittää vuosittain riskiarvioonsa perustuen. Yhteistyösopimus on tehty, kun HUS on ollut kuntien omistuksessa, ja on havaittu päivittämisen tarpeita. Pelastuslaitos tuottaa ensihoidon HUSin toimeksiannosta ja HUS maksaa toiminnan suoraan pelastuslaitokselle sovitun mukaisesti nollatuloksella. Hyvinvointialueen vyörytyksiä sen sijaan on haasteellista ottaa huomioon.⁷⁵

Pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköt ovat sijoitettu Porvoon, Sipoon, Askolan ja Loviisan pelastusasemille sekä Sipoon Söderkullan ja Loviisan Vanhakylän ensihoitoasemille. Lisäksi palveluverkostoa täydennetään pelastustoimen ensivasteyksiköillä. Vuonna 2024 ensihoitoyksilöiden kokonaistehtävämäärä oli 10 540 kpl (2023: 12 637) vähentyen selvästi edellisestä vuodesta. Ensivasteyksiköillä tehtäviä oli 251 (2023: 423), joiden määrä myös väheni. Vähennysten taustalla on hätäkeskuksissa marraskuussa 2023 käyttöön otettu uudistettu ensihoidon tehtäväkäsittelyohje. HUS palvelutasopäätöksen mukaiset potilaan tavoittamisajat riskialueilla (kiireelliset A-B tehtävät 5–8 min) ylittyivät vuoden aikana kaikissa tehtävissä 1–2 minuutilla taajama-alueilla (ydin- ja muu taajama). Myös ydintaajamien ulkopuolisilla alueilla ja asutun maaseudun osalta tavoiteajat ylittyivät myös hieman. Itä-Uudenmaan alueen yhdyskuntarakenteen takia tavoiteaikoihin pääseminen erityisesti asutun maaseudun osalta on erittäin haasteellista.⁷⁶

Myös ensihoitoon on kohdistunut tuottavuustoimenpiteitä vuoden aikana. Esimerkiksi Askolan ympärivuorokautisen ensihoitoyksikön valmiusaika pudotettiin 12 tuntiin 22.4.2024 lähtien ja sitä joudutaan jatkamaan myös vuonna 2025. Valmiusajan lyhentämisen takia neljä vakituista ensihoitajan tehtävää jätettiin täyttämättä. Lisäksi ensihoitajia ei lähetetty maksullisiin ulkopuolisiin koulutuksiin. Toiminnan osalta on havaittu osittaista päällekkäisyyttä kenttäjohdon ja ensihoidon esimiesten välillä ja tätä pyritään järkevöittämään.⁷⁷

Pelastustoimen toimintavalmiusajat

Pelastuslaitoksen velvoitteet toimintavalmiudelle perustuvat sisäministeriön toimintavalmiuden

⁷³ Pelastusjohtaja 24.10.2025; Tilinpäätös 2024: 67

⁷⁴ Pelastusjohtaja 24.10.2025; Tilinpäätös 2024: 66-67

⁷⁵ HUS ja IUPELA yhteistyösopimus 14.11.2022; Tilinpäätös 2024: 67; Pelastusjohtaja 15.4.2025

⁷⁶ Tilinpäätös 2024: 72

⁷⁷ Tilinpäätös 2024: 72

suunnitteluohjeeseen. Toimintavalmiustavoitteiden mittaamiseksi maa on jaettu riskiruutuihin 1 km 1 km. Riskiruutuja on neljä luokkaa (RL) I, II, III, IV, joista korkeimmat riskit ovat ruudussa RL I. Ruudut saavat riskiluokituksensa tilastokeskuksen tietojen perusteella, jonka määräytymiseen vaikuttavat asukasluku, kerrosala ja niiden yhteisvaikutus. Regressiomallin lisäksi pelastuslaitos voi korottaa riskiruutuja toteutuneen onnettomuushistorian perusteella, ruudussa sijaitsevan riskikohteen perusteella sekä laskennallisen riskipotentiaalin perusteella. Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen riskikorotukset on kirjattu pelastuslaitoksen yhteyteen riskianalyysiin ja tehty yhdenmukaisesti kaikkien Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa. Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen osalta korotetut ruudut ovat pääasiassa riskikohteen perusteella tehtyjä korotuksia ja yksittäisiä muita korotuksia.⁷⁸

Itä-Uudenmaan alueella korkeimman riskiluokan alueita ovat asutuskeskukset Porvoo, Loviisa, Nikkilä ja Söderkulla. Muut kuntataajamat ja kyläkeskukset käsittelevät myös yksittäisiä RL II ja RL III ruutuja. RL IV on pääasiassa kaupungin läheistä maaseutua. Toimintavalmiusajan tavoitteet ovat vaativimpia kaupunkiympäristön riskiruuduissa. Haastaviksi koettuja alueita ovat Söderkulla ja itäinen Porvoon keskusta. Näiden tai muidenkaan alueiden toimintavalmiuden parantamiseen tunnistetut kehittämistoimet eivät ole tuotantokäytössä (muun muassa asemahankkeet, liikennevaloetuisuusjärjestelmän käyttöönotto).

Pelastuslaitoksen pelastustehtäviä oli vuonna 2024 yhteensä 2 144 ja varikkovalmiudet huomioiden 2 256 (2023: 2 492, 2 623 varikkovalmiuksilla), joka väheni edellisestä vuodesta reilulla 200 kappaleella. Maastopaloihin liittyviä tehtäviä kirjattiin 43 (2023: 115), joka väheni merkittävästi. Myös ensivasteessa tehtävien määrä väheni ollen 251 (2023: 481). Ohessa esitetty pelastuslaitoksen toteutuneiden A-B kiireellisten tehtävien toimintavalmiusajat vuodelta 2024 ja vertailu tavoiteaikoihin.⁷⁹

Riskiluokka	Tavoiteaika	Tehtäviä 2024, kpl	Mediaani 2024 (2023)	Vaihteluväli alin, min	Vaihteluväli ylin, min	Ylityksiä, kpl	Tavoiteajan toteuma %
RL I	6 min	284	4:56 (4:53)	0:18	21:56	63	77,8 %
RL II	10 min	234	7:36 (7:34)	0:06	18:43	40	82,9 %
RL III	20 min	102	9:30 (8:33)	1:05	25:50	2	98,0 %
RL IV	-	407	12:56 (12:32)	0:08	60:00	-	-
Yhteensä/ Koko alue	-	1 027	8:22 (8:19)	-	-	105,00	83,0 %

Taulukko 1. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintavalmiusajat 2024. Ylityksen prosentuaalinen osuus yhteensä on laskettu RLI-IV määristä, joka on yhteensä 618.⁸⁰

Vuonna 2024 toteutuneet mediaaniajat toimintavalmiudessa ovat kasvaneet edellisestä vuodesta, mutta ei paljoa. Vaihteluväli on kuitenkin laaja ja enimmillään ylitykset ovat olleet tavoiteajasta lähes 16 minuuttia. Ylityksiä on eniten riskiluokassa I. Yhteensä tavoiteajan ylityksiä on ollut 105 tehtävässä, joten tavoiteaika on saavutettu 83 % tehtävistä. Vuoden 2024 osalta toimintaympäristössä ei ole päivittäisonnettomuuksien hoitamisen kannalta tapahtunut merkittäviä muutoksia aikaisempiin vuosiin verrattuna. Kokonaistehtävämäärä on noudattanut

⁷⁸ Pelastusjohtaja 15.4.2025

⁷⁹ Tilinpäätös 2024: 69; Pelastusjohtaja 15.4.2025, pelastuspäällikkö ja palopäällikkö 20.5.2025

⁸⁰ Pelastusjohtaja 15.4.2025

aiempien vuosien keskiarvoa. Marraskuussa ollut Jari-myrsky aiheutti poikkeaman tehtävämäärässä, mutta ei vaikuttanut mediaaniin heikentävästi. Syyt toimintavalmiusaikojen ylittymiseen ovat olleet muun muassa kohteen etäisyys lähimmästä yksiköstä, ajokeli ja liikennemuuhka. Joissakin määrin syynä on ollut myös harjoitus tai nopeimman yksikön päällekkäinen tehtävä tai muu erityinen syy. Syyt ovat arvioita ja ne kirjataan pelastustoimen PRONTO-tietokantaan hälytystehtävän jälkeen.⁸¹

Yhteistyö sopimuspalokuntien kanssa

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on palokuntasopimus 23:n palokuntayhdistyksen kanssa. Palokuntasopimuksessa sovitaan palokunnan luovuttamista palveluista ja korvauksista. Sopimuspalokuntia on neljällä alueella: Porvoossa (10), Loviisassa (7), Sipoossa (5) ja Lapinjärvellä (1). Askolassa, Myrskylässä ja Pukkilassa ei ole sopimuspalokuntaa. Kuusi palokuntayhdistystä toimii kahdella asemapaikalla, eli toiminta-alueella on kuusi sisäpalokuntaa. Kaikki sopimuspalokunnat eivät pysty toimimaan itsenäisesti, joten ne ovat liittyneet sisäpalokuntina suuremmissa toimien omissa tiloissa.⁸²

Sopimuspalokunnat osallistuvat erillisen vastesuunnittelun perusteella pelastustoimintaan. Hälytysosastoon kuuluvat ovat käyneet vapaaehtoisen koulutuksen, millä he saavat kelpoisuuden osallistua hälytystehtäville ja savusukelluskurssin käyneet savusukeltamiseen. Sopimuspalokunnilla on merkittävä rooli kokonaisuudessa ja täydentävät vakituista pelastustoimintaa. He hoitavat itsenäisesti tehtäviä erityisesti ruuhkatilanteessa (myrskyt). Osaamista tai yksiköiden suorituskykyä ei voi verrata toisiinsa. Viranomaisvastuu ja valvonta on kuitenkin aina pelastuslaitoksella. Sopimuspalokunnat osallistuivat vuoden aikana 959 pelastustehtävälle, joka on 42,5 % kaikista vuoden aikana olleista tehtävistä.⁸³

Alueella toimii myös viisi sivutoimista palokuntaa: Askolassa, Pukkilassa, Myrskylässä, Lapinjärvellä sekä Loviisan Ruotsinpyhtäällä. Sivutoiminen palokunta erottuu sopimuspalokunnasta siinä, että sivutoimisen paloaseman henkilöstöllä on henkilökohtainen työsopimus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa, ja saavat henkilökohtaista palkkaa harjoituksista sekä hälytystehtävistä. Sivutoimiset paloasemat osallistuivat 337 pelastustehtävään vuoden aikana.⁸⁴

Tarkastuslautakunnan arvio

Pelastustoimen talousarvio on alittunut noin miljoonalla eurolla ja muutettu talousarvio 1,8 miljoonaa euroa, kun säästöpainne on ollut 1,2 miljoonaa euroa. Säästö on ollut merkittävä. Säästöt eivät kuitenkaan saa vaarantaa pelastustoimen valmiutta toimia eri pelastustehtävissä. Esimerkiksi on huomioitava savusukeltajien ylityökieltojen vaikutus harjoituksiin ja tarvittavan osaamisen ylläpitämisen vaarantuminen. Pelastustoimen valmiuden kestävästä turvaamisesta on hyvä varmistua.

Toimintavalmiusajat ovat ylittyneet eniten riskiluokassa I ja on tunnistettuja haasteita Söderkullan ja Porvoon keskustan alueella. Näiden alueiden kehittämistoimet eivät ole edenneet, muun muassa Söderkullan pelastusaseman perustamisen osalta. Toimenpiteiden edistämiseen on hyvä kiinnittää huomiota osana toimintavalmiuden parantamista.

⁸¹ Pelastusjohtaja 15.4.2025

⁸² Pelastusjohtaja 24.10.2024, 15.4.2025

⁸³ Pelastusjohtaja 15.4.2025, 24.10.2024; Tilinpäätös 2024: 69

⁸⁴ Pelastusjohtaja 19.5.2025; Tilinpäätös 2024: 69

5.5 HUS omistajaohjaus ja talous

Aluevaltuusto hyväksyi 6.6.2023 (64 §) HUS-järjestämissopimuksen, joka on Uudenmaan hyvinvointialueiden Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän keskinäinen sopimus terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi sekä keskinäisistä työnjaoista, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta. HUS-järjestämissopimuksen laatimisesta on säädetty laissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021).

HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa erikoissairaanhoidosta tiettyjä nykyisen työnjaon mukaisia poikkeuksia lukuun ottamatta. HUS-yhtymällä on myös ensihoitopalvelun järjestämisvastuu, ja se vastaa toiminnan operatiivisesta johtamisesta koko Uudenmaan alueella. Ensihoitopalvelun tuottamisesta on sovittu niin, että Uudellemaalle rakentuu HUS-yhtymän oma, pelastustoimen ja yksityisten palveluntuottajien muodostama yhteneväinen toiminnallinen kokonaisuus.⁸⁵

HUS omistajaohjaus ja yhteistyö

Omistajaohjauksella HUS-yhtymän jäsenet myötävaikuttavat hallintoon ja toimintaan. Omistajaohjauksen keinoja ovat muun muassa toimintaohjeiden antaminen jäseniä yhtymäkokouksessa edustaville henkilöille, yhteisvalmistelu ja lausuntomenettely. Omistajaohjausta koskevia tarkempia määräyksiä voidaan antaa hallintosäännössä, HUS-järjestämissopimuksessa tai muussa sopimuksessa.⁸⁶

HUS-järjestämissopimuksen mukaan Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän välillä toteutetaan yhteistyötä eri organisaatiotasolla sekä yhdessä Uusimaatasoisesti että kahdenkeskisesti HUS-yhtymän ja yksittäisten hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin kesken. Yhteistyöryhmien tarkoituksena on lisätä sopijapuolten välistä koordinaatiota, yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Kyseessä on uusi yhteistyön toimintatapa, joten rakenteita ja toimintatapaa kehitetään tarvittaessa saatujen kokemusten perusteella sovittujen periaatteiden mukaisesti ja varsinaiset päätökset tehdään kunkin sopijapuolen omien päätöksentekoprosessien mukaisesti.⁸⁷

HUS ylin päättävä toimielin on yhtymäkokous, joka kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa. Yhtymäkokouksessa kutakin jäsentä edustaa yksi edustaja ja hänellä on henkilökohtainen varaedustaja. HUS-yhtymän toimintaa, hallintoa ja taloutta johtaa yhtymähallitus, jossa on 17 jäsentä ja näillä henkilökohtaiset varajäsenet. Yhtymäkokous valitsee yhtymähallituksen jäsenten keskuudesta puheenjohtajaksi Helsingin kaupungin nimeämän edustajan ja varapuheenjohtajaksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen nimeämän jäsenen. HUS-yhtymän jäsenet nimeävät ehdokkaat yhtymähallitukseen seuraavasti:⁸⁸

- Helsingin kaupunki: 6
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue: 4
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue: 2
- Vantaa-Keravan hyvinvointialue: 2
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue: 1
- Lisäksi Helsingin yliopisto: 2

⁸⁵ HUS-järjestämissopimus: 16, 23–24

⁸⁶ HUS perussopimus: 5

⁸⁷ HUS-järjestämissopimus: 4

⁸⁸ HUS perussopimus: 5–7

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen edustajana yhtymähallituksessa on Elin Blomqvist-Valtonen ja varajäsenenä Micaela Röman. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue jää yhdellä paikalla vähemmistöön ja vaikutusmahdollisuudet ovat tämän myötä rajalliset erilaisten näkemysten tilanteessa, esimerkiksi budjettiraameja päätettäessä.⁸⁹

HUS ohjaus- ja yhteistyömalli jakautuu kolmeen tasoon: strateginen, taktinen ja operatiivinen. Strategisella tasolla ovat sopijapuolten ylimmän johdon yhteistyötä varten yhteistyökokous, joka koostuu johtavista viranhaltijoista ja kokoontuu kerran kuukaudessa. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta tähän osallistuu yhteistyökokouksiin hyvinvointialuejohtaja, sosiaali- ja terveysjohtaja ja talousjohtaja. Vuonna 2024 pääasiallisena teemana on ollut talous, sopeuttamistoimet, investoinnit sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraatio. Lisäksi on säännöllisesti pidettäviä kahdenkeskisiä yhteistyökokouksia, jossa HUS:n asiakkuusjohdon johdolla käydään läpi taloutta, toimintaa sekä Itä-Uudenmaan erikoissairaanhoidon erityiskysymyksiä.⁹⁰

TASO	YHTEISTYÖKOKOUKSET	TASON PÄÄTEHTÄVÄT
Strateginen	1. Johdon yhteistyökokous 2. Kahdenkeskiset yhteistyökokoukset	• Antaa raamit ja tavoitteet mallin toiminnalle Uudenmaan tasolla • Linjaa integraation strategisen tavoitetilan • Käsittelee suuret rajanvetokysymykset • Ohjaa taktisen tason toimintaa
Taktinen	1. Uusimaa-laajuiset segmenttitasoiset yhteistyökokoukset	• Ohjaa ja seuraa integraation toteuttamista Uudenmaan tasolla segmenttikohtaisesti • Jäsentää ja määrittelee tavoitteet toimenpiteiksi ja hankkeiksi, huomioiden operatiivisen tason esitykset • Ohjaa ja koordinoi operatiivisen tason toimintaa ja kokonaisuutta • Vastaa operatiivisen tason kehityshankkeiden resursoinnista ja mittaroinnista strategisen tason linjausten mukaisesti
Operatiivinen	1. Alue-HUS ja Uusimaatasoinen yhteistyö	• Vastaa päivittäisestä yhteistyöstä ja vie käytäntöön strategian mukaisia toimenpiteitä alue-HUS tasolla ja Uudenmaan tasolla • Muodostaa palvelunkäyttäjän tarpeista lähteviä konkreettisia kehitysehdotuksia sekä viestii ongelmista taktiselle tasolle • Toteuttaa yhteisen tavoitetilan muodostumista oman vastualueen osalta

Kuva 16. HUS ohjaus- ja yhteistyömallin rakenteen kuvaus.⁹¹

Taktisella tason yhteistyökokouksissa ovat kunkin tahon nimeämät ja kyseisistä toiminnoista vastaavat henkilöt. Yhteistyötä edistetään asiakasryhmittäin, jotka on jaettu: lapset ja nuoret, työikäiset ja ikäihmiset. Operatiivinen taso vastaa taktisella tasolla linjattujen toimenpiteiden käyttöön viemisestä, päivittäisestä yhteistyöstä sekä toimenpiteiden vaikutuksen seurannasta sekä viestii asiakasrajapinnan kehityskohteet taktiselle tasolle. Vastuuparit muodostetaan sopijapuolten välille ja ne raportoivat omasta toiminnastaan segmenttitasoiselle yhteistyöryhmälle.⁹²

Kaikissa ryhmissä on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen edustus sekä taktisella että operatiivisella tasolla. Lapset- ja nuoret segmenttiryhmän kehittämiskohteena on erityisesti ollut

⁸⁹ HUS tilinpäätös 2024: 129

⁹⁰ HUS-järjestämissopimus: 4–5; Hyvinvointialuejohtaja 23.4.2025

⁹¹ HUS-järjestämissopimus: 4

⁹² Tilinpäätös 2024: 81; HUS-järjestämissopimus 5–6

mielenterveys- ja päihdepalvelut, työikäisissä päivystystoiminnan kehittäminen, ja ikäihmisten segmenttiryhmässä jatkohoitoon siirtyminen. Hyvinvointialue ja HUS tekevät tiivistä yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminnan, hoidon porrastuksen ja yhteisten hoito- ja palvelupolkujen kehittämiseksi. Yhteistyö on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen johdossa koettu sujuneen hyvin ja HUS-yhtymän tiedolla johtamisen kyvykkyys on hyvä. Tämä on ollut vaihtelevaa eri tasoilla.⁹³

HUS palveluiden käyttö

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen erikoissairaalanhoidon kustannukset olivat 51 % kaikista palveluostoista vuonna 2024. Prosenttiosuus on suhteessa pysynyt samana edellisestä vuodesta, mutta euromääräisesti kustannukset ovat kasvaneet. Euromääräisesti erikoissairaanhoidon kustannukset olivat 148,0 miljoonaa euroa (2023: 142,7 miljoonaa euroa, muutos + 5,3 miljoonaa euroa).⁹⁴

Kokonaisuudessaan HUS-yhtymän jäsenten kehystä vastaavien palveluiden toteutuminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta oli 155,0 miljoonaa euroa (2023: 136,3 miljoonaa euroa) kasvaen edellisestä vuodesta 13,8 miljoonaa euroa. Palveluiden käyttö on ollut 1 559 euroa asukasta kohden (2023: 1 422 euroa/asukas), kasvaen edellisestä vuodesta 137 euroa asukasta kohden. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asukaskohtainen palveluiden käyttö on ollut suurinta muihin verrattuna. Keskimäärin kustannus on 1 323 euroa/asukas.⁹⁵

Merkittävä osa säästötavoitteista kohdentuu HUS-yhtymän vastuulla olevaan erikoissairaanhoidon, jonka ohjaamisessa alueella on kuitenkin vähäiset vaikutusmahdollisuudet sen kysyntävetoisuuden vuoksi. Erikoissairaanhoidon on hyvin kysyntävetoinen, jolloin sen käyttöön ei ole kovin helppo vaikuttaa. HUS-järjestämissopimuksen mukainen erikoissairaanhoidon budjetoitua suurempi osuus hyvinvointialueen toimintakuluista aiheuttaa riskejä hyvinvointialueen rahoituksen riittävyyteen tulevana vuosina. Vuoden 2025 alusta erikoissairaanhoidon on nostettu vastuualuetasoisiksi kokonaisuudeksi, jotta sen toiminnallinen ja sisällöllinen ohjaaminen olisi selkeämpää ja hyvinvointialueen johtavan lääkärin vastuu olisi selkeämpi.⁹⁶

HUS talous ja alijäämien kattaminen

HUS-yhtymän toimintatuotot olivat vuonna 2024 3,1 miljardia euroa (2023: 2,9 miljardia euroa) ja toimintakulut 2,9 miljardia euroa (2,9 miljardia euroa), toimintakatteen jääden positiiviseksi 106,8 miljoonalla eurolla (13,9 miljoonaa euroa). Rahoitustuottojen ja -kulut sekä suunnitelman mukaisten poistojen jälkeen tilikauden tulos jäi alijäämäiseksi 30,4 miljoonalla eurolla (2023: 111,1 miljoonaa euroa alijäämä). Alijäämä on syntynyt suurimmalta osin merkittävästi kasvaneiden ostopalveluiden käytöstä ja lääkekustannuksista.

Vuoden 2024 lopussa kattamatonta alijäämää oli yhteensä 141,7 miljoonaa euroa oman pääoman jäädessä 252,3 miljoonaan euroon. HUS-yhtymän kertynyt alijäämä tulee kattaa vuoden 2025 aikana. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osuus vuoden 2024 alijäämästä oli 2 miljoonaa euroa, josta kirjattiin pakollinen varaus KILA:n lausunnon 20.12.2023 mukaisesti. Yhteensä osuus alijäämästä 9,2 miljoonaa euroa. HUS-yhtymän kertyneiden alijäämien kattaminen aiheuttaa riskejä hyvinvointialueen rahoituksen riittävyyteen tulevana vuosina.

⁹³ Tilinpäätös 2024: 81; Hyvinvointialuejohtaja 23.4.2025

⁹⁴ Talousjohtaja 3.4.2025

⁹⁵ HUS Tilinpäätös 2024: 133–134

⁹⁶ Tilinpäätös 2024: 25, 27; hyvinvointialuejohtaja 23.4.2025

Ohessa esitetty HUS alijäämä ja sen jakautuminen omistajille.⁹⁷

Omistajajäsen	Omistus	Kertynyt alijäämä 2024	Tilikauden alijäämä 2024	Kertynyt alijäämä 2023
Helsingin kaupunki	36,085 %	51 119 826,93	10 977 841,24	40 141 985,69
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	6,491 %	9 195 477,25	1 974 703,27	7 220 773,98
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	12,329 %	17 465 881,84	3 750 749,75	13 715 132,09
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	31,247 %	44 266 072,66	9 506 016,50	34 760 056,17
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	13,848 %	19 617 773,68	4 212 862,56	15 404 911,12
Yhteensä	100,00 %	141 665 032,37	30 422 173,32	111 242 859,05

Taulukko 2. HUS-yhtymän alijäämät omistajajäsenille 2023–2024.

