

Viite: Kunta- ja hyvinvointijaosto torstai 16.10.2025 klo 09.30 / HE 99/2025 vp / lausunto

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen näkymät rahoitukseen ja talouteen sekä palveluiden kehittämiseen ja hoitoon pääsyyn. Rahoituksen määräytymisen osalta myös diagnoositietojen oikeellisuuden tilannekuva.

Aluehallituksen 12.6.2025 päättämän taloussuunnitelmakehyksen 2026–2028 perusteella tilikausien 2023–2024 kumulatiivinen alijäämä on 83,1 milj. euroa ja vuosi 2025 päättyisi 0-tulokseen. Vuodesta 2026 alkaen tavoiteltaisiin ylijäämäisiä tuloksia.

Vuoden 2025 talousarvio on osoittautunut epärealistiseksi ja ennustettu vuosikate kääntynyt negatiiviseksi. Sen myötä hyvinvointialueen lainanhoitokyvykkyys poikkeaa olennaisesti talousarviosta, joten vuoden 2026 investointisuunnitelmaa on karsittu tai investointeja myöhennetty. Vuoden 2025 ennustettu alijäämä on 14,6 milj. euroa ja kumulatiivinen alijäämä 97,6 milj. euroa. Mikäli tuottavuuden parantamisessa ei onnistuta, realistinen talousarviovalmistelu vuodelle 2026 ilman lisäsäästötoimenpiteitä päättyy 20,3 milj. euron alijäämään. Kumulatiivisen alijäämän vuoden 2028 lopussa ennustetaan olevan 131,6 milj. euroa.

Hyvinvointialueen päivitetyllä tuottavuusohjelmalla tavoitellaan 60 milj. euron pysyviä säästöjä. Tavoitteen onnistuminen edellyttää ennen kaikkea ripeää päätöksenteon onnistumista. Jos päätöksenteko viivästyy, myös realistinen mahdollisuus onnistua säästötavoitteessa heikkenee. Jos suunnitellut toimenpiteet saadaan päätettyä ja toteutettua vuosina 2026–2028, kumulatiivinen alijäämä saadaan katettua ja tilinpäätös on niukasti ylijäämäinen vuoden 2028 lopussa.

Tuottavuusohjelman 60 milj. euron toimenpiteet edellyttävät yhteistoimintamenettelyn käynnistämistä. Aluehallitus päätti 9.10.2025 käynnistää konserni- ja strategiapalveluja sekä sosiaali- ja terveystoimea koskevat yhteistoimintaneuvottelut. Säästötavoitteisiin pääseminen edellyttää palveluverkon supistamista, henkilöstömäärän vähentämistä ja vuokratyövoiman käytön vähentämistä entisestään. Tuottavuusohjelman kustannushyötypotentialiaali kasvaa vuosittain, mitä pidemmälle toimenpiteiden vienti etenee.

Vuosina 2026–2028 toteutetaan jo päätetyt toimenpiteet ateria- ja siivouspalveluiden kokonaisulkoistuksesta, asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista luopumisesta sekä uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotosta. Ulkoisiin vuokriin on laskettu 0,5 milj. euron lasku vuodelle 2026. Vuosina 2026–2028 tehdään jo päätettyjen tehostamistoimenpiteiden lisäksi 10 milj. euron vuosisäästöt. Vuoden 2026 lopussa kumulatiivinen alijäämä on 70,9 milj. euroa ja vuoden 2028 lopussa ylijäämä 0,2 milj. euroa.

Suurimmat rakennusinvestoinnit ovat Söderkullan pelastusasema Sipoossa, Porvoon hyvinvointikeskus yhteishankkeena HUS-yhtymän kanssa sekä uusi vammaispalveluyksikkö.

