
TALOUSARVIO 2024 JA TALOUSSUUNNITELMA 2024-2026



Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Aluehallitus 11.12.2023

Aluevaltuusto 19.12.2023

Sisällysluettelo

1	Talousarvion yleisperustelut	3
1.1	Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
1.2	Hyvinvointialueen talouden suunnittelu	4
1.3	Julkisen talouden tila ja hyvinvointialueet	6
1.4	Talous ja toiminta suunnitelmakaudella	7
1.5	Talouden tasapainottamisohjelma	11
1.6	Tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimet	14
1.7	Talousarvion sitovuus ja seuranta	18
1.8	Hyvinvointialueen konserni	20
2	Strategiaosa	22
3	Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	30
4	Käyttötalousosa	34
4.1	Konserni- ja tukipalvelujen toimiala	34
4.2	Strategia- ja integraatiotoimiala	40
4.3	Terveystuonon toimiala	45
4.4	Ikäihmistien toimiala	54
4.5	Perhe-, sosiaali- ja vammaispuvelujen toimiala	68
4.6	Pelastustoimen toimiala	75
4.7	Ulkoinen valvonta	80
5	Tuloslaskelmaosa	81
6	Investointiosa	82
6.1	Kanta-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelma	83
6.2	Investointeja vastaavat sopimukset	90
6.3	Hyvinvointialueen lainanottovaltuus 2024	91
6.4	Hyvinvointialueen investointien osasuunnitelmat 2024–2027	93
6.5	Hyvinvointialueen investointisuunnitelmat 2024–2027	95
7	Rahoitusosa	109
8	Henkilöstösuunnitelma	114
8.1	Henkilöstömäärä	114
8.2	Koulutussuunnitelma ja osaava henkilöstö	117
8.3	Työhyvinvoinnin johtaminen	118
8.4	Palkkakustannusten kehitys 2024	119

1 Talousarvion yleisperustelut

1.1 Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen eli Oma Hämeen ensimmäinen tilikausi sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestämistä vastuussa on ollut taloudellisesti vaikea. Kuntapohjaisen järjestelmän tietojen pohjalta laadittu talousarvio oli 33 miljoonaa euroa alijäämäinen. Tulos parani ennusteissa ensin 15 miljoonaan, jonka jälkeen se heikkeni ensin 37 miljoonaan, sitten 55 miljoonaan ja lopulta 71 miljoonaan.

Talousarvio vuodelle 2024 on 67 miljoonaa euroa alijäämäinen ja hyvinvointialueen tulee kattaa alijäämänsä vuoden 2026 loppuun mennessä. Talouden tasapainotushaaste suunnittelukaudelle 2024-2026 on valtava.

Paikallishallinnossa on hyvin yleistä, että varsinkin sosiaali- ja terveystoimelle tehdään niin kutsuttuja tavoitteellisia budjetteja, joiden säästötavoitteesta suurin osa jää toteutumatta. Kuntapohjaisessa järjestelmässä tämä oli verotusoikeuden ja taseeseen kertyneen ylijäämän vuoksi mahdollista. Hyvinvointialueelle tavoitteellisen budjetin laadinta ei ole mahdollinen, joten kaikille merkittävämille sopeutuksille täytyy olla valmis suunnitelma, jotta talous on mahdollista tasapainottaa lain edellyttämässä ajassa.

Oma Häme on vuoden 2023 aikana muun muassa ottanut käyttöön uusia asukkaille suunnattuja digitaalisia palveluita, laskenut ympärivuorokautisen hoivan peittävyttä, kehittänyt kotisairaala- ja uusinut tavan hoitaa ensihoidon kuljetuksia. Uudistustyötä on välttämätöntä jatkaa. Henkilöstön saatavuus on lopulta vielä euroja vielä keskeisempi ajuri uudistustyölle. Hyvinvointialue ei yksinkertaisesti voi jatkaa vanhoilla toimintamalleilla, sillä työmarkkinoille tulevat ikäluokat ovat huomattavasti sieltä poistuvia pienempiä ja ikääntyminen lisää palveluiden kysyntää tulevina vuosina.

Valtionohjaus on uudistuksen ensiaskeleilla osoittautunut vielä ristiriitaiseksi valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveystoimea ohjaavan sosiaali- ja terveysministeriön sekä pelastustoimea ohjaavan sisäministeriön välillä. Rahoitusmalli on osoittautunut käytännössä toteuttamiskelvottomaksi. Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa

rahoitusjärjestelmää aiotaankin uusia, mutta ei ennen vuotta 2026. Valtio on havahtunut ohjauksen ristiriitaisuuteen ja tehnyt ensimmäiset korjausliikkeet sen yhtenäistämiseksi.

Vuosi 2023 on ollut pääasiassa häiriöttömän siirtymän ja toiminnan vakauttamisen vuosi. Vuosi 2024 tulee olemaan suuri johtamishaaste. Toimintaa tulisi tiukasti fokusoida kehittää samaan aikaan kun leikataan menoja. Tässä onnistuminen edellyttää hyvän johtamisen lisäksi motivoitunutta henkilöstöä ja luottamusta niin henkilöstön kuin sidosryhmien kesken. Lähtökohta tälle on Kanta-Hämeessä hyvä. Työterveyslaitoksen tuoreessa tutkimuksessa Oma Hämettä työnantajana suosittelisi 70 % henkilöstöstä, kun hyvinvointialueilla keskimäärin vastaava luku oli 60 %.

Tämä talousarvio tullaan maaliskuussa korvaamaan muutostalousarviolla, jossa on tarkennettu 158,8 miljoonan euron menoleikkausten kohdistuminen vuosille 2024-2026. Tuolloin on uuden esipuheenkin aika. Hyvinvointialueen on hyvä tottua siihen, että talousarvion perustukset muuttuvat kahdesta kolmeen kertaan tilikaudessa seuraavien vuosien aikana.

Kanta-Hämeessä 5.12.2023

Olli Naukkarinen

Hyvinvointialuejohtaja

1.2 Hyvinvointialueen talouden suunnittelu

Hyvinvointialuelain § 115 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. Taloussuunnitelman tasapainossa voidaan ottaa huomioon talousarvion laadintavuoden taseeseen kertyväksi arvioitu ylijäämä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Taloussuunnitelmassa hyväksytään hyvinvointialueen ja hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Tavoitteiden on toteutettava hyvinvointialuestrategiaa.

Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Lisäksi siinä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan. Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden 15 §:n mukaisesti. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa brutto- tai nettomääräisenä.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Investointiosasta on ilmentävä hyvinvointialueen investointien lisäksi hyvinvointialuekonsernin toiminnallisesti ja taloudellisesti merkittävimmät investoinnit ja sen on perustuttava 16 §:ssä tarkoitettuun investointisuunnitelmaan, jonka toimivaltaiset ministeriöt ovat hyväksyneet siten kuin siitä erikseen säädetään. Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen taloussuunnitelma perustuu aluehallituksen 23.10.2023 § 376 hyväksymään suunnittelukehykseen ja muuttuneeseen alijäämäennusteeseen. Suunnittelun perustana on valtion 10.10.2023 julkaistu rahoituksen taso. Talouden suunnittelukehyksessä on huomioitu aluevaltuuston 9.5.2023 § 29 hyväksymän talouden tasapainottamisohjelman panostukset ja säästötavoitteet täysimääräisinä. Suunnitelmavuosille on rahoituksen osalta sisällytetty myös hyvinvointialueiden rahoituslain kirjaus toteutuneiden kustannusten huomioonottamisesta varoivaisuusperiaatetta noudattaen. Hyvinvointialueen talouden suunnittelun lähtökohdat ovat olleet erittäin haastavat. Organisaatiolla ei ole järjestämisvastuullisena aikaisempia tilikausia, joiden vertailutietoa olisi voitu hyödyntää taloussuunnittelussa. Pohjatietona suunnittelussa on pyritty käyttämään vuoden 2023 toteuma- ja ennustetietoja. Ensimmäisen toimintavuoden aikana toteumatiedot sekä ennusteet ovat eläneet ja kehittyneet toistuvasti, mikä on

haastanut suunnittelua pohjatiedon muuttuessa. Suuri ennustettu alijäämä ensimmäiseltä toimintavuodelta on lisännyt taloussuunnittelun haastavuutta entisestään. Ennusteeseen liittyy lisäksi poikkeuksellista epävarmuutta, koska kyseessä on organisaation ensimmäinen toimintavuosi järjestämisvastuullisena.

1.3 Julkisen talouden tila ja hyvinvointialueet

Valtiovarainministeriön syksyn 2023 taloudellisen katsauksen mukaan hintojen ja korkojen nousu on vähentänyt kotitalouksien kulutusta ja investointeja vuonna 2023. Suomen talous ei kasva vuonna 2023 edellisvuodesta. Vuonna 2024 hintojen nousu on kotitalouksen tulojen kasvua hitaampaa ja korkojen nousu on ohi. Katsauksen mukaan kotitalouksien ostovoiman kohentuminen lisää kulutusta ja BKT kasvaa 1,2 prosenttia. Talouskasvua heikentää kuitenkin edelleen rakentamisen heikko tilanne, vaikka muilta osin investoinnit näyttävän olevan kohtuullisella tasolla. Vuonna 2025 kasvun odotetaan nopeutuvan 1,8 prosenttiin, kun kulutuksen kasvu lisäksi investoinnit lisäävät kotimaista kysyntää. Työllisyys notkahtaa vuonna 2023, mutta kasvaa taas vuodesta 2024 lähtien ja vuonna 2025 työllisyysaste on 74,3 prosenttia ja työttömyysaste 7 prosenttia.

Julkisyhteisöjen alijäämän ennustetaan olevan 2,4 prosenttia suhteessa BKT:hen vuonna 2023 ja hallituksen päättämistä sopeutustoimista huolimatta kasvaa yli kolmen prosentin vuosina 2024 ja 2025. Julkisyhteisöjen alijäämä supistuu hieman ennustejakson loppua kohden, kun talouskasvu kiihtyy ja hallituksen toimet alkavat purra. Alasektoreista suurinta alijäämää tekee valtionhallinto, jossa ei ole odotettavissa merkittävää kohenemistä koko ennustejaksolla. Lisäksi ilman hyvinvointialueiden tai kuntien omia toimia paikallishallinnon alijäämä kasvaa ennustejakson loppua kohti. Sosiaaliturvarahastot ovat ylijäämäisiä.

Sopeutustoimista huolimatta julkinen velkasuhde kasvaa hiljalleen ennustejaksolla. Valtionhallinnon ja paikallishallinnon yhteenlaskettu mittava alijäämä, väestön ikääntyminen, sekä kasvavat velanhoitokustannukset pitävät velkasuhteen nousevalla uralla katsauksen mukaan jatkossakin.

Hyvinvointialueet ovat toimintansa aluksi rahoitusasemaltaan alijäämäisiä. Alijäämä on 0,4 prosenttia suhteessa BKT:hen vuonna 2023. Sektorin rahoitusasemaa heikentää kustannusten nopea kasvu ja erityisesti henkilöstökustannusten yleistä ansiotasoa

nopeampi kasvu, mutta myös investoinnit ovat korkealla tasolla. Sektorin rahoitusasema on vuosina 2024-2027 noin -0,4 prosenttia suhteessa BKT:hen.

Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa on useita hyvinvointialueiden tehtäviin liittyviä muutoksia, jotka vähentävät alueiden kustannuksia tai niiden kasvua ja vastaavasti valtion rahoitusta. Lisäksi hallitusohjelmassa on asetettu alueille tavoite hidastaa kustannusten kasvua noin 0,9 mrd. eurolla vuoteen 2027 mennessä. Alueiden omien toimien vaikutusta ei ole huomioitu ennusteessa, vaan ne otetaan huomioon toimien täsmentyessä ja toteutuessa. Monilla alueilla ollaan valmistelemassa toimia, joilla kustannusten kasvua hillitään.

Vuonna 2023 hyvinvointialueiden menoja on kasvattanut palkkojen ja hintojen nopea kasvu. Vaikka henkilöstön saatavuusongelmat ovat vähentäneet palkkamenojen kasvua, palveluiden hinnat ovat kasvaneet nopeasti. Monet alueet ovat paikanneet henkilöstöpulaa ostopalveluilla. Alueiden vuoden 2023 kehitykseen liittyy vielä tavallista enemmän epävarmuutta, sillä ensimmäisen toimintavuoden vuoksi taloustietojen arviointi ja tulkinta on vaikeampaa.

Hyvinvointialueet saavat rahoituksensa pääosin valtiolta. Valtionrahoitus kasvaa palvelutarpeen kasvun, hintatason ja alueiden tehtävämuutosten mukaisesti. Alueiden valtionrahoitus on kytketty hintojen osalta yleiseen ansiotasoon, mutta seuraaviksi vuosiksi sovitut palkankorotukset alueilla ylittävät selvästi ennakoitun yleisen ansiotason nousun, mikä heikentää alueiden rahoitusasemaa vuosittain.

Valtionvarainministeriön ennusteeseen hyvinvointialueiden alijäämästä sisältyy monia riskejä. Alueiden menoja voivat kasvattaa ennustettua korkeampi hintojen nousu. On epätodennäköistä, että hyvinvointialueet pystyvät toteuttamaan säästöjä ja tehostamistoimia nopeissa aikatauluissa. Hyvinvointialueiden toiminnan aloittamiseen liittyy myös monia epävarmuuksia.

1.4 Talous ja toiminta suunnitelmakaudella

Hyvinvointialue aloitti järjestämistä vastuullisen toiminnan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden osalta 1.1.2023. Ensimmäisen talousarvion ja taloussuunnitelman valmistelun lähtökohdat olivat poikkeuksellisen haastavat ja

ensimmäinen toimintavuosi jouduttiin tekemään merkittävästi alijäämäiseksi. Alijäämän taustatekijöinä olivat rahoituksen taso, tietoon liittyvän vajavaisuudet sekä lainsäädännön ja toimintaympäristön muutokset. Hyvinvointialue peri nykyisen toiminta- ja kustannusrakenteen kunnilta ja kuntayhtymiltä, joten alueella on toiminnan käynnistyessä ollut vain rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa syntyviin kustannuksiin ensimmäisen toimintavuoden osalta. Hyvinvointialueelle siirtyneet sopimukset sitovat hyvinvointialuetta monin paikoin useaksi vuodeksi. Hyvinvointialueuudistuksen lyhyt valmisteluaikataulu ja rajalliset resurssit rajoittivat vahvasti valmisteluaikaista pitkän aikavälin toiminnan suunnittelua. Muutokseen valmistautumisessa keskityttiin pääasiassa toiminnan siirtymishetken toimenpiteisiin ja turvaamaan häiriötön palveluiden siirtyminen uudelle järjestämisvastuulliselle toimijalle.

Hyvinvointialueen pitkän tähtäimen toimenpiteiden tarkempi suunnittelu ja toimeenpano on käynnistynyt vuoden 2023 aikana. Suunnitellut toimenpiteet ja muutokset ovat edellytys pitkän aikavälin talouden tasapainon saavuttamiselle. Hyvinvointialueen talouden suunnittelua ohjaa valtuuston hyväksymä strategia ja sen toimeenpanosuunnitelma, joka on hyväksytty keväällä 2023. Toimeenpanosuunnitelmassa määritellyt tavoitteet ja toimenpiteet ohjaavat täten myös talouden pitkän aikavälin suunnittelua. Strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemistä ja palveluiden integraatiota tukemaan on perustettu uusi strategia- ja integraatio toimiala. Toimiala keskittyy asiakkuuksien integroivaan johtamiseen, digitalisaation ja strategisten tietojärjestelmä uudistusten johtamiseen sekä sidosryhmäyhteistyöhön ja järjestämisen tuen tehtäviin. Kokonaisuuksien keskitetyllä johtamisella varmistetaan strategian sekä tarvittavien muutosten läpivienti ja sitä kautta integraatiosta saatavan kustannushyödyn toteutuminen Kanta-Hämeessä.

Hyvinvointialueen talouden suunnitteluun sisältyy paljon epävarmuustekijöitä ja riskejä, jotka haastavat talouden tasapainon saavuttamista lainsäädännön asettamassa aikataulussa. Kanta-Hämeen hyvinvointialue tulee tekemään ensimmäisenä toimintavuotenaan merkittävän alijäämän. Myös toisen vuoden alijäämän arvioidaan olevan vuoden 2023 alijäämän tasolla. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Voimassa oleva lainsäädäntö ja tasapainottamisveloitteen aikataulu on hyvinvointialueen näkökulmasta erittäin haasteellinen. Hyvinvointialueelle siirtyneet

rakenteet ja sopimukset pitävät olemassa olevan kustannustason monin paikoin voimassa koko suunnitelmakauden ajan ja estävät tekemästä riittäviä toimenpiteitä lain vaatimassa aikataulussa. Tasapainottamisveloitteen aikataulu pakottaa hyvinvointialueen etsimään kustannussäästöjä myös kohteista, jotka eivät välttämättä ole pitkällä aikavälillä järkeviä.

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa järjestämisvastuullisina tilanteessa, jossa taloudellinen toimintaympäristö on poikkeuksellisen haastava. Inflaatiotaso on ollut viimeksi yhtä korkealla tasolla 1980-luvulla. Vuonna 2022 inflaatio oli tilastokeskuksen mukaan keskimäärin 7,1 prosenttia. Kuukausitasolla korkeimmat lukemat olivat loppuvuodesta, jolloin saavutettiin lähes 10 % taso. Hyvinvointialueelle siirtyneisiin sopimuksiin inflaatio heijastuu sopimusteknisistä syistä tai kilpailutuksien myötä pääosin vasta vuoden 2023 aikana. Monissa palveluissa tai ostoissa hinnankorotukset ylittivät selvästi 10 % tason. Vuodelle 2024 sopimuksien hinnankorotukset ovat jatkuneet tavanomaista korkeammalla tasolla ja keskimäärin voidaan puhua 5–10 prosentin korotuksista. Hyvinvointialueen talousarviosta hintojen nousun vaikutuspiirissä on noin puolet kustannuksista. Hinnankorotukset asettavat merkittävän riskin talouden tasapainolle. Suunnitteluvuosien osalta hinnankorotuksien odotetaan normalisoituvan ja näiltä osin on varauduttu keskimäärin noin 3 % hinnankorotustasoon.

Hyvinvointialueen henkilöstökustannukset ovat noin puolet kokonaistoimintakustannuksista. Vuoden 2023 aikana voimassa oleva palkkaratkaisu kasvattaa henkilöstökuluja 6,13 % ja vuonna 2024 edelleen 4,15 %. Valtion rahoitus huomioi palkkojen kustannusnousun yleisen ansiotasokehityksen mukaan, mikä on selkeästi vähemmän kuin hyvinvointialueille kohdistuvat kustannukset. Tämä epäsuhta kasvattaa oleellisesti talouden tasapainoon pääsemisen riskiä suunnittelukaudella. Hyvinvointialueen palkkakustannusten kehittymiseen vaikuttaa oleellisesti myös palkkojen harmonisointitarve ja uusi tuleva palkkausjärjestelmä. Harmonisoinnin kustannusvaikutusten arviointi on tässä vaiheessa prosessia ollut haastavaa. Kuntatyönantajien tekemien alustavien laskelmien mukaan palkkojen yhteensovittamisen SOTE-sopimuksessa hyvinvointialalla arvioidaan maksavan noin 6,0 prosenttia. Kuntatyönantajien mukaan palkkojen yhteensovittamista ja palkkauksen kehittämistä varten tulee uuden palkkausjärjestelmän käyttöönottoprosessin yhteydessä ja siitä eteenpäin varata paikallisesti yhteensä 6,0 prosenttia SOTE-sopimuksen palkkasummasta kehittämisohjelmassa mainittujen varojen lisäksi. Lääkärisopimuksen osalta palkkojen yhteensovittamista ja palkkauksen kehittämistä varten tulee uuden

palkkausjärjestelmän käyttöönottoprosessin yhteydessä ja siitä eteenpäin varata paikallisesti yhteensä 6,1 prosenttia Lääkärisopimuksen palkkasummasta kehittämisohjelmassa mainittujen varojen lisäksi. HYVTES osalta kustannusvaikutuksen on arvioitu olevan noin 4 %. Kuntatyönantajan arvioimat, edellä mainitut harmonisoinnin kustannukset on arvioitu katettavan vuosien 2023–2025 yhteensovittamiserillä. Kuntatyönantajan laskelmat on laadittu yleisellä tasolla, eivätkä välttämättä vastaa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen paikallista tilannetta palkkauksessa. Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle siirtyi henkilöstöä 17 eri organisaatiosta. Henkilöstöä luovuttaneiden organisaatioiden suurehko määrä lisää harmonisointiin liittyvää kustannusriskiä. Työnantajan veloitteena on suorittaa palkkaharmonisointi, vaikka harmonisointia ei pystyttäisi toteuttamaan yhteensovittamiserien kautta. Tämä aiheuttaa riskin talouden tasapainolle, sillä taloussuunnittelukaudella ei ole varauduttu erillisiin kustannuksiin, jotka palkkojen harmonisointi voi aiheuttaa. Palkkojen harmonisoinnin ja uuden palkkausjärjestelmän kustannusvaikutuksia pystytään arvioimaan tarkemmin vuoden 2024 lopussa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen alijäämän arvioidaan olevan kahden ensimmäisen toimintavuoden jälkeen lähes 140 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueiden rahoitusta tarkistetaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti jälkikäteen varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta. Vuoden 2023 alijäämä tullaan siis kattamaan valtion toimesta rahoituslakiin perustuen vuonna 2025 ja vastaava määrä lisäämään vuoden 2026 perusrahoitukseen. Edelleen vuoden 2024 alijäämää katetaan vuoden 2026 rahoituksessa. Voimassa olevaan lainsäädäntöön on kuitenkin suunnitteille muutos, joka on nostettu esiin nykyisessä hallitusohjelmassa. Hallitusohjelman mukaan rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi toteutuneiden kustannusten koko maan tasolla tehtävää jälkikäteistarkistusta lasketaan portaittain lisäämällä malliin niin kutsuttu hyvinvointialueiden omavastuu. 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 hallituksen jatkovalmistelussa. Rahoituksen jälkikäteistarkistus tulee helpottamaan talouden tasapainon saavuttamista, kun rahoitus vastaa paremmin toteutuneita kustannuksia. Kasvavasta rahoituksen tasosta huolimatta hyvinvointialueelta edellytetään merkittäviä ja

oleellisia talouden tasapainottamistoimenpiteitä, jotta mahdollinen arviointimenettely voidaan välttää.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talouden tasapaino edellyttää myös voimassa olevan talouden tasapainottamisohjelman toteutumista sekä sen päivittämistä kevään 2024 aikana ja talousarviossa esitetyn tasapainottamiskehyksen ja uusien toimien toteutumista.

1.5 Talouden tasapainottamisohjelma

Lainanottovaltuus 2023

Hyvinvointialueesta annetun lain 15.1 §:n mukaan valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän lain 16 §:ssä tarkoitetun investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Valtioneuvoston myöntämä lainanottovaltuus 2022 ei riittänyt kattamaan käynnissä olevan Assi-sairaalan rahoitustarpeita.

Tämän johdosta Kanta-Hämeen hyvinvointialue jätti valtiovarainministeriölle hakemuksen lainanottovaltuuden muuttamisesta 29.6.2022. Valtioneuvosto (VM/2022/208) myönsi Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle muutetun lainanottovaltuuden käynnissä olevien hankkeiden ja toiminnan kannalta välttämättömien investointien toteuttamiseen. Päätöksessä Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle asetettiin seuraavat ehdot:

- Lainanottovaltuuteen perustuvaa pitkäaikaista lainaa on mahdollista käyttää ainoastaan investointisuunnitelmassa esitettyihin investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin, jotka ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitetulla tavalla välttämättömiä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi. Hyvinvointialueen tulee varmistaa ennen investointien toteuttamista niiden laissa edellytetty välttämättömyys sekä se, että investointitarvetta ei voida kattaa muulla tavoin kuten pitkäaikaisen lainan sijaan rahavaroilla, avustuksilla, hankerahoituksella tai muulla rahoituksella.

- Hyvinvointialue laatii ja toimittaa valtiovarainministeriölle 15.5.2023 mennessä talouden tasapainottamisohjelman, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkällä aikavälillä ja turvaa palvelut. Ohjelma sisältää palvelujen tuottavuutta parantavat toimenpiteet ja niiden mitattavissa olevat taloudelliset vaikutukset. Valtiovarainministeriö voi hylätä ohjelman tai edellyttää ohjelman täydentämistä, jos on ilmeistä, että toimenpiteet eivät ole riittäviä lainanhoitokyvyn varmistamiseksi. Ilmoitus ohjelman hylkäämisestä tai tarpeesta täydentää ohjelmaa tulee antaa hyvinvointialueelle 15.6.2023 mennessä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talouden tasapainottamisohjelma on laadittu vuosille 2023–2025. Ohjelman valmistelu aloitettiin tammikuussa 2023 ja sitä on valmisteltu rinnan strategian valmisteluprosessin kanssa. Tasapainottamisohjelman esityksen sisältö ja siihen valitut toimenpiteet on tuotettu yhteistyössä hyvinvointialueen toimiala – ja tulosaluejohdon kanssa sekä käsitelty aluehallituksen ja aluevaltuuston seminaareissa huhtikuussa 2023. Hyvinvointialueen lautakunnat ovat hallintosäännön mukaisesti arvioineet ohjelman vaikutuksia palveluihin.

Tasapainottamisohjelman tavoitteena on turvata asukkaiden tarpeita vastaavat, kustannustehokkaat ja vaikuttavat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut sekä täyttää valtioneuvoston asettamat ehdot. Ohjelmalla yhtenäistetään ja uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelurakennetta Kanta-Hämeessä.

Ohjelma on laadittu neljästä näkökulmasta:

1. Kotona asumisen tukeminen
2. Saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen
3. Tasapainoinen, tarkoituksenmukainen palvelurakenne
4. Tukipalveluiden ja hallinnon yhtenäistäminen

Tasapainottamisohjelmaan sisältyi myös panostuksia palveluihin, jotka tukevat muutosten onnistumista. Panostustoimenpiteissä on päästy hyvin liikkeelle ja ne ovat edesauttaneet

säästötoimenpiteiden täytäntöönpanoa. Toiminnallisesti tasapainottamisohjelma on käynnistynyt pääsääntöisesti hyvin, mutta kustannusnousujen takia kaikkia tavoiteltuja säästöjä ei pystytä saavuttamaan täysimääräisesti vuonna 2023. Muutetussa talousarviossa on tehty korjauksia, jotka leikkaavat osittain kustannussäästöjä. Myös valtion rahoituksen muutos 31.8.2023 vaikutti kustannussäästöjen saavuttamiseen negatiivisesti.

Lainanottovaltuus 2024

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2024 on määritetty valtioneuvoston päätöksellä 1.6.2023(VN päätös VM/2023/76), lainanottovaltuus on 0 euroa. Tämän johdosta Kanta-Hämeen hyvinvointialue jätti valtiovarainministeriölle hakemuksen lainanottovaltuuden muuttamisesta 19.6.2023.

Valtioneuvosto (VM/2023/xxx) myönsi Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle muutetun lainanottovaltuuden käynnissä olevien hankkeiden ja toiminnan kannalta välttämättömien investointien toteuttamiseen. Päätöksessä Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle asetettiin seuraavat ehdot:

- Lainanottovaltuuteen perustuvaa pitkäaikaista lainaa on mahdollista käyttää ainoastaan investointisuunnitelmassa esitettyihin investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin, jotka ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitetulla tavalla välttämättömiä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytetyjen palvelujen turvaamiseksi. Hyvinvointialueen tulee varmistaa ennen investointien toteuttamista niiden laissa edellytetty välttämättömyys sekä se, että investointitarvetta ei voida kattaa muulla tavoin kuten pitkäaikaisen lainan sijaan rahavaroilla, avustuksilla, hankerahoituksella tai muulla rahoituksella.
- Hyvinvointialue laatii ja toimittaa valtiovarainministeriölle 31.12.2023 mennessä päivitetyn talouden tasapainottamisohjelman, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkällä aikavälillä ja turvaa palvelut. Ohjelma sisältää palvelujen taloudellisuutta ja tuottavuutta parantavat toimenpiteet ja niiden mitattavissa olevat

taloudelliset vaikutukset. Valtiovarainministeriö voi edellyttää ohjelman täydentämistä, jos on todennäköistä, että toimenpiteet eivät ole riittäviä lainanhoitokyvyn varmistamiseksi. Ilmoitus tarpeesta täydentää ohjelmaa tulee antaa hyvinvointialueelle 15.1.2024 mennessä. Hyvinvointialue raportoi ohjelman toteutumisesta puolivuositain valtiovarainministeriölle.

Päivitettyä talouden tasapainottamisohjelmaa on valmisteltu osana talousarvioprosessia. Toimenpiteet muodostuvat 9.5.2023 aluevaltuuston hyväksymän talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteistä, talousarviokirjassa esitetyistä talousarvio – ja suunnitteluvuosien kustannussäästöistä. Toimenpiteitä täydennetään keväällä 2024 palveluverkkoselvityksen ja muiden säästötoimenpiteiden kautta. Hyvinvointialueen lakisääteisenä velvollisuutena on laatia taloussuunnitelma, jolla taloustasapainotetaan lain määrittämässä aikaikkunassa.

1.6 Tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimet

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Tämä suoraan lainsäädännöstä tuleva määräys on velvoittanut hyvinvointialueen laatimaan nopeasti heikentyneessä taloudellisessa tilanteessa ja ailahtelevan valtion rahoituksen ja sen tulkinnan myötä uusia talouden tasapainottamiskeinoja, jotta talous on tasapainossa vaaditussa aikataulussa, riittävät määrärahat talousarviossa ja palvelut voidaan turvata. Valmistelu on jouduttu tekemään erittäin nopeasti ja toimenpiteitä joudutaan sen takia täsmentämään jatkovalmistelussa. Tarkkojen toimenpiteiden toteuttaminen tullaan tekemään osin jo käyttösuunnitelman yhteydessä ja loput kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

Uudet talouden tasapainottamistoimenpiteet tuodaan talousarvioon yhtenäisenä tasapainottamiskehystenä. Tasapainottamiskehys kohdennetaan talousarviovaiheessa kokonaisuudessaan Konserni- ja tukipalveluiden toimialalle. Tasapainottamistoimenpiteiden kokonaisuudella pyritään yhteensä 125 600 000 euron kumulatiivisiin säästöihin. Tasapainottamistoimenpiteiden aiheet kuvaavat talousarviovaiheessa toteuttamisen panopisteitä ja niitä tarkennetaan ja kohdennetaan valmistelun edetessä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue (1000€)	TA 2024	TS 2025	TS 2026	SÄÄSTÖT YHTEENSÄ
Uudet tasapainottamistoimet	30 700	38 000	56 900	125 600
Palveluverkko	5 000	5 000	20 000	30 000
Käyttötalouden sopeutus	10 000	10 000	10 000	30 000
Lisäsäästötarve (ei-lakisääteiset)	3 000	3 000	2 600	8 600
Tasapainottamisohjelma 2	12 700	20 000	24 300	57 000
<i>Sairauspoissaolot</i>	<i>3 000</i>	<i>4 000</i>	<i>4 000</i>	<i>11 000</i>
<i>Välitön ja välillinen työ</i>	<i>3 000</i>	<i>3 000</i>	<i>3 000</i>	<i>9 000</i>
<i>Ylityöt ja hälytyskorvaukset</i>	<i>2 700</i>	<i>3 000</i>	<i>3 300</i>	<i>9 000</i>
<i>Työpanoksen joustava käyttö</i>	<i>3 000</i>	<i>6 000</i>	<i>9 000</i>	<i>18 000</i>
<i>Hankintojen johtaminen</i>	<i>1 000</i>	<i>4 000</i>	<i>5 000</i>	<i>10 000</i>

Palveluverkon periaatteet käsitellään aluevaltuustossa joulukuussa. Palveluverkon tasapainottaminen kohdistuu pääasiassa vuokrien kautta saatavaan kustannushyötyyn ja omien kiinteistöjen hyödyntämiseen. Varsinainen palveluverkon päätöksenteko tapahtuu keväällä 2024.

Käyttötalouden sopeutuksella pyritään lyhyen tähtäimen kustannusten karsintaan. Säästökohteet eivät saa olla päällekkäisiä tasapainotusohjelmien tai muiden säästökohteiden kanssa. Toimet laitetaan täytäntöön välittömästi ja hallitukselle esitetään myönnettäväksi valtuutus kohdentaa ne käyttösuunnitelman yhteydessä toimialojen välillä. Kohdennukset tuodaan myöhemmin talousarviomuutoksina valtuuston päätettäväksi.

Lisäsäästötarve kohdentuu lähtökohtaisesti hyvinvointialueen ei-lakisääteisiin tehtäviin. Lisäsäästöt ovat edellytys tasapainoiselle talouden suunnitelmakaudelle. Lisäsäästöt eivät saa olla päällekkäisiä muiden säästötoimenpiteiden kanssa ja ne voidaan tarvittaessa

korvata muilla taloutta tasapainottavilla toimilla, mikäli sellaisia löydetään. Kokonaisuuden osalta tarkat toimialakohtaiset kohdennukset tuodaan valtuuston päätettäväksi kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

Tasapainottamisohjelma 2 koostuu lähtökohtaisesti henkilöstöön liittyvistä toimintaa tehostavista toimenpiteistä.

Sairaspoissaolojen vähentävä vaikutus syntyy tehostetun työkyvyn ja työhyvinvointitoimenpiteiden sekä varahenkilöstön vahvistamisen avulla (oma ja osaava sijaishenkilöstö), joka vaikuttaa samalla vuokratyövoiman käytön vähenemiseen. Toimenpiteen kustannusvaikutus syntyy palkallisten sairauspoissaolokorvausten vähenemisen kautta, työkykyeläkevakuutusten ja työterveyskustannusten kautta. Toimet laitetaan täytäntöön välittömästi ja hallitukselle esitetään myönnettäväksi valtuutus kohdentaa ne käyttösuunnitelman yhteydessä toimialojen välillä. Kohdennukset tuodaan myöhemmin talousarviomuutoksina valtuuston päätettäväksi.