HUS toteutti talouden sopeuttamiseksi muun muassa Lohjan ja Porvoon sairaaloiden leikkaustoiminnan lopettamisen öisin ja viikonloppuisin, sekä Lohjan sairaalan synnytystoiminnan siirtämisen muihin synnytyssairaaloihin. Vakinaiselle ja määräaikaiselle henkilöstölle sekä sijaisille kohdistettiin tehtävä- ja nimikemuutosten jäädyttämisiä. Elokuussa käynnistettiin yhteistoimintaneuvottelut tavoitteena saavuttaa 50 miljoonan euron säästöt. Neuvottelujen päätyttyä 778 henkilötyövuotta vähenee, joista 280 irtisanotaan. Irtisanomiset kohdistuvat pääasiassa hallintoon, tukipalveluihin sekä päällikkö- ja johtotehtäviin. Kesäkuussa 2024 käynnistettyä rekrytointikieltoa jatketaan vuoden 2025 loppuun saakka. Yhteistoimintaneuvottelujen taloudelliset säästöt realisoituvat pääosin vuoden 2025 puolella. Lisäksi on tehty karsintoja muun muassa tietohallintokuluihin ja volyymikasvuun sekä hankintoihin, palveluihin ja palveluverkkoon kohdistuvia toimenpiteitä. Vuoden 2024 aikana HUSin leikkausjonoja saatiin myös lyhennettyä merkittävästi, kuten lasten sydänleikkausjono saatiin hoidettua kokonaan. HUS lähetteitä on kuitenkin palautettu paljon hyvinvointialueelle ja erityisesti nuorten pääseminen erikoistuneeseen psykiatriaseen sairaanhoitoon on vaikeutunut.⁹⁸

Tarkastuslautakunnan arvio

HUS on saanut talouttaan kohennettua ja ennakoitua paremmin. Kulut ovat pysyneet edellisen vuoden tasolla ja toimintaa saatu tehostettua, joilla leikkausjonoja saatu purettua.

HUS lähetteitä on palautunut paljon hyvinvointialueelle ja erityisesti nuorten pääseminen erikoistuneeseen psykiatriaseen sairaanhoitoon on vaikeutunut. Syitä HUS läheteiden palautumiselle tulee selvittää ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

HUS on kertynyt todella paljon katettavaa alijäämää ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on pieni omistajaohjauksessa, jolloin vaikutusmahdollisuudet kokonaisuohjaukseen on rajalliset. Omistajaohjauksessa korostuu muiden omistajien kanssa tehtävä yhteistyö ja kaikkien osapuolten kuuleminen parhaiden ratkaisujen löytämiseksi. Aluehallituksen yhteistyötä aluevaltuuston kanssa omistajaohjauksessa ja sen avoimuuteen on myös tarpeen kiinnittää huomiota.

⁹⁷ HUS Tilinpäätös 2024: 1, 99, 114; Tilinpäätös 2024: 27, 39; Elin Blomqvist-Valtonen 19.9.2024

⁹⁸ HUS Tilinpäätös 2024: 42, 63–64, 79–80; Elin Blomqvist-Valtonen 19.9.2024

5.6 Prosessien toimivuus ja poikkeamat

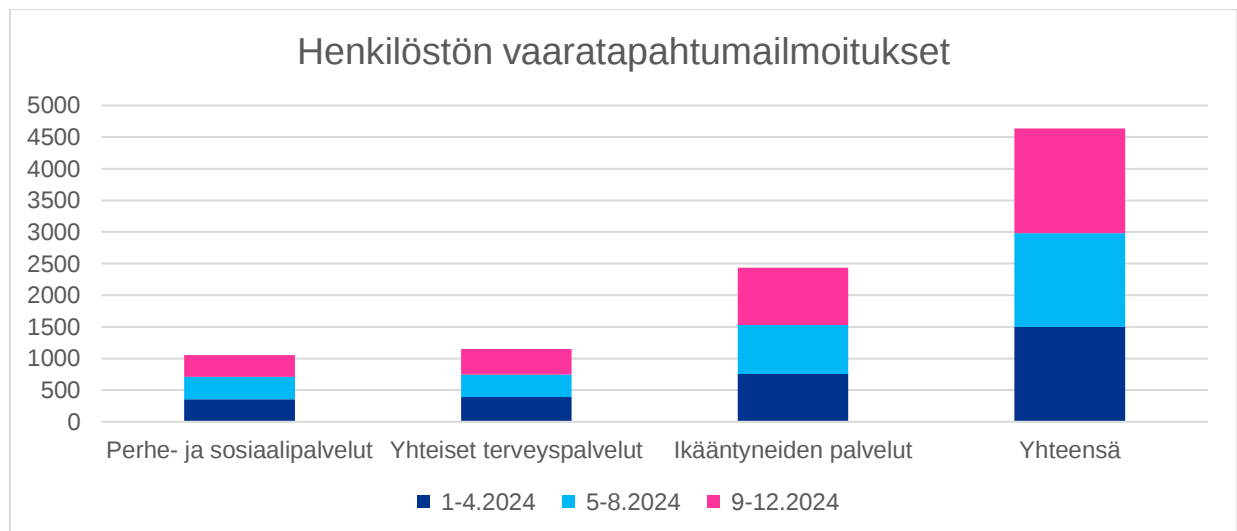
Vuoden 2024 alusta astui voimaan Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta ja sen 27 §:n mukaan palveluyksiköiden on seurattava omavalvonnan toteutumista. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue raportoi asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä epäkohtailmoituksiin liittyen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla Omavalvontaohjelman raportin yhteydessä.⁹⁹

Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä epäkohtailmoituksia voidaan tällä hetkellä tehdä:

- Organisaation sisällä kaikista yksiköistä kaikkiin yksiköihin HaiPro järjestelmän kautta. Pelastuslaitoksen osalta HUS:n ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen rajapinta, kts. alla.
- Kaikkien HUS:n ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen yksiköiden välillä molempiin suuntiin yhteisen HaiPro rajapinnan kautta.
- Asiakas/potilas/omainen voi ilmoittaa vaaratapahtumasta tai läheltä piti-tilanteesta Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla olevan lomakkeen kautta.

Vaaratapahtumailmoitukset

Henkilöstön laatimia vaaratapahtumailmoituksia tehtiin vuoden 2024 aikana yhteensä 4 639 kappaletta. Näistä suurin osa koski ikääntyneiden palveluita 2 437 (52,5 %) ja loppuvuodesta ilmoitusten määrä oli kasvanut. Yhteisissä terveyspalveluissa määrä oli 1 148 (24,7 %), ja pientä kasvua myös loppuvuonna. Perhe- ja sosiaalipalveluiden ilmoitukset olivat 1 054 (22,7 %) ja pysyneet tarkastelujaksoilla samoissa määrissä. Potilaan, asiakkaan tai omaisen tekemiä vaaratapahtumailmoituksia on ollut vuoden aikana 3, jotka olivat läheltä piti-tilanteita.¹⁰⁰



Kuva 17. Henkilöstön vaaratapahtumailmoitukset vuonna 2024.

Vaaratapahtumailmoituksista 3 422 kappaletta (73,8 %) tapahtui asiakkaalle tai potilaalle. Läheltä piti-tilanteita oli 790 (16,8 %) ja muita havaintoja tai kehittämisehdotuksia oli 437 (9,4 %). Asiakkaalle tai potilaalle ei arvioitu mukaan ole aiheutunut haittaa 1 493 kaikista ilmoituksista (32,2 %) ja lievää haittaa 1 549 ilmoituksista (33,4 %). Kohtalaista haittaa on aiheutunut 297 ilmoituksista (6,4 %) ja vakavaa haittaa 27 ilmoituksista (0,6 %). Vaikutuksista asiakkaaseen tai potilaaseen ei ole tiedossa tai siitä ei ole arviota 1 029 ilmoituksista (22,2 %). Ilmoituksista oli

⁹⁹ Sosiaali- ja terveysjohtaja 29.4.2025

¹⁰⁰ Omavalvontaohjelman raportointi 1–4.2024, 5–8.2024 ja 9–12.2024

raportointihetkellä käsittelyssä vielä 244 (5,3 %).¹⁰¹

Vaaratapahtumailmoitukset ovat suurimmalta osin liittyneet lääke- ja nestehoitoon, varjo- tai merkkiaineeseen, ja näissä korostuu erityisesti lääkehoidon antovirheet ja jakovirheet, sekä tapaturmiin ja onnettomuuksiin, kuten kaatumisiin tai putoamisiin. Väkivaltatilanteet ovat myös suurta ja niissä korostuu tekijänä asiakas tai potilas. Tiedonkulun ja tiedonhallinnan osalta dokumentointiin on ollut myös nostoja. Vaaratapahtumatilanteista aiheutuu lisätyötä ja hoitotoimenpiteitä sekä imagohaittaa. Ilmoitusten perustella on määriteltä kehittämisskohteita ja toimenpiteitä muun muassa toimintatapoihin ja tiedonvälitykseen liittyen.

Haipro ja Spro-ilmoitukset sekä ilmoitukset epäkohdasta tai sen uhasta

Haipro-ilmoituksia oli vuonna 2024 yhteensä 150 ja näistä 116 (77,3 %) koski uhkaa tai väkivaltaa ja 7 kaatumista tai putoamista. Yksittäisiä ilmoituksia oli muun muassa pistohaavoihin, kuumuuteen ja vaarallisiin aineisiin liittyen. Spro-ilmoituksia on puolestaan ollut 24, joista yksi oli positiivinen.¹⁰²

Lisäksi ilmoituksia epäkohdasta tai epäkohdan uhasta on tehty vuoden 2024 aikana sosiaalihuollossa 36 ja terveydenhuollossa yksi. Ilmoitukset ovat liittyneet muun muassa asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla ja asiakkaan kaltoinkohtelua ja puutetta asiakasturvallisuudessa tai muuta olemassa olevaa epäkohtaa tai sen uhkaa.¹⁰³

Vakavat vaaratapahtumat ohjautuvat Haipro-järjestelmän kautta lautupäällikölle, joka ratkaisee tarvittaessa tutkintatyöryhmän tuella, mistä käynnistetään tutkinta. Vaaratapahtumien tutkintatyöryhmä perustettiin hyvinvointialuejohtajan päätöksellä 11.1.2024. Vuoden 2024 aikana on käynnistetty yhteensä 7 tutkintaa.¹⁰⁴

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle tehdyt yhteydenotot

Vuoden 2024 aikana tehtyjä yhteydenottoja potilasasiavastaavalle on ollut 214 kappaletta ja sosiaaliasiavastaavalle 220 kappaletta. Eniten yhteydenottoja on potilaalta/asiakkaalta ja omaisilta. Yhteydenottoja on myös edunvalvojilta/ huoltajilta ja henkilöstön edustajilta. Yhteydenotot tulevat useimmiten puhelimitse ja suomen kielellä.¹⁰⁵

Potilasasiavastaavalle tehdyistä yhteydenotoista noin 70 % oli uusia yhteydenottoja ja loput koskien samaa asiaa. Yhteydenotot ovat koskeneet muun muassa hoidon laatua, hoitoon pääsyä, koettua kohtelua ja vuorovaikutusta, potilasasiakirjoja ja vahinkoasioita. Yhteydenottoja on selvästi eniten Porvoossa ja Sipoossa. Myös Loviisassa on yhteydenottoja ja yksittäisiä muissa kunnissa. Osasta ei ole paikkakunta selvillä.

Sosiaaliasiavastaavalle tehdyistä yhteydenotoista noin puolet olivat uusia yhteydenottoja ja noin puolet koskivat samaa asiaa. Yhteydenotot ovat koskeneet suurimmilta osin päätöksiä ja sopimuksia, koettua kohtelua ja vuorovaikutusta ja palvelujen tuottamista. Myös tiedonsaantiin liittyviä yhteydenottoja on ollut sekä asiakaskirjauksiin, käsittelyaikaan ja potilasvahinkoepäilyksiin. Eniten yhteydenottoja on selvästi Porvoosta sekä Sipoosta ja Loviisasta. Askolasta on loppuvuodesta ollut enemmän sekä yksittäisiä yhteydenottoja muista kunnista. Osasta ei ole paikkakunta selvillä.

