KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Taloussuunnitelma 2027–2030
Talousarvio 2027

Konsernijaosto 2.12.2026 §
Aluehallitus 8.12.2026 §
Aluevaltuusto 17.12.2026 §

Hyvinvointia yhdessä

Sisällys

Hyvinvointialuejohtajan katsaus ... 3
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue ... 5
Hyvinvointialueen rahoitusmalli ... 6
Arviointimenettely ... 9
Lainsäädännön muutokset ... 9
Yleiset lähtökohdat ... 13
Organisaatio ja toimielimet ... 13
HUS-yhtymä ... 14
Henkilöstö – teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti ... 16
Taloudelliset lähtökohdat ... 18
Yleinen taloudellinen kehitys ... 18
Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys ... 21
Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat ... 24
Alijäämän kattaminen ... 28
Hyvinvointialuestrategia ... 29
Palveluverkko ... 30
Talousarvion rakenne ja sitovuus ... 31
Raportointi ... 31
Tilivelvolliset ... 32
Käyttötalousosa ... 34
Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet ... 34
Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet ... 37
Oma palvelutuotanto ... 43
Erikoissairaanhoito ... 56
Pelastustoimi ... 58
Sidosyksikköjen tavoitteet ... 58
Tuloslaskelmaosa ... 60
Investointiosa ... 61
Investointihankkeiden kuvaukset ... 66
Rahoitusosa ... 69
Riskienhallinta ja sisäinen valvonta ... 71
LIITE, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa ... 75

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Taloussuunnitelman 2027–2030 ja talousarvion 2027 valmistelu tapahtuu Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella vaativassa taloudellisessa toimintaympäristössä. Viime vuosina olemme tehneet merkittäviä taloudellisia sopeutuksia ja samalla uudistaneet toimintaamme monipuolisesti. Keskeistä on, että asiakkaiden saama palvelu, asiakaskokemus ja henkilöstökokemus ovat säilyneet hyvällä tasolla. Tästä iso kiitos Keusoten henkilöstölle.

Hyvinvointialueemme vuoden 2027 rahoitus on 896,0 Me eli 4317 euroa/asukas. Asukaskohtainen rahoituksemme on toiseksi pienin kansallisesti. Valtiovarainministeriön tarkentuneet rahoituslaskelmat heikensivät tulevan vuoden valtionrahoitustamme aiemmasta arviosta. Samanaikaisesti alueemme väestön kasvu sekä ikääntyminen lisäävät palvelutarvetta erityisesti ikääntyneiden sekä lasten ja nuorten palveluissa. Positiivista tuoreimmissa rahoituslaskelmissa oli rahoituksen kasvu hyvinvointialueellemme vuosille 2028–2029. Suomen hallituksen talouspolitiikan painopisteet ja hyvinvointialueiden yleinen rahoitusraami asettavat edelleen tiukat reunaehdot toiminnallemme, mutta jatkamme lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden turvaamista asukkaillemme kaikissa tilanteissa.

Toiminnan alkuvuosilta kertyneen kattamattoman alijäämän (123 Me) vuoksi haimme kesäkuussa valtiovarainministeriöltä lisäaikaa alijäämän kattamiseksi vuoden 2029 loppuun saakka. Koska lisäaikaa ei tässä vaiheessa myönnetty, Keusote siirtyi ministeriöohjauksessa ennakolliseen talouden ohjaukseen, jossa päivitimme tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmamme vuosille 2027–2029. Aluevaltuusto päätti tästä ohjelmasta sekä siihen sisältyvästä palvelujen verkostosuunnitelmasta 29.10.2026. Tämän mukaan toteutamme vaadittavia toimenpiteitä.

Vuosi 2026 oli ensimmäinen täysi toimintavuosi uuden johtamisjärjestelmämme eli ikäryhmittäisen palveluketjujohtamisen mallissa, minkä myötä olemme siirtyneet pistemäisestä tuotannon johtamisesta kohti kokonaisvaltaisia, asukaslähtöisiä palvelukokonaisuuksia. Strategiamme vuosille 2026–2030 ohjaa määrätietoisesti toimintaamme siten, että keskiössä ovat vaikuttavat ja saavutettavat palvelut, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä taloudellinen kestävyys. Talouden tasapainottamisen ohella kehitämme palveluverkkoamme luopumalla monista kiinteistöistä (25 % tilakannan tehostaminen) sekä siirtämällä painopistettä vahvasti kotiin vietäviin, liikkuviin ja digitaalisiin palveluihin.

Kansallisessa parlamentaarisessa hyvinvointialueiden tulevaisuustyössä arvioidaan kriittisesti alueiden nykyistä määrää ja hallinnollisia rakenteita. Lisäksi erityistason ja vaativien sote-palvelujen työnjakoa hyvinvointialueiden ja yliopistosairaaloiden välillä tiukennetaan valtakunnallisesti päällekkäisyyksien karsimiseksi. Järjestelmän kestävyys edellyttää myös rahoitusmallin uudistamista tutkittuun tietoon pohjautuen ennakoitavammaksi ja vaikuttavuuteen kannustavaksi, jotta nykyisten kaltaisilta

rahoituslaskelmamuutoksilta vältytään. Yhteiskunnallisesti on kyettävä arvioimaan realistisesti sitä, mitä julkisilla varoilla tuotetaan, ja siirrettävä painopistettä varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisevään työhön.

Henkilöstön riittävyys on toimintamme kriittisin tekijä tulevaisuudessa. Tämä on myös keskeinen peruste keskittää toimintoja ja palveluita nykyistä enemmän. Vastaamme osaajapulaan uudistamalla ammattiryhmien välistä työnjakoa sekä hyödyntämällä digitaalisia työkaluja, jotta henkilöstö voi keskittyä ydinosaamiseensa. Uudistustyön onnistuminen edellyttää lisäksi valtionohjauksen selkiyttämistä ja yhtenäistämistä ministeriöiden välillä siten, että päällekkäisestä raportoinnista ja ristiriitaisesta ohjauksesta luovutaan. Hyvinvointialueet ovat toivoneet myös joidenkin normien purkua, että tulevaisuuden yhä lisääntyviin palvelutarpeisiin on mahdollista vastata.

Talouden tasapainottaminen ja rakenteelliset uudistukset vaativat meiltä jatkuvaa sopeutumiskykyä ja uusia toimintatapoja. Henkilöstö on ollut kovilla. Saimme juuri päätökseen jo viidennet yhteistoimintamenettelyt. Näissä olosuhteissa satsaamme avoimeen vuoropuheluun ja tiedottamiseen sekä hyvään henkilöstöjohtamiseen. Tavoitteena on olla arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, jossa onnistutaan yhdessä ja työelämän laatu on hyvä. Teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti. Haasteista huolimatta emme ole kriisissä. Meillä on selkeä suunta ja vahva tahto rakentaa kestävää ja toimivaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa alueemme asukkaille.

Lämpimät kiitokseni koko henkilöstölle, luottamushenkilöille ja kumppaneillemme sitoutuneesta ja arvokkaasta työstä hyvinvointialueemme hyväksi. Yhdessä rakennamme toimivampaa arkea ja hyvinvointia alueemme asukkaille.

Raija Kontio
hyvinvointialuejohtaja


Kuva: Iiro Rautiainen Photography

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on yksi 21 hyvinvointialueesta, joka aloitti toimintansa 1.1.2023 alkaen. Hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden

1. yhdenvertaisesta saatavuudesta
2. tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä
3. tuottamistavan valinnasta
4. tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta
5. viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toiminta-aluetta on Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula.



Hyvinvointialueiden, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen valtion ohjauksen tavoitteena on varmistaa asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen.

Tavoitteena on turvata turvallisten, vaikuttavien ja oikea-aikaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen toteutuminen sekä pelastustoimen palvelujen toteutuminen riskejä vastaavasti.

Hyvinvointialueen rahoitusmalli

Hyvinvointialueiden rahoituksen on turvattava perustuslain edellyttämällä tavalla riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen.

Hyvinvointialueiden valtionrahoitus on laskennallista ja yleiskatteista. Valtio jakaa valtion verotuksessa kerätyt varat kaikille hyvinvointialueille laissa (611/2021) määriteltyjen kriteerien perusteella, joita ovat hyvinvointialueen asukasmäärä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella. Alueiden väliset erot asukkaiden palvelutarpeissa ja järjestämisen olosuhteissa otetaan huomioon valtion rahoituksen määräytymistekijöissä.

Alueellinen rahoitus lasketaan vuosittain uusimmilla tilastotiedoilla, jotta se vastaa muutoksia kunkin alueen asukasluvussa, palvelutarpeessa ja muissa olosuhdetekijöissä.

Itsehallinnollisen päätöksenteon ja pitkäjänteisen toiminnan kehittämisen kannalta on tärkeää, että rahoitus on alueiden ennakoitavissa. Ennakoitavuuden varmistamiseksi on säädetty, että sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituspohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Pelastustoimen rahoituspohjaa korotetaan kustannustason kasvulla.

Lisäksi rahoituksen tasossa huomioidaan myös hyvinvointialueiden mahdolliset tehtävämuutokset.

Hyvinvointialueelle myönnetty laskennallinen rahoitus tarkistetaan jälkikäteen vuosittain vastaamaan valtakunnallisesti toteutuneita kustannuksia. Näin varmistetaan, että laskennallinen rahoitus ei erkane todellisista kustannuksista.

Rahoitusmalli sisältää myös kannusteita kustannusten kasvun hallintaan, mikä turvaa osaltaan julkisen talouden kestävyyttä. Esimerkiksi kustannusten jälkikäteistarkistus tehdään koko maan tasolla. Tämä tarkoittaa, että kaikkien hyvinvointialueiden toteutuneet kustannukset lasketaan yhteen. Loppusummaa verrataan kaikille hyvinvointialueille myönnettyyn rahoitukseen. Näiden lukujen erotus korjataan seuraavan vuoden valtion rahoituksen tasoon. Yksittäisen alueen ei siten kannata ylittää sille myönnettyä valtion rahoitusta.

Yleiskatteinen rahoitus koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien rahoitusmalleista. Vuoden 2027 rahoitus on tarkistettu valtiovarainministeriön kansantalousosaston syksyn 2026 ennusteen mukaisella hyvinvointialueindeksillä ja palvelutarpeen kasvuarviolla vuodelle 2027. Rahoituksessa on huomioitu vuoden 2027 valtion talousarvioesityksen mukaiset tehtävä- ja asiakasmaksumuutokset vuodelle 2027. Lisäksi rahoituksessa on huomioitu jälkikäteistarkistus alueiden raportoimien vuoden 2025 tilinpäätöstietojen perusteella. Hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen mukainen

vuoden 2025 tulos on parantunut vuodesta 2024, joten jälkikäteistarkistus vähentää rahoitusta noin 430 Me. Vuoden 2027 rahoitukseen sisältyy jälkikäteistarkistusta yhteensä noin 890 Me.

Vuoden 2027 rahoituksessa on huomioitu 1.1.2027 voimaan tulevat hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) muutokset. Tarveperusteisen rahoituksen kohdentamisessa käytettävään tarvemalliin on tehty ns. minimipäivitys ja yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista rahoituksessa on osittain rajattu. Palvelutarpeen arvioidusta kasvusta on otettu huomioon 60 % ja siirtymätasausten porrastusta on muutettu. Saaristoisuutta koskevassa rahoituksen määräytymistekijässä on otettu huomioon uusi saaristoisen hyvinvointialueen määritelmä. Saaristoisille hyvinvointialueille on laskettu saaristoisuuskerroin, johon hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus perustuu. Lisäksi laskelmassa on huomioitu tasaus, joka turvaa hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen vähimmäistasoa: tasauksella lisätään niiden alueiden rahoitusta, joilla rahoitus muutoin vähenisi vuonna 2027.

Valtiovarainministeriön 22.10.2026 julkaiseman tiedon mukaan hyvinvointialueiden valtakunnallinen rahoitus vuodelle 2027 on 27,5 mrd. euroa. Vuoden 2027 rahoituksesta jälkikäteistarkastuksen osuus on n. 0,9 mrd. euroa, kun se vuoden 2026 rahoituksesta oli n. 1,3 mrd. euroa.

Vuoden 2027 hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksessa on huomioitu valtion vuoden 2027 talousarvioesityksen mukaiset tehtävä- ja asiakasmaksumuutokset vuodelle 2027. Näiden toimenpiteiden vaikutus koko maan rahoitukseen on yhteensä -184,7 Me.

Toimenpiteet sote-rahoitukseen ovat:

• ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen kehittäminen teknologiaa hyödyntäen	-34,70 Me
• teknologian hyödyntäminen kotihoidossa	-16,20 Me
• lääkkeenmääräämiskäytäntöjen laajentaminen	-5,00 Me
• terveystarkastusten kehittäminen	-7,47 Me
• vammaispalvelulain soveltamisalan muutos	6,10 Me
• hyvinvointialueille valvontalaista johtuvat velvoitteet	0,00 Me
• kotoutumislain muutoksesta johtuva ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen rahoitus	-1,60 Me
• lastensuojeluyksiköiden päivystyssääntöjen keventäminen ja joustavoittaminen	1,50 Me
• sosiaalihuollon työllistymistä ja työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen kokonaisuuden uudistaminen	-10,00 Me
• sosiaalihuoltolain 11 ja 14 §:n uudistaminen	-36,00 Me
• terveystarkastusten kehittäminen, kutsunnanalaisten ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastukset	3,35 Me

• asiakasmaksujen muutokset	-87,75 Me
• kotoutumispalveluiden uudistus, ihmiskaupan uhrien korvausten siirto	0,70 Me
• kotoutumispalveluiden uudistus, toimeentulotuen kustannusten korvausten siirto	2,20 Me
• kuoleman toteamista koskevat lainsäädännön muutokset	-0,80 Me
• lääkkeiden velvoitevarastointia koskevan sääntelyn uudistaminen	4,00 Me

Hyvinvointialueet päättävät hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mukaisesti itsehallintonsa nojalla rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta toiminta-alueellaan.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2027 rahoitus on lokakuun rahoituslaskelman mukaan 896,0 Me eli 4317 euroa/asukas. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asukaskohtainen rahoitus on toiseksi pienin heti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asukaskohtaisen rahoituksen jälkeen. Koko maassa asukaskohtainen rahoitus on keskimäärin 4900 euroa/asukas.

Hyvinvointialue	**Vuoden 2027 rahoitus yhteensä, euroa**	**Vuoden 2027 rahoitus yhteensä, euroa/asukas**
Helsinki	3 184 969 317	4 587
Vantaa ja Kerava	1 318 010 963	4 518
Länsi-Uusimaa	2 052 872 947	4 054
Itä-Uusimaa	443 538 183	4 454
Keski-Uusimaa	895 969 822	4 317
Varsinais-Suomi	2 464 981 386	4 952
Satakunta	1 086 939 427	5 173
Kanta-Häme	835 024 746	4 942
Pirkanmaa	2 595 650 294	4 729
Päijät-Häme	1 007 832 773	4 928
Kymenlaakso	904 018 461	5 788
Etelä-Karjala	613 543 402	4 938
Etelä-Savo	784 363 040	6 121
Pohjois-Savo	1 331 700 508	5 359
Pohjois-Karjala	895 652 875	5 549
Keski-Suomi	1 323 313 035	4 834
Etelä-Pohjanmaa	1 031 840 772	5 446
Pohjanmaa	874 339 893	4 869
Keski-Pohjanmaa	346 971 090	5 140
Pohjois-Pohjanmaa	2 082 699 570	4 983
Kainuu	416 043 808	6 013
Lappi	1 059 594 006	6 013
Manner-Suomi yhteensä	**27 549 870 318**	**4 900**

Arviointimenettely

Arviointimenettelystä on säädetty hyvinvointialuelain (611/2021) pykälissä 122 § ja 123 §. Arviointimenettelyssä valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä selvitä tehtävistään (hyvinvointialueen arviointimenettely).

Hyvinvointialuelain 611/2021 § 123 mukaan Valtiovarainministeriö voi käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettelyn, jos:

1. hyvinvointialue ei ole kattanut taseeseen kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädetyssä määräajassa
2. hyvinvointialueen konsernituloslaskelman vuosikatteen ja poistojen suhde on alle 80 prosenttia kaksi tilikautta peräkkäin
3. konsernitilinpäätöksen laskennallinen lainanhoitokate on alle 0,8 kaksi tilikautta peräkkäin; tai
4. hyvinvointialueelle on myönnetty 15 §:n 3 momentissa tarkoitettu lainanottovaltuus taikka hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella taseeseen kertyneen alijäämän tulee lain mukaan olla katettuna vuoden 2026 loppuun mennessä, ellei hyvinvointialueelle myönnetä lisäaikaa alijäämän kattamiseen hyvinvointialueen hakemuksen mukaisesti vuoden 2029 loppuun saakka. Mikäli lisäaikaa ei myönnetä, täyttyy kaikki arviointimenettelyn kriteerit.