Suurin yksittäinen ICT-investointi on asiakas- ja potilastietojärjestelmään kohdistuva. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän myötä toimintatapojen yhtenäistäminen ja tiedolla johtaminen helpottuu ja yhdestä järjestelmästä saatava tieto on nykyistä tasalaatuisempaa ja luotettavampaa. Yhtenäiseen asiakas- ja potilastietojärjestelmään siirtyminen mahdollistaa henkilöstön liikkuvuuden aiempaa joustavammin, mutta myös kirjaamisohjeiden laadinta ja jalkauttaminen helpottuu.

Hyvinvointialueella on ollut paljon haasteita kunta-ajalta periytyneiden vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien tuottamien tietojen laadussa ja peittävydessä, esimerkiksi vammaispalveluissa. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien hankinnasta päätettiin vuoden 2024 aikana ja uusien järjestelmien käyttöönotto on käynnissä. Käyttöönotosta vastaa tiedolla johtamisen yksikkö. Uusien järjestelmien hallittu käyttöönotto vie aikaa mm. massiivisten henkilöstökoulutusten takia. Uusien järjestelmien ennakoidaan olevan kattavasti käytössä koko alueella vasta vuoden 2027 lopulla. Kriittiset toiminnot saadaan käyttöön kuitenkin jo vuoden 2026 aikana. Tietoallaskatuissa hyvinvointialue on mukana HUS-yhtymän tietoallashankkeissa, mutta tiedolla johtaminen ei etene merkittävästi ennen uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa.

Erikoissairaanhoidon ohjauksesta haetaan tuottavuusohjelman toimenpitein 3 miljoonan euron säästöjä vuosina 2024–2026. Erikoissairaanhoidon toimintakulujen kasvu on ollut 5,9 milj. euroa (4,1 %) 2023 vs. 2024 ja 6,1 milj. euroa (4,1 %) 2024 vs. 2025. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen osuus HUS-yhtymän kehyslaskutuksesta on kasvanut 6,4 % vuonna 2023, 6,6 % vuonna 2024, vuoden 2025 ennusteen ollessa 6,8 %. Syitä erikoissairaanhoidon osuuden kasvuun ovat mm. Itä-Uudenmaan iäkkäämpi väestö, pidemmät hoitajaksot ja DRG-tuotteiden muita alueita korkeampi muutosprosentti.

Hyvinvointialueen järjestämien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuus on hyvinvointialueen toiminnan alkuvuosina pysynyt kohtuullisen hyvänä.

Palveluiden kehittämiseen hyvinvointialueen talousarvioissa ei ole varattu lainkaan rahaa palkkakuluja lukuun ottamatta. Kehittämisesursseihin kuuluu 6 henkilön työaikapanos ja muutoin palvelujen kehittäminen perustuu työn ohella tapahtuvaan kehittämiseen. Tämä rasittaa erityisesti sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöä ja luonnollisesti vähentää kehittämishalukkuutta. Kehittämiseen on haettu hankerahoitusta henkilöstövoimavarojen sallimissa rajoissa. Hyvinvointialue ei ole edelläkävijä digitaalisessa kehityksessä tai tutkimushankkeissa. Kehittämisellä pyritään ennen kaikkea sujuvoittamaan hoito- ja palveluketjuja, palvelua ja työtapoja.

Hyvinvointialueen tarverahoitukseen vaikuttavien potilas- ja diagnoositietojen tilanne

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella ollaan siirtymässä yhteiseen potilastietojärjestelmään vasta vuoden 2026 aikana. Käytössä ovat tällä hetkellä Lifecare Porvoo, Lifecare Askola (mukana Myrskylä ja Pukkila), Mediatri (Sipoo), Pegasos (Loviisa ja Lapinjärvi), Abilita (kehitysvammaiset). Useat tietojärjestelmät ja vaihtelevat kirjaamiskäytänteet huonontavat datan laatua ja tekevät poiminnoista, raportoinnista ja seurannasta haastavia. Tällä hetkellä kirjaamiskäytäntöjä on seurattu jatkossa poistuvasta raportointivälineestä, jonka pohjadataan laatu on vaihtelevaa. Kirjaamiskattavuus on korkein järjestelmissä, jotka edellyttävät käyttäjää kirjaamaan lakisääteiset tiedot.

