



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

4.12.2023  
luvn.fi

# Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen talousarvio vuodelle 2024 ja taloussuunnitelma vuosille 2024-2026

Hyväksytty: Aluevaltuusto 12.12.2023 § 70

# Sisällys

<b>Yleisperustelut</b> .....	<b>3</b>
<b>Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet</b> .....	<b>14</b>
<b>Palvelustrategia</b> .....	<b>16</b>
Palvelujen järjestämisen periaatteet .....	16
Yhteiset tavoitteemme .....	17
Palvelujen verkoston kehittämisen periaatteet.....	24
Yhteiset hankintastrategiset tavoitteet .....	26
Yhteiset digipalveluihin liittyvät tavoitteet / Digitiekartta.....	28
Palvelualuekohtaiset tavoitteet.....	30
<b>Käyttötalousosa</b> .....	<b>32</b>
Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut .....	33
Ikääntyneiden palvelut.....	37
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut .....	44
Vammaispalvelut.....	49
Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos.....	53
Erikoissairaanhoido .....	58
Konsernihallinto .....	62
<b>Investointiosa</b> .....	<b>66</b>
<b>Tuloslaskelmaosa</b> .....	<b>70</b>
<b>Rahoitusosa ja lainanottovaltuus</b> .....	<b>71</b>
<b>Tilivelvolliset tilikaudella 2024</b> .....	<b>73</b>

## **Yleisperustelut**

### **Hyvinvointialuejohtajan katsaus**

Hyvinvointialueiden yleiskatteinen rahoitus on vuonna 2024 valtakunnallisesti noin 24,1 miljardia euroa, mikä vastaa yli neljännestä koko valtion budjetista. Julkisen talouden tilanne on heikko, ja hyvinvointivaltion kustannukset kasvavat. Hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa ajassa, jossa kustannusten kasvua hillitsevistä tavoitteista on tullut entistäkin merkityksellisempiä.

Talouden erityisolosuhteiden takia valtion rahoitus hyvinvointialueille on jo alun alkaen liian pientä. Rahoitusvajetta muodostuu, koska hyvinvointialueiden rahoitusmallissa ei huomioida riittävästi esimerkiksi lakisääteisten tehtävämuutosten kustannuksia, inflaation vaikutusta ja sosiaali- ja terveysalan yleistä ansionnousua korkeampia palkankorotuksia. Toiminnan alkuun liittyvä alijäämä aiheutuu monelta osin rakenteellisista syistä, jotka ovat siirtyneet hyvinvointialueille aiemmilta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjiltä. Tämän alijäämän rakenteellinen korjaaminen vaatii aikaa ja uudistumista.

Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteena on vastata moniin yhteiskuntaa läpileikkaaviin haasteisiin. Heikkenevä huoltosuhde ja koronapandemian aiheuttama hoitovelka lisäävät palvelujen kysyntää ja kokonaiskustannuksia. Ikääntyviä suomalaisia hoitamaan tarvitaan aiempaa enemmän ammattitaitoista henkilöstöä, mutta samalla ura sote- ja pelastuspalveluissa ei houkuttele kuten aiemmin. Palvelujen perustason saatavuutta tulee kohentaa ja palvelujen laatua parantaa.

Tällaisen mittakaavan haasteisiin on mahdollista vastata vain yhteistyöllä, ja siihen uudistus luo hyvät edellytykset. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue rakentuu seitsemäntoista organisaation sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen perustalle. Hyvinvointialueellamme on lähes puoli miljoonaa asukasta ja yli yhdeksän tuhatta työntekijää. Tällainen määrä osaamista antaa meille oivalliset lähtökohdat ongelmien ratkaisemiseen.

Hyvinvointialueen talousarvio antaa palvelustrategian ja pelastustoimen palvelutasopäätöksen ohella suunnan hyvinvointialueemme palvelujen ja toiminnan uudistamiselle. Palvelustrategiassa päätettyjen palvelujen järjestämisen periaatteiden, yhteisten tavoitteiden sekä palvelualueiden toimenpiteiden tavoitteena on viime kädessä auttaa meitä tukemaan ja edistämään länsiuusimaalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Samalla toiminnan muutoksen tulee tähdätä talouden tasapainottamiseen ja kustannusten kasvun hillitsemiseen. Tämä tehtävä on haastava, mutta minulla ei ole epäilystäkään siitä, ettemmekö onnistuisi siinä.

Kiitän omasta puolestani kaikkia tämän talousarvion ja taloussuunnitelman laatimiseen osallistuneita. Jatketaan yhdessä hyvinvointialueemme rakentamista – jotta länsiuusimaalaiset voivat hyvin.

Länsi-Uudellamaalla 27.10.2023,

Sanna Svahn

hyvinvointialuejohtaja

## Hyvinvointialueen talousarvion ja -suunnitelman perustelut

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Lisäksi hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee olla katettuna taloussuunnitelmakauden loppuun mennessä. Siten taloussuunnitelman 2024–2026 tulee olla tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään suunnitelmavuoden 2026 loppuun mennessä, siten että myös vuonna 2023 syntyvä alijäämä tulee tähän mennessä katettua.

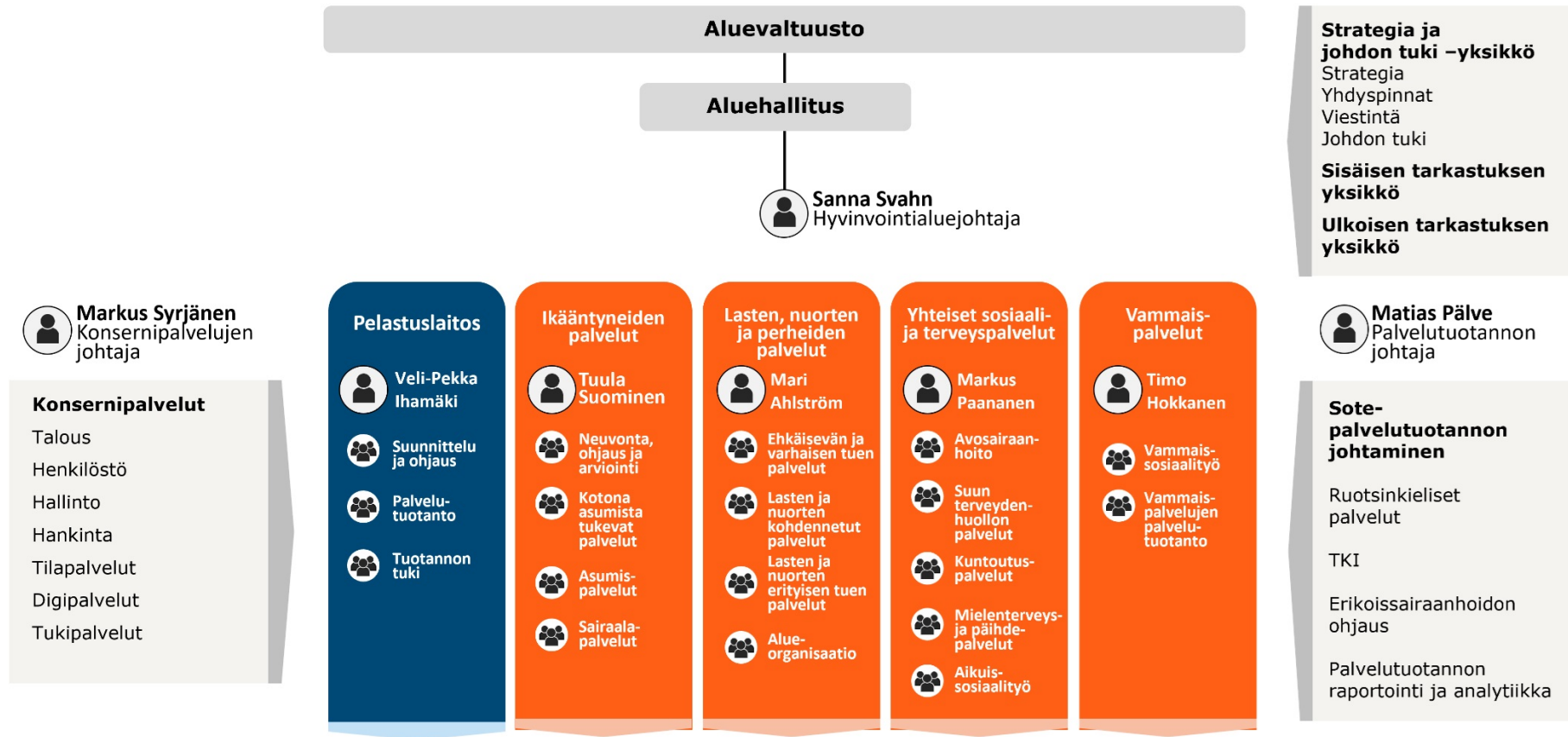
Hyvinvointialueen taloussuunnitelman perustuu aluevaltuuston vahvistamaan hyvinvointialuestrategiaan ja palvelustrategiaan sekä pelastustoimen palvelutasopäätökseen. Aluehallitus on kokouksessaan 12.6.2023 § 89 hyväksynyt suunnittelukehyksen, jossa on linjattu periaatteet hyvinvointialueen taloussuunnitelman 2024–2026 laadinnalle. Tässä talousarviossa on huomioitu aluehallituksen suunnittelukehyksen periaatteiden lisäksi hyvinvointialueen vuoden 2023 päivitetty tilinpäätösennuste sekä valtiovarainministeriön 10.10.2023 päivitetty rahoitusennuste vuodelle 2024. Lisäksi vuosien 2025–2026 rahoitusennusteessa on huomioitu hyvinvointialueiden vuoden 2023 toteutuneisiin kustannuksiin liittyvä rahoituksen korjauserä. Valtiovarainministeriön rahoitusennusteessa alijäämäksi vuodelle 2023 on huomioitu valtakunnallisesti 0,7 mrd. euroa, mutta tässä talousarviossa tasoksi on ennustettu 1,0 mrd. euroa hyvinvointialueiden tarkentuneiden ennusteiden pohjalta. Siten vuosien 2025–2026 rahoitusennuste poikkeaa valtiovarainministeriön ennusteesta, vuoden 2024 rahoitusennusteen ollessa linjassa valtiovarainministeriön ennusteen kanssa.

Hyvinvointialueen talouden tilanne näyttäytyy erittäin haastavana kuluvan vuosikymmenen puoliväliin saakka. Rahoituksen ja hyvinvointialueelle siirtyneiden reaalikustannusten tasoero-ongelman perusteella hyvinvointialueelle on muodostumassa n. 86 milj. euroa alijäämään vuoden 2023 aikana. Alijäämän kattaminen hyvinvointialuelain edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä edellyttää hyvinvointialueelta merkittävää menojen kasvun hidastamista tulevana vuosina. Kun palvelutarpeen ja kustannustason kasvun huomioiva luonnollinen menojen kasvu (ns. perusura) olisi noin 5 prosenttia vuodessa, tulee hyvinvointialueen supistaa menojen kasvu vuonna 2024 noin 1 prosenttiin. Vuosien 2025–2026 talouden tasapainotustarve täsmentyy vuoden 2025 rahoituksen

tasokorjauksen tarkentuessa, mutta menojen kasvun vuotuinen hidastamistarve tulee taloussuunnitelmavuosina olemaan merkittävästi talousarviovuotta matalampi.

Hyvinvointialueen talouden tilanteesta johtuen talousarvio sisältää merkittäviä sopeutustoimia. Sopeuttaminen perustuu palvelustrategian tavoitteistoon. Lisäksi talousarvioon on sisällytetty täydentäviä sopeutustoimenpiteitä, jotka on kuvattu yksityiskohtaisemmin käyttötaloussosassa. Palveluiden kehittämistyö kohdistetaan strategian tavoitteiden mukaisiin toimenpiteisiin, joita edistetään pitkäjänteisesti hyvinvointialueen talouden eheyttämisen rinnalla.

# Hyvinvointialueen organisaatio- ja johtamisrakenne

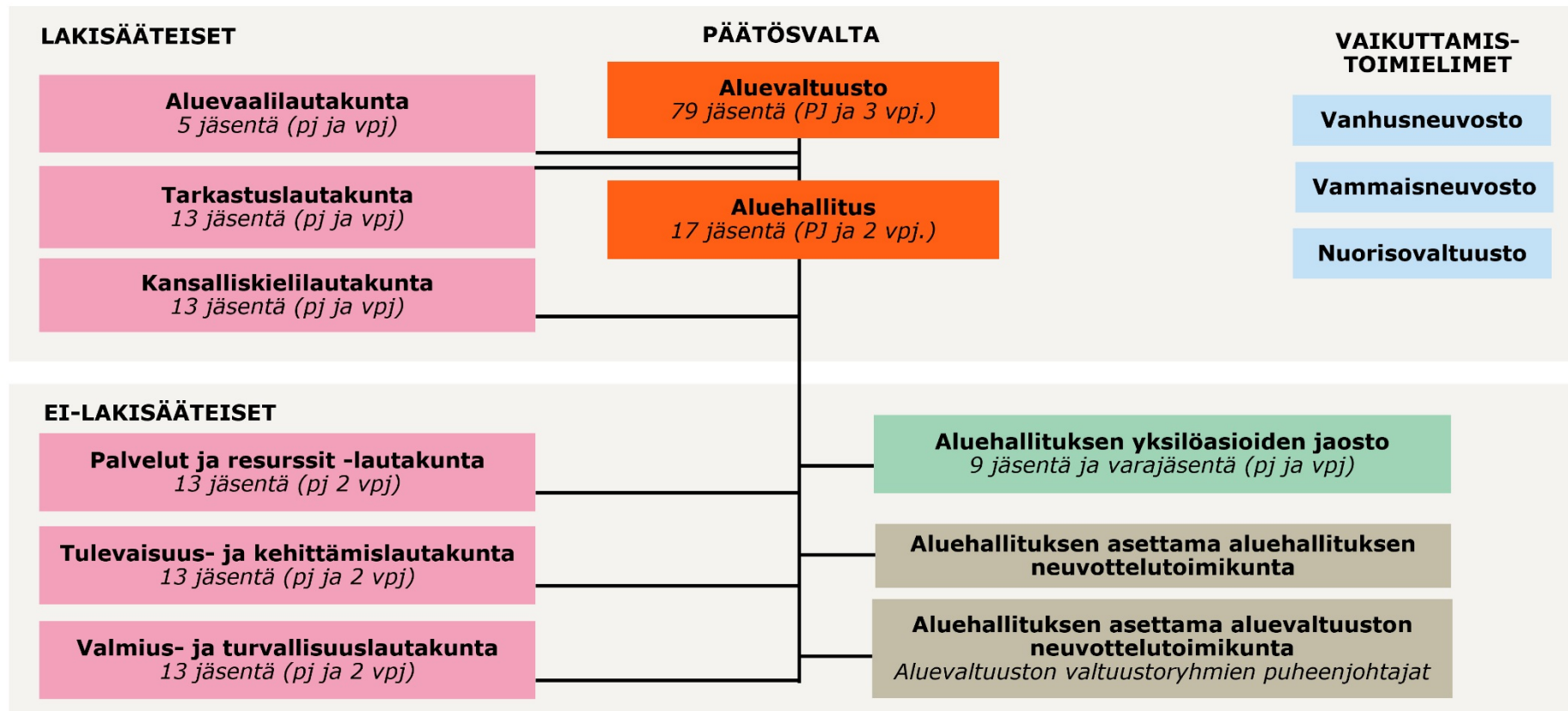


**Kuva.** Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tuotanto-organisaatio muodostuu viidestä palvelualueesta: Ikäntyneiden palvelut, lasten, nuorten ja perheiden palvelut, yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, vammaispalvelut, sekä pelastuslaitos. Hyvinvointialueen viranhaltijaorganisaation ylintä päätösvaltaa käyttää hyvinvointialuejohtaja. Konsernihallinnon muodostavat hyvinvointialuejohtajan johtamat yksiköt, sekä konsernipalvelujen ja palvelutuotannon johtajan kokonaisuudet, jotka tukevat palvelualueita vaikuttavassa ja tehokkaassa palveluiden järjestämisessä.



## Luottamustoimielinorganisaation rakenne - demokraattinen päätöksenteko

Aluevaltuuston päätös 7.3.2022 (Hallintosääntö I)



**Kuva.** Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen luottamustoimielinorganisaatio.

## Talousarvion ja -suunnitelman rakenne ja sitovuus

Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaan talousarvion ja -suunnitelman tulee sisältää strategian tavoitteet, käyttötalous- ja investointiosan sekä tuloslaskelma- ja rahoitusosan.

Investointiosa pohjautuu investointisuunnitelmaan, joka esitetään aluevaltuuston hyväksyttäväksi talousarvion yhteydessä.

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määriteltyjä sitovuuksia. Talousarvion sitovuus määrittelee käyttövaltuudet hyvinvointialueen toiminnan järjestämiselle. Aluevaltuustotason sitovuudet talousarvion keskeisille erille ja osille on kuvattu alla olevassa taulukossa:

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

## Talousarvion ja -suunnitelman toteutumisen raportointi ja talousarviomuutokset

Talousarvion toteutumisesta raportoidaan aluevaltuustolle neljännesvuosittain osavuosikatsauksissa. Osavuosikatsauksessa raportoidaan strategian valtuustokauden tavoitteiden toteutuminen, käyttötalouden toteutuminen palvelualueittain, lisäksi kuitenkin HUS omana kokonaisuutenaan, sekä investointitalouden, tuloslaskelmaosan ja rahoitusosan toteutuminen. Lisäksi annetaan tilinpäätösennuste.

Talousarvion sitoviin eriin kohdistuvat muutostarpeet tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi tilikauden aikana osavuosikatsausten yhteydessä. Kuitenkin kiireelliset talousarviomuutokset tuodaan aluevaltuuston käsiteltäväksi viipymättä, mikäli talousarviomuutosta ei pystytä aikataulusyistä käsittelemään osavuosikatsauksen yhteydessä.

## Julkisen talouden ja hyvinvointialuetalouden tilannekuva

Pääministeri Orpon hallituksen budjettiriihen mukaan julkisen talouden tilanne on uusien ennusteiden perusteella huolestuttava. Päivittyneen talousennusteen perusteella 6 miljardin euron sopeutuskokonaisuuden toimeenpanon jälkeen



hallitusohjelmaan kirjatusta 1 %/BKT:n alijäämätavoitteesta jäätäisiin arviolta 0,4 prosenttiyksikköä.

Hyvinvointiyhteiskunnan turvaamiseksi hallitus on sitoutunut toimeenpanemaan hallitusohjelman mukaiset kuuden miljardin euron julkista taloutta vahvistavat toimenpiteet. Hallituksen tavoitteena on taittaa velkasuhteen kehitys. Hallitus pitää hallitusohjelman mukaisia kasvu- ja säästötoimenpiteitä tärkeinä tavoitteen saavuttamiseksi.

Hallituksen finanssipolitiikan tavoitteena on vahvistaa julkista taloutta ja kääntää Suomen velkaantumiskehitys. Hallitus on ohjelmassaan sitoutunut vahvistamaan julkista taloutta toimenpidekokonaisuudella, joka vahvistaa julkista taloutta nettomääräisesti 6 miljardilla eurolla vuoden 2027 tasolla tarkasteltuna.

Toimenpidekokonaisuudesta suorien sopeutustoimien osuus on nettomääräisesti reilut 4 miljardia euroa vuoden 2027 tasolla. Lisäksi työllisyyttä parantavilla toimilla tavoitellaan lähes 2 miljardin euron vahvistusta vuoden 2027 tasolla. Hallituksen tavoitteena on, että julkisen talouden rahoitusasema kohenee siten, että julkisen talouden alijäämä on korkeintaan 1 % suhteessa bruttokansantuotteeseen vaalikauden aikana eli vuoteen 2027 mennessä. Tavoite on linjassa velkakestävyystavoitteen kanssa.

Hyvinvointialueiden yleiskatteinen rahoitus on tämänhetkisen arvion mukaan noin 24,7 miljardia euroa vuonna 2024. Muutos vuoden 2023 varsinaiseen talousarvioon verrattuna on noin 4 miljardia euroa. Noin puolet kasvusta selittää se, että noin 1,9 miljardia euroa vuoden 2023 rahoituksesta maksettiin ennakkollisesti jo vuoden 2022 talousarviossa. Lisäksi hyvinvointialueiden rahoitus pohjaan tehdään tasokorotus kunnilta siirtyneiden kustannusten tarkentumisen perusteella sekä maksetaan vuoden 2023 rahoitusta korjaava kertaerä. Näiden toimien suuruus on noin 1,2 miljardia euroa, josta hyvinvointialueet kirjaavat 551 miljoonaa euron kertaerän vuoden 2023 tuloksi. Rahoitusta nostavat myös noin 0,9 miljardin euron suuruiset lakisääteiset kustannustason ja palvelutarpeen kasvusta johtuvat korotukset.