Lainsäädännön muutokset

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut toteuttavat ja turvaavat jokaisen perustuslain mukaisia perusoikeuksia. Käytännössä valtaosa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista on lakisääteisiä, minkä vuoksi lainsäädännön muutoksilla on välitön vaikutus palvelujen järjestämiseen, talouteen, henkilöstöön, hallintoon ja tietojärjestelmiin.

Taloussuunnitelmakaudella 2027–2029 hyvinvointialueiden toimintaympäristöön kohdistuu edelleen paljon lainsäädäntöuudistuksia. Keskeisiä muutoksia kohdistuu erityisesti hyvinvointialueiden talouden ohjaukseen ja rahoitukseen, sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöihin, varautumiseen, tietoturvaan, palkka-avoimuuteen, työterveyspalveluiden hankintaan, tietosuojaan sekä tekoälyn käyttöön julkisissa palveluissa. Samanaikaisesti hyvinvointialueilta edellytetään palvelujen vaikuttavuuden, kustannustehokkuuden ja digitaalisten palvelujen kehittämistä.

Hyvinvointialuelakiin ja hyvinvointialueiden talouden ohjausta koskevaan sääntelyyn on tehty muutoksia, joiden tarkoituksena on mahdollistaa hallitumpi talouden tasapainottaminen niillä alueilla, joilla aiempien vuosien alijäämien kattaminen ei ole ollut mahdollista alkuperäisessä aikataulussa. Hyväksytyn sääntelyn perusteella valtiovarainministeriö voi tietyin edellytyksin myöntää hyvinvointialueelle lisäaikaa ennen vuotta 2025 kertyneiden alijäämien kattamiseen, ja osalle alueista määräaika voidaan ulottaa vuoden 2029 loppuun saakka. Samalla investointisuunnittelua ja valtion ohjausmenettelyjä on tarkennettu.

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmää kehitetään edelleen taloussuunnitelmakaudella. Rahoituslain uudistusten tavoitteena on vahvistaa kannusteita kustannusten hallintaan, tarkentaa palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista sekä kehittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) kertoimen vaikutuksia. Rahoitusmalliin liittyvät muutokset vaikuttavat merkittävästi hyvinvointialueiden taloudelliseen liikkumavaraan vuosina 2027–2029.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa jatkuu palvelujärjestelmän vaikuttavuuteen perustuva uudistaminen. Kansallisen palveluvalikoiman sääntelyä valmistellaan vahvistamaan näyttöön perustuvien ja vaikuttavien palvelujen käyttöä sekä yhdenvertaista palvelujen saatavuutta. Tavoitteena on määritellä aiempaa selkeämmin, mitkä julkisesti rahoitetut palvelut kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaan ja millä perusteilla uusia menetelmiä otetaan käyttöön.

Hallitus on antanut esityksensä sosiaalihuoltolain uudistamista koskien. Esityksessä ehdotetaan vahvistettavaksi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa sekä lapsiperheiden palveluja ja työ- ja toimintakykyä tukevia palveluja on tarkoitus uudistaa. Lisäksi uudistettaisiin sosiaalihuollon asiakasprosesseja ja kirjaamista koskevaa sääntelyä. Esitys liittyy valtion vuoden 2027 talousarvioon ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Lakien on tarkoitus tulla voimaan pääosin 1.7.2027.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistus etenee edelleen taloussuunnitelmakaudella. Uudistuksen tavoitteena on vastata henkilöstön saatavuushaasteisiin, mahdollistaa joustavampi työnjako sekä varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sääntely. Uudistuksella voi olla merkittäviä vaikutuksia henkilöstörakenteeseen, palvelujen toteuttamistapoihin ja rekrytointiin.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa lastensuojelulain kokonaisuudistuksen toimeenpano jatkuu. Uudistuksella vahvistetaan lasten oikeuksia, kehitetään sijaishuoltoa, selkeytetään rajoitustoimenpiteitä sekä vahvistetaan varhaisen tuen, avopalvelujen ja moniammatillisen yhteistyön rakenteita. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovittamista erityisesti vaativaa tukea tarvitsevien lasten palveluissa.

Vammaispalveluissa uusi vammaispalvelulaki (675/2023) siirtymäaikoineen vaikuttaa koko taloussuunnitelmakauden ajan. Hyvinvointialueiden tulee turvata muun muassa

tuetun päätöksenteon palvelut, henkilökohtainen apu sekä erityinen osallisuuden tuki. Vammaispalvelulain toimeenpanon vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, kustannuksiin ja yhdenvertaisuuteen seurataan valtakunnallisesti vuoden 2027 loppuun saakka.

Ikääntyneiden palveluissa keskeisiä muutostekijöitä ovat väestön ikääntymisestä johtuva palvelutarpeen kasvu, ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämiseen liittyvät velvoitteet, kotihoidon kehittäminen sekä henkilöstön saatavuuden turvaaminen. Vanhuspalvelulainsäädäntöä tarkastellaan osana laajempaa sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden kehittämistä.

Pelastustoimessa korostuvat varautuminen, valmiussuunnittelu, väestönsuojelu, kriittisen infrastruktuurin turvaaminen ja häiriötilanteisiin varautuminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain sekä pelastustoimen järjestämistä koskevan sääntelyn muutokset vahvistavat hyvinvointialueiden velvollisuutta varautua normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Kokonaisturvallisuuden merkitys korostuu edelleen muuttuneessa turvallisuusympäristössä.

Työterveyshuollon asetusuudistus vahvistaa työnantajan omistajuutta työterveyshuollosta: palvelujen tulee perustua työpaikan tunnistettuihin työkyky- ja terveysriskeihin, lakisääteiset ja vapaaehtoiset palvelut on erotettava selkeästi ja toiminnan vaikuttavuutta on pystyttävä seuraamaan.

Tasa-arvolain muutos on työnantajan kannalta käytännössä merkittävä erityisesti määräaikaisten palvelussuhteiden hallinnassa. Uudistus ei muuta perusperiaatetta, että raskaus- ja perhevapaasyrjintä on kiellettyä, mutta se tekee työnantajan velvollisuuksista aiempaa näkyvämpiä ja tuo uuden kirjallisen selvitysvelvollisuuden.

Palkka-avoimuusdirektiivin toimeenpano lisää työnantajan velvoitteita palkkauksen läpinäkyvyydessä, samanarvoisen työn arvioinnissa ja sukupuolten palkkaerojen raportoinnissa. HR:ssä muutos edellyttää palkkausjärjestelmien ja palkkaerojen arviointia, tulorekisteriraportoinnin valmiuksien varmistamista sekä palkkausta, rekrytointia ja henkilöstön palkkatietopyyntöjä koskevien prosessien uudistamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain mukainen Kanta-palvelujen käyttö on laajentunut kaikkiin sosiaalihuollon palvelutehtäviin. Taloussuunnitelmakaudella painopiste siirtyy tietojen laadun, rakenteisen kirjaamisen, tiedon hyödyntämisen ja kansallisen yhteentoimivuuden kehittämiseen. Lisäksi Euroopan terveysdata-avaruuden (European Health Data Space, EHDS) toimeenpano käynnistyy vaiheittain, mikä lisää hyvinvointialueiden velvoitteita terveystietojen saatavuuden, yhteentoimivuuden ja tietojen toissijaisen käytön osalta. Ensimmäiset laajemmat soveltamisvelvoitteet alkavat vuodesta 2027 eteenpäin.

Tietosuojalainsäädännön kokonaisuudistus on edennyt toimeenpanovaiheeseen: oikeusministeriön hallinnonalan laaja uudistuspaketti (HE 9/2026 vp) ja siihen liittyvät lait – mukaan lukien muutettu tietosuojalaki (380/2026) sekä useat rekisterilait – tulivat

voimaan 1.9.2026. Voimaan tulleilla muutoksilla on edistetty tiedon liikkuvuutta ja hyödynnetty EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) kansallista liikkumavaraa aiempaa täysimääräisemmin. Viranomaisten ja julkisia hallintotehtäviä hoitavien toimijoiden henkilötietojen käsittelyä on selkeytetty suoraan tietosuojalain nojalla, mikä vähentää tarvetta sektorisääntelylle. Lisäksi erityisten henkilötietoryhmien käsittelyperusteita täsmennettiin, sertifiointielinten akkreditointi keskitettiin FINASille ja rekisterilakien vanhentuneet säännökset teknisistä käyttöyhteyksistä yhdenmukaistettiin tiedonhallintalain periaatteiden mukaisiksi.

Uudistustyö jatkuu valtionhallinnossa: eri ministeriöt (kuten STM ja VM) valmistelevat omien hallinnonalojensa erityislainsäädännön siivoamista, ja EU-tasolla valmistellaan GDPR-menettelyasetusta rajat ylittävän valvonnan tehostamiseksi. Toiminta- ja taloussuunnittelussa sääntelyn selkeytyminen luo pitkällä aikavälillä edellytyksiä tehokkaammalle digitalisaatiolle, tiedolla johtamiselle ja automaatiolle, mutta edellyttää suunnittelukaudella sähköisten rajapintojen, tiedonluovutuskäytäntöjen sekä tietosuojaselosteiden tarkistamista.

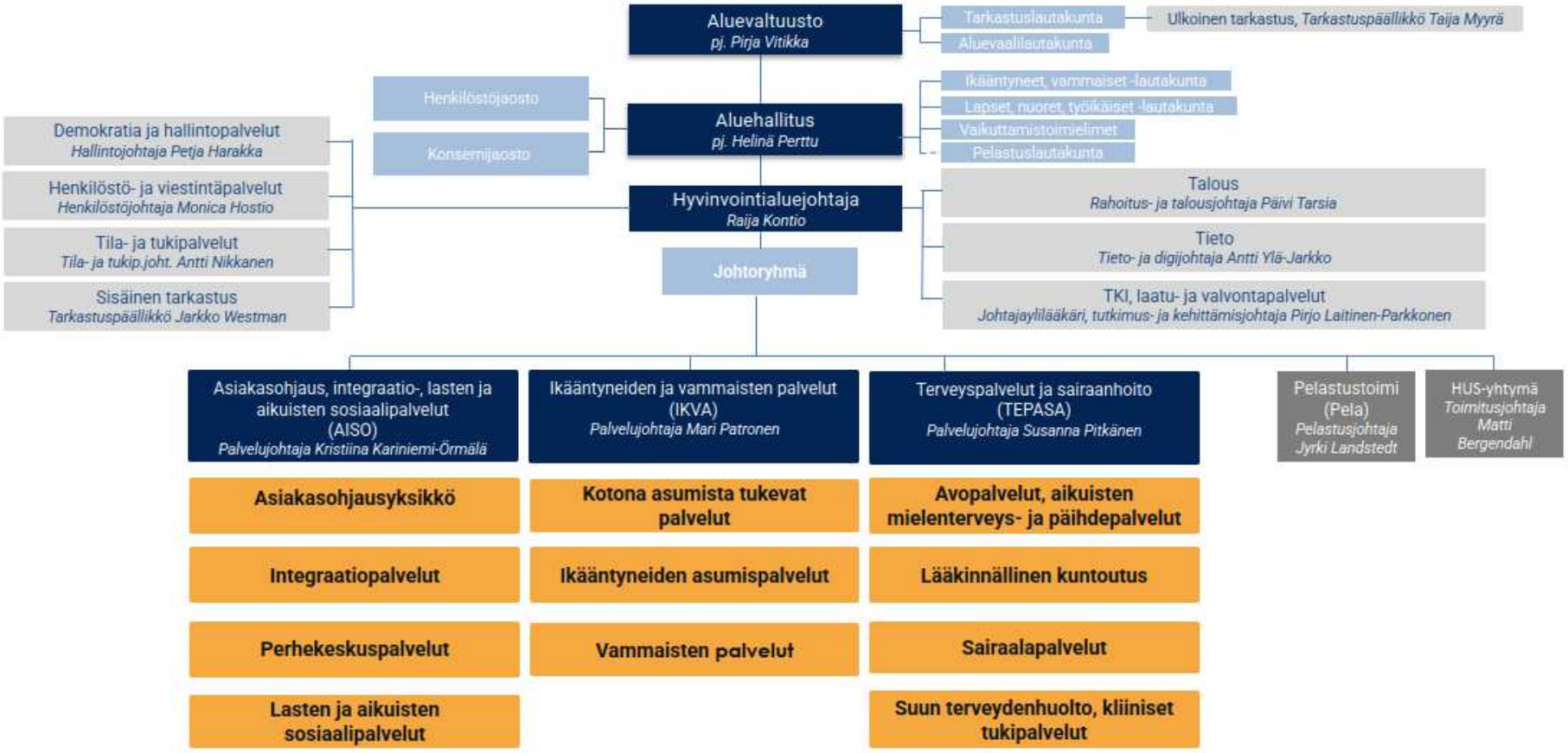
Viranomaisten sähköinen tiedoksianto muuttui 14.4.2026. Sen tarkoituksena on saattaa viranomaisille velvoite toimittaa tiedoksiannot ensisijaisesti sähköisesti niille täysi-ikäisille hallinnon asiakkaille, joille se on teknisesti ja käytännöllisesti mahdollista. Uudistus toteutetaan erityisesti Suomi.fi-viestien kautta, ja esitetyn lainsäädännön mukaan sähköinen tiedoksianto olisi jatkossa mahdollista ilman vastaanottajan erillistä suostumusta. Keusotessa on haettu muutokselle lisäaikaa ja se on myönnetty asianhallintajärjestelmän kilpailutuksen vuoksi.

Tekoälyn sääntely muodostaa uuden merkittävän kokonaisuuden taloussuunnitelmakaudella 2027–2029. Euroopan unionin tekoälyasetuksen velvoitteet tulevat voimaan vaiheittain, ja vuosina 2027–2028 sovellettaviksi tulevat erityisesti suuririskisiä tekoälyjärjestelmiä koskevat vaatimukset. Hyvinvointialueiden on arvioitava käyttämiensä tekoälyratkaisujen riskiluokitus, huolehdittava läpinäkyvyydestä, ihmisen suorittamasta valvonnasta sekä dokumentointi- ja riskienhallintavelvoitteista erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien tekoälyratkaisujen osalta.

Lisäksi julkishallinnon digitalisaatiota edistetään edelleen sähköistä tiedoksiantoa, tiedonhallintaa, yhteisiä digitaalisia palveluja sekä viranomaisten välistä tiedonvaihtoa kehittävällä sääntelyllä. Tämän seurauksena hyvinvointialueiden on jatkettava palveluprosessien digitalisointia, tietojärjestelmien kehittämistä ja henkilöstön osaamisen vahvistamista koko taloussuunnitelmakauden ajan. Näiden lainsäädäntömuutosten yhteisvaikutukset kohdistuvat hyvinvointialueiden palvelurakenteeseen, talouteen, henkilöstöön, tietojärjestelmiin sekä riskienhallintaan. Muutokset edellyttävät hyvinvointialueilta merkittävää kykyä sopeuttaa toimintaansa, kehittää palvelujen vaikuttavuutta sekä hyödyntää digitalisaation ja tekoälyn mahdollisuuksia palvelujen laadun ja tuottavuuden parantamiseksi samalla, kun perusoikeuksien toteutuminen, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä tietosuoja ja tietoturva varmistetaan.

Yleiset lähtökohdat

Organisaatio ja toimielimet



HUS-yhtymä

Uudenmaan erillisratkaisun mukaisesti HUS-yhtymä on toiminut erikoissairaanhoidon organisaationa, jonka Helsinki ja Uudenmaan hyvinvointialueet omistavat. Toimintaa ohjaavat vuonna 2022 hyväksytty perussopimus, sekä vuonna 2023 hyväksytty HUS-järjestämissopimus. Järjestämissopimuksessa Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi, sekä yhteisistä rakenteista ja toimintatavoista, joita kehitetään strategisella, taktisella ja operatiivisella yhteistyön tasolla. Varsinaiset päätökset tehdään kunkin sopijaosapuolen omien päätöksentekoprosessien ja -valtuuksien mukaisesti. Järjestämissopimusta ollaan päivittämässä niin, että sitä suunnitellaan tuotavaksi sopijaosapuolien päätöksentekoon loppuvuodesta 2027.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon palvelut toteutetaan pääosin HUS-yhtymän tuottamina. Valtio ei osoita HUS-yhtymälle suoraa kehysrahoitusta, vaan HUS-yhtymän jäsenet vastaavat yhtymän tehtävien rahoituksesta HUS-yhtymän perussopimuksessa, hallintosäännössä ja talousarviossa säädetyllä tavalla.

Kustannuskehityksen hillintä ja integraation sekä palveluketjujen kustannusvaikuttavuuden parantaminen peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon välillä edellyttää sekä HUS-yhtymältä että Uudenmaan hyvinvointialueilta ja Helsingiltä hyvää yhteistä tavoitteenasettelua, vaikuttavaa ohjausta sekä järjestämissopimuksen mukaista toimintaa ja sen seurantaa yhteisissä rakenteissa. Yhteistyömuotoja tulee edelleen parantaa ja viedä eteenpäin.

HUS-yhtymän tavoitteet vuodelle 2027

HUS-yhtymän talousarviossa on omistajaohjauksen tavoitteita ja HUS-yhtymän asettamia tavoitteita. Alla olevassa taulukossa on esitetty molemmat siten, että omistajaohjauksen tavoitteet on merkitty O-kirjaimella ja HUS-yhtymän asettamat tavoitteet H-kirjaimella.

Tavoite	Mittari	Tavoitetason selite
HUS saavuttaa ja säilyttää talouden tasapainon. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestävälle tasolle	Tilikauden tulos ei ole alijäämäinen (O).	Tilikauden tulos 0.
	Tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä koostuvan talouden tasapainottamisohjelman toteuttaminen (O)	Ohjelman toteuttaminen sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa.
	Investoinnit suhteessa poistoihin (O)	Investointien ja poistojen välinen suhde pienenee vuodesta 2026.
	Investointien yhteismäärä (H)	Investointien yhteismäärä sisältäen investointeja vastaavat sopimukset on enintään hyväksytyn investointiohjelman mukainen.
	> 10 milj. euron investoinnit (H)	Hankekohtainen enimmäiskustannus.
	Pitkäaikainen lainakanta (H)	Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa.
HUS tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä.	HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon talousarvion piirissä olevien vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista (O)	HUSin nettokustannusten = valtionrahoituksella / kehyksellä rahoitettavien toimintakulujen kasvu on alhaisempi kuin jäsenten nettokustannusten kasvu vuodesta 2026.
Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen talousarviomäärärahojen puitteissa.	Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee (O)	Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee vuodesta 2026
	Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee (O)	Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee vuodesta 2026

Henkilöstö – teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti

Hyvinvointialueen tavoitteena on olla arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, jossa onnistutaan yhdessä ja työelämän laatu on hyvä. Vuoden alussa henkilöstöä on noin 3950, joista 85 % on vakituisessa työ- tai virkasuhteessa. Käytämme aikaa, osaamista ja voimavaroja harkiten ja vaikuttavasti.

Vuosien 2024–2026 yhteistoimintaneuvottelujen aikana henkilöstömäärä on vähentynyt noin 350 henkilötyövuodella. Henkilöstöohjelman painopisteenä vuonna 2027 on muun muassa palveluprosessien, henkilöstörakenteen, tehtävänkuvien ja työnjaon kehittäminen uudistuvan lainsäädännön ja palveluverkon muutosten edellyttämällä tavalla. Tavoitteena on turvata lakisääteiset, asiakaslähtöiset ja vaikuttavat palvelut sekä kohdentaa henkilöstön osaaminen ja työpanos tarkoituksenmukaisesti. Tuemme muutoksia koordinoimalla henkilöstösuunnittelua, henkilöstökoulutuksen valmistelua sekä yksikkökohtaista perehdytyssuunnittelua ja -valmistelua.

Vahvistamme palveluketjujohtamisen toimeenpanoa esihenkilövalmennuksilla ja henkilöstön osaamisen kehittämisellä. Tavoitteena on palveluketjujohtamisen toimintamallien vakiointi lasten, nuorten ja perheiden, työikäisten sekä ikääntyneiden palveluketjuissa osana Keusoten läpimurtohanketta. Johtamismuutoksen tavoitteena on sujuvoittaa palveluketjuja, vähentää päällekkäistä työtä ja viiveitä sekä parantaa tuottavuutta ja kokonaiskustannusten hallintaa.

Sote-sopimuksen uusi palkkausjärjestelmä otettiin käyttöön 1.10.2026 ja Hyvtes 1.1.2027. Arvioimme uusien palkkausjärjestelmien toimivuutta yhteistyössä henkilöstöjärjestöjen kanssa. Hyödynnämme käyttökokemuksia soveltamiskäytäntöjen yhdenmukaistamisessa, palkkauksen läpinäkyvyyden vahvistamisessa ja kustannusvaikutusten seurannassa. Lisäksi varaudumme palkka-avoimuutta koskevan sääntelyn toimeenpanoon vahvistamalla palkkauksen perusteiden läpinäkyvyyttä, tehtävien arvioinnin yhdenmukaisuutta ja palkkatietojen raportointivalmiuksia. Kehitämme henkilöstön tiedonsaantia ja rekrytoinnin palkkaviestintää sekä selvitämme ja korjaamme mahdolliset perusteettomat palkkaerot yhteistyössä henkilöstön edustajien kanssa.

Vuonna 2026 käynnistimme toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun käyttöönoton. Vuonna 2027 jatkamme työvuorosuunnittelun käyttöönottoa ja otamme vaiheittain käyttöön tekoälyavusteisen optimoinnin (Titania 2.0). Tavoitteena on kohdentaa henkilöstön määrä ja osaaminen palvelutarpeen mukaisesti, vähentää suunnitteluun kuluvaa aikaa sekä tasata työkuormaa. Ajantasainen työaikatieto tukee muutoksiin reagointia, ja osallistava suunnittelu vahvistaa henkilöstön vaikutusmahdollisuuksia. Edistämme kustannustehokkaita ja tasapuolisia työvuororatkaisuja, jotka tukevat työkykyä ja palautumista.

Otamme vaiheittain käyttöön HR-agentteja esihenkilöiden ja henkilöstön tueksi palvelussuhteen koko elinkaaren asioissa. Tavoitteena on helpottaa ohjeiden löytämistä, yhdenmukaistaa toimintatapoja ja vapauttaa aikaa henkilöstöjohtamiseen. Varmistamme ohjeiden ajantasaisuuden, tietosuojan, käyttöoikeudet ja perehdytyksen. Päätösvalta ja vastuu säilyvät toimivaltaisilla henkilöillä. Seuraamme käyttöä, neuvonnan laatua, käyttäjäkokemuksia ja ajankäyttövaikutuksia.

Varaudumme ennakoivasti osaavan henkilöstön saatavuuteen vahvistamalla varahenkilöstöjärjestelmää, sijaisvälitystä, oppilaitosyhteistyötä sekä opiskelijapalveluja. Edistämme opiskelijamyönteistä toimintakulttuuria, työelämälähtöisyyttä ja Keusoten vetovoimaa työnantajana, joka on saanut kolhuja lukuisten yhteistoimintaneuvottelujen aikana. Kilpailutimme rekrytointi- ja sijaishallintajärjestelmät vuonna 2026 ja samalla vakioimme sijaisvälityksen prosessit sijaisten saatavuuden varmistamiseksi. Vuonna 2027 tavoitteena on vahvistaa sijaisvälityksen toimintaa mm. lisäämällä sijaisten määrää.

Hyödynnämme vuonna 2026 tehdyn oppimiskulttuurin arviointikyselyn tuloksia osaamisen varmistamisessa ja oppimista tukevan työilmapiirin vahvistamisessa. Uudistuvat palveluprosessit ja tehtävät edellyttävät jatkuvaa oppimista työssä. Kohdennamme koulutuksia tunnistettuihin osaamistarpeisiin.

Hyödynnämme Keusoten Sykkeen, eNPS:n ja oppimiskulttuurin arviointikyselyn tuloksia toiminnan ja työhyvinvoinnin kehittämisessä. Seuraamme tehtävänkuvien ja työnjaon selkeyttämistä, osaamisen kehittämistoimia ja oppimiskäytäntöjen käyttöönottoa sekä työhyvinvoinnin mittareita vuosikellon mukaisesti. Kohdennamme erityistä tukea työyhteisöihin, joiden työelämän laatutulokset, sairauspoissaolot ja työkyvyn kannalta olennaiset tekijät poikkeavat organisaation keskitasosta. Jatkamme yhteistyötä Aalto-yliopiston, kumppaniyrityksen ja henkilöstön kanssa projektin monipaikkaisen työn pelisääntöjen sekä hybridi- ja etätyön kehittämiseksi.

Tehostamme työkykyprosessien toimeenpanoa työkyvyttömyyseläkkeiden vähentämiseksi ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Varmistamme selkeät vastuut sekä varhaisen tuen ja työhön paluun toimien oikea-aikaisuuden yhteistyössä esihenkilöiden, HR:n ja työterveyshuollon kanssa. Hyödynnämme yksilöllisesti työn muokkausta, korvaavaa työtä ja ammatillista kuntoutusta. Seuraamme tukitoimien toteutumista, työhön paluuta, sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä tietosuoja huomioiden.

Varmistamme mahdollisen allianssimallin henkilöstövalmiuden laatimalla henkilöstösuunnitelman, selkeyttämällä tehtävät ja vastuut sekä valmistelemalla mahdolliset henkilöstösiirrot allianssikumppanin kanssa. Tuemme henkilöstön osallistumista, oikea-aikaista tiedonsaantia ja esihenkilöiden muutosjohtamista. Tavoitteena on turvata henkilöstön saatavuus, osaaminen ja palvelujen jatkuvuus allianssissa.

Arvioimme lomapalkkavelan lyhentämisen taloudellisia vaikutuksia ja käynnistämme tarvittaessa muita sopeuttamistoimia.

Taloudelliset lähtökohdat

Yleinen taloudellinen kehitys

Talouden suhdannenäkymät vuosina 2026–2028

Suomen talouden kasvu on ollut alkuvuonna selvästi odotettua nopeampaa. Myös käsitys kahdesta edellisestä vuodesta on muuttunut, sillä kesäkuun tilastorevisiot nostivat arviota niin vuosien 2024 ja 2025 talouskasvusta kuin työn tuottavuudesta. Kasvun piristyminen näkyy laajasti kaikilla päätoimialoilla, ja näkymät ovat kirkastuneet sekä yrityksissä että kotitalouksissa. Bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan 1,6 prosenttia vuonna 2026, 1,8 prosenttia vuonna 2027 ja 1,5 prosenttia vuonna 2028.

Kasvun vahvistumisesta huolimatta talouden kuva ei ole yksiselitteisesti myönteinen. Työllisten määrä alenee edelleen, asuntomarkkinoiden ja asuntorakentamisen toipumisesta ei ole vielä merkkejä eikä verotulojen kehitys viittaa erityksen nopeaan talouden kasvuun. Lisäksi hintojen ja korkojen nousu hidastaa kasvua sekä kuluvana että ensi vuonna. Tuotanto jää yhä selvästi potentiaalista tuotantoa pienemmäksi.

Maailmantalouden kasvu on jatkunut odotettua vahvempana

Maailmantalous on kasvanut ennakoitua nopeammin. Euroalueen kasvu on piristynyt, eikä Yhdysvaltojen kasvu ole hidastunut odotetulla tavalla. Sekä Yhdysvaltojen kauppapolitiikan että Hormuzinsalmen sulun kielteiset vaikutukset maailmantalouteen ovat toistaiseksi jääneet pelättyä pienemmiksi. Lähi-idän tilanne pysyy silti kireänä ja ylläpitää energian korkeaa hintaa.

Maailman tavarakaupan kasvu jää kuluvana vuonna vaimeaksi, mutta kauppa elpyy ennustejakson jälkimmäisinä vuosina. Palvelukauppaa lisäävät erityisesti digitaaliset palvelut. Suomen vienti on kasvanut vientimarkkinoiden tahtiin, ja kysynnän piristyminen näkyy vientiyritysten tilauskannoissa. Tuonti kasvaa kuitenkin vientiä nopeammin, sillä hävittäjätoimitukset ja datakeskusinvestoinnit edellyttävät runsaasti tuontia. Nettoviennin kontribuutio talouskasvuun jää siten lievästi negatiiviseksi, vaikka vaihtotase pysyy lievästi ylijäämäisenä.

Inflaation kiihtyminen rajautuu energiaan

Inflaatio on kiihtynyt kuluvana vuonna erityisesti energian hinnan nousun myötä. Ennusteessa oletetaan kriisin jäävän melko lyhyeksi, joten öljyn kallistuminen ei välity laaja-alaisesti muihin kuluttajahintoihin. Pohjainflaatio pysyttelee vajaassa kahdessa prosentissa ja on selvästi hitaampaa kuin euroalueella keskimäärin. Kuluttajahinnat

nousevat koko ennustejakson noin kaksi prosenttia vuodessa. Kriisin pitkittyminen on keskeinen inflaatioriski.

Kotitalouksien käytettävissä olevien tulojen reaalikasvua ovat hillinneet heikko työllisyystilanne, hintojen ja korkojen nousu sekä julkisen talouden sopeutus, vaikka samaan aikaan ansiotuloverotus keveneekin. Ensi vuonna ostovoiman kasvu nopeutuu, kun työllisyys kääntyy kasvuun ja sopimuskorotukset nostavat palkansaajakorvauksia. Sosiaalietuuksien kasvu jää sen sijaan hyvin hitaaksi, ja reaalisesti etuudet pienenevät.

Kotitalouksien varovaisuus jarruttaa kulutusta

Kulutusta on lisäksi hillinnyt kotitalouksien varovaisuus, ja säästämisaste nousi viime vuonna kuuteen prosenttiin. Kuluttajien luottamuksen parantuminen, kohtuullinen palkkakehitys ja veronalennukset piristävät yksityistä kulutusta, jonka arvioidaan kasvavan noin prosentin kuluvana vuonna ja nopeutuvan sen jälkeen.

Säästämisaste laskee ennustejaksolla vain vähitellen ja pysyy aiempaa korkeammalla. Kotitalouksilla olisikin keskimäärin varaa selvästi ennustettua suurempaan kulutuksen kasvuun.

Työllisyys kääntyy kasvuun vasta vuonna 2027

Työllisten määrän, työtuntien ja työllisyysasteen lasku on jatkunut alkuvuonna. Työttömyys on 2000-luvun suurinta, ja työttömien määrä on selvästi rakenteellista tasoaan korkeampi. Työttömyysaste nousee 10,3 prosenttiin vuonna 2026 ja laskee sen jälkeen niukasti alle kymmenen prosentin. Työllisyysaste (20–64-vuotiaat) jää 75,5 prosenttiin kuluvana vuonna.

Tuotannon kasvun nopeutumisen odotetaan kääntävän työllisyyden kasvuun loppuvuoden aikana, mutta työllisyysennustetta ei ole nostettu yhtä paljon kuin BKT-ennustetta. Sekä tilastorevisiot että ennusteen tarkistukset ovat kohdistuneet enemmän työn tuottavuuteen kuin työpanokseen. Työvoiman tarjonta on samaan aikaan kasvanut ulkomailta muuttaneen työikäisen väestön ja työn tarjontaa vahvistavien politiikkatoimien myötä.

Kasvun piristymisestä huolimatta julkisen talouden tila pysyy heikkona

Suhdanteen kääntyminen ja kasvun vahvistuminen kohentavat julkisen talouden synkkää näkymää vain hiukan. Ennusteessa suhdannekäänne heijastuu julkiseen talouteen erityisesti välillisten verojen kertymän aiempaa nopeampana kasvuna, mutta ei vielä vaikuta menokehitykseen. Julkisyhteisöjen menojen kasvu nopeutuu kuluvana vuonna erityisesti puolustusmateriaalihankintojen vuoksi. Menot kasvavat nopeasti myös tulevina

vuosina, kun puolustus- ja hoivamenojen kasvu jatkuu ja velan määrän ja korkotason nousu kasvattavat korkomenoja.

Taloussuhdanteen piristyminen kasvattaa välillisiä verotuloja, mutta toistaiseksi vaisu työllisyyskehitys hidastaa ansiotuloverotulojen kasvua. Vuoden alussa voimaan tulleet ansiotuloverotuksen kevennykset hidastavat verotulojen kasvua tänä vuonna. Ensi vuonna verotulojen kasvua hidastaa puolestaan yhteisöveron keventäminen.

Julkisyhteisöjen alijäämä heikkenee tänä vuonna 4,2 prosenttiin suhteessa BKT:hen. Vuonna 2027 alijäämä syvenee 4,5 prosenttiin, kun erityisesti paikallishallinnon alijäämä kasvaa. Julkisen talouden alijäämä ei juuri pienene pidemmälläkään aikavälillä: puolustus- ja korkomenojen kasvu pitävät sen 4,4 prosentissa suhteessa BKT:hen vielä vuonna 2030.

Valtion alijäämä on syvä. Tänä vuonna alijäämä on 4,9 prosenttia suhteessa BKT:hen erityisesti puolustushankintojen sekä korkomenojen nousun seurauksena. Vuonna 2027 valtion alijäämää kohenee hetkellisesti Valtion eläkerahastosta tehdyn siirron seurauksena, mutta valtion alijäämä syvenee jälleen tulevina vuosina ja asettuu 4,9 prosenttiin ennustejakson lopulla.

Paikallishallinnon menoja kasvattavat ja alijäämää ylläpitävät ennustejaksolla pääasiassa hintojen ja palkkojen nopea kasvu. Hyvinvointialueiden rahoitusasema on hiukan ylijäämäinen tänä vuonna, mutta kääntyy alijäämäiseksi vuonna 2027, kun menot kasvavat rahoitusta nopeammin. Kuntahallinnon rahoitusasema pysyy vakaasti hiukan alijäämäisenä. Vuonna 2026 paikallishallinnon alijäämä on 0,2 prosenttia suhteessa BKT:hen ja ennustejakson lopulla alijäämä kasvaa 0,5 prosenttiin.

Sosiaaliturvarahastot pysyvät kokonaisuutena ylijäämäisinä erityisesti työeläkelaitosten vahvan rahoitusaseman ansiosta. Työeläkelaitosten ylijäämä rakentuu sijoituksista kertyvien omaisuustulojen ja työeläkemaksutulojen varaan. Muut sosiaaliturvarahastot ovat kuluvana ja ensi vuonna vielä alijäämäisiä, mutta kääntyvät sen jälkeen tasapainoon ja pysyvät lähellä tasapainoa loppuennustejakson ajan. Vuoden 2027 alijäämä johtuu erityisesti työttömyysvakuutusmaksujen alentamisesta. Muiden sosiaaliturvarahastojen rahoitusasemaa vahvistaa erityisesti työttömyysmenojen asteittainen pienentyminen ennustejakson loppua kohden.

Julkisyhteisöjen velkasuhde nousee tänä vuonna 90 prosenttiin. Velkasuhde kasvaa tasaisesti koko ennustejakson ajan, ja vuonna 2030 velka on jo lähes 98 prosenttia suhteessa BKT:hen.

EU:n finanssipoliittisen seurannan keskeinen indikaattori on julkisyhteisöjen nettomenojen kasvu. Ne kasvavat 4,1 prosenttia tänä vuonna, 3,4 prosenttia vuonna 2027 ja 3,3 prosenttia vuonna 2028.

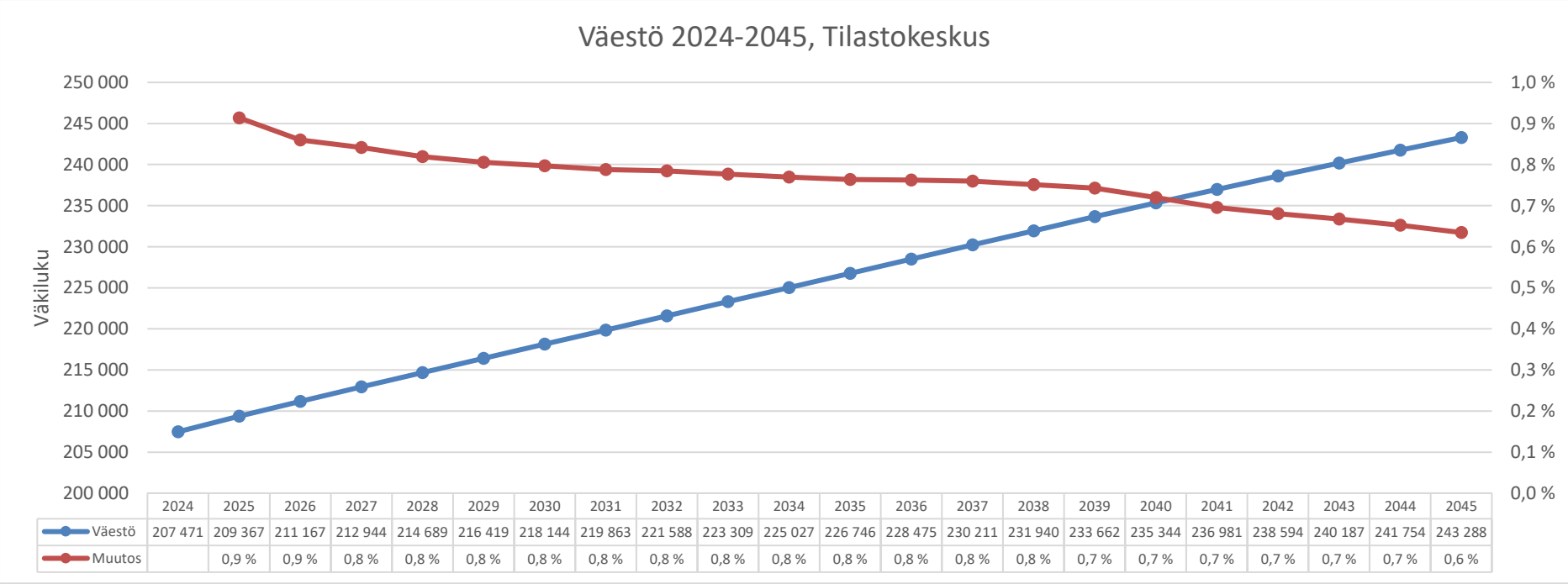
Lähde: Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus, Syksy 2026. 21.9.2026.

Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys

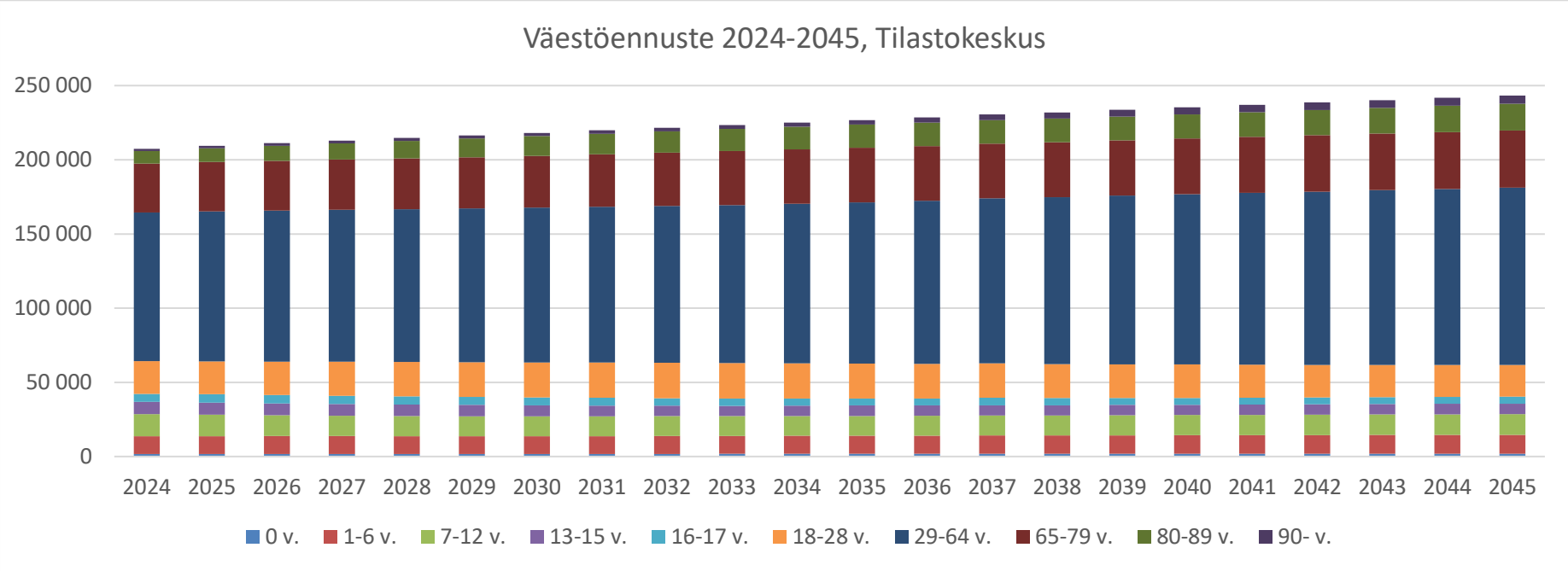
Hyvinvointialueen kuntien väestökehitys on ollut positiivista viime vuosina ja Tilastokeskuksen ennusteen mukaan väkimäärä jatkaa kasvuaan tulevina vuosina. Vuoteen 2045 mennessä väestön määrän ennustetaan kasvavan noin 17,3 % hyvinvointialueen alueella. Väkiluku Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa on ennustejakson lopussa 243288 henkilöä.

Väestön rakenne muuttuu, kun ikääntyneiden suhteellinen osuus väestöstä kasvaa ja vastaavasti lasten ja nuorten osuus pienenee.

Lokakuun 2026 työllisyyskatsauksen mukaan työttömiä työnhakijoita on hyvinvointialueen kunnissa 11.210 henkilöä eli noin 2,0 % enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavana ajankohtana.

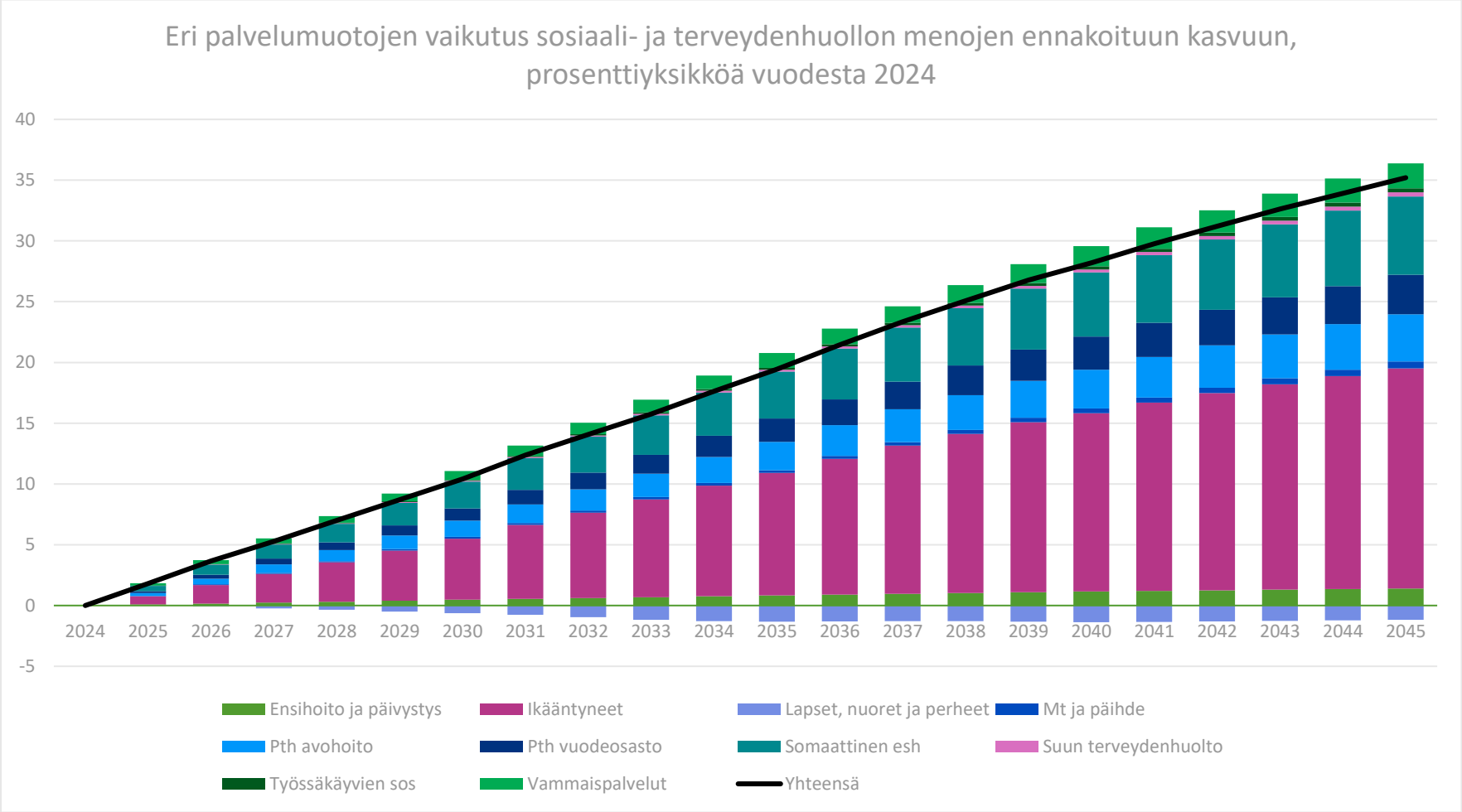


	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045
Väestö	207 471	209 367	211 167	212 944	214 689	216 419	218 144	219 863	221 588	223 309	225 027	226 746	228 475	230 211	231 940	233 662	235 344	236 981	238 594	240 187	241 754	243 288
Muutos		0,9 %	0,9 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,6 %



	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045
0 v.	1 716	1 731	1 740	1 747	1 754	1 761	1 767	1 772	1 782	1 793	1 802	1 812	1 823	1 832	1 841	1 848	1 854	1 858	1 858	1 856	1 851	1 843
1-6 v.	11 980	11 997	12 047	12 069	11 848	11 833	11 920	11 984	12 039	12 089	12 144	12 202	12 261	12 325	12 391	12 459	12 525	12 583	12 637	12 677	12 704	12 717
7-12 v.	14 838	14 407	14 082	13 718	13 682	13 539	13 381	13 393	13 445	13 473	13 262	13 263	13 356	13 425	13 487	13 547	13 603	13 666	13 727	13 799	13 869	13 941
13-15 v.	8 255	8 096	7 984	7 925	7 797	7 704	7 468	7 169	6 932	6 814	7 072	7 158	7 123	6 874	6 842	6 903	6 948	6 981	7 015	7 042	7 072	7 098
16-17 v.	5 454	5 714	5 568	5 425	5 436	5 312	5 257	5 248	5 090	4 927	4 726	4 567	4 574	5 253	4 902	4 627	4 576	4 627	4 656	4 678	4 699	4 721
18-28 v.	22 052	22 193	22 581	23 001	23 192	23 379	23 621	23 742	23 893	23 891	23 840	23 666	23 405	23 086	22 805	22 763	22 534	22 197	21 920	21 671	21 481	21 351
29-64 v.	100 266	101 127	101 795	102 430	103 061	103 726	104 354	104 999	105 685	106 454	107 480	108 626	109 846	111 197	112 564	113 733	114 728	115 769	116 734	117 769	118 683	119 589
65-79 v.	32 877	33 254	33 487	33 821	34 140	34 471	34 910	35 376	35 867	36 415	36 597	36 774	36 822	36 844	36 981	37 206	37 551	37 772	38 019	38 132	38 311	38 441
80-89 v.	8 442	9 198	10 170	10 997	11 859	12 634	13 352	13 811	14 493	14 957	15 419	15 652	15 808	15 957	15 961	16 104	16 341	16 667	17 012	17 420	17 772	18 134
90- v.	1 591	1 650	1 713	1 811	1 920	2 060	2 114	2 369	2 362	2 496	2 685	3 026	3 457	3 811	4 166	4 472	4 684	4 861	5 016	5 143	5 312	5 453
Yht.	**207 471**	**209 367**	**211 167**	**212 944**	**214 689**	**216 419**	**218 144**	**219 863**	**221 588**	**223 309**	**225 027**	**226 746**	**228 475**	**230 604**	**231 940**	**233 662**	**235 344**	**236 981**	**238 594**	**240 187**	**241 754**	**243 288**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelutarpeen ennuste (THL)



Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat

Kehys

Valtioneuvosto päätti 19.2.2026 myöntää Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Päätöksen ehtona oli, että hyvinvointialueen tulee toimittaa päivitetty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma valtiovarainministeriölle 15.4.2026 mennessä. Aluehallitus hyväksyi päivitetyn tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman 31.3.2026 § 47. Ohjelma sisälsi suunnitelman sopeuttaa taloutta n. 89 Me:lla, jotta kertynyt alijäämä, 125 Me, tulee katetuksi. Merkittävimmät sopeutustoimenpiteet kohdistuivat pääosin henkilöstökuluihin sekä palvelujen ostoihin. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämisessä käytettiin valtiovarainministeriön 18.12.2025 julkaisemia painelaskelmatietoja sekä vuoden 2029 osalta 26.6.2025 julkaistuja tietoja.