Välitön ja välillinen työn osalta tavoitteena on, että sote-ammattilaisten ajankäyttö kohdentuu koulutuksen ja osaamisen perusteella tarkoituksen mukaisesti tehtäviin. Toimenpiteitä ovat tehtävien osittainen automatisointi, ammattiryhmien välisen työnjaon optimoiminen, päällekkäisen työn poistaminen sekä tehollisen työajan eli asiakkaalle arvoa tuottavan työajan lisääminen. Kustannusvaikutus tulee henkilöstötarpeen pysyessä ennallaan tai jopa vähentymisen kautta, vaikka palvelutarve kasvaa. Kokonaisuuden osalta tarkat toimialakohtaiset kohdennukset tuodaan valtuuston päätettäväksi kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

Ylitöiden ja hälytyskorvauksien osalta ylitöiden tekemistä ohjaa välitön asiakashoidon tarve, joka päivittäin tai työvuoroittain arvioidaan. Työvoimantarvetta poissaolojen korvaamiseksi arvioidaan ensisijaisesti asiakastilanteeseen ja hoitoisuuteen peilaten, ei totuttujen työvuorovahvuuksien mukaisesti, ellei työvuorovahvuuden taustalla ole lakisääteinen henkilöstömitoitustilanne. Merkittävimmät ylityökertymät esiintyvät

ikäihmisten palveluiden toimialalla ja siellä erityisesti kotihoidossa. Keskeisenä korjaavana toimenpiteenä ylityökierteen taittamisessa panostetaan ikäihmisten palveluiden henkilöstön lisäresursointiin kotihoidossa ja palveluasumisessa vahvistamalla merkittävästi omaa henkilöstöpoolia eli varahenkilöstöä. Toimenpiteen vaikutus syntyy ylitöiden ja hälytyskorvausten vähenemisen kautta. Toimet laitetaan täytäntöön välittömästi ja hallitukselle esitetään myönnettäväksi valtuutus kohdentaa ne käyttösuunnitelman yhteydessä toimialojen välillä. Kohdennukset tuodaan myöhemmin talousarviomuutoksina valtuuston päätettäväksi.

Työpanoksen joustavan käytön tavoitteena on henkilöstön liikkuminen ja joustava käyttö myös yksiköiden välillä osaamisperusteisesti. Sijaisrekrytoinnin periaatteita yhdenmukaistetaan yhteisellä ohjeistuksella siitä, miten sijaistyövoimaa näissä tilanteissa käytetään. Toimenpiteenä on myös oman henkilöstöpoolin/varahenkilöstön vahvistaminen. Arvioidaan myös mahdollisuus liikkuvuudesta palkitsemiseen. Toimenpiteen vaikutus syntyy vuokratyön käytön ja ylityötarpeen vähenemisen kautta, henkilöstön liikuteltavuuden ja yhteiskäytön vaikutuksesta. Työpanoksen joustavan käytön optimaalisessa johtamisessa ja jakamisessa huomioidaan vuosilomasuunnittelu jaksotyössä (24/7) siten, että henkilöstön vuosilomat suunnitellaan osaamisperusteisesti ja koko lomakaudelle tasaisesti. Vuosilomasijaisten tarve jakautuu tällöin lomakaudelle tasaisemmin ja sijaisten saatavuus sekä tekijöiden riittävyys lomakausina turvaa paremmin yksiköiden toimintaa. Tasainen vuosilomasuunnittelu vähentää onnistuneesti toteutuessaan vuokratyövoiman tarvetta myös lomakaudella äkillisten poissaolojen tilanteissa. Työpanoksen joustavaan käyttöön voidaan vaikuttaa myös työvuorosuunnittelulla. Työvuorosuunnittelua voidaan arvioida ja kehittää osaamisperusteisesti, henkilöstön palautumista ja työhyvinvointia edistään keskittämällä suunnittelua isompiin kokonaisuuksiin ja vuororakenteiden muutoksilla. Isompien toiminnallisten kokonaisuuksien ja vuorosuunnittelua keskittämällä henkilöstön yhteiskäyttö mahdollistuu aikaisempaa suunnitelmallisemmin. Kokonaisuuden osalta tarkat toimialakohtaiset

kohdennukset tuodaan valtuuston päätettäväksi kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

Hankintojen johtamisen kokonaisuus koostuu kilpailutusten ja sopimusten elinkaaren hallinnan avulla. Kalliita sopimuksia kilpailutetaan ja sopimusten määrää karsitaan ja hyödynnetään lähtökohtaisesti edullisimpia sopimuksia. Lisäksi toimenpiteinä ovat ostopalveluiden hallinnan tehostaminen sekä varastohallinnan ja logistiikan tehostaminen. Toimenpiteen vaikutus syntyy materiaali- ja palveluostojen kustannussäästöjen sekä varastoarvojen ja hävikin pienenemisen kautta. Kokonaisuuden osalta tarkat toimialakohtaiset kohdennukset tuodaan valtuuston päätettäväksi kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

Mikäli uusien tasapainottamistoimenpiteiden jatkovalmistelussa ilmenee, että toimenpiteiden euromääräiset arviot eivät ole saavutettavissa esitetyillä kokonaisuuksilla, tulee niiden lisäksi tehdä uusia esityksiä talouden tasapainon saavuttamiseksi vastaavalla euromäärällä.

1.7 Talousarvion sitovuus ja seuranta

Hyvinvointialueen toiminnassa on noudatettava talousarviota ja siinä määritettyjä sitoumuksia. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännön mukaan, kun aluevaltuusto päättää talousarviosta, se määrittelee, mitkä ovat aluevaltuuston sitovina hyväksymät toiminnan tavoitteet ja sitovat kustannuserät, toimintakate sekä investointikulut. Aluevaltuusto antaa talousarvion noudattamista koskevat määräykset siitä, miten talousarvio ja sen perustelut sitovat hyvinvointialueen viranomaisia.

Aluevaltuusto hyväksyy talousarviossa sitovat tehtäväkohtaiset toiminnan ja talouden tavoitteet sekä niiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Määräraha ja tuloarvio voidaan ottaa talousarvioon brutto- tai nettomääräisenä.

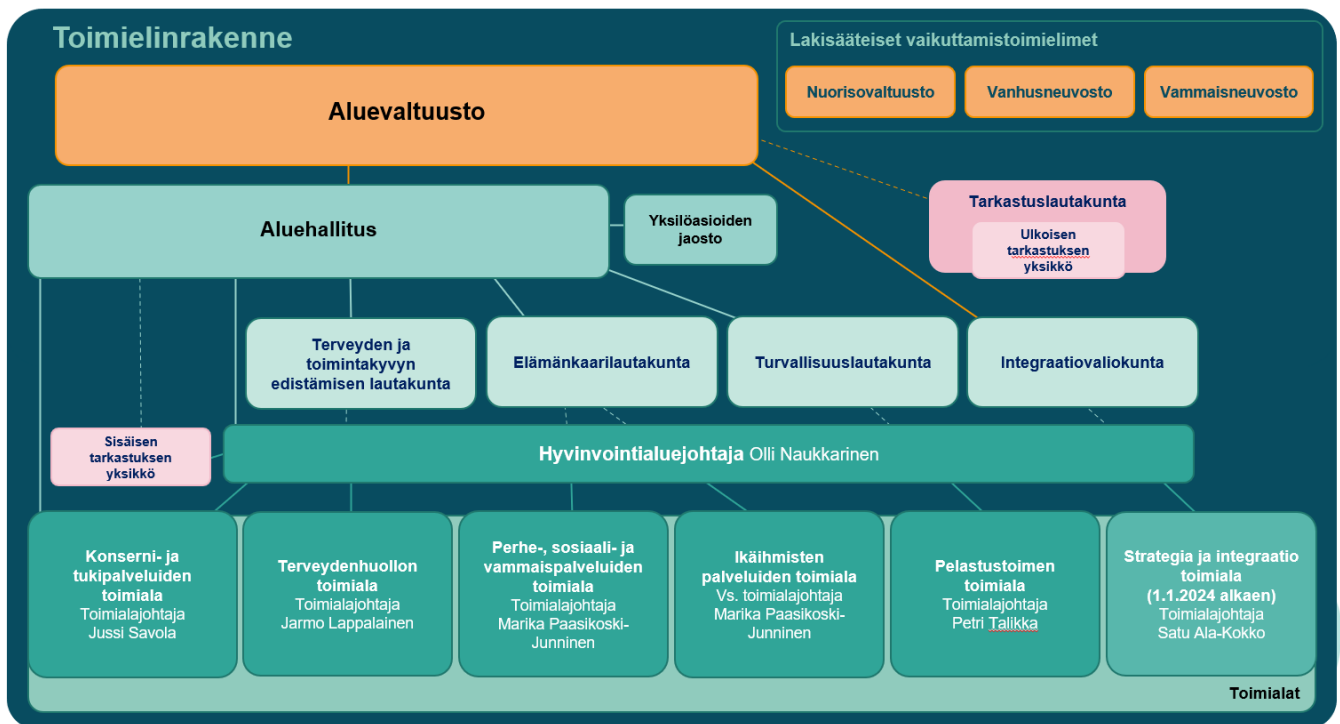
Talousarvion 2024 sitovuudet ja vastuutahot valtuustoon nähden:

- tilikauden tulos – aluehallitus ja hyvinvointialuejohtaja
- sitovat toiminnalliset tavoitteet – toimialajohtajat
- toimialan toimintakate nettomääräisenä – toimialajohtajat
- hyvinvointialueen investointimenot – rahoitus- ja investointijohtaja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tilivelvolliset 2024:

- aluehallituksen jäsenet ja varajäsenet
- lautakuntien jäsenet ja varajäsenet
- lautakuntien esittelijät
- hyvinvointialuejohtaja
- toimialajohtajat
- tulosaluejohtajat
- talousjohtaja
- tietohallintojohtaja
- henkilöstöjohtaja
- rahoitus- ja investointijohtaja
- hallintojohtaja
- viestintäjohtaja

Aluehallitus vastaa talousarvion kuukausittaisesta seurannasta. Talouden vakioraportointia toimielimille toteutetaan säännöllisesti. Aluehallitukselle kuukausitasolla, lautakunnille lautakunnan määrittämällä tavalla ja aluevaltuustolle talouden ja toiminnan raportointi puolivuositain.



1.8 Hyvinvointialueen konserni

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen konserniohje on hyväksytty aluevaltuustossa 7.2.2023. Konserniohjeella ohjataan konserniin kuuluvia tytäryhteisöjä. Kanta-Hämeen hyvinvointialueeseen kuuluvat seuraavat tytäryhteisöt:

- Hausjärven vammaissäätiö sr
- Janakkalan Elsa ja Pauli kodit Oy
- Hämeenlinnan Erityisasuntosäätiö sr
- Kanta-Hämeen sairaskotisäätiö sr
- Työvalmennussäätiö luotsi sr
- Luotsi Kehitys Oy

Elsa ja Pauli Kodit Oy:n toiminta siirtyy osaksi hyvinvointialueen toimintaa 1.1.2024 ja yhtiö tullaan purkamaan.

Tytäryhteisöjen tulee toimittaa hyvinvointialueen konsernijohdolle vuosittaiset investointi- ja taloussuunnitelmansa, joilla tarkoitetaan niiden omia talousarvioita, budjetteja tai vastaavia asiakirjoja, joissa tytäryhteisöt ovat suunnitelleet investointejaan tai taloudellista toimintaansa. Taloussuunnitteluun liittyvissä käytännöistä ja suunnittelumalleista päättävät viime sijassa kunkin tytäryhteisön hallitukset itsenäisesti.

Yleisinä tavoitteina Kanta-Hämeen hyvinvointialue asettaa konserniyhteisöille seuraavat tavoitteet:

1. Toiminnan on oltava kannattavaa
2. Palvelut on tuotettava laadukkaasti ja hinnoiteltava kilpailukykyisesti sekä
3. Hankintalain mukaisina sidosyksikköinä olevat yhteisöt toimivat asemansa säilyttämiseksi.

2 Strategiaosa

Hyvinvointialueen toimintaa ohjaa strategia, joka on hyväksytty aluevaltuustossa joulukuussa 2022. Hyvinvointialueen arvoiksi määriteltiin vaikuttavuus, rohkeus, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys.

Vaikuttavuus. Käytämme vaikuttavimpia näyttöön perustuvia menetelmiä, Sitoudumme toimimaan suunnitelmallisesti parantaaksemme asukkaan hyvinvointia mahdollisimman paljon.

Rohkeus. Uskallamme kokeilla uusia toimintatapoja ja myöntää itsellemme, jos jokin ei toimi. Rohkeutemme ajatella uudelleen perustuu avoimeen keskusteluun ja luottamukseen.

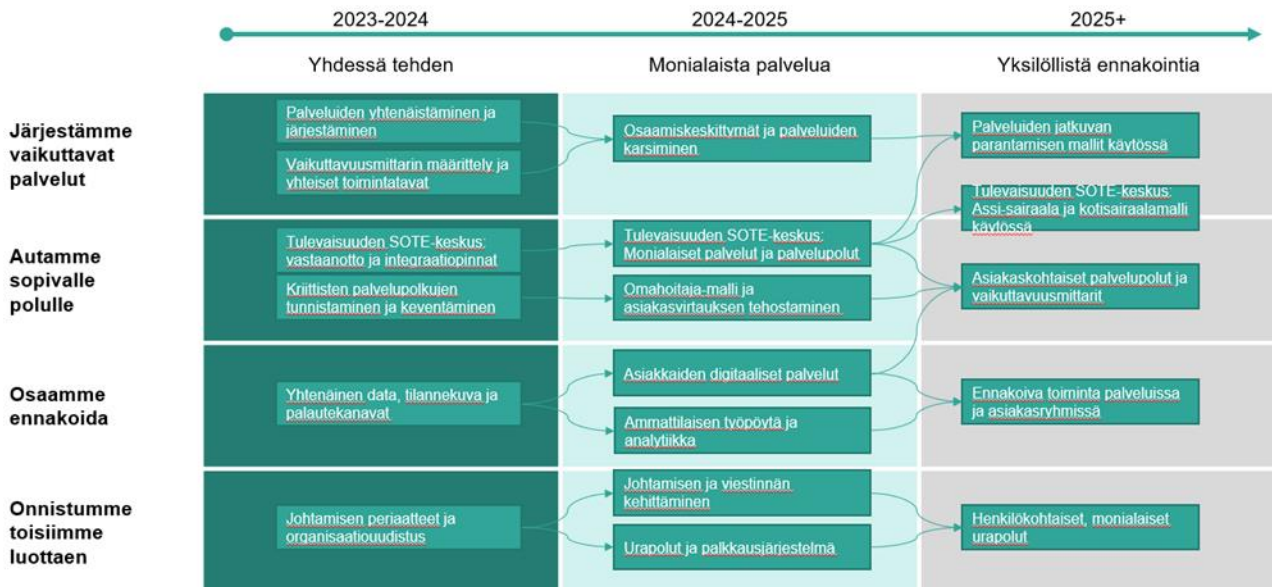
Yhdenvertaisuus. Tarjoamme asukkaalle hänen tarvitsemansa palvelun kaikille samoilla kriteereillä. Palvelumme ovat tasalaatuisia. Jokainen työntekijämme on meille yhtä arvokas.

Asiakaslähtöisyys. Teemme työmme yhdessä asukkaan kanssa hänen toimintakykyään ja osallisuuttaan tukien.

Hyvinvointialueen merkitykseksi kiteytettiin Askeleen edellä elämäsi polulla, mistä johdettiin neljä strategista painopistettä:

- Tarjoamme vaikuttavat palvelut
- Autamme sopivalle polulle
- Osaamme ennakoida
- Onnistumme toisiimme luottaen

Strategiatyötä jatkettiin valmistelemalla strategiakartta ja toimeenpanosuunnitelma, jonka aluevaltuusto hyväksyi 9.5.2023. Vuosien 2023-2024 teemana on Yhdessä tehden, josta edetään vaiheittain vuosien 2024-2025 teemaan Monialaista palvelua.



Strategisten tavoitteiden kokonaisuus muodostuu valtuuston hyväksymästä strategian toimeenpanon tiekartasta ja toimialojen vuosittaisista valtuustolle nostamista sitovista toiminnallisista tavoitteista, jotka tukevat toimeenpanosuunnitelman tavoitteiden toteuttamista. Lisäksi toimialojen talousarviossa ja käyttösuunnitelmassa on tavoitteita, mutta nämä eivät ole valtuustotason sitovia tavoitteita.

Järjestämme vaikuttavat palvelut

Suunnittelemme ja järjestämme palvelumme niin, että ne vastaavat asiakasryhmien kokoa ja tarpeita. Vaikuttavuus saavutetaan oikein mitoitettujen palvelujen tehokkaalla tuottamisella ja systemaattisella kehittämisellä.

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2024:

Strateginen painopiste	Tavoite	KPI-mittari	Vastuutaho (toimialataso)
Järjestämme vaikuttavat palvelut Yhtenäiset toimintamallit ja	Palveluiden yhtenäiset myöntämiskriteerit ja sisällöt on tulosalueilla kuvattu ja niihin liittyvät ohjeistukset lähijohdolle jalkautettu	Systemaattisuus	Strategia ja integraatio

prosessit on toteutettu kaikilla tulosalueilla	kesäkuun loppuun mennessä sekä pääprosessit kuvattu syyskuuhun mennessä.		
Järjestämme vaikuttavat palvelut Palveluiden yhtenäistämisen ja järjestämisen periaatteet on sovittu	Parannamme hoidon jatkuvuutta siten, että coci-indeksi on 0,5 vuoden 2024 loppuun mennessä	Kustannustaso Asiakkaan kokema vaikuttavuus	Terveyspalvelut
Järjestämme vaikuttavat palvelut Palveluiden yhtenäistämisen ja järjestämisen periaatteet on sovittu	Tuemme ikääntyneiden kotona asumista vaikuttavasti siten, että ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys vähenee ollen enintään 6,75 % vuoden 2024 lopussa	Kustannustaso Asiakkaan kokema vaikuttavuus	Ikäihmisten palvelut
Järjestämme vaikuttavat palvelut Palveluiden yhtenäistämisen ja järjestämisen periaatteet on sovittu	Tuemme lapsia, nuoria ja perheitä vaikuttavasti siten, että sijaishuollon tarve vähenee nykyisestä 1,9 %:sta alle kansallisen keskitason 1,6 %:iin	Kustannustaso Asiakkaan kokema vaikuttavuus	Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
Järjestämme vaikuttavat palvelut Palveluiden yhtenäistämisen ja järjestämisen periaatteet on sovittu	Toimimme pelastustoimessa palvelutasopäätöksen mukaisesti siten, että riskialuekohtaiset vasteajat toteutuvat 96 %:sti	Kustannustaso Kapasiteetin riittävyys	Pelastustoimi
Järjestämme vaikuttavat palvelut Ensimmäiset vaikuttavuusmittarit kehitetty ja otettu käyttöön	Elämänlaatu vaikuttavuusmittarina otetaan laaja-alaisesti käyttöön hyvinvointialueella. PROM-kyselyitä toteutetaan vähintään 10:ssä eri asiakasryhmässä vuoden 2024 loppuun mennessä. PROM-tietojen kyselyihin vastaa vähintään 25 % valituista asiakasryhmistä	Vaikuttavuusmittarit	Strategia ja integraatio

Järjestämme vaikuttavat palvelut Tulevaisuuden SOTE-keskus mallin ohjaamat integraatiopinnat määritelty kuntiin, kumppaneihin ja kolmanteen sektoriin	Kehitämme kumppanuuksien johtamista kustannuskasvun hillitsemiseksi siten, että hankintojen ja ostopalveluiden elinkaaren hallintamalli on kuvattu ja kategoriakohtaiset periaatteet on määritetty kesäkuun loppuun mennessä	Kustannustaso	Strategia ja integraatio
---	--	---------------	--------------------------

Autamme sopivalle polulle

Sopivan palvelupolun löytyminen vaatii asiakasymmärrystä. Palveluiden jatkuvuuden parantamiseksi, häiriökysynnän vähentämiseksi ja palvelumäärän keventämiseksi asiakkaan ensikohtaamista ja hänen tilanteensa haltuunottoa kehitetään siten, että asiakkaan asia pyritään ratkaisemaan yhdellä yhteydenotolla aina kun se on mahdollista ja hänet osataan ohjata kerralla oikeaan paikkaan.

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2024:

Strateginen painopiste	Tavoite	KPI-mittari	Vastuutaho (toimialataso)
Autamme sopivalle polulle Yhtenäinen vastaanottoprosessi ja riittävä osaaminen etulinjassa ohjauksen parantamiseksi (kerralla kuntoon- teema)	Asukkaiden itse tekemien oirearvioiden ja omahoito-valmennusten käyttömäärät kasvavat 20 % ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen digitaalinen ratkaisu (sähköinen HYTE-tarjotin) on otettu käyttöön vuoden 2024 loppuun mennessä.	Ihmisen kokemus oikean polun löytymisestä	Strategia ja integraatio
Autamme sopivalle polulle Yhtenäinen vastaanottoprosessi ja riittävä osaaminen	Asiakkaiden ensikontaktin prosessit ja yhteydenottokanavat yhtenäistetään vaiheittain vuoden 2024 aikana ja etulinjan ammattilaisilla on mahdollisuus varata asiakkaalle	Luvatut palveluajat Hoitoonpääsy	Strategia ja integraatio

etulinjassa ohjauksen parantamiseksi (kerralla kuntoon- teema)	tarvittavat jatkokäynnit hyvinvointialueen palveluihin.		
Autamme sopivalle polulle Resurssikriittisimmät palvelupolut tunnistettu ja niihin liittyvää palvelumäärää kevennetty	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sekä ikäihmisten palvelukokonaisuudet kuvataan ja palvelukokonaisuuksia kehitetään monialaisessa yhteistyössä vaiheittain vuoden 2024 aikana.	Ihmisen kokemus oikean polun löytymisestä	Strategia ja integraatio
Autamme sopivalle polulle Yhtenäinen vastaanotto-prosessi ja riittävä osaaminen etulinjassa ohjauksen parantamiseksi (kerralla kuntoon- teema)	Asiakasvirtaus paranee ja palvelut kohdentuvat oikein siten, että yhteispäivystyksestä kotiutuvan readmissio (mikä tahansa syy/72h) on alle 5 %	Asiakaskokemus Kysynnän väheneminen	Terveyspalvelut
Autamme sopivalle polulle Yhtenäinen vastaanotto-prosessi ja riittävä osaaminen etulinjassa ohjauksen parantamiseksi (kerralla kuntoon- teema)	Vammaispalveluissa oikea-aikaisessa ja monialaisessa palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluiden yhteensovittamisessa onnistutaan siten, että kalliiden palveluiden käytön tarve vähenee 10 %.	Kysynnän väheneminen	Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelut
Autamme sopivalle polulle Yhtenäinen vastaanotto-prosessi ja riittävä osaaminen etulinjassa ohjauksen parantamiseksi (kerralla kuntoon- teema)	Ikäihmisten palveluiden neuvontaa, ohjausta ja palvelutarpeen arviointia tehostetaan siten, että asiakkaat saavat ensikontaktin kahden arkipäivän kuluessa ja palvelutarpeen arvioinnit käynnistyvät lakisääteisessä ajassa 100 %:sti	Luvatut palveluajat	Ikäihmisten palvelut

Osaamme ennakoida

Toimimme aidon ennakoivasti ja varaudumme ympäristön muutoksiin niin että kaikki kantahämäläiset voivat paremmin. Ajantasainen tilannekuva mahdollistaa palvelutuotannon systemaattisen johtamisen. Tietojohtamista ja digitaalisia palveluja kehitetään ja otetaan laajasti käyttöön siten, että ne tukevat asiakasprosesseja aina ensikontaktista monialaiseen yhteistyöhön saakka.

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2024:

Strateginen painopiste	Tavoite	KPI-mittari	Vastuutaho (toimialataso)
Osaamme ennakoida Johdon ja asiantuntijan tilannekuvaratkaisut käytössä	Toimialakohtaiset johdon työpöydät on otettu käyttöön helmikuun loppuun mennessä 100 %:sti ja tulosaluekohtaiset työpöydät otetaan käyttöön toukokuun loppuun mennessä, minkä seurauksena johtamisen tueksi on käytössä oikea-aikaista tietoa	Automaattisuus Systemaattisuus	Strategia- ja integraatio
Osaamme ennakoida Monialaisen yhteistyön toimintamalli käytössä valituissa palveluissa	Hyvinvointialueen asiakasryhmittelyn kriteeristö (segmentointimalli, 70-20-10) on määritetty kesäkuun loppuun mennessä ja segmentit 20-10 tarkennettu vuoden loppuun mennessä, minkä seurauksena palveluiden ohjaus ja kohdennus tehdään segmenteittäin ja riskitekijöiden tunnistaminen tehostuu	Häiriökysynnän väheneminen Systemaattisuus	Strategia- ja integraatio
Osaamme ennakoida Perustason palautekanavat toteutettu asiakkaille, kumppaneille ja	Hyvinvointialueen yhteinen palautehallintajärjestelmä on otettu käyttöön kesäkuun loppuun mennessä, minkä seurauksena käytettävissä on jatkossa hyvinvointialueen yhteistä asiakaskokemustietoa	Asiakaskokemus	Strategia- ja integraatio

OmaHämeen ammattilaisille	(NPS). Tavoitetaso NPS-suosittelemisindeksille on >60		
Osaamme ennakoida Asiakkaiden digitaaliset palvelut pilotoitu ja osittain käytössä	Sähköisin välinein hoidettujen kontaktien osuus kaikista kontakteista kasvaa. Kanta-Hämeen asukkaista vähintään 10 % helmikuun loppuun mennessä ja vähintään 25 % vuoden loppuun mennessä on ladannut OmaMobiili –sovelluksen, asioinut toisten puolesta tai kirjautunut asiointi.omahame.fi –palveluun. Ensikontakteista 10 % on hoidettu sähköisesti vuonna 2024.	Digikäynnit % kaikki käynnit	Strategia- ja integraatio

Onnistumme toisiimme luottaen

Pyrimme johtamisessamme selkeyteen ja johdonmukaisuuteen. Hyvä johtaminen ja luottamus ovat avaimia työhyvinvointiin ja yhteiseen onnistumiseen.

Valtuustotason sitovat tavoitteet vuodelle 2024:

Strateginen painopiste	Tavoite	KPI-mittari	Vastuutaho (toimialataso)
Onnistumme toisiimme luottaen Johtamisen periaatteiden määrittely ja lähijohtajien koulutus Johtamisen systemaattinen seuranta aloitettu	Hyvinvointialueitasoiset lähijohtamisen periaatteet on määritetty maaliskuun loppuun mennessä, jonka jälkeen lähijohtajat on valmennettu parantamaan tiimiensä työhyvinvointia ja käsittelemään erilaisia työkykyhaasteita. Tämän seurauksena sairauspoissaolot ovat vähentyneet 2 kalenteripäivää/htv2, henkilöstön NPS on suurempi kuin 60 ja lähtövaihtuvuus on laskenut kaikissa ammattiryhmissä alle 10%:iin. Johtamiseen liittyvät seurannan työkalut tulosaluejohtajien käyttöön ovat käyttöönottovalmiina vuoden loppuun mennessä.	Työntekijäkokemus Tulo- ja lähtövaihtuvuus Työhyvinvointi	Strategia- ja integraatio

<p>Onnistumme toisiimme luottaen</p> <p>Osallistavat viestintäkanavat määritelty (asiakkaat, työntekijät, lähijohtajat)</p> <p>Osallistavat viestintäkanavat otettu käyttöön</p>	<p>Johtamisen käytännöt on yhtenäistetty siten, että jokaisella työntekijällä on säännöllinen työyhteisöpalaveri, jossa käydään läpi hänen työarkeensa ja siinä tapahtuviin muutoksiin liittyvät asiat. Vuoden loppuun mennessä on otettu käyttöön digitaalisia kanavia, jotka mahdollistavat henkilökunnan osallistumisen hyvinvointialueen kehittämiseen.</p>	<p>Työntekijäkokemus</p> <p>Työhyvinvointi</p>	<p>Strategia- ja integraatio</p>
<p>Onnistumme toisiimme luottaen</p> <p>Osaamisalueet määritelty ja kehityssuunnitelmat tehty</p>	<p>Kriittiset ammattiryhmät ja osaamisalueet tunnistettu sekä osaamistarpeet näille on määritelty strategisessa koulutussuunnittelussa, joka ohjaa ammattiryhmäkohtaisten koulutussuunnitelmien laadintaa, jotka tehdään vuosittain syyskuun loppuun mennessä. Onnistumiskeskustelut käyneiden työntekijöiden osuus on kasvanut vuoden loppuun mennessä nykyisestä tasosta 80%:iin.</p>	<p>Kapasiteetin riittävyys</p>	<p>Strategia- ja integraatio</p>
<p>Onnistumme toisiimme luottaen</p> <p>Päällekkäisten organisaatorakenteiden karsiminen</p> <p>Asiakaslähtöisten monialaisten tiimien määrittely ja rakentaminen aloitettu</p>	<p>Strategia ja Integraatiot toimialan resurssien ohjausmalli suhteessa substanssitoimialoihin on valmiina maaliskuun loppuun mennessä. Resursseja ohjaavat avainhenkilöt on koulutettu toimimaan matriisissa ja resurssien käytön pelisäännöt on sovittu kesäkuun loppuun mennessä.</p> <p>Asiakastyötä tekevän ja sitä tukevan henkilöstön työnjaon muutostarpeet on kartoitettu ja ensimmäisen vaiheen muutokset on suunniteltu maaliskuun loppuun mennessä. Työnajon muutoksia toteutetaan vaiheittain huhtikuusta alkaen.</p>	<p>Asiakaskokemus</p> <p>Työntekijäkokemus</p>	<p>Strategia- ja integraatio</p>

Seuranta

Strategian toimeenpanosuunnitelman toteutumisesta raportoidaan valtuustolle puolivuositain talouden vuosikellon mukaisesti. Aluevaltuusto on antanut strategian toimeenpanon seurannan tehtäväksi siten, että integraatiovaliokunta seuraa painopisteiden "Autamme sopivalle polulle ja "Osaamme ennakoida" toteutumista ja aluehallitus painopisteiden "Järjestämme vaikuttavat palvelut" ja "Onnistumme luottamuksella" toteutumista. Kokonaisuutena seurannan järjestämisestä vastaa aluehallitus.

3 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista ja järjestämisvastuusta sekä sisäisestä tarkastuksesta on määrätty hyvinvointialueissa (611/2021 22 §, 34 § ja 51 §).

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännössä on määritelty sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan vastuutahot ja keskeiset tehtävät. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan käsitteitä, tavoitteita, tehtäviä ja vastuita on määritelty myös Kanta-Hämeen hyvinvointialueen konserniohjeessa, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet-ohjeessa sekä sisäisen tarkastuksen toimintaohjeessa. Riskienhallinnan periaatteet ja ohjeet riskiarviointien tekemiseen ovat hyvinvointialueen intrassa.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on edistää laadukasta johtamista, uhkien ennaltaehkäisyä ja hallintaa, mahdollisuuksien ja vahvuuksien hyödyntämistä sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan avulla pyritään saamaan kohtuullinen varmuus siitä, että toiminta on taloudellista, tuloksellista ja säädösten ja ohjeiden mukaista.

Sisäistä valvontaa ovat esimerkiksi johtamis- ja raportointivastuiden määrittely, työnkuvien, prosessien, ja toimivallan määrittelemine, erilaiset seuranta- ja poikkeamaraportit, taloushallinnon hyväksymisvaltuudet ja raportointijärjestelmä, talousarvion toteutumien seurantamenettelyt sekä henkilöstön ohjaus, tuki ja koulutus.

Ulkoiseen valvontaan kuuluvat mm. laillisuusvalvonta, joka tarkoittaa valitusmahdollisuutta tehdyistä päätöksistä sekä tilintarkastus ja ulkoinen arviointi.

Toimiva ja luotettava sisäinen valvonta edellyttää, että raportointijärjestelmät tuottavat oikeaa ja oikea-aikaista sekä riittävän laajaa tietoa johdolle. Sisäiseen valvontaan kuuluu myös väärinkäytösten selvitysprosessit ja ilmoituskanavat, jotka ovat otettu hyvinvointialueella käyttöön vuoden 2023 aikana.

Johtavien viranhaltijoiden, erityisesti tilivelvollisten, tehtävänä on toimeenpanna sisäinen valvonta ja riskienhallinta vastuualueellaan ja raportoida niistä hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti. Heidän tulee toimia hyvän johtamis- ja hallintotavan ja eettisten periaatteiden

mukaisesti sekä puuttua toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin. Lähijohtajat toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastuualueillaan sekä seuraavat ja arvioivat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden tuloksellisuutta. Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastaavat siten kaikki johtavat viranhaltijat ja lähijohtajat.

Talousarviovuonna 2024 hyvinvointialueen johtamis- ja raportointijärjestelmien kehittämistä jatketaan sekä kehitetään sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohjeiden jalkauttamista käytännön toimintaan.

Hyvinvointialueen sisäinen tarkastus

Sisäinen tarkastus on osa sisäistä valvontaa ja toimii ylimmän johdon tukitoimintona. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sisäinen tarkastus toimii riippumattomasti ja objektiivisesti suoraan aluehallituksen ja hyvinvointialuejohtajan alaisuudessa. Ennen hyvinvointialueelle siirtymistä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin sisäinen tarkastus oli järjestetty Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirien yhteistyösopimuksen kautta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on irtisanonut sairaanhoitopiirin sisäisen tarkastuksen yhteistyösopimuksen ja päättänyt sisäisen tarkastuksen järjestämisestä omana toimintana. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen sisäisen tarkastuksen päällikkö ja sisäinen tarkastaja aloittivat Oma Hämeen viranhaltijoina 1.8.2023.

Sisäisen tarkastus arvioi sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan riittävyttä, toiminnan lainmukaisuutta, sisäisten ohjeiden noudattamista ja ohjeiden tarkoituksenmukaisuutta sekä toimintojen ja prosessien tuloksellisuutta sekä antaa kehittämissuosituksia edellä mainittujen osa-alueiden kehittämiseksi. Sisäinen tarkastus raportoi tarkastuskohteen vastuuhenkilöiden lisäksi aluehallitukselle ja hyvinvointialueen johtajalle.

