

Vastineet vuoden 2025 arviointikertomuksen suosituksiin

3 Sitovien tavoitteiden arviointi

3.1 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen organisaatiomalli ja strategiat

Tarkastuslautakunnan arvio

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue mittaa arvojensa, yhdenvertaisuuden, ihmislähtöisyyden, osallisuuden, rohkeuden ja vastuullisuuden toteutumista strategisiin tavoitteisiin liitetyillä mittareilla. Arvoja seurataan esimerkiksi palveluiden saatavuuden, asiakas- ja henkilöstökokemuksen, osallistumisen sekä työhyvinvoinnin kautta.

Arvoihin perustuvat strategiat voivat vahvistaa organisaation yhteistä toimintakulttuuria ja suunnata päätöksentekoa, mutta niihin liittyy myös riskejä. Tarkastuslautakunta korostaa, että toiminnan todellisten pullonkaulojen, haasteisiin liittyvien juurisyiden ja suorituskykyongelmien systemaattisen analysoinnin ja ratkaisemisen tulee olla organisaation kehittämisen keskiössä. Strategisen johtamisen tulee perustua mitattavaan tietoon, toiminnan vaikuttavuuteen ja jatkuvaan parantamiseen eikä pelkästään yleisluonteisten arvojen tai niihin liittyvien tavoitteiden korostamiseen. Riskinä on, että esimerkiksi ihmislähtöisyyden, osallisuuden tai rohkeuden kaltaiset arvot alkavat ohjata keskustelua tavalla, jossa kriittisten ongelmien käsittelyä vältellään, koska se voidaan kokea arvojen vastaisena tai organisaatiokuvaa heikentävänä.

Toiminnan kehittäminen edellyttää mitattavaa tietoa, läpinäkyvää suorituskyvyn arviointia, poikkeamien tunnistamista sekä kykyä tehdä myös vaikeita priorisointeja ja korjaavia päätöksiä. Mikäli kehittämisessä ei riittävästi keskitytä toiminnan vaikuttavuuteen ja haasteiden ratkaisemiseen, voi strateginen keskustelu etääntyä käytännön toiminnan todellisista ongelmista.

Vastine:

Hyvinvointialue ei mittaa arvojen, vaan tavoitteiden toteutumista valikoiduilla mittareilla. Hyvinvointialue pyrkii siihen, että alueen arvot toteutuvat aiempaa vahvemmin toiminnassa ja päätöksenteossa ja että ne ovat koko henkilöstölle tuttuja. Toimintaa ohjaavat kuitenkin tavoitteet ja niille määritellyt mittarit. Vaikuttavuuden arviointiin panostetaan ja kustannusvaikuttavuus ja vaikuttavuuden arviointi ohjaavat mm. kaikkia tulevia valtionavustushakuja. Tulevina vuosina kehittämistoimenpiteet ovat strategian lisäksi vahvasti sidottu tuottavuusohjelman toimenpiteisiin, missä lähtökohtana on jatkuva parantaminen, kriittinen arviointi ja toiminnan vaikuttavuus taloudelliset näkökulmat huomioiden.

3.2 Sitovien tavoitteiden toteutuminen ja arviointi

Strategian kärkien toteutuminen

Strategian kärki: Palvelujen laatu, saatavuus ja jatkuvuus.

Strategian tavoite ”Palvelut ovat laadukkaista. Niihin pääsee nopeasti ja joustavasti. Etä-, mobiili- ja digipalvelut sekä lähipalvelut toimivat hyvin ja saumattomasti.”

Tarkastuslautakunnan arvio

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

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

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

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

1. Omatimimallin vakiinnuttaminen: Jatketaan JATKUMO-hankkeen mukaista kehitystä, jossa jokaiselle asiakkaalle – erityisesti monisairaille – nimetään vastuuhoitaja ja -lääkäri hoidon pirstaloitumisen ehkäisemiseksi.

2. Hoitajien koordinaatiovastuun lisääminen: Vahvistetaan hoitajien roolia hoidon koordinaattoreina, jotta hoidon jatkuvuus säilyy lääkärivaihdoksista huolimatta.

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

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

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

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

Vastine:

(Palveluiden järjestäminen -lautakunta 6.10.)

Strategian tavoite ”Palveluita järjestettäessä hyödynnetään monituottajamallia. Yhteistyö on tiivistä kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien kanssa. Terveysteknologiaa hyödynnetään monipuolisesti elämänlaadun parantamiseksi ja hoitopolkujen tehostamiseksi”

Tarkastuslautakunnan arvio

Sopimusvalvonnan kehittämistä on jatkettu, ja reklamaatioiden käsittelyä on toteutettu systemaattisesti yhteistyössä palveluntuottajien kanssa. Tarkastuslautakunta katsoo kuitenkin, että sopimusvalvonnan menettelytapoja, raportointia ja vaikuttavuuden seuranta tulee edelleen yhdenmukaistaa, jotta palveluiden laadunhallinta ja valvonnan läpinäkyvyys vahvistuvat.

Etäasioinnin käyttö on säilynyt hyvinvointialueella korkealla tasolla ja digitaalisten palvelukanavien käyttö on lisääntynyt. Tämä tukee strategista tavoitetta hyödyntää terveysteknologiaa monipuolisesti palvelujen saatavuuden ja hoitopolkujen sujuvuuden parantamiseksi. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että sähköisiä palveluja kehitetään ja laajennetaan edelleen koko hyvinvointialueella. Samalla tulee varmistaa palveluiden yhdenvertainen saatavuus sekä huolehtia siitä, että digitaalisten palveluiden toimivuus, saavutettavuus ja käytettävyys tukevat asiakkaiden sujuvaa palveluun pääsyä eri palvelukanavissa.

Vastine:

Hyvinvointialue on lisännyt digitaalisten palvelujen saatavuutta ottamalla käyttöön uusia digipolkuja sekä laajentamalla niiden käyttöä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluissa. Digipolkuja on otettu käyttöön muun muassa raskausdiabeteksen, nivelrikon, valtimotautien, ADHD:n, omaishoidon ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa. Sähköistä ajanvarausta on laajennettu lääkinnälliseen kuntoutukseen, suun terveydenhuoltoon sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, ja asiakkaiden mahdollisuuksia varata, siirtää ja perua aikoja sähköisesti on lisätty. Lisäksi ensilinjan palveluja on vahvistettu digitaalisten ratkaisujen avulla, ja käyttöönoton valmistelu on aloitettu koskien uusia sähköisiä asiointikanavia, kuten keskitetty asiointialusta ja mobiilisovellus. Toimenpiteiden tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta, parantaa palvelujen saavutettavuutta, sujuvoittaa asiointia sekä ohjata asiakkaita käyttämään digitaalisia palvelukanavia silloin, kun se on tarkoituksenmukaista.