Valtiovarainministeriö toimitti 9.4.2026 päivätyn täydennyspyynnön, jossa todettiin mm. että ohjelma sisältää vähän palveluverkkoon kohdistuvia toimenpiteitä. Ministeriö edellytti hyvinvointialuetta perustelemaan aiemmassa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa vuosille 2026 ja 2027 suunniteltujen sopeutustoimien aikataulun myöhentämistä. Lisäksi hyvinvointialuetta edellytettiin arvioimaan tarkemmin vuosien 2028–2029 sopeuttamistoimien sisältöä ja niiden euromääräisiä kustannushyötytavoitteita. Ministeriö edellytti hyvinvointialuetta kuvaamaan, miten se varmistaa, että päätöksenteko sopeutustoimien toteuttamiseksi etenee. Hyvinvointialuetta edellytettiin niin ikään arvioimaan vuosien 2026–2029 kustannuskehitystä hyödyntämällä valtiovarainministeriön painelaskelmia, jotka julkaistaisiin huhtikuun 2026 lopussa sekä mahdollisuuksia lisäsopeuttamistoimenpiteiden toteuttamiseen.

Valtiovarainministeriö julkaisi 30.4.2026 uuden rahoituslaskelma tuleville vuosille. Huhtikuun laskelmassa valtionrahoitus vuodelle 2027 oli n. 20,1 Me pienempi kuin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksessä käytetyssä joulukuussa 2026 julkaistussa laskelmassa. Vuoden 2028 rahoitus kasvoi n. 7,2 Me ja vuoden 2029 rahoitus n. 20,0 Me. Yhteensä rahoituslaskelmien ero vuosina 2027–2029 oli n. 7,1 Me positiivinen.

Aluehallitus päätti 19.5.2026 § 75 hyväksyä päivitetyn tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksen. Päivityksessä huomioitiin muuttunut valtionrahoitus, lisättiin toimenpiteitä 3,5 Me:lla vuodelle 2027 ja vuosille 2028–2029 sisältyvien kohdentamattomien toimenpiteiden määrää vähennettiin 45,5 Me:sta 34,0 Me:oon.

Päivitetystä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmasta tuli suunnitelmakauden kehys, josta aluehallitus päätti 16.6.2026 § 96. Kehyksessä huomioitiin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet, joista osa oli vielä kohdentamatta palvelualueille. Kohdentamattomista toimenpiteistä todettiin, että ne kohdennetaan oman palvelutuotannon sisällä valmistelun edetessä.

Vuoden 2027 kehyksen mukaan oman palvelutuotannon toimintakate on n. -548,5 Me, mikä tarkoitti n. 1,6 %:n kasvua vuoden 2026 talousarvioon verrattuna. Erikoissairaanhoidon toimintakatteen kasvuksi arvioitiin 2 % ja pelastustoimen 1 %. Toimintakatteen muutos hyvinvointialuetasolla oli kehyksessä n. 1,7 % suhteessa v. 2026 talousarvioon. Näillä luvuilla vuoden 2027 tilikauden tulos olisi ollut n. 3,8 Me, jolloin kumulatiivinen alijäämä olisi tuon hetken arvion mukaan ollut vuoden 2027 lopussa n. 114,8 Me.

Vuoden 2028 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli noin -0,3 % vuoden 2027 kehyksen toimintakatteeseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin noin 2,0 % ja pelastustoimen noin 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli noin 0,6 % edellisen vuoden toimintakatteeseen verrattuna. Tilikauden tulos oli noin 44,5 Me ja kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa n. -70,3 Me.

Vuoden 2029 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli noin -0,3 % vuoden 2028 kehykseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin 2,0 % ja pelastustoimen noin 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli noin 0,5 % edellisen vuoden kehyksen mukaiseen toimintakatteeseen verrattuna. Tilikauden tulos oli noin 71,1 Me ja kumulatiivinen ylijäämä vuoden lopussa n. 0,7 Me.

Vuoden 2030 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli n. 4,4 % vuoden 2029 kehykseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin 2,0 % ja pelastustoimen 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli n. 3,5 % edelliseen vuoteen verrattuna. Tilikauden tulos oli n. 67,4 Me ja kumulatiivinen ylijäämä vuoden lopussa n. 68,1 Me.

Vuoden 2026 lokakuun tilinpäätösennuste

Tammi-lokakuun tietojen perusteella laadittu tilinpäätösennuste on muutettua talousarviota parempi. Oman palvelutuotannon toimintakate alittuu ennusteen mukaan n. 4,4 Me ja pelastustoimen n. 0,4 Me. Erikoissairaanhoidon ennustetaan toteutuvan muutetun talousarvion mukaisena. Hyvinvointialuetasolla toimintakatteen alitus on n. 4,8 Me. Valtionrahoitus, rahoitustuotot ja -kulut sekä suunnitelman mukaiset poistot toteutuvat muutetun talousarvion mukaisena. Ennusteen mukaan tilikauden tulos on n. 6,1 Me eli n. 4,8 Me muutettua talousarviota parempi. Kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa on n. 118,8 Me.

Talousarvio 2027

Palvelualueiden kanssa käytiin talousarvioneuvottelut syyskuussa 2026. Alueet olivat valmistelleet talousarvioesityksen aluehallituksen antamaan kehykseen annetun ohjeen mukaan, mutta hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -

kokonaisuus ei päässyt annettuun kehykseen. Talousarvio sisälsi 8,5 Me palvelualueille kohdentamattomia toimenpiteitä ja niistä saatiin kohdennettua johtoryhmän talousarviokokouksessa puolet. Valtiovarainministeriö julkaisi uuden rahoituslaskelman lokakuussa 2026 ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoitus heikkeni aiempaan laskelmaan verrattuna. Vuoden 2027 talousarviossa on huomioitu työterveyshuoltoon liittyvät yhtiöjärjestelyt, joiden myötä hyvinvointialueen arvioidaan saavan n. 4,4 Me myyntivoittoa osakkeiden myynnistä.

Oman palvelutuotannon toimintakate on n. -550,8 Me eli toimintakate kasvaa n. 1,8 % vuoden 2026 tilinpäätösennusteeseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon toimintakate on -315,0 Me eli kasvu on n. 2,1 % ja pelastustoimen kate on n. -18,9 Me ja kasvu n. 6,3 %. Oman palvelutuotannon ja erikoissairaanhoidon välillä tehtiin muutoksia siten, että erikoissairaanhoidosta siirtyi n. 0,15 Me:n verran määrärahaa omaan palvelutuotantoon anestesiahammashoidon siirtyessä omaksi toiminnaksi. Lisäksi erikoissairaanhoitoon kohdistuu sisäisiä eriä n. 0,1 Me. Koko hyvinvointialueen toimintakate on -884,6 Me ja toimintakatteen muutos vuoden 2026 tilinpäätösennusteeseen verrattuna on n. 2,0 %.

Kehyksessä ollut valtionrahoitus perustui valtiovarainministeriön 30.4.2026 julkaisemaan rahoituslaskelmaan. Ministeriö on sen jälkeen julkaissut kaksi uutta rahoituslaskelmaa. Syyskuussa julkaistussa rahoituslaskelmassa vuoden 2027 rahoitus parani n. 5,3 Me:lla ja lokakuussa julkaistussa rahoituslaskelmassa heikkeni n. 2,2 Me kuukautta aiemmin julkaistuun laskelmaan verrattuna, mutta oli kuitenkin n. 3,1 Me parempi kuin kehyksessä käytetyssä rahoituslaskelmassa.

Vuoden 2027 talousarviossa vuosikate on 9,9 Me. Rahoitustuottojen ja -kulujen sekä suunnitelman mukaisten poistojen jälkeen tilikauden tulos on 4,1 Me. Kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2027 lopussa n. 114,7 Me.

Talousarviossa on huomioitu uusia tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteitä n. 12 Me:lla. Talousarviossa lomautusten säästötavoite on n. 4 Me, mikä tarkoittaa 14 vuorokauden lomautuksia.

Hyvinvointialueen johdon sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden henkilöstömäärä on yhteistoimintamenettelyjen myötä vähentynyt. Tämä sekä muut tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset toimenpiteet on huomioitu talousarviossa.

Ikääntyneiden palvelut jatkavat kotona asumisen tukemista vahvalla yhteistyöllä asiakasohjauksen, vastaanottopalvelujen ja kuntoutuspalvelujen kanssa. Kuntouttavaa toimintaa tuodaan enenevästi ikääntyneiden kotiin ja toimintakyvyn muutoksiin puututaan entistä varhaisemmassa vaiheessa. Omaishoitoperheiden riittävä tuki ja palvelujen saatavuus turvataan. Ikääntyneiden asumispalvelujen tuotantorakennetta kehitetään jatkamalla yhteisöllisen asumisen palvelujen hallittua ja tavoitteellista lisäämistä.

Vammaisten palveluissa jatketaan asumisen rakenteen kehittämistä tuetun asumisen lisäämisellä. Asiakkaita ohjataan jatkossa enenevästi oman tuotannon palveluihin, eritoten

päivätoiminnassa ja lasten ja nuorten lyhytaikaisissa asumispalveluissa. Oman tuotannon päivätoimintayksiköiden käyttöasteet nousevat.

Asiakasohjaus, Integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut palvelualueella työ jatkuu ensimmäisen kokonaisen toimintavuoden jälkeen yhä edelleen muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistus ja lastensuojelulain uudistus vaikuttavat alueen palvelukokonaisuuksiin ja toimintoihin, organisoitumista uudistaen. Päätavoite ei silti muutu, yhä edelleen toiminnan muutoksissa pyritään lisäämään erityisesti ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea käytettävissä olevan resurssin turvin, kustannusvaikuttavalla tavalla. Sote-integraatiota ja monialaista yhteistyötä vahvistetaan sekä otetaan käyttöön uusia toimintamalleja. Keskitetyllä asiakasohjauksella on näissä keskeinen rooli. Siirtoprosessi mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumisen ostopalveluista kotikuntoutukseen ja intensiiviasumispalvelukokeilut jatkuvat. Neuvolapalveluihin lisätään kolme terveydenhoitajaa vastaamaan kasvaneeseen palvelutarpeeseen. Perheiden ja vanhempien tukeen tehdään niin ikään henkilöstöinvestointeja vahvistaen lapsiperheiden ennaltaehkäiseviä, ja vähentäen raskaita palveluja. Integraatiopalveluissa jatketaan hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 sekä siihen liittyvien kohdennettujen suunnitelmien toimeenpanoa. Valmiuden ja varautumisen työ jatkuu usealla tasolla (paikallinen, alueellinen, kansallisen) turvallisuusympäristömme asettamien vaatimusten mukaisena.

Taloussuunnitelmavuodet 2028–2030

Vuonna 2028 oman palvelutuotannon toimintakate kasvaa 0,9 %, erikoissairaanhoidon 2,0 % ja pelastustoimen 1,0 %. Hyvinvointialuetasolla toimintakatteen muutos on 1,3 %. Valtionrahoitus kasvaa 6,2 % (55,6 Me) edelliseen vuoteen verrattuna, joten vuosikate muodostuu merkittävästi paremmaksi kuin vuonna 2027. Tilikauden tulos on 46,6 Me, joten kumulatiivinen alijäämä on vuoden lopussa n. 68,1 Me.

Vuoden 2029 taloussuunnitelmassa oman palvelutuotannon toimintakate on vuoden 2028 tasolla. Erikoissairaanhoidon toimintakate kasvaa n. 2,0 % ja pelastustoimen n. 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakate kasvaa n. 0,7 %. Valtionrahoitus kasvaa n. 3,9 % (37,0 Me), joten vuosikate on 84,8 Me ja tilikauden tulos n. 76,1 Me. Vuosina 2023–2024 kertyneet alijäämät tulevat siis katetuksi vuonna 2029 ja vuoden lopussa kumulatiivinen tulos on 8,0 Me.

Vuoden 2030 taloussuunnitelmassa oman palvelutuotannon toimintakatteen kasvu on n. 4,5 %, erikoissairaanhoidon 2,0 % ja pelastustoimen 1,0 %. Hyvinvointialuetasolla toimintakatteen muutos on n. 3,5 %. Valtionrahoituksen kasvu on 2,9 % (28,3 Me). Vuosikate on n. 81,5 Me ja tilikauden tulos n. 71,0 Me.

Suunnitelmavuosien valmistelu perustuu 22.10.2026 julkaistuun rahoituksen painelaskelmaan. Valtionrahoitus tulee muuttumaan useaan kertaan ennen taloussuunnitelmakauden päättymistä, joten tässä vaiheessa suunnitelmakaudelle

arvioitujen tuottavuustoimenpiteiden määrä voi muuttua paljonkin seuraavien vuosien aikana.

Alijäämän kattaminen

Hyvinvointialuelain mukaan vuosina 2023–2024 taseeseen kertyneet alijäämät tulee kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Lakiin tehtiin kuitenkin väliaikainen muutos, jonka mukaan valtiovarainministeriö voi hyvinvointialueen hakemuksesta päättää, että alijäämä on katettava vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun mennessä.

Valtiovarainministeriö voi tehdä em. päätöksen, jos

1. määräajan jatkaminen on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi
2. kertynyt alijäämä on katettavissa em. määräajassa
3. hyvinvointialueella on aluevaltuuston hyväksymä suunnitelma kertyneen alijäämän kattamiseksi viipymättä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto päätti hakea lisäaikaa alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun saakka. Valtiovarainministeriö päätti käynnistää hyvinvointialueen kanssa ennakollisen talouden ohjauksen menettelyn eli hyvinvointialueen ja valtiovarainministeriön neuvottelumenettely, jonka tavoitteena on ehkäistä hyvinvointialueen talouden tilan vaarantuminen. Menettely käsitti kolme neuvottelua 19.8.-2.9.2026 välisenä aikana.

Ennakollisen talouden ohjauksen menettelyn muistiossa todetaan, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen alkuperäisen hakemuksen perusteella arvioituna edellytyksiä alijäämien kattamisen määräajan jatkamiselle ei vaikuttaisi olevan. Hyvinvointialueella on mahdollisuus hallintolain 31 §:n mukaisesti täydentää alijäämän kattamismääräajan jatkamista koskevaa hakemustaan ja hyvinvointialue ilmoitti täydentävänsä hakemustaan. Aluevaltuusto päätti 29.10.2026 § 42 hyväksyä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman suunnitelman täsmennykset alijäämien kattamiseksi vuoden 2029 loppuun mennessä. Valtiovarainministeriö tekee erikseen päätöksen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hakemukseen alijäämien kattamisen määräajan jatkamisesta.

Mikäli hyvinvointialueelle ei myönnetä lisäaikaa alijäämien kattamiseksi vuoden 2029 loppuun saakka, ei hyvinvointialue saa katettua alijäämiään lain edellyttämässä määräajassa eli vuoden 2026 loppuun mennessä. Tämä johtaa väistämättä arviointimenettelyyn.

Hyvinvointialuestrategia

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvointialuestrategia valtuustokaudelle 2026–2030 hyväksyttiin aluevaltuustossa 11.12.2025. Hyvinvointialuestrategia konkretisoituu ja sitä toimeenpannaan talousarvion sitovissa toiminnan tavoitteissa sekä palvelualueiden käyttösuunnitelmissa.



Hyvinvointialueen arvot ovat luottamus, ihmislähtöisyys ja vastuullisuus.
Strategiset tavoitteet vuosille 2026–2030 ovat:

- Vaikuttavat ja saavutettavat palvelut
- Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö
- Taloudellinen kestävyys

Hyvinvointialuestrategiaa toimeenpannaan eri ohjelmien kautta, kuten tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, henkilöstöohjelma sekä palvelujen verkostosuunnitelma.