Tarkastukset pohjautuvat hyväksytyyn vuosisuunnitelmaan. Tarkastusten lisäksi sisäisen tarkastuksen työaika on varattu sisäisen valvonnan, riskienhallinnan- ja muihin asiantuntijatehtäviin, ohjeiden kommentointiin, hyvinvointialueen toiminnan, hallinnon ja talouden yleisseurantaan sekä ilmoittajansuojelulain mukaisen väärinkäytösten ilmoituskanavan kautta tulevien ilmoitusten käsittelyyn. Toiminnan painopistettä tai

tarkastusaiheita voidaan muuttaa kesken vuoden toimintaympäristössä tapahtuneiden olennaisten muutosten tai riskien uudelleen arvioinnin vuoksi.

Hyvinvointialueen riskienhallinta

Yhdenmukaisen, suunnitellun ja johdetun riskienhallinnan suunnittelu ja toteuttaminen on aloitettu vuoden 2023 tammikuusta alkaen. Vuoden 2023 aikana on laadittu ohjeistukset, käyttöön otettu riskienhallinnan arvioinnin järjestelmä sekä resurssoitu ja käynnistetty koko organisaatiota koskeva riskienarviointi.

Ensimmäiset toimi-, tulos- ja palvelualuekohtaiset riskit ovat tunnistettu, analysoitu ja riskienhallintakeinot määritelty marraskuussa 2023.

Riskienhallinnalle asetetut tavoitteet

Riskienhallinnan tavoitteena on varmistaa hyvinvointialueen toiminnalle asetettujen tavoitteiden saavuttamisen turvaaminen ennaltaehkäisemällä toimintaan, resursseihin ja johtamiseen kohdistuvien riskien toteutumista ja haitallisia vaikutuksia.

Riskienhallinnassa painopiste on ensisijaisesti tulevaisuuteen suuntautuvan toiminnan arvioinnissa ja toiminnan ohjaamisessa haluttuun suuntaan. Näin myös riskienhallinnan tulee osiltaan perustua aikaisemmin toteutuneiden riskien haitallisten vaikutusten hallintaan ja minimointiin sekä toisaalta toimintaan vaikuttavien muutoksien arviointiin ja uusien tulevaisuudessa mahdollisesti toteutuvien riskien hallintaan. Johdon painopiste riskien arvioinnissa ja toiminnan johtamisessa on tulevaisuudessa.

Riskienhallinta on osa johtamista ja sen tehtävänä on tuottaa johdolle tietoa toiminnalle haitallisista tekijöistä sekä niiden vaikutusten hallinta ja minimointi.

Tunnistettut riskit

Vuoden 2023 riskiarvioinneissa määrällisesti eniten riskejä on tunnistettu toimialojen operatiivisessa toiminnassa. Tässä ryhmässä on myös eniten tunnistettuja kriittisiä, välittömiä toimenpiteitä edellyttäviä tunnistettuja riskejä. Seuraavaksi eniten on tunnistettu painoarvoltaan keskivakavia, mutta riskienhallintatoimenpiteitä edellyttäviä vahinkoriskejä.

Kriittiset tunnistetut riskit liittyvät lähinnä hyvinvointialueen talouteen, kuten esimerkiksi rahoituksen riittämättömyyteen, henkilöstöressurssien saatavuuteen ja riittämättömyyteen liittyviin riskeihin sekä ostopalveluiden kustannuksiin.

Talousarviovuoteen 2024 suoraan vaikuttava tunnistettu riski on valtion myöntämän rahoituksen riittämättömyys.

4 Käyttötalousosa

4.1 Konserni- ja tukipalvelujen toimiala

Konserni- ja tukipalveluiden toimialan tehtävänä on toimia hyvinvointialueen johdon ja muiden toimialojen kumppanina ja auttaa niitä menestymään palvelutuotannossa ja palveluiden järjestämisessä. Toimiala tuottaa laadukkaita asiantuntijapalveluita ja tukipalveluita hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Toimiala jakautuu vuonna 2024 kolmeen eri tulosalueeseen: konsernipalvelut; tekniikka ja tilapalvelut ja palvelutuotannon tukipalvelut. Hyvinvointialueen esikunta ja järjestäminen -tulosalue on tarkoitus lakkauttaa myöhemmin kuluvan vuoden aikana ja toiminnot tullaan siirtämään uudelle strategia ja integraatiot toimialalle.

Konsernipalveluihin on koottu hyvinvointialueen hallinnon, talouden, viestinnän, tietohallinnon ja henkilöstöhallinnon palveluita. Tulosalueella ei ole omaa tulosaluejohtajaa.

Tekniikka ja tilapalvelut -tulosalue koostuu lääkintätekniikan-, tilahallinnan-, turvapalveluiden-, kiinteistöjen kunnossapitopalveluiden ja muiden teknisten palveluiden palvelualueista. Lisäksi joitain toimintoja on koottu alueellisesti esimerkiksi Forssan seudun alueelle.

Palvelutuotannon tukipalvelut -tulosalueen tehtävänä on tuottaa asiakkaille palveluita omana tuotantona, sidosyksiköiden kautta tai ostopalveluina. Palvelutuotannon tukipalvelut-tulosalue vastaa mm. tulosalueen toimintaan liittyvistä laitteista ja työvälineistä ja yhteiskäytössä olevien apuvälineiden huollosta ja hankinnasta. Tulosalue koostuu seuraavista palveluyksiköistä: ateria- ja ruokapalvelut, logistiikka- ja varastopalvelut, sairaala- ja laitoshuoltopalvelut, sihteeripalvelut, tekstiilihuoltopalvelut, välinehuoltopalvelut.

Toiminnalliset muutokset talousarviovuodelle 2024

Aluevaltuusto käsitteli 13.6.2023 § 47 strategian toimeenpanon mahdollistavaa organisaatiomuutosta. Tässä yhteydessä aluevaltuusto päätti perustaa uuden toimialan, jonka nimi on strategia ja integraatio. Toimialan ydintehtävinä on hyvinvointialueen

strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemisestä vastaaminen ja palveluiden integroiminen. Alue-valtuusto perusti toimialan hallintosäännön muutoksella, joka käsiteltiin kokouksessa 5.9.2023 § 63.

Uuden toimialan valmistelu on parhaillaan käynnissä. Alustavan suunnitelman mukaan strategia ja integraatiotoimialan toiminta käynnistyy 1.1.2024. Aluehallitus perusti toimialalle tulosalueet päätöksellä 6.11.2023 § 414. Uuden toimialan perustamisella on huomattava vaikutus konserni- ja tukipalvelut toimialan toimintaan, sillä sinne sijoitetaan merkittävä osuus tällä hetkellä konserni- ja tukipalvelujen toimialalle kuuluvia henkilöstöä, resursseja ja muita toimintoja.

Hyvinvointialueen yhtenä keskeisenä strategisena tavoitteena on hallinnon yhtenäistäminen. Hyvinvointialueelle siirtyi kunnista ja kuntayhtymistä lukuisia erilaisia sopimuksia, erilaisia palvelujen järjestämistapoja ja erilaisia ohjelmistoja ja tietojärjestelmiä. Sopimusten yhdistämisellä ja suurempien kokonaisuuksien kilpailuttamisella on mahdollista saada kustannussäästöjä ja tehokkuutta. Yhtenäistämistyötä on tehty koko kuluva vuosi, mutta työ on edelleen kesken ja jatkuu koko vuoden 2024.

Kuluvana vuonna talous- ja henkilöstöhallinnon palveluiden järjestämisessä on ollut poikkeuksellisen suuria haasteita. Hyvinvointialue on joutunut käymään esimerkiksi palkkalaskelmien oikeellisuudesta ja talousraportoinnin toteuttamisesta jatkuvasti keskusteluita palveluntuottajana toimivan Sarastian kanssa. Aluehallitus päätti syyskuun kokouksessa vaihtaa palveluntarjoajaa ja tavoite on, että Provincia Oy ottaa vastuulleen talous- ja henkilöstöhallinnon palveluiden tuottamisen 1.1.2025 lukien. Palveluntuottajan vaihtaminen oli merkittävä päätös. Tämän siirron valmistelu tulee viemään ensi vuonna paljon aikaa ja resurssia, jotta vaihdos saadaan toteutettua onnistuneesti ja ilman häiriöitä.

Toukokuussa 2023 hyväksytyssä talouden tasapainottamisohjelmassa suurimmat säästö- ja tehostamistavoitteet kohdentuivat hallintoon ja konserni- ja tukipalvelujen toimialalle. Muutokset hyvinvointialueiden rahoitustasossa kuluvan vuoden aikana ovat aiheuttaneet sen, etteivät toukokuun talouden tasapainottamisohjelman toimenpiteet ole enää riittävällä tasolla, vaan ohjelmaa pitää päivittää. Talouden saaminen tasapainoon on

hyvinvointialueen keskeinen tavoite, ja tämän tavoitteen saavuttaminen tulee edellyttämään myös konserni- ja tukipalveluilta muutoksia ja uusia, erilaisia tehostamistoimia.

Suunnitelmakauden 2025-2026 näkymät ja tavoitteet

Hyvinvointialueita koskeva uudistus oli merkittävä hallinnollinen uudistus. On selvää, ettei uudistuksesta saada ensimmäisinä vuosina ulosmitattua vielä merkittäviä hyötyjä, vaan organisaation rakentaminen, hallinnon yhtenäistäminen ym. tulevat alkuvaiheessa edellyttämään panostuksia ja useita erilaisia muita toimenpiteitä. On kuitenkin selvää, että sosiaali- ja terveystoimen järjestäjätahojen määrän väheneminen tulee tarkoittamaan keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä merkittäviä säästömahdollisuuksia ja toiminnan tehostumista.

Uudistus tarkoitti esimerkiksi Kanta-Hämeessä sitä, että aiemman 11 kunnan ja neljän kuntayhtymän sijasta palveluiden järjestämistä vastuu on siirretty nyt yhden organisaation vastuulle. Hyötyjen, säästöjen ja tehokkuuden saaminen näkyväksi vie kuitenkin useamman vuoden, sillä organisaatio on suuri ja toimintakulttuurit ovat olleet hyvin erilaisia. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on kuitenkin kaikki edellytykset pärjätä erinomaisesti vertailussa ja suhteessa muihin hyvinvointialueisiin. Kanta-Hämeessä ei ollut valmista maakunnallista sote-organisaatiota, vaan yhtenäistämistä syntyvät tehostamishyödyt ovat kaikki saatavilla. Suunnitelmakauden 2025–2026 konserni- ja tukipalvelujen toiminta tehostuu, kun hallinnon ja sopimusten yhtenäistämistyö etenee. Tavoitteena on yhtenäistää tietojärjestelmiä ja tehostaa merkittävästi konserni- ja tukipalvelujen toimintaa.

Toimialan ei sitovat toiminnalliset tavoitteet

Alla olevassa taulukossa on kuvattuna toimialan ei sitovat toiminnalliset tavoitteet. Käyttösuunnitelmassa toimialan tulosalueiden tavoitteita tullaan kuvaamaan tarkemmin.

Konserni- ja tukipalveluiden toimialan toiminnalliset tavoitteet		
Strateginen painopiste	Tavoitteet	Mittarit
Autamme sopivalle polulle	Digipalveluiden käyttöasteen kasvattaminen – jatkuvan markkinoinnin käynnistäminen	Verkkosivuston kävijämäärän kasvu +20 % + asiakasohjauksen konversio verkkosivuilla digipalveluihin (sovellus, chat) +15 %
Autamme sopivalle polulle	Digipalveluiden käyttöasteen kasvattaminen – jatkuvan markkinoinnin käynnistäminen	40 % asiakkaista ladannut sovelluksen 12/2024 K/E + Ensikontakteista 10% hoidettu sähköisesti - (ICT ja PMO tavoitteiden tuki markkinoinnilla
Osaamme ennakoida	Talous- ja henkilöstöhallinnon uudelleen järjestelyn toteuttaminen (Provincia)	Talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmät ovat valmiit tuotantokäyttöön 31.12.2024

Tuloslaskelma

KONSERNI- JA TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	11 456	13 097	11 542
Myyntituotot	1 883	1 812	1 866
Maksutuotot	0	0	0
Tuet ja avustukset	6 397	6 755	6 775
Muut toimintatuotot	3 176	4 530	2 901
Toimintakulut	-133 565	-91 391	-75 105
Henkilöstökulut	-36 466	-31 954	-29 877
Palvelujen ostot	-77 102	-37 883	-37 954
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-8 894	-9 155	-9 408
Avustukset	-280	-282	-290
Muut toimintakulut	-10 823	-12 117	2 425
Toimintakate	-122 109	-78 294	-63 563
Valtion rahoitus	0	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Vuosikate	-122 109	-78 294	-63 563
Suunnitelman mukaiset poistot	-13 770	-14 474	-16 614
Tilikauden tulos	-135 879	-92 768	-80 177

Konserni- ja tukipalveluiden määrärahavaraukset pitävät sisällään koko hyvinvointialueen uuden tasapainottamiskehyn.

Konserni- ja tukipalveluiden määrärahavaraukset sisältävät ryhmämäärärahaa 280 000 euroa.

Alla on esitettyinä *informatiivisena* Konserni- ja tukipalveluiden toimialan tuloslaskelma ilman tasapainottamiskehystä. Kyseessä ei ole toimialan virallinen talousarvion tuloslaskelma:

KONSERNI- JA TUKIPALVELUIDEN TOIMIALA			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	11 456	13 097	11 542
Myyntituotot	1 883	1 812	1 866
Maksutuotot	0	0	0
Tuet ja avustukset	6 397	6 755	6 775
Muut toimintatuotot	3 176	4 530	2 901
Toimintakulut	-114 265	-114 391	-117 005
Henkilöstökulut	-48 166	-47 954	-49 177
Palvelujen ostot	-41 102	-39 883	-40 554
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-8 894	-9 155	-9 408
Avustukset	-280	-282	-290
Muut toimintakulut	-15 823	-17 117	-17 575
Toimintakate	-102 809	-101 294	-105 463
Valtion rahoitus	0	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Vuosikate	-102 809	-101 294	-105 463
Suunnitelman mukaiset poistot	-13 770	-14 474	-16 614
Tilikauden tulos	-116 579	-115 768	-122 077

Talousarvioon sisältyvät toimialakohtaiset riskit

Toimialan talousarvio on laadittu huolellisesti noudattaen huolellisesti voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä. Talousarvio on muiden toimialojen tavoin laadittu aluehallituksen edellyttämään raamiin, sillä hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Tämä johtaa siihen, että talousarvio on jouduttu laatimaan erittäin tavoitteelliseksi.

Hyvinvointialue ei ole varautunut palkkojen harmonisointiin erillisellä määrärahavarauksella vuoden 2024 aikana. Palkkojen harmonisointia pyritään tekemään nykyisen palkkaratkaisun puitteissa järjestelyvaraerien avulla. Palkkojen harmonisointitarve tulee tarkentumaan talousarviovuoden aikana ja mahdollisia siihen kohdennettavia määrärahoja arvioidaan vuoden 2025 talousarvion osalta erikseen.

Toimiala pyrkii kaikin keinoin noudattamaan talousarviota, mutta on hyvin todennäköistä, että talousarvioon varatut määrärahat eivät tule riittämään kaikkien toimialan vastuulla olevien palveluiden tuottamiseen. Samaan aikaan myös säästötavoitteet on laadittu hyvin optimisesti. Esimerkiksi tasapainottamisohjelman säästöjen toteutuminen suunnitellusti ja

talousarvioraamin kautta tulevat uudet sopeuttamistarpeet ja -kohteet (vuokrista saatavat merkittävät säästöt, ICT-säästöt, tulevat palveluiden hinnankorotukset yms.) sisältävät riskejä ja sellaisia oletuksia, joiden toteutuminen on epävarmaa ja jotka tässä vaiheessa on syytä tiedostaa. Näillä perusteilla on siten todennäköistä, että toimialan talousarvio ei tule kaikilta toteutumaan suunnitellusti, vaan talousarvion ylitysriski on merkittävä.

Talousarvioriskejä varten taloussuunnittelun yhteydessä on laadittu talouden tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimien painopisteet. Uudet tasapainottamistoimenpiteet tullaan jatkovalmistelussa kohdentamaan toimialoittain, jolloin määrärahoihin liittyvät toimialakohtaiset riskit pienenevät tasapainottamisen täytäntöönpanon myötä. Tasapainottamistoimien toimialakohtaiset vaikutukset tuodaan päätöksentekoon kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

4.2 Strategia- ja integraatiotoimiala

Aluevaltuusto on kokouksessaan 13.6.2023 (§ 47) päättänyt perustaa uuden strategia- ja integraatiotoimialan. Uusi toimiala on perustettu aluevaltuustossa hallintosäännön muutoksella 5.9.2023 § 63. Toimialan ydintehtävinä on hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemisestä vastaaminen ja palveluiden integroiminen. Organisaation kypsyysvaiheen ja etenkin toimintaympäristön jatkuvan epävarmuuden ja muuttumisen vuoksi uusi toimiala toimii matriisiorganisaation johtamisperiaattein.

Toimialaan liittyvä valmistelutyö käynnistyi syyskuussa 2023 ja jatkuu vuoden 2023 loppuun saakka. Uusi toimiala aloittaa toimintansa vuoden 2024 alusta.

Aluehallitus käsitteli uuden toimialan organisoitumista kokouksessaan 6.11.2023 § 414. Toimialalle keskitetään toimintoja ja tehtäviä, joiden nähdään olevan hyvinvointialuetasoisesti strategisia ja joiden johtaminen matriisissa arvioidaan olevan tarkoituksenmukaista. Toimialan tulee vastata hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelman läpiviemisestä sekä integraation edistämisestä. Aluehallituksen päätöksen mukaisesti toimiala jakautuu vuonna 2024 kolmeen eri tulosalueeseen:

- Asiakkuuksien johtaminen
- Kehittämis- ja tietotoiminnot
- Sidosryhmäyhteistyö ja järjestämisen tukitoiminnot

Asiakkuuksien johtamisen tulosalue keskittyy asiakkuuksien integroivaan johtamiseen hyvinvointialuetasoisesti, mikä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi ensikontaktin hallintaan, monialaisen yhteistyön vahvistamiseen ja asiakaskokemukseen liittyvien prosessien kehittämistä. Ensivaiheessa tämä on pääosin substanssitoimialoilla tapahtuvaa tekemistä kehittämistoimintojen tukemana, jota johdetaan matriisissa tältä tulosalueelta. Tämä edellyttää prosessivastuullisten johtajien nimeämistä myös substanssitoimialoilta sekä prosesseihin kiinnittyvien resurssien tunnistamista eri tulosalueilla.

Toinen tulosalue muodostuu kehittämis- ja tietotoiminnoista, joiden kautta edistetään tavoitteellista, tietoon perustuvaa ja vaikuttavaa palvelutuotantoa sekä tiedolla johtamista. Digitalisaatiota sekä hyvinvointialueen strategisia tietojärjestelmä uudistuksia johdetaan

matriisissa tältä tulosalueelta. Kehittämispalvelut ja ulkoisen rahoituksen kehittämishankkeet, strateginen tietohallinto ja tietojohdaminen ovat tälle tulosalueelle keskitettäviä toimintoja.

Kolmannelle tulosalueelle kootaan sidosryhmäyhteistyöhön ja järjestämisen tukeen liittyviä tehtäviä. Yhdyspintatyö ja kumppanuudet kuntien, kolmannen sektorin, seurakuntien ja yritysten kanssa ovat tällä tulosalueella keskeisiä tehtäviä. Myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä osallisuuden toimintoja suunnitellaan lähtökohtaisesti tälle tulosalueelle, mutta niiden osalta tulee jatkovalmistelussa sopia työnjako ja kytkennät asiakkuuksien johtamiseen. Rahoitus ja investoinnit, strateginen hankinnan ja toimittajahallinnan kokonaisuus sekä strateginen rakennuttaminen ja tilasuunnittelu järjestämisen tukitoimintoina ovat tällä tulosalueella. Lisäksi laadun ja valvonnan yksikkö sijoittuu tälle tulosalueelle. Nämä nähdään strategisina toimintoina, jotka ulottuvat matriisissa hyvinvointialueen eri toimialoille, mutta edellyttävät myös vahvaa yhteistyötä organisaation ulkopuolelle.

Strateginen johtamisen ja osaamisen kehittäminen mukaan lukien professiojohtaminen on loogista sijoittaa uudelle toimialalle, jolloin edellytykset strategisen ja professiojohtamisen vahvistamiselle yhteistyössä eri toimi- ja tulosalueiden kanssa paranevat. Myös hyvinvointialueen tutkimus-, koulutus-, kehittämis-, ja innovaatiotoiminnan (TKKI-tehtävät) rakenteet, sisällöt ja tavoitteet määritellään osana uuden toimialan kokonaisuutta.

Toiminta talousarviovuonna 2024 sekä suunnitelmakauden 2025–2026 näkymät ja tavoitteet

Väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu, haasteet henkilöstön saatavuudessa ja hyvin tiukka taloudellinen raami edellyttävät, että hyvinvointialueella onnistutaan hyvin nopealla aikataululla uudistamaan sekä rakenteita että prosesseja erittäin merkittävästi. Tämä vaatii strategisten tavoitteiden ripeää toimeenpanoa, mutta samalla toimenpiteiden vaikutuksia seuraten. Tavoitteita ja toimenpiteitä tulee myös tarkentaa tai päivittää toimeenpanon edistyessä huomioiden jo tehtyjen toimien vaikutukset sekä toimintaympäristön muutokset.

Strategia- ja integraatiotoimiala aloittaa vuoden 2024 alusta syksyn 2023 aikana valmistellulla rakenteella. Muutoksia toimialan sisällä sekä suhteessa muihin toimialoihin tulee kuitenkin tehdä myös käynnistymisen jälkeen, mikäli niille on tarvetta toimialan ydintehtävissä onnistumiseksi ja strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Aluevaltuusto arvioi myöhemmin organisaatorakenteen toimivuutta ja katsoo miten hyvinvointialueen tulisi 2026 alusta järjestäytyä, kun toiminta on vähän vakiintuneempaa.

Hyvinvointialueen tuoma integraatiohyöty

Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueille. Sote-uudistuksen tavoitteena on mm. turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut sekä parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Hallinnollinen integraatio ei kuitenkaan sellaisenaan vielä automaattisesti johda muutoksiin asiakkaille järjestettävissä ja tuotettavissa palveluissa tai palveluprosesseissa, vaan siihen tarvitaan palveluintegraatiota.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan palvelujen integraatio tarkoittaa sitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjä tai tuottaja yhteen sovittaa asiakkaalle kokonaisuuden hänen tarvitsemistaan palveluista. Palvelujen yhteensovittamisesta hyötyvät erityisesti asiakkaat, jotka käyttävät paljon tai monialaisesti palveluja. Integraation avulla edistetään asiakkaan palveluiden saatavuutta, sujuvuutta, oikea-aikaisuutta sekä kokonaisvaltaisuutta. Palveluiden ja palveluprosessien integraation lähtökohtana on asiakaslähtöisyys, tarveperustaisuus ja saumattomuus.

Integraatiota voi toteuttaa vertikaalisesti eri hierarkkisilla tasoilla toimivien palveluiden kesken (perus- ja erityistason palvelut) tai horisontaalisesti hierarkkisesti samalla tasolla olevien eri palveluiden kesken (esimerkiksi perustason terveys- ja sosiaalipalvelut).

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen strategian toimeenpanosuunnitelman toteuttaminen edellyttää laaja-alaista integraatiota sekä hyvinvointialueen sisällä että yhdyspinnoilla. Uudelle toimialalle on keskitetty sellaiset toiminnot ja tehtävät, joiden nähdään edistävän integraatiota hyvinvointialueella. Toimialaa johdetaan matriisiorganisaation johtamisperiaattein edistäen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen ja eri toimi-

ja tulosalueiden yhteistyötä. Palveluja ja prosesseja johdetaan tavoitteellisesti yhtenäistään integraatiohyötyjen aikaansaamiseksi.

Toimialan toiminnalliset tavoitteet

Talousarviokirjan strategiaosuudessa on kuvattu sitovat toiminnalliset tavoitteet myös strategia- ja integraatiotoimialan osalta. Toimiala vastaa näiden tavoitteiden johtamisesta, eli strategian toimeenpanosuunnitelman toteutumisesta hyvinvointialuetasoisesti. Toimialan perustamisen valmistelu on käynnissä, eikä talousarviovalmisteluvaiheessa laadittu omia ei-sitovia toiminnallisia tavoitteita. Käyttösuunnitelmassa toimialan tulosalueiden tavoitteita tullaan kuvaamaan tarkemmin.

Tuloslaskelma

STRATEGIA JA INTEGRAATIOT			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	10 090	10 649	10 678
Myyntituotot	101	97	100
Maksutuotot	0	0	0
Tuet ja avustukset	9 978	10 536	10 567
Muut toimintatuotot	11	16	10
Toimintakulut	-26 257	-26 140	-26 742
Henkilöstökulut	-14 891	-14 826	-15 204
Palvelujen ostot	-8 424	-8 174	-8 312
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-88	-91	-93
Avustukset	-494	-497	-512
Muut toimintakulut	-2 360	-2 553	-2 621
Toimintakate	-16 167	-15 492	-16 064
Valtion rahoitus	721 088	789 646	825 710
Rahoitustuotot ja -kulut	-9 500	-10 918	-13 191
Vuosikate	695 421	763 236	796 455
Suunnitelman mukaiset poistot	-173	-182	-209
Tilikauden tulos	695 248	763 054	796 246

Talousarvioon sisältyvät toimialakohtaiset riskit

Toimialan valmistelu käynnistettiin syyskuussa 2023, jolloin talousarvion valmistelu vuodelle 2024 oli jo melko pitkällä. Näiden kahden valmisteluprosessin yhteensovittaminen aikataulullisesti on ollut haasteellista. Suurin osa talousarvion valmistelusta on tehty vuoden 2023 organisaatorakenteesta ja johtamisjärjestelmästä käsin ja budjetti on lähinnä

teknisesti siirretty uudelle toimialle sen rakenteen ja sinne siirtyvien tehtävien ja toimintojen varmistuttua.

Toimialan talousarvio on laadittu noudattaen huolellisesti voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä. Toimialan talousarvio on muiden toimialojen tavoin laadittu aluehallituksen edellyttämään raamiin, sillä hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Tämä johtaa siihen, että talousarvio on osin jouduttu laatimaan erittäin tavoitteelliseksi.

Toimiala pyrkii kaikin keinoin noudattamaan talousarviota, mutta koska uuden toimialan valmistelu on ollut kesken talousarvioprosessin edetessä, on mahdollista, ettei kaikkia talousarvioon vaikuttavia tekijöitä, vuodelle 2024 kohdistuvia tarpeita tai muilta toimialoilta siirtyviä määrärahoja ole pystytty arvioimaan riittävällä tarkkuudella. Tämä on riski, joka on syytä tiedostaa.

Toimialan rakentumiseen liittyy riskinä myös valmistelun keskittyminen melko pienelle joukolle, mikä lisää haavoittuvuutta esimerkiksi avainosaajien kohdalla sekä toisaalta matriisissa toimimisen haasteet. Toimialan jatkovalmistelussa ja tulevassa toiminnassa pyritään välittömästi tunnistamaan mahdolliset riskitekijät ja välttämään epätarkoituksenmukainen, virheellinen tai ei-toivottu toiminta.

Talousarvioriskejä varten taloussuunnittelun yhteydessä on laadittu talouden tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimien painopisteet. Uudet tasapainottamistoimenpiteet tullaan jatkovalmistelussa kohdentamaan toimialoittain, jolloin määrärahoihin liittyvät toimialakohtaiset riskit pienenevät tasapainottamisen täytäntöönpanon myötä. Tasapainottamistoimien toimialakohtaiset vaikutukset tuodaan päätöksentekoon kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

4.3 Terveydenhuollon toimiala

Terveydenhuollon toimiala vastaa Kanta-Hämeen väestön tarpeenmukaisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, terveysneuvonnasta, sairauksien tutkimuksesta ja hoidosta. Palvelut toteutetaan kiinteässä yhteistyössä muiden toimialojen ja toimijoiden kanssa. Palveluiden toteuttamista ja kehittämisen painopisteitä ohjaa hyvinvointialueen asukkaiden tarpeet, talous, strategia ja lainsäädäntö.

Terveydenhuollon toimiala jakautuu seitsemään tulosalueeseen, jotka ovat perusterveydenhuollon avopalvelut, perusterveydenhuollon sairaalapalvelut, erikoissairaanhoidon avo- ja sairaalapalvelut, suunterveydenhuollon palvelut, kuntoutuspalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä kliniset tukipalvelut ja diagnostiikka.

Toiminnalliset muutokset talousarviovuodelle 2024

Perusterveydenhuollon avopalvelut -tulosalue vastaa perustason vastaanotto- ja ennaltaehkäisevien palvelujen sekä erityisvastaanottopalvelujen tuottamisesta hyvinvointialueella. Peruspalveluita tuotetaan koko väestölle sekä sähköisinä että lähipalveluina olemassa olevilla terveysasemilla. Perusterveydenhuollon avopalveluiden tulosalue vastaa perusterveydenhuollon kiireettömien ja kiireellisten palveluiden tuottamisesta. Vuoden 2024 aikana digitaalisia palveluita laajennetaan.

Perusterveydenhuollon sairaalapalveluiden tulosalue vastaa perusterveydenhuollon osastotoiminnasta, kotisairaalatoiminnasta ja lääkäri työvoiman riittävydestä ikäihmisten palvelujen toimialueen palveluissa. Tavoitteena 2024 potilaskoordinaatiotoiminnan ja kotisairaalatoiminnan vakiinnuttaminen koko hyvinvointialueelle. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan työntekijöille lääkärikonsultaatiotuen järjestäminen ympäri vuorokauden.

Erikoissairaanhoidon sairaalapalveluiden tulosalue on suurin tulosalue ja se jakautuu konservatiiviseen ja operatiiviseen palvelualueeseen. Lähtökohtana on nykyisten erikoissairaanhoidon palveluiden jatkuminen vuonna 2024, mutta joitain erikoisalakohtaisiamuutoksia tulee taloudellisista ja toiminnallisista syistä. Palvelupisteet

jatkavat toimintaansa Forssassa, Riihimäellä ja Hämeenlinnassa. Forssan erikoissairaanhoidon palvelut integroituvat tulosalueen kokonaisuuteen.

Suun terveydenhuollon tulosalueella tuotetaan suun ja leukojen terveyden ja sairauksien hoito koko ajan tiivistyvässä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken. Hoitotakuulainsäädäntö kiristyy siten, että 13 kuukauden potilaat tulee vuonna 2024 saada hoidettua 12 kuukaudessa. Hoitotakuun saavuttamiseksi lisätään omaa henkilöstöä ja kehitetään työnjakoa. Samalla vähennetään kalliimman vuokratyövoiman käyttöä. Erikoisalakohtaisen osaamisen täydentämisellä tavoitellaan ulkopuolisten sairaaloiden käytön vähenemistä.

Kuntoutuksen tulosalueen palvelut läpileikkaavat muita toimialoja ja tulosalueita sekä muita sidosryhmiä kuten kuntien hyvinvointityö ja kolmas sektori. Viitekehyksenä on ICF, jonka mukaan toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat moniulotteinen, vuorovaikutuksellinen ja dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta. Kuntoutuksella parannetaan tai ylläpidetään toimintakykyä sairausryhmästä, viasta tai vammasta riippumatta mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä ehkäistään lisäsairauksien syntymistä.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulosalueella tuotetaan aikuisten perustason mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelut, erityistason päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä psykiatrian, lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut.

Kliiniset tukipalvelut ja diagnostiikka tulosalue tuottaa muille toimialoille ja tulosalueille lääkehuollon, kuvantamisen, kliinisen fysiologian, kliinisen neurofysiologian ja sairaalafysiikkien palveluita. Lisäksi tällä tulosalueella on infektioiden torjuntayksikkö ja vastuu laboratoriopalveluista (Fimlab).

Terveydenhuollon toimialalla keskitytään vuonna 2024 talouden tasapainottamisohjelman ja strategian toimeenpanoon. Keskiössä ovat hoidon saatavuus ja jatkuvuus, asiakaskokemus ja henkilöstön saatavuuden parantaminen. Palvelurakenteen keventämiseen tähtäävät toimet käynnistetään mm. laajentamalla kotisairaaloimintaa ja panostamalla ennakointiin.

Konsultaatiotoimintaa kehitetään. Yhteispäivystyksen kuormittuneisuutta vähentäviä toimenpiteitä käynnistetään yhteistyössä muiden toimialojen kanssa. Digitaalisia palveluita laajennetaan vähitellen ja otetaan mobiilisovellutuksia käyttöön.

Tulosalue	Keskeiset toiminnalliset muutokset vuonna 2024
Perusterveydenhuollon avopalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Digitaaliset palvelut laajenevat • Forssan yöpäivystys lakkaa
Perusterveydenhuollon sairaala	<ul style="list-style-type: none"> • Kotisairaaloiminta laajenee • Lääkärikonsultaatio tuki palveluasumiseen ja kotihoitoon kattaa koko Oma Hämeen • Pappilanniemen osasto lakkaa • Forssan sisätautien ja kirurgian osastot siirtyvät perusterveydenhuollon osastotoimintoihin
Erikoissairaanhoido	<ul style="list-style-type: none"> • ASSI-sairaalan toimintamallien käyttöönotto soveltuvin osin • Riihimäen kuntoutusosasto siirtyy neurologian osaston yhteyteen Hämeenlinnaan • Forssan silmäsairauksien toiminnan tuotantotavan arviointi 2024 • Syöpätautien poliklinikkatoiminta 1 päivä/vko siirtyy Forssasta keskussairaalaan 1.1.2024 • Keuhkosairauksien poliklinikkatoimintaa keskitetään tarvittaessa keskussairaalaan Riihimäeltä ja Forssasta v. 2024
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Lastenpsykiatrian viikko-osasto päiväosastoksi • Forssan os 11 päiväosastoksi • A-klinikan toimintojen siirtyminen omaksi toiminnaksi
Suun terveydenhuolto	<ul style="list-style-type: none"> • Hattulan suun terveydenhuolto omaksi toiminnaksi • Hoitotakuun kiristyminen kiireettömässä hoidossa 3 kk:een 11/2024 mennessä.
Kuntoutus	<ul style="list-style-type: none"> • Kehitysvammapoliklinikka käynnistetään • Digitaaliset palvelut laajenevat • Hattulan apuvälinepalvelut, kuntoutustyöryhmä, puheterapia ja toimintaterapiapalvelut omaksi toiminnaksi
Diagnostiikka ja kliiniset tukipalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Forssan magneetti laajempaan käyttöön

Toimialan sitovana toiminnallisena tavoitteena on, että kaikkien sotiemme veteraanien, sotainvalidien sekä heidän leskiensä ja lottien tilanne ja SOTE-palvelujen tarve kartoitetaan Oma Hämeen alueella 30.4.2024 mennessä ja tuodaan selvitys sitä seuraavaan aluevaltuuston kokoukseen. Selvityksessä on oltava suunnitelma sen takaamiseksi, että sotaveteraanien viimeiset vuodet voidaan toteuttaa heidän tarpeidensa mukaan.