Strategian tavoite ”Pelastuspalvelut on suunnattu riskiperusteisesti ja toimintavalmius on hyvä koko alueella”

Tarkastuslautakunnan arvio

Pelastuspalveluissa toimintavalmiusajan toteutumisessa 1-riskiluokan alueella huomioitiin, että tavoitteeksi asetettua 90 %:n tavoitetta ei ole saavutettu vuoden 2025 aikana (82 %).

Myönteisestä muutoksesta huolimatta valmiusajan toteutuminen vaatii analyyttistä tarkastelua ja kehitystoimenpiteitä sekä niiden vaikutusten seuranta.

Pelastuspalveluissa vaatimaan pelastustoimintaa kykenevän (savusukellus) henkilöstön määrä sivutoimisissa sopimuspalokunnissa (61 henkilöä) on laskenut vuoden 2025 aikana. Asia tulee ottaa merkittäväksi kehityskohteeksi tavoitteena koulutettujen määrän kasvu.

Vastine:

Sisäministeriö uudisti toimintavalmiuden suunnitteluohjeen kuluva palvelutasopäätöksen voimassaoloaikana. Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohje (SM 2025) tuo edeltävään ohjeeseen (SM 2012) nähden kokonaisvaltaisemman lähestymisen pelastustoiminnan toimintavalmiuden suunnitteluun. Toimintavalmiutta tulee jatkossa suunnitella vasteajan lisäksi entistä enemmän myös onnettomuuden kannalta tarkoituksenmukaisen suorituskyyvyn näkökulmasta.

Toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisesti pelastustoiminnan toimintavalmiusajan tulee täytyä vähintään 50 % tehtävistä. Itä- Uudenmaan pelastuslaitos on voimassa olevan palvelutasopäätöksessä asettanut tavoitteeksi 90 % ja seuraavalle palvelutasokaudelle 70 %.

Vapaaehtoishenkilöstön saatavuuden vaikeudet näkyvät erityisesti savusukellusvalmiudessa. Itä- Uudenmaan alueella pelastustoimintaan osallistuvan vapaaehtoishenkilöstön savusukeltajien määrä oli vuonna 2023 yhteensä 75 hlö. Vuoteen 2026 savusukeltajien määrä oli laskenut 67 savusukeltajaan (vuonna 2025 oli 61 hlö).

Sivutoimisia palokuntia on alueella viisi (5), joista savusukeltajia on neljässä palokunnassa. Näissä ei kuitenkaan täyty hälytyslähdeissä oleva savusukeltajien minimimäärä; 2, eli savusukelluspari. Sopimuspalokuntia on 23, joissa 12 palokunnassa on savusukeltajia, mutta ongelma on sama kuin sivutoimisissa, että hälytyslähdeissä ei välttämättä ole savusukeltajia mukana minimimäärää, eli kahta.

Seuraavalle palvelutasokaudelle on kirjattu tavoitteeksi sopimushenkilöstön osalta; Peruskoulutusjärjestelmän mukaista koulutusta tulee olla tarjolla riittävällä tasolla palokuntasopimusten ja sivutoimisten miehittämien asemien toimintavalmiuksien ylläpitämiseksi.

Tavoitteena on saada alueen sivutoimisten ja vapaaehtoisten palokuntien koulutustasoa ja suorituskyykyä nostettua. Tarvetta on erityisesti savusukelluskyykyisen henkilöstön lisäämiseen. Savusukelluskurssien järjestäminen vuosittain on kuitenkin haasteellista, sillä suorituskyykyvaatimukset täyttävää henkilöstöä ei ole saatavilla riittävästi.

Strategian kärki: Perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio.

Strategian tavoite: ”Yhdyspinnat ovat sujuvia HUS-yhtymän, kuntien, muiden hyvinvointialueiden, yksityisten ja järjestöjen palvelujen välillä”

Tarkastuslautakunnan arvio

Tavoite hyte-kertoimen nostossa on toteutunut kiitettävästi. Tason nosto työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuudessa suhteessa työttömien kokonaismäärään on tapahtunut jo vuonna 2024, jolloin osuus nousi edellisvuoden 2,5 prosentista 8,8 prosenttiin. Vuonna 2025 osuus oli laskusuunnassa (7,2 %), joten toteuman väri voisi liikennevalomallin mukaisena olla keltainenkin. Koska hyte-kerroin koostuu yhteensä 11 prosessi- tai tulosindikaattorista, on yhden indikaattorin merkitys rajallinen ja työtä on tehtävä kokonaisvaltaisesti ja prosessikuvauksiin sekä toimien oikeanlaiseen kirjaamiseen on kiinnitettävä laajalti huomiota. Tarkastuslautakunta pitää tätä kehitystä hyvänä.

Vastine:

Vuoden aikana toteutettaville työttömien terveystarkastuksille ei ole järkevää asettaa tavoitemäärää, koska indikaattori mittaa toteutuneiden terveystarkastusten osuutta suhteessa työttömien kokonaismäärään. Alueemme työllisyydessä on tapahtunut muutoksia ja työttömyyden määrä on kasvanut tarkastelujaksolla. Sen vuoksi seurannan tulee olla jatkuvaa ja terveystarkastuksia tulee jatkuvasti toteuttaa työttömien määrään suhteutettuna, jotta indikaattorilla voidaan vaikuttaa hyte-kertoimeen.

Talousarvion sitovissa tavoitteissa seurataan kaikkia prosessi-indikaattoreita (6 kpl) vaikuttavuuden parantamiseksi. Prosessi-indikaattorit ovat sellaisia, joihin hyvinvointialue voi vaikuttaa vahvasti omalla toiminnallaan. Tulosindikaattoreihin vaikuttamiseen sen sijaan tarvitaan useiden toimijoiden monialaista ja monipuolista toimintaa. Hyvinvointialue on aiempaa vahvemmin seurannut ja ohjannut toimintaa hyte-tietoon perustuen sekä ohjannut kirjaamista siten, että tehty työ nousee kansallisille raporteille oikein. Tosiasiallisesti hyvinvointialueen mahdollisuus vaikuttaa hyte-kertoimeen on kuitenkin rajallinen, koska kokonaisarvoon vaikuttaa muiden alueiden onnistuminen omissa toimitissaan.

Strategian tavoite: ”Painopistettä on siirretty ennaltaehkäisyyn ja perustason palveluihin. Hyvinvointialue, kunnat ja HUS sekä kolmas sektori tekevät tiivistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.”

Tarkastuslautakunnan arvio

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

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

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

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

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

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

Vastine:

(Palveluiden järjestäminen -lautakunta 6.10.)

Strategian tavoite: Hyvinvointialueella on yhteiset ja keskustelevat tietojärjestelmät

Tarkastuslautakunnan arvio

Yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton valmistelu on vuonna 2025 edennyt suunnitellussa aikataulussa. Tämä tukee hyvinvointialueen strategista tavoitetta palveluiden integraation vahvistamisesta. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että käyttöönottoa suunnitellaan riittävästi ennakoon ja kiinnitetään huomiota henkilöstön koulutukseen ja muutosjohtamiseen. Näin järjestelmän käyttöönotto voidaan toteuttaa hallitusti ja toiminnan jatkuvuus turvata myös taloudellisesti haastavassa toimintaympäristössä.

Vastine:

Käyttöönottoprojektissa on alusta lähtien kiinnitetty erityistä huomiota henkilöstön koulutukseen ja muutoksen johtamiseen ja huomioitu ne sekä suunnittelussa että täytäntöönpanossa. Koulutuksia on järjestetty ja tarvittavia ohjeistuksia laadittu. Soten esihenkilöille on käyttöönoton yhteydessä pidetty joka toinen viikko muutostuen tilaisuuksia, joissa on painotettu prosessien läpikäyntiä ja tarvittavia muutoksia toimintatapojen yhtenäistämiseksi. Kaikissa sote-yksiköistä oli käyttöönoton aikana nimetyt tukihenkilöt, jotka osallistuivat koulutusten suunnitteluun sekä sisällön että aikataulujen osalta koko projektin ajan.

Strategian kärki: Osaava, hyvinvoiva ja riittävä henkilöstö

Strategian tavoite: Hyvinvointialue saa riittävästi työntekijöitä ja pystyy pitämään heistä kiinni. Henkilöstö on ammattitaitoista ja täydennyskoulutusta tuetaan suunnitelmallisesti

Tarkastuslautakunnan arvio

Pulssi-kyselyn tulosten mukaan esihenkilötyö ja johtaminen koetaan pääosin toimivaksi. Kehittämiskohteeksi tunnistetaan esihenkilöiden läsnäolon ja tavoitettavuuden parantaminen, viestintä muutostilanteissa sekä tarve vuorovaikutuksen systemaattisuudelle.

Sen sijaan erittäin valitettavaa on sairauspoissaolojen voimakas lisääntyminen. Päivärahapäivät lisääntyivät peräti 46 % edellisvuodesta. Poissaoloissa korostuvat pitkittyneet poissaolot ja mielenterveyssyihin liittyvät poissaolot. Yksittäisenä ilmiönä korostuivat työntekijöiden liukastumisonnettomuudet, joista kustannuksia kertyi 70 000 euroa. Yhteistoimintaneuvottelut ajoittuivat loppuvuoteen 2025, mikä on osaltaan saattanut lisätä työntekijöiden henkistä kuormaa ja stressiä sekä lisätä poissaoloja.

Edelleen on syytä kiinnittää huomiota henkilöstön osaamiseen, hyvinvointiin ja työssä viihtymiseen. Hyvinvointialueella ratkaisuihin nähdään tehtävärakenteen uudistaminen ja digitalisaation kehittäminen, tuottavuusohjelma, työkykyjohtamisen vahvistaminen ja korvaavan työn malli.

Vastine:

Tarkastuslautakunnan havainto sairauspoissaolojen kasvusta on aiheellinen. Sairauspoissaolojen kehitystä seurataan hyvinvointialueella säännöllisesti, ja erityistä huomiota on kiinnitetty pitkittyneiden poissaolojen sekä mielenterveyssyihin liittyvien poissaolojen lisääntymiseen.

Hyvinvointialue on käynnistänyt ja toteuttaa useita työkykyä, työhyvinvointia ja henkilöstön pysyvyyttä tukevia toimenpiteitä. Vuonna 2026 painopisteinä ovat työkykyjohtamisen vahvistaminen, varhaisen tuen toimintamallien yhdenmukaistaminen, yhteistyön tiivistäminen työterveyshuollon kanssa sekä esihenkilöiden työkykyjohtamisen osaamisen kehittäminen. Lisäksi sairauspoissaolojen seurantaa ja raportointia on tarkennettu, jotta poissaolojen taustalla oleviin syihin voidaan puuttua entistä aikaisemmin.

Hyvinvointialueella valmistellaan työkykyjohtamisen toimintamallin edelleen kehittämistä osana henkilöstöohjelmaa. Tavoitteena on vähentää erityisesti pitkittyneitä sairauspoissaoloja, lisätä onnistuneita töihin paluuta sekä vahvistaa työkyvyn tukea koko palvelussuhteen ajan. Työkyvyn tuen keinovalikoimaa laajennetaan hyödyntämällä muun muassa korvaavan työn mallia, työkokeiluja, työn muokkauksen mahdollisuuksia sekä työterveyshuollon tarjoamia tukitoimia.

Henkilöstön osaamista, työhyvinvointia ja työssä viihtymistä edistetään myös strategisilla henkilöstötoimilla. Keskeisiä toimenpiteitä ovat johtamisen kehittäminen, työyhteisöjen tukeminen muutostilanteissa, osaamisen suunnitelmallinen kehittäminen, henkilöstökokemuksen seuranta Pulssi-kyselyillä sekä henkilöstön osallistamismahdollisuuksien vahvistaminen. Lisäksi rekrytoinnin ja henkilöstön saatavuuden haasteisiin vastataan työnantajakuvan kehittämisellä, oppilaitosyhteistyöllä sekä henkilöstön pitovoimaan tähtäävillä toimenpiteillä.