Budjettiriihen keskeiset nostot hyvinvointialuetalouden osalta ovat seuraavat:

### **Yliopistosairaalalisä rahoituksen määräytymistekijöihin**

Yliopistosairaalalisän lisääminen rahoituksen määräytymistekijäksi kasvattaa laskennallista rahoitusta noin 130 miljoonaa euroa. Lisä vähentää yleiskatteista rahoitusta siirtymätasausten kautta noin 104 miljoonaa euroa, jolloin yliopistosairaalalisän nettovaikutus on noin 26 miljoonaa euroa rahoitusta lisäävä.

### **Rahoituksen jälkikäteistarkistuksen tasoleikkausmekanismi**

Hallitusohjelmassa on sovittu hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkistuksiin tehtävän jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuuksista, eli tarkistuksen tasoleikkausmekanismista. Toteutuneiden kustannusten jälkikäteistarkistus tehdään nykylainsäädännön mukaan 100-prosenttisesti,

minkä tarkoituksena on ollut varmistaa, että valtion rahoitus ei pääse erkanemaan toteutuneista kustannuksista. Ensimmäinen jälkikäteistarkistus tehdään vuonna 2025 perustuen vuoden 2023 tilinpäätöksiin.

Rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi toteutuneiden kustannusten koko maan tasolla tehtävää jälkikäteistarkistusta lasketaan portaittain lisäämällä malliin niin kutsuttu hyvinvointialueiden omavastuu. Esimerkiksi vuoden 2026 rahoitukseen jälkikäteistarkistus tehtäisiin vuoden 2024 toteutuneiden kustannusten perusteella 95-prosenttisesti ja sen jälkeen 90-prosenttisesti vuonna 2027, 80-prosenttisesti vuonna 2028 ja vuodesta 2029 alkaen 70-prosenttisesti. Omavastuun suuruus tarkentuu jatkovalmistelussa. Yksittäisille alueille myönnetty lisärahoitus jätetään jatkossa huomioimatta koko maan tasolla tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa.

### **Hyvinvointialueiden rahoitusennuste vuodesta 2024 alkaen**

Hyvinvointialueiden tehtävämuutokset nettomääräisenä ovat noin 5 miljoonaa euroa. Näin ollen vuoden 2024 tuloksi kirjattava hyvinvointialueiden valtion rahoitus kasvaa yhteensä noin miljardi euroa verrattuna hyvinvointialueiden vuoden 2023 vastaavaan tasoon. Kehysehdotuksessa vuoden 2027 taso on 24,8 miljardia euroa, mikä on noin 0,4 miljardia euroa vähemmän kuin kevään 2023 teknisessä julkisen talouden suunnitelmassa. Hyvinvointialueiden rahoitusta nostaa kehyskaudella erityisesti kunnilta hyvinvointialueille siirtyneiden kustannusten tarkentuminen, kustannustason nousu (indeksikorotus), ennakoitu palvelutarpeen kasvu, uusiin ja laajeneviin tehtäviin liittyvä rahoitus sekä yliopistosairaalisien huomioiminen osaksi laskennallista rahoitusta vuodesta 2024 lukien. Rahoitusta puolestaan laskevat kehyskaudella erityisesti hallitusohjelmassa sovitut tehtävälainsäädännön muutokset. Hyvinvointialueille kohdentuu myös valtionavustuksia, yhteensä noin 370 miljoonaa euroa vuonna 2024, vähentyen asteittain kehyskauden loppuun mennessä runsaaseen 205 miljoonaan euroon.

### **Hyvinvointialueiden omaehtoinen talouden sopeuttaminen**

Hallitusohjelman liitteen B sopeutustoimien taulukon sosiaali- ja terveystaloutta koskevassa osassa on omana kohtanaan hyvinvointialueiden omat kehittämistoimet, joihin liittyvän säästöpotentiaalnin valtiovarainministeriö on arvioinut 0,9 miljardiksi euroksi vuoden 2027 tasolla. Näillä toimenpiteillä haetaan hyvinvointialuetalouden vahvistamista alueiden toimintojen tehostamisen, toimintatapojen uudistamisen ja alueiden välisen yhteistyön lisäämisen kautta. Hyvinvointialueet päättävät uudistamis- ja sopeutuskeinoistaan, ja toimien todelliset vaikutukset sekä toteutusaikataulut vaihtelevat alueittain. Oletuksena on, että vuodesta 2024 lähtien alueiden omat sopeutus- ja uudistamistoimet hidastavat kustannusten nousua. Näiden toimenpiteiden vaikutuksia ei kuitenkaan ole huomioitu julkisen talouden suunnitelmassa, vaan toimenpiteistä aiheutuvat säästöt realisoituvat hyvinvointialueiden yleiskatteiseen valtion rahoitukseen jälkikäteistarkistuksen perusteella. Mahdollisiin jälkikäteistarkistuksiin, on varauduttu ns. kehysvarauksella, joka ei ole käytettävissä muihin menoihin.

## Hyvinvointialueen toiminta ja talous suunnitelmakaudella 2024–2026

Hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanon valmistelu on käynnistynyt vuonna 2021 ja vuonna 2022 valmistelu keskittyi erityisesti kriittisen tason teknisten ja prosessuaalisten valmiuksien rakentamiseen. Tämä oli osa tuotannon turvallisen siirtymän varmistamista. Vuonna 2023 toiminnan pääpaino on ollut toiminnan vakauttamisessa.

Vahvistettu hyvinvointialuestrategia sekä palvelustrategia luovat kokonaisuutena perustan hyvinvointialueen toimintojen vakiinnuttamiselle ja kehittämiseksi tulevana vuosina. Kehitystyö on käynnistynyt jo vuoden 2023 aikana, josta esimerkkinä on muun muassa kaksikielisyysohjelma, jonka tarkoituksena on tarjota koko henkilöstölle jäseneltyä ja järjestelmällistä tukea. Tavoitteena on, että asiakkaan oikeus saada palvelua äidinkielellään, ruotsilla tai suomella, huomioidaan johdonmukaisesti kaikessa toiminnassa.

Hyvinvointialueet siirtyivät valtion laskennalliseen yleiskatteiseen rahoitukseen jo heti vuodesta 2023 alkaen. Yleiskatteisen rahoituksen perustan muodostavat kunnista siirtyvät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kustannukset. Rahoituksessa huomioidaan laskennallinen palvelutarpeen kasvu, kustannustason muutos ja tehtävämuutokset. Lisäksi rahoitukseen sisältyy siirtymätasaus, jolla tasataan siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen välistä eroa tulevana vuosina. Lisäksi vuoden 2023 rahoitusta korjataan jälkikäteen vuonna 2024 kertaerällä ja vuonna 2025 toteutetaan rahoitustason valtakunnallinen tarkistus, jolla varmistetaan rahoituksen todellisen kustannustason seuraavuus.

Rahoitusmallin mukaisesti siirtyvät kustannukset on määrä rahoittaa kokonaan uudistuksen alkuvaiheessa. Näin ei kuitenkaan toteudu, sillä laskennallinen rahoitus ei tunnista todellisia siirtyviä reaalikustannuksia täysimääräisesti. Muun muassa inflaation, palkkaharmonisaation, kertaluontoisten muutoskustannusten ja tehtävämuutosten vaikutukset huomioidaan rahoituksessa vajavaisesti. Rahoitusmalliin sisältyy lisäksi systeemisenä haasteena siirtyvien kustannusten sekä rahoituksen jälkikäteisten korjauserien laskennallisuus. Hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämäennuste vuoden 2023 osalta on noin 1,1 mrd. euroa. Vuodesta 2025 alkaen rahoitusta tullaan korjaamaan valtakunnallisesti hyvinvointialueiden yhteenlasketulla ali-/ylijäämällä. Käytännössä tämä tarkoittaa vuoden 2025 rahoitustason kasvua noin 0,4–0,5 mrd. eurolla valtiovarainministeriön rahoitusennusteisiin verrattuna. Tämä tulee helpottamaan talouden tasapainottamisen taakkaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella, mutta hyvinvointialuelain 122–123 §:n mukaisen arviointimenettelyn välttäminen edellyttää voimakkaita talouden tasapainottoja lähivuosien aikana.

Länsi-Uudenmaan kesäkuun osavuosikatsauksen ennusteen perusteella vuonna 2023 alijäämää ennakoidaan kertyvän 86 milj. euroa. Talouden

tasapainottamiseksi menojen kasvua on rajattava rajusti, mahdollistaen vuodelle 2024 vain 0,8 prosentin toimintakatteen (nettomenojen) kasvun. Vuonna 2024 on kuitenkin suunniteltu tuloutettavaksi hyvinvointialueille myönnetty toiminnan vakauttamis- ja kehittämisavustus täysimääräisesti, mikä lisää vuoden 2024 tulokertymää noin 19 milj. euroa, pienentäen nettomenojen kasvua. Vertailukelpoinen nettomenojen kasvu vuodelle 2024 ilman kertaluontoisen avustuksen tulouttamista on 1,9 prosenttia.

Talousarvioon sisältyvien sopeutustoimenpiteiden ja vuonna 2025 toteutettavan rahoituksen korjauksen jälkeen hyvinvointialueen talouden tilan ennakoidaan parantuvan oleellisesti. Tämä mahdollistaa vuosien 2024–2026 taloussuunnitelmassa 6,9 prosentin nettomenojen kasvun vuodelle 2025 (vertailukelpoisesti ilman vakauttamis- ja kehittämisavustuksen tulouttamista 5,8 prosenttia) ja vuodelle 2026 6,0 prosenttia. Edellä kuvatulla menojen kasvutasolla vuonna 2023 syntyvät alijäämät tulisi katettua vuoden 2026 loppuun mennessä, edellyttäen kuitenkin, että rahoitus toteutuisi ennakoidusti. Vuosien 2025–2026 rahoitukseen liittyy merkittävää epävarmuutta, sillä jälkikäteiskorjauksen tarkka suuruus ei vielä ole tiedossa.

Talouden tasapainottamisen toimenpiteet on hyvinvointialueella jaettu kolmeen kokonaisuuteen: Ensivaiheen rationalisointeihin, palvelustrategisiin tavoitteisiin ja talousarviossa esitettäviin lisäsopeutustoimenpiteisiin. Talousarvion ja -suunnitelman suunnittelukehyspäättöksen yhteydessä aluehallitus on päättänyt 12.6.2023 § 89 ensivaiheen rationalisointien käynnistämisestä, joilla pyritään laskemaan hyvinvointialueen nettomenotasoa pysyväisluontoisesti noin 15 milj. eurolla. Osana palvelustrategiaa on määritelty palvelustrategisia tavoitteita, joiden yhteisenä keskeisenä määränpäänä on talouden tasapainottaminen. Palvelustrategisten toimenpiteiden nettomenotasoa laskeva vaikutus tulee olemaan noin 20–40 milj. euroa, mutta hyötyjen konkretisoituminen ajoittuu ensivaiheen rationalisointeja pidemmälle aikavälille. Näiden lisäksi talousarviossa ja -suunnitelmassa on määritelty lisätoimenpiteitä riittävän taloudellisen kestävyuden saavuttamiseksi. Talousarvioon ja -suunnitelmaan sisällytetyjä talouden tasapainotustoimenpiteitä on avattu palvelualuekohtaisesti talousarvion käyttötalousosassa.

Hyvinvointialueen toiminnan käynnistymisen alussa toiminnan sopeuttamista haastaa erityisesti palveluiden järjestämisvastuun siirtymiseen liittyvä sääntely sekä henkilöstökulujen säästämisen hankaluus jo muutoinkin työvoimapulasta kärsivällä sote-sektorilla. Toimitilat siirtyvät hyvinvointialueelle kolmen vuoden siirtymäajalla, joka hankaloittaa toimitiloihin liittyvien sopeutustoimien toteuttamista. Myös ostopalveluissa osa sopimuksista on määräaikaista, joka hidastaa hyvinvointialueen kykyä tehostaa ostopalvelutoimintaa alkuvaiheessa. Muun muassa edellä kuvatuista rajoitteista johtuen riittävien sopeutusten aikaansaaminen edellyttää laajalaisia toimenpiteitä tulojen kasvattamisesta, palveluiden laajuuden tarkasteluun ja tuottavuuden parantamiseen.

Hyvinvointialuestrategia on vahvistettu aluevaltuustossa 25.10.2022. Strategian periaatelinjauksiin sisältyy linjaus *Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla*. Linjauksen perusteella hyvinvointialueella on sitouduttu

tasapainoisen talouden turvaamiseen mm. järjestämällä palvelut kokonaistaloudellisesti, parantamalla palveluiden kustannustehokkuutta ja -vaikuttavuutta, panostamalla erityisesti ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin, hyödyntämällä monituottajamallia sekä ottamalla käyttöön erilaisia palveluiden järjestämisen malleja. Hyvinvointialueen arvoista erityisesti *vastuullisuus* on keskeinen ohjenuora, kun joudumme hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa yhteensovittamaan rajalliset resurssit kriittisiin asiakastarpeisiin. Laaja-alaisessa suunnittelussa on keskeistä tunnistaa keinot, joilla talouden tasapainosta pystytään pitämään kiinni samalla kun palveluita kehitetään määrätietoisesti. Seuraavassa luvussa on kuvattu hyvinvointialue- ja palvelustrategia, joissa on määritelty tarkemmin, miten hyvinvointialueen palveluita kehitetään tulevaisuudessa visiomme saavuttamiseksi – *Jotta länsiusimaalaiset voivat hyvin.*

# Hyvinvointialuestrategia ja valtuustokauden tavoitteet

## Hyvinvointialuestrategia

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on syntynyt kymmenen kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen perustalle. Hyvinvointialueellamme on lähes puoli miljoonaa asukasta ja 9 500 työntekijää.

Hyvinvointialueellamme on monia haasteita ratkottavana. Suomalaiset ikääntyvät, ja heitä hoitamaan tarvitaan työssään taitavia ammattilaisia. Koronapandemia on lisännyt hoitovelkaa yhä entisestään ja entisestään ja syrjäytyminen sekä yksinäisyys ovat kasvussa. Myös mielenterveyden ja päihdehuollon palvelujen kysyntä on kasvussa. Turvallisuuteemme vaikuttavat kriisit, ilmastonmuutos ja talouden heikko tilanne muuttavat maailmaa ympärillämme. Ura sosiaali-, terveys- ja pelastusalalla ei ole enää itsestään selvä valinta.

Länsiuusimaalaisten terveys ja toimintakyky ovat muuta Suomea paremmalla tasolla. Tästä huolimatta myös Länsi-Uudenmaan huoltosuhte heikkenee ja palvelujen kysyntä kasvaa. Siksi tarvitsemme monipuolisia tapoja järjestää palvelut laadukkaasti ja vastuullinen talous huomioiden.

Olemme kaksikielinen hyvinvointialue. Aukkaistamme 12 % puhuu äidinkielenään ruotsia ja 15 % muuta kuin suomea tai ruotsia. Väestön kasvu ja ikärakenne vaihtelevat hyvinvointialueemme merkittävästi. Tästä syystä myös palvelutarve vaihtelee alueemme sisällä.

Hyvinvointialue on olemassa asukkaitaan varten. Tuemme ja edistämme yhdessä asukkaidemme ja asiakkaidemme kanssa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Rakennamme yhdessä hyvinvointialuetta, joka järjestää palvelut oikea-aikaisesti ennaltaehkäiseviin ja perustason palveluihin panostaen.

Hyvinvointialueemme tarinan alussa meillä kaikilla on paljon töitä tehtävänä, mutta samalla ainutlaatuinen mahdollisuus tehdä yhdessä uutta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen arvot ovat **asiakaslähtöisyys**, **yhdenvertaisuus** ja **vastuullisuus**.



## Strategiset linjaukset ja valtuustokauden tavoitteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia koostuu strategisista linjauksista ja päämääristä sekä valtuustokauden tavoitteista (sitovat vuositavoitteet). Näille tavoitteiden seurannalle on tässä dokumentissa määritetty mittarit.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategiset linjaukset ovat:

### *Edistämme asukkaidemme hyvinvointia ja turvallisuutta*

- Varmistamme palvelujen oikea-aikaisuuden ja panostamme ennaltaehkäisyyn.
- Palvelumme ovat sujuvia ja saavutettavia.
- Palvelumme tukevat hyvää elämänlaatua ja toimintakykyä.
- Palvelumme vastaavat asiakkaidemme tarpeita.

### *Järjestämme ja uudistamme palveluja kestäväällä tavalla*

- Sitoudumme tasapainoiseen ja kestäväan talouteen.
- Vaikutamme aktiivisesti siihen, että hyvinvointialueen rahoitus on oikeudenmukainen ja että se takaa palvelujemme laadukkaan resursoinnin ja järjestämisen.
- Edistämme väestön yhdenvertaisuutta ja sosiaalista oikeudenmukaisuutta.
- Uudistamme palveluitamme ja parannamme niiden kustannusvaikuttavuutta.

### *Teemme yhdessä hyvinvoivan ja halutun työyhteisön*

- Huolehdimme yhdessä työhyvinvoinnista ja arvostamme henkilöstömme osaamista.
- Varmistamme palvelujen laadun riittävällä resursoinnilla ja työntekijöidemme osaamista kehittämällä.
- Edistämme työyhteisöä palvelevaa johtamiskulttuuria.

### *Saavutamme parhaat tulokset sujuvalla yhteistyöllä*

- Yhteistyömme on tavoitteellista, ja siitä on hyötyä asiakkaalle.
- Haemme myös rohkeasti uusia ja merkityksellisiä kumppaneita.
- Luomme yhdessä toimivat rakenteet, kannustimet ja selkeät vastuujaoit hyvinvointialueen ja kuntien kesken.

Strategia luo reunaehdot hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin linjauksille ja periaatteille. 2023 hyväksytty palvelustrategia ja pelastustoimen palvelutasopäätös toimeenpanevat strategiaa. Strategian ja palvelustrategian toimeenpanon seuranta ja raportointia tehdään osana osavuosisikasta alla kuvattujen kokonaisuuksien avulla, jolloin toiminta ja taloudelliset reunaehdot muodostavat eheän kokonaisuuden.

## Palvelustrategia

### Palvelujen järjestämisen periaatteet

Hyvinvointialueellamme palvelujen järjestämistä ohjaavat kuusi yhteistä periaatetta. Nämä periaatteet auttavat meitä tekemään palvelujen järjestämistä koskevia päätöksiä yhdenmukaisesti ja kytkevät palvelustrategian arjen konkreettisiin valintoihin. Nämä periaatteet koskevat sekä sosiaali- ja terveyspalveluita että pelastuslaitosta. Jatkossa peilaamme sekä isoja linjauksia että pienempiä palveluihin liittyviä päätöksiä periaatteisiimme: viekö päätös meitä kohti uudistumisemme tavoitteita?



#### **Anna asiakkaan valita**

Siirry järjestelmälähtöisestä asiakaslähtöiseen toimintamalliin



#### **Anna vastuuta**

Vahvista luottamukseen perustuvaa ja ihmislähtöistä toimintakulttuuria



#### **Vahvista perustasoa**

Paranna hoitoon ja palveluihin pääsyä perustasolla



#### **Valitse kustannus- tehokkain tapa**

Miten saavutamme mahdollisimman pienellä panoksella mahdollisimman suuren vaikuttavuuden?



#### **Digitalisoi**

Paranna tuottavuutta hyödyntämällä älykkäästi digitaalisia ratkaisuja



#### **Luovu**

Tunnista ja luovu matalan vaikuttavuuden toiminnasta

## **Yhteiset tavoitteemme**

Palvelustrategiassa asetamme sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen pitkän aikavälin tavoitteet. Tavoitteet ovat koko hyvinvointialueen yhteiset, ja ohjaavat toimintaamme palvelualueesta riippumatta. Yhteiset tavoitteet koskettavat myös pelastuslaitosta, jonka palvelukohtaiset tavoitteet on kuvattu tarkemmin palvelutasopäätöksessä.

Yhteisten tavoitteiden toteuttamista arvioidaan liikennevalomallilla ja poikkeamaraportilla osavuosikatsauksien yhteydessä.