Suunnitelmakauden 2025-2026 näkymät ja tavoitteet

Tavoitteena on, että talouden tasapainottamisohjelman ja strategian toteuttamisen myötä palvelurakennetta saadaan kevennettyä, jotta vanheneva väestö tarvitsee raskaimpia palveluita nykyistä vähemmän ja myöhemmin, mielenterveys- ja päihdeongelmiin päästään ajoissa puuttumaan ja merkittävien muiden kansansairauksien osalta sekä ennaltaehkäisy, tunnistaminen, että hoitoprosessit toimivat optimaalisesti. Työikäisten työkyvyn selvittämisen ja kuntouttamisen toimintatapojen muutoksella tavoitellaan työikäisten työkyvyn parantamiseen.

Erikoissairaanhoidon osalta keskeistä on oman palvelutuotannon toimivuus, jotta asiakas saa tarvitsemansa tutkimukset ja hoidon kohtuullisessa ajassa ja hoitovelkaa ei synny. Muutoin ulkopuolisten sairaaloiden ja ostopalveluiden käyttö heikentää entisestään taloutta ja toimintaa. Onnistuminen edellyttää onnistumista rekrytoinneissa, toiminnan kehittämisessä ja julkisuuskuvassa.

Perusterveydenhuollon avopalvelujen osalta kehitetään hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta tukevia toimintamalleja. Tutkimusnäyttö tukee sitä, että hoidon jatkuvuus tuottaa terveyshyötyä ja säästää kustannuksia, vähentää päivystyskäyntejä ja sairaalahoitajaksoja, parantaa sairauksien hoitotasapainoa, vähentää kuolleisuutta sekä lisää potilasturvallisuutta ja työtyytyväisyyttä.

Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää vahvaa yhdessä tekemistä ja osaamista, asiakasosallisuuden vahvistamista ja panostuksen suuntaamista peruspalveluihin. Toteuttamisen riskinä on korjaavien palveluiden kasvava tarve väestön ikääntyessä, vaikea henkilöstöpula ja talousongelmat.

Hyvinvointialueen tuoma integraatiohyöty

Terveystieteiden toimialan näkökulmasta integraatiohyötyjä on saavutettavissa monella eri tasolla. Tulosalueilla osaamista pystytään hyödyntämään laajemmin ja erityistyöntekijöiden työpanosta optimoimaan paremmin. Toimialan sisällä yhteisten prosessien luominen helpottuu, mikä sujuvoittaa työn tekemistä ja yhdenvertaistaa palveluja asiakkaiden näkökulmasta. Päällekkäistä työtä pystytään karsimaan ja uusien toimintatapojen

käyttöönotto helpottuu. Yhteinen tietopohja luo hyvät edellytykset tietojohdantiselle. Toimialojen välille syntyy yhteisiä palvelukonsepteja, kuten SOTE-keskus toimintamalli, josta odotetaan toiminnallisen hyödyn lisäksi merkittäviä taloudellisia hyötyjä pitkällä tähtäimellä.

Toimialan ei sitovat toiminnalliset tavoitteet

Vaikuttavuustavoitteena on päällekkäisyyksien karsiminen ja osaamisen laajempi hyödyntäminen. Tämä aloitetaan kehittämällä kiireellistä hoitoa tarvitsevan asiakkaan hoitoprosesseja ja konsultaatiotoimintaa. Ensivaiheessa tuloksen pitäisi näkyä yhteispäivystyksen kuormituksen pysymisenä vuoden 2023 tasolla, vaikka Forssan yöpäivystys lakkaa ja myös muita mahdollisia toimenpiteitä tehdään.

Ennakoinnin osalta tavoitteena on digitaalisten palveluiden laajentaminen, jolloin puhelinkontaktien määrä vähenee. Digitaalisten palveluiden kehittäminen on alussa ja tässä vaiheessa chatille ja omaololle asetetaan määrälliset kasvutavoitteet. Chatin osalta tavoitteena on kolminkertaistaa nykyinen volyyymi.

Onnistumme toisiimme luottaen painopisteen osalta edistämme työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Tavoitteena on, että näkyy jo ensi vuonna erityisesti lyhytaikaisten poissaolojen vähenemisenä ja lähtövaihtuvuuden pienenemisenä.

Terveystieteiden toimialan toiminnalliset tavoitteet		
Strateginen painopiste	Tavoitteet	Mittarit
Järjestämme vaikuttavat palvelut	Karsimme päällekkäistä tekemistä ja hyödynämme osaamista laajemmin	Yhteispäivystyksen kuormitus ei ylitä vuoden 2023 tasoa toiminnan muuttuessa.
Osaamme ennakoida	Digitaalisten palveluiden laajeneminen	Puhelut vähenevät 10 % vuoteen 2023 verrattuna. Chat 3000 / kk Omaolo 25 000 kpl/vuosi
Onnistumme toisiimme luottaen	Edistämme työhyvinvointia ja työssäjaksamista	Lyhyet sairauspoissaolot (alle 5vrk) vähenevät 10 % vuoteen 2023 verrattuna Lähtövaihtuvuus on alle 10 %

Tuloslaskelma

TERVEYDENHUOLLON TOIMIALA			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	43 845	44 122	44 399
Myyntituotot	13 481	12 972	13 361
Maksutuotot	27 526	27 475	28 299
Tuet ja avustukset	1 007	1 064	1 067
Muut toimintatuotot	1 831	2 612	1 673
Toimintakulut	-346 611	-343 771	-351 598
Henkilöstökulut	-174 955	-174 187	-178 629
Palvelujen ostot	-123 957	-120 283	-122 306
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-43 781	-45 065	-46 312
Avustukset	-5	-5	-5
Muut toimintakulut	-3 913	-4 233	-4 346
Toimintakate	-302 766	-299 649	-307 199
Valtion rahoitus	0	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Vuosikate	-302 766	-299 649	-307 199
Suunnitelman mukaiset poistot	-3 555	-3 737	-4 290
Tilikauden tulos	-306 322	-303 386	-311 488

Talousarvioon sisältyvät toimialakohtaiset riskit

Terveydenhuollon palveluiden talouden tasapainottamisen ohjelmaan vuodelle sisältyvien perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon säästöjen katevaikutus on noin 7,3 milj. euroa vuonna 2024. Panostukset kohdentuvat digitaalisten palvelujen kehittämiseen, kotisairaaloiminnan lisäämiseen, potilaskoordinaatiotoiminnan kehittämiseen sekä kotihoidon ja ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen lääkäripalveluiden tukeen. Panosten osuus on noin 2,4 milj. euroa ja niillä tavoitellaan noin 9,7 milj. euron säästöjä, joista suurin osa kohdistuu palvelujen ostoihin.

Pelkästään talouden tasapainottamisen ohjelmassa onnistuminen sisältää aikajänteesen suhteutettuna epävarmuustekijöitä mm. palvelutarpeiden näkökulmasta katsottuna. Talouden tasapainottamisen ohjelmaan tehdään tulevaisuudessa jatkosuunnitelmaa, jossa on välttämätöntä suunnitella investointeja myös erikoissairaanhoidon, jotta suunnitelman sisältöjä on mahdollista toteuttaa. Tasapainottamisohjelman panosten lisäksi on joihinkin palveluihin tehty henkilöstölisäyksiä, jotta lakisääteiset tehtävät saadaan hoidettua. Nämä lisäykset painottuivat mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluihin.

Lautakunnan ensimmäisessä käsittelyssä oli esitys, joka oli noin 35 milj. euroa yli silloisen raamin. Alkuperäisen talousarvioraamin toimintakatteen (308 milj. euroa) ylittäneet esitykset ovat sisältäneet vuoden 2023 talousarvioon liittyviä korjauksia, hinnankorotuksia, lakisääteisiin palveluihin liittyviä lisätarpeita sekä henkilöstöesityksiä, joiden tarkoitus on ollut edistää talouden tasapainottamisen ohjelman sisältöjä. Tämä jälkeen uuteen talousarvioraamiin toimintakatteeseen (310 milj. euroa) saatiin hiukan lisää rahaa ja samaan aikaan tehtiin karsintoja tehtyihin esityksiin.

Talousarvioraamiin pääsemiseksi on vielä tehty toimintakulujen vähennyksiä toimialan tulosalueilla käyttäen arvioinnin pohjana vuoden 2023 talousarvion toteutumaennustetta. Sen perusteella talousarvio tulee vuonna 2024 todennäköisesti ylittymään noin 12-14 milj. eurolla, joten nykyinen budjetti on melko haastava verrattuna todelliseen palvelutarpeeseen. Suurimmat määrärahojen ylitysriskit ovat ulkopuolisissa sairaaloissa, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa, lääkäripalveluiden ostoissa sekä lääkkeissä ja hoitotarvikkeissa.

Talousarviossa toimintatuottojen ennustetaan toteutuvan budjetin mukaisesti. Tuottoihin tehdyt lisäykset asiakasmaksuihin ja asukasvuokriin saattavat kuitenkin sisältää alittumisen riskiä, kuten on tapahtumassa myös vuonna 2023.

Erikoissairaanhoidossa merkittävimmät riskit kohdentuvat ulkopuolisten sairaaloiden käyttöön, johon määrärahavaraus on noin 6 milj. pienempi kuin vuoden 2023 toteutumaennuste on. Myös talouden tasapainottamisohjelma tavoitteena on erikoissairaanhoidossa ulkopuolisten sairaaloiden käytön vähentäminen, mutta palvelujen tarvetta on haastavaa ennakoida.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelujen ostopalvelumäärärahoihin tehtiin 4 milj. euron leikkaus suhteessa ennusteeseen. Henkilöstöä on lisäksi jouduttu lisäämään lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi ja vuoden 2023 talousarviosta puuttui osa henkilöstön palkkamäärärahoista. Asiakkaiden palvelusuunnitelmien tarkastamisella tavoitellaan mahdollisuutta siirtää asiakkaita kevyempiin palveluihin ja samalla tukea kotoa asumista. Tavoitteena on, että näillä toimenpiteillä ostopalvelukustannukset kääntyvät laskuun tulevaisuudessa.

Lääkekustannusten osalta on ryhdytty toimenpiteisiin, joiden avulla voidaan vähentää erityisesti kalliimpien lääkkeiden kustannuksia. Hoitotarvikejakelun kustannukset myös usein vaikeasti hallittavissa. Niiden hallittavuutta pyritään parantamaan tekemällä hankinnoissa YTA-yhteistyötä. Kustannusten nousun riski on molemmissa kuitenkin olemassa. Varaus on noin 1,5 milj. euroa ennustetta pienempi.

Lääkäripalveluiden ostoihin ja vuokratyövoiman käyttöön kohdistuu jo tasapainottamisohjelmasta runsaasti säästöjä, joita on vielä budjetin teko vaiheessa lisätty. Tämä perustuu tavoitteeseen, että onnistutaan vuoden aikana rekrytoimaan omaa henkilöstöä. Tähän sisältyy noin 1,5 milj. euron ylitysriski.

Kyseisissä palveluissa suunnitellaan toimenpiteitä tavoitteisiin pääsemiseksi, mutta vuosi on todennäköisesti liian lyhyt aika saada aikaan tarvittavat muutokset. Suunnitellut vähennykset eivät siten vastaa nykyistä palvelutarvetta eikä nähtävissä ole palvelutarpeiden vähenemistä ko. palveluissa lyhyellä tähtäimellä. Palveluiden ostoja koskevissa vähennyksissä onnistuminen vaatii palvelurakenteisiin ja prosesseihin muutoksia, joiden toteuttamiseen kuluu todennäköisesti useampi vuosi. Palvelurakenteen muuttaminen vaatisi myös investointeja omaan toimintaan, joihin tässä vaiheessa ei ole varauduttu.

Nämä arviot perustuvat erityisesti tietoon edellisen vuoden toteumasta, kuluvan vuoden toteumasta, väestön ikärakenteesta ja palvelutarpeen kasvusta, tulevista sopimusten hinnantarkistuksista, henkilöstökulujen kasvusta ja yleisestä hintojen noususta.

Toimialan talousarvioesitys pitää sisällään useita riskitekijöitä. Toimialan talousarvio on laadittu huolellisesti noudattaen voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä. Terveystalouden toimialan talousarvio on laadittu aluehallituksen edellyttämään raamiin, sillä hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Tämä johtaa siihen, että talousarvio on osin ja edellä kerrotuin tavoin jouduttu laatimaan erittäin tavoitteelliseksi. Toimiala pyrkii kaikin keinoin noudattamaan talousarviota, mutta on hyvin todennäköistä, että talousarvioon varatut määrärahat eivät tule riittämään kaikkien toimialan vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen.

Talousarvioriskejä varten taloussuunnittelun yhteydessä on laadittu talouden tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimien painopisteet. Uudet tasapainottamistoimenpiteet tullaan jatkovalmistelussa kohdentamaan toimialoittain, jolloin määrärahoihin liittyvät toimialakohtaiset riskit pienenevät tasapainottamisen täytäntöönpanon myötä. Tasapainottamistoimien toimialakohtaiset vaikutukset tuodaan päätöksentekoon kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

4.4 Ikäihmisten toimiala

Ikäihmisten palvelujen toimiala vastaa ikääntyneiden palveluista sosiaalihoitolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn ylläpitämistä sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lain mukaisesti (ns. vanhuspäalvelulaki).

Toimiala on organisoitu kolmeen tulosalueeseen: asiakasohjaus, kotihoito ja asumispalvelut. Ikäihmisten palvelujen perustehtävänä on järjestää ja toteuttaa yksilölliseen palvelutarpeeseen vastaavia palveluja, joilla tuetaan asiakkaiden toimintakykyä ja mahdollisuuksia asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Toimialan tehtävänä on myös huolehtia tarvittavan pitkäaikaishoivan järjestämisestä, kun kotona asuminen ei enää onnistu palveluidenkaan turvin.

Ikäihmisten palveluihin kuuluvat asiakasohjaus ja gerontologinen sosiaalityö, kotiin annettavat tukipalvelut, kuntouttavat päivätoiminnot, kotihoito, omais- ja perhehoito, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen sekä sosiaalihoitolain mukainen laitospalvelu. Palveluja voidaan tarjota tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tai säännöllisesti ja pitkäaikaisesti. Ikäihmiset ohjautuvat palveluihin asiakasohjauksen kautta, jossa palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa ja jossa järjestetään asiakkaalle soveltuvimmat palvelut ja/tai ohjataan häntä soveltuviin muihin yhteiskunnan palveluihin / toimintoihin.

Palveluja järjestetään hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluina sekä palveluseteleillä. Kotihoidossa ostopalvelujen osuus on noin kahdeksan prosenttia ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa noin 50 % asiakkaista. Mikäli asiakkaalle tarjotaan palveluseteliä keinona palveluiden järjestämiselle, hän voi tehdä siinä kohtaa valinnan hyväksyykö tämän järjestämistavan.

Toimintaympäristö

Kanta-Hämeessä 75 vuotta täyttäneitä asukkaita oli elokuuta 2023 koskevien tietojen mukaan 21 934 henkilöä, mikä on 12,95 % koko väestöstä (Hämeen Liitto). Tämä ikäluokka on väestöennusteen mukaan ainoa kasvava ikäluokka maakunnassa. Palvelutarpeiden kasvua on kuitenkin realistisempi ennakoida suhteessa 85 vuotta täyttäneiden määrään.

Vuoteen 2040 mennessä 85 vuotta täyttäneiden määrä lähes kaksinkertaistuu nykyisestä ja palvelutarpeiden voidaan ennakoida kasvavan erittäin merkittävästi vuosien 2030–2035 välillä. Väestön ikääntyminen näkyy nopeasti lisääntyvänä palvelutarpeiden kasvuna siitä huolimatta, että väestö ikääntyy aikaisempaa terveempänä ja toimintakykyisempänä.

Samaan aikaan kun väestö ikääntyy, palvelujen järjestämiseen käytettävissä oleva rahoitus niukkenee ja järjestämisen reunaehdot ovat tiukentuneet ja yksityiskohtaistuneet lakien, asetusten ja suositusten kautta. Erityisesti henkilöstön saatavuus ja vaihtuvuus aiheuttavat merkittävän haasteen kasvavaan palvelutarpeeseen vastaamiseen.

Edellä kuvattu väestön ikärakenteen voimakas muutos Kanta-Hämeessä yhdistettynä tavoitteeseen järjestää palvelut ensisijaisesti kotiin edellyttää vaikuttavien palveluiden kehittämistä koko palvelujärjestelmältä, ei vain ikäihmisten palveluilta.

Toiminnalliset muutokset ja painopisteet talousarviovuodelle 2024

Hyvinvointialueuudistus on iso muutos, joka ei tule valmiiksi yhdessä vuodessa. Yhtenäistämistyö jatkuu vahvasti vuonna 2024 palveluiden, palvelurakenteiden ja erityisesti toimintakulttuureiden osalta. Yhtenäistäminen tarkoittaa samalla uudistamista, kehittämistä ja parhaiden yhteisten käytänteiden vahvistamista.

Toimialan keskeiset toiminnalliset muutokset ja painopisteet perustuvat hyvinvointialueen strategian ja talouden tasapainotusohjelman toimeenpanoon. Kotona asumisen nykyistä voimakkaampi tukeminen ja sen myötä ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyys lasku ovat ajureita kaikelle tekemiselle läpi toimialan.

Vuoden 2024 aikana otetaan käyttöön uusi asiakastietojärjestelmä sosiaalipalveluissa ja potilastietojärjestelmä (Lifecare) yhtenäistetään. Molemmat uudistukset vaativat huomattavasti resursseja toimialalta valmistelun ja käyttöönoton osalta. Isot tietojärjestelmäuudistukset ovat palvelutoiminnan kannalta myös merkittävä riski, jota tulee hallita.

Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen ja sairauspoissaolojen tavoitteellinen vähentäminen ovat olennaisia painopisteitä. Työnjaon kehittäminen, henkilöstörakenteen

monipuolistaminen, asiakkaille suunnatun työn määrän kasvattaminen ja lähijohtamistyön vahvistaminen nähdään olennaisina toimenpiteinä henkilöstöressurssin riittävyyden edistämiseksi. Kansainvälistä rekrytointia edistetään yhtenä osana rekrytoinnin kokonaisuutta.

Asiakasohjaukseen kohdennettiin talouden tasapainotusohjelmassa merkittävä lisäpanostus henkilöstöressursseihin. Tällä vahvistetaan asiakasohjauksen kyvykkyyttä hoitaa ensikontakti sujuvasti, ohjata asiakkaita oikea-aikaisiin ja vaikuttaviin palveluihin hyödyntäen myös muiden toimijoiden tarjontaa, tehdä tarvittavat päätökset viivytyksettä sekä seurata ja koordinoita asiakkaiden palvelupolkuja. Lisäksi omaishoitoperheiden tukitoimia vahvistetaan ja perhehoidon volyymeja pyritään lisäämään.

Tukipalveluiden järjestäminen on ollut Kanta-Hämeessä hyvin heterogeenistä ja näiden yhtenäistämistyö jatkuu edelleen. Turvapalvelut kilpailutetaan asiakkaiden puolesta ja tavoitteena on siirtyä yhdenmukaiseen malliin ensimmäisen vuosikolmanneksen aikana. Myös ateriapalveluiden ja peseytymispalveluiden osalta on käynnistynyt valmistelu ja yhdenmukaistaminen tapahtuu vuoden 2024 aikana. Päivätoiminnan kehittämiseen panostetaan ryhmämuotoisena kuntouttavana kotona asumista tukevana toimintana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle on siirtynyt lähtöorganisaatioista keskimäärin melko paljon kevyempi kotihoidon palvelurakenne verrattuna muihin hyvinvointialueisiin. Tämä tarkoittaa sitä, että kotihoidossa on muihin hyvinvointialueisiin verrattuna enemmän asiakkaita, joilla on pienehkö palvelutarve ja kotihoidosta on ohjautettu raskaisiin palveluihin melko vähäisin kotihoidon tunnein. Kotihoidon aikana asiakkaiden palvelutarve ei ole merkittävästi kasvanut.

Tämän vuoksi ikäihmisten palveluissa asiakasprofiilin muutos on välttämätön. Jotta kotihoidon resursseja voidaan kohdentaa enemmän palveluja tarvitseviin, tulee hyvin kevyiden asiakkuuksien siellä vähetä. Arvioinnin ja kuntoutuksen toimintamalleja vahvistetaan vuoden 2023 aikana tehdyn osaamisen keskittämisen pohjalta ja niiden toteuttamiseksi kotihoitoon kohdennettiin talouden tasapainotusohjelmassa henkilöstöressurssiin lisäpanostusta. Myös etäkäyntien ja hyvinvointiteknologian käytön lisääminen on välttämätöntä, jotta kotihoidon asiakkaiden palvelutarpeisiin pystytään

vastaamaan. Kotihoidon yhteinen sisältökuvaus valmistuu vuoden 2023 aikana ja sen toimeenpano jatkuu vuoden 2024 aikana. Säännöllisen kotihoidon yhtenäistetty palvelusetelin sääntökirja tulee voimaan 1.1.2024 alkaen.

Ympäri vuorokautisen hoivan peittävyden laskun vaikutukset kohdentuvat asumispalveluihin, vaikka siihen johtavat toimenpiteet toteutuvat pääosin muilla tulosalueilla. Ympäri vuorokautisen hoivan peittävyyteen lasketaan sekä ympäri vuorokautinen lyhytaikainen että pitkäaikainen palveluasuminen ja laitospalvelu. Peittävyystavoitteeksi on asetettu vuoden 2025 loppuun mennessä kuusi prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Tämä tarkoittaa merkittävää paikkamäärän vähentämistä jo vuoden 2024 aikana. Toimialalla muutoksen toteuttamiseksi on tehty suunnitelmaa ja todettu, ettei talouden tasapainottamisohjelman mukaisesti muutosta voida painottaa merkittävästi vuoteen 2025 vaan muutoksen toteuttamisen tulisi jakautua kahdelle vuodelle tasaisemmin. Tästä syystä tavoitteena on saavuttaa vuoden 2024 loppuun mennessä noin 6,75 %:n peittävyys ko. Ikäryhmässä, mikä tarkoittaa väestöennusteeseen verraten 1 575 paikkaa. Tammi-elokuun 2023 aikana hyvinvointialueella käytettiin keskimäärin 1 760 paikkaa / kk eli peittävyys oli keskimäärin 8,14 % 75 vuotta täyttäneistä väestöstä ja asiakkaita tarkastellen.

Paikkoja voidaan vähentää sekä ostopalveluissa että omissa yksiköissä. Oman toiminnan osalta tähän vaikuttaa syksyllä 2023 käynnistynyt palveluverkkoselvitys, jossa tarkastellaan henkilöstön saatavuutta, toimitilojen kuntoa sekä väestön tulevia palvelutarpeita myöhemmän päätöksenteon pohjaksi. Edelleen talouden tasainottamisohjelmassa edellytetään huomioimaan kunkin yksikön hoitopäivän hinta suhteessa muuhun omaan ja yksityiseen palvelutuotantoon, tilojen käyttöikä ja vastaavuus toiminnallisiin tarpeisiin, kustannustehokas ja laadukas palvelutoiminta sekä mahdollisuudet toiminnan muutokseen yksiköissä, esimerkiksi yhteisöllinen asuminen tai profiloituminen lyhytaikaiseen ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen. Lisäksi lainsäädäntö edellyttää hyvinvointialueita säilyttämään riittävän oman palvelutuotannon volyymin suhteessa muihin palveluiden järjestämisen keinoihin. Päätökset palveluverkkoon liittyen tehdään erikseen.

Kanta-Hämeessä on verrattain paljon lyhytaikaishoitoa mikä huomioidaan osana peittävyden laskua. Lyhytaikaishoitoa on tarkoituksenmukaista myös keskittää ja kehittää

omana palvelunaan, koska sen tavoitteet ja sisältö ja siten myös osaamisen vaateet eroavat suhteessa pitkäaikaisen palveluasumiseen.

Asumispalveluissa alkaa uusi ostopalveluiden sopimuskausi 1.12.2023 ja sen vaikutukset sekä taloudellisesti että toiminnallisesti lähtevät realisoitumaan vuoden 2024 aikana. Hankinnan perusteella saadaan tieto yksityisten toimijoiden sosiaalihuoltolain mukaisen yhteisöllisen asumisen mahdollisuuksista.

Asiakasohjaus

Asiakasohjauksessa ryhdytään yhdenmukaistamaan toimintatapoja systemaattisen osallistavan yhteiskehittämisen avulla syksyllä 2023. Kehittäminen on laadittu asiakasohjauksen neljän tunnistetun pääprosessin ja niihin kytkettyjen alaprosessien ympärille. Työskentely jatkuu vuonna 2024. Tällä varmistetaan hyvinvointialueen strategian ja talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa. Vuonna 2024 tulosalueella ovat käytössä talouden tasapainottamisohjelman mukaiset henkilöstöpanostukset, mikä osaltaan mahdollistaa uudenlaisen organisoitumisen eritoten ohjauksen ja neuvonnan, asiakkuuksien koordinoinnin ja terveydenhuollon kanssa tehtävän integraatiotyön osalta.

Ikäihmisten palveluiden rakennemuutos värittää voimakkaasti asiakasohjauksen työskentelyä ja sen toteuttamisessa nojataan mm. toimialalla yhteisesti laadittuun kokonaisvaltaiseen suunnitelmaan. Asiakasohjauksen vastuutehtävien näkökulmasta vuosi 2024 on lisäksi mitä suurimmissa määrin edelleen organisaatiomuutoksen läpiviennin ja sen vaatimien yhdenmukaistuksien toteuttamisen aikaa.

Kotihoito

Kotihoidon tulosalue on organisoitunut uudelleen vuoden 2023 aikana. Toimintatapojen yhtenäistäminen ja palvelujen sisältökuvausten yhtenäistäminen ja vahvistaminen jatkuu vuoden 2024 aikana. Etenkin arviointi- ja kuntoutustoiminta mukaan lukien tehostettu kotikuntoutus on tärkeässä roolissa hillitsemään asiakasvirtausta säännölliseen kotihoitoon ja ympärivuorokautiseen hoivaan. Arviointi- ja kuntoutustimissä on oltava riittävä resurssi tekemään arviointi- ja kuntoutustyötä. Ikäihmisten toimintakyvyn muutostilanteissa oikea-aikainen kuntoutus ja kuntoutumista edistävä hoitotyö ovat tärkeitä elementtejä.

Etäpalvelukeskus on tärkeä osa kotihoidon palveluita. Asiakkaat pyritään ohjaamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa etäpalveluiden piiriin ja pyritään lisäämään erilaisten teknologioiden käyttöä, jotta kotona asuminen olisi turvallista ja mielekäästä.

Vuonna 2024 panostetaan vahvistaa oman henkilöstön vahvistamiseen; varahenkilöstön määrää lisätään ja toimintaa kehitetään aktiivisesti, minkä myötä työvoiman vuokrauksen tarve vähenee.

Asumispalvelut

Asumispalveluiden tulosalueelle on talouden tasapainottamisohjelmassa asetettu tavoitteeksi ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkojen peittävyys lasku kuuteen prosenttiin suhteessa 75-vuotta täyttäneeseen väestöön vuoden 2025 loppuun mennessä. Tämä tarkoittaa muun muassa lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen kehittämistä sekä osaamisen ja palvelun keskittämistä hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueella on käynnistynyt palveluverkkoselvitys. Asumispalveluiden tulosalueella kiinteistöjen sekä tilojen toimivuus ja kunnon selvittäminen on välttämätöntä.

Henkilöstön saatavuuteen ja resurssien riittävyyteen kiinnitetään edelleen erityistä huomiota. Henkilöstön saatavuus on vaikeutunut niin sijaisuuksiin kuin vakituisiin toimiin.

Asumispalveluiden hankinnan osalta alkaa koko hyvinvointialuetta koskeva uusi sopimuskausi alkaa joulukuussa 2023 uusien palveluntuottajien kanssa ja vuosi 2024 on ensimmäinen yhteistyövuosi ko sopimuskumppaneiden kanssa.

Suunnitelmakauden 2025–2026 näkymät ja tavoitteet

- Palvelurakenteen muutos ja keventäminen jatkuu
- Tehdään laaja-alaista yhteistyötä ennakoivien palveluiden kehittämiseksi ja vahvistamiseksi
- Ikäystävällisen senioriasumisen ja sosiaalihuoltolain mukaisen yhteisöllisen asumisen kehittäminen yhteistyössä kuntien, ostopalvelukumppaneiden ja investoreiden kanssa

- Etäpalveluiden, digitaalisten palveluiden ja hyvinvointiteknologian hyödyntämisen kehittäminen jatkuu, myös osana asumispalveluiden henkilöstömitoitusta
- Kansainvälistä rekrytointia jatketaan
- Johtaminen ja päätöksenteko perustuvat vaikuttavuuden mittaamiseen ja jatkuvaan seurantaan
- Henkilöstön työssään onnistumisen tukemiseen ja työhyvinvointiin panostetaan

Asiakasohjaus

Suunnitelmakauden merkittävin tekijä kaikista näkökulmista on asetetun palvelurakennemuutoksen toteuttaminen yhteistyössä toimialan ja muiden toimialojen tulosalueiden kanssa sekä alueen kuntien ja yhdistystoimijoiden kanssa.

Kotihoito

Kotihoidon asiakasrakenne muuttuu. Kotihoidossa hoidetaan enemmän palveluja tarvitsevia asiakkaita. Asiakkailla on käytössään enemmän erilaisia teknologisia ratkaisuja, sitä kautta kotona asuminen on myös turvallisempaa. Asiakkaille pystytään tarjoamaan oikea-aikaisempaa kuntoutusta kotikuntoutuksen avulla, kun tunnistamme paremmin palvelua tarvitsevat asiakkaat ja osaamme kohdentaa palvelut oikein. Hoitajien käyntiajat pitenevät muuttuneen asiakasrakenteen myötä ja asiakkaita pystytään hoitamaan pidempään kotona.

Asumispalvelut

Palvelurakennemuutostyö jatkuu tulevina vuosina. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyys tulee olla 6 % vuoteen 2025 mennessä.

Palveluverkon sekä kiinteistöjen tilojen tarkastelu jatkuu yhteistyössä muiden toimialojen kanssa.

Yhteisöllistä asumista kehitetään osaksi ikäihmisten palvelurakennetta. Senioriasumisen tarpeellisuudesta viestitään kuntiin ja kaupunkeihin sekä pyritään tekemään yhteistyötä tarvittavan senioriasumisen ja mahdollisen uudisrakentamisen edistämiseksi.

Henkilöstön saatavuus ja riittävyys tulee haastamaan asumispalveluiden tulosaluetta lakisääteisen välittömän asiakastyön toteuttamiseksi. Myös asumispalveluiden raskashoitoisten asiakkaiden määrä kasvaa. Resurssien riittävyyden varmistamiseksi tulosalueella tarkastellaan kansainvälistä rekrytointia sekä hyvinvointiteknologisia ratkaisuja.

Hyvinvointialueen tuoma integraatiohyöty

- Väestön ikääntymisen tuomiin haasteisiin vastaaminen on hyvinvointialueen yhteinen asia, jota yhteinen strategia ja tavoitteet sekä johtaminen edistävät
- Yhteistyön kehittäminen
 - o kotisairaala, kotihoito ja asumispalvelut
 - o kuntoutus ja kaikki toimialan tulosalueet
 - o taloudellisten etuuksien yksikkö ja asiakasohjaus
 - o merkittäviä yhteisiä asiakassegmenttejä koskeva yhteistyö, esimerkiksi vammaispalvelut ja mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä toimialan tulosalueet
- 24/7 lääkäripalvelut sekä kotihoidossa että asumispalveluissa, geriatrisen osaamisen lisääminen ikääntyneiden palveluissa
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen systemaattinen yhteistyö kumppaneiden kanssa
- Laaja-alaiset hankkeet

Asiakasohjaus

Yhteiseen organisaatioon siirtyminen on tuonut esiin lähtöorganisaatioiden ikäihmisten palveluiden hyvin erilaiset rakenteet, toimintakulttuurit ja -prosessit, jotka kaikki kolme ovat kytkeytyneet yhteen muodostaen tietynlaisen ikäihmisten palveluiden toteuttamisen

kokonaisuuden. Missään ne eivät ole olleet samanlaiset eivätkä tuottaneet samankaltaisia tuloksia asiakasvirtojen näkökulmasta. Näiden tarkastelu, kehityskohteiden havaitseminen ja vahvuuksien parantaminen ryhdittää hyvinvointialueella strategian ja talouden tasapainottamisohjelman toimeenpanoa.

Sama koskee toimialojen keskinäistä yhteistyötä. Toimintatavat suhteessa mm. sosiaalityön prosesseihin, omaishoidon tuen kokonaisuuteen ja eritoten terveydenhuollon palveluihin ovat olleet kovin erilaiset. Nyt alueen osaaminen on saman johdon alla, jolloin on entistä helpompaa ja notkeampaa muokata yhteisiä prosesseja vaikuttavimmiksi ja yhteensopiviksi jaettujen tavoitteiden ohjaamina.