Tavoitteena vuosina 2026–2027 on sairauspoissaolojen kääntäminen laskuun, työkyvyttömyydestä aiheutuvien kustannusten vähentäminen, henkilöstön pitovoiman parantaminen sekä henkilöstökokemuksen vahvistaminen. Työkykyjohtamisen vaikuttavuutta seurataan sairauspoissaolojen, työterveysyhteistyön tunnuslukujen, henkilöstökyselyjen sekä työkyvyttömyyskustannusten kehityksen avulla.

Strategian kärki: Hallittu kustannuskehitys ja vaikuttava toiminta

Strategian tavoite: Toiminta järjestetään talousraamin rajoissa.

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu arvioituun palvelutarpeeseen ja lakisääteiseen resurssimitoitukseen. Talouden tasapainottamistoimenpiteiden käytäntöön viemisen haasteet kertovat ennen kaikkea siitä, että tavoitteiden asettaminen ei ole ennen arviointimenettelyn aloittamista perustunut riittävän tarkkaan analyysiin oman toiminnan kehitystarpeista ja -mahdollisuuksista. Myöskään säästötoimenpiteiden toteutus ei ole ollut systemaattista. Vuokrahenkilöstön käyttöä on pystytty vähentämään vuonna 2025.

Vastine:

Koska nk. tuottavuusohjelma 1.0:n alkuperäiset toimenpiteet eivät olleet riittäviä, eivätkä edenneet suunnitellusti, valmisteluun otettiin vuoden 2025 talousarviovalmistelun yhteydessä myös palvelujen saatavuutta ja tasoa heikentäviä säästötoimia. Tuottavuusohjelmaa päivitettiin ja yhteistoimintaneuvottelut käynnistettiin. Vuonna 2025 palveluverkkoon ei aluevaltuuston kokouksessa 10.12.2024 päätetty tehdä merkittäviä muutoksia.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kumulatiivinen alijäämä oli vuoden 2025 lopussa 97,8 miljoonaa euroa. Valtiovarainministeriö käynnisti alueella arviointimenettelyn kesäkuussa 2025 erittäin heikon taloustilanteen vuoksi. Aluehallitus käsitteli vuosien 2026–2028 talousarvio- ja taloussuunnitelmaesityksen 11.12.2025, ja aluevaltuusto hyväksyi sen 17.12.2025. Päätökseen sisältyi 41,9 miljoonan euron tuottavuusohjelma vuosille 2026–2029. Talouden tasapainottaminen edellyttää tämän niin kutsutun tuottavuusohjelma 2.0:n nopeaa ja täysimääräistä toteuttamista.

Arviointimenettelyssä laadittu toimenpideohjelma perustuu erityisesti aluehallituksen 21.5.2026 hyväksymään vuoden 2027 talousarvioon ja vuosien 2027–2030 taloussuunnitelmakehykseen sekä aluevaltuuston 17.12.2025 hyväksymään tuottavuusohjelmaan vuosille 2026–2029. Ohjelma sisältää jo päätettyjä toimenpiteitä ja sitovia linjauksia sekä vielä valmisteltavia toiminnan kehittämis- ja tehostamistoimia, jotka

täsmentyvät vuoden 2027 talousarvion ja vuosien 2027–2030 taloussuunnitelman valmistelussa. Siinä kuvataan, miten taseeseen kertynyt alijäämä katetaan lähivuosina ja millaista nettokäyttökustannusten kehitystä talouden sopeuttaminen edellyttää. Hyvinvointialue sitoutuu näihin tavoitteisiin ohjelman voimassaolon ajaksi.

Arviointiryhmä totesi loppuraportissaan 11.6.2026, että hyväksytty talousarvio- ja taloussuunnitelmakehys mahdollistaa vuosina 2023–2026 kertyneiden alijäämien kattamisen vuoden 2031 loppuun mennessä, jos sopeutustoimet toteutetaan johdonmukaisesti ja nettokustannusten kasvu pysyy tavoitellulla uralla. Merkittävimmät riskit liittyvät erikoissairaanhoidon kustannuskehitykseen, valtion rahoitusmalliin sekä muihin tekijöihin, joihin alue ei voi itse vaikuttaa.

Mitä valtion rahoitukseen tulee, se on hyvinvointialueen pääasiallinen rahoituslähde ja kattaa noin 90 % rahoituksesta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kannalta siirtymätasauslaskenta on ongelmallinen, sillä sen lähtötietoja ei voida pitää kaikilta osin oikeellisina. Kuntien vuoden 2022 sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen kustannuksia ei ole kohdistettu täysimääräisesti: hyvinvointialueen oman analyysin mukaan kustannuspohjasta jäi kohdistamatta alueelle siirtyviin toimintoihin liittyviä sisäisiä eriä arviolta 20,8 miljoonaa euroa. Tämä on muodostanut rahoituksen laskentapohjan liian alhaiseksi ja pienentänyt valtion rahoitusta pysyvästi.

On totta, että hyvinvointialueen talouden johtamisessa ei ole onnistuttu riittävällä tasolla erilaisien tuottavuusmittareiden pohjalta, kuten asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset palvelukokonaisuuksittain, suoritekohtaiset nettokäyttökustannukset tai suoritteet henkilötyövuotta kohti. Keskeisien tuottavuusmittareiden tuominen osaksi sitovia tavoitteita useammalle vuodelle aina kunakin vuonna tavoitetasoa parantaen toisi kaivattua pitkäjänteisyyttä talouden ja tehokkuuden johtamiseen.

Strategian kärki: Tavoitteena on tiedolla johdettu organisaatio

Strategian tavoite: Kustannusten ja vaikutusten mittaaminen on vakiintunut osaksi normaalia toimintaa. Hoito- ja palvelukäytännöt ovat näyttöön perustuvia. Onnistunut investointi- ja kiinteistöhallinta.