## Asiakastavoitteet

<p><b>1.</b> Länsi-Uudenmaan asiakaskokemus on hyvinvointialueiden paras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Määritämme systemaattisen asiakaskokemusmallin, eli miten keräämme ja analysoimme asiakaspalautetta, ja miten toteutamme kerätyn tiedon pohjalta toimenpiteitä.</li> <li>• Asetamme asiakaskokemukselle tavoitteet palvelukokonaisuuksittain.</li> <li>• Asiointi on helppoa ja sujuvaa. Palveluihin saa yhteyden monella eri tavoin. Asiakkaan palvelupolku on sujuva asiakkuuden kaikissa vaiheissa.</li> </ul>
<p><b>2.</b> Palvelumme vastaavat monimuotoisen ja muuttuvan väestömme tarpeisiin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varmistamme, että palvelut kohdentuvat monikielisen ja -kulttuurisen väestömme osalta oikein. Tunnistamme palvelujen yli- tai alikäyttöä eri väestöryhmissä ja teemme tiedon pohjalta tarvittavia toimenpiteitä.</li> <li>• Kehitämme kanavia, jotka ottavat huomioon kasvavan monikielisen väestön tarpeet</li> <li>• Vastaamme alueemme väestön nopeaan ikääntymiseen ennakoivasti ja innovatiivisesti.</li> </ul>
<p><b>3.</b> Kuntien ja muiden keskeisten toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö on toimivaa ja tavoitteellista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luomme selkeän yhdyspintarakenteen, joissa eri toimijoiden vastuut ja roolit ovat määritelty. Toimintamallit ja yhteistyökäytännöt rakennetaan yhdessä asukkaita varten. Luomme yhteiset tavoitteet kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, työllisyyden tukemiseen, maahanmuuttajien kotoutumisen tukemiseen ja sivistystoimen kanssa tehtävään yhteistyöhön. Käymme säännöllistä vuoropuhelua kuntakohtaisista erityispiirteistä.</li> <li>• Kehitämme yhteistä tietopohjaa kuntien kanssa alueen väestöstä, jonka avulla pystymme vastaamaan ennakoivasti palvelutarpeeseen.</li> <li>• Käymme avointa vuoropuhelua hyvinvointialueen toimitilojen omistus- ja toimitilasuunnittelusta kuntien kanssa.</li> <li>• Hyvinvointialueen hyvinvointikertomus – ja suunnitelma tehdään yhdessä kuntien ja muiden keskeisten sidosryhmien kanssa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella toimii alueen kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen LU-hyte-verkosto. Verkosto toimii alustana alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä.</li> </ul>
<p><b>4.</b> Turvaamme sekä suomen- ja ruotsinkieliset palvelut alueellamme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työtä ohjaa ruotsinkielisten sote-palvelujen ohjelma.</li> <li>• Turvaamme suomen ja ruotsin kielen aseman palveluissamme ja toiminnassamme.</li> </ul>
<p><b>5.</b> Hyvinvointialueen asukkaat, henkilöstö ja sidosryhmät ovat mukana palvelujemme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hyvinvointialueella asuvat, työskentelevät ja vaikuttavat ihmiset, kunnat, yhteisöt ja yritykset tietävät palveluistamme, toiminnastamme ja suunnitelmistamme ja osallistuvat aktiivisesti hyvinvointialueen kehittämiseen.</li> <li>• Hyvinvointialueella on käytössä osallisuusohjelma, joka vahvistaa osallisuuden edistämistä ja toteutumista.</li> </ul>

suunnittelussa ja kehittämisessä.	
--------------------------------------	--

## Henkilöstötavoitteet

<p><b>6.</b> Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen henkilöstökokemus on hyvinvointialueiden paras.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mittaamme säännöllisesti henkilöstötyytyväisyyttä.</li><li>• Tuemme henkilöstömme työhyvinvointia luottamukseen perustuvalla henkilöstöpolitiikalla.</li><li>• Tuemme ja ohjaamme erityisesti uusia työntekijöitä ja opiskelijoita sujuvan työskentelyn varmistamiseksi.</li><li>• Rakennamme valmentavaa johtamiskulttuuria.</li><li>• Hyvinvointialueella on käytössä työhyvinvointiohjelma.</li></ul>
<p><b>7.</b> Jokainen työntekijä tuntee työnsä tavoitteet.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tavoitteiden toteutumista seurataan systemaattisesti.</li><li>• Jokainen työntekijä pystyy vaikuttamaan omien tavoitteidensa asettamiseen ja toteutumiseen.</li></ul>
<p><b>8.</b> Osaamisen ja johtamisen kehittäminen on systemaattista.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kaikki uudet työntekijämme osallistuvat perehdytysvalmennukseen.</li><li>• Kaikki hyvinvointialueen esihenkilöt osallistuvat hyvinvointialueen omaan henkilöstöjohtamisen valmennukseen.</li><li>• Rakennamme tavoitteellisia urapolkuja. Luomme eri ammattilaisille sopivia malleja edetä urallaan.</li><li>• Pyrimme aktiivisesti ja merkittävästi vähentämään vuokratyövoiman käyttöä</li><li>• Luomme hyvinvointialueen omat johtamisen periaatteet ja tuemme esihenkilöitä heidän työssään.</li><li>• Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen.</li><li>• Vahvistamme henkilöstön ruotsin kielen osaamista ja kaksikielistä organisaatiokulttuuria.</li></ul>
<p><b>9.</b> Onnistumme rekrytoimaan tarvitsemamme henkilöstön, eikä henkilöstöpula asetu palvelujen tuottamisen esteeksi.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toimimme rekrytoinnissa tavoitteellisesti ja hankimme myös ulkomaista työvoimaa.</li><li>• Rakennamme aktiivista korkeakoulu- ja oppilaitosyhteistyötä ja kehitämme koulutuspolkuja eri ammattiryhmille</li><li>• Luomme kannustavan palkkauksen malleja.</li><li>• Henkilöstöetumme ovat alan keskiarvoa houkuttelevammat.</li><li>• Pyrimme aktiivisesti ja merkittävästi vähentämään vuokratyövoiman käyttöä Jokainen yksikkö seuraa vuokratyövoiman käyttömääriä ja kustannuksia ammattiryhmäkohtaisesti.</li><li>• Työntekijöiden kielitaito vastaa väestömme tarpeisiin.</li><li>• Huolehdimme työntekijöidemme riittävästä suomen ja ruotsin kielen taidoista.</li></ul>
<p><b>10.</b> Varmistamme, että ammattilaisemme voivat keskittyä tekemään osaamistaan vastaavia työtehtäviä siellä missä heidän</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kehitämme henkilöstön tehtävärakennetta siten, että työntekijämme voivat käyttää työaikaansa osaamistaan vastaaviin tehtäviin.</li><li>• Optimoimme henkilöstön työaikaälykkäästi uuden sukupolven teknologisten ratkaisujen tukemana.</li><li>• Vähennämme sairaspöissaoloja systemaattisesti ja tavoitteellisesti.</li><li>• Keskitämme työvuorojen suunnittelua, jotta voimme sekä helpottaa esihenkilöiden työtä että nopeuttaa prosessia työntekijöiden näkökulmasta.</li></ul>



<p>työpanostaan tarvitaan.</p>	<p>Otamme huomioon myös yksilölliset tarpeet ja hyödynnämme yhteisiä teknologisia ratkaisuja.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Luomme hyvinvointialueelle resurssipooloja, jotka mahdollistava oman henkilöstön käyttämisen myös keikkaluonteisissa tai väliaikaisissa töissä ja vähentävät siten tarvetta vuokratyövoiman käytölle</li><li>• Vahvistamme henkilöstömme kykyä tehdä asiakastyötä etänä sekä työntekemisen joustavuutta ja liikkuvuutta. Kannustamme työntekijöitämme liikkumaan eri yksiköiden välillä.</li></ul>
--------------------------------	--

## Palvelutuotannon yhteiset tavoitteet

<p><b>11.</b> Yhtenäistämme ja uudistamme palvelutuotantoamme tavoitelähtöisesti.</p>	<p>Tuotteistamme kaikki hyvinvointialueen palvelut ja palvelutasot. Palvelujen, palvelutason ja kriteerien harmonisointi ei nosta kustannuksia nykytasosta</p> <p>Palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia.</p> <p>Hyödynnämme hyvinvointialueemme mittakaavaetuja. Osaamisen ja johtamisen tarkoituksenmukainen keskittäminen on yksi keino tehostaa palvelujen kustannusvaikuttavuutta ja laatua. Päätökset pohjautuvat laajaan vaikutusten arviointiin.</p> <p>Palveluista ja toiminnoista luovutaan, ellei niiden vaikuttavuudesta ole selvää tieteellistä tai kokemuksellista näyttöä.</p> <p>Innovaatio-, tutkimus- ja kehittämistoimintamme on tuloksellista ja sen hyödyt näkyvät konkreettisesti. Toimeenpanoa ja tuloksia seurataan aktiivisesti palvelutuotannossa.</p>
<p><b>12.</b> Vahvistamme perustason palveluihin pääsyä, kevennämme palvelurakennetta ja lisäämme sisäistä yhteistyötä.</p>	<p>Asetamme kaikissa palvelukokonaisuuksissa tavoitteet palvelurakenteen keventämiseksi.</p> <p>Parannamme perustason palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.</p> <p>Määrittelemme palveluun pääsyn tavoitteet palveluittain.</p> <p>Vahvistamme sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluohjausta huomioiden erilaisten ihmisten palvelutarpeet.</p> <p>Hyödynnämme kaikissa palvelukokonaisuuksissa sote-integraation mahdollisuuksia ja vahvistamme sisäistä yhteistyötä.</p> <p>Sovimme kuntien ja järjestöjen kanssa tehtävässä yhteistyössä painopisteet, jolla voimme tunnistaa eriarvoisuuteen, terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät riskitekijöitä</p> <p>Vahvistamme kumppanuuksia järjestöjen ja yritysten kanssa ennaltaehkäisevien palvelujen vaikuttavampaan hyödyntämiseen alueella</p> <p>Varmistamme, että alueen eri toimijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut ovat helposti asiakkaiden ja henkilöstön löydettävissä ja hyödynnettävissä.</p>
<p><b>13.</b> Pidämme toiminnan kustannukset korkeintaan nykytasolla.</p>	<p>Rahoitus mahdollistaa toiminnan kustannusten säilymisen korkeintaan nykyisellä tasolla. Sitoudumme talouden tasapainoon. Palvelutarpeen kasvuun vastataan toimintaa tehostamalla, palvelurakennetta keventämällä ja priorisoimalla. Tehostaminen tarkoittaa yksikkökustannusten laskua kaikissa palveluissa.</p> <p>Talouden hallinta perustuu selkeään ja aktiiviseen budjettivastuuseen. Budjettivastuullinen vastaa talousarvion toteutumisesta ja etsii aktiivisesti toteutuksen keinoja. Keinoja on kuvattu palvelujen järjestämisen periaatteissa (luku 2).</p> <p>Lähtökohtaisesti hyvinvointialueen henkilöstömäärä ei kasva.</p> <p>Henkilöstömäärän kasvu edellyttää aina erillistä analyysiä ja päätöstä.</p> <p>Jokainen uusi tai korvaava rekrytointi tehdään harkiten. Rekrytoinnilla pitää olla tuotannolliset ja numeeriset perustelut.</p>

	<p>Kustannuksia lisäävästä henkilöstövuokrauksesta luovutaan. Henkilöstövuokraus vähenee vähintään 20 prosenttia jokaisella palvelulinjalla jo vuoteen 2025 mennessä.</p>
<p><b>14.</b> Toimintamme, päätöksemme ja palvelujen kehittäminen perustuvat tietoon.</p>	<p>Asiakas- ja potilastyötä tekevien tulee tiedostaa ja ottaa huomioon tekemiensä ratkaisujen taloudelliset vaikutukset. Jokaisella esihenkilöllä on tiedossa toimintansa avainluvut ja selkeät tavoitteet. Seuraamme aktiivisesti tavoitteiden toteutumista. Hyvinvointialueella on käytössä korkealaatuinen ja eri lähdejärjestelmät yhdistävä tietopohja ja automatisoitu raportointi. Edistämme ja kehitämme eri kumppanuuksien kanssa kansallista hyvinvointialueiden tarpeista lähtevää tilastointia ja tiedon tuotantoa. Vahvistamme perustason sosiaali- ja terveydenhuollon tieteellistä tutkimustoimintaa. Palvelujen kehittämisessä tunnistetaan väestön kehityksen ja palvelujen tarpeen muutokset sekä huomioidaan laajasti erilaiset yhteiskunnalliset muutokset sekä riskit.</p>
<p><b>15.</b> Turvaamme väestöllemme kaikissa olosuhteissa terveyden ja toimintakyvyn kannalta keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, terveellisen elinympäristön ja toimeentulon.</p>	<p>Valmiussuunnittelu perustuu kansallisesti yhtenäisiin perusteisiin ja sitä tehdään yhdessä kuntien ja HUS yhtymän kanssa. Hyvinvointialueella on käytössä laadukas ja organisaation laajuinen riskienhallintajärjestelmä, jota sisäiset riskienhallinnan palvelumme ja yhteistyörakenteemme tukevat. Palvelujen omavalvonnan organisoituminen ja linjakas toiminnan yhdenmukaisuus ovat palveluntuotannon keskeisimpiä riskienhallintakeinoja. Hyvinvointialueen riskienhallinta perustuu selkeään ohjaukseen ja näiden pohjalta toteutettavaan aktiiviseen riskienhallintatyöhön luontaisena osana toimintaa ja prosesseja.</p>
<p><b>16.</b> Monituottajamallimme perustuu asiakaslähtöisyyden, kustannustehokkuuden ja yhteiskunnallisen vastuun huomioimiselle.</p>	<p>Kuvattu tarkemmin alla.</p>
<p><b>17.</b> Toimitilaverkostomme tukee palvelustrategisia tavoitteita.</p>	<p>Kuvattu tarkemmin alla.</p>

## Palvelujen verkoston kehittämisen periaatteet

Hyvinvointialueen ensimmäisinä toimintavuosina palvelukanavia ja palvelujen verkostoa tullaan kehittämään ja uudistamaan. Myös toimitilojen palveluvalikoimat ja sijainnit tullaan arvioimaan kattavasti. Arviointi ja sitä seuraavat ratkaisut tehdään seuraavien periaatteiden mukaisesti.

### 1. Kehittämistä tehdään asiakaslähtöisesti

- Palvelukanavia ja palvelujen sijoittumista suunnitellaan asiakaslähtöisesti ja asukkaita ja henkilöstöä kuullen. Palvelujen saatavuuden ja tilojen tarpeenmukaisen käytön varmistaminen ovat ensisijaisia tavoitteita.
- Saavutettavuutta tarkastellaan laajasti huomioiden muun muassa aukioloajat, odotusajat, maantieteelliset sijainnit, suomen- ja ruotsinkielisten palvelujen turvaaminen, julkisen liikenteen yhteydet ja mahdollisuus sähköiseen asiointiin ja itsepalveluun.
- Päätöksenteon tueksi laaditaan erilaisia vaihtoehtoja palvelujen järjestämiseksi ja toteutetaan arviot niiden vaikutuksista.

### 2. Palveluja tarjotaan monikanavaisesti ja joustavasti

- Palveluja tarjotaan monikanavaisesti. Tavoitteena on, että kaikissa palvelukokonaisuuksissa digipalvelut muodostavat vahvan perustan.
- Kiinteää toimipisteverkkoa täydentävien liikkuvien palvelujen merkitys kasvaa.
- Palvelutarjontaa ja palvelukanavia kehitetään jatkuvasti, ja kehittämisessä voidaan alueellisesti soveltaa erilaisia ratkaisuja.

### 3. Toimipisteet sijoitetaan siten, että palvelujen tuottamisen edellytykset varmistetaan

- Palvelupisteiden maantieteellisessä sijoittumisessa huomioidaan edellytykset kestäväälle toiminnalle. Huomioidaan ja varmistetaan alueellinen henkilöstön saatavuus.
- Varmistetaan toimivat, turvalliset ja terveelliset tilat kohteissamme. Ensisijaisesti investoidaan nykyisiin tiloihin, mutta myös uudiskohteet ovat mahdollisia.

- Yksittäisen palvelun sijaan tarkastellaan palvelujen kokonaisuutta ja toimintojen yhteisestä sijainnista koituvaa etua.
4. Kustannustehokkuutta tarkastellaan kokonaisvaltaisesti ja tehottomista ratkaisuksista luovutaan
- Palvelujen verkoston ratkaisuja tehtäessä eri vaihtoehtojen kustannustehokkuus arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Toimitilakustannuksia ei tarkastella erikseen ilman toiminnallisen tehokkuuden arviointia.
  - Kaikkien palvelujen verkoston ratkaisujen tulee olla kestäviä ja pitkällä tähtäimellä kustannustehokkaita. Tehottomista ratkaisuksista luovutaan.
  - Toimitiloissa tavoitellaan nykyistä tehokkaampaa tilojen käyttöä eli käyttöasteen nostamista. Tilojen yhteiskäyttöä lisätään mahdollisuuksien mukaan myös hyvinvointialueen yhteistyötahojen kanssa.
  - Nykyinen vuokrasopimussalkku arvioidaan kriittisesti kustannustehokkuuden näkökulmasta. Vuokrasopimusten ehdot ja sopimuskaudet arvioidaan. Tavoitteena ovat taloudellisesti kestävät ja kilpailukykyiset vuokrasopimukset.
  - Vuokrasopimusten päättämiset ja jatkoneuvottelut toteutetaan.
5. Väestömäärän ja palvelutarpeen kehitys huomioidaan analyyttisesti ja ennakoivasti
- Palvelujen verkoston suunnittelu perustuu väestön sijoittumiseen alueellamme, ei alueen hallinnollisiin rajoihin.
  - Hyvinvointialueen palvelujen verkoston ydin muodostuu Länsi-Uudenmaan väestön ja palvelujen keskittymiin. Näissä keskittymissä sijaitsevat toiminnot tukevat lähialueiden palveluratkaisuja.
  - Toimitilaratkaisujen yhteydessä tehdään aina alueen kokonaisvaltainen tarkastelu, jossa arvioidaan väestön ja palvelujen keskittymien kehityssuunnitelmat.

## Yhteiset hankintastrategiset tavoitteet

### Kustannustehokkain tapa

1. Tuotantotavan valinta perustuu kaikissa palvelu- ja tarvikehankinnoissa objektiiviseen ja analyttiseen tuotantotapa-analyysiin.
2. Tuotantotapa-analyysin pohjana on luotettava ja kattava kustannusvertailu.
3. Huomioimme tuotantotavan vertailussa ja valinnassa kustannusten lisäksi myös laadun, vaikuttavuuden, riskit ja järjestämisvastuusta syntyvät reunaehdot.
4. Huomioimme hankinnoissa teknologian ja uusien liiketoimintamallien tuomat mahdollisuudet.
5. Tarjoamme tuottajille edellytykset luoda palveluita kustannustehokkaasti. Vaadimme ainoastaan palvelujen toteuttamisen kannalta tarkoituksen- mukaisia edellytyksiä palvelutuotannolta. Ymmärrämme kaikkien palvelutuottajilta edellyttämien vaatimusten kustannusvaikutukset.
6. Edellytämme palveluntuottajalta enintään sitä mitä edellytämme omalta palvelutuotannolta. Ymmärrämme jokaisen vaatimuksen kustannusvaikutukset.

### Toimiva monituottajamalli

7. Hyödynnämme palvelujen järjestämisessä analyysiin pohjautuen oman tuotannon lisäksi muita julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoita.
8. Huomioimme suuret, keskisuuret ja pienet toimijat.
9. Ylläpidämme aktiivista markkinavuoropuhelua.
10. Hyödynnämme markkinoilla olevien toimijoiden erityisosaamista.
11. Hyödynnämme tuottajaverkosta oman toimintamme kehittämiseen.
12. Tuemme joustavaa ja monipuolista markkinakehitystä vahvistaen tarvittaessa palveluntuottajien toimintaedellytyksiä.
13. Ohjaamme ja valvomme palvelujen laatua tiiviissä yhteistyössä palveluntuottajien kanssa.

### Asiakslähtöiset toimintatavat

14. Huomioimme palveluissa asiakkaiden tai käyttäjien tarpeet ja kokemuksen.
15. Tuemme asiakkaan aktiivista toimijuutta.
16. Vahvistamme asiakkaan valinnanvapautta tarjoamalla vaihtoehtoja ja tietoa päätöksenteon tueksi.
17. Huomioimme hankinnoissa palvelujen saavutettavuus- ja esteettömyysnäkökulmat.
18. Huomioimme hankinnoissa kielelliset näkökulmat.