¹⁰¹ Omavalvontaohjelman raportointi 1–4.2024, 5–8.2024 ja 9–12.2024

¹⁰² Sosiaali- ja terveystoimen vuosiraportti 1.1-31.12.2024

¹⁰³ Omavalvontaohjelman raportointi 1–4.2024, 5–8.2024 ja 9–12.2024

¹⁰⁴ Omavalvontaohjelman raportointi 1–4.2024, 5–8.2024 ja 9–12.2024

¹⁰⁵ Omavalvontaohjelman raportointi 1–4.2024, 5–8.2024 ja 9–12.2024

Muistutukset ja kantelut

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla, omaisella tai muulla läheisellä tai laillisella edustajalla on oikeus tehdä muistutus. Sosiaalihuollossa muistutus tehdään sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja terveydenhuollossa terveydenhuollon toimintayksikköön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.¹⁰⁶

Vuoden 2024 aikana on rekisteröity 125 muistutusta, mikä on hieman edellisvuotta enemmän. Noin puolet muistutuksista on tullut Porvoosta. Myös Sipoossa ja Loviisassa on paljon. Yksittäisiä tehty Lapinjärvellä ja Myrskylässä. Muistutuksista asiavastaavan tiedossa on 90 kappaletta. Muistutuksista 60 koski terveydenhuoltoa (suurimmat terveystasemapaalveluita ja suun terveydenhuoltoa) ja 30 sosiaalihuoltoa (suurimmat vammaispalvelut ja ikääntyneiden palvelut).¹⁰⁷

Terveystasemapaalveluihin kohdistuvat muistutukset koskivat yleisimmin henkilökunnan käytöstä tai muuta kohteluun liittyvää asiaa, joka voi liittyä puhetapaan, puheesta välittyvään asenteeseen sekä kuulluksi ja vakavasti otetuksi tulemista. Toiseksi puolestaan tyytymättömyys hoitoon, tutkimukseen tai hoidon toteuttamiseen. Osa on myös kokemus, että hoitoon pääsy tai yhteydenosaaminen on viivästynyt tai on ollut hankalaa. Suun terveydenhuollossa lähinnä potilasvahinkoepäilyä, hoidon viivästymistä ja koettua kohtelua. Potilasvahinkoepäilyt näistä ovat kasvaneet viime vuodesta.¹⁰⁸

Sosiaalipalveluiden vammaispalveluihin muistutukset koskivat yleisemmin päätöksen viivästynyttä saamista, vaikeutta saada yhteyttä työntekijään ja huoli ammattilaisten osaamistasosta. Osa muistutuksen saajista oli pettyneitä myös tilatun taksin saapumatta tulemiseen. Ikääntyneiden palveluissa muistutukset koskivat lähinnä asumispalveluita ja kotihoitoa, ja niissä erityisesti viive terveydenhuollon hoitoon pääsyssä ja yhteistyöongelmat henkilöstön kanssa. Hoidon laatu on myös herättänyt huolta.¹⁰⁹

Aluehallintovirastolle on tehty asiavastaavan tiedon mukaan kanteluita yhteensä 33 kappaletta, joista 19 oli terveydenhuoltoon ja 14 sosiaalihuoltoon liittyen. Sosiaalihuollon kantelut koskivat useimmiten lastensuojelua ja muutamia ikääntyneiden palveluihin, vammaispalveluihin ja mielenterveyskuntoutujen asumispalveluihin liittyen. Terveydenhuollossa kantelut koskivat useimmiten perusterveydenhuollon vastaanottopaalveluita. Kanteluita oli myös yksityisiin terveydenhuoltopaalveluihin liittyen, suun terveydenhuoltoon, työterveyshuoltoon tai muiden kuin lapsiperheiden ja iäkkäiden kotisairaanhoidon.¹¹⁰

Tarkastuslautakunnan arvio

Henkilöstön vaaratapahtumailmoituksia on laadittu vuoden aikana paljon, mutta Haipro-ilmoituksia on suhteessa vähän. Poikkeamien termistöt, ilmoittamisen tavat ja prosessit vaativat selkeyttämistä. Poikkeamien kokonaisanalysointi on tärkeää toiminnan kehittämiseksi.

Asiamiehille on tullut paljon yhteydenottoja samasta asiasta. Yhteydenottojen vaikuttavampaan käsittelyyn tulee kiinnittää huomiota.

¹⁰⁶ Asiavastaavan vuosiselvitys 2024: 21

¹⁰⁷ Asiavastaavan vuosiselvitys 2024: 18, 20

¹⁰⁸ Asiavastaavan vuosiselvitys 2024: 19–20

¹⁰⁹ Asiavastaavan vuosiselvitys 2024: 20–21

¹¹⁰ Asiavastaavan vuosiselvitys 2024: 22

6 Taloudellisten tavoitteiden arviointi

Talousarviossa on määritelty aluevaltuustoon nähden sitovuuden osat ja niiden sitovuustasot. Talouden osalta sitovuutta koskevat osat ovat käyttötalouteen, investointiosaan, tuloslaskelmaosaan ja rahoitusosaan liittyen.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, ovatko aluevaltuuston asettamat talouden tavoitteet toteutuneet sekä onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla (laki hyvinvointialueesta 125 §).

Sitovuutta koskeva osa	Sitovuustaso
Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet	Valtuustokauden tavoitteet
Käyttötalousosa	Hyvinvointialueen toimintakate
Investointiosa	Hyvinvointialueen investointimenot (brutto)
Tuloslaskelmaosa	Yleiskatteinen rahoitus, nettorahoitustuotot/-kulut
Rahoitusosa	Lainakannan muutos

Kuva 18. Talousarvion 2024 sitovuustasot (aluevaltuusto 12.12.2023)

6.1 Käyttötalousosan toteutuminen

Demokratiapalvelut

Demokratiapalvelut Demokratiätjänster 1 000 €	Talousarvio Budget 2024	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	0	0	0	0	0	-
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-1 323	0	-1 323	-1 092	230	-17 %
Henkilöstökulut - Personaltgifter	-749	0	-749	-632	118	-16 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-153	0	-153	-171	-19	12 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-7	0	-7	-1	5	-84 %
Avustukset - Bidrag	-331	0	-331	-286	45	-14 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-84	0	-84	-3	81	-96 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-1 323	0	-1 323	-1 092	230	-17 %

Kuva 19. Demokratiapalveluiden käyttötalousosan toteutuminen.

Demokratiapalveluihin kuuluu aluevaltuusto, aluehallitus, tarkastuslautakunta, varautuminen ja turvallisuus -lautakunta, kehittäminen ja yhteistyö -lautakunta, palveluiden järjestäminen -lautakunta ja kansalliskielilautakunta. Demokratiapalveluiden toimintakate alitti talousarvion noin 230 tuhannella eurolla. ¹¹¹

¹¹¹ Tilinpäätös 2024: 56

Konserni- ja strategiapalvelut

Konserni- ja strategiapalvelut Koncern-och strategitjänster 1 000 €	Talousarvio Budget 2024	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	36 932	0	36 932	39 383	2 451	7 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	8 135	0	8 135	9 732	1 597	20 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	0	0	0	2	2	0 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	5 830	0	5 830	8 255	2 425	42 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	22 967	0	22 967	21 394	-1 573	-7 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-61 613	500	-61 113	-63 257	-2 144	4 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-12 379	0	-12 379	-14 132	-1 753	14 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-22 122	500	-21 622	-22 661	-1 039	5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-3 117	0	-3 117	-3 610	-494	16 %
Avustukset - Bidrag	-100	0	-100	-104	-4	4 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-23 895	0	-23 895	-22 750	1 145	-5 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-24 681	500	-24 181	-23 874	308	-1 %

Kuva 20. Konserni- ja strategiapalveluiden käyttötalousosan toteutuminen.

Konserni- ja strategiapalveluihin kuuluu johto, hallintopalvelut, talouspalvelut, HR-palvelut, kehittämisspalvelut, viestintäpalvelut ja digipalvelut. Konserni- ja strategiapalveluissa toimintakate alitti talousarvion noin 308 tuhannella euroa. Toimintatuottoja saatiin talousarviota 2,5 miljoonaa euroa enemmän ja toimintakuluja oli 2,1 miljoonaa euroa enemmän. Johdossa toimintakate ylitti talousarvion noin 297 tuhannella eurolla, joka johtui Apotti Oy:n osakkeiden myynnin 339 tuhannen euron myyntitappiosta. Hallintopalveluissa toimintakate ylittyi noin 565 tuhannella eurolla, talouspalveluissa noin 66 tuhannella eurolla, HR-palveluilla noin 943 tuhannella eurolla. Digipalveluiden 1 973 tuhannen euron toimintakatteen alitus johtui suurilta osin hankerahoituksen käytöstä, ja alitus kattoi muiden ylitykset.¹¹²

Pelastustoimi

Pelastustoimi Räddningsväsendet 1 000 €	Talousarvio Budget 2024	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	6 780	0	6 780	6 791	12	0 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	5 509	0	5 509	5 418	-91	-2 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	104	0	104	122	18	17 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 150	0	1 150	1 245	95	8 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	17	0	17	6	-11	-64 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-20 517	873	-19 644	-18 724	919	-5 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-13 685	473	-13 212	-12 666	546	-4 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-2 203	200	-2 003	-2 043	-40	2 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-852	0	-852	-743	108	-13 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-3 776	200	-3 576	-3 272	304	-9 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-13 737	873	-12 864	-11 933	931	-7 %

Kuva 21. Pelastustoimen käyttötalousosan toteutuminen.

Pelastustoimeen kuuluu pelastustoimen johto, pelastustoiminta, riskienhallinta ja ensihoito. Pelastustoimessa toimintakate alittui noin 931 tuhannella eurolla ja alkuperäinen talousarvio 1,8 miljoonalla eurolla. Toimintakatteen ylityksiä talousarvioon nähden ei ollut erikseen tarkasteltuna päävastuualueilla.¹¹³

¹¹² Tilinpäätös 2024: 59

¹¹³ Tilinpäätös 2024: 66

Sosiaali- ja terveystoimi

Sosiaali- ja terveystoimi Social- och hälsovård 1 000 €	Talousarvio Budget 2024	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama % Avvikelse %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	31 738	0	31 738	39 131	7 393	23 %
Myyntituotot - Försäljninginkomster	7 549	0	7 549	10 453	2 904	38 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	17 906	0	17 906	22 640	4 734	26 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	1 289	0	1 289	1 260	-29	-2 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 993	0	4 993	4 777	-216	-4 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-395 361	-39 030	-434 391	-439 065	-4 673	1 %
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-122 915	0	-122 915	-116 198	6 717	-5 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-227 495	-37 500	-264 995	-278 437	-13 442	5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-9 704	-830	-10 534	-10 521	13	0 %
Avustukset - Bidrag	-14 205	-700	-14 905	-13 694	1 211	-8 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-21 042	0	-21 042	-20 214	828	-4 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-363 623	-39 030	-402 653	-399 934	2 720	-1 %

Kuva 22. Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttötalousosan toteutuminen.

Sosiaali- ja terveyspalveluihin kuuluu sosiaali- ja terveyspalveluiden johto, perhe- ja sosiaalipalvelut, terveyspalvelut ja ikääntyneiden palvelut. Sosiaali- ja terveyspalveluissa toimintakate alitti muutetun talousarvion noin 2 720 tuhannella eurolla. Toimintakate ylittyi ainoastaan ikääntyneiden palveluissa noin 128 tuhannella eurolla.¹¹⁴

HUS-erikoissairaanhoidosta kirjattiin vuodelle noin 2 miljoonan euron pakollisen varauksen lisäys (2023: 7,1 miljoonaa euroa).

Tarkastuslautakunnan arvio

Sosiaali- ja terveystoimen käyttötalouteen tehtiin 39 miljoonan euron lisäys, joka alittui alle kolmella miljoonalla eurolla. Toimielinten käyttötalousosat ovat pysyneet muutetussa talousarviossa. Toimielimen sisällä on ollut yksittäisiä ylityksiä, joista suurimmat ovat olleet Konserni- ja strategiapalveluiden HR palveluilla (943 tuhannella eurolla) ja hallintopalveluilla (565 tuhannella eurolla), jotka tuli katetuksi digipalveluiden alijäämällä. Pelastustoimen noin miljoonan eron säästöt pelastustoimen osalta talousarvioon nähden ovat merkittävä säästö.

Tarkastuslautakunta pyytää aluehallitusta selventämään, onko alkuperäisen talousarvion ylityksissä pysyvää kulutason nousua vai onko ne kertaluonteisia sekä mitä toimia tullaan tekemään. Pelastustoimen alituksen osalta, että onko se voinut vaarantaa turvallisuutta ja onko varautuminen näin kestävää.

¹¹⁴ Tilinpäätös 2024: 73

6.2 Tuloslaskelman ja rahoituksen toteutuminen sekä taloudellinen asema

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toimintatuotot olivat 85,3 miljoonaa euroa (2023: 77,6 miljoonaa euroa) ja toteutui talousarviota 9,9 miljoonaa euroa parempana (2023: 5,3 miljoonaa euroa). Toimintakulut olivat 522,1 miljoonaa euroa (2023: 487,0 miljoonaa euroa) ja ylitti talousarvion 5,7 miljoonalla eurolla (2023: 15,2 miljoonalla eurolla). Edellisen vuoden tavoin henkilöstökuluista jäi talousarviosta käyttämättä 5,6 miljoonaa euroa (2023: 5,1 miljoonaa euroa). Palveluiden ostot ylittyivät 14,5 miljoonaa euroa (2023: 20,4 miljoonaa euroa).