Kotihoito

Yhtenäiset toimintatavat kotihoidon tulosalueella. Tavoitteena yhtenäistää toimintatavat: sisältökuvaukset, pelisäännöt, yhteisesti sovitut käytännöt. Henkilöstöressurssin käyttö on yhtenäistetty, mittarit esim. välitön työaika jne. ovat samalla tavalla tarkastelussa joka tiimissä. Sijaisia hankitaan samoilla pelisäännöillä. Kustannusseuranta toteutuu samoin periaattein. Hoidetaan enemmän hoitoa tarvitsevia asiakkaita.

Asumispalvelut

Asumispalveluissa on yhdenmukaistettu ohjeistuksia ja toimintamalleja. Erityisesti henkilöstömitoitukseen ja yksikkökohtaiseen resurssien laskentaan on kiinnitetty huomiota ja sovittu yhteisestä tavasta toteuttaa laskentaa samoin periaattein. Asumispalveluiden hankintaa varten on laadittu lyhyt- ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelukuvaukset, joiden mukaisesti toimintaa on aloitettu kokonaisuudessaan yhdenmukaistamaan omassa ja ostetussa palvelutuotannossa.

Toimialan ei sitovat toiminnalliset tavoitteet

Toimialan keskeiset tavoitteet ja siten myös toiminnalliset muutokset perustuvat hyvinvointialueen strategian ja talouden tasapainotusohjelman toimeenpanoon.

Ydintavoite: Ikäihmiset saavat tarvitsemansa vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti

1. Kotona asumisen tukeminen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeen väheneminen (palvelurakennemuutos) ovat lähtökohta kaikelle tekemiselle ja muutoksille läpi toimialan.

Jokainen tulosalue asettaa omat tavoitteensa ja toiminnan painopisteet siten, että ne tukevat asiakkaiden kotona asumista ja palvelurakenteen muuttamista keveämmäksi ikäihmisten palveluissa

2. Yhtenäistämistyö jatkuu palveluiden, palvelurakenteiden, palveluprosessien ja toimintakulttuureiden osalta. Yhtenäistämisen myötä tulosalueilta keskeinen / keskeiset pääprosessi(t) kuvataan. Yhtenäistäminen tarkoittaa samalla uudistamista, kehittämistä ja parhaiden käytänteiden vahvistamista.

Strateginen painopiste	Tavoitteet	Mittarit
<p>Järjestämme vaikuttavat palvelut</p>	<p>Tuemme ikääntyneiden kotona asumista vaikuttavasti siten, että ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve vähenee.</p> <p>RAI-mittaria hyödynnetään vaikuttavuuden mittaamisessa kaikilla tulosalueilla</p>	<p>Väestöennusteeseen suhteutetut 75 vuotta täyttäneiden palvelurakennemittarit</p> <p>Kotona asuvien osuus kasvaa (ollen vähintään 94 %)</p> <p>Ympäri vuorokautisen palveluasumisen peittävyys vähenee, (ollen enintään 6,75 %)</p> <p>Omaishoidon tuen kattavuus pysyy vähintään ennallaan (ollen vähintään 5,3 %)</p> <p>Kotihoitoon asiakkaiden saama palvelumäärä ennen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtymistä kasvaa nykyisestä (ollen keskimäärin vähintään 26 h/kk)</p> <p>Ajantasaisesti RAI-arvioitujen asiakkaiden määrä palveluissa (vähintään 80 %)</p> <p>Kukin tulosalue on valinnut seurattavaksi 1-3 RAI indikaattoria ja asettanut niille tavoitteet vuodelle 2024 (toteutunut/ei toteutunut)</p>
<p>Autamme sopivalle polulle</p>	<p>Asiakkaat saavat ensikontaktin nopeasti ja helposti</p> <p>Palvelutarpeen arvioinnit käynnistyvät lakisääteisissä ajoissa</p> <p>Asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti</p>	<p>Ohjaus ja neuvonta on keskitetty (toteutunut/ei toteutunut)</p> <p>Yksi puhelinnumero (toteutunut/ei toteutunut)</p> <p>Chat otettu käyttöön (toteutunut/ei toteutunut)</p> <p>Kiireelliset arvioinnit alkavat ja toteutuvat välittömästi ja kiireettömät seitsemän päivän sisällä</p> <p>Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsy alle 90 vrk (toteutus-%, tavoite 100 %)</p>
<p>Osaamme ennakoida</p>	<p>Toiminta on ajantasaisten omavalvontasuunnitelmien mukaista</p> <p>Henkilöstöresursointi on optimaalista</p> <p>Hyvinvointiteknologian käytön laajentaminen</p> <p>Asiakaspalautteen/-kokemuksen hyödyntäminen osana hyvinvointialueen yhteistä kokonaisuutta</p>	<p>Jokaisella yksiköllä/tiimillä on ajantasainen omavalvontasuunnitelma (tavoite 100 %)</p> <p>Kotihoitoon kokonaiskuormitus (välitön työaika + välimatkat) (vähintään 80 %)</p> <p>Ympäri vuorokautisen palveluasumisen lakisääteinen mitoitus (tavoite 100 %)</p> <p>Etäpalveluiden osuus kotihoitossa kasvaa (etäkäyntien osuus kaikista käynneistä 5 %)</p> <p>Vähintään yksi asiakaspalautteeseen tai -kokemukseen liittyvä mittari käytössä joka tulosalueella (toteutunut/ei toteutunut)</p>
<p>Onnistumme toisiimme luottaen</p>	<p>Uudistetaan työnjakoa ja monipuolistetaan henkilöstörakennetta</p> <p>Yhteistyön rakenteet on muodostettu keskeisten sopimusosapuolien kanssa</p>	<p>Eri ammattiryhmien/nimikkeiden määrä kasvaa (toteutunut/ei toteutunut)</p> <p>Yhteistapaamiset aloitettu sopimusosapuolien kanssa (toteutunut/ei toteutunut)</p>

Tuloslaskelma

IKÄIHMISTEN TOIMIALA			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	42 754	45 989	42 836
Myyntituotot	5 035	4 845	4 990
Maksutuotot	29 512	29 457	30 341
Tuet ja avustukset	53	56	57
Muut toimintatuotot	8 154	11 630	7 448
Toimintakulut	-207 158	-205 484	-210 057
Henkilöstökulut	-95 848	-95 427	-97 861
Palvelujen ostot	-86 461	-83 897	-85 308
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-2 190	-2 254	-2 317
Avustukset	-8 013	-8 060	-8 302
Muut toimintakulut	-14 647	-15 845	-16 269
Toimintakate	-164 404	-159 495	-167 221
Valtion rahoitus	0	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Vuosikate	-164 404	-159 495	-167 221
Suunnitelman mukaiset poistot	-229	-241	-276
Tilikauden tulos	-164 633	-159 736	-167 498

Talousarvioon sisältyvät toimialakohtaiset riskit

Riskinä on, että toimialalle annettu raami ei riitä kattamaan arvioitua määrärahatarvetta. Talousarviota esitettäessä toimialan vastaavien viranhaltijoiden näkemys on se, ettei asiakaspalveluiden ostoihin sekä tarvittavaan työvoimaan ole varattu riittävästi määrärahoja. Oman henkilöstön käyttöä pyritään vahvistamaan ja kehittämään sekä vuokratyövoimariippuvaisuutta vähentämään, mutta näyttää siltä, etteivät kokonaisuudessaan omaan palvelutuotantoon kohdistuvat määrärahavaraukset ole riittäviä.

Henkilöstövarausten riittävyttä haastaa ylätasolla tehdyn talousarviovalmistelun sisällä myös se, ettei vuoden 2023 aikanakaan ole ollut mahdollisuutta saada selville, miten lähtöorganisaatioista on siirtynyt määrärahaa niille tarvittaville henkilötyövuosille, joita organisaatioista on siirtynyt ja palvelutuotantoon tarvitaan, mutta joita ei ole saatu täytettyä lähtöorganisaatioissa. Pelkästään vakituisen henkilöstön määrärahavaraukset ovat olleet puutteelliset ja aiheuttaneet siten lisäkustannuksia sekä omaan henkilöstövoimaan että vuokratyövoimaan. Tämän takia toimialalla henkilöstökuluvarausten riittävyys sekä kotihoidossa että asumispalveluissa on epäselvää.

Ennusteen mukaan toimiala käyttää vuokratyövoimaan vuonna 2023 yhteensä 12 milj. euroa. Raamissa on kyetty varautumaan sekä asumispalveluiden että kotihoidon osalta ko. kustannuksiin molemmilla tulosalueilla noin 3,85 milj. euron summilla.

Asumispalveluiden ostopalveluiden osalta raamiin sisältyvä määrärahavaraus ei vastaa sitä tarvetta mitä palveluiden järjestämisen kustannukset tulevat olemaan ottaen huomioon niiden voimakkaan hintojen nousun 2023 vuoden aikana sekä sen osuuden ko. palveluiden tuottamisesta, mikä yksityiselle palveluntuotannolle on allokoitu hyvinvointialueen kokonaisuudessa.

Peittävyystavoitteiden suuntaisesta työskentelystä huolimatta palvelujen tarve ei vähene sellaista määrää, mitä tulisi tapahtua talousraamin toteutumiseksi. Talousraamissa on kyetty ohjaamaan 3,5 milj. euroa lisää varausta asumispalvelujen ostoihin. Laskennallisesti vuoden 2023 käytön perusteella vuoden 2024 kustannukset olisivat noin kuusi milj. euroa suuremmat kuin vuonna 2023. Peittävyystavoitteen laskeminen merkitsee toki yksityisten palvelujen käytön vähenemistä vuoden 2024 aikana.

Toimialalle kohdistuu merkittäviä talouden tasapainottamisohjelman ja strategian mukaisia toimenpiteitä vuosille 2024 ja 2025. Nämä laskennalliset odotukset on huomioitu raamissa ohjelman mukaisesti. Siinä missä toimiala tunnistaa tarpeita ja mahdollisuuksia toteuttaa ohjelman mukaiset toimenpiteet, on syytä korostaa annetun aikataulun tiukkuutta.

Talousraamiin sisältyy merkittäviä tulo-odotuksia muissa toimintatuotoissa eli vuokratuloissa, joita toimiala ei pidä realistisina. On syytä huomata, että mikäli ko. tuottoja lisätään vuokrakorotusten kautta, pääosa ko. tulojen korotuksista kohdistuu pitkäaikaisen asumispalvelun asiakkaisiin, joiden asiakasmaksuissa korotus on huomioitava asiakasmaksuja alentavasti. Tulojen lisäys vuokratuotoissa vähentää käytännössä odotettavissa olevia asiakasmaksuja.

Yhteenvetona voi todeta, että toimialan talousarvio on laadittu huolellisesti noudattaen voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä. Ikäihmisten toimialan talousarvio on muiden toimialojen tavoin laadittu aluehallituksen edellyttämään raamiin, sillä hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään

toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Tämä johtaa siihen, että talousarvio on osin ja edellä kerrotuin tavoin jouduttu laatimaan erittäin tavoitteelliseksi.

Toimiala pyrkii kaikin keinoin noudattamaan talousarviota, mutta on hyvin todennäköistä, että talousarvioon varatut määrärahat eivät tule riittämään kaikkien toimialan vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen. Tämä on riski, joka on syytä tiedostaa. Tämä arvio perustuu erityisesti tietoon edellisen vuoden toteumasta, kuluvan vuoden toteumasta, väestön ikärakenteesta ja palvelutarpeen kasvusta, tulevista sopimusten hinnantarkistuksista, henkilöstökulujen kasvusta ja yleisestä hintojen noususta.

Talousarvioriskejä varten taloussuunnittelun yhteydessä on laadittu talouden tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimien painopisteet. Uudet tasapainottamistoimenpiteet tullaan jatkovalmistelussa kohdentamaan toimialoittain, jolloin määrärahoihin liittyvät toimialakohtaiset riskit pienenevät tasapainottamisen täytäntöönpanon myötä. Tasapainottamistoimien toimialakohtaiset vaikutukset tuodaan päätöksentekoon kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

4.5 Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimiala

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimiala jakautuu viiteen tulosalueeseen, jotka ovat perhekeskuspalvelut, lastensuojelu, sosiaalipalvelut, vammaispalvelut ja päivystykselliset sosiaalipalvelut.

Toiminnalliset muutokset talousarviovuodelle 2024

Perhekeskuspalvelut muodostuvat lapsille ja perheille suunnatuista sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista. Näitä ovat äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnittelu, lasten kuntoutuspalvelut, sosiaalihuoltolain mukaiset perheiden palvelut (kotipalvelu, perhetyö, sosiaaliohjaus, sosiaalityö, kasvatus -ja perheneuvonta), perheoikeudelliset palvelut ja opiskeluhuolto. Toiminta on organisoitunut verkostomaiseksi perhekeskustoiminnaksi, joka sisältää sote-palveluiden lisäksi kuntiin vastuulla olevia toimintoja ja kolmannen sektorin toimintaa.

Lastensuojelun tulosalue pitää sisällään avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut. Lisäksi lastensuojeluun kuuluvat perhehoitoyksikkö Kanerva ja maakunnan omat sijaishuollon laitokset, joita on kolme kappaletta. OmaHämeen alueella on lisäksi 25 yksityistä laitosta ja perhehoitoperheitä noin 150.

Sosiaalipalvelujen tulosalueeseen kuuluvat aikuissosiaalityön ja taloudellisen tuen palvelut, johon kuuluvat mm. aikuisten psykososiaalisen tuen palvelut, välitystilitt, asumisenohjaus ja taloudellisen tuen yksikkö. Työllisyydenhoidon ja toimintakyvyn edistämisen palveluihin kuuluu monialainen työllisyyden edistämisen palvelu TYP, kuntouttava työtoiminta, työpajatoiminta sekä työ- ja toimintakyvyn palvelut. Kotouttamista edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sisältävät mm. kotoutumisen asiantuntijapalvelut, kiintiöpakolaisten palvelut ja kotouttavan perhetyön palvelut.

Vammaispalveluiden tulosalueella tuotetaan palveluohjaus ja sosiaalityö vammaisille henkilöille, erilaisia avo- ja tukipalveluita, työ- ja päivätoimintaa sekä asumispalveluita. Osa toiminnasta tuotetaan omana tuotantona, mutta valtaosa asumispalvelusta sekä avo- ja tukipalveluista on ostopalvelua.

Päivystyksellisten sosiaalipalveluiden tulosalueelta tuotetaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen palvelu ja Ankkuri-toiminta sekä lähisuhdeväkivaltatyön koordinointi. Nuorten ongelmien puuttumiseen kohdennettu Ankkuri-toiminta tuotetaan yhteistyössä poliisin ja maakunnan kuntien nuorisotoimen kanssa. Lisäksi tulosalue on valmiuden sekä varautumisen osalta sosiaalihuollon ensisijainen toimija yhteistyössä muiden toimialojen toimijoiden kanssa.

Tulossa olevien kilpailutusten yhteydessä (SHL ja LSL mukaiset avopalvelut, kuntouttava työtoiminta, vammaisten henkilökohtainen apu) tehdään tuotantotapa-analyysia tarkoituksena arvioida, mikä olisi resurssien kaikkein tehokkain käyttötapa. Myös palveluverkkotyön tavoitteena on kohdentaa resurssit jatkossa mahdollisimman tehokkaalla tavalla.

Vuoden 2024 aikana otetaan käyttöön uusi asiakastietojärjestelmä, mikä tulee vaatimaan palveluilta isoa panostusta ja työajan käyttöä. Samalla yhdenmukaistetaan kirjaamista ja luodaan pohjaa jatkon yhtenäiselle tilastoinnille ja tiedonsaantiin.

Henkilöstön saatavuuteen tietyissä ammattiryhmissä tullaan kiinnittämään erityistä huomiota sekä veto- että pitovoiman suhteen.

Suunnitelmakauden 2025–2026 näkymät ja tavoitteet

Sijaishuollon tarpeen vähentäminen on usein vuosien tavoite ja työtä jatketaan vuosina 2025–2026. Omien sijaishuoltoyksiköiden määrän lisäämisestä tehdään selvitys ja suunnitelma, jota aloitetaan toteuttamaan.

Vammaispalveluiden palvelurakennetyötä jatketaan. Tavoitteena on oman asumisen palvelutuotannon lisääminen.

Perhekeskuksessa jatketaan työtä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden suhteen.

Työikäisten suhteen jatketaan työtä toimintakyvyn ja työkyvyn edistämisessä ja yhdessä mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa jatketaan matalan kynnyksen palveluiden kehittämistä.

Alkanutta lähisuhdeväkivaltatyötä jatketaan, sillä tavoitteena on vaikuttaa koko hyvinvointialueen henkilöstön toimintaan.

Hyvinvointialueen tuoma integraatiohyöty

Perhekeskukseen on integroitu terveydenhuollon palveluista neuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, mikä mahdollistaa lapsiperheille suunnatuissa palveluissa saumattomampaa yhteistyötä.

Strategia ja integraatio- toimialan käynnistyminen tuottaa muutoksia johtamiseen ja toimintaan. Neuvonnan ja ohjauksen toimintamallit saadaan käyttöön ja perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluista osallistutaan palveluiden tuottamiseen. Muita tärkeitä sisältöjä ovat mm. TKIO-asiat, yhteistyöhankintojen ja valvonnan kanssa.

Sotekeskuskonsepti saadaan saatettua loppuun ja otetaan käyttöön. Tätä varten sovitaan yhdessä monialaista palvelua tarvitsevat asiakasryhmät ja monialaisen työskentelyn malli.

Yhteinen työ mielenterveys – ja päihdepalveluiden kanssa on tiivistä. Aikuissosiaalityöstä tehdään yhteistyötä erityisesti asumispalveluiden kanssa sekä kehitetään yhdessä päivätoimintakeskuspalveluita. Lasten ja nuorten osalta tavoitellaan yhteisasiakkuuden mallia ensin nuorisopsykiatrian palveluiden kanssa.

Kuntoutuksen kanssa tehdään yhdessä neuvonpalveluiden polkua. Työkykyklinikan palvelut tuotetaan yhdessä. Kuntoutuksen tulosalueella perustetaan kehitysvammaispoliklinikka, mikä on tärkeä yhteistyösisältö vammaispalveluissa.

Kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä tärkeitä sisältöjä ovat opiskelijahuollon ja kouluterveydenhuollon palvelut sekä kuntien jatkossa tuottamat työllisyyspalvelut sekä kotoutumisen edistäminen.

Valmiuden ja varautumisen suunnitelmaa tehdään yhdessä pelastuspalveluiden kanssa.

Ikäihmiset ja vammaispalvelut työstävät yhdessä omaishoidon asioita ja omaishoitajien tukemisesta sekä perhehoitoa.

Toimialan ei sitovat toiminnalliset tavoitteet

Strateginen painopiste	Tavoitteet	Mittarit
Järjestämme vaikuttavat palvelut	<p>Tuemme lapsia, nuoria ja perheitä vaikuttavasti siten, että sijaishuollon tarve vähenee.</p> <p>Vahvistamme asiakkaan omaa toimijuutta, aktiivisuutta ja osallisuutta sosiaalipalveluissa</p>	<p>Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden määrä suhteutettuna samanikäiseen väestöön (%)</p> <p>Perhekeskuksen front deskistä jatkoon ohjautuneiden määrä ja pika-aikojen määrä ja käyttöaste</p> <p>Positiiviset siirtymät työllisyyden ja toimintakyvyn palveluissa (kuntouttava työtoiminta ja TYP)</p> <p>Toimeentulotuen pitkäaikaisten asiakkaiden määrä</p> <p>Aktivointiaste</p>
Autamme sopivalle polulle	<p>Onnistumme vammaispalveluissa oikea-aikaisessa ja monialaisessa palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluiden yhteensovittamisessa siten, että kalliiden palveluiden käytön tarve vähenee</p>	<p>Tuetun asumisen määrä</p> <p>Henkilökohtaisen avun määrä</p> <p>Omaishoidon asiakkaiden määrä</p> <p>Kalliiden ostopalveluiden määrä</p>
Osaamme ennakoida	<p>Lähisuhdeväkivaltaa koskevien palvelupolkujen valmistelu Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle.</p> <p>Kanta-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstön osaaminen lähisuhdeväkivaltailmiön tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa paranee.</p>	<p>Palvelupolut ovat valmiit ja jalkautettu 2024 loppuun mennessä</p> <p>Lähisuhdeväkivaltailmiötä koskeva osaamiskysely Omaan Hämeen henkilökunnalle vuosittain (kvalitatiivinen).</p>
Onnistumme toisiimme luottaen	<p>Asiakkaat kokevat hyötывnsä palveluistamme</p>	<p>Asiakaskokemuksen mittaamiseen liittyvä malli on saatu sovittua</p>

Tuloslaskelma

PERHE-, SOSIAALI- JA VAMMAISPALVELUIDEN TOIMIALA			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	14 188	15 054	14 056
Myyntituotot	7 070	6 803	7 007
Maksutuotot	3 739	3 732	3 844
Tuet ja avustukset	812	858	860
Muut toimintatuotot	2 567	3 661	2 345
Toimintakulut	-162 760	-160 567	-163 990
Henkilöstökulut	-56 410	-56 162	-57 594
Palvelujen ostot	-87 268	-84 681	-86 105
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 333	-1 372	-1 410
Avustukset	-11 189	-11 256	-11 594
Muut toimintakulut	-6 560	-7 096	-7 286
Toimintakate	-148 572	-145 513	-149 934
Valtion rahoitus	0	0	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Vuosikate	-148 572	-145 513	-149 934
Suunnitelman mukaiset poistot	0	0	0
Tilikauden tulos	-148 572	-145 513	-149 934

Talousarvioon sisältyvät toimialakohtaiset riskit

Perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden talouden tasapainottamisen ohjelmaan sisältyviin lastensuojelun ja vammaispalveluiden sisältöihin liittyy vuodelle 2024 säästöjä, joiden katevaikutus on noin 1,2 milj. euroa. Panostukset kohdentuivat lastensuojelun perhehoidon osuuden kasvattamiseen. Pelkästään talouden tasapainottamisen ohjelmassa onnistuminen sisältää aikajänteeseen suhteutettuna epävarmuustekijöitä mm. palvelutarpeiden näkökulmasta katsottuna. Talouden tasapainottamisen ohjelmaan tehdään tulevaisuudessa jatkosuunnitelmaa, jossa on välttämätöntä suunnitella investointeja myös perhekeskustoimintaan ja vammaispalveluihin, jotta suunnitelman sisältöjä on mahdollista toteuttaa.

Lautakunnan ensimmäisessä käsittelyssä oli esitys, joka oli noin 16 milj. euroa yli silloisen raamin. Alkuperäisen talousarvioraamin ylittäneet esitykset ovat sisältäneet vuoden 2023 talousarvioon liittyviä korjauksia, hinnankorotuksia, lakisääteisiin mitoituksiin liittyviä lisätarpeita sekä henkilöstöesityksiä, joiden tarkoitus on ollut edistää talouden tasapainottamisen ohjelman sisältöjä. Tämä jälkeen talousarvioraamiin saatiin hiukan lisää

rahaa ja samaan aikaan tehtiin karsintoja tehtyihin esityksiin. Tällä tavoin talousarvioraamin ylittäväksi osuudeksi jäi 7,348 milj. euroa.

Talousarvioraamiin pääsemiseksi on vielä tehty noin 7,348 milj. euron karsinnat neljällä tulosalueella käyttäen arvioinnin pohjana tämän talousarviovuoden toteutumaa. Perhekeskuspalveluista on vähennetty yhteensä 700 000 euroa ostoista, avustuksista ja muista toimintakuluista. Ostoja on sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa (esim. perhetyö, valvotut tapaamiset sekä opiskeluhuollon psykologipalveluissa. Lastensuojelussa säästöt (1,1 milj.) kohdentuvat pääsääntöisesti ostoihin, joihin talouden tasapainottamisohjelmakin kohdentuu. Suurimpana ostojen sisältönä on sijaishuoltopaikkojen ostaminen. Tuottoihin tehtiin 200 000 euron lisäys. Vammaispalveluihin kohdennettiin suurin leikkaus eli 3,65 milj. euroa. Suurimmaksi osaksi summa leikattiin ostoista. Vammaispalveluiden ostoja ovat avopalveluiden ostot kuten henkilökohtainen apu sekä asumisen palvelut. Myös tuottoja kohotettiin 0,5 milj. euroa. Sosiaalipalveluissa vähennettiin 1,040 milj. euroa ostoista, avustuksista ja muista toimintakuluista. Myös tuottoihin tehtiin pieni lisäys.

Kyseisissä palveluissa suunnitellaan toimenpiteitä tavoitteisiin pääsemiseksi, mutta vuosi on todennäköisesti liian lyhyt aika saada aikaan tarvittavat muutokset. Suunnitellut vähennykset eivät siten vastaa nykyistä palvelutarvetta eikä nähtävissä ole palvelutarpeiden vähenemistä ko. palveluissa lyhyellä tähtämellä. Palveluiden ostoja koskevissa vähennyksissä onnistuminen vaatii palvelurakenteisiin ja prosesseihin muutoksia, joiden toteuttamiseen kuluu todennäköisesti useampi vuosi. Palvelurakenteen muuttaminen vaatisi myös investointeja omaan toimintaan, joihin tässä vaiheessa ei ole varauduttu.

Vammaispalveluissa on tavoitteena kalliiden ostopalveluiden vähentäminen, mutta palveluiden kysyntää ei voi täysin ennakoida ja vammaisilla henkilöillä on oikeus palvelutarpeensa mukaisiin palveluihin. Lastensuojelussa laki velvoittaa sijoittamaan lapsen, jonka tilanne on vakavasti vaarantunut eli sijoituksia joudutaan edelleen tekemään, vaikka niiden vähentäminen on yhteinen tavoitteemme. Perhekeskuspalveluissa opiskeluhuollon psykologeja koskee lakiin säädetty mitoitus, mikä on tarkoittanut psykologien ostamista, kun omia psykologeja ei ole saatu rekrytoitua. Hyvinvointialueen tavoite on kuitenkin lisätä psykologien veto- ja pitovoimaa ja sitä kautta omaa

psykologiresurssia, mutta kyse on isosta henkilöstömäärästä, josta hyvinvointialueet kilpailevat keskenään. Sosiaalipalveluiden ostojen leikkaukset kohdentuvat mm. kuntouttavaan työtoimintaan ja vaarantavat tavoitteena olevan asiakkaiden aktivoinnin ja toimintakyvyn edistämistä.

Myös toimialan tuottoihin tehdyt lisäykset, jotka liittyvät lisääntyviin vuokratuloihin vaikuttavat asiakasmäärään nähden ylimitoitetuilta. Näin ollen budjetti on osin epärealistinen ja sisältää ylittämisen uhkia.

Yhteenvetona voi todeta, että toimialan talousarvio on laadittu huolellisesti noudattaen voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä. Pesova-toimialan talousarvio on muiden toimialojen tavoin laadittu aluehallituksen edellyttämään raamiin, sillä hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Tämä johtaa siihen, että talousarvio on osin ja edellä kerrotuin tavoin jouduttu laatimaan erittäin tavoitteelliseksi. Toimiala pyrkii kaikkiin keinoin noudattamaan talousarviota, mutta on hyvin todennäköistä, että talousarvioon varatut määrärahat eivät tule riittämään kaikkien toimialan vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen. Tämä on riski, joka on syytä tiedostaa.

Tämä arvio perustuu erityisesti tietoon edellisen vuoden toteumasta, kuluvan vuoden toteumasta, väestön ikärakenteesta ja palvelutarpeen kasvusta, tulevista sopimusten hinnantarkistuksista, henkilöstökulujen kasvusta ja yleisestä hintojen noususta.

Talousarvioriskejä varten taloussuunnittelun yhteydessä on laadittu talouden tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimien painopisteet. Uudet tasapainottamistoimenpiteet tullaan jatkovalmistelussa kohdentamaan toimialoittain, jolloin määrärahoihin liittyvät toimialakohtaiset riskit pienenevät tasapainottamisen täytäntöönpanon myötä. Tasapainottamistoimien toimialakohtaiset vaikutukset tuodaan päätöksentekoon kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

4.6 Pelastustoimen toimiala

Pelastustoimen toimiala / Kanta-Hämeen pelastuslaitos vastaa pelastustoimen ja ensihoidon palvelutasosta sekä pelastuslaitoksen toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä. Pelastustoimen toimiala myös koordinoi hyvinvointialueen varautumisen kokonaisuutta.

Pelastustoimi huolehtii osaltaan alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden ylläpitämisestä hyvinvointialueen ja pelastustoimen kansallisen strategian mukaisesti.

Toiminnalliset muutokset talousarviovuodelle 2024

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyi 10.10.2023 pelastustoimen palvelutasopäätöksen vuosille 2024–2026. Palvelutasopäätös on hyvinvointialueen pelastustoimen keskeinen asiakirja ja lakisääteinen päätös, jossa määritellään pelastustoimen palvelujen ja tehtävien järjestäminen alueella. Ensihoidon palvelutasopäätöksen vuosille 2024–2026 hyväksyy terveyden ja toimintakyvyn edistämisen lautakunta.

Pelastustoimen ja ensihoitopalveluiden tuottaminen on ollut vakiintunutta alueellisen pelastuslaitoksen aloitettua toimintansa vuonna 2004 ja tarpeet toiminnallisten muutoksien vuonna 2024 suhteen ovat vähäisiä. Uutta palvelutasopäätöstä laadittaessa ja toiminnallisia tavoitteita asetettaessa vuodelle 2024 on otettu huomioon strategisten tavoitteiden ja toimialan päivitetyn riskianalyysin lisäksi aluehallintoviraston asiantuntija-arvio pelastuslaitoksen antamasta vuosittaisesta selvityksestä toiminnan ja talouden tilasta.

Pelastuslaitoksen palvelutason muutostarpeet kohdentuvat erityisesti toimialalle kuuluvan ohjauksen, neuvonnan ja turvallisuusviestinnän kehittämiseen sekä pelastustoiminnan toimintavalmiuden parantamiseen niillä riskialueilla, joissa ei tällä hetkellä ole säädösten mukaista suorituskykyä. Myös hyvinvointialueen yhteinen varautuminen ja valmiussuunnittelu edellyttää voimavarojen uudelleen kohdentamista.

Suunnitelmakauden 2025–2026 näkymät ja tavoitteet

Suunnitelmakauden näkymät ja tavoitteet on kuvattu yksityiskohtaisesti palvelutasopäätöksessä. Pelastustoimen ja ensihoidon palveluita tuotetaan edelleen yhtenäisten suorituskyky- ja toimintavalmiusvaatimusten perusteella, jolloin riskitasoltaan samankaltaisilla alueilla on toisiinsa nähden vastaavan tasoiset palvelut.

Merkittävin toiminnallinen muutos, jolla on myös vaikutusta pelastustoimen toimintamenoihin suunnitelmakaudella 2025–2026, tulee olemaan Assi-sairaalaan yhteyteen rakennettavan pelastusaseman käyttöönotto ja sen vaatiman uuden henkilöstön rekrytointi.

Hyvinvointialueen tuoma integraatiohyöty

Hyvinvointialue ei ole suoraan vaikuttanut pelastustoimen tai ensihoitopalveluiden tuottamistapaan, mutta integraatio on tuonut hyötyä mm. monialaisten palvelupolkujen ja toimialojen yhteisen asiakashallinnan kehittämisen myötä. Myös konsernipalveluiden keskitetysti tuottamat palvelut ovat parantaneet toiminnan laatua mm. talous- ja henkilöstöasioissa sekä viestinnässä.

Pelastustoimen rakenteeseen on hyvinvointialuemuutoksen yhteydessä luotu varautumisen palveluyksikkö, joka tuottaa varautumisen asiantuntijapalvelut koko hyvinvointialueelle.

Toimialan ei sitovat toiminnalliset tavoitteet

Pelastustoimen ja ensihoidon toiminnalliset tavoitteet pohjautuvat hyvinvointialueen strategiisiin painopisteisiin sekä palvelutasopäätöksessä määritettyihin periaatteisiin palveluiden ja tehtävien järjestämisestä. Strategiasta johdetut tavoitteet ja niiden toteutumisen seurantaan käytetyt mittarit on esitetty taulukossa.

Pelastustoimen toimialan toiminnalliset tavoitteet		
Strateginen painopiste	Tavoitteet	Mittarit
Järjestämme vaikuttavat palvelut	Valvontatoiminnan toteutuminen palvelutasopäätöksen ja valvontasuunnitelman mukaisesti	Merlot-tilastot (valvonnan toteuma)
	Pelastustoiminnan toimintavalmiuden toteutuminen palvelutasopäätöksen mukaisesti	Pronto-tilastot (pelastustoiminnan toteuma)
	Ensihoidon toimintavalmiuden toteutuminen palvelutasopäätöksen mukaisesti	Codea-toimintatilastot (ensihoidon toteuma)
Osaamme ennakoida	Toimialakohtaiset valmiussuunnitelmat päivitetty	Valsu-portaali
	Valvontatoiminnan asiakasymmärrys ja -tyytyväisyys	Jatkuvan tarkastusseurannan raportit
Onnistumme toisiimme luottaen	Yhteistyö sopimuspalokuntien kanssa (tiimit) toimii tehokkaasti	Onnistumiskeskustelut palokuntien kanssa + kyselytutkimuksen tilastot

Tuloslaskelma

PELASTUSTOIMEN TOIMIALA			
Talousarvio (1000 €)	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	3 746	3 907	3 923
Myyntituotot	374	360	371
Maksutuotot	455	454	468
Tuet ja avustukset	2 882	3 043	3 052
Muut toimintatuotot	35	50	32
Toimintakulut	-26 575	-26 924	-27 611
Henkilöstökulut	-17 566	-17 489	-17 935
Palvelujen ostot	-1 668	-1 619	-1 646
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 425	-1 467	-1 507
Avustukset	-652	-656	-676
Muut toimintakulut	-5 264	-5 694	-5 847
Toimintakate	-22 829	-23 017	-23 688
Valtion rahoitus	16 325	17 877	18 694
Rahoitustuotot ja -kulut	0	0	0
Vuosikate	-6 504	-5 140	-4 994
Suunnitelman mukaiset poistot	-264	-277	-319
Tilikauden tulos	-6 768	-5 418	-5 313

Talousarvioon sisältyvät toimialakohtaiset riskit

Pelastustoimen rahoituksen taso ei riitä turvaamaan hyvinvointialueen tehtäviä koskevissa laeissa säädettyjen palvelutavoitteiden toteutumista kokonaisuudessaan. Pelastustoimen talousarviossa ei ole pystytty huomioimaan palvelutasopäätöksessä päätettyjä periaatteita palveluiden ja toiminnan järjestämisestä.