### Yhteiskunnalliset tavoitteet

19. Noudatamme hankinnoissamme eettisiä ja kestävän kehityksen periaatteita.
20. Otamme huomioon hankintojen sosiaaliset näkökohdat.
21. Tarkastelemme hankinnan koko elinkaaren aikaisia ympäristö- ja ilmastovaikutuksia ja minimoimme ne. Laadittava ilmasto-ohjelma ja hiilineutraaliustiekartta ohjaavat hankintoja ja tuotantoa.
22. Toimimme aktiivisesti torjuaksemme ihmiskauppaa ja edistämme talouden vastuullisuutta osana harmaan talouden torjuntatoimia.



23. Huolehdimme riskienhallinnasta, varautumisesta ja toimitusvarmuudesta.

24. Tavoitteidemme saavuttamiseksi teemme tiivistä yhteistyötä eri sidosryhmien kanssa.

## Yhteiset digipalveluihin liittyvät tavoitteet / Digitiekartta

<p><b>18. Digitaalinen asiointi:</b> Rakennamme asiakkaalle kattavan digitaalisen asiointin kokonaisuuden vuoteen 2026 mennessä.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tavoittelemme nopeasti ja laajasti eri palveluihin seuraavia digitaalisen asiointin kyvykkyyksiä:<ul style="list-style-type: none"><li>○ digitaalinen oirearvio</li><li>○ digitaalinen palvelutarpeen arviointi</li><li>○ itseajanvaraus</li><li>○ kysely- ja lomaketyökalu</li><li>○ kiireetön viestintä</li><li>○ digitaaliset etävastaanotot</li><li>○ digitaaliset omahoitopolut ja valmennukset</li><li>○ omien sosiaali- ja terveystietojen selaaminen</li><li>○ itsehoito- ja itsepalveluohjeet</li><li>○ ilmoittautuminen vastaanotolle</li><li>○ suostumusten ja lokien hallinta</li></ul></li><li>• Digiasioinnin kehitystyö tehdään yhtenäisesti ja keskitetysti kaikki palvelulinjat kattaen. Jokaiselle palvelulinjalle tehdään digitaalisen asiointin toimeenpanosuunnitelma (yhteinen malli kuvattu palvelustrategian liitteessä 1).</li><li>• Digitaalinen asiointi nousee ensisijaiseksi yhteydenottotavaksi vuoteen 2026 mennessä.</li><li>• Laajennamme digitaalista asiointia kautta linjan hyödyntäen jo käytössä olevia tai ketterästi käyttöön otettavia digitaalisia ratkaisuja. Tämä mahdollistaa nopeat ja kustannustehokkaat hyödyt ja totuttaa ammattilaisia ja asiakkaita digitaaliseen asiointiin.</li><li>• Digitaalisen asiointin ratkaisua edistetään riippumatta asiakas- ja potilastietojärjestelmien uudistamisratkaisuista.</li></ul>
<p><b>19. Kotiin vietävä teknologia:</b> Olemme Suomen kärkeä kotiin vietävässä teknologiassa vuoteen 2026 mennessä.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Laajennamme kotihoidon digitaalista tukea:<ul style="list-style-type: none"><li>○ nostamme etähoidon osuuden kotihoidossa 5 %:sta 20 %:iin asiakaskäynneistä</li><li>○ nostamme lääkeautomaattien käyttöä kotien määrän neljästä sadasta tuhanteen kotiin</li></ul></li><li>• Määritämme toimintamallin hyvinvointialueen innovaatioyhteistyölle ja uusien teknologioiden käyttöönotolle.</li></ul>
<p><b>20. Perusjärjestelmät:</b> Perusjärjestelmien uusiminen käynnistetään priorisoidusti</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Uudistamme vaiheistetusti hyvinvointialueen perustietojärjestelmät aloittaen asiakas- ja potilastietojärjestelmistä sekä työvuorosunnittelujärjestelmistä.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seuraavassa vaiheessa uudistamme muut perusjärjestelmät, kuten henkilöstöhallinnon, talouden, asiakkuudenhallinnan ja palvelunhallinnan järjestelmät.</li><li>• Määritämme kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan ja kehitämme kokonaisuutta sitä kohden.</li></ul>
<p><b>21. Arjen sujuvuus:</b> Digitaaliset ratkaisut tukevat työntekijöidemme työtä ja asiakkaidemme arjen sujuvuutta.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Korjaamme arjen ongelmakohtia kuten kuormittavia toimintamalleja, tehottomia prosesseja ja häiriöiden syntymistä digitaalisten ratkaisujen tuella ammattilaisten ja esihenkilöiden työn helpottamiseksi.</li><li>• Parannamme kaikkien keskeisten ICT-palvelujen laatua ja kustannustehokkuutta hyödyntämällä uudistuksen tuomat mittakaavaedut. Uudelleenarvioimme tuotantotapoja ja toimintamalleja sekä haemme markkinoilta meille parhaimmat kumppanit ja teknologiat.</li><li>• Arvioimme tekoälyn mahdollisuuksia arjen sujuvoittamisen kannalta.</li><li>• Digitaalisia asiointien ratkaisuja edistetään ja kehitetään molemmilla kotimaisilla kielillä.</li></ul>

## Palvelualuekohtaiset tavoitteet

<b>22.</b> Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveysasemien hoitoon pääsy (T3, hoitotakuun toteutuminen tai muu mittari)</li> <li>• Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy (T3, hoitotakuun toteutuminen tai muu mittari)</li> <li>• Hoitoon pääsy psykiatriselle sairaanhoitajalle</li> <li>• Hoitoon pääsy fysioterapeutille</li> <li>• Aikuisten sosiaalihuollon käsittelyajat</li> </ul> </li> <li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalot + poikkeamat)</li> </ul>
<b>23.</b> Ikääntyneiden palvelut	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palvelutarpeen arviointi</li> <li>• Kotihoidon palvelujen aloitus</li> <li>• Omaishoidon tuen myöntäminen</li> <li>• Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen paikka on myönnetty pääosin 90 vrk:n sisällä</li> <li>• Espoon sairaalaan NPS</li> </ul> </li> <li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li> </ul>
<b>24.</b> Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Määräaikaistarkastukset neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa toteutuminen % ikäryhmästä               <ul style="list-style-type: none"> <li>• diginä tehtyjen osuus</li> </ul> </li> <li>• Kuraattorille ja psykologille pääsy 7 koulupäivän aikana</li> <li>• ensiarvioinnin toteutuminen 7 pv sisällä</li> <li>• palvelutarpeen arvioinnin toteutuminen 3 kk sisällä</li> <li>• Perhesosiaalityön/kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaiden määrä</li> <li>• Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä</li> <li>• Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset/nuoret (perhehoidon osuus, laitoshoidon osuus)</li> </ul> </li> <li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li> </ul>
<b>25.</b> Vammaispalvelut	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asumispalvelupaikkaa odottavien määrä</li> <li>• Hakemusten käsittelyajat</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li></ul>
<b>26.</b> Erikoissairaanhoido	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)<ul style="list-style-type: none"><li>• Erikoissairaanhoidon osuus sote-kustannuksista</li><li>• Erikoissairaanhoidon hoitopäivien ja käyntien määrä</li><li>• Hyvinvointialueen suhteellinen osuus HUS:n palveluiden käytöstä</li></ul></li><li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li></ul>
<b>27.</b> Pelastuslaitos (palvelutasopäätöksen mukaisesti)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)<ul style="list-style-type: none"><li>• pelastustoiminnan toimintavalmiusajan toteuma riskiluokan määrittävissä onnettomuustyypeissä</li><li>• turvallisuusviestinnän toteuma</li><li>• valvontatoiminnan toteuma</li></ul></li><li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li></ul>
<b>28.</b> Tuotannolliset tukipalvelut	<ul style="list-style-type: none"><li>• Saatavuuden seuranta (mittarit)<ul style="list-style-type: none"><li>• Tuotannollisten tukipalvelujen kustannusten osuus hyvinvointialueen kokonaiskustannuksista.</li><li>• Tuotannollisten tukipalvelujen suositteluindeksi.</li></ul></li><li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li></ul>
<b>29.</b> Konsernihallinto	<ul style="list-style-type: none"><li>• Muutoksen eteneminen palvelustrategiassa kuvatun mukaisesti (liikennevalo +poikkeamat)</li></ul>

## Käyttötalousosa

Käyttötalousosassa on kuvattu palvelualueiden ja palvelulinjojen määrärahat ja tuloarviot taloussuunnitelman vuosille 2024–2026. Lisäksi käyttötalousosassa on esitetty kunkin palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus, palvelustrategian toimeenpano, talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet, sekä palvelualueen tuloslaskelma. HUS-yhtymältä hankittava erikoissairaanhoido on erotettu käyttötalousosassa omaksi kokonaisuudekseen sen merkittävyystään johtuen, vaikka erikoissairaanhoido itsessään ei muodosta varsinaista palvelualueita.

1 000 euroa (sis. vain ulkoiset erät)	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>152 366</b>	<b>163 000</b>	<b>165 464</b>	<b>155 581</b>	<b>164 916</b>
306 MYYNTITUOTOT	49 601	29 906	37 951	40 228	42 642
320 MAKSUTUOTOT	73 627	72 526	75 098	79 604	84 380
330 TUET JA AVUSTUKSET	21 763	42 277	39 286	21 833	23 143
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	7 375	13 290	13 129	13 916	14 751
<b>370 VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN</b>			<b>500</b>	<b>530</b>	<b>562</b>
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>- 1 886 527</b>	<b>- 1 914 045</b>	<b>- 1 931 442</b>	<b>- 2 042 772</b>	<b>- 2 165 337</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	- 538 953	- 523 951	- 554 173	- 583 184	- 618 174
430 PALVELUJEN OSTOT	- 1 174 855	- 1 200 555	- 1 191 523	- 1 263 014	- 1 338 795
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	- 42 985	- 47 539	- 43 270	- 45 866	- 48 618
470 AVUSTUKSET	- 42 035	- 40 551	- 37 074	- 39 298	- 41 656
480 MUUT TOIMINTAKULUT	- 87 699	- 101 449	- 105 404	- 111 410	- 118 094
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>- 1 734 160</b>	<b>- 1 751 045</b>	<b>- 1 765 479</b>	<b>- 1 886 660</b>	<b>- 1 999 859</b>

*\*) Tässä dokumentissa kaikki ENN 2023 -sarakeet on tehty hyvinvointialueen toisen osavuositarkastuksen mukaisesti. Vuoden kolmannessa osavuositarkastuksessa talouden tilanne on parantunut hieman.*



## Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet

### Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Yhteisten sosiaali- ja terveystalvetjen palvelualue vastaa avosairaanhoidosta eli terveystasematoiminnasta, suun terveystdenhuollosta, kuntoutustalvetluista, mielenterveys- ja päihdetalvetluista sekä aikuisten sosiaalitalvetluista.

**Avosairaanhoidon talvetlulinja** vastaa terveystasematalvetluista, joihin kuuluvat lääkäreiden ja hoitajien vastaanottotalvetlut sekä diagnostiset talvetlut, seulontatutkimukset, rokotukset, tartuntatautien torjunta ja maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu.

**Suun terveystdenhuollon talvetlulinja** vastaa perustason hammaslääkäri-, suuhygienisti- ja erikoishammaslääkäritalvetluista. Talvetluihin sisältyvät suun ja hammassairauksien tutkimus ja hoito, terveystden edistäminen, terveystneuvonta ja -tarkastukset sekä tarvittaessa jatkohoitoon lähettäminen.

**Kuntoutustalvetluiden talvetlulinja** vastaa fysioterapiatalvetluista, aikuisten puhe- ja toimintaterapiasta, apuvälinepalvetluista ja kuntoutussuunnittelusta.

**Mielenterveys- ja päihdetalvetluiden talvetlulinja** vastaa hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvistä vastaanottotalvetluista, päihdehoidon erityistalvetluista sekä asumistalvetluista mielenterveys- ja päihdeasiakkaille.

**Aikuisten sosiaalitalvetluiden talvetlulinja** edistää työikäisen väestön arjessa selviytymistä ja antaa neuvontaa, ohjausta ja tukea esimerkiksi toimeentulon, kotoutumisen sekä työllistymisen haasteissa. Talvetlulinja vastaa myös hyvinvointialueen sosiaali- ja kriisipäivystyksestä.

### Palvelustrategian toimeenpano

Palvelustrategiassa tavoittelemme välittömän yhteydensaannin, talvetluihin pääsyn, talvetluiden jatkuvuuden sekä paljon sosiaali- ja terveystalvetluita tarvitsevien asiakkaiden talvetluiden parantamista. Tavoittelemme myös painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta perusterveystdenhuoltoon, parempaa henkilöstötilannetta sekä talouden tasapainoa.

Välitöntä yhteydensaantia parannamme korjaamalla puhelintalvetluta ja monipuolistamalla asiakkaaksi tulon kanavia. Aiomme ottaa laajasti käyttöön

esitietokyselyt ja oirearviot, jotka helpottavat ammattilaisten työtä. Tavoitteemme on, että asiakkaat saavat kaikissa asioissa yhteyden ammattilaiseen saman arkipäivän aikana.

Kiireettömissä asioissa tavoittelemme hoitoon pääsyä terveysasemilla kahden viikon kuluessa ja suun terveydenhuollossa kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta. Tavoitteena on, että sosiaalihuollon ensiarvio tehdään viikon kuluessa ja palvelutarpeen arviointi kolmen kuukauden kuluessa asian vireilletulosta. Terapiat etulinjaan -toimintamallilla parannamme matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Laajennamme myös päihdehoidon palveluita.

Palveluiden jatkuvuuden parantaminen on keskeinen tavoitteemme. Pyrimme kaikissa palveluissa siihen, että tuttu ammattilainen hoitaa asiakkaan asioita pitkäaikaisesti. Palveluiden jatkuvuus parantaa palveluiden laatua.

Tavoittelemme myös paljon sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluiden parantamista. Kehitämme yhteyshenkilö- sekä omatyöntekijämalleja ja tuemme maahanmuuttajien kotoutumista aiempaa paremmin. Tiivistämme myös yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa.

Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon on tärkeä tavoite. Parannamme yhteistyötä HUSin kanssa esimerkiksi lähete- ja konsultaatiokäytäntöjä kehittämällä.

Tavoitteenamme on onnistua henkilöstön rekrytoinnissa ja sitouttamisessa aiempaa paremmin. Vähennämme vuokratyövoiman käyttöä.

Tasapainotamme taloutta siten, että toimenpiteet vaikuttavat asiakkaiden saamiin palveluihin mahdollisimman vähän. Palvelustrategiaan kirjattujen toimenpiteiden avulla palveluita pystytään parantamaan useilla tavoilla myös tiukassa taloustilanteessa.

## **Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet**

Palvelualueen taloutta joudutaan sopeuttamaan vuoden 2023 kustannuksiin nähden. Palvelualueen tavoitteena on sopeuttaa taloutta niin, että vaikutukset asiakas- ja potilastyöhön jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Muuhun kuin asiakas-

ja potilastyöhön on käytettävissä vähemmän voimavaroja kuin vuonna 2023, mikä voi lisätä erityisesti esihenkilöiden työmäärää ja hidastaa toiminnan kehittämistä.

Talouden sopeuttamiseksi myös asiakas- ja potilastyötä joudutaan vähentämään. Se toteutetaan ensisijaisesti vähentämällä palvelusetelien, ostopalveluiden ja vuokratun työvoiman käyttöä. Tällöin sopeutus kohdistuu yksikkökustannuksiltaan kalleimpaan osaan palvelutuotantoa. Palvelusetelitä, ostopalveluita ja vuokrattua työvoimaa on käytetty palveluiden saatavuuden parantamiseen erityisesti henkilöstöpulasta kärsivissä yksiköissä. Niiden kustannukset voivat kuitenkin olla moninkertaiset verrattuna kustannuksiin, jotka syntyvät oman henkilöstön vastaavasta työpanoksesta.

Avosairaanhoidon palveluseteliin ei budjetoida menoja vuodelle 2024, ja suun terveydenhuollossa vähennetään palvelusetelien käyttöä. Vuokratun työvoiman käytössä tavoitellaan vuotta 2023 alemmaa tasoa avosairaanhoidossa, suun terveydenhuollossa sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Kuntoutuspalveluiden ostopalveluihin ei budjetoida menoja vuodelle 2024.

Mikäli oman henkilöstön rekrytoinnissa onnistutaan hyvin, ostopalveluita ja vuokratyötä voidaan vähentää vielä suunniteltua suurempi määrä. Tämän myötä työvoimavuokraukseen ja ostopalveluihin tällä hetkellä tukeutuvissa yksiköissä olisi enemmän omaa henkilöstöä, ja vaikutukset asiakas- ja potilastyön määrään jäisivät vähäisemmiksi.

Palvelusetelien, ostopalveluiden ja työvoimavuokrauksen vähentäminen heikentää henkilöstöpulasta kärsivien yksiköiden toimintaedellytyksiä. Yksiköiden toimintaa turvataan resurssisuunnittelulla ja kehittämistoimenpiteillä. Kiristynyt hoitotakuulainsäädäntö sekä palvelutarpeen kasvu edellyttäisivät henkilöstömäärän lisäämistä, mutta kokonaisresurssit eivät voi kasvaa nykytasosta. Hoitotakuussa pysyminen on epävarmaa. Vuonna 2023 todettuja puutteita palveluissa ei todennäköisesti pystytä korjaamaan vielä vuoden 2024 aikana.

Aikuisten sosiaalipalveluissa voimavaroja kohdistetaan aiempaa voimakkaammin lakisääteisiin sosiaalipalveluihin. Aikuisten fysioterapiassa painotetaan vaikeavammaisten palveluita ja ikääntyneiden kotona pärjäämistä tukevia palveluita.

Palvelualueella käytössä olevista päällekkäisistä ja muista kuin välttämättömistä digitaalisista järjestelmistä luovutaan. Esimerkiksi terveysasemilla sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa luovutaan itseilmoittautumisautomaateista.

Talousarvion laadinta on ollut poikkeuksellisen vaativaa edellisen vuoden vertailutietojen puuttuessa. Palvelualue on varautunut useisiin talouden sopeuttamisen lisätoimenpiteisiin, jotka voidaan tarvittaessa käynnistää.

## Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>44 270</b>	<b>32 719</b>	<b>38 619</b>	<b>40 937</b>	<b>43 393</b>
306 MYYNTITUOTOT	20 341	12 239	14 483	15 352	16 273
320 MAKSUTUOTOT	20 012	18 473	19 670	20 851	22 102
330 TUET JA AVUSTUKSET	3 360	375	1 247	1 322	1 402
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	557	1 633	3 218	3 411	3 616
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-312 259</b>	<b>-311 204</b>	<b>-317 411</b>	<b>-336 456</b>	<b>-356 643</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-131 769	-129 917	-135 201	-143 314	-151 912
430 PALVELUJEN OSTOT	-121 792	-118 426	-116 291	-123 268	-130 664
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-27 212	-29 116	-28 324	-30 024	-31 825
470 AVUSTUKSET	-8 590	-7 270	-8 071	-8 555	-9 069
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-22 896	-26 475	-29 524	-31 295	-33 173
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>-267 989</b>	<b>-278 485</b>	<b>-278 792</b>	<b>-295 519</b>	<b>-313 251</b>

Toimintakate heikkenee kuluvan vuoden ennusteeseen nähden 0,1 %. Edellä kuvattuja talouden tasapainottamisen toimenpiteitä tarvitaan, jotta toimintakate säilyisi vuoden 2023 ennusteen tasolla. Palvelualueen menoja lisäävät erityisesti palkankorotukset sekä kustannustason nousu ostopalveluissa sekä aineissa, tarvikkeissa ja tavaroissa. Lisäksi muissa toimintakuluissa kasvua aiheuttaa erityisesti vuokrien nousu. Toisaalta toimintatuottojen odotetaan hieman kasvavan, mikäli ennakoitujen asiakasmaksujen korotukset päätetään toteuttaa.

## **Ikääntyneiden palvelut**

### **Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus**

Ikääntyneiden palvelut tukevat ikääntyneiden itsenäistä ja omatoimista selviytymistä ja mahdollistavat ikääntyneille turvallisen elämän omassa kodissaan tai kodinomaisessa ympäristössä.

Laadukkaiden ikääntyneiden palvelujen kivijalan muodostavat yleiset perustason palvelut. Ikääntyneiden palveluiden neuvonta ja palveluihin ohjautuminen toteutuu yhden yhteydenoton periaatteella. Palvelujen myöntäminen toteutuu koko alueella yhtenäisin periaattein.

Toteutamme ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämistä yhteistyössä järjestöjen, vapaaehtoistoimijoiden, kuntien ja seurakuntien kanssa. Ikääntyneiden palvelukeskukset tarjoavat hyvän alustan ikääntyneiden hyvinvointia edistävälle toiminnalle. Useat eri järjestöt sekä kunnat järjestävät ikääntyneille arjen aktiivisuutta ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa kuten senioriliikuntaa, kulttuuritoimintaa, kursseja, vapaaehtoistoimintaa sekä osallisuuden mahdollisuuksia.

Ikääntyneen kuntoutumista edistävät toimintamallit ovat käytössä kaikissa ikääntyneiden palveluissa. Arvioimme jatkuvasti kuntoutumista edistävän toiminnan vaikuttavuutta.

Lisäämme liikkuvia palveluja, kun niiden avulla voidaan välttää raskaamman palvelun tarvetta tai kun ne ovat kustannusvaikuttavaa toimintaa.

Vahvistamme asiakkaiden valinnanvapautta monituottajamallia hyödyntämällä ja kokonaistaloudellisuus huomioiden. Arvioimme jatkuvasti ostopalvelujen ja palvelusetelin käyttömahdollisuuksia.

Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne monipuolistuu ja on tarkoituksenmukainen siten, että palvelut vastaavat oikea-aikaisesti asiakastarpeita. Hyödynnämme RAI-järjestelmää ja sen tuottamaa tietoa palvelurakenteen jatkuvassa kehittämisessä.

Monipuolinen henkilöstörakenne tukee asiakkaiden ja asukkaiden aktiivista arkea ja varmistaa henkilöstön riittävyyden ikääntyneiden palveluissa. Vahvistamme ikääntyneiden palveluissa tarvittavaa monipuolista erityisosaamista ja huolehdimme henkilöstömme mahdollisuuksista osaamisen kehittämiseen.

**Seniори-info (Neuvonta, arviointi ja ohjaus)** tuottaa keskitetyn neuvontapalvelun ikääntyneille, heidän läheisilleen sekä muille yhteistyökumppaneille. Seniори-infon neuvonta ja asiakkuustiimit toteuttavat hyvinvointialueella hyväksytyihin palvelujen myöntämisen kriteereihin perustuvaa ikääntyneiden palvelutarpeen arviointia. Se ohjaa palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaita kolmannen sektorin, kuntien hyvinvointia edistävien palvelujen, hyvinvointialueen järjestämien sosiaalihuoltolain mukaisten tukipalvelujen ja kotona asumista tukevien palvelujen sekä asumispalvelujen piiriin. Ikääntyneiden omaishoidon sekä sotainvalidien ja –veteraanien palvelujen järjestäminen ovat osa Seniори-infon toimintaa.

**Kotona asumista tukevien** palvelujen tavoitteena on mahdollistaa asiakkaidensa turvallinen ja toimintakykyinen asuminen kotona. Palveluja järjestetään ja tuotetaan ikäihmisille, vammaisille ja muille apua tarvitseville silloin, kun pärjääminen arjessa itsenäisesti, omaisten tai muiden palveluiden turvin ei ole mahdollista. Kotona asumista tukeviin palveluihin kuuluvat kotihoito, tukipalvelut, kuntouttava päivätoiminta, etä- ja kotikuntoutus sekä ostopalveluna hankitut palvelut ja niiden valvonta.

**Asumispalvelut** järjestää sosiaalihuoltolain mukaista pitkä- ja lyhytaikaista asumispalvelua iäkkäille hyödyntäen monituottajamallia. Yhteisöllistä asumista on tarjolla muutamassa yksikössä Espoon ja Lohjan alueilla ja tarjontaa pyritään lisäämään. Pitkäaikaisen laitoshoidon yksiköt muutetaan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiksi. Pitkäaikaisen laitoshoidon asukkaat jatkavat asumista entisessä yksikössä ja he saavat tarvitsemansa palvelut ympärivuorokautisena palveluasumisena.

**Sairaalapalvelut** vastaa hyvinvointialueen perusterveydenhuollon osastotoiminnasta, kotisairaalatoiminnasta, geriatrisesta polikliinisestä toiminnasta sekä kotihoidon ja ikääntyneiden asumispalveluiden lääkäripalveluista. Vuoden 2023 aikana sairaalapalveluiden vastuulle on vähitellen siirtynyt sovitulla tavalla edellä mainittuja vastuita koko alueelta.

## Palvelustrategian toimeenpano

Seniори-infon neuvonnan keskittämällä sekä palvelutarpeen ja -ohjauksen yhtenäisten käytäntöjen mukaisella toiminnalla harmonisoidaan palvelujen käyttöä koko hyvinvointialueella.

Ikääntyneiden kuntouttavan päivätoiminnan yhtenäisen toimintamallin käyttöönotto. Ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa ja osallisuutta edistävää toimintaa tuotetaan yksilö- ja ryhmämuotoisena etäpalveluna yhteistyössä 3. sektorin, oppilaitosten ja vapaaehtoisten kanssa. Etäpalvelulla pystytään tavoittamaan entistä suurempi osuus palvelun tarvisijoista riippumatta asiakkaan asuinpaikasta. Lisäksi fyysiseen päivätoimintaan verrattuna palvelun välilliset tuotantokustannukset (kuljetus, tilavuokrat ja ateriat) ovat etäpäivätoiminnassa marginaaliset.

Etäkotihoiton ja lääkeautomaattien käytön lisäämisellä tavoitellaan palvelutuotannon tuottavuuden kasvua siten, että hoitotyön ammattilaisten aika kohdentuu oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisesti fyysistä hoitotyötä tarvitseviin tehtäviin (välittömän asiakastyön osuuden kasvu).

Kotihoiton palvelutuotannossa on siirrytty monituottajamalliin. Tarkoituksena on hankkia kotihoiton palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta alueellisten tarpeiden mukaan ja näin täydentää kotihoiton resurssia. Tavoitteena on kasvattaa yksityisen palvelutuotannon osuutta kotihoiton palvelutuotannosta 40 %:n seuraavien vuosien aikana. Palvelutuotannon monipuolistamisella hillitään vuokratyövoiman käyttöä sekä kotihoiton tuotantokustannusten kasvua asiakasmäärän kasvaessa.

Kotihoiton ateriapalveluiden kilpailutus on käynnissä, minkä myötä yhtenäistetään kotihoiton ateriapalvelujen tuottamista. Uusi yhtenäinen ateriapalveluiden tuotantotapa otetaan käyttöön alku vuonna 2024.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisten laitoshoidon yksiköiden toiminta muutetaan 1.1.2024 alkaen ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi Raaseporin Tunahemmetissä, Raaseporin Mariahemmetissä ja Kirkkonummen

Lehmuskartanossa. Muutos vähentää asukaspaikkoja ja lisää tuloja asiakasmaksujen ja vuokrien osalta.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköitä muutetaan yhteisölliseksi asumiseksi tilojen suomat mahdollisuudet huomioiden. Yhteisöllisen asumisen toiminta keskitetään ensisijaisesti aluekeskuksiin.

Ulkomaista työvoimaa lisätään yksiköissä tulevaisuuden henkilöstömäärän turvaamiseksi. Suunnitelman mukaan ulkomaista työvoimaa tulee vuoden aikana 70 henkilöä.

Hoiva-avustajien määrää lisätään asumispalveluyksiköissä. Hoiva-avustajat voivat toimia asukkaiden perustarpeista huolehtimiseen, ja heidän työpanoksensa voidaan laskea lakisääteiseen henkilöstömitoitukseen, mutta he eivät voi yksin vastata asukkaiden hoidosta. Hoiva-avustajien määrää voidaan lisätä eri yksiköissä yhteensä muutamilla kymmenillä työntekijöillä.

Kotisairaala ja Liikkuva sairaala toimintamalli otetaan käyttöön vuoden 2024 ensimmäisen neljänneksen aikana koko hyvinvointialueella. Uudet toimipisteet kotisairaalalle ovat Raasepori, Lohja ja Nummela.

Raaseporin sairaalan kokonaisuutta ja osastopaikkoja koskeva suunnittelutyö jatkuu yhteistyössä HUS:n kanssa. Tavoitteena on, että vuoden 2025 aikana osastotoiminnat Raaseporin sairaalassa siirtyvät hyvinvointialueen toiminnaksi, mikäli suunnittelutyössä tähän päädytään.

## **Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet**

Palvelualueen taloutta joudutaan sopeuttamaan merkittävästi. Talouden sopeuttamisen periaatteena on turvata palvelujen lakisääteinen taso ja hyvinvointialueen järjestämistä vastuulle kuuluvat peruspalvelut sekä toteuttaa sopeuttaminen niin, että vaikutukset asiakas- ja potilastyöhön jäävät mahdollisimman vähäisiksi.

Ensisijaisesti pyritään turvaamaan asiakas- ja potilastyö ja sen lähijohtaminen. Säästöt kohdennetaan ensisijaisesti hallintoon ja tarkastellaan organisaatorakennetta. Henkilöstön koulutusten kustannuksia vähennetään luopumalla kalliista koulutuksista.



Työnantajakuva, työhyvinvointia ja henkilöstön pitovoimaa parantamalla varmistetaan sekä oman palvelun tuottaminen että kalliin työvoimavuokrauksen käytön väheneminen. Sairaalapalvelut luopuu hoitohenkilöstön vuokratyössä muiden paitsi Seuren käyttämisestä. Lääkäreiden vuokratyövoimaa pyritään hankkimaan pitkäaikaisin sopimuksin tai ulkoistuksin ennemmin kuin tuntihintaisesti äkillisiin tarpeisiin. Muissakin palveluissa yksityisen vuokratyövoiman käyttöä pyritään vähentämään merkittävästi.

Palveluja yhdenmukaistettaessa luovutaan ei-lakisääteisistä palveluista, joita on ollut osan kunnista alueella muun muassa omaishoitajien harkinnanvaraiset palvelut ja ikääntyneiden hyvinvointia edistävä toiminta siltä osin, kun kuuluu kuntien järjestämisvastuulle. Ikääntyneiden hyvinvointia edistävän toiminnan muutokset toteutetaan niin, että toiminta vastaa hyvinvointialueen lakisääteisen (Vanhuspalvelulaki 12 §) tehtävän laajuutta. Toiminta keskitetään ensisijaisesti kiinteistöihin, joissa on laaja-alaisesti muutakin hyvinvointialueen toimintaa, kuten ikääntyneiden asumisen palveluja.

Asiakasmaksut nostetaan lain sallimalle enimmäistasolle säännöllisen kotihoidon maksuissa ja tarkistetaan kotona asumisen tukipalveluiden sekä asumispalvelujen lyhytaikashoidon asiakasmaksuja vastaamaan kustannustason kehitystä. Asukasvuokria nostetaan asumispalveluyksiköissä kohden sitä, että asiakkaalta peritään tilojen kustannuksia vastaava vuokrataso. Asiakkaiden nousevia kustannuksia kompensoi mahdollinen Kelan eläkkeensaajan asumistuen osuus, tarvittaessa myös hoidosta perittävä maksu alenee niin, että lakisääteinen käyttövara toteutuu.

Asumispalveluissa muutetaan sosiaalihuoltolain mukaiset laitoshoidon lyhytaikaispaikat sosiaalihuoltolain mukaisiksi palveluasumisen paikoiksi (Kirkkonummi, Lohja ja Raasepori), joita on mahdollista käyttää asiakastarpeen mukaan lyhyt- ja pitkäaikaispaikkoina. Lyhytaikaisen ympärivuotokautisen palveluasumisen paikkakapasiteetti mitoitetaan vastaamaan lyhytaikaispaikkojen kysyntää. Lyhytaikashoidon kysynnän ylittävät paikat muutetaan pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen paikoiksi. Samalla lisätään hallitusti omaa pitkäaikaisten asumispalvelujen tuotantoa ja voidaan vaikuttaa pitkäaikaisen asumispalvelun odotusaikoihin. Pienet asumisen yksiköt, joissa on ollut sijainnista johtuvaa vajaakäyttöä tai esimerkiksi tiloihin liittyviä haasteita, lakkautetaan.

Kaunialan sairaalasta tehtyjä perusterveydenhuollon osastopaikkojen ostoja joudutaan vähentämään tiukan talouden tilanteen takia. Kotisairaaloiminnan laajennus sekä Espoon sairaalan suljettuna olleiden paikkojen avaaminen tukevat osastopaikkojen vähentämisen tavoitetta. Osastopaikkojen määrän väheneminen Espoon suuralueella, jossa osastopaikkoja on jo lähtötilanteessa väestöpohjaan nähden muuta aluetta vähemmän, lisää potilaiden siirtoja muun alueen yksiköihin. Kotisairaaloiminnan laajennus ilman, että osastopaikat vähenevät alueella saattaa toisaalta johtaa yksiköiden täyttöasteen alenemisen.

Asumispalveluiden ja kotihoidon lääkäripalvelut kilpailutetaan alueittain. Tavoitteena on yhtenevä, päivystyspoliklinikan käyttöä laskeva ja nykyisiä sopimuksia edullisempi toimintamalli.

Ulkomaisen työvoiman tuontia porrastetaan suhteessa aikaisempiin suunnitelmiin ja osa lisäyksestä siirretään vuodelle 2025. Näin varmistetaan sekä taloudellinen kestävyys että yksiköiden toimivuus.

## Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>62 576</b>	<b>59 345</b>	<b>63 466</b>	<b>67 274</b>	<b>71 310</b>
306 MYYNTITUOTOT	6 349	1 463	1 520	1 612	1 708
320 MAKSUTUOTOT	47 719	45 575	49 768	52 754	55 919
330 TUET JA AVUSTUKSET	4 758	4 483	4 542	4 815	5 104
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	3 750	7 823	7 636	8 094	8 580
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-430 562</b>	<b>-435 636</b>	<b>-454 849</b>	<b>-477 582</b>	<b>-506 237</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-172 283	-163 695	-180 877	-187 490	-198 739
430 PALVELUJEN OSTOT	-203 606	-211 495	-212 786	-225 554	-239 087
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-8 144	-5 705	-4 474	-4 743	-5 027
470 AVUSTUKSET	-12 906	-12 301	-11 394	-12 078	-12 803
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-33 622	-42 439	-45 317	-47 718	-50 581
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>-367 985</b>	<b>-376 291</b>	<b>-391 383</b>	<b>-410 308</b>	<b>-434 927</b>

Toimintakate heikkenee kuluvan vuoden ennusteeseen nähden 4 %. Tähän tiukkaan kehykseen on päästy ylläkuvatuilla tiukoilla talouden tasapainottamistoimenpiteillä. Tuottojen odotetaan kasvavan 7 % mikäli ennakoitujen maksutuottojen korotukset tullaan tekemään. Toimintakuluista suurin kasvu on henkilöstökuluissa 10 %, mikä johtuu palkankorotuksista ja palkkojen harmonisaatiosta. Palvelualueen suuri kuluerä on myös asiakaspalvelujen ostot asumispalveluissa sekä työvoiman

vuokrauksesta aiheutuvat kulut. Etenkin työvoiman vuokrausta pyritään vähentämään erilaisin keinoin. Muissa toimintakuluissa kasvua aiheuttaa vuokrien nousu.

## Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

### Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Perhekeskustoiminnan palveluissa tavoitellaan lasten, nuorten ja perheiden hyvää arkea omaa osallisuutta ja vertaistukea vahvistaen. Yhteistyö lasten, nuorten ja perheiden arkiympäristöjen kanssa (mm. järjestöt, varhaiskasvatus, oppilaitokset, harrastukset) tukee arjen sujuvuutta. Tarvittavien palveluiden yhteensovittaminen asiakkaan tarpeen mukaisesti varmistaa niiden vaikuttavuuden.

**Perhekeskuksen ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut** koostuvat äitiys- ja lastenneuvolasta sekä opiskeluhuollon palveluista (koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologipalvelut). Perhekeskuksen lääkäripalvelujen järjestämisestä tehdään selvitys vuoden 2023 loppuun mennessä, jolloin ratkaistaan myös palvelun organisatorinen sijoittuminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Palvelut ovat ennaltaehkäiseviä ja tarjoavat tukea varhaisessa vaiheessa lähellä lasten, nuorten ja perheiden arkea. Kuraattori- ja psykologipalvelut pyritään portaittain järjestämään lakisääteisten mitoitusten mukaisesti. Terveystenhoitajien ja lääkärin mitoitussuosituksia ei voida vielä toteuttaa taloudellisista syistä. Yhteistyössä kunnat (erityisesti varhaiskasvatus, koulut ja oppilaitokset) ovat merkittävien yhteistyökumppani muiden hyvinvointialueen toimijoiden lisäksi. Palvelut ovat lakisääteisiä ja ne kuuluvat kaikille opiskelijoille, lasta odottaville, sekä lapsille, nuorille ja heidän perheilleen.

**Perhekeskuksen kohdennetut palvelut** sisältävät sosiaalihuoltolain mukaisia perhesosiaalityön, kasvatus- ja perheneuvonnan ja perheasioiden sovittelun palveluja sekä terveydenhuoltolain mukaisia lasten kuntoutus- ja mielenterveydenhoidon palveluja. Perhekeskuksen kohdennetuissa palveluissa järjestetään myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten kuntoutuksen (puheterapia, toimintaterapia ja lastenpsykologit) palvelut. Perhekeskuksen kohdennetut palvelut ovat vapaaehtoisuuteen perustuvia osittain matalan kynnyksen palveluja, sekä myös sosiaalihuoltolain mukaiseen palvelutarpeeseen perustuvia ja terveydenhuollon lähetteeseen tai toisen ammattilaisen tekemään saatteeseen/ohjaukseen perustuvaa tarvekohtaista palvelun myöntämistä.

**Perhekeskuksen erityisen tuen palvelut** sisältävät perheoikeudelliset palvelut ja lastensuojelun. Perheoikeudellisissa palveluissa sovitaan lapsen mm. lapsen elatuksesta ja asumisesta sekä tuetaan perheitä erotilanteessa. Lastensuojelussa asiakkaana ovat lapset ja perheet, joissa kevyempi tuki ei riitä ja lapsen kasvu tai kehitys tarvitsee syystä tai toisesta suojelua. Lastensuojelussa avohuollon tukitoimet ovat ensisijaisia kodin ulkopuoliseen sijoitukseen nähden. Erityisen tuen palvelut ja niiden toteuttaminen ovat vahvasti laissa säädeltyjä.

## **Palvelustrategian toimeenpano**

**Perhekeskuksen ehkäisevän ja varhaisen tuen palveluja** yhdenmukaistetaan turvaamaan tasalaatuiset palvelut koko hyvinvointialueella. Tällä hetkellä äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon olemassa olevat resurssit eivät täysin mahdollista täysimääräistä asetusten edellyttämää toimintaa. Digitaalista tukea ja asiointia vahvistetaan, jolloin matalan kynnyksen palvelujen saatavuus paranee ja tukea voidaan kohdistaa enemmän paljon palveluja tarvitseville. Ennalta ehkäisevän työn vahvistaminen näkyy mielenterveyden ja hyvinvoinnin vahvistumisena (esim. FinLapset ja Kouluterveyskysely). Operatiivisen toiminnan mittareina seurataan asetusten mukaisten terveystarkastusten toteutumista sekä lakisääteisten määräaikojen toteutumista kuraattori- ja psykologipalveluissa. Opiskeluhuollon palveluissa keskinäistä moniammatillista yhteistyötä vahvistetaan edelleen. Matalan kynnyksen mielenterveyden tuen palveluja kehitetään Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisesti yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Kehitettävien konsultaatio- ja yhteistyörakenteiden kautta asiakas saa myös tarvitsemaansa erityisosaamista hyvinvointinsa tueksi.

**Perhekeskuksen kohdennetuissa palveluissa** on tavoitteena parantaa ja sujuvoittaa asiakkaiden pääsyä palveluihin ja saamaan tukea mahdollisimman matalalla kynnyksellä ja oikea-aikaisesti. Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden ohjausta ja neuvontaa kehitetään ja laajennetaan, ja näin pyritään yhden asiakkaaksi tuloväylän käyttöön koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lapsiperheiden sosiaalipalveluiden osalta ja yhteistyöhön lastensuojelun kanssa.

Kaikissa kohdennetuissa palveluissa lisätään erilaisia digitaalisten menetelmien käyttöä niin asiakkaaksi tulon sujuvoittamiseksi kuin asiakkuuden hoitamisen ja

hoito/interventiomenetelmien laajemman sekä monipuolisemman käytön mahdollistamiseksi.