Tarkastuslautakunnan arvio

Tiedolla johdetun organisaation rakentamisessa on nähtävissä edistystä, mutta tietojärjestelmien ja organisaatiokulttuurin kehittäminen on vielä kesken ja vaatii jatkotoimia. Toiminnassa korostuu edelleen operatiivinen arjen johtaminen. Tiedolla johtamisen rakenteet sekä käytännöt ovat osin hajanaisia. Osa toimintamalleista on säilynyt kuntapohjaisesta järjestelmästä, minkä vuoksi yhtenäinen kokonaiskuva palvelutuotannon kustannuksista,

toimipisteiden välisistä eroista ja palveluiden hinnanmuodostuksesta on puutteellinen. Vaikka projektityö joillakin vastuualueilla on parantanut tietopohjaa, organisaation tulisi kokonaisuutena pystyä tuottamaan tarkempaa ja vertailukelpoista tietoa päätöksenteon tueksi. Myöskään talouden ohjaus ei vielä perustu systemaattiseen kustannusten ja vaikutusten mittaamiseen: ostopalveluiden ja oman tuotannon kustannusrakenteessa on merkittäviä eroja, mutta niiden ohjausvaikutus toimintaan jää vajaaksi.

Toimintakulttuuri painottuu tiukassa taloustilanteessa ymmärrettävästi talouden hallintaan ja menokehityksessä pysymiseen, mutta tämä tapahtuu usein vaikuttavan resurssien kohdentamisen kustannuksella. Esimerkiksi tehokkuutta parantavia järjestelmäratkaisuja ei ole otettu käyttöön etupainotteisesti. Kokonaisuutena hyvinvointialueen keskeinen kehittämistarve liittyy johtamisjärjestelmän yhtenäistämiseen, tiedon systemaattisempaan hyödyntämiseen sekä päätöksenteon rohkeuteen, jotta toimintaa voidaan ohjata kustannusten, vaikutusten ja palveluketjujen toimivuuden perusteella. Tämän saavuttamiseksi alueen tulee edelleen yhtenäistää kustannuslaskentaa, parantaa tietopohjan ja vertailutiedon käyttöä sekä kehittää palveluketjujen ohjausta yhteisiin toimintaperiaatteisiin perustuen. Lisäksi organisaation toimeenpanokykyä on vahvistettava kehittämällä talouden kokonaisohjausta, johtamiskäytäntöjä ja systemaattista seurantaan joita tuotetaan ja seurataan systemaattisesti.

Vastine:

Tietojärjestelmäympäristöä on hyvinvointialueen aloituksesta lähtien määrätietoisesti yhtenäistetty ja yksinkertaistettu. Päällekkäisistä järjestelmistä on hankkiuduttu eroon ja laajennettu jäljelle jäävien käyttöä koko alueelle. Erityisesti asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden yhtenäistäminen on ollut tärkeää, sekä toiminnan yhtenäisyyden että kustannusten näkökulmasta. Myös uusia järjestelmiä on otettu käyttöön silloin, kun on nähty, että niillä voidaan parantaa tuottavuutta. Rajoitteina uusien järjestelmien käyttöönotolle ovat olleet sekä tiukka taloustilanne että asiantuntijaresurssien vähäisyys, johon on osaltaan vaikuttanut se, että asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto sitoo merkittävästi digipalveluiden työvoimaa. Automatisaation ja ohjelmistorobottien käyttöä prosessien tehostamisessa on selvitetty, mutta hyötyjen toteutuminen vaatii prosessien kehittämistä ennen kuin automaatioita voidaan toteuttaa.

Hyvinvointialueen talousseurannan osalta on saatu luotettavaa raportointitietoa Valtiokonttorin edellyttämän raportointivaateen mukaisesti kuukausittain maaliskuusta 2023 alkaen. Organisaatiossa on ollut käytössä kirjanpitojärjestelmä Raindancen yhteyteen rakennettu talouden seurantatyökalu, josta on mahdollista porautua kirjauksiin aina tositetasolle asti. Tämän rinnalla on käytetty Kuntamaiseman raportointityökalua, joka on ollut käytössä kaikilla esihenkilötasoilla. Hyvinvointialue on rakentanut Power BI -pohjaista raportointityökalua sekä talousseurantaan, henkilöstömittareihin että suoritettujen seurantaan. Tällä hetkellä raportoinnista saadaan luotettavaa tietoa niin talouden, henkilöstön kuin suoritteidenkin johtamiseen.

Talouden ja henkilöstölle maksettujen palkkojen hallintaan on otettu syksyllä 2026 käyttöön hallintatyökalu, jossa jokaisen kustannuspaikkavastaavan tulee seurata talousarviota ja toteumia sekä kirjata ylös korjaavia toimenpiteitä mahdollisen talousarvioylityksen osalta. Vastaavasti maksettujen palkkojen osalta poikkeamat tulee tunnistaa ja käynnistää korjaavat toimenpiteet.

Toistaiseksi hyvinvointialueen talouden johtamisessa ei ole onnistuttu riittävällä tasolla erilaisien tuottavuusmittareiden pohjalta kuten asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset palvelukokonaisuuksittain, suoritekohtaiset nettokäyttökustannukset tai suoritteet henkilötyövuotta kohti. Keskeisien tuottavuusmittareiden tuominen osaksi sitovia tavoitteita useammalle vuodelle aina kunakin vuonna tavoitetasoa parantaen toisi kaivattua pitkäjänteisyyttä talouden ja tehokkuuden johtamiseen.

4 Taloudellisten tavoitteiden arviointi

4.1 Käyttötalousosan toteutuminen

Sosiaali- ja terveystoimi

Tarkastuslautakunnan arvio

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

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

Vastine:

(Palveluiden järjestäminen -lautakunta 6.10.)

4.2 Tuloslaskelman ja rahoituksen toteutuminen sekä taloudellinen asema

Tarkastuslautakunnan arvio

Hyvinvointialueen toimintatuotot ylittivät muutetun talousarvion 8,0 miljoonalla eurolla, mutta samalla toimintakulut ylittyivät 4,1 miljoonalla eurolla. Toimintakatteen toteuma alitti talousarvion muutoksen jälkeen 3,9 miljoonalla eurolla, mikä osoittaa kokonaisuutena maltillista parannusta edelliseen vuoteen verrattuna. Valtionrahoitus toteutui hieman talousarviota suurempana. Vuosikatteen merkittävä vahvistuminen edellisvuoteen nähden on myönteinen kehityssuunta, mutta tästä huolimatta vuosikate jäi edelleen negatiiviseksi. Poistojen jälkeen tilikauden tulos oli 12,8 miljoonaa euroa alijäämäinen, joskin alijäämä jäi 3,7 miljoonaa euroa muutettua talousarviota pienemmäksi.