Hyvinvointialueille asetettavia uusia tehtäviä ja niistä aiheutuvia kustannuksia ei ole voitu huomioida eikä niihin ole varausta talousarviossa. Tällaisia tehtäviä ovat esim. pelastustoimen yhtenäisten tilanne- ja johtokeskuksien perustaminen yhteistoiminta-alueittain.

Nopeasti ja kriittisesti muuttuva kansallinen ja kansainvälinen turvallisuusympäristö aiheuttaa hyvinvointialueelle ja sen pelastustoimelle mahdollisesti lisääntyviä toiminnallisia vaatimuksia, joihin nykyinen kalustollinen valmius ja henkilöstöresurssi on alimitoitettu.

Myös ilmastonmuutoksen aiheuttamien sään ääri-ilmiöiden lisääntyminen saattaa aiheuttaa toimintakustannuksia, joihin ei ole talouden suunnittelussa varauduttu.

Henkilöstön saatavuuden haasteet vaikeuttavat merkittävästi toiminnan suunnittelua. Haasteet saatavuudessa koskevat sekä päätoimista henkilöstöä että sopimuspalokuntatoimintaan osallistuvia.

Toimialan talousarvioesitys pitää sisällään useita riskitekijöitä. Toimialan talousarvio on laadittu huolellisesti noudattaen voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä. Pelastustoimen toimialan talousarvio on laadittu aluehallituksen edellyttämään raamiin, sillä hyvinvointialueen taloussuunnitelma on laadittava niin, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Tämä johtaa siihen, että talousarvio on osin ja edellä kerrotuin tavoin jouduttu laatimaan erittäin tavoitteelliseksi. Toimiala pyrkii kaikin keinoin noudattamaan talousarviota, mutta on hyvin todennäköistä, että talousarvioon varatut määrärahat eivät tule riittämään kaikkien toimialan vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen.

Talousarvioriskejä varten taloussuunnittelun yhteydessä on laadittu talouden tasapainottamiskehys ja uudet tasapainottamistoimien painopisteet. Uudet tasapainottamistoimenpiteet tullaan jatkovalmistelussa kohdentamaan toimialoittain, jolloin määrärahoihin liittyvät toimialakohtaiset riskit pienenevät tasapainottamisen täytäntöönpanon myötä. Tasapainottamistoimien toimialakohtaiset vaikutukset tuodaan päätöksentekoon kevään talousarviomuutoksen yhteydessä.

4.7 Ulkoinen valvonta

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunnan tulee valmistella aluehallitukselle esitys tehtäviään koskeviksi hallintosäännön määräyksiksi sekä arvioinnin ja tarkastuksen talousarvioksi.

Tarkastuslautakunnan talousarvion merkittävimmät erät ovat ulkoisen tarkastuksen yksikön henkilöstökulut, tarkastuslautakunnan luottamushenkilötoiminnasta aiheutuvat menot sekä tilintarkastuksen asiantuntijapalkkiot. Talousarvioehdotuksessa toimintakate on -349 000 euroa.

Tarkastuslautakunta 2024

TULOSLASKELMA	Budjetti 2024
Toimintatuotot	0
Myyntituotot	0
Maksutuotot	0
Tuet ja avustukset	0
Muut toimintatuotot	0
Toimintakulut	-349 000
Henkilöstökulut	-238 000
Palvelujen ostot	-110 000
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 000
Avustukset	0
Muut toimintakulut	0
Toimintakate	-349 000
Valtionrahoitus	0
Rahoitustuotot ja -kulut	0
Vuosikate	-349 000
Poistot ja arvonalentumiset	0
Sisäiset erät	0
Tilikauden tulos	-349 000

5 Tuloslaskelmaosa

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE				
Talousarvio (1000 €)	TPE 2023	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Toimintatuotot	117 462	126 079	132 817	127 434
Myyntituotot	26 010	27 945	26 890	27 696
Maksutuotot	52 151	61 231	61 117	62 951
Tuet ja avustukset	25 565	21 130	22 311	22 378
Muut toimintatuotot	13 736	15 774	22 499	14 409
Toimintakulut	-882 209	-902 927	-854 278	-855 103
Henkilöstökulut	-383 969	-396 136	-390 044	-397 100
Palvelujen ostot	-364 923	-384 880	-336 537	-341 631
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-58 225	-57 711	-59 403	-61 048
Avustukset	-24 235	-20 633	-20 756	-21 379
Muut toimintakulut	-50 858	-43 567	-47 538	-33 945
Toimintakate	-764 747	-776 848	-721 461	-727 669
Valtion rahoitus	714 144	737 413	807 523	844 404
Rahoitustuotot ja -kulut	-2 327	-9 500	-10 918	-13 191
Vuosikate	-52 930	-48 935	75 144	103 544
Suunnitelman mukaiset poistot	-18 160	-17 991	-18 911	-21 707
Tilikauden tulos	-71 090	-66 926	56 233	81 837
Kumulatiivinen yli/alijäämä	-71 090	-138 016	-81 783	54

Tuloslaskelman tehtävänä on osoittaa, riittääkö tuottoina ja valtion rahoituksena kertynyt tulo- ja menoerät. Kokonaisrahoituksen riittävyttä arvioidaan toiminta- ja vuosikatteen, sekä tilikauden tuloksen avulla. Vuosikate osoittaa sen tulo- ja menoerät, joka juoksevien menojen maksamisen jälkeen jää jäljelle käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainojen lyhennyksiin. Poistoissa ja arvonalentumisten erässä on yleensä taseessa olevasta kalustosta ja rakennuksista tehty suunnitelman mukaiset poistot. Kun vuosikatteesta vähennetään poistot ja satunnaiset menot, saadaan tilikaudelle budjetoitujen tulojen ja menojen erotus eli tilikauden tulos, joka tilinpäätöksessä lisää tai vähentää omaa pääomaa. Kumulatiivinen yli/alijäämä kertoo tilikausien tuloksen kertymähistorian.

6 Investointiosa

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vuoden 2023 investointisuunnitelman taustalla oli toiminnan häiriöttömän siirtymisen turvaaminen ja siirtymävaiheen välttämättömien investointien toteuttaminen. Vuoden 2024 investointisuunnitelman taustalla ovat samat tekijät, mutta myös enenevässä määrin strategiaa toteuttavien investointien tekeminen sekä tasapainotusohjelman toteuttaminen. Hyvinvointialueella on käynnissä palveluverkkoselvitys ja sen myötä vuoden 2024 aikana tuleva toimitilaverkko tulee tarkentumaan. Palveluverkkoselvityksellä ja sen myötä tehtävillä linjauksilla tulee olemaan vaikutusta tulevien vuosien toimitilainvestointitarpeisiin, mutta myös mm. kalusto- ja laiteinvestointeihin.

Vuosien 2024–2027 investointisuunnitelman valmistelu on aloitettu jo vuoden 2022 syksyllä. Aluehallitus hyväksyi vuosien 2024–2027 alustavan investointisuunnitelman 19.12.2022 (§ 300) ja se toimitettiin ministeriöihin joulukuussa 2022. Suunnitelmaa täsmennettiin alkuvuonna 2023 ja se käsiteltiin aluehallituksessa toukokuussa 2023 (hyväksyminen aluehallitus 29.5.2023 § 208 ja tiedoksi aluevaltuusto). Investointisuunnitelmaa tarkennettiin edelleen elo-syyskuussa ja tämä tarkennettu suunnitelma on käsitelty ohjaavien ministeriöiden kanssa syyskuussa käydyissä lainanottovaltuusneuvotteluissa. Ministeriöiden hyväksymä investointisuunnitelma liitetään osaksi Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talousarvion 2024 ja taloussuunnitelman 2025–2027 laatimisprosessia.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talouden ja investointien valmistelu perustuu aluehallituksen hyväksymään ohjeistukseen (Aluehallitus 19.6.2023 § 244, Talousarvion laadintaohje ja talousraami 2024). Investointisuunnitelma on laadittu hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:n sekä voimaanpanolain 61 §:n mukaisesti ja kansalliseen hyvinvointialueiden investointioppaaseen pohjautuen.

Investoinneille on tehty investointisuunnitelmaa laadittaessa välttämättömyysarviointi, jossa toimialat ovat arvioineet perusteen investoinnin toteuttamiselle. Välttämättömyysarvioinnissa investointitarpeen mahdollisia perusteita ovat olleet seuraavat: elinkaari- ja uusintainvestointi, potilas- ja henkilöstöturvallisuus, lakisäädännöstä tai ulkoisesta toimintaympäristöstä tuleva tarve, tulevaisuusinvestointi ja tuottavuusinvestointi.

Tarkennettua ministeriöiden kanssa käsiteltyä vuosien 2024–2027 Investointisuunnitelmaa on käsitelty lautakunnissa seuraavasti: Elämänkaarilautakunta 20.9.2023 § 66, Terveiden ja toimintakyvyn lautakunta 19.9.2023 § 71, Turvallisuuslautakunta 27.9.2023 § 48. Lautakunnat ovat osaltaan hyväksyneet investointisuunnitelman.

Sisä-Suomen yhteistoiminta-alue (YTA) on käsitellyt hyvinvointialueiden vuosien 2024–2027 investointisuunnitelmat 19.4.2023 ja alustavat vuosien 2025–2028 investointisuunnitelmat 26.10.2023. Yhteistoiminta-alueen kokouksessa tarkasteltiin vaikutuksiltaan laajakantoiset ja taloudellisesti merkittävät investoinnit ja investointeja vastaavat sopimukset. Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta todettiin, että alueiden investointisuunnitelmissa ei ole päällekkäisiä investointeja.

6.1 Kanta-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelma

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen investointisuunnitelman kokonaisarvo (2024–2027) on yhteensä noin 301,9 milj. euroa. Sosiaali- ja terveystalouden (SOTE) osuus investointisuunnitelmasta on 296,4 milj. euroa, josta vuodelle 2024 kohdentuu 143,8 milj. euroa. Pelastustoimen (PELA) osuus on 5,5 milj. euroa, josta vuodelle 2024 kohdentuu 2,0 milj. euroa.

Investointisuunnitelma (1000 e)	TA 2024	2025	2026	2027	Yht.
Pysyvät vastaavat	145 745	68 094	79 788	8 308	301 935
Maa-alueet	0	0	0	0	0
Rakennukset	110 850	38 175	53 034	1 690	0
Laite- ja kalustohankinnat	19 375	16 264	16 979	3 768	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	15 520	13 655	9 775	2 850	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Investointeja vastaavat sopimukset	13 993	10 418	13 244	2 925	0
Rakennukset	6 952	9 073	12 099	1 480	0
Laite- ja kalustohankinnat	2 901	1 345	1 145	1 445	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	4 140	0	0	0	0
Omaisuuksien luovutukset	0	0	0	0	0
Rakennukset	0	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	0	0	0	0	0
Investointituet	0	0	0	0	0

Taulukko. Kanta-Hämeen HVA:n investointisuunnitelma 2024–2027

Investointisuunnitelman merkittävin erä on Ahveniston sairaalahanke (Assi-hanke), jonka arvioitu osuus vuosien 2024–2027 investointisuunnitelman kokonaisarvosta on noin 239,4 milj. euroa (2024 123,3 milj. euroa). Assi-hankkeelle, ml. kalusto- ja laitehankinnoille sekä ict-investoinneille, on saatu lainanottovaltuus 10.11.2022. Vuonna 2024 alkavien investointien rahoitus on tarkoitus toteuttaa pitkäaikaisella lainalla. Hyvinvointialueet tarvitsevat investointiensa toteutukseen lainanottovaltuutta, jonka hakemisen tilannetta on kuvattu myöhemmin tässä luvussa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue on saanut valtionavustusta toiminnan vakiinnuttamiseen ja kehittämiseen vuosille 2023–2025. Investointisuunnitelmassa ei ole esitetty tällä ns. muutostuella tehtäviä investointeja, sillä niiden valmistelu on kesken. Muutostuella toteutettaviksi tunnistettuja investointeja nähdään olevan mm. sähköautot ja niiden latauspisteet. Näiden toteuttamisesta tullaan päättämään myöhemmin erikseen.

Rakennukset

Omaan taseeseen toteutettavien rakennusinvestointien määrä on vuosina 2024–2027 yhteensä noin 203,7 milj. euroa (2024 110,9 milj. euroa). Siitä Assi-hankkeen osuus on 189,1 milj. euroa (2024 107,0 milj. euroa) ja muiden rakennusinvestointien 14,7 milj. euroa (2024 3,9 milj. euroa).

Assi-hankkeelle on myönnetty lainanottovaltuus vuonna 2022 tehdyn kustannusarvion pohjalta. Hankkeen kustannusarvioon on lisätty 5,0 milj. euron riskivaraus vuoden 2023 talousarviossa (aluevaltuusto 13.12.2022) esitettyyn nähden. Tämä korotus on esitetty aluehallituksen käsittelemässä vuosien 2024–2027 täsmennetyssä investointisuunnitelmassa (29.5.2023, § 208). Korotus on käsitelty vuoden 2024 lainanottovaltuusneuvotteluissa ministeriöiden kanssa. Tämä korotus tullaan kattamaan kassavaroista, eikä hankkeen lainanottovaltuutta ole tarpeen muuttaa. Assi-hankkeen kohdalla on lisäksi huomioitu vuosittaisten rahankäyttömäärien tarkentuminen sekä mm. riskivaruksen purkaminen pysäköintilaitoksen toteuttamiseen liittyviin rakennus- ja rakennuttamiskustannuksiin.

Muista rakennusinvestoinneista merkittävin määrä kohdentuu Riihimäen sairaalaan. Riihimäen sairaalan investointien tarkoitus varmistaa kohteen käytettävyys ja ovat luonteeltaan pääasiassa teknisten järjestelmien uusimista. Riihimäen sairaalan lähivuosien korjaustarpeita tullaan tarkastelemaan uudestaan, kun selvitykset Riihimäen uuden sote-keskuksen toteuttamisesta etenevät.

Muissa rakennusinvestoinneissa on lisäksi investointivaroja, jotka kohdentuvat mm. rakennusten sisäilmakorjauksiin, kiinteistötekniikkaan sekä sähköautojen latauspisteiden rakentamiseen. Tässä kohdassa on esitetty myös vuokrakohteissa hyvinvointialueen vastuulla olevien järjestelmien, mm. hoitajakutsujärjestelmät, uusintavaraukset.

Hyvinvointialue on käynyt neuvotteluja Forssan sairaalan ostamisesta Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymältä. Kiinteistökauppojen toteutuessa on hyvinvointialueen päivitettävä investointisuunnitelma ja haettava investointilupa valtiovarainministeriöltä.

Kalusto- ja laitehankinnat

Laite- ja kalustohankinnat ovat 2024–2027 56,4 milj. euroa (2024 19,4 milj. euroa). Näistä kohdistuu Assi-hankeeseen 29,4 milj. euroa (2024 7,9 milj. euroa) ja palveluyksiköiden (SOTE ja PELA) laitteisiin ja kalustoon liittyviin hankintoihin 27,0 milj. euroa (2024 11,5 milj. euroa).

Assi-hankkeen osalta nämä sisältävät kohteen ensikertaisen kalustamisen sekä toiminnan vaatimat laite- ja kalustohankinnat. Assi-hankkeen kaluste- ja laitehankintojen kohdalla rahankäyttöä on täsmennetty vastamaa ennustetta tulevasta toteutumisaikataulusta ja hankkeen riskivarausta on purettu laitehankintojen tarkentuneiden kustannusten kattamiseen.

SOTE:n muut kuin Assi-hankeeseen liittyvien kalusto- ja laiteinvestointien yhteisarvo on vuosina 2024–2027 yhteensä 22,0 milj. euroa (2024 9,8 milj. euroa). Nämä ovat suurelta osin terveydenhuollon palveluiden toimialan erikoissairaanhoidon laitteiston elinkaarihankintoja.

PELA:n kalusto- ja laiteinvestoinnit ovat 2024–2027 yhteensä 5,0 milj. euroa (2024 1,7 milj. euroa). Investoinnit muodostuvat pääosin suunnitelman mukaisesta kaluston elinkaarihankinnasta ja kohdentuvat pääasiassa sammutusautokaluston uusintaan.

Lisäksi investointisuunnitelmaan esitetään 0,7 milj. euron laitehankintavaraus, mm. rikkoutuneiden laitteiden korvaamiseen. Tämä varaus jakautuisi siten, että SOTE:n toimialoille kohdentuisi 0,6 milj. euroa ja PELA:lle 0,1 milj. euroa.

Osassa vuoden 2023 kalusto- ja laiteinvestoinneissa toimitus ja laskujen maksu ajoittuvat seuraavalle tilikaudelle. SOTE:n osalta näille investoinneille tehdään 2,0 milj. euron varaus. PELA:n osalta vuodelle 2023 kaavailtu säiliösammutusauton hankinta siirretään vuodelle 2024 ja sen kustannusarviota korotetaan 0,45 milj. eurosta 0,5 milj. euroon. Lisäksi vuodelle 2023 kaavailtujen kalustoauton sekä kahden väestöhälyttimen hankinta on viivästymässä ja niitä varten vuodelle 2024 varataan 0,1 milj. euroa. Näillä siirtyvillä hankkeilla on jo lainanottovaltuus, joka siirtyy vuodelle 2024.

ICT-investoinnit

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen pitkäaikaiset ja taloudellisesti tai toiminnallisesti merkittävät ICT-investoinnit liittyvät keskeisesti hyvinvointialueen toiminnan käynnistyessä Assi-sairaalahankkeeseen, asiakas- ja potilastietojärjestelmän kehittämiseen ja sirpalealueen palvelutuotannon häiriöttömään siirtymiseen hyvinvointialueelle. ICT-investointien kokonaisarvo on vuosina 2024–2027 yhteensä 41,8 milj. euroa (2024 15,5 milj. euroa). Näistä Assi-hankkeeseen kohdentuu 20,9 milj. euroa (2024 8,5 milj. euroa). Muihin kuin Assi-hankkeeseen liittyviin ICT-investointeihin on investointisuunnitelmassa varattu vuosille 2024–2027 yhteensä noin 20,9 milj. euroa (2024 7,1 milj. euroa). Tästä SOTE:n osuus 20,4 milj. euroa (2024 6,8 milj. euroa) ja PELA:n 0,49 milj. euroa (2024 0,25 milj. euroa).

Vuodelle 2024 tunnistettuja uusia merkittäviä (> 1 milj. euroa) ICT-investointeja ovat asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjausjärjestelmän hankinta, kotiin vietävien teknologioiden ja palveluiden kokonaisuus sekä hyvinvointialueen strategiaa toteuttavan johdon mittariston ja seurannan toteuttaminen, joilla tuetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen strategian toteutumista sekä talouden tasapainottamiseen tähtäävän toimenpideohjelman toteutumista. Mahdolliset muut pitkän aikavälin merkittävät ICT-investoinnit täsmentyvät myöhemmin.

- Assi-hanke: Assi-sairaalan ICT-investointien tavoitteena on toteuttaa uuteen rakennettavaan keskussairaalaan moderniin teknologiaan perustuva kokonaisuus, joka toteuttaa tehokkaasti ja korkealla automaatiolla sairaalan toiminnalle kriittisen tuotannon- / toiminnanohjauksen. Assi-hankkeen ICT-investointihankkeiden osuus on 20,9 milj. euroa. Tämä sisältää niin resurssien hallinnan, asiakkaiden, ammattilaisen ja logistiikan sähköiset palvelut sekä klinisen järjestelmien tuen ja integraation. Toteutettavalla teknologiakokonaisuudella pystytään parantamaan tuottavuutta ja rakennuksen fyysistä kokoa on pystytty optimoimaan. ICT-teknologian kokonaisuus on tärkeä osa koko rakennushankkeen takaisinmaksulaskelmaa.
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kehittäminen: Asiakas- ja potilastietojärjestelmän investoinnit kohdistuvat seuraaviin kokonaisuuksiin; lakisääteisten palvelujen muutokset, teknologian kehittäminen ja uusien toimintoprosessien tukeminen. Potilastietojärjestelmän jatkuvalla kehittämisellä on merkittävä vaikutus

ammattilaisten arkeen ja se on edellytys sujuvien prosessien ja toiminnallisuuden ylläpitoon. Keskeisin kehittämiskohde Kanta-Hämeessä on kahden terveydenhuollon Lifecare tietokannan tekninen yhdistäminen ja hyvinvointialueen aiheuttamien toiminnallisten muutosten vaikutukset järjestelmään. Lisäksi hyvinvointialue tulee kilpailuttamaan ja käyttöönottamaan vuoden 2023–2024 aikana hyvinvointialueelle yhteisen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän, jolla korvataan alueen käytössä olevat kaksi erillistä asiakastietojärjestelmää. Hankittava asiakastietojärjestelmä vastaa myös kansallisen KANTA-arkiston mukaisiin säädöksiin. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän kehittämistä tehdään myös yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa (7 alueen kumppanuussopimus).

- Palvelutuotannon häiriötön siirtyminen: Hyvinvointialueen toiminnan häiriötön käynnistyminen edellyttää laajoja alueellisia muutoksia ICT-infrastruktuuriin, toimialariippumattomiin tietojärjestelmiin, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasjärjestelmiin sekä pelastustoimen tietojärjestelmiin. Uudistuksessa tulee myös varmistaa mukautuminen tiedonhallintaa koskevaan lainsäädäntöön sekä siitä tuleviin vaatimuksiin esimerkiksi tietoturvallisuuden, yhteen toimivuuden ja yhteisten tukipalvelujen käytön osalta.
- Asiakasohjauksen ja segmentoinnin mahdollistavan Asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjausjärjestelmän hankinta: Hyvinvointialueen keskeisimpiä strategisia tavoitteita on lisääntyvä integraatio, yhteisenä sen keskeisenä muotona palvelutarpeita ennakoivan asiakasohjauksen tuottaminen läpi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuden. Tämä vaatii kokonaisvaltaista asiakkuudenhallintaa ja toiminnanohjausta. Vastaavia ratkaisuita ei ole hyvinvointialueella vielä käytössä ja niiden hankkiminen sekä kehittäminen on keskeisessä roolissa hyvinvointialueen toimintaprosessien muutoksien tukemiseksi.
- Kotihoidon, palveluasumisen ja terveydellisten ongelmien seurantaan tukeva Kotiin vietävät teknologiat ja etäpalvelut -kokonaisuus: Hyvinvointialueen strategiassa ja tavoitteissa korostuu palvelurakenteen muuttaminen raskaista palveluista kohti kevyempiä palveluita. Kotihoidon ja palveluasumisen henkilökunta sekä kotona asuvien asukkaiden omaiset tarvitsevat uuden tyyppisiä teknisiä ratkaisuita perusasioiden hoitamisen tukemisessa, jotta vähenevän henkilöstön työpanos voidaan suunnata tärkeimpiin kohteisiin. Teknologialla voidaan tukea asiakkaiden

toimintakykyä mm. seuraamalla etänä verenpainetta, pulssia, liikkumista, happisaturaatiota sekä varmistua kotona asuvien asiakkaiden turvallisuudesta mm. hella- ja ovivahdeilla. Ja ennen kaikkea mahdollistaa etähoivakäynnit, joihin voidaan ottaa mukaan kotona asuvien asiakkaiden omaiset tarvittaessa.

- Hyvinvointialueen strategiaa toteuttavan johdon mittariston ja seurannan toteuttaminen: Tiedolla johtamisen ratkaisuita kehitetään mahdollistamaan hyvinvointialueen johtamisjärjestelmän johtamisen kyvykkyydet eri johtamisen tasoilla. Mittaristojen laatiminen ja niiden seurannan tukeminen on johtamisen keskiössä. Tiedolla johtamisella mahdollistetaan hyvinvointialueen päivittäisessä työssä kerättyjen tietojen hyödyntäminen asiakasryhmien palvelutarpeiden segmentoinnissa ja edelleen tämän mahdollistamassa preventiivisten palveluiden tuottamisessa.

Pelastustoimen osalta vuonna 2024 esitetään käynnistettäväksi seuraavia ICT-investointeja:

- KEJO käyttöönotto ja integraatiot: Kansallinen kenttäjohtamisen järjestelmän käyttöönotto kahdessa vaiheessa - Pelastustoimi (2024) ja Ensihoito (2026).
- Onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä, joka on valtakunnallisesti SM:n säätelämä kokonaisuus.
- Pelastustoimen toiminnanohjausratkaisu: Pelastustoimen tehtäviin kuuluu regulaatiosta lähtevien turvallisuutta ylläpitävien ja tukevien tehtävien suorittaminen. Näihin tehtäviin kuuluu myös asukkaiden esille nostamiin kysymyksiin, asiaprosesseihin liittyvien tehtävien suorittaminen. Tällä hetkellä ei valtakunnallisesti ole mitään järjestelmää, jossa tämän tyyppiset tehtävät kirjattaisiin ja niiden suorittamista johdettaisiin prosessi mielessä. Etelä-Karjalan pelastuslaitos on toteuttanut palkitun referenssimallin toteutuksesta, joka voisi vähäisin muutoksin toimii myös Kanta-Hämeessä.

Hyvinvointialueen siirtymävaiheen ICT- muutosrahoitus on haettu valtiohallinnosta - kahdelta eri ministeriöltä. ICT-muutostukea on haettu välttämättömiin ICT-muutoksiin erillisillä rahoitushakemuksilla STM:ltä ja VM:ltä ja rahoitus kattaa välttämättömät muutokset

vuosina 2021–2025. Vuoden 2025 jälkeen valtiohallinto ei tule myöntämään lisärahoituksia ICT-muutoksiin, vaan hyvinvointialueiden on pärjättävä yleiskatteellisen rahoituksen turvin. Lisäksi hyvinvointialue on hakenut rahoitusta toiminnan kehittämiseen EU:n kestävän kasvun ohjelman (RRP) rahoituksesta. Tätä rahoitusta voi käyttää ennalta määriteltäviin, toiminnan muutoshankkeisiin. Näihin toiminnanmuutos hankkeisiin on joiltakin osin sisällytetty rahoitusta myös uusien ICT ratkaisuiden kehittämiseen. Lähtökohta on, että ICT-muutosrahoitus ja RRP-rahoitus eivät voi rahoittaa samoja kohteita.

Hyvinvointialue on syksyllä 2023 käynnistänyt neuvottelut henkilöstö- ja taloushallinnon palveluntuottajan ja järjestelmien vaihtamisesta. Kokonaiskustannusarvio on noin 2 miljoonaa euroa. Investoinnin kustannusvaikutukset on tarkoitus kattaa valtion myöntämällä avustuksella, joka on suunnattu palveluiden yhtenäistämiseen, palveluverkon uudistamiseen, uusiin digitaalisiin palveluihin tai henkilöstön saatavuuteen ja riittävyteen liittyviin hankkeisiin. Investoinnille ei ole haettu syksyllä 2023 investointilupaa ministeriöltä. Muutoksen toteutuessa on hyvinvointialueen haettava investointilupa valtionvarainministeriöltä.

6.2 Investointeja vastaavat sopimukset

Hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa on kuvattuna myös investointeja vastaavat sopimukset, jotka muodostuvat kuntien omistamien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitiloihin suunnitelluista investoinneista sekä leasing-laitehankinnoista ml. leasing-autot. Näiden kokonaismäärä vuosina 2024–2027 on 40,6 milj. euroa (2024 16,0 milj. euroa). Kokonaisuudesta sosiaali- ja terveystalouden osuus on 38,0 milj. euroa (2024 13,4 milj. euroa) ja pelastustoimen osuus on 2,6 milj. euroa (2024 0,57 milj. euroa).

Vuosina 2024–2027 vuokratiloihin kohdistuviin rakennusinvestointeihin esitetään varattavaksi SOTE:n käytössä oleviin tiloihin 27,0 milj. euroa (2024 6,4 milj. euroa). Nämä korjaukset kohdentuvat SOTE:n osalta terveydenhuollon toimialan, perhe-, sosiaali- ja vammaispalveluiden toimialan ja ikäihmisten toimialan käyttöön. PELA:n käytössä oleviin vuokra-kohteisiin kohdistuu rakennusinvestointeja 2,6 milj. euroa (2024 0,57 milj. euroa).

Toimitiloihin kohdistuvat rakennusinvestoinnit ja leasing-investoinnit ovat hyvinvointialueelle käyttötaloudellisesti, mutta ne on huomiotava hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa. Kuntien toimitilainvestointien vaikutus hyvinvointialueen

käyttötalouteen määräytyy vuokra-asetuksen pääomavuokran laskentamekanismin perusteella. Vuokrakohteisiin tehtävien investointien käynnistäminen on tarkoitus synkronoida palveluverkkopäätöksiin, eli suuria korjauksia ei tehdä kohteisiin, joista ollaan luopumassa.

Vuotuisissa vuokravastuiden muutoksissa on esitetty Lopelle (Opintie) toteutettava ikäihmisten asumispalveluhanke, joka korvaa vanhan yksikön. Hanke on tarkoitus toteuttaa vuokrahankkeena ja sen on tarkoitus valmistua vuonna 2025. Hankkeen osalta on esitetty sopimuskauden aikaisten vuokravastuiden kokonaismäärä (4,1 milj. euroa).

SOTE:n toimialojen palvelutuotannon leasing-autoihin esitetään varattavaksi vuodelle 2024 yhteensä 1,2 milj. euroa. SOTE:n leasing-autohankintoihin varattiin kesällä 2023 laaditussa muutostalousarviossa 1,6 milj. euroa. Leasing-autojen hankkiminen on edennyt vuoden 2023 aikana arvioitua hitaammin ja tämän takia esitetään, että 0,7 milj. euroa vuoden 2023 leasing-autohankintavarauksesta siirretään vuodelle 2024. Ensihoidon leasing-rahoitteisiin ambulanssihankintoihin esitetään varattavaksi vuodelle 2024 0,62 milj. Euroa.

Toimitiloihin liittyvät investoinnit ovat ennen toimeenpanoa tarkistettava palveluverkkosuunnitelman linjauksien näkökulmasta.

6.3 Hyvinvointialueen lainanottovaltuus 2024

Hyvinvointialueesta annetun lain 611/2021 15 §:ssä säädetään hyvinvointialueiden lainanottovaltuudesta. Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Lainanottovaltuus on hyvinvointialueen laskennalliseen lainanhoitokatteeseen perustuvan pitkäaikaisen lainan enimmäismäärän ja tilikauden alun ennakoidun lainamäärän erotus.

Valtioneuvosto voi muuttaa lainanottovaltuutta, jos esitetyt investoinnit ovat välttämättömiä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voida kattaa muulla tavoin. Lainanottovaltuuden muuttamisesta voidaan päättää hyvinvointialueen hakemuksesta tai valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön tai sisäministeriön aloitteesta.

Valtioneuvoston päätöksen 1.6.2023 mukaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2024. Kanta-Hämeen hyvinvointialue on hakenut

lainanottovaltuuden muuttamista ja valtiovarainministeriö asetti 16.8.2023 työryhmän selvittämään lainanottovaltuuden muuttamisen edellytyksiä, lainanottovaltuuden suuruutta ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueelle asettavia ehtoja.

Valmisteluryhmä sai työnsä päätökseen syyskuun lopulla ja ryhmän raportti on valmistunut 9.10.2023. Neuvotteluiden kautta vuoden 2024 lainanottovaltuudeksi on tarkentunut pysyvien vastaavien osalta 24,5 milj. euroa ja investointeja vastaavien sopimusten osalta 13,3 milj. euroa (yht. 37,8 milj. euroa). Tämä määrä kattaa esityksenä olevassa investointisuunnitelmassa vuonna 2024 alkavien investointien toteutuksen. Valtioneuvostolle esitetään, että lainanottovaltuuden muuttamiselle asetetaan seuraavat ehdot. Valtioneuvoston arvioidaan käsittelevän asiaa marraskuussa 2023.

- Lainanottovaltuuteen perustuvaa pitkäaikaista lainaa on mahdollista käyttää ainoastaan investointisuunnitelmassa esitettyihin investointeihin ja investointeja vastaaviin sopimuksiin, jotka ovat hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitetulla tavalla välttämättömiä hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi. Hyvinvointialueen tulee varmistaa ennen investointien toteuttamista niiden laissa edellytetty välttämättömyys sekä se, että investointitarvetta ei voida kattaa muulla tavoin kuten pitkäaikaisen lainan sijaan rahavaroilla, avustuksilla, hankerahoituksella tai muulla rahoituksella.
- Hyvinvointialue laatii ja toimittaa valtiovarainministeriölle 31.12.2023 mennessä päivitetyn talouden tasapainottamisohjelman, joka varmistaa hyvinvointialueen lainanhoitokyvyn pitkällä aikavälillä ja turvaa palvelut. Ohjelma sisältää palvelujen taloudellisuutta ja tuottavuutta parantavat toimenpiteet ja niiden mitattavissa olevat taloudelliset vaikutukset. Valtiovarainministeriö voi edellyttää ohjelman täydentämistä, jos on todennäköistä, että toimenpiteet eivät ole riittäviä lainanhoitokyvyn varmistamiseksi. Ilmoitus tarpeesta täydentää ohjelmaa tulee antaa hyvinvointialueelle 15.1.2024 mennessä. Hyvinvointialue raportoi ohjelman toteutumisesta puolivuositain valtiovarainministeriölle.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen osalta on tiedossa kolme investoinniksi luokiteltavaa hankintaa tai kauppaa, joita ei ole käsitelty lainanottovaltuuden muutosmenettelyssä. Forssan sairaalan kiinteistökauppa ja Riihimäen sotekeskus valmistelu on annettu tiedoksi

neuvottelujen yhteydessä. Talous- ja henkilöstön hallinnon järjestelmämuutos on uusi investointi.

6.4 Hyvinvointialueen investointien osasuunnitelmat 2024–2027

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevat investointisuunnitelmat on kuvattava investointisuunnitelmassa erillisinä osasuunnitelmina.

Sote

Investointisuunnitelma (1000 e)	TA 2024	2025	2026	2027	Yht.
Pysyvät vastaavat	143 795	66 904	78 538	7 208	296 445
Maa-alueet	0	0	0	0	0
Rakennukset	110 850	38 175	53 034	1 690	203 749
Laitte- ja kalustohankinnat	17 675	15 164	15 879	2 668	51 386
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	15 270	13 565	9 625	2 850	41 310
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Investointeja vastaavat sopimukset	13 423	9 508	12 184	2 845	37 960
Rakennukset	6 382	8 163	11 039	1 400	26 984
Laitte- ja kalustohankinnat	2 901	1 345	1 145	1 445	6 836
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	4 140	0	0	0	4 140
Omaisuuksien luovutukset	0	0	0	0	0
Rakennukset	0	0	0	0	0
Laitte- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	0	0	0	0	0
Investointituet	0	0	0	0	0

Taulukko. Kanta-Hämeen HVA:n investointisuunnitelma 2024–2027 - SOTE:n osasuunnitelma

Investointisuunnitelma (1000 e)	TA 2024	2025	2026	2027	Yht.
Pysyvät vastaavat	1 950	1 190	1 250	1 100	5 490
Maa-alueet	0	0	0	0	0
Rakennukset	0	0	0	0	0
Laitte- ja kalustohankinnat	1 700	1 100	1 100	1 100	5 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	250	90	150	0	490
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Investointeja vastaavat sopimukset	570	910	1 060	80	2 620
Rakennukset	570	910	1 060	80	2 620
Laitte- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	0	0	0	0	0
Omaisuuksien luovutukset	0	0	0	0	0
Rakennukset	0	0	0	0	0
Laitte- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	0	0	0	0	0
Investointituet	0	0	0	0	0

Taulukko. Kanta-Hämeen HVA:n investointisuunnitelma 2024–2027 - PELA:n osasuunnitelma

6.5 Hyvinvointialueen investointisuunnitelmat 2024–2027

Alla olevissa taulukoissa osasuunnitelmia tarkemmat erittelyt investointisuunnitelmien sisällöstä. SOTE ja PELA esitetty omissa taulukoissaan.

Investointisuunnitelma (1.000 e) 26.10.2023	2024	2025	2026	2027	Yht.
Pysyvät vastaavat	143 795	66 904	78 538	7 208	296 445
Rakennukset	110 850	38 175	53 034	1 690	203 749
Rakennukset Assi	106 950	34 015	48 134	0	189 099
<i>Assi, pysäköinti</i>	12 000	11 900	0	0	23 900
<i>Assi, Allianssiyhteistyö - sairaalan rakentaminen</i>	91 000	17 700	2 700	0	111 400
<i>Assi, Tilaajan henkilöstöbudjetti</i>	1 200	1 000	800	0	3 000
<i>Assi, Bonuspooli</i>	0	0	2 500	0	2 500
<i>Assi, Tilaajan riskivaraus</i>	0	0	35 434	0	35 434
<i>Assi, Tilaajan riskivaraus, lisäys</i>	0	0	5 000	0	5 000
<i>Assi, Tilaajan rakennuttamiskustannukset</i>	2 750	3 415	1 700	0	7 865
Rakennukset, muut	3 900	4 160	4 900	1 690	14 650
<i>* HML Osastojen suihkutilojen korjaukset 3-6 kerros</i>	20	0	0	0	20
<i>* HML Synnytyssalien sisäilmakorjaukset</i>	30	0	0	0	30
<i>* HML C-rakennuksen vesikaton korjaus ja pellitykset</i>	70	0	0	0	70
<i>* HML Virkistyspaikan kunnostus</i>	0	40	0	0	40
<i>HML C-rakennuksen korjaustoimet</i>	0	400	400	0	800
<i>HML Arkistotilan rakentaminen</i>	0	200	200	0	400
<i>HML Vainajakylmiöpaikkojen lisäys, 8 paikkaa</i>	30	0	0	0	30
<i>RMK Sähkönjakelun muuntajien uusinta</i>	70	50	50	0	170

<i>RMK B-6 osan vainajien säilytystilojen muutostyö</i>	100	50	0	0	150
<i>RMK Paloilmoitin järjestelmän saneeraus osoitteelliseksi järjestelmäksi</i>	30	0	0	0	30
<i>RMK Viemärien pinnoitus</i>	40	40	0	0	80
<i>* RMK Hemodialyysiosaston perustamisen aiheuttamat muutostyöt</i>	50	0	0	0	50
<i>RMK Tavarahissin 7 uusinta</i>	170	0	0	0	170
<i>RMK kutsujärjestelmän saneeraus 1 krs</i>	120	0	0	0	120
<i>Muut laitehankintoihin liittyvät tilamuutostyöt</i>	50	50	50	50	200
<i>Lääkintätekniset korjaus- ja muutostyöt HML</i>	20	20	20	20	80
<i>Lääkintätekniset korjaus- ja muutostyöt RMK</i>	20	20	20	20	80
<i>Kiinteistötekniiset korvaus- ja muutostyöt HML</i>	90	70	50	0	210
<i>Kiinteistötekniiset korvaus- ja muutostyöt RMK</i>	100	100	100	100	400
<i>Yksiköiden toiminnalliset muutostyöt HML</i>	130	20	10	0	160
<i>Sähköautojen latauspisteet HML</i>	100	0	0	0	100
<i>Sähköautojen latauspisteet RMK</i>	100	0	0	0	100
<i>RMK IV- konehuoneen saneeraus Röntgen siipi A-3 osa</i>	1 200	0	0	0	1 200
<i>RMK IV- konehuoneen saneeraus poliklinikka siipi A-4 osa</i>	0	1 200	0	0	1 200
<i>RMK IV- konehuoneen saneeraus poliklinikka siipi A-2 osa</i>	0	0	1 400	0	1 400
<i>RMK IV- konehuoneen saneeraus B-5 osa</i>	0	500	0	0	500
<i>RMK 2. kerroksen saneeraus</i>	0	1 100	0	0	1 100
<i>RMK 3. kerroksen saneeraus</i>	0	0	1 100	0	1 100
<i>RMK 4. kerroksen saneeraus</i>	0	0	1 200	0	1 200
<i>RMK 5. kerroksen saneeraus</i>	0	0	0	1 200	1 200
<i>HML Puhtaan höyryn kehittimen uusinta</i>	100	0	0	0	100

<i>Apteekkitoimintojen automaatiojärjestelmän uusinta</i>	50	0	0	0	50
<i>RMK tietokonetomografialaitteiston uusinnan vaatimat muutostyöt</i>	50	0	0	0	50
<i>Sisäilmakorjaukset</i>	50	50	50	50	200
<i>Kameravalvontajärjestelmien uusiminen turvallisuussuunnitelmien mukaan</i>	50	50	50	50	200
<i>Kulunvalvontajärjestelmien uusiminen turvallisuussuunnitelmien mukaan</i>	50	50	50	50	200
<i>Forssa Sairaalan kameravalvonnan laajennus (skopiat)</i>	10	0	0	0	10
<i>Jokioisten Intalan kameravalvonnan saneeraus</i>	30	0	0	0	30
<i>Forssan sairaalan henkilöturvajärjestelmän saneeraus</i>	150	0	0	0	150
<i>Forssan sairaalan välinehuollon puhdasvesijärjestelmän uusiminen</i>	50	0	0	0	50
<i>Ypäjän palvelukeskus (30 p + 12 p) hoitajakutsujärjestelmän uusiminen</i>	100	0	0	0	100
<i>Forssan sairaala 3. krs hoitajakutsujärjestelmän uusiminen</i>	120	0	0	0	120
<i>Janakkala, Elsa ja Pauli kodit, kylpyhuoneiden uusinnat</i>	150	0	0	0	150
<i>Ennakoimattomat korvaus- ja muutostyöt</i>	100	100	100	100	400
<i>Varaus (mm. siirtyville investoinneille)</i>	50	50	50	50	200
<i>Hoitajakutsujärjestelmien uusinta eri kohteissa</i>	250	0	0	0	250
Laite- ja kalustohankinnat (hankinnat 10 000e tai sen yli)	17 675	15 164	15 879	2 668	51 386
Laite- ja kalustohankinnat, ASSI	7 866	9 050	12 446	0	29 362
<i>Assi, Kiinteät sairaalalaitteet / järjestelmät</i>	2 350	1 350	0	0	3 700
<i>Assi, Kuvantamislaitteet</i>	716	0	8 276	0	8 992
<i>Assi, Lääkehuolto</i>	1 300	1 200	400	0	2 900
<i>Assi, Muut lääkintälaitteet</i>	2 500	3 500	2 000	0	8 000

<i>Assi, Irtaimistohankinnat</i>	0	2 000	1 770	0	3 770
<i>Assi, Liittymismaksut</i>	1 000	1 000	0	0	2 000
Laite- ja kalustohankinnat, Muut	9 809	6 114	3 433	2 668	22 024
<i>KHKS, silmätaudit: laitehankinnat</i>	161	0	0	0	161
<i>KHKS, KNKpkl: laitehankinnat</i>	15	20	0	0	35
<i>KHKS, Rmk; dialyysi</i>	0	200	0	0	200
<i>KHKS, dialyysi ja munuaispkl</i>	40	0	0	0	40
<i>KHKS, Osastot: laitehankinnat</i>	105	20	0	0	125
<i>KHKS/Forssa, dialyysi: laitehankinnat</i>	0	0	50	50	100
<i>KHKS, VTO; laitehankinnat</i>	124	25	0	0	149
<i>KHKS, lasten ja nuorten pkl; laitehankinnat</i>	0	100	0	0	100
<i>Lasten osasto 3A / Lasten päiväsairaala, laitehankinnat</i>	56	0	0	0	56
<i>KHKS,Rmk/ tähyystyksikkö; laitehankinnat</i>	0	100	0	0	100
<i>KHKS, ensiapu; laitehankinnat</i>	60	90	0	0	150
<i>KHKS, Hml, GYNpkl; laitehankinnat</i>	28	0	0	0	28
<i>KHKS, synnytyssali; laitehankinnat</i>	131	50	0	0	181
<i>KHKS/Forssa: äitiys/ gyn pkl; laitehankinnat</i>	70	100	0	0	170
<i>KHKS, valvonta/teho / tehostettu hoito; laitehankinnat</i>	105	150	0	0	255
<i>KHKS, Hml ja Rmk/kirurgian pkl; laitehankinnat</i>	90	70	0	0	160
<i>KHKS, leikkaus- ja anestesiayksikkö, laitehankinnat</i>	665	458	0	0	1 123
<i>KHKS Kuntoutus:laitehankinnat</i>	170	156	460	0	786
<i>Röntgen KHKS: Laitehankinnat</i>	1 130	35	15	0	1 180
<i>Kliininen fysiologia ja kliininen neurofysiologia: Laitehankinnat</i>	338	468	58	43	907
<i>Lääkehuolto, laitehankinnat</i>	170	0	0	0	170

<i>PTH sairaalapalvelut, Laitehankinnat</i>	15	80	65	65	225
<i>PTH, avopalvelut, laitehankinnat</i>	37	22	0	0	59
<i>PTH avopalvelu, henkilöstöhälytysjärjestelmä/henkilöturvat kaisu terv.asemat</i>	35	0	0	0	35
<i>Suunterveydenhuolto: Laitehankinnat</i>	430	470	210	0	1 110
<i>Apuvälinekeskuksen irtaimistohankinnat</i>	400	400	500	500	1 800
<i>HVA Irtaimistohankinnat (Kaikki toimialat)</i>	1 886	1 500	1 500	1 500	6 386
<i>Palvelutuotannon tukipalvelut (kalusto- tarvikehankinnat)</i>	848	1 000	475	410	2 733
<i>Ikäihmisten toimiala, kalustohankinnat</i>	0	500	0	0	500
<i>Toimialakohtainen laitehankintavaraus, mm. rikkoutuneet laitteet</i>	600	0	0	0	600
<i>Ambulanssien leasing-lunastus jäännösarvo</i>	100	100	100	100	400
<i>* Varaus (mm. siirtyville investoinneille)</i>	2 000	0	0	0	2 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	15 270	13 565	9 625	2 850	41 310
Laite- ja kalustohankinnat, ASSI	8 455	8 115	4 375	0	20 945
<i>Assi, Välinehuollon järjestelmähankinta 2021</i>	20	10	0	0	30
<i>Assi, Kuvantamisen järjestelmät , RIS uudistaminen</i>	250	50	0	0	300
<i>Assi, Palvelinten päivitykset vuosittain (Palvelin alusta uusinta)</i>	60	0	0	0	60
<i>Assi, Tietojärjestelmämuutokset vuosittain</i>	150	150	150	0	450
<i>Assi, Leikkaustoiminnan järjestelmät</i>	1 000	1 000	700	0	2 700
<i>Assi, Kommunikaatiojärjestelmät</i>	1 300	600	500	0	2 400
<i>Assi, Robotiikka ohjelmisto/ Ohjelmisto automaatio</i>	50	50	50	0	150
<i>Assi, Uuden sairaalan teknologia (Smart hospital)</i>	1 000	1 830	250	0	3 080

<i>Assi, Tietoliikenne ja konesali</i>	1 300	1 000	400	0	2 700
<i>Assi, Integraatioalusta ja käyttövaltuushallinnan (TUI) kehitys</i>	100	200	300	0	600
<i>Assi, Tuotannonohjausjärjestelmän hankinta</i>	1 500	1 500	1 500	0	4 500
<i>Assi, Sähköinen asiointi- Omahäme, DIGISAIRAALA</i>	1 500	1 500	200	0	3 200
<i>TLT-järjestelmäratkaisu</i>	25	25	25	0	75
<i>Assi, Tietoaltaan rakentaminen</i>	200	200	300	0	700
ICT, muut	6 815	5 450	5 250	2 850	20 365
<i>Tietoaltaan rakentaminen, koko HVA-tasoinen</i>	50	50	50	150	300
<i>KHKS, tähtystyksikkö; kuvantamisjärjestelmä</i>	0	40	0	0	40
<i>Hälytysjärjestelmä/ henkilöturvaratkaisu</i>	30	0	0	0	30
<i>Terveystuolto: Laaturekisterit + endorekisterit</i>	100	100	50	0	250
<i>KHKS, silmätaudit; tutkimustulosten yhteinen katseluohjelma</i>	0	10	0	0	10
<i>MIPÄ: tuotannonohjausjärjestelmä</i>	200	150	0	0	350
<i>Lifecare kumppanuusmalli, vuosi 2024</i>	1 200	0	0	0	1 200
<i>Lifecare kumppanuusmalli, vuosi 2025</i>	0	1 200	0	0	1 200
<i>Lifecare kumppanuusmalli, vuosi 2026</i>	0	0	1 200	0	1 200
<i>APTJ ratkaisunvalmistelu, Asiakastietojärjestelmä</i>	1 000	0	0	0	1 000
<i>APTJ ratkaisunvalmistelu, Potilastietojärjestelmä</i>	0	500	2 000	2 000	4 500
<i>Asiakasohjauksen ja segmentoinnin mahdollistavan Asiakkuudenhallinnan ja toiminnanohjausjärjestelmän hankinta</i>	700	800	500	0	2 000
<i>Kotihoidon, palveluasumisen ja terveydellisten ongelmien seurantaan tukeva Kotiin vietävät teknologiat ja etäpalvelut -kokonaisuus</i>	550	300	200	0	1 050
<i>Kotihoidon ammattilaisten käyttäminen käyttäminen teknologioiden käytön laajentaminen hyvinvointialueella</i>	200	0	0	0	200

<i>Kotihoidon optimointisovelluksen käytön laajentaminen</i>	30	0	0	0	30
<i>Hyvinvointialueen strategian toteutus, johdon mittariston ja seuranta</i>	500	500	150	150	1 300
<i>Lastensuojelu Openfit</i>	20	0	0	0	20
<i>Suljetun lääkekierron kehittäminen</i>	150	100	0	0	250
<i>Asiakaspalautejärjestelmän hankinta ja kytkentä tietojohdantamiseen</i>	250	150	0	0	400
<i>Toimintakykymobiili</i>	150	100	50	0	300
<i>Työterveyskykyhyötyarvio</i>	100	25	0	0	125
<i>Sosiaalisen luototuksen järjestelmän hankinta</i>	60	0	0	0	60
<i>Suun terveydenhuollon kerralla kuntoon tietojärjestelmän hankinta</i>	250	50	0	0	300
<i>Suun terveydenhuolto NHG-benchmark ratkaisu, laajentaminen koko K-H alue käyttöön</i>	50	0	0	0	50
<i>Palvelusetelijärjestelmän laajentaminen HVA tasoiseen käyttöön</i>	75	25	0	0	100
<i>Puheentunnistusjärjestelmän hankinta</i>	250	100	0	0	350
<i>* Varaus (mm. siirtyville investoinneille)</i>	500	0	0	0	500
<i>Vanhojen asiakas- ja potilastietojen sekä hallinnon tietojen arkistointi</i>	0	750	750	500	2 000
<i>Ammattilaisten digitaaliset työvälineet uuteen keskussairaalaan</i>	400	500	300	50	1 250
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
<i>Muut investoinnit</i>					
Investointeja vastaavat sopimukset	13 423	9 508	12 184	2 845	37 960
Rakennukset	6 382	8 163	11 039	1 400	26 984
<i>Forssan sairaala, sähköautojen latauspisteet</i>	100	0	0	0	100

<i>Forssan sairaala osasto 11 psykiatria peruskorjaus</i>	0	600	600	0	1 200
<i>Forssan Vuodeosan osasto 3 peruskorjaus</i>	600	750	0	0	1 350
<i>Forssan pääterveysaseman KV-putkiston saneeraus</i>	80	0	0	0	80
<i>Forssa, pääterveysaseman julkisivumaalaus</i>	70	0	0	0	70
<i>Forssa, sairaalan toimenpideoosan peruskorjaus</i>	0	0	5 000	0	5 000
<i>Forssa, Korkeavahan terveysasema, aurinkopaneelien asennus</i>	0	0	130	0	130
<i>Janakkala Tapailakodin peruskorjaus</i>	0	86	0	0	86
<i>Janakkala Turengin terveysaseman ilmanvaihdon parannustyöt</i>	50	750	0	0	800
<i>Janakkala, Turengin terveysaseman peruskorjaus</i>	50	200	0	0	250
<i>Janakkala, Puutapaila, kotihoidon tilojen peruskorjaus</i>	30	0	0	0	30
<i>Hattula, Rataatie 3, sähköautojen latauspisteet</i>	0	0	0	0	0
<i>Hattula, Rataatie 3, vesikaton perusparannus</i>	0	0	50	50	100
<i>Hattula, Rataatie 3, rakennuskorjaus investointivaraus</i>	20	20	20	0	60
<i>Hattula, Rataatie 3, LVIS investointivaraus</i>	30	30	30	0	90
<i>Hattula, Koulutie 4, rakennuskorjaus investointivaraus</i>	0	107	1 070	0	1 177
<i>Hattula, Pappilanniementie 9, julkisivujen korjauksen investointivaraus</i>	0	0	378	0	378
<i>Hattula, Pappilanniementie 9, ikkunoiden uusinnan investointivaraus</i>	0	0	198	0	198
<i>Hattula, Pappilanniementie 9, hissien korjauksen investointivaraus (2kpl)</i>	0	0	0	140	140
<i>Hattula, Pappilanniementie 9, rakennuskorjaus investointivaraus</i>	30	30	40	20	120
<i>Hattula, Pappilanniementie 9, LVIAS investointivaraus</i>	40	40	30	20	130
<i>Hattula, Pappilanniementie 9, sähköautojen latauspisteet</i>	0	80	0	0	80
<i>Hattula, Tuuliakoti, rakennuskorjaus investointivaraus</i>	40	40	40	40	160

Hattula, Tuuliakoti, Iltatuuli, rakennuksen purkutyön investointivaraus	0	120	0	0	120
Hattula, Tuuliakoti, ikkunoiden uusinnan investointivaraus	0	0	0	150	150
Hattula, Tuuliakoti, LVIAS, investointivaraus	50	50	50	50	200
Hämeenlinna, Uppsala-talo, Julkisivun maalaus ja ikkunoiden uusiminen	0	0	300	0	300
Hämeenlinnan Lammin terveyskeskus, Julkisivun kunnostus ja ikkunoiden uusiminen	0	0	200	0	200
Hämeenlinna, Tuuloksen vanhainkoti Hoivatuuli, IV-koneiden uusiminen	150	0	0	0	150
Hämeenlinna, Voutilakeskus (hoivakoti), varavoimakontin hankinta	130	0	0	0	130
Hämeenlinna, Voutilakeskus (hoivakoti), allas- ja saunaosaston peruskorjaus	500	0	0	0	500
Hämeenlinna, Voutilakeskus (hoivakoti), keittiön peruskorjaus, pinnat ja koneet	0	500	0	0	500
Hämeenlinna, Pääterveysasema, A-talo, Julkisivun korjaus ja sisätilojen remonttia 2024, LVV-tekniikan uusimista 2026->	150	0	0	300	450
Hämeenlinna, Pääterveysasema, B-talo, yläkerran tilojen peruskorjaus 2025, LVIS-tekniikan uusimista 2026->	0	200	300	0	500
Hämeenlinna, Pääterveysasema, D-talo, salaojien asennus, kellarin seinien-, julkisivun ja väli-/yläpohjarakenteen korjaukset, rakenteiden tiivistämistä 2025, LVIS-tekniikan uusimista 2026->	0	500	0	300	800
Hämeenlinna, Pääterveysasema, E-talo, alimpien kerroksien talotekniikan uusiminen 2024, kellarin maanpaineseinän kapselointi, putkikanaalin ja alapohjan alipaineistaminen 2024, vesikatteen ja yläpohjan eristeiden uusiminen 2025	700	500	0	0	1 200
Hämeenlinna, Pääterveysasema, F-talo, julkisivun korjaus ja sisätilojen remonttia 2024, LVV-tekniikan uusimista 2026->	0	270	300	0	570
Hämeenlinna, Pääterveysasema, G-talo, salaojien asennus ja perusmuurin vedeneristys, tiivistyskorjauksia ja pintaremonttia 2025	0	0	340	0	340
Loppi: Mänty- ja kallio palvelutilat; huoneistojen sisätilojen peruskorjaaminen	0	0	50	0	50
Loppi: Salmela: vesijohtojen uusiminen	0	0	0	40	40

<i>Hausjärvi: Lehtimajojen sisävalaistuksen uusiminen huonetiloihin vaihe 2</i>	50	0	0	0	50
<i>Riihimäki, Sosiaalikeskus Jarrumiehenkatu; sisäilmakorjauksia</i>	0	0	0	0	0
<i>Riihimäki, Rautatiepuiston päivätoimintakeskus; lämmönjakopaketin uusiminen</i>	10	0	0	0	10
<i>Riihimäki, Rautatiepuiston päivätoimintakeskus; IV-koneen uusiminen</i>	0	25	0	0	25
<i>Riihimäki, Rautatiepuisto päivätoimintakeskus; paloilmotintakeskuksen uusiminen</i>	30	0	0	0	30
<i>Riihimäki, Rautatiepuisto päivätoimintakeskus; rakennusautomaatio saneeraus (RAU)</i>	10	0	0	0	10
<i>Riihimäki, Rautatiepuiston päivätoimintakeskus; valaistuksen uusiminen</i>	0	10	0	0	10
<i>Riihikoti; korjausmaalauksia + rakennusautomaatiosaneeraus</i>	20	0	0	0	20
<i>Riihikoti; Rakennusautomaatiosaneeraus (RAU)</i>	0	40	0	0	40
<i>Riihikoti; Keittiön rasvakaivon viemärin uusinta</i>	40	0	0	0	40
<i>Riihikoti; Lämmitysverkoston tasapainotus</i>	0	0	20	0	20
<i>Riihikoti; IV-koneiden puhaltimien modernisoinnit</i>	150	0	0	0	150
<i>Riihikoti; Jäähdytysjärjestelmien uusinta</i>	0	250	0	0	250
<i>Riihikoti; julkisivun pinnoitus</i>	0	0	0	200	200
<i>Rautatiepuiston päivätoimintakeskus; lämmönjakopaketin uusiminen</i>	0	0	0	0	0
<i>Riihimäki, Kivari Lyhty ja Soihtu; lämmönjakopaketin uusiminen ja rakennusautomaatiosaneeraus</i>	0	30	0	0	30
<i>Riihimäki, Kivari Lyhty ja Soihtu; IV-koneen saneeraus</i>	15	0	0	0	15
<i>Riihimäki, Kivari Lyhty ja Soihtu; pihan kunnostus</i>	0	0	50	0	50
<i>Riihimäki, Kivari Lyhty ja Soihtu; sisäpintojen kunnostus</i>	0	0	50	0	50
<i>Riihimäki, Mäkikujan perhekeskus; RAU - saneeraus</i>	0	0	15	0	15

Riihimäki, Tiilikadun kuntoutusyksikkö; rakennusautomaatiosaneeraus	0	0	18	0	18
Riihimäki, Kalevanrinteen asumisyksikkö iv-nuohous ja säätö	0	0	0	0	0
Riihimäki, KOY Riihimäen Yritystalo: PTS:n mukaiset investoinnit	70	60	0	0	130
Riihimäki, Paloasema; Sisävalaisimien vaihto ledeiksi	25	0	0	0	25
Riihimäki, Paloasema; Rakennusautomaatiosaneeraus	0	15	0	0	15
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (vanha osa); Perustus-, alapohjarakenne ja salaojien korjaus	400	0	0	0	400
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (vanha osa); Välipohjakotelolaattojen tyhjennys	150	0	0	0	150
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (vanha osa) ; IV-koneiden uusiminen	0	100	0	0	100
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (koko rakennus); Talotekniikkakeskuksen kytkentä kaupungin järjestelmään	0	0	0	0	0
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (vanha osa); sisäilmakorjaukset	50	0	0	0	50
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (vanha osa); Sähköjärjestelmien ja valaisimien uusinta	120	120	120	0	360
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (vanha osa); sisätilojen pintaremontti	0	180	180	0	360
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (laajennus); salaojaremontti	200	0	0	0	200
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (laajennus); julkisivukorjaukset	20	0	0	0	20
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (laajennus); IV-järjestelmän uusiminen	0	960	0	0	960
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (laajennus); Viemäreiden kuntotutkimus	15	0	0	0	15
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (laajennus); sisätilojen pintaremontti	0	600	600	0	1 200
Riihimäki, Penttilänkatu 5 (patti); julkisivukorjaukset	20	0	0	0	20
Hausjärvi: Lehtimajojen salaojituksen uusiminen ja pihatyöt (osa)	0	0	110	0	110

<i>Hausjärvi: Lehtimajojen peltikaton korjaus ja maalaus</i>	0	0	0	70	70
<i>Hausjärvi: Dementiakoti Lasihelmen vesijohtojen uusiminen (osa)</i>	50	0	0	0	50
<i>Hausjärvi: Dementiakoti Lasihelmen julkisivujen kunnostus</i>	0	50	0	0	50
<i>Hausjärvi: Dementiakoti Lasihelmen lämmitysjärjestelmän kehittäminen</i>	0	40	0	0	40
<i>Hausjärvi: Dementiakoti Lasihelmen sisätiloujen kunnostus (osa)</i>	30	0	0	0	30
<i>Ypäjän palvelukeskuksen hoivaosaston muutos asumispalveluyksiköksi</i>	700	0	0	0	700
<i>Ypäjän palvelukeskuksen Ruustinnakodin saneeraus / pintaremontti</i>	0	40	100	0	140
<i>Ypäjän palvelukeskuksen Ruustinnakodin pintaremontti</i>	0	0	0	0	0
<i>Forssa/Kaarisilta lastensuojeluyksikkö toimitilat</i>	20	20	20	20	80
<i>Forssa, FKVKY, Tyykihoivi, Sprinklaus</i>	372	0	0	0	372
<i>Forssa, FKVKY, Tyykihoivi, oleskeluparvekkeiden kunnostus</i>	400	0	0	0	400
<i>Forssa, FKVKY, Tyykihoivi, rappauksen kunnostus</i>	0	150	0	0	150
<i>Forssa, FKVKY, Rimpikoto, vesikatteen uusinta</i>	0	0	50	0	50
<i>Forssa Kaupungin omistama kiinteistö, Heikanrinne, keittiösaneeraus</i>	120	0	0	0	120
<i>Hämeenlinna, Matinkulmakodit, Matintie 1, aitojen uusinta</i>	25	0	0	0	25
<i>Riihimäki, Toimintakeskus Rivakka, Kämpälämäentie 14, mm. valaistuksen uusinta, ikkunat</i>	50	60	80	0	190
<i>Hausjärvi, Jelppilänkuja 1, keittiö ja kylpyhuoneiden uusinta</i>	70	40	0	0	110
<i>Muut investoinnit vuokratiloihin ja niiden hankinta</i>	330	500	500	0	1 330
Laite- ja kalustohankinnat	2 901	1 345	1 145	1 445	6 836
<i>KHKS, RMK, Dialyysilaitteet</i>	0	200	200	200	600

<i>Palvelutuotanto: leasing-autot</i>	1 220	200	200	200	1 820
<i>* Palvelutuotanto: leasing-autot, siirtyvä varaus vuodelta 2023</i>	700	0	0	0	0
<i>Hoitajakutsujärjestelmien uusinta, leasing</i>	236	0	0	0	0
<i>Ensihoito: Ambulanssit</i>	620	820	620	820	2 880
<i>Ensihoito: Defibrillaattorihankinta</i>	125	125	125	125	500
<i>Ensihoito: Suuronnettomuus-/erityistilanneyksikkö</i>	0	0	0	100	100
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	4 140	0	0	0	4 140
<i>Vanhusasumiskohde, Opintie Loppi</i>	4 140	0	0	0	4 140

Taulukko. Kanta-Hämeen HVA:n investointisuunnitelma 2024–2027 - SOTE:n investointisuunnitelma

Investointisuunnitelma (1.000 e) 26.10.2023	2024	2025	2026	2027	Yht.
Pysyvät vastaavat	1 950	1 190	1 250	1 100	5 490
Rakennukset	0	0	0	0	0
Laite- ja kalustohankinnat, Muut	1 700	1 100	1 100	1 100	5 000
<i>Sammutusauto</i>	550	0	500	500	1 550
<i>Säiliösammutusauto</i>	500	0	0	0	500
<i>Säiliösammutusauto</i>	0	0	450	450	900
<i>Kalustoauto</i>	60	50	0	0	110
<i>Väestöhälytin</i>	30	25	25	25	105
<i>Väestöhälytin</i>	30	25	25	25	105
<i>Miehistöauto</i>	60	50	0	0	110
<i>Raivausauto</i>	0	500	0	0	500
<i>Johtoauto</i>	160	0	0	0	160
<i>Johtoauto</i>	110	0	0	0	110
<i>Kevyt-/kärkiyksikkö</i>	0	350	0	0	350
<i>Varaus: Vuodelta 2023 siirtyvät hankkeet</i>	100	0	0	0	100
<i>Toimialakohtainen laitehankintavaraus</i>	100	100	100	100	400
ICT, muut	250	0	0	0	490
<i>KEJO käyttöönotto ja integraatiot</i>	120	50	150	0	320
<i>Onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä</i>	50	0	0	0	50
<i>Pelastustoimen toiminnanohjausratkaisu</i>	80	40	0	0	120
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
<i>Muut investoinnit</i>	0	0	0	0	0
Investointeja vastaavat sopimukset	570	910	1 060	80	2 620
Rakennukset	570	910	1 060	80	2 620
<i>Hämeenlinna, ent. hätäkeskus, vesijohtojen uusiminen 2025</i>	0	50	0	0	50
<i>Hämeenlinna, Hauhon paloasema, ilmanvaihdon rakentaminen kalustohalliin ja hallin ovien uusiminen (vanhoihin runkoihin) 2023, LVIS-tekniikan uusimista 2026-></i>	0	0	60	0	60
<i>Hämeenlinna, Rengon paloasema, pohjaviemäreiden sukitus 2023, salaojien, sadevesiviemäreiden, patolevyjen ja routaeristysten uusiminen 2024, IV-koneiden uusiminen 2026-></i>	70	0	60	0	130
<i>maalämpöjärjestelmä</i>	300	0	0	0	300
<i>Hämeenlinna, Kalvolan paloasema, vesi-ilmalämpöjärjestelmä</i>	80	0	0	0	80
<i>Hausjärvi: Ryttylän paloaseman kalustotilan lattian uusiminen</i>	0	0	0	80	80
<i>Hausjärvi: Oitin uusi paloasema</i>	0	0	0	0	0
<i>Hattulan paloasema, investointivaraus</i>	120	860	940	0	1 920
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	0	0	0	0	0
Vuotuinen vuokravastuiden muutos	0	0	0	0	0
Investointituet	0	0	0	0	0

7 Rahoitusosa

Rahoituslaskelman laadinnassa käytettävästä kaavasta säädetään valtioneuvoston asetuksella hyvinvointialueen tilinpäätöksestä esitettävistä tiedoista. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rahoituslaskelma on laadittu noudattaen tätä kaavaa.

Rahoituslaskelma perustuu tuloslaskelman eriin ja taseen erien muutoksiin. Rahoituslaskelmassa rahavirrat jaetaan toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirtoihin. Rahoituslaskelma ja sen liitetiedot täydentävät tuloslaskelman, taseen ja niiden liitetietojen antamaa kuvaa tulorahoituksesta, investoinneista, antolainauksesta, lainakannan muutoksista sekä muista maksuvalmiuden muutoksista.

Toiminnan rahavirta: Rahoituslaskelmassa esitetään toiminnan rahavirtoja kuvaava vuosikate tuloslaskelman mukaisena sekä vuosikatteen jälkeen esitettävät satunnaiset erät. Lisäksi esitetään tulorahoituksen korjaukset.

Investointien rahavirta: Investoinneilla tarkoitetaan rahoituslaskelmassa pysyvien vastaavien aineellisiin ja aineettomiin hyödykkeisiin sekä sijoitusten osakkeisiin ja osuuksiin käytettyjä varoja tilikauden aikana. Investointien rahavirrassa menona näkyy investointimenot ja tulona rahoitusosuudet investointimenoihin sekä pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot.