Perhesosiaalityön ja perheneuvolan työntekijöiden tehtävärakennetta selkeytetään. Perhesosiaalityön käyttöä kasvatetaan, samoin sosiaalihuoltolain mukaista kasvatus- ja perheneuvonnan palveluiden käyttöä.

Asukkaiden kuin myös toisten ammattilaisten tietoisuutta lisätään perhesosiaalityön palveluista. Lasten mielenterveyspalveluissa tehdään tuen ja interventioiden systemaattinen hoidonporrastus Terapiat etulinjaan-mallia hyödyntämällä yhteistyössä muiden ammattilaisten ja toimijoiden kanssa. Lasten mielenterveyspalveluihin asiakkaaksi tulon väylää selkiytetään ja yhtenäistetään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Lasten mielenterveydenhäiriöitä pyritään diagnosoimaan ja hoitamaan enemmän perustasolla. Lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa palveluprosessia selkiytetään ja yhtenäistetään sekä lisätään palveluiden käyttöä mahdollisimman varhaisissa vaiheissa.

Palveluiden, palveluprosessien ja hoidonporrastuksen kehittämistyötä tehdään tiiviisti muiden ammattilaisten kanssa, kuten neuvoloiden, varhaiskasvatuksen, opiskeluhuollon, perhekeskus- ja perustason lääkäritoiminnan, lastensuojelun sekä erikoissairaanhoidon kanssa, kuin myös järjestötoimijoiden ja kuntien kanssa.

**Perhekeskuksen erityisen tuen palvelujen** lastensuojelun sosiaalityössä vaikuttavuutta kehitetään suhdeperustaisella työotteella, yhteistyössä asiakkaan verkoston kanssa ja asiakkaiden osallisuutta vahvistamalla. Perheitä autettaessa varmistetaan, että ei ole useita päällekkäisiä palveluja. Tavoitteena on, että lapsen ja perheen tilanne kohenee, tukea tarvitaan vähemmän ja lastensuojelun asiakkuus voidaan päättää.

Lastensuojelun avohuollon palveluvalikkoa selkeytetään ja palvelut kilpailutetaan. Avohuollon asiakasohjaus keskitetään. Sijaishuoltopaikan valinnassa perhehoito on aina etusijalla. Uusien perhehoitajien rekrytointiin panostetaan. Sijoituksen aikana työskennellään lapsen ja vanhempien kuntouttamiseksi. Vanhempien kuntouttamisessa yhteistyö aikuisten palvelujen kanssa on keskeisestä. Tavoitteena on lapsen kotiutuminen. Kehitämme monialaisessa yhteistyössä moniammatillisia toimintatapoja rikollisuuden ennaltaehkäisemiseksi. Rikoksilla

oirelevien nuorten auttamiseksi kehitetään monitoimijaista yhteistyötä sekä Ankkuri -toimintamallia koko hyvinvointialueella.

Perheoikeudellisissa palveluissa tavoitteena on tehostaa ja yhdenmukaistaa toimintaa ottamalla käyttöön keskitetty ajanvarausjärjestelmä lastenvalvojille.

## Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet

Toiminnan painopistettä siirretään ennaltaehkäisyyn ja perustason palveluihin raskaiden palvelujen vähentämiseksi. Tässä onnistuminen edellyttää omien palvelujen ja resurssien optimaalista käyttöä, saumatonta yhteistyötä ja sujuvia asiointikanavia eri toimijoiden välillä. Työnantajakuva, työhyvinvointia ja henkilöstön pitovoimaa parantamalla varmistetaan sekä oman palvelun tuottaminen että ostopalvelujen ohjauksen ja hallinnoinnin toteutuminen. Ostopalvelujen käyttäminen edellyttää ensin oman palvelutarjonnan kartoitusta ja eri ostovaihtoehtojen puntaroimista. Kaikessa tekemisessä edellytetään vastuullisuutta ja talouden näkökulman vahvistamista. Isossa kuvassa lasten sijaishuoltoon liittyy talouden kannalta sekä riskejä että mahdollisuuksia. Parhaimmassa tapauksessa sijaishuollon tarve vähenee, lapsia onnistutaan sijoittamaan kodin ulkopuolelle varhaisemmassa vaiheessa tai lyhyemmän aikaa sekä järjestämistavoissa pystytään valitsemaan edullisimpia vaihtoehtoja. Talouden tilanne haastaa hakemaan eri ratkaisuvaihtoehtoja. Viime kädessä joudutaan sopeuttamaan omia henkilöstökuluja ja tarjoamaan palveluja supistetusti.

## Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>7 457</b>	<b>3 003</b>	<b>4 700</b>	<b>4 982</b>	<b>5 281</b>
306 MYYNTITUOTOT	4 771	908	2 501	2 651	2 810
320 MAKSUTUOTOT	2 369	2 014	1 951	2 068	2 192
330 TUET JA AVUSTUKSET	223	81	248	263	279
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	94	0			
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-198 427</b>	<b>-204 648</b>	<b>-202 341</b>	<b>-214 482</b>	<b>-227 351</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-82 823	-78 609	-80 931	-85 787	-90 934
430 PALVELUJEN OSTOT	-100 669	-109 543	-103 928	-110 163	-116 773
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 075	-1 048	-974	-1 032	-1 094
470 AVUSTUKSET	-716	-984	-720	-763	-809
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-13 142	-14 464	-15 789	-16 736	-17 741

450 TOIMINTAKATE	-190 969	-201 645	-197 641	-209 500	-222 070
------------------	----------	----------	----------	----------	----------

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat suurimmaksi osaksi maksuttomia palveluja. Palvelualueen toimintatuotot perustuvat pääasiallisesti lastensuojelusta saatavista valtionkorvauksista, hyvinvointialueiden välisestä laskutuksesta sekä hoidon korvauksesta perittävistä maksuista. Varsinaisia asiakasmaksuja muodostuu pieniä määriä lapsiperheiden kotipalvelusta sekä perumattomista ehkäisyneuvolakäynneistä ja äitiysneuvoloiden perumattomista lääkärikäynneistä.

Toimintakulujen suurimmat erät koostuvat omista henkilöstökuluista ja palvelujen ostoista, erityisesti asiakaspalvelujen ostoista. Haasteellisesta taloustilanteesta johtuen on jouduttu sopeuttamaan sekä palvelujen ostoja että henkilöstökuluja. Järjestämistapamuutoksella pyritään vähentämään lasten sijaishuollon laitosostoa lisäämällä vastaavasti perhehoidon osuutta. Lasten, nuorten ja perheiden vakavat ja monimuotoiset ongelmat aiheuttavat tosin haasteita järjestämistapamuutokselle. Henkilöstökulujen sopeutus voi lisäksi vaikeuttaa järjestämistapamuutoksessa onnistumista. Henkilöstökulujen sopeutus pyritään ensisijaisesti kohdentamaan ei-suorassa asiakas- ja potilastyössä olevaan henkilöstöön. Pakollisten menojen kasvu tulee kuitenkin merkitsemään vaikeuksia päästä/pysyä lakisääteisiin mitoituksiin tai tarpeen mukaisessa palvelutuotannossa.

Toimitilaverkoston tiivistämistä suunnitellaan mm neuvoloiden osalta, tarkoituksena luoda isompia ja vähemmän haavoittuvia kokonaisuuksia.

Palvelualueen lääkäripalvelujen kokonaisuus ja kytkös yhteisiin sosiaali- ja terveystalouteen on selvityksessä ja valmistuu vuoden 2023 loppuun mennessä.

Lastensuojelun ja kohdennettujen palvelujen sosiaalihuoltolain mukaisten ja lasten kuntoutuspalvelujen sekä lastensuojelun avohuollon palvelujen taso ja määrä pidetään ennallaan. Ostopalveluja vähennetään hallitusti lisäämällä samalla palvelua omaksi tuotannoksi.



## Vammaispalvelut

### Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Tuemme vammaisten henkilöiden itsenäistä, yksilöllistä ja merkityksellistä elämää. Vammaispalvelujen tärkein tehtävä on auttaa vammaisia henkilöitä elämään merkityksellistä elämää vammastaan riippumatta. Vaikka asiakaskuntamme on monimuotoinen, heitä yhdistää sairaus tai vamma, josta ei pysty täysin kuntoutumaan. Tuemme vammaispalvelun asiakkaiden itsenäistä elämää hyvillä peruspalveluilla ja vammaisille kohdennetuilla palveluilla. Lisäksi vammaispalvelut tekevät tiivistä yhteistyötä alueen koulujen, vapaa-ajan palvelujen ja järjestöjen kanssa.

Varmistamme palvelujen tasapuolisen ja yhdenvertaisen myöntämisen huolellisella arvioinnilla. Arviointiin osallistuu vammaispalvelujen henkilöstön lisäksi myös muiden palvelualueiden henkilöstöä sekä muita ammattilaisia. Kehitämme paljon palveluja tarvitsevien henkilöiden ohjausta ja neuvontaa työtehtäviä selkeyttämällä. Palvelutaso- ja paikkapäätösten tekeminen, palvelujen järjestäminen ja palvelujen tuottaminen erotetaan toisistaan. Toimivammalla asiakasprosessilla vaikutamme palvelun tarkoituksenmukaisuuden lisäksi kustannusten hallintaan.

Uusi vammaispalvelulaki tulee voimaan 1.1.2025 Lakiuudistuksen vaikutuksiin on alettu valmistautua jo vuoden 2023 aikana.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue tuottaa asumispalvelua sekä työ- ja päivätoimintaa yhteensä 50 työyksikössä, jotka siirtyivät hyvinvointialueelle kunnilta, Eteva kuntayhtymältä ja Kärkulla Samkommunilta.

Vammaispalveluiden kokonaiskustannuksista noin 70 % asiakaspalveluiden ostoista. Hyvinvointialueen ennakoitu alijäämä ja vuoden 2024 rahoitus edellyttävät hankintojen ja ostopalvelujen hallintaa sekä palvelukäytön ja kustannustason ylläpitoa nykyisellä tai alenevalla tasolla. Liikkumista tukevat palvelut kilpailutetaan vuoden 2024 aikana. Euro- ja kilometrikukkaroa liikkumisen tukena kehitetään ja kokeillaan.

### Palvelustrategian toimeenpano

Palvelustrategiatyössä keskeistä on vammaisen itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta tukevat ratkaisut.

Asiakas saa henkilökohtaisen avun työntajaneuvontaan, palkanmaksuun liittyvään tukeen ja palvelunkäytön ohjaukseen ja seurantaan yhteyden puhelimitse tai digitaalisesti keskitetysti.

Käsitlemme liikkumista tukevien palvelujen arviointia, palvelun käytön ohjausta ja neuvontaa, päätöksentekoa ja palvelun järjestämisen tapojen tai palvelun muutoksia keskitetysti. Asiakas saa yhteyden puhelimitse tai digitaalisten asiointikanavien kautta.

Asumisen asiakasohjauksen toiminto on vahvistamassa asiakkaan sujuvaa asumisen polkua koko hyvinvointialueen alueella ja tukee palvelun valinnassa ja seurannassa. Palveluntuottajat ja asiakkaat saavat suoraan yhteyden asumisen asiakasohjaukseen digitaalisten kanavien kautta ja puhelimitse.

Esteettömän asumisen ja apuvälineiden kokonaisuuden hallinta auttaa asiakasta saamaan huolellisen tarpeen arvioinnin. Itsenäistä asumista tuetaan riittäväillä apuvälineillä pitkäaikaisesti, mikä parantaa omassa kodissa asumisen edellytyksiä.

Lisäämme asumispalveluissa palvelujen monipuolisuutta. Painopisteenä on erityisesti itsenäisen asumisen tukemisen lisääminen sekä erityisen vaativan asumisen tuottaminen omana palvelutuotantona.

Kehitämme palvelun piirissä olevien asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa palvelun suunnittelua ja toteutusta. Asiakkaat saavat samantasoista palvelua palveluntuottajasta ja järjestämistavasta riippumatta. Asiakkaiden mahdollisimman suuri itsenäisyys ja oman näköinen elämä on kaiken suunnittelun ja toiminnan lähtökohta.

Lyhytaikaishoidon osalta parannamme oman palvelutuotannon käyttöastetta ja hyödynnämme hoitopaikkojen varaamisessa digitaalisia työkaluja.

Suunnittelemme päivätoimintaa asiakastarpeen mukaisesti ja lisäämme päivätoimintojen vaihtoehtoja. Hyödynnämme päivätoiminnan toteuttamistavoissa digitaalisia ja liikkuvia palvelumuotoja.

## **Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet**

Talouden sopeuttamistoimet vammaispalveluissa pyritään tekemään tavoilla, jotka tukevat palvelustrategian toteutusta, ja mahdollistavat taloudellisesti kestävästä tulevaisuudesta. Vammaisten palvelutarpeen arviointia yhdenmukaistetaan ja palvelukokonaisuuksia tarkastellaan tarpeen mukaisesti. Asiakkaille rakennetaan tarpeeseen perustuvat kokonaisuudet. Päällekkäisistä palveluista luovutaan. Kalliita ostopalveluja voidaan siirtää asiakkaalle soveltuvissa tilanteissa omaan palvelutuotantoon. Vuoden 2025 voimaan tulevaan vammaispalvelulakiin valmistaudutaan siten, että talousarviovuoden aikana arvioidaan asiakaskohtaisesti palveluntarpeita tehostetusti.

Omassa palvelutuotannossa tavoitetasona 90 % täyttöaste. Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään. Asumisen asiakasohjausta tehostetaan ja asiakkaiden pääsyä oman palvelutuotannon yksiköihin helpotetaan. Vapaiden asiakaspaikkojen täyttämistä on jo tehostettu parantamalla tietoa vapaista paikoista. Matalan täyttöasteen yksiköitä yhdistetään ja toimintaprofiilia muutetaan vuoden 2024 aikana, mikäli soveltuvia asiakkaita ei löydy.

Henkilöstön liikkuvuutta omien yksikköjen välillä lisätään sijaistyövoiman käytön vähentämiseksi. Päivä- ja työtoimintaa suljetaan kesäkaudella työvoiman tarpeen vähentämiseksi.

Ostopalvelujen valinnassa otetaan käyttöön hintaan ja palvelusisältöön perustuva vertailu. Palveluiden järjestämisen toimintoa vahvistetaan tehtäväsisältöjä ja organisaatorakennetta muuttamalla. Palvelujen päätösکوhtaisen keskihinnan kehittymistä seurataan. Eriyisen vaativa ja vaativa palveluasuminen kilpailutetaan.

Liikkumista tukevissa palveluissa tehostetaan kuljetusten yhdistelyä. Kilometri- ja eurokukkaron käyttöönottoa edistetään. Kuljetuspalvelun toimintaohje uudistetaan osana liikkumista tukevien palveluiden kilpailutuksen valmistelua.

## Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>10 915</b>	<b>8 231</b>	<b>10 769</b>	<b>11 415</b>	<b>12 100</b>
306 MYYNTITUOTOT	5 983	3 133	6 943	7 360	7 801
320 MAKSUTUOTOT	2 628	4 156	1 629	1 727	1 831
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	2 304	941	2 197	2 328	2 468
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-202 094</b>	<b>-200 725</b>	<b>-205 545</b>	<b>-217 878</b>	<b>-230 951</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-38 038	-36 966	-40 910	-43 365	-45 967
430 PALVELUJEN OSTOT	-139 696	-140 131	-141 114	-149 581	-158 556
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-581	-536	-509	-540	-572
470 AVUSTUKSET	-16 922	-16 116	-16 293	-17 270	-18 306
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-6 856	-6 976	-6 719	-7 122	-7 550
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>-191 179</b>	<b>-192 495</b>	<b>-194 777</b>	<b>-206 463</b>	<b>-218 851</b>

Vammaispalveluiden tulot koostuvat palveluiden asiakasmaksuista, palveluiden myyntituotoista muille hyvinvointialueille, välivuokrista sekä täyskustannuskorvauksista.

Menopuolella vammaispalveluiden henkilöstökuluihin vaikuttaa pakolliset palkankorotukset. Lisäksi henkilöstökulujen nousuun vaikuttaa pyrkimys luopua vuokratyövoiman käytöstä. Palveluiden ostojen hinnankorotuksille ei tiukkenevassa kehyksessä ole juurikaan tilaa. Palveluiden ostoja pyritään korvaamaan mahdollisimman paljon oman tuotannon käyttöasteita parantamalla.

# Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos

## Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos toimii yhtenä hyvinvointialueen palvelualueista ja vastaa pelastustoimen tehtävälleen kuuluvien palveluiden omasta tuotannosta ja lainsäädännössä pelastuslaitokselle säädetyistä tehtävistä sekä HUS-yhtymän kanssa tehdyn yhteistoimintasopimuksen mukaisesti ensihoitopalveluista. Pelastuslaitoksen perustehtävä on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia neuvomalla, ohjaamalla, kouluttamalla ja valvomalla. Pelastuslaitos pelastaa ihmisiä ja omaisuutta, suojelee ympäristöä sekä auttaa hätätilanteissa ja on jatkuvassa valmiudessa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimen toiminnan painopisteiden ja strategisten päämäärien määrittely pohjautuu pelastustoimen valtakunnallisiin strategisiin tavoitteisiin (2023–2026), Uudenmaan pelastuslaitosten riskianalyysiin sekä alueelliseen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen strategiaan.

### Valtakunnallinen strategia

Yhteiskunnan turvallisuusstrategia on huomioitu erityisesti valmisteltaessa alueellista riskiarvioita, johon Uudenmaan pelastuslaitosten riskianalyysi ja palvelutasopäätökset perustuvat. Yhteiskunnan yleistä varautumista häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin sekä poikkihallinnollista yhteistyötä tulee edelleen kehittää koronaviruspandemiasta saatujen kokemusten perusteella. Globalisoituvassa maailmassa kansallisen tason materiaalisen varautumisen ja huoltovarmuuden merkitys korostuu. Varautumista on tarve kehittää valtakunnallisesti yhtenäisten periaatteiden mukaisesti, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon osalta, sekä tehostaa valtakunnallisen tilannekuvan muodostumista ja jakamista. Myös heikommassa asemassa olevien väestöryhmien tilanne tulee huomioida häiriötilanteisiin varautumisessa entistä paremmin.

Valtioneuvosto on listannut valtakunnalliset pelastustoimen haasteet. Näistä haasteista keskeisimmiksi on tunnistettu neljä kohtaa:

- haaste 1: Ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys ja saatavuus
- haaste 2: Pelastustoiminnan palveluiden saatavuus
- haaste 3: Ympäristövahinkojen torjunnan valmius

#### haaste 4: Varautuminen väestönsuojeluun.

Kansallisten haasteiden lisäksi alueellisesti on tunnistettu seuraavat haasteet:

- Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteutuminen
- Pelastustoimen palvelujen tason toteutuminen
- Pelastustoiminnan palvelujen taso: ympäristövahinkojen torjunta.

### **Pelastustoimen palvelutasopäätöksen toimeenpano**

Edellä mainitut kansalliset sekä alueelliset tavoitteet ja haasteet ovat ohjanneet Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksen laadintaa ja palvelut on mitoitettu vastaamaan näihin tavoitteisiin. Pelastustoimen palvelutasopäätöksessä on linjattu viisi kehittämistavoitetta, joilla ohjataan pelastustoimen palvelujen kehittämistä pitkällä aikavälillä:

1. Nykyisen palvelutason säilyttäminen; turvataan nykyiset palvelut ja niiden saatavuus
2. Toimintavalmiusajan puutteiden korjaaminen
3. Varautumisen ja valmiussuunnittelun palvelujen kehittäminen
4. Palvelujen laadun varmistaminen
5. Tuottavuuden kehittämismahdollisuuksien tunnistaminen osana palvelukokonaisuutta.

Edellä mainituista viidestä keskeisestä kehittämistavoitteen kokonaisuudesta merkittävimpänä voidaan nostaa Otaniemen paloasemahanke, joka vastaa alueen toimintavalmiuspuutteisiin.

Yleisen turvallisuustilanteen muutoksen myötä, tulee kiinnittää huomiota jo aloitettuihin organisaatioturvallisuutta parantaviin, toiminnan jatkuvuutta ja toimintavalmiuden ylläpitoa varmistaviin toimiin toimitilojen ja materiaalsen valmiuden osalta.

Vuoden 2024 aikana on keskeistä varmistaa hyvinvointialueen pelastustoimen palvelujen tuottaminen vahvistetun palvelutasopäätöksen mukaisesti (aluevaltuusto 24.10.2023) sekä HUS-yhtymän kanssa tehdyn yhteistoimintasopimuksen mukaisten ensihoitopalvelujen tuottaminen.

Vahvistetun palvelutasopäätöksen mukainen pelastustoimen palvelujen taso on määritelty samalle tasolle kuin jo aiemmin Länsi-Uudenmaan alueen pelastustoimen palvelutaso oli määritelty ennen hyvinvointialueen aloittamista.

Sisäisen turvallisuuden selonteossa esiin tuotu varautuminen pitkäkestoisiin ja laajavaikutteisiin tehtäviin, väestönsuojeluun ja toimintaan yhteiskunnan häiriötilanteissa edellyttää riittävää henkilöstöresurssia sekä materiaalista varautumista mukaan lukien korkean varautumisen viestintä- ja tietotekniset ratkaisut. Pelastuslaitoksen sekä muun hyvinvointialueen kyvykkyys väestönsuojeluun varautumiseen ja toimintaan poikkeus- ja häiriötilanteissa vaarantuu, jos toiminta suunnitellaan vain päivittäistoimintaa ylläpitäen.

## **Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet**

Tiukka taloudellinen tilanne haastaa myös pelastuslaitoksen arjen suunnittelua. Henkilöstökulut muodostavat 80 % pelastuslaitoksen kustannuksista, joten niiden hallinta on talouden sopeuttamistoimien keskiössä. Henkilöstön saatavuusongelma vaikuttaa määritellyn palvelujen tason ja suorituskyvyn ylläpitämiseen päivittäistoiminnassa. Osin henkilöstön saatavuusongelmaa paikataan ylitöillä. Suorituskyvyn ylläpitäminen edellyttää myös riittävää osaamista ja resurssia eri osa-alueilla.

Riittävän henkilöstön lisäksi toimintavalmiuden ylläpito vaatii panostuksia toimitiloihin, kalustoon ja tietotekniikkaan. Sisäisen turvallisuuden viranomaisilla on ollut viime vuosina käynnissä merkittäviä tietojärjestelmähankkeita, jotka ovat nostaneet ylläpitokulujen tasoja. Myös pelastustoimen kalusto, mukaan lukien materiaallinen varautuminen ja materiaalsen avun antaminen suuronnettomuuksissa ja poikkeusoloissa, vaatii investointeja.

Pelastuslaitoksen talousarviokehyksen puitteissa kaikkien kustannuserien kriittinen tarkastelu on välttämätöntä. Osana sopeutustoimia myös pelastuslaitoksen investointiohjelmaa on karsittu. Lainanottovaltuuksien puuttuminen vuodelta 2024 haastaa säännöllistä kaluston uusimista. Yhden vuoden tauko säännöllisissä korvausinvestoinneissa ei vaaranna kalustokokonaisuutta ja suorituskykyä, mutta vaikutus saattaa näkyä kohonneina ylläpito- ja korjauskustannuksina sekä voi lisätä uusimisvelkaa tuleville vuosille. Myös öljysuojarahaston

investointirahoituksen poistuminen vaikuttaa laskevasti ympäristövahinkojen torjuntavalmiuden ylläpitämiseen.

HUS-yhtymän rahoituspohja vaikuttaa ensihoidon rahoituksen riittävyyteen ja siten ensihoidon palvelujen tason ylläpitämiseen HUS-yhtymän ensihoidon palvelutasopäätöksen vaatimalla tasolla. Ensihoidon mahdollinen tehtävämäärien väheneminen vähentää myös saatavia Kela-korvauksia.

## Palvelualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>17 293</b>	<b>16 212</b>	<b>16 586</b>	<b>17 581</b>	<b>18 636</b>
306 MYYNTITUOTOT	12 227	11 864	12 383	13 126	13 914
320 MAKSUTUOTOT	900	1 140	880	933	989
330 TUET JA AVUSTUKSET	3 593	3 200	3 250	3 445	3 652
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	574	8	73	77	82
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-52 702</b>	<b>-52 841</b>	<b>-52 661</b>	<b>-55 820</b>	<b>-59 170</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-37 079	-37 218	-36 922	-39 137	-41 485
430 PALVELUJEN OSTOT	-4 324	-4 324	-4 507	-4 778	-5 064
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2 475	-2 475	-2 093	-2 218	-2 352
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-8 824	-8 824	-9 139	-9 687	-10 268
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>-35 409</b>	<b>-36 629</b>	<b>-36 074</b>	<b>-38 239</b>	<b>-40 533</b>

Pelastuslaitoksen talousarviosuunnittelun pohjalla ollut kehys antaa sopimuksen mukaisten palkankorotusten lisäksi vain vähän mahdollisuuksia toiminnallisiin muutoksiin. Tuottopuolella HUS-ensihoidokorvaus nousee hiukan, mutta vastaavasti ensihoidotehtävien määrän ennakoitu laskeminen pienentää myös ensihoidon Kela-korvauksia. Henkilöstökustannusten hallintaan tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota hyvän vuorosuunnittelun ja täsmällisen rekrytoinnin keinoin. Palveluiden ostojen sekä aineiden ja tarvikkeiden osalta hankitaan vain palveluita ja tuotteita, jotka ovat välttämättömiä perustoiminnan ylläpitämiseksi. Investointisuunnitelmaa on rajoitettu myös talouden sopeuttamistoimenpiteiden hengessä.

Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikataavoite on pelastuslaitoksen keskeisin mittari ja kuvaa, miten onnettomuuspaikat tavoitetaan kiireellisissä pelastustoiminnan tehtävissä. Tavoite on määritelty pelastustoimen palvelutasopäätöksessä (AV 24.10.2023). Pelastuslaitoksen hälytystehtävämäärät on pelastustoiminnan osalta vuonna 2023 olleet noin edellisen vuoden tasolla.



Ensihoidon tehtävämäärät ovat olleet lievässä laskussa. Onnettomuuksien ehkäisyn keskeisiä suoritettavuuksia ovat määräaikainen valvonta, eli yleiset palotarkastukset sekä turvallisuusviestintä, joka pitää sisällään pelastuslaitoksen ja alueen sopimuspalokuntien järjestämien turvallisuuskoulutuksien, kampanjoiden ja yleisötilaisuuksien määrän. Onnettomuuksien ehkäisyn määrälliset tavoitteet pysyvät samalla tasolla myös vuonna 2024.

## **Erikoissairaanhoido**

### **Vastualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus**

Erikoissairaanhoidon ohjauksen perustehtävä on vastata erikoissairaanhoidon budjetista. Jotta erikoissairaanhoidon palvelujen käytön kasvu saadaan taitettua, on tarkasteltava erikoisalojen ja muiden erikoissairaanhoidon kulujen kehitystä ja erityisesti kasvuun vaikuttavia tekijöitä. Tämän tiedon pohjalta voidaan tehdä konkreettisia toimenpiteitä, joilla tuetaan hyvinvointialueen strategisia tavoitteita panostaa perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan.

Vastualueen keskeisiä painopisteitä ovat HUS-yhtymän omistajaohjauksen ja päätöksenteon tukena toimiminen sekä yhteistyöfoorumien rakenteiden kehittäminen ja niissä vaikuttaminen. Järjestämissopimuksella on luotu hyvät mahdollisuudet kehittää hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin omistajaohjausta suhteessa HUS-yhtymään.

Erikoissairaanhoidon ohjauksen tehtävänä on tukea palvelualueita erikoissairaanhoidoon liittyvän tiedon keräämisessä ja analysoinnissa yhdessä erityisesti talouden kumppanuuspalveluiden sekä tiedolla johtamisen vastuuyksikön kanssa.

### **Vastualueen yhteinen visio**

Erikoissairaanhoidon ohjauksen vastualueen keskiössä on hyvinvointialueen toiminnan tukeminen niin, että perustason palvelut vahvistuvat ja erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu tasoittuu. Keskeistä on selkeyttää ja kehittää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteisiä palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja, kehittämällä mm. konsultaatiokäytänteitä ja muita palvelualueita läpileikkaavia toimintamalleja, kuten päivystystoimintaa.

### **Vastualueen toiminnan kuvaus ja nykytila lyhyesti**

Erikoissairaanhoidon ohjauksen tavoitteena on tukea HUS-järjestämissopimuksen mukaisia Uudenmaan yhteistyömalleja, jotka ovat lähteneet käyntiin strategisella, taktisella ja operatiivisella tasolla. Länsi-Uudenmaan edustajat on nimetty kaikille

Uudenmaan yhteistyömallin tasoille ja yhteistyöfoorumit ovat käynnistyneet keväällä 2023. Taktisen tason segmenttien painotusalueet vuodelle 2023 ovat lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen hoidon porrastus, päivystystoiminta sekä kotiutuminen ja jatkohoitoon siirtyminen. Samojen teemojen parissa työskennellään taktisella tasolla myös vuonna 2024. Vastuualueen tehtäviin kuuluu koordinoita YTA-sopimuksen valmistelua hyvinvointialueella.

Uusimaa-tasoisien päivystystoiminnan kehittämisprojektissa on muodostettu nykytila-analyysi HUS-yhteispäivystyksen palvelunkäytöstä ja resursoinnista sekä hyvinvointialueiden ja Helsingin kiireellisen ja kiireettömän hoidon palvelunkäytöstä. HUSin ja Länsi-Uudenmaan kahdenvälistä yhteistyötä kehitetään edelleen ja esimerkiksi siirtoviive- ja konsultaatioprosessien kehittäminen on nähty tärkeinä teemoina. HUS- järjestämissopimuksen teemaryhmien työskentely jäsentyy varsinaisesti vuoden 2024 aikana.

Vastuualueella on toteutettu hyvinvointialueelle siirtyneiden HUS-sopimusten selvitystyötä. Palvelualueiden, palvelutuotannon ja konsernihallinnon kanssa on käyty läpi HUSin sopimusten nykytilaa ja jatkoa. Kokonaiskuva hyvinvointialueen HUS-sopimuskokonaisuuteen (HUSin lakisääteiseen järjestämismvastuun kuuluvaan toimintaan sekä hyvinvointialueellemme tuottamiin erillispalveluihin) on täsmentynyt, sekä epäselviä sopimus ja -laskutustapauksia on ratkottu ja yhdenmukaistettu. Tietojen pohjalta käynnistetään tuotantotapa-analyysi, jonka tavoitteena on arvioida, onko tällä hetkellä erikoissairaanhoidon palveluissa sellaisia kokonaisuuksia, jotka olisivat tarkoituksenmukaisempaa järjestää HVA:lla itse tai hankkia ostopalveluna. Oleellista on huomioida kaikki vaihtoehdot tuotantotavat.

Keskeiseksi toimenpiteeksi erikoissairaanhoidon kulujen kasvun hillitsemiseksi on nostettu lähetemäärien vähentäminen. Tavoitteena on toteuttaa läheteanalyysi, jonka avulla saadaan lisätietoa hyvinvointialueen lähetteiden trendeistä, poikkeamista ja mahdollisista ongelmakohtista.

## **Palvelustrategian toimeenpano**

Erikoissairaanhoidon palvelujen käytön kasvun hillitseminen on hyvinvointialueelle merkittävä tavoite. Painopisteitä ovat eri erikoisalojen ja muiden

erikoissairaanhoidon kulujen kehityksen arviointi ja erityisesti kasvuun vaikuttavien tekijöiden juurisyiden tarkastelu. Tavoitteen kannalta on keskeistä hahmottaa palvelualueittain erilaisia toimenpiteitä ja arvioida näiden vaikuttavuutta. Tiedon tuottaminen ja toimintamallien kehittäminen yhteistyössä palvelualueiden kanssa (läheteanalyysi, konsultaatiotoiminta) tukee osaltaan tavoitteen saavuttamista.

## Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet

Palvelutuotannon erikoissairaanhoidon ohjauksessa pyritään kehittämään aktiivisesti omistajaohjausta mm. talouden ja investointien osalta hyvinvointialueen sisällä sekä Uudenmaan tasoisesti. Erikoissairaanhoidon ohjauksen tavoitteena on tukea HUS-järjestämissopimuksen mukaisia Uudenmaan yhteistyömalleja, joissa jäsenten ja HUSin toimintaa tarkastellaan ja kehitetään yhdessä. Läheteanalyysin toteuttaminen ja konsultaatiotoiminnan kehittäminen ovat toimia, joiden avulla pyritään hillitsemään erikoissairaanhoidon hoitopäiviä ja -käyntejä. Pidemmällä aikavälillä näillä toimilla tavoitellaan vaikutuksia perustason vahvistamiseksi palvelualueiden tueksi. HUS-sopimushallinnan kehittämisellä selkiytetään HUSin tuottamien palvelujen kokonaisuutta sekä pyritään analysoimaan vaihtoehtoisia tapoja tuottaa tai järjestää palveluja. Jos erikoissairaanhoidon järjestämisvastuuseen tulee muutoksia, on sillä vaikutuksia järjestämissopimukseen. Työnjaon muutoksilla voi tapauskohtaisesti olla merkittäviä vaikutuksia myös talouteen.

## Vastuualueen keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-589 543</b>	<b>-598 583</b>	<b>-616 657</b>	<b>-653 657</b>	<b>-692 876</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-333	-288	-358	-380	-403
430 PALVELUJEN OSTOT	-589 200	-598 224	-616 293	-653 271	-692 467
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-2	-0	-1	-1	-1
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-8	-71	-5	-5	-6
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>-589 543</b>	<b>-598 583</b>	<b>-616 657</b>	<b>-653 657</b>	<b>-692 876</b>

HUS-yhtymän talousarvioneuvotteluissa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osuudeksi jäsenosuuden kehiksestä sovittiin 618,3 milj. euroa. Muutos vuoden

2023 talousarvioon on 29,2 milj. euroa eli 5,0 %. Muutos HUS-yhtymän 12.9. julkaisemaan laskutusennusteeseen vuodelle 2023 on 29,9 milj. euroa eli 5,1 %.

Jäsenosuuden ulkopuolisiin erikoissairaanhoidon kustannuksiin varataan hyvinvointialueen talousarviossa 1,6 milj. euroa. Näitä ovat kehitysvammaisten erityispalvelut (pois lukien tahdosta riippumaton erityishuolto), siirtoviivehoitopäivät, ensihoidon sairaankuljetukset, 116 117-päivystysapu ja suun terveydenhuollon opetuspoliklinikka.

## Konsernihallinto

### Palvelualueen perustehtävä ja toiminnan kuvaus

Konsernihallinnon tehtävänä on johtaa, ohjata, valvoa ja kehittää koko hyvinvointialueen hallintoa sekä vastata hyvinvointialueen tukipalveluista ja niiden kehittamisestä hyvinvointialuejohtajan johdolla. Konsernihallinto muodostuu konsernipalveluista ja palvelutuotannon ohjauksesta sekä hyvinvointialuejohtajan tukena toimivasta Strategia ja johdon tuki –yksiköstä. Konsernihallinnon kustannuksiin sisältyvät myös toimielinten ja sisäisen tarkastuksen kustannukset.

Konsernihallinto vastaa kaikista hyvinvointialueen tuki-, tila- ja digipalvelujen kustannuksista ja laskuttaa ne sisäisesti palvelualueilta aiheuttamisperiaatteella. Sisäisen laskutuksen johdosta nämä kustannukset näkyvät palvelualueiden kustannuksina. Muut konsernipalvelujen kustannukset kuin tuki-, tila- ja digipalvelukustannukset jäävät konsernihallinnon toimintakatteen alijäämäksi.

Konsernihallinto vastaa myös Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen erityistehtävästä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 33 §), eli ruotsinkielisten sote-palvelujen valtakunnallisen kehittämisen tukemisesta. Tätä varten konsernihallinnossa on ruotsinkielisten palveluiden yksikkö, jonka keskeisinä tehtävinä on edistää organisaation toimivaa kaksikielisyyttä niin sisäisten rakenteiden, henkilöstön saatavuuden kuin muiden vastaavien palvelujen osalta molemmilla kansallisilla kielillä, sekä tukea ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistä koko maassa.

### Palvelustrategian toimeenpano

**Tukipalveluissa** haetaan tehokkaimpia tuotantomalleja. Eri tukipalveluista tehdään tuotantotapa-analyysejä, joiden perusteella tuotanto toteutetaan kokonaistehokkaimmalla tavalla joko omana työnä tai ostopalveluna. Henkilökuljetukset kilpailutetaan vuoden 2024 aikana tavoitteena palvelun turvaaminen ja tehostaminen. Kliinisten tukipalvelujen analytiikkaa kehitetään vaikuttavuuden parantamiseksi. Hoitotarvikkeiden logistiikkaa tehostetaan.

**Digipalveluissa** asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistäminen on merkittävin tavoite. Järjestelmänhankinnan suunnittelu on käynnissä ja ensimmäiset kilpailutukset käynnistyvät vuoden 2024 ensimmäisen kvartaalin aikana. Uudistaminen jatkuu vuoteen 2026 saakka. Kokonaisuuteen liittyy myös digitaalisen asioinnin ratkaisujen suunnittelu- ja toteutusprojektit.

Tuotantotapa-analyysit ovat käynnissä useista ict-palvelukokonaisuuksista. Analyysien tulosten perusteella tehdään tarvittavat tuotantotaparatkaisut.

**Tilapalvelujen** johdolla toteutetaan kattava toimitiloja koskeva tarkastelu ja muodostetaan kanta toimitilakannan vuokraamisen jatkamisesta kolmen vuoden siirtymäajan jälkeen. Investointisuunnitelman mukaisten tilahankkeiden suunnittelu käynnistetään.

**Henkilöstötavoitteita** toteutetaan jatkamalla tehtäväkuvien ja työnjaon yhdenmukaistamista sekä palkkojen harmonisointia. Johtamista kehitetään systemaattisesti ja tavoitteellisesti, niin että luottamukseen perustuva ihmiskäsitys ja valmentavan johtamisen kulttuuri voisi vahvistua. Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään ja hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa työnantajana parannetaan.

**Hankintastrategisia** tavoitteita toteutetaan ottamalla käyttöön kategoriasuunnitelmat, laatimalla palvelutuotannon kanssa tuotantotapa-analyyseja ja toteuttamalla strategisia hankintoja. Tunnistettuja strategisesti keskeisiä hankintoja ovat asiakas- ja potilastietojärjestelmähankinta sekä henkilökuljetushankinta.

**Hyvän hallinto- ja johtamistavan** vahvistaminen on hallinnon painopisteenä. Erityisesti hyvinvointialueen ensimmäisinä vuosina keskeistä on prosessien rakentaminen ja kehittäminen siten, että niiden avulla varmistetaan lainmukaisuus, suunnitelmallisuus ja sisäinen valvonta sekä hyvinvointialueen omassa että sopimukseen perustuvassa toiminnassa. Tämä takaa parhaat edellytykset paitsi yhdenvertaisten palvelujen tuottamiseen, myös esimerkiksi väärinkäytösten estämiseen.

**Talouden sopeuttamisen edellyttämät lisätoimenpiteet**

Konsernihallinnon kustannuksiin kohdistuu palvelutuotantoa suuremmat suhteelliset säästötoimet. Toimet ovat sekä kustannuksia pysyvästi laskevia että kustannuksia ajallisesti vuodesta 2024 eteenpäin lykkäviä.

**Digipalvelujen** toiminta vähenee. Vuonna 2023 palvelujen kehitystä rahoitetaan erillisellä muutosrahoituksella 23 milj. euron edestä. Muutosrahoituksen päättyessä digipalvelujen kokonaiskustannukset laskevat 79 milj. eurosta 59 milj. euroon. Kustannussäästöjä toteutetaan järjestelmistä luopumisella ja kehittämistoimia lykkäämällä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinnasta syntyvät kustannukset aktivoidaan taseeseen.

**Tukipalveluja** tehostetaan puhtauspalvelujen mitoituksen arvioinnilla, laajentamalla voimakkaasti hyllytyspalvelua tarvikkeiden toimituksissa, automatisoimalla tilaamista, kilpailuttamalla ateriapalvelut ja tekemällä laaja-alaista kehittämistyötä. Ajoneuvojen sähköistämistä lykätään lainsäädännön puitteissa ja ajoneuvojen määrää pyritään vähentämään edistään yhteiskäyttöautoja.

**Tilapalvelut** arvioi onko hyvinvointialueella käytössä tarpeettomia tiloja, toteuttaa hallinnon tilojen tehokkuuden arvioinnin ja varmistaa välivuokrauspalvelun hallinnoinnin kustannusten kattamisen vuokratuotoin.

**Hallintoa** tehostetaan vähentämällä henkilöstöä, vuokratyövoimaa ja ostopalveluja. Keskusarkiston perustamista lykätään ja keskitettyä lääkitysturvallisuussuunnittelua supistetaan. Lykätään suunnitellut johdon koulutuksien aloitukset pääsääntöisesti vuodelle 2025. Paperilaskuihin lisätään laskutuslisä. Järjestöjen avustuksia leikataan.

**Henkilöstön** osalta viedään yhteistoiminnassa käsiteltäväksi yleisiä henkilöstöetujen heikennyksiä.



## Palvelualueen (pl. ESH) keskeiset tunnusluvut

1 000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>300 TOIMINTATUOTOT</b>	<b>236 958</b>	<b>294 181</b>	<b>309 648</b>	<b>308 416</b>	<b>326 921</b>
306 MYYNTITUOTOT	148 705	168 626	177 033	187 655	198 914
320 MAKSUTUOTOT		1 168	1 200	1 272	1 348
330 TUET JA AVUSTUKSET	9 830	33 139	29 998	11 988	12 707
340 MUUT TOIMINTATUOTOT	78 423	91 249	101 417	107 502	113 952
<b>370 VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN</b>			<b>500</b>	<b>530</b>	<b>562</b>
<b>400 TOIMINTAKULUT</b>	<b>-328 044</b>	<b>-367 132</b>	<b>-360 301</b>	<b>-381 920</b>	<b>-404 835</b>
400 HENKILÖSTÖKULUT	-76 628	-77 257	-78 973	-83 712	-88 734
430 PALVELUJEN OSTOT	-136 588	-153 849	-147 728	-156 592	-165 987
450 AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-31 250	-36 994	-32 683	-34 644	-36 723
470 AVUSTUKSET	-2 900	-3 880	-596	-631	-669
480 MUUT TOIMINTAKULUT	-80 678	-95 153	-100 322	-106 341	-112 722
<b>450 TOIMINTAKATE</b>	<b>-91 086</b>	<b>-72 951</b>	<b>-50 154</b>	<b>-72 974</b>	<b>-77 352</b>

Toimintatuotot koostuvat hyvinvointialueen sisäisestä laskutuksesta ja ulkoisista tuotoista. Ulkoisia tuottoja ovat ict- ja kehittämishankerahoitus, vuokratuotot sekä hyvinvointialueiden kehittämisavustus. Kliiniset tukipalvelut laskutetaan 1.7.2023 alkaen sisäisesti, mikä nostaa sekä tuottoja että kuluja. Inflaatiosta johtuva toimitilavuokrien nopea kasvu nostaa muut toimintakulut -tiliryhmän kustannuksia.

## Investointiosa

Hyvinvointialuelain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava *investointisuunnitelma* seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman ensimmäinen vuosi on sitova ja jatkovuodet ovat ohjeellisia. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Pelastustoimen osasuunnitelman hyväksymisestä tekee päätöksen sisäministeriö.

Talousarvion *investointiosan* perustuu aluevaltuuston 27.9.2022 § 55 hyväksymään vuosien 2024–2027 investointisuunnitelma sekä vuosille 2025–2028 esitettävään investointisuunnitelmaan. Vuoden 2023 talousarvion negatiivisesta vuosikatteesta johtuen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle ei ole myönnetty lainanottovaltuutta vuodelle 2024 (VN/2023/76). Tämän perusteella hyvinvointialueella ei ole mahdollista toteuttaa vuonna 2024 käynnistyviä uusia investointeja tai investointeja vastaavia sopimuksia. Tästä poikkeuksen muodostavat vuodelta 2023 vuodelle 2024 siirtyvät investointihankkeet ja investointeja vastaavat sopimukset sekä vuonna 2023 käynnistyneet investointihankkeet, jotka jatkuvat vuonna 2024. Nämä hankkeet toteutetaan vuoden 2023 lainanottovaltuuden puitteissa.

Lainanottovaltuuden puuttumisen perusteella vuonna 2024 käynnistyväksi alun perin suunniteltuja investointihankkeita ja investointeja vastaavia sopimuksia on aikataulutettu uudelleen siirtämällä niitä eteenpäin toteutettavaksi. Uudelleenaikataulutus on toteutettu siten, ettei palvelutuotannolle muodostu riskejä lykkäyksestä.

Talousarvion investointiosa sisältää investointisuunnitelman tavoin tiedot varsinaisista investoinneista. Investoinneilla tarkoitetaan taserahoitteisia hankkeita eli käytännössä hyvinvointialueen omistukseen tulevia hankkeita. Investointeja vastaavilla sopimuksilla tarkoitetaan erinäisiä sitoumuksia kuten pitkäaikaisia toimitilojen vuokrasopimuksia sekä muita sopimuksia, joissa on kysymys sitoutumisesta useampaa vuotta koskevaan sopimukseen. Tällaisia ovat

esimerkiksi leasingvuokrasopimukset. Lisäksi investointiosa sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista.

Hyvinvointialueen vuotuinen investointitaso on verrattain matala, jota selittää erityisesti se, ettei hyvinvointialueella ole toiminnan käynnistymisvaiheessa juuri toimitilahankkeita. Merkittävin yksittäinen investointihanke on asiakas- ja potilastietojärjestelmän yhtenäistäminen. Muutoin hankkeet ovat pääasiassa välttämättömiä korvausinvestointeja, jotka liittyvät esimerkiksi pelastuslaitoksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden ja kaluston uusimiseen.

Rakennusinvestoinnit talousarviovuonna koostuvat erityisesti nykyisten toimitilojen välttämättömistä muutostöistä ja peruskorjauksista. Omaan taseeseen toteutettavia uudiskiinteistöhankeita hyvinvointialue ei toteuta.

Taloussuunnitelmakaudella rakennushankkeisiin on kohdistettu yleisvaraus palveluverkostotyön toteuttamiseen. Investointisuunnitelmaa tullaan hanketasolla tarkentamaan palveluverkkopäätösten jälkeen.

Laite- ja kalustohankinnat sisältävät erityisesti ensikertaista kalustamista ja pelastuslaitoksen kalustoa. Myös sote-palvelualueiden välttämättömiin korvausinvestointeihin, kuten suunterveydenhuollon hoitoyksiköihin ja palveluasumisen hoitosänkyihin ja nostolaitteisiin on varauduttu taloussuunnitelmakaudella.

ICT-investoinneista merkittävin on yhtenäisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän hankinta. Lisäksi ICT:ssä on varauduttu palvelustrategiaan liittyvän digitiekartan toimeenpanon edellyttämiin hankkeisiin.

Muiden investointien, ja investointien luovutustuottojen vaikutus investointien kokonaisuuteen jää taloussuunnitelmakaudella vähäiseksi.

Hyvinvointialueen investointitalouden suunnitelmia tuleville vuosille on kuvattu erillisessä vuosien 2025–2028 investointisuunnitelmassa, jonka aluevaltuusto hyväksyy vuoden 2023 loppuun mennessä.

## Investoinnit yhteensä molemmat osasuunnitelmat huomioiden

1 000 euroa	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Rakennukset	1 745	7 565	3 190	3 040	15 540
Laite- ja kalustohankinnat	4 098	17 003	14 965	16 082	52 148
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	19 047	17 550	15 750	8 950	61 297
Muut investoinnit	82	30	30	30	172
<b>Investointimenot yhteensä</b>	<b>24 972</b>	<b>42 148</b>	<b>33 935</b>	<b>28 102</b>	<b>129 157</b>
Investointien luovutustulot	78	23	70	51	222
<b>Investointimenot yhteensä (netto)</b>	<b>24 894</b>	<b>42 125</b>	<b>33 865</b>	<b>28 051</b>	<b>128 935</b>

## Sosiaali- ja terveystalouden osasuunnitelman investoinnit

1 000 euroa	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Rakennukset	1 430	4 500	3 000	3 000	11 930
Laite- ja kalustohankinnat	5 835	12 223	9 225	10 742	38 025
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	19 047	17 550	15 750	8 950	61 297
Muut investoinnit	82	30	30	30	172
<b>Investointimenot yhteensä</b>	<b>26 394</b>	<b>34 303</b>	<b>28 005</b>	<b>22 722</b>	<b>111 424</b>
Investointien luovutustulot	0	0	0	0	0
<b>Investointimenot yhteensä (netto)</b>	<b>26 394</b>	<b>34 303</b>	<b>28 005</b>	<b>22 722</b>	<b>111 424</b>

## Pelastuslaitoksen osasuunnitelman investoinnit

1 000 euroa	2024	2025	2026	2027	Yhteensä
Rakennukset	315	3065	190	40	3 610
Laite- ja kalustohankinnat	0	4 780	5 740	5 340	15 860
<b>Investointimenot yhteensä</b>	<b>315</b>	<b>7 845</b>	<b>5 930</b>	<b>5 380</b>	<b>19 470</b>
Investointien luovutustulot	0	23	70	51	144
<b>Investointimenot yhteensä (netto)</b>	<b>315</b>	<b>7 822</b>	<b>5 860</b>	<b>5 329</b>	<b>19 326</b>

## Tuloslaskelmaosa

Tuloslaskelma kuvaa yleiskatteisen rahoituksen riittävyyttä palvelutuotannon nettomenoihin (toimintakate), rahoituskuluihin sekä kirjanpidon poistoihin.

Rahoitustuotoissa ja -kuluissa on mm. tilikaudelle kirjattavat korkokulut lainoista sekä HUS:n hyvinvointialueille maksama peruspääoman korko. Poistoihin on kirjattu pitkävaikutteisista hankintamenoista tehtävät tilikaudelle jaksotettavat poistot. Tuloslaskelma päättyy kuvaamaan tilikauden ali-/ylijäämää, joka kuvaa kokonaistalouden kirjanpidollista tasapainoa.

1000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	152 366	163 000	165 464	155 581	164 916
Valmistus omaan käyttöön			500	530	562
Toimintakulut	-1 886 527	-1 914 045	-1 931 442	-2 042 772	-2 165 337
<b>Toimintakate</b>	<b>-1 734 160</b>	<b>-1 751 045</b>	<b>-1 765 479</b>	<b>-1 886 660</b>	<b>-1 999 859</b>
Valtion rahoitus	1 670 139	1 669 820	1 770 649	1 944 113	2 040 091
Rahoitustuotot ja -kulut +/-	-1 818	-914	-3 000	679	679
Korkotuotot	0	137	0	3 679	3 679
Muut rahoitustuotot	0	0	0	0	0
Korkokulut	-1 818	-1 000	-3 000	-3 000	-3 000
Muut rahoituskulut	0	-51	0	0	0
<b>Vuosikate</b>	<b>-65 839</b>	<b>-82 139</b>	<b>2 170</b>	<b>58 132</b>	<b>40 911</b>
Poistot ja arvonalentumiset	-4 761	-4 000	-6 000	-6 300	-6 615
Satunnaiset kulut	0	0	0	0	0
<b>Tilikauden tulos</b>	<b>-70 600</b>	<b>-86 139</b>	<b>-3 830</b>	<b>51 832</b>	<b>34 296</b>

Hyvinvointialueen palvelutuotannon nettomenot vuonna 2024 ovat 1 765 milj. euroa ja yleiskatteinen rahoitus 1 771 milj. euroa. Siten tilikauden tulos on tasapainossa, päättyen 0,5 milj. euron ylijäämään. Palvelutuotannon nettomenot kasvavat vuosina 2025–2026 noin 6 prosenttia vuodessa, mutta rahoituksen jälkikäteistarkistuksesta johtuvan nopeamman rahoituksen kasvun myötä tulos kääntyy ylijäämäiseksi vuonna 2025. Vuonna 2023 syntyvät alijäämät saadaan hyvinvointialuelain mukaisesti katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

## Rahoitusosa ja lainanottovaltuus

Rahoitusosa kuvaa yleiskatteisen rahoituksen riittävyyttä käyttötalouteen, investointitalouteen sekä lainojen lyhennyksiin. Toiminnan ja investointien rahavirta kuvaa kokonaistalouden rahoituksellista ylijäämää tai alijäämää. Mikäli luku on positiivinen, yleiskatteinen rahoitus riittää kattamaan vuoden aikana realisoituvat käyttö- ja investointitalouden menot. Mikäli luku on negatiivinen, yleiskatteinen rahoitus ei riitä toiminnan ja investointien rahoittamiseen, jolloin muodostuu rahoitusjäämää, joka osaltaan tulee kattaa lainaa nostamalla tai kassavaroja supistamalla. Rahoitusosa päättyy osoittamaan hyvinvointialueen maksuvalmiuden muutoksen.

1000 euroa	TA 2023	ENN 2023*	TA 2024	TS 2025	TS 2026
<b>Toiminta ja investoinnit</b>					
<b>Toiminnan rahavirta</b>	<b>-235 230</b>	<b>-82 139</b>	<b>2 170</b>	<b>58 132</b>	<b>40 911</b>
Vuosikate	-65 839	-82 139	2 170	58 132	40 911
Satunnaiset erät	0	0	0	0	0
Tulorahoituksen korjaukset	-169 391	0	0	0	0
<b>Investointien rahavirta</b>	<b>-36 486</b>	<b>-16 320</b>	<b>-24 894</b>	<b>-42 125</b>	<b>-33 865</b>
Investointimenot	-36 564	-16 320	-24 972	-42 148	-33 935
Rahoitusosuudet					
investointimenoihin	0	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	78	0	78	23	70
<b>Toiminta ja investoinnit, netto</b>	<b>-271 716</b>	<b>-98 459</b>	<b>-22 724</b>	<b>16 007</b>	<b>7 046</b>
<b>Rahoituksen rahavirta</b>					
<b>Antolainauksen muutokset</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0	0	0
Antolainasaamisten vähennys	0	0	0	0	0
<b>Lainakannan muutokset</b>	<b>148 584</b>	<b>78 418</b>	<b>22 880</b>	<b>-15 048</b>	<b>-6 549</b>
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	36 486	16 320	24 894	42 125	17 664
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-5 212	-5 212	-6 844	-9 333	-4 213
Lyhytaikaisten lainojen muutos	117 310	67 310	4 830	-47 840	-20 000
<b>Muut maksuvalmiuden muutokset</b>	<b>20 000</b>	<b>-56 388</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Toimeksiantojen varojen ja pääomien muutokset	0	0	0	0	0
Vaihto-omaisuuden muutos	0	0	0	0	0
Saamisten muutos	0	-10 000	0	0	0
Korottomien velkojen muutos	20 000	-46 388	0	0	0
<b>Rahoituksen rahavirta</b>	<b>168 584</b>	<b>22 030</b>	<b>22 880</b>	<b>-15 048</b>	<b>-6 549</b>
<b>Rahavarojen muutos</b>	<b>-103 132</b>	<b>-76 429</b>	<b>156</b>	<b>959</b>	<b>497</b>

Vuonna 2024 hyvinvointialueen toiminnan ja investointien rahavirta on noin 23 milj. euroa negatiivinen. Toiminnan rahavirta on noin 2 milj. euroa positiivinen ja investointien rahavirta 25 milj. euroa negatiivinen. Investointeja rahoitetaan pitkäaikaisella lainalla, jota nettomääräisesti kertyy lisää noin 20 milj. euroa. Vuonna 2025 toiminnan rahavirta kasvaa voimakkaasti erityisesti rahoituksen kasvusta johtuen, riittäen kattamaan myös kyseisen vuoden investointimenot. Toiminnan ja investointien rahavirta vuonna 2025 on 16 milj. euroa, mahdollistaen lyhytaikaisen lainan lyhentämisen. Vuonna 2026 katetaan loput vuonna 2023 syntyneistä alijäämistä hyvinvointialuelain talouden tasapainovaatimuksen mukaisesti. Hyvinvointialueen ennakoitaan joutuvan nostamaan lainoja suunnitelmakauden alussa, mutta suunnitelmakauden loppupuolella parantunut rahoituksellinen tilanne mahdollistaa kertyneiden lyhytaikaisten lainojen nopean takaisinmaksun. Investointeja rahoitetaan pitkäaikaisella lainalla, mutta vuonna 2026 pitkäaikainenkin lainanottotarve pienenee toiminnan rahavirrasta kertyvästä tulorahoituksesta johtuen.



## Tilivelvolliset tilikaudella 2024

Hyvinvointialuelain 22 § mukaan aluevaltuusto päättää tilivelvollisten nimeämisestä. Tilivelvollisia ovat aluehallituksen, lautakuntien sekä niiden jaostojen jäsenet sekä johtavat viranhaltijat. Johtavina viranhaltijoina voidaan pitää ainakin toimielimen esittelijöitä ja heidän sijaisiaan.

Hyvinvointialuelain 130 § mukaan tilintarkastajan on annettava aluevaltuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset.

Kertomuksessa on myös esitettävä, voidaanko tilinpäätös hyväksyä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen tilivelvollisille myöntää vastuuvapaus. Jos tilintarkastaja havaitsee, että hyvinvointialueen hallintoa ja taloutta on hoidettu vastoin lakia tai aluevaltuuston päätöksiä, eikä virhe tai aiheutunut vahinko ole vähäinen, tilintarkastuskertomuksessa on tehtävä asiasta tilivelvolliseen kohdistuva muistutus. Hyväksyessään tilinpäätöksen aluevaltuusto päättää vastuuvapauden myöntämisestä tilivelvollisille.

Vastuuvapauden myöntäminen tarkoittaa, ettei tilivelvollisille enää voida kohdistaa vahingonkorvausvaatimusta. Vastuuvapauden myöntäminen ei kuitenkaan vapauta rikosoikeudellisesta vastuusta tai siitä aiheutuvasta mahdollisesta myöhemmästä korvausvastuusta.

## Tilivelvolliset tilikaudella 2024

### TOIMIELINTEN JÄSENET, VARAJÄSENET, ESITTELIJÄT JA ESITTELIJÖIDEN SIIJAISET

- Aluehallituksen jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Aluehallituksen yksilöasioiden jaoston jäsenet, varajäsenet, esittelijät ja esittelijöiden sijaiset
- Aluevaalilautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Kansalliskielilautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Palvelut ja resurssit -lautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Tarkastuslautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset

- Tulevaisuus- ja kehittämislautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset
- Valmius- ja turvallisuuslautakunnan jäsenet, varajäsenet, esittelijä ja esittelijän sijaiset

## JOHTAVAT VIRANHALTIJAT

- **Ylin johto**

- Hyvinvointialuejohtaja
- Konsernipalvelujen johtaja
- Palvelutuotannon johtaja
- Palvelualuejohtaja, lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Palvelualuejohtaja, vammaispalvelut
- Palvelualuejohtaja, yhteiset sosiaali- ja terveysterveystoimet
- Palvelualuejohtaja, ikääntyneiden palvelut
- Pelastusjohtaja

- **Ikääntyneiden palveluiden palvelualue**

- Palvelulinjajohtaja, asumispalvelut
- Palvelulinjajohtaja, kotona-asumisen tuki
- Palvelulinjajohtaja, sairaalapalvelut
- Palvelulinjajohtaja, seniori-info

- **Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden palvelualue**

- Palvelulinjajohtaja, perhekeskuksen ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut
- Palvelulinjajohtaja, perhekeskuksen lasten ja nuorten kohdennetut palvelut
- Palvelulinjajohtaja, perhekeskuksen lasten ja nuorten erityisen tuen palvelut

- **Yhteisten sosiaali- ja terveysterveystoimien palvelualue**

- Palvelulinjajohtaja, aikuisten sosiaalipalvelut
- Palvelulinjajohtaja, avosairaanhoidon palvelut
- Palvelulinjajohtaja, kuntoutuspalvelut
- Palvelulinjajohtaja, mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Palvelulinjajohtaja, suun terveydenhuollon palvelut

- **Vammaispalvelujen palvelualue**

- Palvelulinjajohtaja, vammaispalvelujen palvelutuotanto

- **Konsernipalvelut**
  - Digipalvelujohtaja
  - Hallintojohtaja
  - Hankintajohtaja
  - Henkilöstöjohtaja
  - Talousjohtaja
  - Tilapalvelujohtaja
  - Tukipalvelujohtaja
- **Palvelutuotannon ohjaus**
  - TKI-johtaja
  - Palvelulinjajohtaja, erikoissairaanhoidon ohjaus
  - Raportointi- ja analytiikkajohtaja
  - Palvelulinjajohtaja, ruotsinkieliset palvelut
- **Strategia ja johdon tuki**
  - Yhteysjohtaja
- **Ulkoisen tarkastus**
  - Arviointipäällikkö
  
- sekä muut henkilöt, joita asemansa perusteella voidaan pitää tehtäväalueensa johtavina viranhaltijoina.