Uuden yhteisen potilastietojärjestelmän pohjakantana tullaan käyttämään Porvoon Lifecarea, jonka kirjaamiskattavuudessa on edelleen merkittäviä puutteita. Parhaillaan ollaan tekemässä mittavaa tietohuoltoa järjestelmiin, jotta varmistetaan uuden järjestelmän datan laatu ja kirjaamisen yhtenäisyys. Pääosin ammattilaiset täydentävät omalta osaltaan puutteelliset tiedot potilastietojärjestelmään. Isompia korjaustarpeita pyritään tekemään keskitetysti. Hyvinvointialue on saamassa näkyvyyden Lifecaren Avohilmo-toimituksiin tietoaaltaan kautta lähiviikkoina. Kyseisen datan perusteella toteutetaan korjauksia.

Korjauksia suunnitellaan yhteistyössä järjestelmätoimittajan, toisen yksityisen kumppanin sekä THL:n kanssa. Tällä hetkellä selvitetään, poikkeako THL:n ohjeistus järjestelmätoimittajan ja toisen yksityisen kumppanin ehdotuksesta tietojen täydentämiseen.

Tavoitteena on saada takautuvasti korjattua vuosien 2024 ja 2025 tiedot ja varmistaa, että vuonna 2026 uuden järjestelmän kirjaamiskattavuus on lähellä 100 prosenttia. Tavoite on kuitenkin haastava, muun muassa johtuen useista käytössä olevista järjestelmistä sekä poikkeavista tulkinnoista järjestelmätoimittajan, yksityisen kumppanin sekä THL:n avohilmo-asiantuntijoiden välillä.

Potilastietojärjestelmien tulisi edellyttää rahoitukseen vaikuttavien tekijöiden kirjaamisen kattavasti. Rahoituksen perustana tulee käyttää ainoastaan tietoja, jotka ovat kattavasti saatavilla sekä yhtenäisesti ohjeistettu ja toteutettu eri potilastietojärjestelmiin.

Rahoituksen riittävyys on suuri riski hyvinvointialueen pelastus- sekä sosiaali- ja terveystoimessa. Rahoitus ei vastaa toiminnan todellisia tarpeita. Merkittävä ongelma hyvinvointialueen rahoituksessa on siirtymätasauslaskenta, jolla tasataan laskennallisten ja kuntien vuonna 2022 raportointien toteutuneiden kustannusten erotusta. Suurin epäkohta siirtymätasauslaskennassa liittyy oletukseen, että kunnat ovat raportoineet täysimääräisesti vuoden 2022 sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen kustannukset. Valtiokonttorille toimitettujen tietojen pohjalta voidaan todeta, että kaikkia kuntien sisäisiä kustannuksia ei ole kohdistettu täysimääräisesti, jolloin rahoituksen laskentapohja on ollut liian alhainen jo lähtötilanteessa. Erotus vuosien 2022–2023 välillä on sisäisien erien osalta noin 20,8 miljoonaa euroa hyvinvointialueen tappioksi.

Hyvinvointialueen omaa tuotantoa sopeuttamalla vuosien 2023–2024 alijäämiä ei pystytty kattamaan vuoden 2026 loppuun mennessä ja samanaikaisesti turvaamaan hyvinvointialueiden rahoituslain 11 §:ssä mainittujen perustuslain 19 §:n 3 momentissa

15.10.2025

tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveysten palvelujen tai perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestäminen. Kumulatiivisten alijäämien kattaminen vuoden 2026 loppuun mennessä on mahdollista valtion lisärahoituksella.

Porvoo 15.10.2025

Max Lönnqvist, hyvinvointialuejohtaja

This documents contains 4 pages before this page
Dokumentet inneholder 4 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 4 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 4 sider før denne side

Detta dokument innehåller 4 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende