



## Yhteenvetosivu:

### Hyvinvointialueen selvitys

Tämä on hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän vuosittainen selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tilasta (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021: 29 §:n 2 momentti). Tässä kyselyssä hyvinvointialueella tarkoitetaan myös Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää. Selvitys tarvitaan syksyn 2024 hyvinvointialueneuvotteluja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioita, sekä STM:n vuosittaista selvitystä varten.

Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 3.5.2024 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Webropol-kysely sisältää 2 osaa. STM pyytää hyvinvointialuetta koordinoimaan selvitykseen vastaamisen ja toimittamaan yhden koordinoitun vastauksen. Kyselyn voi halutessaan tallentaa keskeneräisenä ja jatkaa täyttämistä myöhemmin "tallenna ja jatka myöhemmin" -painikkeesta.

Mikäli johonkin alla olevaan kysymykseen löytyy täsmentävää tietoa hyvinvointialueen virallisista asiakirjoista, vastauksen perään voi kirjata ao. kohdan sekä kirjata toimitelimen päätöksen ja pykälänumeron päivämäärineen.

Täytetyn kyselyn yhteenvetosivu (pdf) tulee ladata ja lähettää em. kirjaamoihin. Tarkempi ohjeistus löytyy kyselyn lopusta. Lisätietoja tarvittaessa antaa Petra Kokko, petra.kokko@gov.fi.

Kyselystä puuttuu kysymykset numero 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28 teknisen muutoksen takia.

#### 1. Yhteys henkilön tiedot

Hyvinvointialue	Itä-Uudenmaan
Titteli	Kehittämisjohtaja
Nimi	Katja Blomberg
Puhelinnumero	0406329229
Sähköposti	katja.blomberg@itauusimaa.fi

### Osa I: Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja hyvinvointialueen talouden tila sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden täyttyminen

Selvityksen ensimmäinen osa noudattaa valtakunnallisiin tavoitteisiin perustuvaa rakennetta, jota edellytetään myös järjestämislain 30 §:n mukaisilta asiakirjoilta (ks. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165405>):

- Yhdenvertaisuus (mm. saatavuus, jatkuvuus, yhteensovittaminen ja henkilöstö);
- Kustannusvaikuttavuus (mm. talous ja vaikuttavuus);

- Yhteistyö (mm. yhdyspinnat ja valmiusasiat) sekä
- Tieto (mm. TKIO, tiedonhallinta ja digitalisaatio).

## **Yhdenvertaisuus-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:**

### **Alatavoite: Selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät peruspalvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista**

#### **2. Mitä sosiaali- ja terveydenhuollon fyysisen palveluverkon muutoksia on tapahtumassa vuoden 2024 loppuun mennessä teidän hyvinvointialueellanne?**

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkoselvitys on valmistumassa loppusyksyllä 2024. Jotta voisimme tarjota kaikille hyvää palvelua, meidän täytyy keskittää sellaisia palveluita, joita asukkaat tarvitsevat vähemmän. Tarjoamme enemmän palvelua kotona ja liikkuvasti sekä digitaalisesti. Hyvinvointialue tulee tarkentamaan kattavuuden esimerkiksi tehostetulle palveluasumiselle pitkällä aikavälillä, ja silloin asumispaikkojen määrä osittain vähenee, mutta myös kevyempiä palvelumuotoja edistetään.

#### **3. Onko hyvinvointialueellanne käytössä digitaalinen sosiaali- ja terveyskeskus (ns. digisotekeskus), johon digitaalisen asioinnin palvelut on keskitetty?**

Digitaalisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa asioidaan käyttämällä digitaalista asiointikanavaa ja / tai sähköistä alustaa. Digisotekeskuksella voidaan tarkoittaa esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskusta, joka toimii verkossa. Asiakas / potilas saa palvelua / hoitoa etänä esim. kotoa käsin eikä asiointi vaadi asiakkaan / potilaan asioimista fyysisessä toimipisteessä.

Kyllä, käytössä koko hyvinvointialueella

#### **4. Kuva millainen digisotekeskus on tällä hetkellä:**

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

HyVä-digi, joka palvelee koko alueen asukkaita terveysasioihin painottuen tällä hetkellä. Suunnitteilla on laajennus sosiaalipalveluihin ja myös suunterveydenhoitoon. Digitaalisia palveluita hyödynnetään myös osana muuta palvelutuotantoa, mutta HyVä-digi palvelee ainoastaan chatin ja etävastaanoton välityksellä. HyVä-digissä työskentelee tällä hetkellä 7 sairaanhoitajaa ja kaksi ostopalvelulääkäriä sekä palveluvastaava. HyVä-digi on Suomen kestävän kasvun hankkeessa käynnistetty toimintamalli, joka on vielä pilotointivaiheessa ja kehittyy jatkuvasti.

#### **5. Kuva, miten yhteydenotto tapahtuu:**

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

HyVä-digiin saa yhteyden joko chatin tai Omaolon oirearvioiden kautta. Chat alkaa tunnistautumattomana, ja osa asioista voidaan hoitaa myös loppuun asti ilman vahvaa tunnistautumista. Mikäli yhteydenotto edellyttää kirjausta potilastietojärjestelmään, tulee asiakkaan tunnistautua palveluun suomi.fi -palvelun kautta. Asiakkaan asia hoidetaan loppuun asti HyVä-digin toimesta aina kun se on mahdollista, vain harvoin joudutaan ohjaamaan asiakas terveysasemalle. Omaolon oirearviot löytyvät omaolo.fi sivustolta, johon meidän chatbot osaa myös ohjata. Asiakkaan täytettyä oirearvion, lähettää hän sen ammattilaisen työjonolle ja siihen vastataan kiireellisyydestä riippuen 1h – 3 vrk kuluessa.

## 6. Kuva, millaisia palveluja on saatavilla:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

HyVä-digissä hoidetaan niin kiireellisiä, kuin kiireettömiä sairaanhoidollisia tehtäviä, matkailijoiden rokotusneuvontaa, sekä annetaan terveysneuvontaa. Suunnitteilla on laajennus sosiaalihuollon matalankynnyksen asiakasohjaukseen, mielenterveys- ja päihdepalveluihin sekä suunterveydenhuollon hoidontarpeen arviointiin ja ohjaukseen.

## 7. Kuva, ketä ammattilaisia digisotokeskuksessa työskentelee:

Mikäli vastasit kysymykseen 3 "kyllä" tai "osittain", vastaa myös tähän kysymykseen.

Tällä hetkellä sairaanhoitajia, sekä lääkäreitä. Lääkärit ostopalveluna rekrytointihaasteiden vuoksi.

## 8. Miten digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan riittävä tuki asukkaille, joille digitaalisten ratkaisujen käyttäminen on vaikeampaa?

Digitaaliset palvelut eivät korvaa nykyisiä palvelumuotoja, vaan täydentävät palveluvalikoimaa. Emme oleta, että kaikki asiakkaat käyttävät digitaalisia palveluita, vaan asioida voi myös paikan päällä toimipisteissä tai puhelimitse. Olemme myös järjestäneet digitukea toimipisteissä, joissa ollaan opastettu asiakkaita digipalveluiden käytössä, mikäli heillä on ollut kysymyksiä niihin liittyen, mutta kiinnostusta oppia digipalveluiden käyttäjiksi. Tuen kehittämistä jatketaan yhteistyössä 3. sektorin toimijoiden kanssa. Ikääntyneiden palveluissa digitaalisia palveluja (kotihoidon etähoiva ja lääkeautomaattien käyttö) tarjotaan asukkaille, jotka kykenevät palveluja käyttämään.

Kestävän kasvun hankkeessa osana digisotekeskusta kehitetään myös digitukea erityisryhmille.

## 9. Miten digitaalisten palvelujen kehittämisessä huomioidaan riittävä tuki sote-ammattilaisille?

Digitaalisia palveluita kehitetään yhteistyössä sote-ammattilaisten kanssa ja jokaiselle käytössä olevalle järjestelmälle on nimetty vastuukäyttäjät, jotka auttavat sote-ammattilaisia järjestelmiin liittyvien kysymysten kanssa.

## 10. Onko hyvinvointialueella käytössä liikkuvia palveluja perusterveydenhuollon vastaanottopalveluiden ja suun terveydenhuollon tuottamiseksi?

Liikkuvista palveluista ei toistaiseksi ole kansallista määritelmää. Tässä kysymyksessä liikkuvilla palveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, jotka korvaavat tai täydentävät kivijalkapalveluita. Tähän sisältyvät myös uudenlaiset innovaatiopalvelut.

Kyllä. Mitä palveluja tuotetaan liikkuvana palveluna?

Tällä hetkellä STH tuottaa liikuteltavana palveluna kouluikäisten tarkastuksia ja palvelutaloissa tarkastuksia, molempia ns. pop-up toimintana. Vastaanottopalveluissa on suunnitteilla työttömien terveystarkastusten tuottaminen liikkuvina palveluina. Suun terveydenhuollon liikkuva yksikkö on suunnitteilla, aloitus olisi 2025 aikana.

## 11. Onko hyvinvointialueella käytössä liikkuvia palveluja sosiaalipalveluiden tuottamiseksi?

Liikkuvista palveluista ei toistaiseksi ole kansallista määritelmää. Tässä kysymyksessä liikkuvilla palveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, jotka korvaavat tai täydentävät kivijalkapalveluita. Tähän sisältyvät myös uudenlaiset innovaatiopalvelut.