Toimintakate oli -436,8 miljoonaa euroa (2023: -409,4 miljoonaa euroa) ja talousarvion muutoksen jälkeen alittui 4,2 miljoonalla eurolla (2023: ylitys 9,9 miljoonaa euroa). Valtionrahoituksen toteutuma oli 389,3 miljoonaa euroa (2023: 375,3 miljoonaa euroa) joka vastasi talousarviota. Vuosikatteen toteuma oli -47,7 miljoonaa euroa (2023: -33,6 miljoonaa euroa) ja poistojen jälkeen tilikauden tulos asettui 48,5 miljoonan euron alijäämään (2023: alijäämä 34,6 miljoonan euroa).

Toteutunut alijäämä oli 5,3 miljoonaa euroa talousarviota pienempi muutoksen jälkeen (2023: 10,0 miljoonaa euroa talousarviota suurempi). Edellisenä vuonna talousarvion ylitys johtui HUS-erikoissairaanhoidon tasauslaskusta ja sen alijäämän kirjaamisesta pakollisena varauksena. Lisäksi alijäämään ovat vaikuttaneet edellisvuoden tavoin asiakaspalveluoston ja työvoimavuokrauksen paljon suurempi käyttö. ¹¹⁵

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Talousarvio Budget 2024	Talousarvio- muutokset Ändringar i budgeten	Muutettu talousarvio Ändrad budget	Toteuma Utfall	Poikkeama Avvikelse	Poikkeama %
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	75 449	0	75 449	85 305	9 856	13 %
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	21 193	0	21 193	25 604	4 411	21 %
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	18 010	0	18 010	22 764	4 754	26 %
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	8 269	0	8 269	10 760	2 491	30 %
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	27 977	0	27 977	26 177	-1 800	-6 %
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-478 814	-37 657	-516 471	-522 138	-5 667	1 %
Henkilöstökulut - Personaltulgifter	-149 729	473	-149 256	-143 627	5 629	-4 %
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-251 972	-36 800	-288 772	-303 312	-14 539	5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förmödenheter och varor	-13 679	-830	-14 509	-14 876	-367	3 %
Avustukset - Bidrag	-14 636	-700	-15 336	-14 084	1 252	-8 %
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-48 797	200	-48 597	-46 239	2 358	-5 %
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-403 365	-37 657	-441 022	-436 833	4 189	-1 %
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	389 348	1	389 349	389 349	0	0 %
Rahoitustuotot ja -kulut - Finansieringsintäkter och -kostnader	0	-330	-330	-222	108	-33 %
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	0	370	370	391	21	6 %
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	0	-700	-700	-613	87	-12 %
Vuosikate - Årsbidrag	-14 017	-37 986	-52 003	-47 706	4 297	-8 %
Suunnitelman mukaiset poistot - Planenliga avskrivningar	-1 806	0	-1 806	-785	1 021	-57 %
Tilikauden tulos - Räkenskapsperiodens resultat	-15 823	-37 986	-53 808	-48 491	5 317	-10 %
Tilikauden yli-/ alijäämä - Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-15 823	-37 986	-53 808	-48 491	5 317	-10 %

Kuva 23. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tuloslaskelmaosan toteutuminen.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelman toiminnan ja investointien rahavirta jää -

¹¹⁵ Tilinpäätös 2024: 84

52,8 miljoonaa euroon (2023: -27,7 miljoonaa euroa). Vuosikate on heikentynyt edelliseen vuoteen noin 14,2 miljoonaa euroa, tulo-rahoituksen korjauseriä oli noin 5 miljoonaa euroa vähemmän ja investointimenot kasvaneet 5,5 miljoonaa euroa.

Edellisvuonna kassatilanne on ollut loppuvuodesta kireä, jolloin lyhytaikaista pankkitililimiittiä käytettiin toiminnan rahoittamiseen. Ilman sitä kassa ei olisi riittänyt yhdenkään päivän menoihin.¹¹⁶ Vuoden 2024 aikana nostettiin lyhytaikaista lainaa 50 miljoonaa euroa, jotta maksuvalmius on saatu turvattua. Pankkilimiitti on maksettu pois ja uutta ei ole nostettu, käyttämättä 10 miljoonaa euroa. Lyhytaikaisten lainojen muutos on yhteensä 41,8 miljoonaa euroa ja kassa on ollut loppuvuonna 2,6 miljoonaa euroa.¹¹⁷

	1.1. - 31.12.2024	1.1. - 31.12.2023
Toiminnan - Verksamhetens kassaflöde		
Vuosikate - Årsbidrag	- 47 706 030,36	- 33 551 985,15
Tulo-rahoituksen korjauserät - Korrektivposter till internt tillförda mede	2 336 078,17	7 097 175,69
	- 45 369 952,19	- 26 454 809,46
Investointien rahavirta - Investeringsarnas kassaflöde		
Investointimenot - Investeringsutgifter	- 7 466 588,88	- 1 937 108,78
Rahoitusosuudet investointimenoihin - Finansieringsandelar för investeringar	29 972,20	658 207,19
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot - Överlåtelseinkomster från	1 600,15	0,00
	- 7 435 016,53	- 1 278 901,59
Toiminnan ja investointien rahavirta - Verksamhetens och investeringsarnas kassaflöde	- 52 804 968,72	- 27 733 711,05
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde		
Lainakannan muutokset - Förändringar i lånestocken		
Lyhytaikaisten lainojen muutos - Förändring i kortfristiga lån	41 845 443,32	8 006 091,78
Muut maksuvalmiuden muutokset - Övriga förändringar i likviditeten		
Saamisten muutos - Förändring i fordringar	11 485 793,28	- 25 302 592,56
Korottomien velkojen muutos - Förändring i räntefria skulder	2 053 888,30	10 220 958,00
Rahoituksen rahavirta - Finansieringens kassaflöde	55 385 124,90	- 7 075 542,78
Rahavarojen muutos - Förändring i likvida medel	2 580 156,18	- 34 809 253,83
Rahavarojen muutos - Förändring i likvida medel		
Rahavarat - Likvida medel 31.12.	2 607 946,00	27 789,82
Rahavarat - Likvida medel 1.1.	27 789,82	34 837 043,65
	2 580 156,18	- 34 809 253,83

Kuva 24. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma. Tilinpäätös 2024: 91.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tase oli vähentynyt noin 2,5 miljoonalla eurolla ollen vuoden 2024 lopussa 57,1 miljoonaa euroa. Keskeneräiset hankinnat kasvoivat noin 5,2 miljoonaa euroa ja pankkitili 2,6 miljoonaa euroa, mutta siirtosaamiset vähenivät 10,4 miljoonaa euroa. Oma pääoma on negatiivinen 66,3 miljoonaa euroa ja vierasta pääomaa on yhteensä 113,7 miljoonaa euroa, josta 50 miljoonaa euroa rahoitus- ja vakuutuslaitokselta otettu lyhytaikainen

¹¹⁶ Tilinpäätös 2023: 33–34, 81. Hyvinvointialuejohtaja ja talousjohtaja 16.4.2024

¹¹⁷ Tilinpäätös 2024: 91

laina. Pakollinen varaus kasvoi 2 miljoonalla eurolla. ¹¹⁸

VASTAAVAA - AKTIVA		31.12.2024	31.12.2023
Pysyvät vastaavat - Bestående aktiva		36 470 781,49	30 157 783,23
Aineettomat hyödykkeet - Immateriella rättigheter			
Aineettomat oikeudet - Immateriella rättigheter		0,00	58 378,26
		0,00	58 378,26
Aineelliset hyödykkeet - Materiella rättigheter			
Rakennukset - Byggnader		418 221,90	435 602,39
Koneet ja kalusto - Maskiner och inventarier		3 456 398,60	1 898 441,95
Förskottsbetalningar och pågående nyanläggningar		5 612 647,12	443 049,44
		9 487 267,62	2 777 093,78
Sijoitukset - Placeringar			
Osakkeet ja osuudet - Aktier och andelar		26 983 513,87	27 322 311,19
		26 983 513,87	27 322 311,19
Toimeksiantojen varat - Förvaltade medel		948 596,27	898 777,22
Muut toimeksiantojen varat - Övriga förvaltade medel		948 596,27	898 777,22
Vaihtuvat vastaavat - Rörliga aktiva		19 663 626,52	28 569 263,62
Saamiset - Fordringar			
Pitkäaikaiset saamiset - Långfristiga fordringar			
Lainasaamiset - Lånefordringar		22 230,11	0,00
		22 230,11	0,00
Lyhytaikaiset saamiset - Kortfristiga fordringar			
Myyntisaamiset - Kundfordringar		5 770 431,93	6 672 319,16
Muut saamiset - Övriga fordringar		4 307 964,59	4 523 724,17
Siirtosaamiset - Resultatregleringar		6 955 053,89	17 345 430,47
		17 033 450,41	28 541 473,80
Rahat ja pankkisaamiset - Kassa och bank		2 607 946,00	27 789,82
VASTAAVAA YHTEENSÄ - AKTIVA TOTALT		57 083 004,28	59 625 824,07

VASTATTAVAA - PASSIVA		31.12.2024	31.12.2023
Oma pääoma - Eget kapital		66 335 787,26	17 844 935,80
Peruspääoma - Grundkapital		16 723 832,68	16 723 832,68
Tilikauden ylijäämä (alijäämä) -		34 568 768,48	
Räkenskapsperiodens över-/underskott		48 490 851,46	34 568 768,48
Pakolliset varaukset - Avsättningar		9 096 056,69	7 097 175,69
Muut pakolliset varaukset - Övriga avsättningar		9 096 056,69	7 097 175,69
Toimeksiantojen pääomat - Förvaltat kapital		948 596,27	898 777,22
Muut toimeksiantojen pääomat - Övrigt förvaltat kapital		948 596,27	898 777,22
Vieras pääoma - Främmande kapital		113 374 138,58	69 474 806,96
Lyhytaikainen - Kortfristigt			
Lainat rahoitus- ja vakuutuslaitoksilta -			
Lån från finansiella institut och försäkringsanstalter		50 000 000,00	8 154 556,68
Saadut ennakot - Erhållna förskott		180 991,83	110 274,00
Ostovelat - Leverantörsskulder		28 807 535,69	23 832 058,70
Muut velat - Övriga skulder		742,48	2 300 911,27
Siirtovelat - Resultatregleringar		34 384 868,58	35 077 006,31
		113 374 138,58	69 474 806,96
VASTATTAVAA YHTEENSÄ - PASSIVA SAMMANLAGT		57 083 004,28	59 625 824,07

Kuva 25. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tase.

¹¹⁸ Tilinpäätös 2024: 92–93

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialueen toimintakate alitti muutetun talousarvion 4,2 miljoonalla eurolla. Valtionrahoituksen toteutuma oli talousarvion mukainen. Tilikauden tulos oli 48,5 miljoonaa euroa alijäämäinen ja oma pääoma 66,3 miljoonaa euroa negatiivinen. Alijäämä alitti muutetun talousarvion 5,3 miljoonalla eurolla.

Kassatilanne on aavistuksen parantunut edellisestä vuodesta, mutta on edelleen liian riittämätön kattamaan hyvinvointialueen menoja. Lyhytaikaista velkaa on nostettu 50 miljoonaa euroa. Rahoituksen riittävyys on keskeisimpiä riskejä. Kassan riittävyys tulee turvata ja tilannetta seurata aktiivisesti. Myyntisaamisten ja muiden saamisten tehokkaaseen kotouttamiseen tulee kiinnittää huomiota. Hankintoja tulee tarkastella hyvin kriittisesti tarkoituksenmukaisuus huomioiden.