Rahoituslaskelman mukaan toiminnan ja investointien rahavirta oli selvästi negatiivinen. Vaikka vuosikate on parantunut ja investointimenot hieman vähentyneet, maksuvalmius on edellyttänyt edelleen mittavaa lainarahoitusta. Lyhytaikaista lainaa on nostettu lisää edellisvuoteen verrattuna ja lisäksi investointeja on rahoitettu pitkäaikaisella lainalla. Rahoituksen rakenteen kehitys korostaa sitä, että tulorahoitus ei vielä riitä kattamaan toiminnan ja investointien rahavirtoja, mikä muodostaa merkittävän taloudellisen riskin.

Hyvinvointialueen taseen loppusumma kasvoi hieman, mutta oma pääoma on edelleen huomattavasti negatiivinen ja lainakanta korkea. Taloudellinen asema säilyy siten heikkona, vaikka tilikauden tulos ja vuosikate osoittavat selvää parannusta edellisvuoteen verrattuna.

Tarkastuslautakunta katsoo, että talouden tasapainottamisen onnistuminen edellyttää tuottavuusohjelman toimenpiteiden ripeää ja täysimääräistä toteuttamista sekä kassanhallinnan ja rahoituksen riittävyyden jatkuvaa ja aktiivista seurantaa. Erityistä huomiota tulee kiinnittää menokehityksen hallintaan, lyhytaikaisen lainan määrään ja lainariippuvuuden kasvun hillitsemiseen.

Vastine:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen taloustilanne on haastava. Kumulatiivinen alijäämä oli vuoden 2025 lopussa 97,8 miljoonaa euroa. Käyttötalouden menoja on jouduttu kattamaan lyhytaikaisella lainarahoituksella. Koska vuosikate on vuosien 2023–2026 osalta ollut negatiivinen, ei hyvinvointialueelle ole muodostunut pitkäaikaisien lainojen hoitokyvyykkyttä. Tätä myötä kyky investoida on heikko.

Valtiovarainministeriö käynnisti alueella arviointimenettelyn kesäkuussa 2025 erittäin heikon taloustilanteen vuoksi. Arviointiryhmä totesi loppuraportissaan 11.6.2026, että hyväksytty vuosien 2027–2030 talousarvio- ja taloussuunnitelmakehitys sekä aluevaltuuston 17.12.2025 hyväksymä tuottavuusohjelmaan vuosille 2026–2029 mahdollistaa vuosina 2023–2026 kertyneiden alijäämien kattamisen vuoden 2031 loppuun mennessä, jos sopeutustoimet toteutetaan johdonmukaisesti ja nettokustannusten kasvu pysyy tavoitellulla uralla. Merkittävimmät riskit liittyvät erikoissairaanhoidon kustannuskehitykseen, valtion rahoitusmalliin sekä muihin tekijöihin, joihin alue ei voi itse vaikuttaa.

Arviointimenettelyssä hyväksytyssä toimenpideohjelmassa kuvataan, miten taseeseen kertynyt alijäämä katetaan lähivuosina ja millaista nettokäyttökustannusten kehitystä talouden sopeuttaminen edellyttää. Hyvinvointialueen taloutta tulee johtaa johdonmukaisesti erilaisien tuottavuusmittareiden pohjalta ja tehdä vertailua muihin hyvinvointialueisiin tuottavuusaihioiden löytämiseksi. Keskeisien tuottavuusmittareiden tuominen osaksi sitovia tavoitteita useammalle vuodelle aina kunakin vuonna tavoitetasoa parantaen toisi kaivattua pitkäjänteisyyttä talouden ja tehokkuuden johtamiseen. Oivallisia tuottavuusmittareita olisivat esimerkiksi asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset palvelukokonaisuuksittain, suoritekohtaiset nettokäyttökustannukset tai suoritteet henkilötyövuotta kohti.

Tuottavuusohjelma 2.0. osalta käytetään seuranta- ja johtamisjärjestelmää, jossa kuukausittain seurataan ohjausryhmän toimesta toimenpiteiden ja projektien etenemistä sekä toiminallisesti että taloudellisesti. Riskiarvioon perustuen on mahdollista edellyttää lisätoimenpiteitä korvaaviksi toimenpiteiksi, jos näyttää siltä, että alkuperäiset toimenpiteet eivät ole toteutumassa ja edellytetyt kustannushyötytavoitteet eivät olisi toteutumassa. Tuottavuusohjelman tilanteesta raportoidaan aluehallitukselle kvartaaleittain.

Lisäksi taloustoteumia seurataan organisaatiossa kuukausittain. Talouden hallintaan on otettu syksyllä 2026 käyttöön hallintatyökalu, jossa jokaisen kustannuspaikkavastaavan tulee seurata talousarviota ja toteumia sekä kirjata ylös korjaavia toimenpiteitä mahdollisen talousarvioylityksen osalta. Kassatilanteen seuranta on osa talouspalveluiden normaalia rutiinia ja tarpeen mukaan päivittäismenojen kattamiseksi on haettu lyhytaikaista rahoitusta.

4.2 Investointiosan toteutuminen

Tarkastuslautakunnan arvio

Suurimpana rakennushankkeen investointina on Loviisan pelastusaseman valmiiksi rakentaminen, jonka kustannusarvio vuodelle 2025 oli noin 1,8 miljoonaa euroa. Kustannukset ylittyivät alkuperäisestä talousarviosta ollen noin 2,0 miljoonaa euroa ja

pelastuslaitos valmistui syksyllä 2025. Investointien ollessa tuottavuusohjelman takia erityisessä harkinnassa, tarkastuslautakunta suosittelee investointeja, joilla on positiivisia vaikutuksia alueen väestön terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen.

Vastine:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen taloustilanne on haastava. Kumulatiivinen alijäämä oli vuoden 2025 lopussa 97,8 miljoonaa euroa. Koska vuosikate on vuosien 2023–2026 osalta ollut negatiivinen, ei hyvinvointialueelle ole muodostunut pitkäaikaisien lainojen hoitokyvykkyyttä. Tätä myötä kyky investoida on heikko.

Hyvinvointialueiden investointeja rajoittaa valtioneuvoston vahvistama lainanottovaltuus, ja hyvinvointialueita koskee myös velvollisuus laatia investointisuunnitelma ministeriöiden hyväksyttäväksi. Tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit taloudellisesti kestävästi siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää ja että hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat sekä väestön palvelutarpeet. Hyvinvointialueen rahoituksen riittävyys varmistetaan vuosittain vahvistettavalla investointeja varten otettavan pitkäaikaisen lainan ottamista koskevalla rajoitteella.

Taloudellisesti merkittävistä ja vaikutuksiltaan laajakantoisista investoinneista tulee laatia kustannusvaikuttavuusanalyysi valtiovarainministeriölle. Kustannusvaikuttavuusanalyysissä tarkastellaan investointitarvetta, ratkaisuvaihtoehtoja sekä niiden kustannuksia ja hyötyjä investoinnin perusteeksi. Analyysin luonne voi painottua investoinnin lähtökohtien mukaan joko perustellusti välttämättömän tarpeen ratkaisuvaihtoehtojen vertailuun tai koko esityksen yleisen tarpeen ja kannattavuuden arvioimiseen. Tavoitteena on arvioida vaihtoehtojen ratkaisujen vaikutukset (eli kustannukset, säästöt ja muut hyödyt) numeerisesti, taloudellisesti ja laadullisesti, niin laajasti kuin tapauskohtaisesti on tarkoituksenmukaista.

4.3 Talouden tasapaino ja tuottavuusohjelma

Tarkastuslautakunnan arvio

Mikäli päätetty 41,9 miljoonan euron tuottavuusohjelma toteutuu kokonaisuudessaan (kumulatiivinen kokonaishyöty 102M €), sen toimenpiteet riittävät kääntämään tuloksen ja vuosikatteen positiiviseksi vuodesta 2027 alkaen. Kertyneen alijäämän kattamisen arvioidaan olevan mahdollista vuoden 2030 loppuun mennessä. On kuitenkin huomattava, että tuottavuusohjelma ei lähtenyt täysimääräisesti liikkeelle, kaikkiin välittömiin säästökohteisiin

ei tartuttu ja tuottavuusohjelman suurin säästötavoite (14,2 M€) on asetettu vuodelle 2027. Lisäksi tuottavuusohjelma sisältää yhteensä 8,6 miljoonaa euroa validoimattomia säästökohteita.

Tarkastuslautakunnan arvion mukaan hyvinvointialue lähti suhteellisen myöhään talouden tasapainotustoimiin, eikä tarpeenmukaisella konkretialla. Aiemmin tehtyjä budjetteja voi luonnehtia ennemmin tavoitteellisiksi kuin realistisiksi, sillä esim. vuoden 2025 talousarvio sisälsi lähes 5 prosentin toimintakulujen aleneman vuoteen 2024 verrattuna. Hidas lähtö nostaa myöhempää vaatimustasoa, jotta syntynyt alijäämä pystytään kuromaan kiinni. Tarkastuslautakunta pitää hyvänä, että uudelle tuottavuusohjelmalle on perustettu sellainen johtamis- ja seurantamalli, jossa toimenpidekokonaisuuksille on osoitettu omistajat, vastuuhenkilöt ja vastaavat. Myös riskiarvion sisällyttämistä tuottavuusohjelmaan pidetään hyvänä. Tällöin tarvittaessa toteutetaan korvaavat toimenpiteet, mikäli kustannushyötytavoite ei näytä toteutuvan.

Vastine:

Tuottavuusohjelma 1.0 (päättös aluevaltuusto 12.12.2023 § 135): Tuottavuusohjelmassa keskityttiin toimenpiteisiin, joilla talous pyrittiin ensisijaisesti saamaan tasapainoon. Toimeenpano ei edistynyt suunnitelmien mukaan ja tuottavuusohjelmassa siirryttiin palveluihin heikentävästi vaikuttaviin toimenpiteisiin 26.9.2024. Aluevaltuusto päätti palveluverkosta 10.12.2024. Lisäksi tuolloin päätettiin vain osa tuottavuustoimenpiteistä. Alijäämäinen kustannuskehitys vuonna 2024 oli huomattavasti ennakoitua suurempi. Tiukka taloudenpito, säästötoimenpiteiden valmistelu ja täytäntöönpano korostui kaikessa toiminnassa vuonna 2024. Vuoden 2025 talousarvioon huomioitiin lisätehostamistoimenpiteitä noin 4,1 miljoonaa euroa. Vuonna 2025 palveluverkkoon ei aluevaltuuston kokouksessa 10.12.2024 päätetty tehdä merkittäviä muutoksia.

Tuottavuusohjelman 2.0 (päättös: aluevaltuusto 17.12.2025 § 93) osalta voidaan todeta, että tuottavuusohjelman toteutuksen ja johtamisen toimeenpano käynnistyi heti aluevaltuuston päätöksen jälkeen. Tuottavuusohjelman 2.0 seuranta- ja johtamisjärjestelmän mukaan ensimmäinen tuottavuusohjelma 2.0 ohjausryhmä pidettiin 13.1.2026, jossa todettiin projektien omistajat, vastuuhenkilöt ja vastaavat sekä tuottavuusohjelman seuranta ja johtaminen sekä käynnistettiin säännöllinen seuranta ja projektien käynnistyminen. Vuoden 2026 aikana tuottavuusohjelmaa 2.0 on seurattu säännöllisesti ja riskienarviointia on tehty myös säännöllisesti. Lisäksi riskienarvioinnin niin vaatiessa, on kohdistettu lisätoimenpiteitä niille toimenpiteille, joihin on kohdistunut merkittävä toiminnallinen ja taloudellinen riski. Talousarvion 2027 suunnittelun yhteydessä päivitetään myös vuoden 2027 osalta tuottavuusohjelma.

5 Toiminnan arviointi

5.1 Arviointimenettelyn käynnistyminen ja eteneminen

Tarkastuslautakunnan arvio

Tarkastuslautakunta pitää tuottavuusohjelmaa realistisena, mutta toteaa samalla sen toteuttamisen vaativan johdonmukaista toimeenpanoa, pitkäjänteistä muutosjohtamista sekä kykyä seurata vaikutuksia riittävän tarkan ja ajantasaisen tiedon avulla. Erityisen tärkeää on varmistaa, että päätöksenteon tukena oleva talous- ja toimintatieto on vertailukelpoista ja että säästötoimenpiteiden vaikutuksia palveluiden saatavuuteen, laatuun ja henkilöstön kuormitukseen arvioidaan systemaattisesti. Lautakunta korostaa myös, että talouden tasapainottaminen ei voi perustua yksittäisiin säästötoimenpiteisiin, vaan edellyttää toimintatapojen jatkuvaa kehittämistä, palveluketjujen sujuvoittamista ja resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista sekä näiden asioiden toteutumisen seuranta mittaamalla. Samalla on suositeltavaa huolehtia siitä, että henkilöstö osallistuu muutosten valmisteluun ja että organisaation kyky toteuttaa useita samanaikaisia uudistuksia säilyy. Koska toimintaympäristö, palvelutarpeet ja rahoitusperusteet voivat muuttua nopeasti, tulee hyvinvointialueen ylläpitää valmiutta tarkentaa ohjelmaa sekä tehdä uusia korjaavia toimenpiteitä tilanteen niin edellyttäessä.

Vastine:

Tuottavuusohjelma 2.0 toimenpiteet vuodelle 2027 tarkistetaan vuoden 2027 talousarviosuunnittelun yhteydessä. Riskiarvion perusteella määritellään korvaavat toimenpiteet niille toimenpiteille, joiden katsotaan olevan merkittäviä talouden tasapainottamisen osalta. Tuottavuusohjelman toimenpiteiden sisällöllisestä laadimisesta vastaavat toimialajohtajat strategian mukaisesti. Tuottavuusohjelman rakenne mahdollistaa uusien toimenpiteiden sisällyttämisen ohjelmaan niiltä osin kuin ne ovat aluevaltuuston päätöksen mukaisia.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on toteutettu kevään 2026 aikana kaksi (2) henkilöstökyselyä kehittämis- ja säästötoimiehdotusten saamiseksi henkilöstöltä. Nämä ehdotukset on käsitelty johtoryhmissä ja ne ehdotukset, jotka on voitu heti ottaa käyttöön, on toteutettu. Lisäksi kysely on jätetty avoimeksi intraan ja siihen voi jättää edelleen ehdotuksia.

Arviointimenettelyssä hyväksytyssä toimenpideohjelmassa kuvataan, miten taseeseen kertynyt alijäämä katetaan lähivuosina ja millaista nettokäyttökustannusten kehitystä talouden sopeuttaminen edellyttää. Hyvinvointialueen taloutta tulee johtaa johdonmukaisesti erilaisien tuottavuusmittareiden pohjalta ja tehdä vertailua muihin hyvinvointialueisiin tuottavuusaihioiden löytämiseksi. Keskeisien tuottavuusmittareiden tuominen osaksi sitovia tavoitteita useammalle vuodelle aina kunakin vuonna tavoitetasoa parantaen toisi kaivattua pitkäjänteisyyttä talouden ja tehokkuuden johtamiseen. Oivallisia tuottavuusmittareita olisivat esimerkiksi asukaskohtaiset nettokäyttökustannukset

palvelukokonaisuuksittain, suoritekohtaiset nettokäyttökustannukset tai suoritteet henkilötyövuotta kohti.

5.2 Sote-järjestelmän muutosjohtaminen ja johtamiskyvykkyys, toimeenpanojen vaikuttavuus

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

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

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

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

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

Vastine:

(Palveluiden järjestäminen -lautakunta 6.10.)

6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta/

Tarkastuslautakunnan arvio

Tarkastuslautakunta toteaa, että sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan keskeiset rakenteet ovat olemassa ja niiden kehittämisessä on edetty tilikauden aikana. Riskienhallinnan käytäntöjä on yhtenäistetty muun muassa yhteisen arviointiasteikon ja riskienarviointityökalun käyttöönotolla. Lisäksi havaittuihin puutteisiin on reagoitu kohdennetuilla tarkastuksilla ja kehittämistoimenpiteillä.

Tarkastuslautakunta kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että riskienhallinnan kokonaisuus ei ole vielä täysin vakiintunut. Kehittämistarpeita liittyy erityisesti riskien systemaattiseen tunnistamiseen, raportointiin, yhtenäisiin toimintamalleihin ja riskienhallinnan ohjeistukseen. Kehittämistarpeita on myös palkanmaksu- ja hankintaprosesseissa, sopimusvalvonnassa sekä tiedonkulussa. Tarkastuslautakunta pitää tärkeänä, että käynnissä olevat kehittämishankkeet johtavat yhtenäisiin ja pysyviin toimintatapoihin koko organisaatiossa.

Vastine:

Riskienhallintaa tehdään useiden näkökulmien kautta (esim. taloudellisten riskien hallinta, toiminnan riskien hallinta, työsuojelun riskien hallinta). Riskienarviointien menetelmät ja käytetyt järjestelmät ovat erilaisia riippuen riskienhallinnan tyypistä. Työsuojeluriskien arvioinnissa hyödynnetään Hai-pro-järjestelmää ja riskienarviointiin ja hallintaan on koulutettu useissa esihenkilöinfoissa.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista on päätetty aluevaltuustossa 1.11.2022 hyvinvointialuelain 4 luvun 22 §:n mukaisesti. Hallintosäännön 91 §:n mukaan aluehallitus vastaa riskienhallinnan järjestämisestä siten, että hyvinvointialueen toiminnan olennaiset riskit tunnistetaan ja kuvataan, riskin toteutumisen vaikutukset, toteutumisen todennäköisyys ja mahdollisuudet hallita riskejä arvioidaan.

Hyvinvointialueella on otettu käyttöön yhtenäinen työkalu riskienhallintaan alkuvuodesta 2025. Hyvinvointialueen toimialat arvioivat omalta osaltaan keskeiset strategiset,

operatiiviset, taloudelliset ja vahinkoriskit. Riskiarvioinnissa kuvataan seuraukset riskin toteutuessa sekä arvioitu riskin vaikutus ja todennäköisyys. Korkean riskiluvun saaneisiin riskeihin on määritelty hallintatoimenpiteet, vastuutahot, aikataulu, raportointi ja hallintatoimenpiteiden valmiusaste. Hyvinvointialueen johtoryhmä koostaa vuosittain (toteutettu vuosien 2024 ja 2025 osalta) toimialatasoisien riskienhallinnan selontekojen pohjalta koko hyvinvointialuetta koskevan riskiarvioinnin sekä hallintatoimenpiteet. Riskienhallinnan selonteko on liitetty osaksi hyvinvointialueen tilinpäätöstä. Vuoden 2025 osalta aluehallitus käsitteli arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä sekä muista toiminnan kehittymiseen vaikuttavista seikoista kokouksessaan 12.3.2026.