Kyllä. Mitä palveluja tuotetaan liikkuvana palveluna?

Sosiaalityössä vastaanottotyö on aina tarvittaessa kotiin vietävää sosiaalipalvelua, perhetyö on liikkuvaa palvelua. Myös korvaushoito toteutuu liikkuvana, viedään asiakkaan luokse. Aikuisten palveluissa tehdään myös etsivää lähityötä.

## Alatavoite: Sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset

### 12. Mitkä ovat keskeiset toimenpiteet, joita alue on tunnistanut, suunnitellut sekä toimeenpannut vuokratyön käytön vähentämiseksi?

Olemme käynnistäneet tuottavuusohjelman, jonka eräänä keskeisenä tavoitteena on vuokratyövoiman käytön vähentäminen. Ohjelman puitteissa olemme mm. tarkistaneet vuokratyövoimaan liittyviä hankintavaltuuksia, päivittäneet hankintasopimuskäytäntöjä, käynnistäneet toimenpiteet oman sijaishallinnan rakentamiseksi sekä kehittäneet toimenpiteitä oman rekrytoinnin sekä veto- ja pitovoiman vahvistamiseksi.

### 13. Onko alue tehnyt yhteistyötä muiden alueiden kanssa henkilöstön saatavuuden eteen (kuten henkilöstön yhteiskäyttö, rekrytointiyhteistyö)?

Osallistumme KT:n johtamaan kv-rekrytoinnin verkostoon. Rekrytointiasiantuntijoilla on aktiivinen kollegaverkosto ja teemme aktiivista oppilaitosyhteistyötä. Varsinaista henkilöstön yhteiskäyttöä tai yhteisrekrytointeja emme ole kokeilleet.

## Kustannusvaikuttavuus-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

### Alatavoite: Toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun

### 14. Tarveperustaisen rahoituksen riittävyys palvelujen järjestämiseen:

Arvioi asteikolla 1-4, jossa 1 = riittämätön, 2 = todennäköisesti riittämätön, 3 = jokseenkin riittävä, 4 = riittävä.

	1	2	3	4
Taloussuunnitelmakaudella	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidemmällä aikavälillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**15. Mitä uusia investointeja tai investointia vastaavia sopimuksia on odotettavissa joulukuussa 2024 toimitettavassa investointisuunnitelmassa 2026-2029, joista ei ole ollut kirjauksia aiemmin ministeriöihin toimitetuissa investointeja koskevissa materiaaleissa?**

Kysymys on lakisääteinen velvoite: 29 § 2 mom.

Toimitilakantaan liittyvän selvityksen ja sen pohjalta tehtävien päätöksen myötä on mahdollista, että 2026-2029 investointisuunnitelmaan tehdään päivityksiä muutaman ongelmallisen vuokraohteen osalta verrattuna joulukuussa toimitettuun 2025-2028 investointisuunnitelmaan. Vastaavasti keittiöverkkoselvitys ja sen pohjalta tehtävät päätökset saattavat vaikuttaa jo toimitettuihin suunnitelmiin. Vähäisiä vuokrasopimuksia ja uusia kalustevuokrasopimuksia tullaan lisäämään investointeja vastaaviin sopimuksiin. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän yhteishanke hyvinvointikeskuksen rakentamiseksi jatkuu vielä vuodesta 2028 eteenpäin. Arvioitu 50 milj. euron investointi sisältyi jo vuosista 2025-2028 toimitettuun suunnitelmaan.

**16. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut**

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

**17. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Iäkkäiden ympärivuorokautiset asumispalvelut**

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	60
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	40
------------------------	----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

**18. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Iäkkäiden kotihoito**

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia

## 19. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Iäkkäiden kotihoito

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	92
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	5
------------------------	---

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	3
------------------------	---

## 20. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia
---------------

## 21. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	49
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	51
------------------------	----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

## 22. Arvioikaa asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia
---------------

**23. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut**

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	100
------------------------	-----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

**24. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut**

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia
---------------

**25. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Päihdekuntoutujien ympärivuorokautiset asumispalvelut**

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	100
------------------------	-----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

**26. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Lastensuojelun laitoshoido**

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia
---------------

## 27. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Lastensuojelun laitoshoido

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	9
------------------------	---

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	91
------------------------	----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

## 28. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavien palvelujen järjestämistavat vastaushetkellä (oma tuotanto, ostopalvelu, palveluseteli): Lastensuojelun perhehoito

% kaikista asiakkaista

Ei vastauksia
---------------

## 29. Arvioi asiakasmäärien perusteella seuraavan palvelun järjestämistavat vastaushetkellä: Lastensuojelun perhehoito

oma tuotanto

% kaikista asiakkaista	82
------------------------	----

ostopalvelu

% kaikista asiakkaista	18
------------------------	----

palveluseteli

% kaikista asiakkaista	0
------------------------	---

## 30. Mikä on alueen arvion mukaan riittävä oma tuotanto edellä mainittujen palvelujen järjestämiselle ja onko tavoitetaso oman tuotannon osuudelle päätetty?

Asia on työn alla ja valmistuu syksyn aikana. Asia liittyy palveluverkkoselvityksen yhteydessä tehtäviin linjauksiin.



### **31. Miten resurssien allokoinnissa on huomioitu painopisteen siirto perustasolle jo talousarvioprosessissa?**

Uudenmaan erillisratkaisu vaikuttaa työnjakoon erikoissairaanhoidon ja perustason välillä. Terveystieteiden perustasoon on ollut haastavaa lisätä resursseja kun erikoistaso on edellyttänyt lisäresursointia. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on lisätty nuorten perustason keskivaikea hoidon palvelua, jolloin perustason matalan kynnyksen palvelut pystyvät keskittymään aikaiseen puuttumiseen. Sosiaalipalveluissa on lisätty sosiaalihuollon perustason palveluihin resursseja ja samalla yhtenäistetty palvelujen saannin kriteereitä.

### **Alatavoite: Toiminnan ohjauksessa ja johtamisessa painotetaan vaikuttavuusperustaisuutta**

### **32. Mitä toimenpiteitä vaikuttavuusperustaisuuden edistämiseksi on meneillään alueellanne?**

Kirjatkaa kaikki sellaiset toimenpiteet, jotka eivät sisälly Suomen Kestävän Kasvun –ohjelman vaikuttavuuspilotteihin sekä vaikuttavuustutkimuksen osaamista vahvistaviin kehittämishankkeisiin.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelma tähtää monilta osin vaikuttavuuden parantamiseen.

- Palvelurakenteen keventäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin
- yhdyspinnan rakentaminen kuntien työllisyysalueiden ja hyvinvointialueen välillä
- monipalveluasiakkaiden monialaisen ja moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen
- matalan kynnyksen toiminnan ja kuntouttavan työotteen kehittäminen
- Hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta
- Väestön tarpeeseen vastaava palveluverkosto
- Hankintaosaamisen vahvistaminen
- Tuotantotapojen tarkastelu ja sovittaminen tarpeeseen
- henkilöstön hyvinvointi
- tiedolla johtamisen kehittäminen
- tukitoimintojen kehittäminen ydintoimintaa tukevaksi

### **Yhteistyö-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:**

**Alatavoite: Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä muiden toimijoiden välillä on toimivat yhteistyörakenteet, joissa painottuu ennaltaehkäisy**

### 33. Miten lakisääteiset hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävät tehtävät\* on järjestetty ja minkälaiset resurssit niihin alueella on varattu?

\*Mm. alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ja vuosittaiset hyte-neuvottelut

Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tehdään alueella sote- ja pela-palveluissa.

Lisäksi konserni- ja strategiapalveluissa työskentelee hyte-tiimi (kehittämiskoordinaattori, 2 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntijaa, osallisuuden erityisasiantuntija ja ehkäisevän työn erityisasiantuntija), jotka koordinoivat alueellista hyte-työtä.

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on laadittu vuosille 2023-2025 ja alueen kuntien kanssa käydään kuntakohtaiset hyte-neuvottelut sekä alueellinen hyte-neuvottelu. Hyte-neuvottelut käynnistyvät 2024 keväällä. Alasuunnitelmat kuten alueellinen opiskeluhoollon suunnitelma tehdään yhteistyössä HYTE-tiimin, sote-palvelutuotannon, kuntien, vaikuttamistoimielimien ja järjestöjen kanssa.

Tämän hetkisen tiedon perusteella hyvinvointialueen rahoituksesta on lähtemässä pois 1,5 miljoonaa euroa vuonna 2026, kun hyvinvointialueen rahoituksessa huomioidaan hyte-kerroin. Hyte-kertoimen indikaattorit päivittyvät verrattain harvoin ja tilanne on perintöä kunnilta, hyvinvointialueella ei ole ollut mahdollisuutta vaikuttaa hyte-kertoimen indikaattoreihin lyhyellä aikavälillä. Hyte-kertoimen korottamiseksi on huomioita kiinnitetty mm. Puutteisiin kirjaamisessa, diagnoositiedoissa ja toimenpidekoodeissa. Henkilöstöä on koulutettu kirjaamisessa.

### 34. Miten yhdyspintatyö on organisoitu ja resursoitu?

Esim. asumiseen, työllisyyteen, kasvatukseen, opetukseen ja kotoutumiseen liittyvä yhdyspintatyö.

Hyvinvointialue ja alueen kunnat ovat käynnistäneet työryhmiä yhdyspintatyöhön (mm. Alueellinen opiskeluhoollon ohjausryhmä, koulukohtaiset opiskeluhoolloryhmät, kuntakohtaiset lasten ja nuorten yhteistyöryhmät, työllisyyden ja kotoutumisen edistämisen työryhmä). Työryhmät kokoontuvat teemasta riippuen muutamia kertoja vuodessa. Osa työryhmistä on kuntavetoisia ja osa hva-vetoisia. Lisäksi yhdyspintatyötä tehdään pelastustoimen koordinoiman turvallisuustyön kautta.

Lisäksi resursoinnissa on huomioitava, että hyvinvointialueen kehittämispäällikkö ja työllisyysalueen kehittämispäällikkö rakentavat yhdyspinnalla palveluiden polttamista ja asiakkuuden prosessin kulkua myös ohi mainittujen työryhmien. Tähän työhön liittyvät kansalliset työllisyyden edistämisen ryhmänsä, kuten Hyvilin TE24-HVA yhdyspinnat ja hva:n taustaryhmä. Myös kahdenvälisiin ja kansalliseen kehittämiseen resurssoidaan vuoden 2025 alla.

### 35. Millaisia tulostavoitteita hyvinvointialue on kuntien kanssa sopinut väestön hyvinvointia ja terveyttä koskien, ja miten tulostavoitteita seurataan?

Mukaan lukien väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen.

Yhteisistä tulostavoitteista ei olla vielä sovittu, yhteistyöryhmien työskentely on alkanut osin vuoden 2023 loppupuolella ja osa työryhmistä käynnistää työnsä kevään 2024 aikana. Vuonna 2023 sekä kunnat että hva laativat hytesuunnitelmat ja -kertomukset. Jatkossa tulostavoitteet laaditaan yhteistyössä kuntien kanssa.

Yksi tavoite on luoda yhteistyön rakenteet ja tunnistaa yhdyspinnat ja eri toimijoiden roolit, jotta voidaan luoda yhteisiä tulostavoitteita ja toimenpiteitä sekä vahvistaa viestintää.

### 36. Millaisia vaikuttavuustavoitteita hyvinvointialueellanne on asetettu YTA-alueen yhteistyölle (sote-palvelut ja tukipalvelut)?

Pienen hyvinvointialueen näkökulmasta on järkevää, että joidenkin erityispalveluiden järjestäminen keskitetään (esim. Kehitysvammahuollon erityispalveluita). Tukipalveluiden osalta on tarvetta laajempaan yhteistyöhön ja synergiaetuja ainakin HUS:n kanssa on tunnustettu. YTA-sopimuksen pitäisi olla mahdollistava eikä riskiä järjestämisen näkökulmasta saisi syntyä. Markkinaoikeuden tulkinta potilasvakuutusasiassa on hyvin ongelmallinen ja heijastuu osittain muun yhteistyön ja sopimusperustaisen toiminnan edistämisessä. Varsinaisia vaikuttavuustavoitteita ei ole asetettu.

### 37. Miten hyvinvointialueen ja alueen muiden aluekehitystoimijoiden (maakunnan liitto, alueen kunnat ja alueella olevat valtion toimintayksiköt sekä alueella toimivat koulutus-/tutkimusorganisaatiot) yhteistyötä on organisoitu alueen elinvoiman vahvistamisessa?

-

## Alatavoite: Joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa

Ei kysymyksiä.

### Tieto-päätavoitteen alla on kaksi tavoitetta:

## Alatavoite: Palvelujärjestelmään sekä perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta vahvistuu

### 38. Millaisia toimia hyvinvointialue on luonut tai luomassa vahvistaakseen painotetusti perusterveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa?

Erittele 5 tärkeintä.

Tieteellinen tutkimustoiminta (esimerkiksi KUVATIETO-kokonaisuus)

Hyvinvointialueelta nousseiden kehittämisideoiden huomioiminen (esimerkiksi henkilöstöaloite, kehittämis-innovaatiofoorumi, opinnäytetyöaihepankki ja suunnitteilla kehittämis- ja innovointityöpajat)

Toimiva yhteistyö oppilaitosten ja organisaation välillä

Luovien innovaatioiden ja hyvinvointiteknologian yhteistyömahdollisuuksien selvittäminen palautteiden perusteella ja toiminnan suunnittelu palvelutoiminnan tarpeiden mukaisesti

Henkilökunnan osaamisen vahvistaminen sisäisten täydennyskoulutusten osalta

### 39. Millaisia suunnitelmia ja toimia hyvinvointialueella ja yhteistyöalueella on tutkimus, kehittäminen, koulutus, osaaminen ja innovaatio –toimintojen ja niihin liittyvien yhteistyörakenteiden vahvistamiseksi?

Erittele 5 tärkeintä.

Säännöllisiin YTA-tasoisin verkostokokouksiin osallistuminen
YTA-tasoisen oppilaitosyhteistyön kehittäminen
Valtakunnallisissa kehittämisverkostoissa mukana oleminen (esimerkiksi THL, oikeissa töissä, STM, Socca)
Alueellisen yliopistosairaالاتasoisen (HUS) yhteistyön vahvistaminen
-

## Alatavoite: Kansallisesti ja yhteistyöalueittain suunniteltu tiedonhallinta ja digitalisaatio tukevat tavoitteiden saavuttamista ja asukaslähtöistä toiminnan uudistamista

### 40. Minkä tietojärjestelmien osalta olette sopineet muiden samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden kanssa suunnitelmasta niiden hankkimiseksi ja käyttöönottamiseksi yhteistyössä?

Valtioneuvoston vahvistamissa valtakunnallisissa tavoitteissa edellytetään, että yhteistyöalueet laativat osana yhteistyöaluesopimustaan yhteisen suunnitelman siitä, miten tietojärjestelmien uudistamisen edellyttämät hankinnat ja käyttöönotot toteutetaan yhteistyössä. Lisäksi valtioneuvosto on asettanut tavoitteeksi, että pitkällä aikavälillä laaja-alaiset tietojärjestelmät hankitaan yhteistyöaluetasoisesti.

Yhteistyötä tehdään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa asiakas- ja potilastietojärjestelmän uudistamisessa, sekä digiasiointialustan hankinnan suunnittelussa. Tietoallas-kokonaisuus toteutetaan yhteistyössä HUSin kanssa.

### 41. Tunnistatteko jotain ongelmia tai haasteita, jotka vaikeuttavat sopimista yhteistyöaluetasoisista tietojärjestelmähankinnoista? Mitä nämä haasteet ovat?

Eroavuudet hyvinvointialueiden koossa, maturiteetissa ja tarpeissa

Voimassa olevat sopimukset ja niiden päättymis-/irtisanomisajat

Erot investointivaltuuksissa

Ei tarpeeksi tietoa siitä, mitä muilla alueilla suunnitellaan

HUS-alue muodostaa oman kokonaisuutensa Eteläisen YTAn sisällä

Koordinaation puute, vetovastuun ottajan valinta, työn ja kustannusten jakamismallin puute

## 42. Miten suuri merkitys digitaalisilla palveluilla on osana hyvinvointialueenne palvelustrategiaa?

Arvioikaa asteikolla 1-10 (1 = ei merkitystä, 10 = erittäin suuri merkitys).

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Arvio merkittävydestä

## Digiturvan kokonaiskuvapalvelu

Tämän hyvinvointialueen selvityksen osana pyydämme teitä erikseen vastaamaan Digi- ja väestötietoviraston Digiturvan kokonaiskuvapalvelu –kyselyyn, joka toteutetaan Kokonaiskuvapalvelussa. Kysely löytyy suomi.fi palveluhallinnasta: <https://palveluhallinta.suomi.fi/fi>

Kokonaiskuvapalvelu näkyy niille käyttäjille, joille organisaatio on antanut palveluun oikeudet. Palveluhallinnasta löytyy myös Digiriskienhallinnan palvelu ja Julkri-palvelu. Täältä löytyy ohjeita palvelun käyttöönottoon niille organisaatioille, jotka eivät ole vielä ottaneet ko. palveluita käyttöön: <https://dvv.fi/digiturvan-tietopalvelut>.

Digiturvan kokonaiskuvapalvelun tavoitteena on tarjota työkalu organisaatioille digitaalisen turvallisuuden kokonaiskuvan seurantaan varten.

Huomaattehan, että kyselyyn toivotaan vastauksia, tietojen päivitystä tai vähintään kyselyn uudelleen tallentamista maaliskuun aikana, jotta tulokset nousevat uuteen raporttiin.

Lisätietoja Digiturvan kokonaiskuvapalvelusta ja kyselyyn vastaamisesta saa osoitteesta [digiturva@dvv.fi](mailto:digiturva@dvv.fi)

## Osa II: Hyvinvointialueille annetut toimenpidesuosituksukset ja hyvinvointialueiden strategiset tavoitteet

### 43. Mihin toimenpiteisiin hyvinvointialue on ryhtynyt sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön järjestämislain 24 §:ssä tarkoitetuissa vuosittaisissa neuvotteluissa annettujen toimenpidesuosituksen toteuttamiseksi?

Muun muassa hallintosäätöä ja hankintaohjetta päivitetty tavoitteen toteuttamiseksi. Tuottavuusohjelma edistänyt palveluiden uudistamiseen tähtäävää toimintaa.

Palveluverkkoselvitys valmistuu syksyllä 2024 ja sen myötä tehdään palvelurakennetta ja –verkkoa koskevia päätöksiä. Kiinteistöselvitys on laadittu ja se tukee päätöksentekoa vuokrasopimusten jatkoon suhteen. Digitaalisia palveluita on lisätty, mm. Sähköisten lomakkeiden järjestelmä on päivitetty, ja uusien lomakkeiden rakennus on aloitettu. Digitaalisten palveluiden laajennus on käynnistetty lähettämällä esihenkilöille esittely käytössä olevista sovelluksista ja järjestelmistä, ja kysely, mitä niistä heidän yksikössään voidaan alkaa hyödyntämään.

Useita tähän tähtäviä toimenpiteitä tuottavuusohjelmassa, HR:n osalta meneillään monia pilotteja ja toimenpiteitä. Sosiaali- ja terveystoimessa tunnistettu kalleimmat ostopalvelutuottajat ja keskitetty ostopalveluhankintoja puitesopimusten mukaisesti edullisempiin palveluntuottajiin. Hyvinvointialueen katvealueille jopa vuokratyövoiman saaminen on haasteellista.

Uudenmaan tasoinen investointiryhmä toimii ja YTA-sopimus on valmisteilla.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastuslaitos kehittää toimintaansa jatkuvasti niin kansallisen kuin myös alueen toimintaympäristön vaatimusten mukaisesti.

Pelastustoimen valtakunnalliseksi strategiseksi tavoitteeksi asetettua onnettomuuksien määrän puolittamista pelastuslaitos toteuttaa huolehtimalla pelastuslaitokselle asetettujen lakisäätöiden tehtävien hoitamisesta. Onnettomuuksien ehkäisyn palvelutuotannon kokonaiskuvaus on kirjattu kappaleeseen 2.1., joissa on palvelukohtaisia toimenpiteitä palvelujen vaikuttavuudesta. Riskienhallinnan vastuualueella on valmistelu omavalvontaohjelmaa, jonka käytännön toimenpiteillä edistetään palvelujen laatua. Omavalvontaohjelma valmistuu kevään 2024 aikana. Laatua parantavina toimenpiteinä pelastuslaitos on kehittänyt sisäistä koulutusjärjestelmää ja case-tapausten läpikäyntejä. Lisäksi prosessi- ja menettelytapaohjeet ovat kattavia ja niiden ylläpitoon on kiinnitetty erityistä huomiota. Hyvinvointialue aloittaa SHQS-laatustandardin käyttöönoton kevään -24 aikana, joka osaltaan tuo laadunvarmistamiseen lisäelementtejä.

Hyvinvointialue parantaa toimintavalmiuttaan vastaamaan toimintaympäristön muutosta mm. rakentamalla uuden pelastusaseman Sipoon Söderkullaan, mikäli saa valtiolta siihen rahoitusta

Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen alaisuuteen on perustettu vuonna 2023 valmius- ja turvallisuusyksikkö. Yksikössä työskentelee kolme henkeä (valmiuspäällikkö, sosiaali- ja terveystoimen valmiusasiantuntija sekä tila- ja henkilöturvallisuuden valmiusasiantuntija). Yksikkö vastaa koko hyvinvointialueen turvallisuusyöstä ja varautumisesta. Mukaan lukien pelastustoimen väestönsuojelun suunnittelutehtävät. Yksikkö myös vastaa alueellisesta yhteistyöstä alueen kuntien kanssa sekä kunnille palvelutasopäätöksen mukaisesti annettavasta kuntien varautumisen tuesta.

Tulkittaessa lakia tiukasti pelastustoimen väestönsuojelutehtävien näkökulmasta, voitaisiin todeta, että edellä mainittu yksikkö tekee muitakin kuin lakisäätöisiä pelastustoimen varautumisen tehtäviä, sillä se esimerkiksi tukee kuntien varautumista ja tekee koko hyvinvointialueen turvallisuusyöstä. Tässä kohtaa on olennaista ottaa huomioon kyseisten palveluiden poikkeuksellisen tuottamismalli Itä-Uudellamaalla, jossa konsernihallinnossa ei ole omaa turvallisuuden yksikköä. Käytännön tasolla valmiuspäällikkö keskittyy osaamisprofiilinsa vuoksi Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen varautumisen ja väestönsuojelun tehtäviin, kuten pelastuslaitoksen valmiussuunnitelman sekä evakuoitus suunnitelman laatimiseen, kahden valmiusasiantuntijan keskittyessä enemmän koko hyvinvointialueen laajuiseen valmius- ja varautumistyöhön sekä osallistumalla STM:n HUS:n kautta koordinoimaan sosiaali- ja terveystoimen valmiuden yhteiseen kehittämiseen.

Itä-Uudenmaan pelastustoimen väestönsuojelun valmiutta rakennettiin vuonna 2023 aloittamalla valmiussuunnitelman laatiminen sekä alueellisen evakuoitus suunnitelman sekä siihen liittyvien kuntakäyntien aikatauluttaminen heti Uusimaa23-

harjoituksen jälkeen.

Hyvinvointialue panostaa työhyvinvointiin laajasti. Työsuhde-etuja on lisätty, ja pelastuslaitoksella tehostetaan organisaatiota jotta tieto kulkisi entistä paremmin niin pelastuslaitoksen johdon suunnasta henkilöstöön päin, mutta myös niin että henkilöstön ääni kuuluisi johtoon saakka. Mm. pelastusjohtaja vierailee joka kesä kaikkien asemien työvuoroissa. Työsuojeluun panostetaan edelleen, ja mm molemmat rakenteilla olevat asemat (toinen vielä suunnitteluasteella) toteutetaan puhtas paloasema-konseptin mukaisesti.

#### 44. Miten hyvinvointialueenne strategiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat toteutuneet?

Strategiset tavoitteet toteutuivat pääosin suunnitelmien mukaisesti vuosikatetta lukuun ottamatta. Toiminnan kannalta kriittiset ja keskeiset ohjausasiakirjat (palvelustrategia, tuottavuusohjelma jne.) valmisteltiin ja käsiteltiin toimielimissä v. 2023 aikana mutta toimenpiteiden täytäntöönpano jää tuleville vuosille.

Perus- ja erikoistason sekä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen integraatio on edennyt ja sitä vahvistetaan edelleen useiden tuottavuusohjelman kärkien, kokonaisuuksien ja toimenpiteiden kautta. Myös strateginen tavoite hallitun kustannuskehityksen ja vaikuttavan toiminnan osalta etenee tuottavuusohjelman kautta, mm. kiinteistöjen ylläpitokustannuksia seurataan ja arvioidaan, alueella on laadittu kiinteistöselvitys tukemaan päätöksentekoa vuokrasopimusten jatkumisesta, laatukriteeristö on otettu käyttöön, hankintaohjeistusta on muutettu ja joihinkin yksiköihin on tehty toiminnallisia muutoksia. Henkilöstön hyvinvoinnin ja riittävyden tukemiseksi on käynnistetty useita pilotteja ja toimenpiteitä.

Kaikilta osin strategisten kärkien mittaritietoa ei ole vielä saatavilla, mutta tiedolla johtamisen valmiuksia on kehitetty koko vuoden 2023 ajan ja työ jatkuu edelleen. Vuoden takaiseen verrattuna tiedolla johtamisen tilanne on kehittynyt paljon ja strategisia mittareita arvioidaan osavuosisiraportoinnin ja tilinpäätöksen yhteydessä.

#### 45. Mitä muuta haluatte tuoda esille ja valtioneuvostolle tiedoksi koskien hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistehtävää?

Hyvinvointialue on käynnistänyt tuottavuusohjelman toimeenpanon vauhdikkaasti ja siihen sisältyy mittava määrä tuottavuuskohteita ja toimenpiteitä, joiden avulla säästöjä odotetaan jo toisen kvartaalin jälkeen vuonna 2024. Suuremmat säästöt tulevat näkyväksi vuoden 2026 loppuun mennessä, kun tuottavuuskohteiden toteutumiseksi tarvittavat toimenpiteet ehditään tekemään. Esimerkiksi vuokratyövoiman vähentämistä edeltävästi on tehtävä useita valmistelevia toimenpiteitä, että palveluiden turvallinen jatkuvuus voidaan varmistaa.

#### 46. Lisää tarvittaessa taustamateriaalia tästä:

Liitetiedostojen maksimimäärä 10, yksittäisen tiedoston maksimikoko 20 Mt.

**Tämä selvitys tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriön (kirjaamo.stm@gov.fi) sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoihin (kirjaamo@thl.fi) viimeistään 3.5.2024 klo 16.15. Webropol-lomakkeelle täytetyt vastaukset tulee tulostaa pdf-muodossa ja toimittaa allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä.**

**Kun vastaukset ovat valmiit, paikakaa Lähetä-painiketta. Lähetä-painikkeen jälkeen avautuu vastausten yhteenvetosivu, joka tulee**

**lähettää em. kirjaamoihin allekirjoitetun päätösasiakirjan liitteenä. Sivun voi tulostaa, muuntaa pdf:ksi tai lähettää sähköpostiin. Yhteenvetosivulla on mahdollista myös muokata vastauksia viimeisen kerran. Sulje-painikkeen painamisen jälkeen vastauksia ei enää voi muokata.**

**Lisätietoja tarvittaessa antaa sisällöllisissä kysymyksissä Petra Kokko, [petra.kokko@gov.fi](mailto:petra.kokko@gov.fi) ja teknisissä kysymyksissä Tinja Toivonen, [tinja.toivonen@gov.fi](mailto:tinja.toivonen@gov.fi)**