Rahoituksen rahavirta: koostuu antolainojen, lainakannan, oman pääoman ja muista maksuvalmiuden muutoksista. Lainakannan muutoksessa on arvio siitä, paljonko hyvinvointialue ottaa pitkäaikaista lainaa talousarviovuonna ja paljonko pitkäaikaisia lainoja lyhennetään.

Hyvinvointialueen rahoituslaskelma

Rahoituslaskelma	TA 2024	TS2025	TS 2026
Toiminnan rahavirta	-37 818	75 144	103 544
Vuosikate	-48 935	75 144	103 544
Satunnaiset erät	11 117	0	0
Tulorahoituksen korjaukset			
Investointien rahavirta	-145 745	-68 094	-79 788
Investointimenot	-145 745	-68 094	-79 788
Rahoitusosuudet investointimenoihin			
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot			
Toiminnan ja investointien rahavirta	-183 563	7 050	23 756

Rahoituksen rahavirta	TA 2024	TS 2025	TS 2026
Antolainauksen muutokset			
Antolainasaamisten lisäys	0	0	0
Antolainasaamisten vähennykset	0	0	0
Lainakannan muutokset			
Pitkäaikaiset lainat 1.1.	246 999	380 938	431 377
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	140 000	55 000	80 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	6 061	4 561	7 542
Lyhytaikaiset lainat 1.1.	40 000	90 000	30 000
Lyhytaikaisten lainojen lisäys	90 000	30 000	
Lyhytaikaisten lainojen vähennys	40 000	90 000	30 000
Korollisten velkojen muutos	183 939	-9 561	42 458
Korolliset velat/vuosi	470 938	461 377	503 835
Oman pääoman muutokset	0	0	0
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0	0
Rahoituksen rahavirta	183 939	-9 561	42 458
Rahavarojen muutos	376	-2 511	66 214
Rahavarat 1.1	-8 198	-7 821	1 059

Hyvinvointialueelle myönnetyn valtionrahoituksen pienenemisen ja kustannustason nousun myötä toiminnan rahavirta arvioidaan vuodelle 2024 olevan 37,8 miljoonaa euroa negatiivinen. Vuoden 2024 osalta hyvinvointialueen maksuvalmiutta on tuettava lyhytaikaisella lainalla.

Pitkäaikainen rahoitus investointeihin

Pitkäaikaista lainaa investointeihin vuonna 2024 tullaan nostamaan lainanottovaltuuden puitteissa arviolta 140 milj. euroa. Osa vuoden 2024 investointien pitkäaikaisesta lainasta on nostettu loppuvuonna 2023. Pääosa pitkäaikaisesta lainasta kohdentuu Ahveniston sairaalahankkeeseen. Rahoitusmarkkinoiden epävakaisuuden takia lainojen nostot on jaettu pienempiin eriin, jotta korkoriskiä voidaan paremmin hallita.

Alustava lainannosto-suunnitelma:

- 65 milj. euroa Q1/2024
- 40 milj. euroa Q2/2024
- 35 milj. euroa Q3/2024

Assi-sairaalan investointirahoitus on tähän mennessä otettu sairaanhoitopiirin tekemän päätöksen mukaisesti (15.12.2020 §48) Kuntarahoitukselta ja hankkeen toinen rahoittaja on Euroopan Investointipankki (EIP). Kuntarahoituksen viimeinen erä on nostettu syksyllä 2022 ja seuraavat rahoituserät nostetaan EIP:ltä.

Sairaanhoitopiirin arvioima rahoituksen taso 353 milj. euroa (15.12.2020) ei riitä kattamaan hankkeen kokonaiskustannuksia. Kustannusten merkittävään nousuun on vaikuttanut korona ja Venäjän hyökkäyssota Ukrainaan, joiden yhteisvaikutuksesta raaka-aineiden hinnat ovat nousseet merkittävästi. Kokonaiskustannusten nousun takia hyvinvointialueen on haettava hankkeelle lisärahoitusta vuoden 2024 aikana. Arvioitu lisärahoituksen tarve on 65–80 milj. euroa. Valtioneuvoston myöntämä muutettu lainanottovaltuus kattaa lisärahoitustarpeen (VM/2022/208 10.11.2022).

Pitkäaikaista rahoitusta suunnittelukauden investointeihin on arvioitu nostettavaksi 55 milj. euroa vuonna 2025 ja 80 milj. euroa vuonna 2026.

Hyvinvointialueella on valtioneuvoston myöntämä lainanottovaltuus (valtioneuvoston päätös VM/2022/208 10.11.2022; VM/2023/142 19.10.2023) esitettyjen pitkäaikaisten lainojen ja lisärahoituksen nostamiseen. Pitkäaikaisen rahoituksen tarve tarkentuu tilikauden aikana toteutuneiden investointikustannusten myötä.

Pitkäaikaisia lainoja vuonna 2024 lyhennetään 6,1 miljoonaa euroa ja korkokuluja maksetaan noin 11,5 miljoonaa euroa. Korkokustannukset ovat nousseet korkotason nousun myötä ja uusien nostettavien lainojen korot tulevat olemaan reilusti korkeammalla tasolla verrattuna nykyisen lainasalkun korkotasoon. Korkoriskiä pyritään pienentämään lainojen korkojakauman avulla, nostettavia lainoja otetaan joko kiinteisiin tai muuttuviin korkoihin sidottuina rahamarkkinatilanteen mukaan. Vuoden 2023 lopun lainasalkussa on 63 % lainoista kiinteissä koroissa ja 37 % vaihtuvakorkoisissa lainoissa. Korkosuojauksia ei ole toistaiseksi käytössä. Pitkäaikaisten lainojen takaisinmaksu on vuosina 2024 ja 2025 maltillista, koska Assi-sairaala varten nostetuista lainoista lyhennykset alkavat pääsääntöisesti vasta hankkeen valmistuttua. Korolliset pitkäaikaiset velat vuoden 2024 lopussa tulevat olemaan noin 381 miljoonaa euroa ja korolliset lyhytaikaiset velat 90 miljoonaa euroa, yhteensä 471 miljoonaa euroa.

Lyhytaikainen rahoitus ja maksuvalmius

Yleinen kustannusten nousu ja samanaikaisesti valtionrahoitustason muutokset on muuttanut hyvinvointialueen kassatilanteen loppuvuonna 2023 heikoksi. Toiminnan rahavirta vuodelle 2024 on arvioitu 37,8 miljoonaa euroa alijäämäiseksi, hyvinvointialueen on toimintamenojen kattamiseksi otettava lyhytaikaista rahoitusta maksuvalmiuden turvaamiseksi. Lyhytaikaiseen rahoitukseen käytetään voimassa olevaa tililimiittiä ja varaudutaan nostamaan hyvinvointialuetodistusohjelman kautta lisärahoitusta.

Lyhytaikaisen rahoituksen arvioidaan olevan talousarviovuonna 90 miljoonaa euroa ja vuonna 2025 30 miljoonaa euroa. Lyhytaikaisen rahoituksen tarve voi muuttua talousarviovuoden aikana riippuen toteutuneista toimintatuloista ja toimintakustannuksista.

Hyvinvointialueen maksuvalmius tulee taloussuunnitelman mukaisesti parantumaan merkittävästi vuonna 2025. Tilannetta korjaa talouden tasapainottamistoimenpiteet ja rahoituslain 10§ mukainen toteutuneiden kustannusten tarkistus vuoden 2023 osalta. Tarkistuksessa arvioidaan valtakunnallisesti laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus. Syntynyt erotus lisätään hyvinvointialueen rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

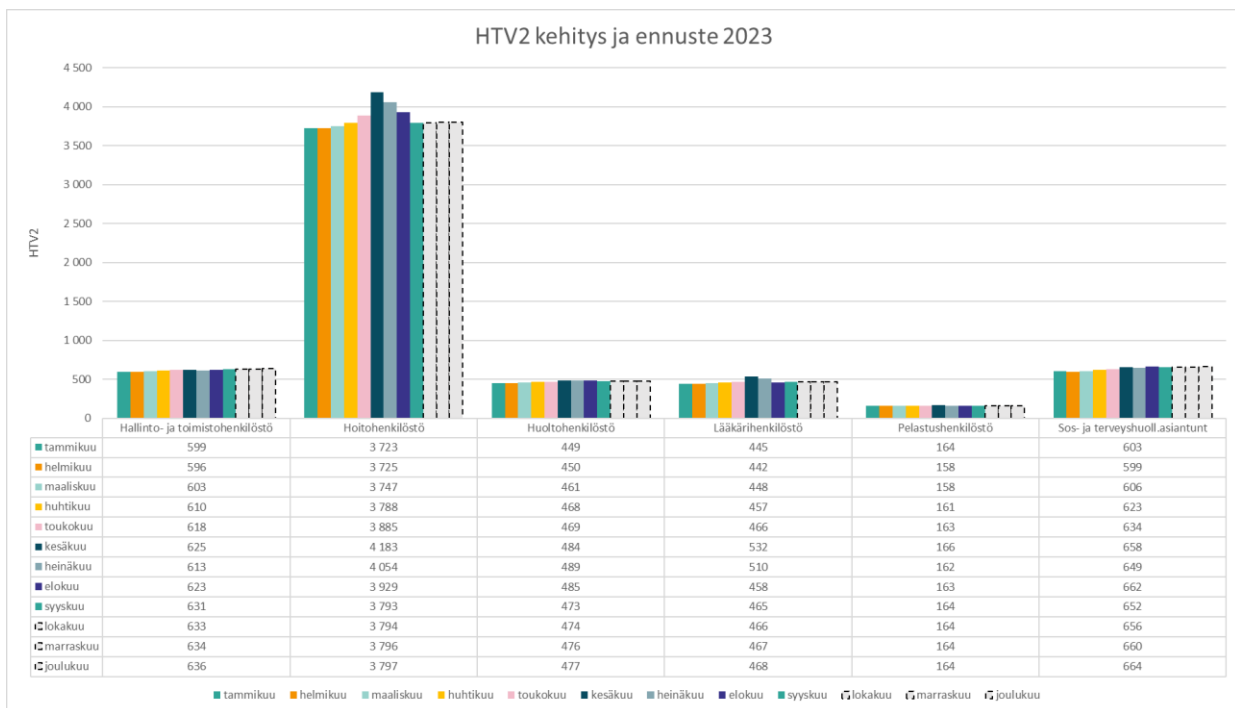
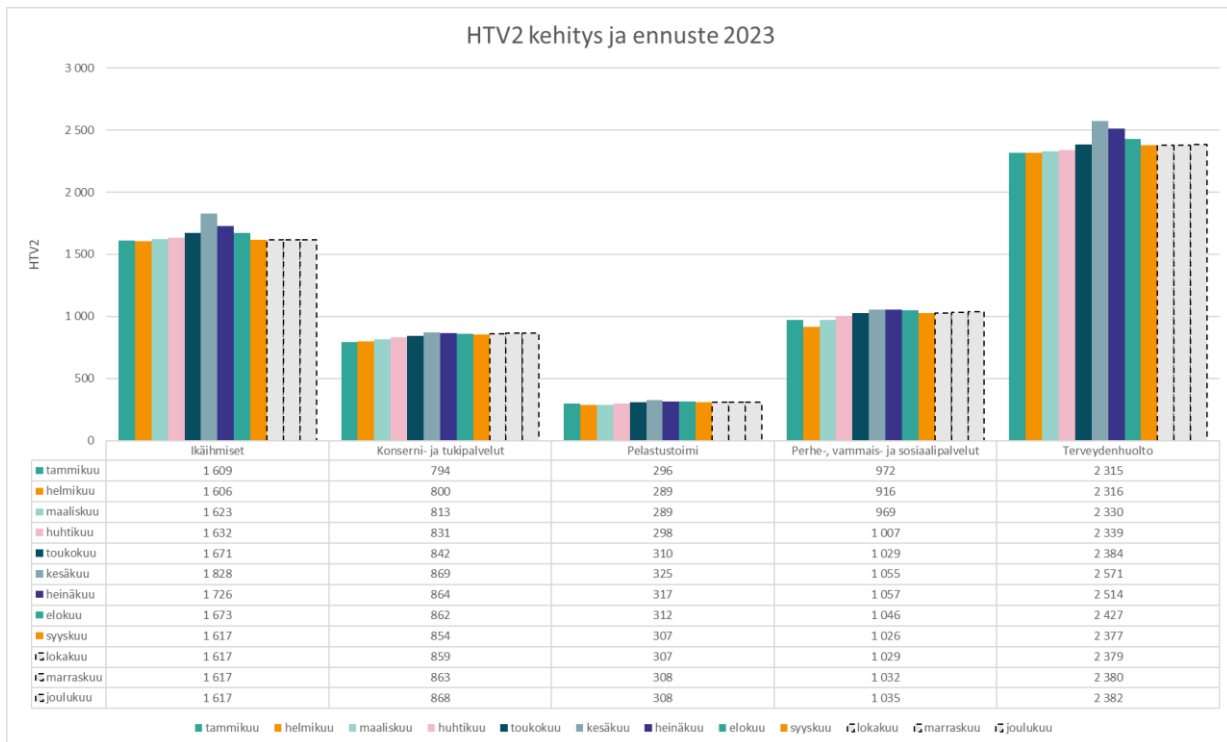
Hyvinvointialueiden rahoitustaso korjaantuu suunnittelukauden aikana ja ensimmäisten toimintavuosien alijäämä syntyy pääosin rahoitusjärjestelmän jälkikäteiskorjauksen johdosta.

8 Henkilöstösuunnitelma

Henkilöstösuunnitelma on tehtäväkokonaisuus, joka ohjaa johtamisessa sitä, että hyvinvointialueella on asiakashoidon ja palvelun tarpeeseen optimaalinen, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö. Henkilöstösuunnitelmaan sisältyy parhaan mahdollisen ja osaavan henkilökunnan rekrytointi, henkilöstön osaamisen varmistaminen, kehittäminen ja uudistaminen, henkilöstön hyvinvointi sekä henkilöstön määrään ja mitoitukseen liittyvät kysymykset. Henkilöstösuunnitelmaan sisältyy tulosalueiden ennakoiva henkilöstösuunnittelu, henkilöstörakenteen, työnkuvien ja tehtävien määrittely ja niissä tapahtuvien muutosten johtaminen, työvoiman hallinta oman työvoiman, vuokratyövoiman ja ostopalveluiden kokonaisuudessa, työn sisältöön ja työnjakoon liittyvät kysymykset sekä työnjaon uudistaminen, välittömän asiakastyöhön liittyvän työajan vahvistaminen. Henkilöstösuunnitelman toteutumista seurataan erilaisten HR-tunnuslukujen analysoinnin ja raportoinnin avulla tiedolla johtaen.

8.1 Henkilöstömäärä

Talousarviossa 2024 henkilöstön määrää eli toteutunutta henkilötyövuotta ei ole mahdollista lisätä, ilman että lisäys perustuu palveluostojen purkautumiseksi omaksi toiminnaksi tai ulkoistettujen palvelujen palautumiseksi osaksi omaa toimintaa tai rakenteellisiin muutoksiin talousarvion sisällä. Henkilöstölisäykset ovat mahdollisia silloin, kun ne perustuvat kansalliseen lainsäädäntöön. TA2024 toteutumiseksi henkilöstöjohtamisessa seurataan henkilömäärän ja talousarvion sitovuuden ohjaamiseksi **toteutuneita henkilötyövuosia** (HTV2), hyvinvointialueen veto- ja pitovoiman todentamiseksi **tulo- ja lähtövaihtuvuutta** (%), henkilöstön hyvinvoinnin mittaamiseksi **sairaspoissaolojen määrää** kalenteripäivinä suhteutettuna toteutuneeseen henkilötyövuoteen (pv/HTV2) sekä työhyvinvointikyselyn tuloksia. Hyvinvointialueen henkilöstömäärä vaihtelee lomakausien, poissaolojen ja toiminnan vaihtelun vuoksi, jonka takia toteutunutta henkilöstömäärää on relevanttia seurata toteutuneiden henkilötyövuosien mukaan (HTV). Henkilötyövuosien seuraaminen soveltuu luotettavammin vaihtuvan henkilöstömäärän seurantaan ja se on myös KT Kuntatyönantajan suositteluksi tunnusluku henkilöstömäärän seurantaan.



Ennakoivan ja suunnitelmallisen työvoimanhallinnan suunnittelussa ja toteutuksessa on vielä paljon tehtävää ja yhtenäisen henkilöstövoimavarojen näkökulmasta opeteltavaa, koskien kaikkia ammattiryhmiä sekä voimavarojen allokoimisen ja liikuteltavuuden näkökulmasta, että talousarvion toteutumisen ja tasapainoisen talouden näkökulmasta. Käytettävissä olevan oman henkilöstövoimavaran johtaminen sekä ulkopuolisten työvoimaan kohdentuvan ostopalveluiden hallinta edellyttää toimintakulttuurin muutosten lisäksi myös johtamisen muutosta, entistä vahvemmin ennakoivaan ja tiedolla johtamisen suuntaan.

Olemassa olevien henkilöstöressurssien optimaalinen käyttö on osa onnistunutta, turvallista ja asiakkaalle yhdenvertaista palvelutuotantoa. Yhteiskunnallisesti ja yhdenvertaisen palvelujärjestelmän kannalta on tärkeää, että olemassa olevia henkilöstöresursseja käytetään optimaalisesti. Henkilöstön optimaalisella suunnittelulla ja toteutuksella on tutkitusti vaikutusta henkilöstön kuormitukseen ja tätä kautta työhyvinvointiin. Työn kuormittavuuteen ja henkilöstön jaksamiseen vaikuttavat henkilöstöressursoinnin lisäksi myös monet muut tekijät, kuten työaikalainsäädäntö, vuorotyön työvuorosuunnittelu, ergonominen työrytmi (terveellisyys, kuormituksen vähentäminen), työntekijän oma terveys, työyhteisön toimivuus sekä yksikön toiminnan organisointi ja johtaminen.

Henkilöstön liikkuvuutta ja yhteiskäyttöä eri toimintayksiköiden välillä tulee edistää, asiakkaiden ja potilaiden palvelun, hoidon ja hoivan laadun turvaamiseksi. Työvuorosuunnittelua tulee toimintakaudella uudistaa tarve- ja toimintalähtöisemmäksi. Muutokset liikkuvuuden, työnjaon tai työvuoro- tai vuosilomasuunnittelun osalta ovat yleensä toimintakulttuurimuutoksina vaikeita. Jotta näissä voidaan onnistua, henkilöstöllä tulee olla mahdollisuus osallistua oman työyhteisönsä muutosten suunnitteluun.

Yhdenvertaisempi resurssien johtaminen edellyttää aikaisempaa enemmän yhteistä keskustelua palveluyksikkö- ja toimipistetasolla ja muutosten yhteistä suunnittelua lähijohtajien, henkilöstön ja tarvittaessa henkilöstöedustajien kanssa. TA2024 Oma Hämeen omaa varahenkilöstötyövoimaa vahvistetaan. Varahenkilöstö on yhteiskäytössä oleva resurssi, joka on äkillisiin poissaoloihin suunnattu voimavara, jonka käyttöä ohjaa aina tilannekohtaisuus ja asiakastarve. Yhteiskäyttöön laaditaan selkeät yhteiset pelisäännöt, joihin kaikkien palveluyksiköiden, lähijohtajien ja työntekijöiden tulee sitoutua. TA2024

henkilöstösuunnittelussa vahvistetaan merkittävästi ikääntyneiden toimialan varahenkilöstöä, jonka tavoitteena on vähentää vuokratyövoiman käyttöä.

8.2 Koulutussuunnitelma ja osaava henkilöstö

Osaamisen varmistaminen ja kehittäminen ovat tärkeä osa henkilöstövoimavarojen johtamista ja tärkeä osa mm. työnjakoa ja työvuorosuunnittelua. Oman osaamisen päivittäminen ja kehittäminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Viime kädessä toimintayksikön lähijohtajan vastuulla. Lähijohtajan vastuulla on oman henkilöstönsä substanssiin liittyvä osaamisen johtaminen. TA2024 valmistelussa osa henkilöstösuunnittelua on koulutussuunnitelman laatiminen. Palveluyksiköt laativat oman koulutussuunnitelman tulosaluekohtaisesti syksyn 2023 aikana. Tulosalue- ja toimialakohtaiset koulutussuunnitelmat kerätään osaamisen kehittämisen palveluiden yksikköön, jonka perusteella suunnitellaan hyvinvointialueen osaamisen kehittäminen ja koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelma 2024 käsitellään yhteistoiminnallisesti yhteistyötoimikunnassa talousarviovuoden alussa. Henkilöstön koulutuksen ja osaamisen kehittämisen tulee noudattaa TA2024 talousarviota ja hyväksytyä koulutussuunnitelmaa.

Koulutussuunnitelma on laajentunut osaamisen kehittämisen suunnitelmaksi, joka sisältää muutakin, kuin organisaation ulkopuolella toteutuvat perinteiset luentomaiset koulutukset. Nykytiedon valossa täydennyskoulutuksessa valitaan entistä useammin vaikuttavampia menetelmiä osaamisen kehittämiseksi, mitä perinteinen luentomainen täydennyskoulutus tarjoaa. Tämän vuoksi osaamisen kehittämistä toteutuu monella eri tavalla. Erilaisia menetelmiä ovat mm. perehdytys, mentorointi, verkko-opiskelu, simulaatio-oppiminen, tavoitteellinen työkierto, valmentaminen, työssäoppiminen, ja osaamisen jakaminen. TA204 kaudella koulutuksen ja osaamisen kehittämisen tulee painottua strategian toteutumisen näkökulmasta strategisiin painopistealueisiin. Onnistumme toisiimme luottaen – strategisen painopisteen toteutumiseksi kehitetään johtamista johtamisvalmennuksella, johon kaikkien työnantajaroolissa olevien lähijohtajien tulee osallistua. Johtamisvalmennus tulee kilpailuttaa ja siihen liittyvä kustannus sisältyy TA2024 kokonaisuuteen strategia- ja integraatiotoimialan talousarviossa.

8.3 Työhyvinvoinnin johtaminen

Henkilöstön työhyvinvoinnin johtaminen on osa arjen jokapäiväistä johtamista. Työhyvinvoinnin johtamiseen liittyy oleellisesti työkykyjohtaminen, jolla tarkoitetaan varhaista tukea ja puuttumista työkykyhaasteisiin sekä työkykyriskien ennakointia ennen niiden realisoitumista. Työsuojelulla ja työsuojeluvaltuutetuilla on merkittävä rooli turvallisen työn ja työolosuhteiden varmistamisessa ja työperäisten riskien arvioinnissa. Sairaspoissaolojen vähentäminen talousarviokaudella vaatii jokaiselta panostamista työkykyjohtamiseen. Työkyvyn alentuessa hyvinvointialueella olisi monenlaisia mahdollisuuksia tarjota sairaspöissaolon tilalle työntekijän työkykyä vastaavaa työtä (työhön paluun madaltamisen keinot, osa-aikatyö, työn räätälöinti ja muokkaaminen, työkokeilu, työkierto ja niin pois päin). Näiden toimintamallien ja prosessien kehittäminen ja käyttäminen on vielä vähäistä. Työkykyjohtamisen kulttuuria tulee kehittää merkittävästi ennakoivampaan suuntaan ja ennen kaikkea sairaspöissaoloja ehkäisevään suuntaan. Työterveyshuollon palvelut täydentävät omalta osaltaan työkykyjohtamista, sairaspöissaolojen hallintaa ja työkykyjohtamista. Työkykyjohtamista toteutetaan tiedolla johtaen.

Työhyvinvointikyselyn 2023 tulokset tulevat ohjaamaan merkittävässä määrin työhyvinvoinnin kehittämisen painopisteitä tulevalla talousarviokaudella. Työhyvinvointia edistävät interventiot ja toimenpiteet kunkin työyhteisön kohdalla voidaan valita vaikuttavasti, kun työhyvinvointikyselyn tulokset ohjaavat yhteistä tekemistä. On panostettava vaikuttaviin menetelmiin, jotka saattavat vaihdella toimi-, tulos-, palvelu- tai palvelualueella. Työhyvinvointia edistävät toimenpiteet tai interventiot voivat vaihdella palveluyksiköittäin tai jopa samassa työyhteisössä työskentelevien ammattiryhmien välillä. Henkilöstö osallistuu oman työyhteisönsä työhyvinvointikyselyn tulosten käsittelyyn ja niiden työhyvinvointia kehittävien toimenpiteiden valintaan, joissa ensisijaisesti henkilöstö haluaa saada muutosta aikaan.

Työhyvinvoinnin kehittäminen on yksi painopiste talousarviokaudella, joka koskettaa jokaista työntekijää ja lähijohtajaa hyvinvointialueella. Työhyvinvoinnin varmistaminen on merkittävin veto- ja pitovoimatekijä kaikissa työyksiköissä. Tiedetään, että työolosuhteilla on merkittävin vaikutus johtamisen ohella työhyvinvointiin. Työyhteisön työolosuhteiden

korjaaminen ja parantaminen on osa työhyvinvointia edistävästä toimenpiteistä. Työhyvinvoinnin edistäminen on viime kädessä yhteinen asia; se on myös ihan jokaisen työntekijän ja lähijohtajan omasta tekemisestä kiinni.

Henkilöstöohjelmat yhdenvertaisen henkilöstöjohtamisen edistämiseksi on saatu yhteistoiminnallisesti hyväksytyä vuoden 2023 aikana. Niiden toimeenpanossa osaksi jokaista arjen tilannetta on vielä paljon tehtävää. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuussuunnitelma, yhteistoiminnan periaatteet, päihdeohjelma, työterveyshuollon toimintasuunnitelmat ja muut hyväksytyt henkilöstöpoliittiset toimintaohjelmat tukevat ja ohjaavat omalta osaltaan toimintaa henkilöstön hyvinvoinnin ja yhdenvertaisen kohtelun edistämiseksi.

Yhteistoiminnassa ja henkilöstön hyvinvoinnin johtamisessa onnistuminen edellyttää kiinteää, avointa ja luottamuksellista yhteistyötä ammattijärjestöjen henkilöstöedustajien kanssa. Yhteistyön tulee tarkoittaa aktiivista, asioihin tarttuvaa ja toimeenpanevaa otetta, mutta ennen kaikkea ratkaisukeskeistä yhdessä tekemistä. Henkilöstöpalveluiden asiantuntijatehtävänä on tukea toimi-, tulos- ja palvelualueita onnistumaan hyvässä henkilöstöjohtamisessa, vahvistaa yhteistoimintaa toimi- ja palvelualueilla, vahvistaa ja edistää henkilöstön osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia sekä tukea viestintää sisäisessä henkilöstölle suunnatussa viestinnässä. Henkilöstöjohtaminen kuitenkin toteutuu arjessa työyhteisöissä ja on viimekädessä linjajohdon vastuulla.

8.4 Palkkakustannusten kehitys 2024

Henkilöstökustannusten hallintaan vaikutetaan muun muassa onnistuneella henkilöstösuunnittelulla, henkilöstöresurssien ohjauksella ja palkkausta ohjaavien linjausten noudattamisella. Palkkakustannusten kehitykseen vaikuttavat palkkaharmonisaatio, henkilöstön saatavuutta edistävät rekrytointi-, sitoutumis- tai muut harkinnanvaraiset palkanlisät, hälytyskorvaukset ja ylityöt sekä paikallisten sopimusten neuvottelutulokset.

Hyvinvointialueella toteutetaan palkkaharmonisaatiota mm erilaisilla palvelussuhde-ehtojen yhdenmukaistamisella. Palkkojen harmonisointivelvoite perustuu lainsäädäntöön ja sama-palkkaisuusperiaatteeseen. Aluehallitus on hyväksynyt palkkaharmonisaatiosuunnitelman aluehallituksen kokouksessa 25.9.2023 Palkkaharmonisointia toteutetaan tehtävien

vaativuuden arviointiin perustuvan hyvinvointialueita koskevan palkkausjärjestelmän mukaisesti. Uusi palkkausjärjestelmä on syksyllä 2023 saatu Lääkärisopimusta koskien. Muiden virka- ja työehtosopimusten osalta (HYVTES, SOTE- sopimus) palkkausjärjestelmä ei ole valtakunnallisesta valmistelusta ja neuvotteluissa valmistunut. Ennen uuden valtakunnallisen ja hyvinvointialueita koskevan palkkausjärjestelmän valmistumista, hyvinvointialueella voidaan palkkaharmonisoinnilla poistaa samoissa tehtävissä työskentelevien henkilöiden välisiä merkittäviä palkkaeroja. Sen sijaan työn vaativuuden arviointi ja palkkausjärjestelmän kehittäminen ei voi edetä, ennen kuin valtakunnallinen valmistelutyö on päätöksessä.

Vuoden 2024 talousarvioon ei ole sisällytetty harkinnanvaraista palkkaharmonisaatiovarausta, vaan palkkaharmonisaatiota toteutetaan virka- ja työehtosopimusten mukaisten järjestelyerien puitteissa. Hyvinvointialueiden virka- ja työehtosopimukset ovat kaikilla sopimusaloilla voimassa 30.4.2025 saakka.

TA2024 palkkakustannukset sopimusaloittain

Sopimusala	Palkkakulu euroa/kk	Palkkakulu euroa/ vuosi 2024 (12kk, 4,15 %)	Palkkakulu euroa/ vuosi 2024 sivukuluneen (20,71 %)
HYVTES	2 949 001	36 856 614	44 489 619
Sote-sopimus	18 198 893	227 449 762	274 554 608
Lääkärisopimus	4 423 933	55 290 309	66 740 931
Yhteensä	25 571 826	319 596 685	385 785 159

Taulukko. Palkkasummissa ei ole huomioitu määrärahojen siirtoa palvelujen ostojen vuokratyövoimasta henkilöstökuluihin henkilöstöpooleihin, eikä talouden tasapainottamisraamin mahdollisesti aiheuttamia vaikutuksia. Kyseessä ovat suuntaa antavat laskelmat. Laskennassa on käytetty maksettua palkkaa vuodelta 2023 ja sen pohjalta arvioitu vuoden 2024 palkkamääriä.

Vuoden 2024 palkkakustannukset on arvioitu vuoden 2023 keskimääräisen maksetun (ajalta 1–10/2023) palkan mukaisesti kaikille sopimusaloille. Vuoden 2024 sopimuskorotusten laskentaan on käytetty Kanta-Hämeen hyvinvointialueen talousarviossa 2024 yhteisesti sovittua kerrointa 4,15. Sivukuluprosenttina on käytetty arvoa 20,71, joka on vuoden 2023 sivukuluprosentti.

Lääkäreiden järjestelyvaraerät (yhteensä 102 821 euroa/kk) ja 0,77 % yleiskorotus vuodelle 2023 on huomioitu erikseen Lääkärisopimuksen palkkakustannuksiin 2024, koska korotukset ovat vielä maksamatta vuoden 2023 osalta uuden uraporrasmallin valmistelun vuoksi.

Maksetuissa palkkakustannuksissa on huomioitava se, että aineiston laskennassa mukana ovat kaikki maksetut ja toteutuneet palkkakustannukset vuoden 2023 puolella. Kokonaissummassa mukana on siten esim. kertaluonteiset koronakorvaukset ja virka- ja työehtosopimuksen kertaerät. Maaliskuussa 2023 maksetun koronakorvauksen suuruus oli yhteensä 972 000 euroa ja kesäkuisen kertaerän 2 985 000 euroa.

Sopimusala	Palkkakulu euroa/kk	Palkkakulu euroa/vuosi 2024 (12kk)	Palkkakulu euroa vuoden 2024 korotuksilla (4,15 %)	Palkkakulu euroa/vuosi 2024 sivukuluineen (20,71 %)
Kaikki työ- ja virkaehtosopimukset	25 571 826	306 861 912	319 596 685	385 785 159

Taulukko. Palkkasummissa ei ole huomioitu määrärahojen siirtoa palvelujen ostojen vuokratyövoimasta henkilöstökuluihin henkilöstöpooleihin, eikä talouden tasapainottamisraamin mahdollisesti aiheuttamia vaikutuksia. Kyseessä ovat suuntaa antavat laskelmat. Laskennassa on käytetty maksettua palkkaa vuodelta 2023 ja sen pohjalta arvioitu vuoden 2024 palkkamääriä.

Henkilöstön saatavuus erityisesti sijaistyövoimaan on ollut vaikeata. Hyvinvointialueella on maksettu Oma Hämeen omalle henkilöstölle ylityöstä, joka omalta osaltaan nostaa palkkakustannuksia. Mitä merkittävämpi määrä tehdään ylityötä, sitä merkittävämpi vaikutus näillä on kokonaispalkkakustannuksiin. Ylityön kustannukset tammi – syyskuun aikana hyvinvointialueella kaikissa ammattiryhmissä ovat keskimäärin maksaneet 432 870 euroa/kk.

Hyvinvointialueelle on hyväksytty syksyn 2022 valmistelun aikana myös paikallinen sopimus hälytyskorvauksista niissä tilanteissa, joissa työnantajan pyynnöstä työntekijä mm. vaihtaa vahvistettua työvuoroaan, saapuu vapaapäivältä työvuoroon kutsuttuna, jatkaa työvuoroaan toisella työvuorolla. Mitä heikommin äkillisissä poissaoloissa saadaan hyvinvointialueen ulkopuolista työvoimaa poissaolevan tilalle, sitä enemmän on tilanteita, joissa hälytyskorvaus tulee henkilöstölle maksettavaksi. Hälytyskorvausten määrä nostaa

kokonaispalkkakustannuksia. Ylityön kustannukset tammi – syyskuun aikana hyvinvointialueella kaikissa ammattiryhmissä ovat keskimäärin maksaneet keskimäärin 210 880 euroa/kk.

Vuoden 2024 talousarvion osalta vahvistetaan äkillisten poissaolojen paikkaamiseksi hoiva- ja hoitohenkilöstön varahenkilöstöä äkillisiin poissaoloihin erityisesti ikääntyneiden palveluiden toimialalla. Varahenkilöstön vahvistamisen taustalla on tavoitteena vähentää myös hoiva- ja hoitohenkilöstön ylityiden ja hälytysten (työvuoromuutokset työnantajan pyynnöstä) lukumäärää henkilöstön palautumisen, jaksamisen ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Ja varmistaa samalla talouden tasapainoa palkkakustannusten hallinnalla.