6.3 Investointiosan toteutuminen

Investoinnit 2023–2026 on yhteensä 32,3 miljoonaa euroa (2023: 29,8 miljoonaa euroa). Vuodelle 2024 varattiin investointiosassa määrärahoja yhteensä 15,9 miljoonaa euroa (2023: 10,0 miljoonaa euroa), mutta investointimenojen toteuma jäi 7,5 miljoonaan euroon. Talousarvio alittui 8,5 miljoonalla eurolla (2023: 7,9 miljoonaa euroa) eikä vuoden 2024 aikana nostettu pitkäaikaista lainaa investointeihin edellisen vuoden tavoin. Uutta lainanottovaltuutta ei myönnetty vuodelle 2024.¹¹⁹

Suurimmat investoinnit suunnitelmassa kohdistuvat aineettomien oikeuksien tietojärjestelmiin yhteensä 14,9 miljoonaa euroa ja vuoden 2024 osuutena oli varauduttu 5 miljoonaan euroon. Asiakas- ja potilastietojärjestelmä kuitenkin kilpailutettiin loppuvuodesta 2024, joten toteumaa ei kohdistunut vuodelle. Suurimpana rakennushankkeen investointina on Loviisan pelastusaseman rakentaminen, jonka kustannusarvio vuodelle 2024 oli noin 9 miljoonaa euroa. Kustannuksista toteutui 5,5 miljoonaa euroa ja valmistuu syksyllä 2025. Pelastustoimen koneiden ja kalustojen investointimäärärahasta 1,8 miljoonasta eurosta jäi käyttämättä 1,7 miljoonaa euroa, sillä suurin osa toimituksista tulee vuoden 2025 puolella.¹²⁰

Valtioneuvosto myönsi lainanottovaltuutta vuodelle 2023 oli 74,9 miljoonaa euroa, josta kohdistetaan investointeihin 35,4 miljoonaa euroa. Valtuutta käytettiin tilikaudella 6,7 miljoonaa euroa ja valtuutta käyttämättä edellisiltä tilikausilta 17,7 miljoonaa euroa.¹²¹

Investointien lisäksi hyvinvointialueella tehtiin 364 hankintapäätöstä vuoden 2024 aikana. Päätösten yhteenlaskettu ennakoitu arvo oli noin 153,6 miljoonaa euroa.¹²²

Tarkastuslautakunnan arvio

Investoinnit alittivat talousarvion 8,4 miljoonalla eurolla. Alitukseen vaikutti edellisen vuoden tavoin etenkin sosiaali- ja terveystoimen asiakastietojärjestelmän hankinnan siirtyminen, kun päädyttiin yhdistämään asiakas- ja potilastietojärjestelmäprojektit. Kilpailutus toteutettiin vuonna 2024 ja käyttöönotto aloitetaan vuonna 2025.

¹¹⁹ Tilinpäätös 2024: 88–89

¹²⁰ Tilinpäätös 2024: 87–89

¹²¹ Tilinpäätös 2024: 88

¹²² Tilinpäätös 2024: 61

6.4 Talouden tasapaino ja tuottavuusohjelma

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella taseessa on 2024 kattamatonta alijäämää noin 83,1 miljoonaa euroa, josta 48,5 miljoonaa euroa syntyi tilikauden aikana. Tilikauden 2024 alijäämä oli alkuperäisen talousarvion alijäämästä 32,7 miljoonaa euroa enemmän ja muutetusta talousarviosta 5,3 miljoonaa euroa vähemmän.

Hyvinvointialueesta annetun lain 115 § mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamisesta seuraavan vuoden alusta lukien, eli vuoden 2026 loppuun mennessä. Samassa määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä.

Tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida talouden tasapainotuksen toteutumista tilikaudella sekä taloussuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden riittävyyttä talouden tasapainotuksen kannalta (laki hyvinvointialueesta 125 §).

Talousarvio 2025 ja taloussuunnitelmat 2026–2028

Aluevaltuusto hyväksyi 10.12.2024, 101 § vuoden 2025 talousarvion ja taloussuunnitelmat 2025–2028. Talousarviossa vuoden 2024 ennuste alijäämästä oli 48,6 miljoonaa euroa ja toteuma oli 48,5 miljoonaa euroa. Katettava alijäämä toteutuneen mukaan on 83,1 miljoonaa euroa. Ennusteeseen 2024 verrattuna talousarviossa vuodelle 2025 toimintakulut laskevat noin 21,6 miljoonaa euroa. Toimintatulot laskevat 0,3 miljoonaa euroa ja valtionrahoitus nousee 35,7 miljoonaa euroa, jolloin vuosikate jäisi ylijäämäiseksi 9,1 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos 8,1 miljoonan euroa. Kumulatiivinen alijäämä taseessa tulisi tällöin jäämään 75,0 miljoonaan euroon vuoden 2025 lopussa.

Talousarvioon 2025 verrattuna taloussuunnitelmassa vuodelle 2026 toimintakulut nousevat 7,9 miljoonaa euroa. Toimintatulot sen sijaan laskevat 5,2 miljoonaa euroa ja valtionrahoitus nousee 25,3 miljoonaa euroa. Vuosikate jää ylijäämäiseksi 21,3 miljoonaa euroa ja tilikauden tulos 19,8 miljoonaa euroa. Kumulatiivinen alijäämä ei kuitenkaan tule katetuksi talousarviossa sen määräaikaan mennessä, vaan alijäämää jää edelleen 55,3 miljoonaa euroa. Talousarviossa on myös todettu, että kertyneet alijäämät ovat käytännössä mahdollista saada katettua 2026 loppuun mennessä ainoastaan valtiolta saatavan lisärahoituksen turvin.

Taloussuunnitelmissa 2027 ja 2028 yhteensä toimintakulut kasvavat 12,0 miljoonaa euroa, toimintatuottojen kasvu on pientä ja valtionrahoitus nousee painelaskelmassa esitetyn tavoin 16,3 miljoonaa euroa vuoteen 2028. Vuosikatteet ja tilikauden tulokset jäävät ylijäämäisiksi, mutta kumulatiivinen alijäämä jää edelleen alijäämäiseksi. Taloussuunnitelmakaudet 2025–2028 eivät riitä kattamaan taseen alijäämiä 9,4 miljoonan euron osalta. Tältä osin talousarviota ei ole laadittu tasapainoon. Tilintarkastaja on tilintarkastuskertomuksessaan esittänyt muistutuksen talousarvion tasapainoon laatimisesta.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue Östra Nylands välfärdsområde 1 000 €	Tilinpäätös Bokslut 2023	Talousarvio Budget 2024	Ennuste Prognos 2024	Talousarvio Budget 2025	Talous- suunnitelma Budgetplan 2026	Talous- suunnitelma Budgetplan 2027	Talous- suunnitelma Budgetplan 2028
Toimintatuotot - Verksamhetsintäkter	49 339	44 414	50 049	49 738	44 531	45 390	46 266
Myyntituotot - Försäljningsinkomster	11 241	13 114	13 363	13 426	13 761	14 037	14 317
Maksutuotot - Avgiftsinkomster	21 000	18 010	21 734	22 846	23 417	23 885	24 363
Tuet ja avustukset - Stöd och bidrag	12 234	8 269	10 039	7 854	1 600	1 600	1 600
Muut tuotot - Övriga verksamhetsinkomster	4 864	5 021	4 912	5 612	5 753	5 868	5 985
Toimintakulut - Verksamhetskostnader	-458 782	-447 778	-486 944	-465 363	-473 310	-480 113	-487 064
Henkilöstökulut - Personalutgifter	-135 361	-149 729	-142 057	-158 798	-162 358	-166 417	-170 577
Palvelujen ostot - Köp av tjänster	-277 337	-243 893	-291 537	-254 536	-258 456	-260 308	-262 190
Aineet, tarvikkeet ja tavarat - Material, förnödenheter och varor	-13 925	-13 679	-14 608	-13 881	-14 117	-14 357	-14 601
Avustukset - Bidrag	-10 130	-14 636	-13 543	-12 654	-12 869	-13 088	-13 311
Muut toimintakulut - Övriga verksamhetsutgifter	-22 029	-25 841	-25 200	-25 493	-25 510	-25 943	-26 384
Toimintakate - Verksamhetsbidrag	-409 443	-403 365	-436 895	-415 625	-428 779	-434 723	-440 798
Valtion rahoitus - Statsfinansiering	375 324	389 348	389 349	425 090	450 428	457 624	466 745
Rahoitustuotot ja -kulut -							
Finansieringsintäkter och -kostnader	568	0	-312	-366	-373	150	300
Rahoitustuotot - Finansieringsintäkter	600	0	372	450	459	400	400
Rahoituskulut - Finansieringskostnader	-32	0	-683	-816	-832	-250	-100
Vuosikate - Årsbidrag	-33 552	-14 017	-47 857	9 100	21 276	23 051	26 247
Suunnitelman mukaiset poistot -							
Planenliga avskrivningar	-1 017	-1 806	-770	-976	-1 500	-1 700	-1 700
Tilikauden tulos -	-34 569	-15 823	-48 628	8 124	19 776	21 351	24 547
Räkenskapsperiodens resultat	-34 569	-15 823	-48 628	8 124	19 776	21 351	24 547
Tilikauden yli-/ alijäämä -	-34 569	-15 823	-48 628	8 124	19 776	21 351	24 547
Räkenskapsperiodens över-/ underskott	-34 569	-15 823	-48 628	8 124	19 776	21 351	24 547
Kumulatiivinen yli-/ alijäämä -	-34 569	-50 391	-83 197	-75 072	-55 297	-33 946	-9 399
det ackumulerade över-/ underskottet	-34 569	-50 391	-83 197	-75 072	-55 297	-33 946	-9 399

Kuva 26. Talousarvio 2025 ja taloussuunnitelmat 2025–2028: 25.

Tuottavuusohjelma

Aluevaltuusto hyväksyi 12.12.2023 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelman, jossa on kuvattu tuottavuusohjelman kärjet, tuottavuuskohteet ja toimenpiteet. Tunnistettuja tuottavuuskohteita on kolme, jotka on jaettu koreihin A) Integraation vahvistaminen ja toiminnan kehittäminen tulevaisuuden palvelutarpeita varten, B) palvelujen saatavuuden laskeminen ja C) palvelutason heikentäminen ja leikkaukset. A-korin tuottavuustoimenpiteet ovat keskeisimpiä ja jos niiden toimenpiteet eivät ole riittäviä tai etenevät liian hitaasti, siirrytään harkitusti B ja C-korin toimenpiteisiin.¹²³

Tuottavuusohjelman esisijaiset toimenpiteet jakaantuvat seitsemän tuottavuuskärjen alle, joiden alla on 30 tuottavuuskohdetta. Kullekin tuottavuuskohteelle on määritetty konkreettisia toimenpiteitä. Tuottavuuskärkinä ja niiden kustannushyötyarvioina ovat

1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin: 8,3 M€
2. Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta: 3,4 M€
3. Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto: 4,9 M€
4. Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen: 2,3 M€
5. Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja: 6,3 M€
6. Hyvinvointialueen tiedolla johtamisen kehittäminen: 1,5 M€
7. Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus: 0,9 M€

Tuottavuusohjelman laajuus on 27,6 miljoonaa euroa ja arvioitu kokonaishyöty kolmenvuoden aikana 52,3 miljoonaa euroa. Säästöpotentiaalin on arvioitu olevan vuodelle 2024: 7,2 miljoonaa

¹²³ Tuottavuusohjelma 9.11.2023

euroa, vuodelle 2025: 17,5 miljoonaa euroa ja vuodelle 2026: 27,6 miljoonaa euroa.

Tilinpäätöksessä 2024 on esitetty, että tuottavuusohjelman toimenpiteet ovat oikeasuuntaisia ja tarkoituksenmukaisia, mutta säästönvaikutukset näkyvät viiveellä ja osittain vasta tulevina vuosina. A korin tuottavuuskohteiden toimeenpano ei edennyt suunnitelmien mukaan, niin aluehallitus päätti 26.9.2024 käynnistää tuottavuusohjelman B- ja C-korien toimenpiteitä koskevat yhteistoimintamenettelyt talouden tasapainottamisen jatkotoimenpiteiden valmistelemiseksi sekä siirryttiin valikoitujen toimenpiteiden valmisteluun, joilla palvelujen saatavuustasoa lasketaan (kori B) tai palvelutasoa heikennetään ja leikataan (kori C). Tällä hetkellä kumulatiivisten alijäämien kattaminen näyttää epätodennäköiseltä edes vuoden 2028 loppuun mennessä, vaikka vuodesta 2025 alkaen onkin budjetoitu ylijäämäisiä tilikausien tuloksia. Ilman valtion lisärahoitusta alijäämiä ei ole mahdollista kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä.¹²⁴

Arviointiin saatujen tietojen mukaan tuottavuusohjelma jää irralliseksi toiminnan johtamisessa ja arvioidut euromääräiset hyödyt ovat varsin optimistisia ja jakaantuvat useaan eri johtamisen alueeseen. Selkeää omistajuutta tavoitteiden saavuttamiseksi on ollut vaikea viedä alemmalle tasolle. Jotkin tavoitteet ovat käytännössä koko sosiaali- ja terveystoimea toimialana koskevia ja sirpaleisia tavoitteita. Tämä vaikuttaa myös euromääräisen vaikuttavuuden mittaamisen haasteellisuuteen, koska yksittäisen toimenpiteen vaikutukset ovat kohdistuneet useisiin kustannuspaikkoihin ja tileihin. Euromääräisiä onnistumisia on saavutettu vuoden 2024 aikana 2,6 miljoonan euron osalta, joka jää 4,6 miljoonaa euroa arvioidusta säästöpotentiaalista. Tilikauden aikana suuret talousarvioon tehtävät määrärahojen lisäykset ja alijäämän kasvaminen syövätsä säästötoimenpiteiden hyötyjä.¹²⁵

2024		Säästö
Konserni- ja strategiapalvelut		
hallinto	Kiinteistöpalveluissa neuvoteltu vuokranantajien kanssa vuokrasopimuksista, irtisanottu ns. turhia toimitiloja ja suunniteltu tulevaa	700 000
	Yleishallinnon ja hankintapalveluiden henkilöstökulut alittuivat rekrytointien lykkäytymisen vuoksi	100 000
kehitys	Henkilöstökuluissa ja palvelujen ostoissa säästöä	123 464
digi	Jatkuviin palveluihin (ohjelmistot ja lisenssit) saatiin säästöä vuonna 2024	500 000
Yhteensä		1 423 464
Sosiaali- ja terveystoimi		
miepä	Raskaammista asumispalveluista kevyemmän tuen piiriin	77 190
vampa	Ulkopaikkakuntalaisten kuljetusmaksut 8/24 alkaen otettu käyttöön	
	Aamu- ja iltapäivähoitoa ei makseta hyvinvointialueelta alkaen 8/24, säästöodotus 1,5 meur/ vuosi	625 000
kuljetuspal	Yhtenäisten kriteerien määrittäminen sosiaalihuollossa on esimerkiksi kuljetuspalveluille tuottaneet säästöjä	500 000
työvoiman	Vuokrahenkilöstön käytössä on onnistuttu pienentämään kustannuksia kuukausitasolla loppuvuodesta 2024 (loka-joulukuu)	
siirtoviive	Siirtoviivemaksuja onnistuttiin pienentämään 86 %, ei budjetoitava erä	
Yhteensä		1 202 190
Kaikki yhteensä 2024		2 625 654

Kuva 27. Vuoden 2024 toteutuneita säästötoimenpiteitä.

Vuonna 2025 ennakoidaan saavutettavan aluevaltuuston 10.12.2024 hyväksymän toimenpidesuunnitelman lisäksi alla olevan listauksen mukaiset lisäsäästöt (jo saavutettuja euromääräisiä hyötyjä ei ole laskettu useampaan kertaan hyväksi):

¹²⁴ Tilinpäätös 2024: 27

¹²⁵ Talusjohtaja 3.4.2025, 19.5.2025

2025		
Konserni- ja strategiapalvelut		Säästö
hr	Säästö henkilöstömenoista	43 000
talous	Säästö henkilöstömenoista	65 000
Yhteensä		108 000
Sosiaali- ja terveystoimi		
vampa	Säästöpotentiaali tuotteistuksesta 420 000e/v	420 000
	Aamu- ja iltapäivähoitoa ei makseta hyvinvointialueelta alkaen 8/24, säästöodotus 1,5 meur/ vuosi	875 000
	Omaishoidon ostopalvelut poistettu lapsiperheiltä ja tarjottu tilalle lyhytaikaista hoitoa ja sijaisomaishoitoa.	
	Kaikkiaan 30 perhettä, 2500€/ perhe/kk säästöä.	30 000
Yhteensä		1 325 000
Kaikki yhteensä 2025		1 433 000

Kuva 28. Vuoden 2025 arvioidut lisäsäästöt

Aluehallituksessa on käsitelty 13.3.2025 alustava listaus jatkotoimenpide-ehdotuksista, jolta osin valmistelutyö on kesken ja päätöksiä ei toistaiseksi ole tehty. Tarkoitus on käsitellä listausta kesäkuussa aluehallituksen kokouksessa. Alijäämän kattamiseen kuitenkin tarvitaan tuottavuusohjelmasta selkeä ja päivitetty versio, jolla alijäämät pystytään uskottavasti kattamaan vuoden 2028 loppuun mennessä. Tämä edellyttää palveluverkon ja toiminnan kriittistä arviointia ja sitoutumista kaikilta osin. Tuottavuusohjelma tulisi perata läpi kunnolla ja keskittyä aidosti vaikuttaviin toimenpiteisiin. Pienillä hienosäädöillä alijäämää ei saada kurottua umpeen ja vastaamaan palvelutarpeen kasvuun. Kustannustason laskeminen on kriittistä, koska valtionosuudet ja asiakasmaksut ovat käytännössä annettuja ja tiedossa ei ole merkittävää nousua.¹²⁶

Näkemyksenä on, että vuodesta 2026 alkaen olisi mahdollista saavuttaa kustannusalenemaa uudelleen neuvoteltavien vuokrasopimuksien kautta. Ruoka- ja puhtaanapito palveluiden osalta tehtiin tuotantotavan osalta selvitys, jonka mukaan toiminnan kokonaisulkoistuksella saataisiin noin 1,7 milj. euron säästöt vuositasolla. Ulkoistamisselvitystä on jatkettu ja toiminnan ulkoistaminen tulisi toteutumaan alkuvuodesta 2026. Lisäksi asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton jälkeen on mahdollista saavuttaa kustannussäästöjä, kun vanhojen järjestelmien ylläpitosopimukset voidaan irtisanoa arviolta vuodesta 2027 eteenpäin. Apotti-järjestelmästä ei aiheudu kustannuksia enää vuoden 2026 jälkeen.¹²⁷

Yhteistoimintaneuvottelut

Vuoden 2024 aikana Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella käytiin kaksi laajaa yhteistoimintaneuvottelukierrosta osana talouden tasapainottamisohjelmaa. Ensimmäiset neuvottelut käynnistettiin 28.5.2024 aluehallituksen päätöksellä (16.5.2024, §123) ja ne keskittyivät rakenteellisiin ja toiminnallisiin muutoksiin. Toiset neuvottelut käynnistettiin 4.10.2024 aluehallituksen päätöksellä (26.9.2024, § 214), ja ne sisälsivät jo merkittäviä henkilöstövaikutuksia ja yksikköjen sulkemisia. Toteutettavista toimenpiteistä tehdään erilliset päätökset hallintosäännön mukaisesti.¹²⁸

Ensimmäinen kierros (päätös 26.9.2024) keskittyi rakenteellisiin ja toiminnallisiin muutoksiin. Neuvottelut käytiin rakentavassa hengessä, ja pääpaino oli palveluiden keskittämisessä, resurssien tasaamisessa ja työpisteiden muutoksissa. Henkilöstöön kohdistuvia suoria irtisanomisia tai lomautuksia ei suunniteltu, ja neuvottelutulos oli yksimielinen ilman vastaehdotuksia henkilöstöjärjestöiltä.

Toinen kierros (päätös 28.11.2024) oli selvästi järeämpi. Se sisälsi useiden yksiköiden

¹²⁶ Hyvinvointialuejohtaja 20.5.2025; Talousjohtaja 19.5.2025

¹²⁷ Talousjohtaja 3.4.2025

¹²⁸ Aluehallitus 26.9.2024, 28.11.2024

sulkemisia – muun muassa Näsin osasto 1, neljä ikääntyneiden palveluyksikköä ja useita terveysasemia – joiden seurauksena kymmenet työntekijät joutuvat irtisanomisuhan alle. Lisäksi harkittiin lomautuksia, ja säästötoimet ulottuivat myös hallinto- ja tukipalveluihin. Säästövaikutukset olivat yksikkökohtaisesti merkittäviä, ja henkilöstöä pyrittiin siirtämään perustettavaan sisäiseen sijaispooliin. Vaikka neuvottelutulos oli muodollisesti yksimielinen, henkilöstöjärjestöt antoivat kirjallisen kannanoton.

Tarkastuslautakunnan arvio

Tilikaudella syntyi 48,5 miljoonaa euroa alijäämää ja katettava alijäämä on yhteensä 83,1 miljoonaa euroa. Alkuperäisestä talousarviosta alijäämä kasvoi vuoden aikana 32,7 miljoonaa euroa. Taloussuunnitelmakaudet 2026–2028 eivät riitä kattamaan tilikausien alijäämää 9,4 miljoonan euron osalta, jonka vuoksi talousarvio ei ole laadittu tasapainoon. Tilintarkastaja on tästä esittänyt muistutuksen.

Talouden tasapainottamiselle on laadittu tuottavuusohjelma, jossa on arvioitu konkreettisia toimenpiteitä ja niiden kustannushyötyarviota, toteuttamisajan kestoja ja muutoksen vaativuutta. Tuottavuusohjelmaan on tehty päivityksiä ja otettu käyttöön kaikki korit. Alkuperäisen tuottavuusohjelman arvioitu kokonaishyöty 52,3 miljoonaa euroa. Tuottavuusohjelmaan on tehty päivityksiä, mutta siihen tulee pyrkiä edelleen löytämään lisätoimenpiteitä. Tuottavuusohjelman B ja C korien käyttöönotosta päätettiin syksyllä 2024.

Vuoden 2025 talousarvion 8,1 miljoonan euron ylijäämään vuoden 2024 alijäämästä tarkoittaa 56,6 miljoonan euron muutosta toiminnan menoihin. Vuodelle 2026 budjetoitu ylijäämä on 19,8 miljoonaa euroa, mutta kattamatonta alijäämää on edelleen 55,3 miljoonaa euroa. Alijäämää ei tulla näillä toimenpiteillä kattamaan määrääjassa. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden näkyminen tavoitteissa ja talouden tasapainottamisessa ei ole riittävää. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden vaikutusten näkyminen talousarviossa ja taloussuunnitelmassa vaikuttavat ylioptimistisilta toteutuneen alijäämän vuoksi.

7 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista on päätetty aluevaltuustossa 1.11.2022. Aluehallitus vastaa sisäisen tarkastuksen järjestämisestä ja hyväksyy sisäisen tarkastuksen toimintaohjeen ja vuosisuunnitelman. Hyvinvointialueelle on järjestetty riippumaton sisäinen tarkastus, jota on hoitanut viranhaltija 1.2.2023 alkaen. Tilikauden 2024 toimintasuunnitelma hyväksyttiin aluehallituksessa 15.2.2024 ja toimintaohje 30.3.2023. Keskeisimmät sisäisen valvonnan osatekijät ovat olemassa ja ne kehittyvät jatkuvasti.

Vuoden 2024 aikana on kartoitettu kyselyllä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tasoa, johdon itsearviointikysely ja esihenkilöiden seurantatutkimus sekä erikseen raportoituja tarkastuksia luottokorttihankintoihin, verottomiin matka- ja kulukorvauksiin sekä aiempien tarkastusten havaintojen seurantaan. Suppeampia tarkastuksia, arviointeja tai neuvontaa on kohdistunut muun muassa henkilötietojen käsittelyyn, lääkevarkauksiin, lääkeinventaareihin ja tietoturvaan.

Esihenkilöiden seurantatutkimuksen perusteella sisäisen valvonnan osatekijän kehitys on ollut oikean suuntaista tilikauden aikana edellisen vuoden tavoin. Kokonaisvaltainen ja systemaattinen riskienhallintaprosessin käytännön toteutus on edelleen kesken. Käytössä ei ole yhtenäistä riskienhallintaohjelmistoa, riskien raportointikäytäntöä eikä riskienhallinnan ohjetta. Epäyhtenäiset toimintatavat eri alueilta siirtyneiden toimintojen kanssa toistuu tarkastuksissa. Lisäksi on tehty havaintoja luottokorttiosastojen ja kulukorvausten dokumentaatiossa sekä hyväksymiskontrollissa, hankintaprosessien noudattamisessa ja sopimusvalvonnassa, ohjeistuksissa ja tiedonkulussa sekä systemaattisen riskienhallintaprosessin kokonaisuudessa.

Hyvinvointialueella on käytössä ilmoituskanavat potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien, sosiaalihuollon epäkohtien ja henkilöstöön kohdistuvien vaaratapahtumien raportointiin. Lisäksi käytössä on väärinkäytösepäilyjen ilmoituskanava sekä ilmoitusten käsittelyohjeet. Väärinkäytösepäilyistä saapuvat ilmoitukset käsitellään sisäisen tarkastajan ja lakimiesten toimesta. Syksyn 2024 aikana ilmoituksia vastaanotettiin 11 kpl (2023: 8 kpl).

Sisäisen valvonnan osatekijöissä on esitetyn tiedon mukaan ollut kehitystä tilikauden aikana ja toimenpiteitä on kohdistettu havaittuihin puutteisiin. Käynnissä on erilaisia projekteja, joilla on vaikutusta kokonaisuuteen. Esimerkkeinä edistymisestä on esitetty laatutyö, tietoturva, varautuminen, prosessien, ohjeistusten, raportointi- ja seurantatyökalujen sekä kontrollien osalta. Riskienhallinnan kokonaisuutta tullaan kehittämään seuraavan tilikauden aikana. ¹²⁹

Tarkastuslautakunnan arvio

Sisäinen tarkastus on järjestetty, tarkastusta on tehty ja tarkastuksissa on ilmennyt selkeitä puutteita. Kokonaisvaltainen ja systemaattinen riskienhallintaprosessin käytännön toteutus ja tarkempi ohjeistus on edelleen vielä kesken. Toimintatavoissa on epäyhtenäisyyksiä eri alueilta siirtyneiden toimintojen kanssa.

Sisäisen valvonnan osatekijät ovat kehittyneet oikeasuuntaisesti ja toimenpiteitä on tehty havaittuihin puutteisiin. Sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on kuitenkin edelleen selkeitä puutteita ja korjaaviin toimenpiteisiin tuloksellisen kokonaisuuden aikaansaamiseksi tulee ryhtyä viipymättä.

¹²⁹ Tilinpäätös 2024: 29, 31, 34-35

8 Edellisen vuoden arviointikertomuksen käsittely

Tarkastuslautakunta hyväksyi vuoden 2023 arviointikertomuksen 30.5.2024 ja saattoi aluevaltuustolle käsiteltäväksi. Aluevaltuusto käsitteli arviointikertomuksen 18.6.2024 ja aluehallitus antoi 10.10.2024 arviointikertomukseen vastineensa. Vastineet käsiteltiin aluevaltuustossa 22.10.2024 ja tarkastuslautakunnassa 24.10.2024

Tarkastuslautakunta on käynyt läpi saadut vastineet annettuihin havaintoihin ja toteaa, että vastineissa on selvitetty arviointikertomuksessa olevia huomiota ja mahdollisia toimenpiteitä. Tarkastuslautakunta olisi toivonut vastineisiin konkreettisempaa ja yksityiskohtaisempaa lähestymistapaa sekä arviointikertomuksen yhteenvetoon ja johtopäätökseen kokoavaa vastinetta.

9 Yhteenveto ja johtopäätökset

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue perustettiin 1.7.2021 ja vastuu sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi 1.1.2023 alkaen. Vuosi 2024 on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen toinen varsinainen toimintavuosi.

Lasten ja nuorten hyvinvointi alueella ja hoitoon pääsy

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on toteutettu monipuolisia toimenpiteitä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Tilanteen parantamiseksi korostuu yhteistyö kuntien kanssa eri tasoilla.

Suurta huolta lasten ja nuorten hyvinvoinnissa herättää mielen hyvinvointi, päihteiden käyttö, kokemukset väkivallasta ja syrjäytyminen. Hyvinvointi on monissa mittareissa koko maan tasoa heikompaa, samoin myös muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin verrattuna.

Opiskeluhuollon saavutettavuus on heikentynyt eivätkä lapset ja nuoret saa tarvitsemaansa apua ja tukea. Perheille riittävän tuen tarjoaminen on tärkeää.

Strategiat ja sitovat toiminnan tavoitteet

Hyvinvointialueen strategiat ovat keskeisiä toiminnanohjausvälineitä. Hyvinvointialueen strategioissa on määritelty paljon tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita. Talousarviossa sitovat toiminnan tavoitteet ovat jääneet edellisen vuoden tavoin vaatimattomalle tasolle verrattuna strategioihin. 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, tavoitteiden tulee olla selkeitä ja mittareiden tulee vastata tavoitteeseen.

Henkilöstö sekä ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttö

Henkilöstöä koskevien sitovien toiminnan tavoitteisiin tulevana vuosina tulee kiinnittää erityistä huomiota. Nyt sitovissa tavoitteissa on vähennetty henkilöstöä koskevia tavoitteita, vaikka näihin olisi hyvä kiinnittää enemmän huomioita. Työhyvinvointikyselyn tekeminen ei itsessään riitä tavoitteeksi.

Työhyvinvointikyselyyn on vastannut noin puolet hyvinvointialueen henkilöstöstä. Kaikki keskeiset seikat eivät välttämättä nouse kyselyssä esiin. On tärkeää, että matalaan

vastausprosenttiin kiinnitetään huomiota sekä kannustetaan vastaamiseen.

Työntekijöiden lähtökeskustelulomakkeen vastauksia tulee kootusti analysoida tiedolla johtamisen ja keskeisten kehittämistoimenpiteiden tunnistamiseksi ja parantamiseksi. Avoimien tehtävien kehitystä tulee seurata ja niiden täyttäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita.

Vuokratyövoimaa on käytetty todella paljon henkilöstövajeen paikkaamiseksi ja tästä aiheutuu edelleen merkittäviä kustannuksia hyvinvointialueelle. Vuokratyövoimaan käytettiin vuoden aikana kaikkiaan 23,9 miljoonaa euroa. Vuokratyövoiman käyttö on laskenut loppuvuonna 2024 ja kehitystä tulee seurata aktiivisesti sekä niiden vähentäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita.

Henkilöstön sairauspoissaolojen määrä on edelleen suuri ja kasvanut edellisestä vuodesta. Pitkien sairauspoissaolojen osuus on vähän laskenut. Mielenterveyden sairaudet ja häiriöt ovat edellisen vuoden tavoin suurin sairauspoissaolojen syy. Sairauspoissaolojen kehitystä eri yksiköissä tulee seurata ja niiden vähentäminen tulee liittää osaksi sitovia toiminnan tavoitteita. Esihenkilöillä tulee olla riittävät valmiudet ennakoida henkilöstön työkykyongelmia ja puuttua niihin matalalla kynnyksellä. Erityisesti nuorten työntekijöiden tukemiseen tulee kiinnittää huomiota.

ICT-järjestelmät ja järjestelmähankinnat

Toimiva ja yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä on keskeisessä roolissa palveluiden saatavuudessa ja laadussa sekä resurssien tehokkaassa hyödyntämisessä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kilpailutus toteutettiin vuoden 2024 aikana ja sen käyttöönoton suunnittelu on käynnistetty vuoden 2025 alusta. Uuden järjestelmän sujuvaan ja hallittuun käyttöönottoon, poistuvien järjestelmien alasajoihin, tietoturvaan sekä käyttöönoton aikataulujen pitävyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tiedolla johtamisen työkalujen kehittäminen ja erilaisten raporttien saaminen on hyvä johtamisen tuki.

Hyvinvointialueen toimitilat ja kunto

Hyvinvointialueella on paljon huonokuntoisia vuokratiloja, joissa toiminnan jatkamista on arvioitava kriittisesti. Vuokranantajalta tulee velvoittaa tilojen asianmukaisuutta toiminnalle.

Suuria investointeja varten toiminnan perusta ja rahoitus tulee saada kestäväään tasapainoon, jotta myös lainanottoa voidaan harkita. Tilojen käyttösuunnitelmat tulee olla johdonmukaisia, jotka tukevat pitkän tähtäimen suunnitelmia ja visiota. Infrastruktuurin kehittämisessä yhteistyö kuntien kanssa korostuu, joka tukee palveluverkkosuunnitelmaa.

Pelastustoiminnan järjestäminen ja toimintavalmius

Pelastustoimen säästöt eivät saa vaarantaa toimintavalmiutta. Toimintavalmiusajat ovat ylittyneet eniten riskiluokassa I ja tunnistettuja haasteita on Söderkullan ja Porvoon keskustan alueella. Näiden alueiden kehittämistoimet eivät ole edenneet, muun muassa Söderkullan pelastusaseman perustamisen osalta. Toimenpiteiden edistämiseen on hyvä kiinnittää huomiota osana toimintavalmiuden parantamista.

HUS omistajaohjaus ja talous

HUS lähetteitä on palautunut paljon hyvinvointialueelle ja syitä HUS lähetteiden palautumiselle tulee selvittää ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin.

HUS on kertynyt paljon katettavaa alijäämää ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on pieni omistajaohjauksessa, jolloin vaikutusmahdollisuudet kokonaisohjaukseen on rajalliset. Omistajaohjauksessa korostuu muiden omistajien kanssa tehtävä yhteistyö ja kaikkien osapuolten kuuleminen parhaiden ratkaisujen löytämiseksi.

Prosessien toimivuus ja poikkeamat

Henkilöstön vaaratapahtumailmoituksia on laadittu vuoden aikana paljon, mutta Haipro-ilmoituksia on suhteessa vähän. Poikkeamien termistöt, ilmoittamisen tavat ja prosessit vaativat selkeyttämistä. Asiamiehille on tullut paljon yhteydenottoja samasta asiasta, joten yhteydenottojen vaikuttavampaan käsittelyyn tulee kiinnittää huomiota. Poikkeamien kokonaisanalysointi on tärkeää toiminnan kehittämiseksi.

Talous ja talouden tasapaino

Tilikaudella syntyi 48,5 miljoonaa euroa alijäämää ja katettava alijäämä on yhteensä 83,1 miljoonaa euroa. Alkuperäisestä talousarviosta alijäämä kasvoi vuoden aikana 32,7 miljoonaa euroa. Taloussuunnitelmakaudet 2026–2028 eivät riitä kattamaan tilikausien alijäämää 9,4 miljoonan euron osalta, jonka vuoksi talousarvio ei ole laadittu tasapainoon. Tilintarkastaja on tästä esittänyt muistutuksen.

Vuoden 2025 talousarvion 8,1 miljoonan euron ylijäämään vuoden 2024 alijäämästä tarkoittaa 56,6 miljoonan euron muutosta toiminnan menoihin. Vuodelle 2026 budjetoitu ylijäämä on 19,8 miljoonaa euroa, mutta kattamatonta alijäämää jää edelleen 55,3 miljoonaa euroa. Talouden tasapainottamiselle on laadittu tuottavuusohjelma, mutta toimenpiteiden näkyminen tavoitteissa ja talouden tasapainottamisessa ei ole riittävää. Alijäämää ei tulla näin ollen kattamaan määrääjassa. Tuottavuusohjelmassa tulee keskittyä vaikuttaviin toimenpiteisiin ja ottaa ne osaksi sitovia tavoitteita.

Kassatilanne on aavistuksen parantunut edellisestä vuodesta, mutta on edelleen riittämätön kattamaan hyvinvointialueen menoja. Lyhytaikaista velkaa on nostettu 50 miljoonaa euroa. Rahoituksen riittävyys on keskeisimpiä riskejä, joten sen riittävyys tulee turvata ja tilannetta seurata aktiivisesti.

Sisäinen valvonta

Sisäinen tarkastus on järjestetty, tarkastusta on tehty ja tarkastuksissa on ilmennyt selkeitä puutteita. Kokonaisvaltainen ja systemaattinen riskienhallintaprosessin toteutus ja tarkempi ohjeistus on edelleen kesken. Toimintatavoissa on epäyhtenäisyyksiä eri alueilta siirtyneissä toiminnoissa. Sisäisessä valvonnassa ja riskienhallinnassa on edelleen selkeitä puutteita ja korjaaviin toimenpiteisiin tuloksellisen kokonaisuuden aikaansaamiseksi tulee ryhtyä viipymättä.

10 Arviointikertomuksen allekirjoitukset

Porvoossa 22. toukokuuta 2025

Mia Myllys
Puheenjohtaja

Johanna Aaltonen
Varapuheenjohtaja

Hannu Ollikainen
Jäsen

Petra Paakkanen
Jäsen

Johan Söderberg
Jäsen

Ari Oksanen
Jäsen

Minna Raumanni
Jäsen

Marko Piirainen
Jäsen

Timo Raivio
Jäsen

Ilkka Sillanpää
Jäsen

Sonja Hällfors
Jäsen

Sandra Riipi
Jäsen

Minna Tirkkonen
Jäsen