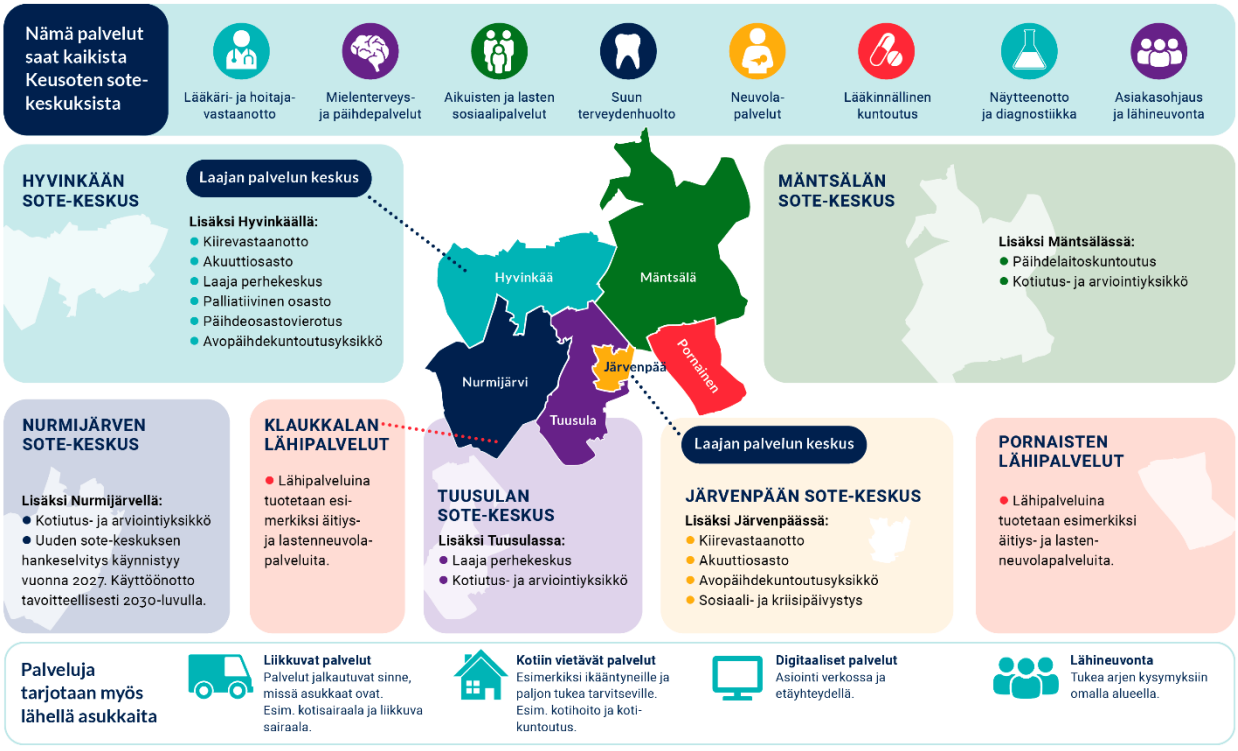
Henkilöstöpaneeli on ollut mukana hyvinvointialuestrategian päivittämistyössä. Henkilöstöpaneeli on todennut kannanottonaan, että strategia on realistinen ja että taloudellinen näkökulma tulisi olla selkeämmin nostettuna kuin edellisen kauden strategiassa.



Palveluverkko

Hyväksytyn palveluverkkosuunnitelman mukaan tulevaisuudessa Keusoten sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat viiden sote-keskuksen verkoston. Jokaisessa sote-keskuksessa on monipuoliset peruspalvelut ja osassa keskuksissa on lisäksi erityisiä palveluja.

Lähipalvelu on asukkaiden näkökulmasta usein käytettävä perustason palvelu. Se on saavutettavissa kohtuullisella etäisyydellä, matka-ajalla ja odotusajalla kuten esimerkiksi digitaaliset palvelut. Lähipalvelut tukevat palvelujen yhdenvertaista saavutettavuutta koko alueella. Lähipalvelujen sisältö alueellisesti, paikallisesti ja asiakaskohtaisesti määrittyy uudistuvan palveluverkon, itse palvelujen uudistumisen ja kehittymisen sekä asiakastarpeen perusteella. Asiakkaan tarve määritetään asiakkaan sekä sosiaalihuollon ammattilaisen tai/ja terveydenhuollon ammattilaisen yhteistyössä lääketieteellisin tai/ja sosiaalihuollon perustein.



Talousarvion rakenne ja sitovuus

Taloussuunnitelma sisältää käyttötalous-, tuloslaskelma-, investointi- ja rahoitusosan.

Käyttötalousosassa aluevaltuustoon sitovia tasoja on kolme:

- hyvinvointialueen oma palvelutuotanto
- erikoissairaanhoito
- pelastustoimi.

Kaikissa kokonaisuuksissa sitoo toimintakate. Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto -kokonaisuus koostuu Hyvinvointialueen johdosta ja Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuudesta sekä kolmesta palvelualueesta: 1) Ikäihmisten ja vammaisten palvelut, 2) Terveyspalvelut ja sairaanhoito sekä 3) Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut. Edellä esitetyt kokonaisuudet ovat käyttösuunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja.

Tuloslaskelmaosa koostuu käyttötalousosasta ja lisäksi siinä esitetään valtionrahoitus sekä rahoitustuotot ja -kulut, suunnitelman mukaiset poistot sekä muut tuloksen käsittelyyn liittyvät erät. Tuloslaskelmaosassa aluevaltuustoon sitoo

- valtionrahoitus
- rahoitustuotot ja -kulut netto.

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Investointiosa perustuu ministeriöille toimitettuun investointisuunnitelmaan. Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investoinnit yhteensä.

Rahoitusosassa osoitetaan, kuinka paljon tarvitaan tulorahoituksen lisäksi muuta pääomarahoitusta investointeihin ja lainanlyhennyksiin sekä talousarvion vaikutus hyvinvointialueen maksuvalmiuteen. Rahoitusosassa sitovuustasona on lainakannan muutos.

Raportointi

Hyvinvointialuelain 120 §:n mukaan hyvinvointialueen on tuotettava tietoja hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta hyvinvointialueen toiminnan ja talouden ohjausta, johtamista ja seurantaa varten.

Hyvinvointialueen on salassapitosäännösten estämättä toimitettava tilinpäätös-, osavuosikatsaus- ja kustannustiedot sekä muualla laissa tai lain nojalla säännöllisesti toimitettavaksi edellytetyt taloustiedot Valtiokonttorille yhteentoimivuuden edellyttämässä muodossa. Hyvinvointialue vastaa toimittamiensa tietojen oikeellisuudesta.

Hyvinvointialueiden raportoimia tietoja käytetään yhteiskunnallisesti merkittävien päätösten taustalla eri viranomaisten toimesta. Ministeriöt käyttävät hyvinvointialueiden raportoimia taloustietoja kuntien ja hyvinvointialueiden lakisääteiseen ohjaukseen ja valvontaan. Lisäksi raportoituja taloustietoja hyödynnetään mm. tilastokeskuksen ja THL:n toimesta.

Raportoidut tiedot ovat luonteeltaan julkisen hallinnon avointa dataa, mikä mahdollistaa aineistojen hyödyntämistä laajalti mm. hyvinvointialueiden luottamushenkilöiden, viranhaltijoiden ja kansalaisten keskuudessa.

Hyvinvointialueen oma virallinen raportointi perustuu lakiin hyvinvointialueesta (611/2021) 117 § ja 119 § sekä lakia täydentävään Valtioneuvoston asetukseen VN/729/2021, joissa määritellään se, mitä hyvinvointialueen tulee raportoida omassa virallisessa valtuuston hyväksymässä tilinpäätöksessään sekä tilikauden aikaisessa raportoinnissaan.

Aluehallitukselle ja -valtuustolle raportoidaan toiminnan ja talouden tilanne osavuosikatsauksessa (ajalta 1.1.–30.6.) sekä talousarviovuoden tilanne tilinpäätöksessä ja toimintakertomuksessa. Aluehallitukselle ja sen alaiselle konsernijaostolle raportoidaan talouden ja toiminnan tilannetta käytännössä kuukausittain lukuun ottamatta vuoden alkua ja kesäkautta. Nämä raportit tulevat tiedoksi myös aluevaltuustolle.

Tilivelvolliset

Hyvinvointialuelain 130 §:n mukaisesti tilintarkastajan on annettava aluevaltuustolle kultakin tilikaudelta kertomus, jossa esitetään tarkastuksen tulokset. Kertomuksessa on myös esitettävä, voidaanko tilinpäätös hyväksyä ja voidaanko toimielimen jäsenelle ja asianomaisen toimielimen tehtäväalueen tilivelvollisille myöntää vastuuvapaus.

Aluevaltuusto päätti 29.10.2026 § 46 hyväksyä tarkastuslautakunnan esityksen pohjalta tilivelvollisten luettelon. Tilivelvollisia ovat:

Toimielinten jäsenet

- Aluehallituksen jäsenet
- Konsernijaoston jäsenet
- Henkilöstöjaoston jäsenet
- Lapset, nuoret ja työikäiset -lautakunnan jäsenet
- Ikääntyneet ja vammaiset -lautakunnan jäsenet
- Tarkastuslautakunnan jäsenet

Esittelijät

- Aluehallituksen esittelijä (hyvinvointialuejohtaja)
- Konsernijaoston esittelijä
- Henkilöstöjaoston esittelijä

- Lapset, nuoret ja työikäiset -lautakunnan esittelijä
- Ikääntyneet ja vammaiset -lautakunnan esittelijä
- Tarkastuslautakunnan esittelijä (tarkastuspäällikkö)

Johtavat viranhaltijat

- Hyvinvointialuejohtaja
- Palvelujohtaja, Asiakasohjaus, integraatio-, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut (AISO)
- Palvelujohtaja, Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut (IKVA)
- Palvelujohtaja, Terveyspalvelut ja sairaanhoito (TEPASA)
- Hallintojohtaja
- Henkilöstöjohtaja
- Johtajaylilääkäri, tutkimus- ja kehittämisjohtaja
- Rahoitus- ja talousjohtaja
- Tieto- ja digijohtaja
- Tila- ja tukipalvelujohtaja

Sekä muut henkilöt, joita asemansa ja tulevien organisaatiomuutosten perusteella voidaan pitää tilivelvollisina viranhaltijoina.

Toimielinten varajäseniin ja johtavien viranhaltijoiden varahenkilöihin sovelletaan samoja säännöksiä heidän toimiessaan tehtävässä.



Käyttötalousosa

Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet

Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet on johdettu hyvinvointialueen strategiasta. Valitut toimenpiteet edistävät vahvasti myös eri ohjelmien toimeenpanoa.

Strateginen linjaus: Taloudellinen kestävyys				
TALOUSARVIO-TAVOITE	**MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)**	**KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI**	**KESKEISET TOIMENPITEET**	**VASTUUHENKILÖ**
Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävää	1. Tilikauden tulos on talousarvion mukainen ja kumulatiivinen alijäämä pienenee	Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet toteutetaan suunnitellusti liittyen • HR-säästöihin • palvelujen ostojen optimointiin • palvelujen verkoston tila- ja toiminnallisiin muutoksiin • tuotantotapauudistuksiin (digi, tekoäly, allianssi) ja tuottavuuden johtamiseen	Lomapalkkavelan pienentäminen ja lomautukset tarvittaessa Palvelujen verkostosuunnitelman sopeuttaminen muuttuviin palvelutarpeisiin huomioiden tilojen terveellisyys ja turvallisuus Investointiohjelman toimeenpano, DIGI- ja AI tiekarttojen vuoden 2027 toimenpiteet, business case -laskelmat ja tuottavuushyötyjen realisointi johtamistoimenpitein Allianssitoiminnan käyttöönotto Huomioidaan talousohjauksessa palveluketjujen strategiset tarpeet kuten ikääntyneiden palvelutarpeen nopea kasvu	Kokonaisuus: rahoitus- ja talousjohtaja Päivi Tarsia Eri osa-aluekohtaiset vastuut: henkilöstöjohtaja Monica Hostio, palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi-Örmälä ja Mari Patronen, tila- ja tukipalvelujohtaja Antti Nikkanen
	2. Vastuulliset hankinnat: Päämittari: %-osuus kynnysarvon ylittäneistä hankinnoista, joissa on käytetty vähintään yhtä vastuullisuuskriteeriä. Tavoitetaso: 30 % Tukimittari: Vastuullisuuskriteerien käyttö kategorioittain. Tavoitetaso: raportointi pystytään suorittamaan kategorioittain	Vastuullisten hankintojen osuutta lisätään suunnitelmallisesti: tavoitteena on kasvattaa niiden osuutta kaikista hankinnoista vuosittain	Laaditaan ja otetaan käyttöön Keusoten yhteiset ohjeet vastuullisuuskriteerien hyödyntämisestä hankinnoissa	tila- ja tukipalvelujohtaja Antti Nikkanen

Strateginen linjaus: Vaikuttavat ja saavutettavat palvelut				
TALOUSARVIOTAVOITE	**MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)**	**KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI**	**KESKEISET TOIMENPITEET**	**VASTUUHENKILÖ**
Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia	1. Terveysindeksi (1 krt/v.) pysyy nykyisellä tasolla tai paranee 2. Hoidon jatkuvuus paranee (COCI kasvaa) 3. Sote- palveluihin ja hoitoon pääsy toteutuu lainsäädännön mukaisissa määräajoissa (Hoitoon pääsy PTH (avosairaanhoito ja suun terveydenhuolto, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut), ESH, vammaisten ja ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi, ikääntyneiden asumispalveluihin pääsy 4. Pelastustoiminnan vasteajat toteutuvat palvelutasopäätöksen mukaisesti 5. Asiakaskokemus, tavoitetaso NPS > 65	Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2030 mukainen toimeenpano sekä kohdennukset asiakasryhmittäin (lasten ja nuorten, ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden hyvinvointisuunnitelmat, päihde- ja riippuvuustyön ehkäisyn suunnitelma) Tiedolla johtamisen –tiekartan toimeenpano Digitaalisen asioinnin edistäminen Kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelman edistäminen Vaikuttavuusperustaisen ohjausmallin vaiheittainen käyttöönotto sekä tietopohjan rakentamisen laajennus Yhteistyö ja kehittäminen painottuu erityisesti ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin, jonka tueksi HyTe-kertoimen seuranta (2–4 krt /vuosi) ja sitä tukeva tiedon laadun vakiointi	Palveluketjujohtamisen tiekarttojen toimeenpano ja yhteensovittaminen HyTe-kertoimen mukaiset vaikuttavuustoimenpiteet Osallisuuden vahvistaminen Digitaalisen asioinnin edistäminen Strategiset vaikuttavuusmittarit on otettu käyttöön väestötasoisesti Painoindeksi BMI, LDL-kolesteroli-, verenpaine-, vyötärönympärysarvo, PROM ja niiden tavoitetasojen muutosta seurataan sovituissa asiakasryhmissä	Palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi-Örmälä, Mari Patronen Pelastusjohtaja Jyrki Landstedt Tieto- ja digijohtaja Antti Ylä-Jarkko Johtajaylilääkäri, TKI-johtaja Pirjo Laitinen-Parkkonen
Turvataan huoltovarmuus ja toiminnan jatkuminen kaikissa olosuhteissa	6. Valmiusjohtoryhmän toimintakyky vahvistuu: viestinnässä ja vastuuroolituksissa ei poikkeamia	Valmiusharjoituksia 2 omaa, muiden harjoituksiin osallistuminen (SoKri) Vahvistetaan kriisivalmiutta harjoituksilla ja parannetaan henkilöstön toimintakykyä		palvelujohtaja Kristiina Kariniemi-Örmälä
	7. Luottamus sote-palveluihin väestötasolla paranee (THL, osa Terve Suomi –kyselyä). Luottamus terveyspalveluihin 2024: 41,2 / N=1172 sosiaalipalveluihin 32,1 / N=1158	Laadukas, ymmärrettävä ja oikea-aikainen asukasviestintä yhteisellä äänellä poliittiset päättäjät ja viranhaltijat Kriittisten järjestelmien toimivuus (APTJ, puhelinjärjestelmät)		Johtoryhmä

Strateginen linjaus: Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö				
TALOUSARVIOTAVOITE	**MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)**	**KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI**	**KESKEISET TOIMENPITEET**	**VASTUUHENKILÖ**
Henkilöstön pysyvyys	1. Työelämän laatu (Keusoten Syke) - tavoitetaso 60 % 2. Lähtövaihtuvuus - tavoitetaso > 10 %	Henkilöstöohjelman toimeenpano	Henkilöstön osaamisen suunnitelmat ja johtamisosaamiseen kohdennettu tuki mahdollistavat työssä onnistumisen Henkilöstölle luodaan rakenteita vaikuttaa omaan työhönsä Palkkapolitiikka ja palkitseminen ovat kilpailukykyisiä	henkilöstöjohtaja Monica Hostio palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi-Örmälä, Mari Patronen
Henkilöstön saatavuus	3. Työntekijät valitsevat työnantajakseen Keusoten • hakijamäärä/haku 4. eNPS (suositteluindeksi) 5. Vakanssien täyttöaste (vakanssirekisteri tulossa käyttöön) 6. Varahenkilöstön määrä suhteessa henkilöstöön 7. Lyhytaikaisten sijaisten täyttöprosentti	Henkilöstöohjelman toimeenpano Oikeanlainen henkilöstörakenne suhteessa tuotettaviin palveluihin	Työnantajamaineen parantaminen Resurssit huomioivan henkilöstösuunnittelun vahvistaminen (Titania 2.0 käyttöönotto – toimintalähtöinen henkilöstösuunnittelu ja optimointi) Varahenkilöstön kasvattaminen Lyhytaikaisia sijaisia välittävän (oma palvelu) rekrytointiyksikön toiminnan kehittäminen	henkilöstöjohtaja Monica Hostio palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi-Örmälä, Mari Patronen
Osaaminen: Oppimiskyvykkyys ja strategiset kyvykkyydet	Hyvinvointialueen strategiset kyvykkyydet on määritetty strategiakaudelle	Kriittisten osaamistarpeiden määrittely pohjautuu strategisten toimeenpanosuunnitelmien ja tiekarttojen tavoitteisiin	Tunnistetaan strategisesti kriittiset osaamistarpeet muutoksessa johtamisen tukena	Johtoryhmä

Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet

Käyttötalousosan taloudellisissa tavoitteissa on kolme aluevaltuustoon sitovaa tasoa

- hyvinvointialueen oma palvelutuotanto
- erikoissairaanhoito
- pelastustoimi.

Kaikissa kokonaisuuksissa sitoo toimintakate.

Hyvinvointialueen oma palvelutuotanto koostuu Hyvinvointialueen johdosta ja Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut – kokonaisuudesta sekä kolmesta palvelualueesta:

1. Ikäihmisten ja vammaisten palvelut,
2. Terveyspalvelut ja sairaanhoito
3. Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut.

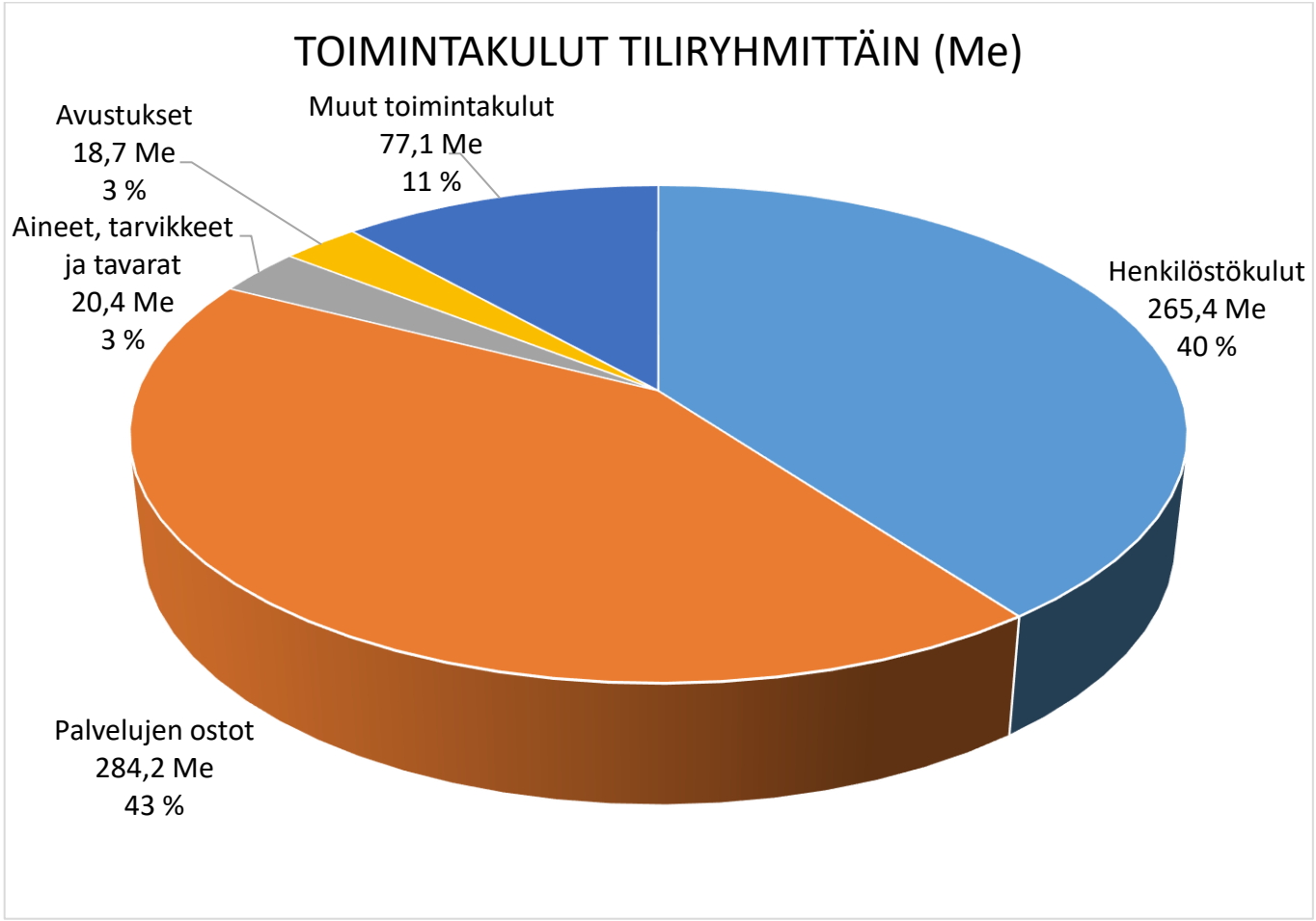
Edellä esitetyt kokonaisuudet ovat käyttösuunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja.

Erikoissairaanhoito sisältää mm. HUSilta ostettavan erikoissairaanhoidon, ensihoidon ja sairaankuljetuksen. Erikoissairaanhoito sisältää myös jonkin verran muilta kuin HUSilta ostettavia erikoissairaanhoidon palveluita. Pelastustoimi kattaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta ostettavat pelastustoimen palvelut.

Oma palvelutuotanto

OMA PALVELUTUOTANTO	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TPE 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030
TOIMINTATUOTOT	**123 786 271**	**104 502 901**	**107 412 439**	**108 780 196**	**112 131 065**	**114 478 014**	**116 765 488**	**119 098 711**
Myyntituotot	16 184 698	12 169 880	12 979 881		12 788 100			
Maksutuotot	47 691 326	45 002 346	46 438 089		46 915 143			
Tuet ja avustukset	10 260 205	1 589 100	1 589 100		1 043 600			
Muut toimintatuotot	49 650 042	45 741 575	46 405 369		51 384 222			
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**822 330**	**1 931 870**	**2 102 264**	**2 269 819**	**2 911 847**	**2 000 000**	**2 000 000**	**2 000 000**
TOIMINTAKULUT	**-667 017 855**	**-646 401 524**	**-654 860 119**	**-652 001 345**	**-665 847 263**	**-672 219 122**	**-674 490 232**	**-702 083 327**
Henkilöstökulut	-273 142 525	-253 581 762	-261 204 160		-265 430 934			
Palvelujen ostot	-270 592 523	-272 839 913	-277 409 069		-284 236 777			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-19 975 668	-20 006 331	-20 238 601		-20 407 478			
Avustukset	-18 177 855	-18 923 125	-18 591 625		-18 663 019			
Muut toimintakulut	-85 129 284	-81 050 393	-77 416 664		-77 109 055			
TOIMINTAKATE	**-542 409 254**	**-539 966 753**	**-545 345 416**	**-540 951 330**	**-550 804 351**	**-555 741 108**	**-555 724 745**	**-580 984 616**

Toimintakulujen jakautuminen 2027, oma palvelutuotanto



Erikoissairaanhoito

ERIKOISSAIRAANHOITO	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TPE 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030
TOIMINTATUOTOT	**305 074**	**8 000**	**8 000**	**150 000**	**8 000**	**8 000**	**8 000**	**8 000**
Myyntituotot	298 819	8 000	8 000		8 000			
Maksutuotot	6 255	0	0		0			
TOIMINTAKULUT	**-288 482 000**	**-308 840 640**	**-308 573 542**	**-308 715 542**	**-314 973 621**	**-321 421 807**	**-327 847 996**	**-334 402 710**
Palvelujen ostot	-288 342 968	-308 765 640	-308 498 542		-314 745 632			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-138 995	-75 000	-75 000		-140 000			
Muut toimintakulut	-36	0	0		-87 989			
TOIMINTAKATE	**-288 176 926**	**-308 832 640**	**-308 565 542**	**-308 565 542**	**-314 965 621**	**-321 413 807**	**-327 839 996**	**-334 394 710**

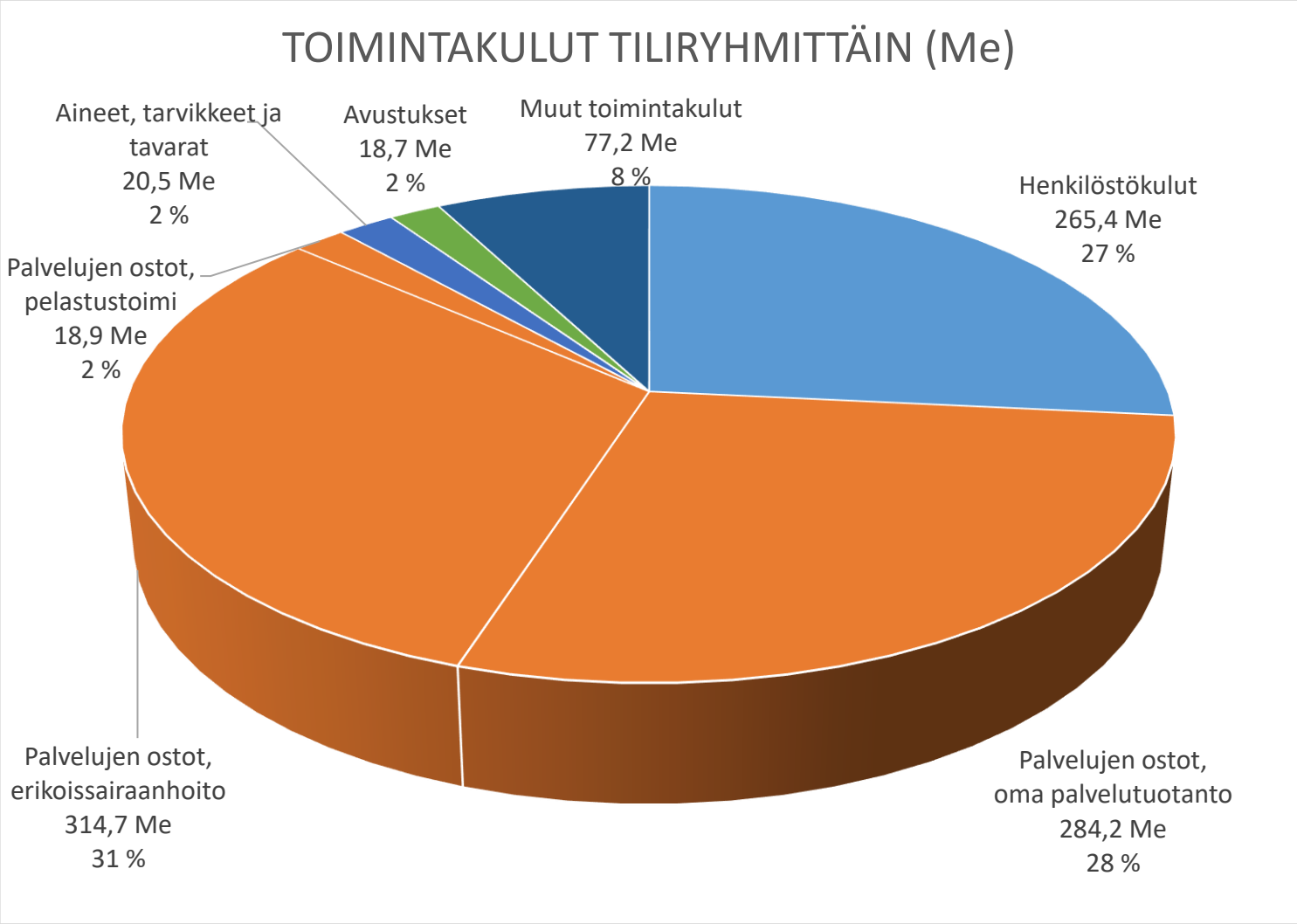
Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TPE 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030
TOIMINTAKULUT	**-17 114 000**	**-18 685 000**	**-18 159 950**	**-17 759 950**	**-18 871 850**	**-19 060 569**	**-19 251 174**	**-19 443 686**
Palvelujen ostot	-17 114 000	-18 685 000	-18 159 950		-18 871 850			
TOIMINTAKATE	**-17 114 000**	**-18 685 000**	**-18 159 950**	**-17 759 950**	**-18 871 850**	**-19 060 569**	**-19 251 174**	**-19 443 686**

Käyttötalousosa yhteensä eli sitovuustasot yhteensä

KÄYTTÖTALOUSOSA YHTEENSÄ	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TPE 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030
TOIMINTATUOTOT	**124 091 345**	**104 510 901**	**107 420 439**	**108 930 196**	**112 139 065**	**114 486 014**	**116 773 488**	**119 106 711**
Myyntituotot	16 483 517	12 177 880	12 987 881		12 796 100			
Maksutuotot	47 697 581	45 002 346	46 438 089		46 915 143			
Tuet ja avustukset	10 260 205	1 589 100	1 589 100		1 043 600			
Muut toimintatuotot	49 650 042	45 741 575	46 405 369		51 384 222			
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**822 330**	**1 931 870**	**2 102 264**	**2 269 819**	**2 911 847**	**2 000 000**	**2 000 000**	**2 000 000**
TOIMINTAKULUT	**-972 613 855**	**-973 927 164**	**-981 593 611**	**-978 476 837**	**-999 692 734**	**-1 012 701 498**	**-1 021 589 402**	**-1 055 929 723**
Henkilöstökulut	-273 142 525	-253 581 762	-261 204 160		-265 430 934			
Palvelujen ostot	-576 049 491	-600 290 553	-604 067 561		-617 854 259			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 114 663	-20 081 331	-20 313 601		-20 547 478			
Avustukset	-18 177 855	-18 923 125	-18 591 625		-18 663 019			
Muut toimintakulut	-85 129 320	-81 050 393	-77 416 664		-77 197 044			
TOIMINTAKATE	**-847 700 180**	**-867 484 393**	**-872 070 908**	**-867 276 822**	**-884 641 822**	**-896 215 484**	**-902 815 915**	**-934 823 012**

Toimintakulujen jakautuminen 2027, käyttötalousosa yhteensä



Oma palvelutuotanto

Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut

Hyvinvointialueen johto sisältää luottamustoimielimet sekä hyvinvointialueen johtajan. Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden alle kuuluvat tietohallinto-, talous-, henkilöstö- ja viestintä-, demokratia- ja hallinto-, tila- ja tuki-, laatu-, strategia- ja TKIO-palvelut. Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisena strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuutta.

Hyvinvointialueen johdon sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden ulkoinen toimintakate vuoden 2027 talousarviovalmistelussa on n. -88,7 Me. Aluehallitus päättää käyttösuunnitelmasta alkuvuodesta 2027 ja silloin alla esiteltyihin kokonaisuuksiin saattaa tulla muutoksia. Toimintakate jakautuu seuraavasti:

- luottamustoimielimet n. 2,9 Me (ilman osakkeiden myyntivoittoa -1,5 Me)
- ICT-palvelut n. -25,4 Me
- Talouspalvelut n. -4,9 Me
- Demokratia- ja hallintopalvelut n. -2,1 Me
- Henkilöstö- ja viestintäpalvelut n. -12,3 Me (sisältää koko hyvinvointialuetta koskevan 0,4 Me:n lomapalkkavelan pienentämistavoitteen sekä lomautusten n. 4 Me:n säästötavoitteen, jotka tullaan kohdentamaan palvelualueille käyttösuunnitelmassa)
- Tila- ja tukipalvelut -44,5 Me
- Muut n. -2,5 Me.



Sisäisten erien kokonaismäärä vuoden 2027 talousarviossa on n. 41,8 Me. Sisäisiä eriä ovat vuokrat, siivouspalvelut sekä turvallisuus. Sisäiset erät ovat tuottona tila- ja tukipalveluissa ja kustannuksena tilojen käyttäjillä. Sisäisten erien vaikutus hyvinvointialueen toimintakatteeseen on 0 euroa.

IT-investoinnit vuonna 2027 on 10,8 Me. IT-investointiohjelmaa toteutetaan kolmessa (3) vaiheessa; Ensimmäiseen vaiheeseen on valittu pakolliset ja lakisääteiset kilpailutukset sekä Google-ympäristön vakauttaminen. Seuraavan vaiheen hankkeita ovat mm. ServiceNow (minimitoteutus) vaikuttavuustiedot ja analytiikka, palveluketjujen talousohjaus sekä Allianssin IT-tarpeet. Täysi kehityskaista on käytettävissä vasta Q4/2027 alkaen Google–projektin päättyessä (QA12/2027). Tällöin käynnistetään digipalvelut ja ydinjärjestelmien AI-toiminnallisuuksien kehittäminen.

TKI-palvelut, laatu- ja strategiapalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jossa TKI-palvelut vastaavat hyvinvointialuetasoisesta tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sekä mm. järjestämisen ohjauksen vaikuttavuusperusteisuudesta, laatupalvelut valvonta- ja omavalvontakokonaisuudesta, asiakasturvallisuudesta,

hyvinvointialuetasoisesta riskienhallinnan koordinaatiosta ja strategiapalvelut hyvinvointialuestrategian valmistelusta ja seurannasta. Vaikuttavuusperusteiden tietopohjan ja ennustemallien rakentumista sekä tekoälyn käyttöä edistetään yhdessä tietohallintopalvelujen kanssa.

Henkilöstö- ja viestintäpalvelut mahdollistavat strategian toteutumista varmistamalla osaavan, hyvinvoivan ja riittävän henkilöstön sekä vaikuttavan, oikea-aikaisen ja saavutettavan viestinnän. Palvelut vastaavat henkilöstöpolitiikasta ja operatiivisista HR-palveluista, työnantaja- ja sopimustoiminnasta, osaamisen, työurien, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisestä sekä sisäisestä ja ulkoisesta viestinnästä. Vuoden 2027 tavoitteena ovat henkilöstöohjelman 2026–2030 toimeenpano, henkilöstö- ja viestintäprosessien uudistaminen sekä tiedon, digitalisaation ja tekoälyn hyödyntäminen toiminnan vaikuttavuuden ja tuottavuuden vahvistamiseksi.

Talouspalvelut vastaa talousarvion, tilinpäätöksen ja talousraportoinnin (mm. valtiolle tuotettava hytiraportointi) tuottamisesta, hyvinvointialueen maksuvalmiudesta sekä ostolaskujen käsittelystä ja myyntilaskutuksesta. Talouspalvelut tukee palvelualueita kaikissa talouteen liittyvissä asioissa, kuten esimerkiksi make or buy -analyysien tekemisessä. Talouspalvelut on vuonna 2027 tiiviisti mukana palveluketjujohtamisen talousohjauksen kehittämisessä ja tiivistää yhteistyötä edelleen tietohallinnon kanssa.

Tila- ja tukipalvelujohtajan tukena on kaksi päällikkötasoista esihenkilöä, jotka molemmat vastaavat omista kokonaisuuksistaan: tilahallintapalvelut kuuluu toimitilapäällikön vastuualueelle ja tukipalvelut tukipalvelupäällikön vastuualueelle. Tila- ja tukipalvelut vastaa toimitilojen hankkimisesta, ulkoisesta ja sisäisestä vuokrauksesta, rakennushankkeista, hankintapalveluista, ateria- ja siivouspalveluista, logistiikka- ja kuljetuspalveluista, fyysisen turvallisuuden osa-alueesta sekä postituksesta. Yksikön henkilöstöä vahvistetaan vuonna 2027 kahdella projektipäälliköllä sekä ateria- ja puhtauspalveluista vastaavalla henkilöllä. Uudet henkilöstöresurssit kohdennetaan ensisijaisesti palveluverkon ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toteuttamiseen.

Aluevaltuuston (29.10.2026) päätöksen mukaisesti Keusoten palvelujen verkostosuunnitelman tiivistäminen käynnistyy erityisesti vuonna 2027. Onnistumisen edellytyksenä on tilojen käytön tehostaminen mm. tilojen käytön toimintakulttuurimuutoksella. Vuoden 2027 talousarviossa on huomioitu käyttötalousmenoissa 1,0 milj. euron yksilöity menovähennys JUST:in kiinteistö ostamisesta tai pitkäaikaisen vuokrasopimuksen solmimisesta johtuvasta säästöstä. Vähennys on ehdollinen sille, että valtionvarainministeriö myöntää hankkeen edellyttämän lainanottovaltuuden ja että Järvenpään kaupungin kanssa päästään sopimukseen. Palvelujen verkostosuunnitelman ja taloudellisuus- ja tuottavuusohjelman tavoitteiden toteuttaminen vaatii merkittävää henkilöstöresurssia muutosten läpivienneille yhteistyössä tilojen käyttäjien kanssa.

Vuonna 2027 käynnissä olevia rakennushankkeita on yhteensä 11 hanketta (8 asumisen rakennushanketta ja 3 toimitilahanketta, ml. pelastusasemahanke). Talousarviovuonna

valmistuu 2 asumisen rakennushanketta (Hyvinkään Kotirinteen lastensuojeluyksikkö ja Nurmijärven vammaispalveluyksikkö).

Keusote-tason fyysistä turvallisuutta edistetään vuoden aikana edistämällä kamera- ja kulunhallintakokonaisuutta mm. uusimalla kamera- ja kulunhallintajärjestelmiä, kehittämällä avain- ja kulunhallinta- sekä palo- ja pelastussuunnitelmien laadintaprosesseja.

Hankinnoilla on suuri taloudellinen ja toiminnallinen merkitys hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen hankinnat on keskitetty hankintapalveluihin ja kynnysarvon ylittävien hankintojen kilpailutusprosessi hoidetaan lähtökohtaisesti hankintapalveluissa. Poikkeuksena on ICT-hankinnat, joista vastaa tietohallinto.

Hankintapalvelut vastaa myös hyvinvointialueen sopimushallinnasta ja Cloudia sopimushallinta- ja kilpailutusjärjestelmästä. Suurimmat palveluhankinnat euromääräisesti ovat ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palvelut ja asumispalvelut. Palvelualueet vastaavat operatiivisesta sopimushallinnasta ja hankinta vastaa hallinnollisesta sekä teknisestä sopimushallinnasta. Hyvinvointialueen tulevat hankinnat julkaistaan kilpailutuskalenterissa, joka on nähtävillä hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla ja jota päivitetään tarpeen mukaan. Hyvinvointialue on mukana useissa Hansel Oy:n yhteishankinnoissa kuten Autonvuokraus- ja minileasingpalvelut ja Sote-alan henkilöstövuokraus ja Numera Palvelut Oy:n (Sarastia) yhteishankinnoissa.

Hankintayksikkö on mukana kehittämässä ostolaskutietovarantoa, joka tulee lakisääteisesti ottaa käyttöön 1.1.2028. Hankintayksikkö kehittää vuonna 2027 hankinnoissaan vastuullisuutta ja varautumista sopimus- ja toimittajahallintaansa.

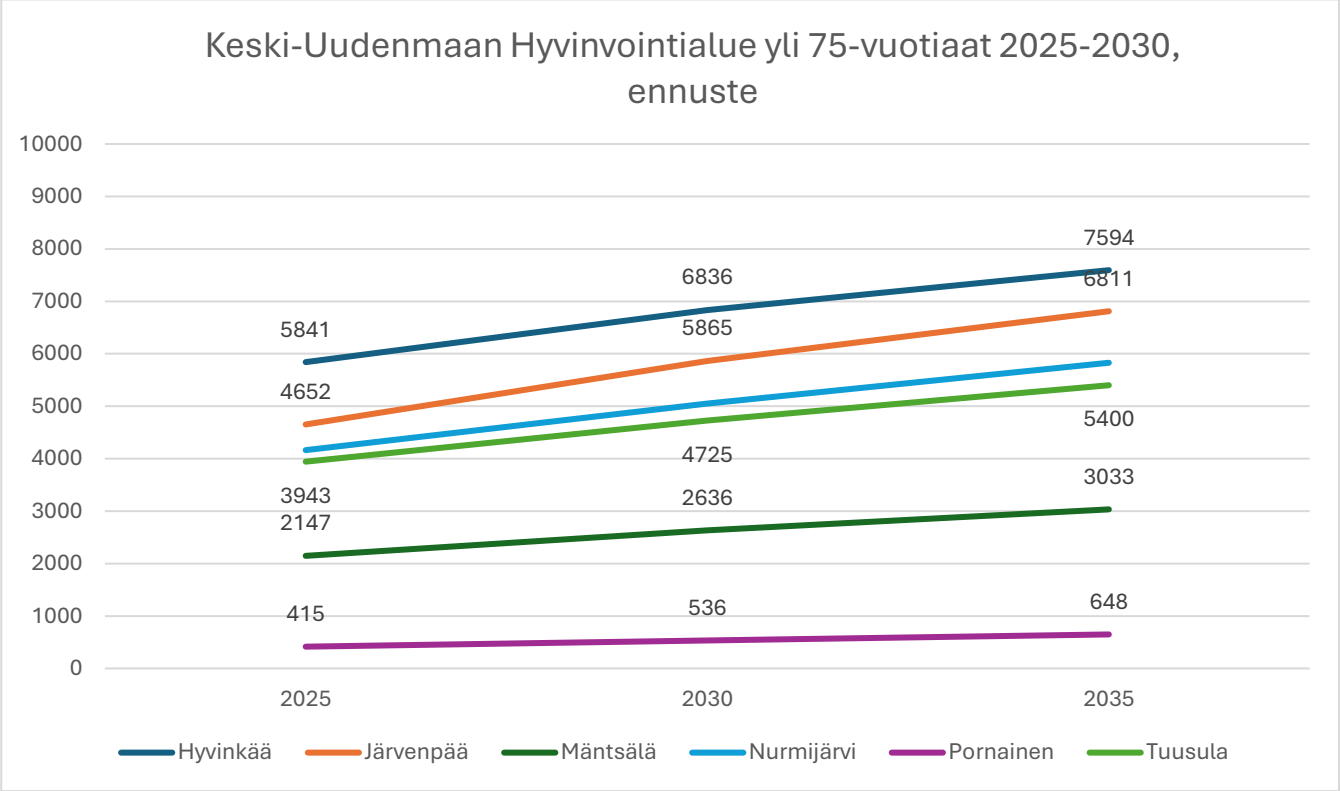
Demokratia- ja hallintopalvelut tuottavat hyvinvointialueelle arkisto-, asianhallinta-, kirjaamo-, tietopalvelu ja tietosuojan palveluita sekä juridisia palveluja. Lisäksi strateginen tietoturva kuuluu Demokratia- ja hallintopalveluille. Tärkeitä tehtäviä ovat myös toimielinten esityslista-, pöytäkirja- ja täytäntöönpanon prosessit sekä aluevaaleihin liittyvät tehtävät.

Ikäihmisten ja vammaisten palvelut (IKVA:n palvelualue)

Ikääntyneiden palvelut

Lähivuosien merkittävimmät palvelualueen haasteet ovat ikääntyneiden määrän kasvu. Henkilöstötilanne on tällä hetkellä hyvä, mutta ikääntyneiden määrän kasvu sekä nuorempien sukupolvien pienenevät määrät tulevat aiheuttamaan henkilöstön saatavuudessa haasteita tulevina vuosina.

Ikääntyneiden määrän kasvu näkyy merkittävänä palvelutarpeen kasvuna ennalta ehkäisevissä palveluissa, vastaanottopalveluissa, kotona asumista tukevissa palveluissa ja ikääntyneiden asumispalveluissa. Tällä hetkellä noin 90 % yli 75-vuotiaista asuu omassa kodissaan. Tätä tavoittelemme myös tulevina vuosina.



Lähde Tilastokeskus

Kansalliset linjaukset ja talouden reunaehdot painottavat kotiin tuotavien palvelujen ensisijaisuutta ja monipuolisia asumisen palveluja painottaen yhteisöllistä asumista sekä digitaalisuuden ja hoivan teknologian lisäämistä. Toimintavuonna kotona asumisen tukeminen turvallisesti vahvistuu entisestään tiiviissä yhteistyössä asiakasohjauksen, vastaanottopalvelujen ja kuntoutuspalvelujen kanssa.

Vuonna 2027 yli 20 % kotihoidon käynneistä tuotetaan etäkäynteinä, kotiin järjestetään lääkeannosteluautomatiikkaa ja turvallista asumista tukevaa sensoriteknologiaa tulosalueen käyttösuunnitelman sallimissa puitteissa. Kotihoidon asiakkaiden

toimintakyvyn muutoksiin puututaan varhaisemmin, tehostetun kuntouttavan kotihoidon jaksot ovat käytössä, kotiin tuotavaa kuntoutusta vahvistetaan ja kotona asumisen iäkkäiden kotiutusten sujuvuuteen panostetaan edelleen. Omaishoidon osuutta pyritään kasvattamaan.

Ikääntyneiden asumisen kehittäminen jatkuu. Yhteisöllistä asumista lisätään palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti ja ympärivuorokautisen asumisen paikkojen määrän suhteellista kasvua hidastetaan. Uusia ikääntyneiden asumisyksiköitä vuonna 2027 ei rakennu omaan tuotantoon vaan tarve joudutaan turvamaan ostopalveluilla. Kasvava asiakastarve haastaa kehittämisen talouden ja uudistuotannon näkökulmista.

Ikääntyneiden palveluketjussa seurataan ikääntyneiden asiakkaiden sote-palveluja; palvelujen saamisen sujuvuutta ja virtausta. Ketjun tilannekuvaa tarkastellaan säännöllisesti ja poikkeamiin sekä ketjun nivelkohtiin haetaan yhdessä ratkaisuja kaikkien tulos- ja palvelualueiden kesken. Palveluketjujohtamisen myötä palvelujärjestelmä kevenee ja osaoptimointi vähenee koko hyvinvointialueella.



Vuoden 2025 lopulla ikääntyneiden ja avosairaanhoidon allianssi tulee aluehallituksen päätettäväksi alkuvuodesta 2027. Allianssin arvioitu aloitus on vuoden 2027 alkupuolella.

Vammaisten palvelut

Vammaispalvelujen kustannusten kasvun taittamiseksi jatketaan ostopalvelujen vähentämistä ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaat siirtyvät oman tuotannon palveluihin, erityisesti raskaimmissa asumisen palveluissa, päivätoiminnassa ja lyhytaikaisessa asumisessa. Kehitysvammaisten asumispalvelurakennetta kehitetään vahvistamalla erityisesti tuettua asumista ja yhteisöllistä asumista.

Tavoite korvata pieniä asumispalveluyksiköitä kustannustehokkaammilla ratkaisuilla jatkuu. Kaksi omakotitaloissa olevaa asumisyksikköä lakkautetaan vuoden aikana ja loput joko 2027 lopussa tai vuoden 2028 alussa, kun Mäntsälän uudiskohde valmistuu. Talot eivät täytä valvontaviranomaisten vaatimuksia asumispalveluyksiköistä.

Oman tuotannon työ- ja päivätoiminnan yksiköiden käyttöasteiden nostamista jatketaan sekä optimoidaan henkilöstöresurssin käyttöä. Yksiköiden toimintaa myös yhdistetään tilojen kriittisen tarkastelun myötä. Digitalisaation hyödyntäminen jatkuu tuetun asumisen ohjaamisessa ja päivätoiminnan etätoiminnassa. Päiväaikaista toimintaa järjestetään myös etäpäivätoimintana. Etäohjauksen ja etäpäivätoiminnan avulla pystytään joustavammin vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Ohjauskeskuksen palvelut ovat osa konsernipalveluita ja keskus välittää vammaisten henkilöiden, ikäihmisten, lastensuojelun sekä muiden Keusoten asiakasryhmien yksilö-, reitti- ja ryhmämatkoja. Lisäksi ohjauskeskuksen palveluista välitetään henkilöstön yhdisteltyjä matkoja, kiireettömiä terveydenhuollon kuljetuksia sekä tavarakuljetuksia. Ohjauskeskuksen palvelut tehostavat vammaisten työ- ja päivätoiminnan kuljetuksia. Keusoten kuljetussuunnittelu valvoo ja ohjaa keskitetysti ohjauskeskuksen palvelua sekä toimii yhteystahona hyvinvointialueen palveluntuotannon ja ohjauskeskuksen välillä.

Vammaisten palvelut kiinnittyvät kaikkiin kolmeen palveluketjuun: lapset, nuoret ja perheet, työikäiset ja ikääntyvät. Vammaisten palvelujen tilannekuvaa tarkastellaan säännöllisesti kolmessa eri ketjussa.

Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut (AISO:n palvelualue)

Toimintavuonna palvelualueen toiminta ja kehittäminen jatkuvat asiakaslähtöisesti, vaikuttavalla ja kustannusvaikuttavalla tavalla. Henkilöstön työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota, koska myös toimintaympäristön muutokset jatkuvat edelleen. Alueella kehitetään palveluketjujohtamista erityisesti lasten ja nuorten palveluketjussa, mutta asiakasohjauksen, aikuisten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden sosiaalityön näkökulmista kiinnittyen vahvasti kaikkiin palveluketjuihin. Toiminnallisia muutoksia eri palveluihin syntyy kuluvana vuonna erityisesti sosiaalihuollon (SHL, LSL) uudistumisen kautta. Tilaratkaisuja tarkastellaan kriittisesti. Tavoitteena on parantaa palvelutoiminnan kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä tarjota asukkaille ja asiakkaille palveluja oikea-aikaisesti ja mahdollisimman varhain, haittojen ennaltaehkäisyyn panostaen. Yhtenä keinona on oman palvelutuotannon lisääminen samanaikaisesti ostopalveluita vähentämällä. Tästä saatiin hyvää näyttöä edellisenä vuotena.

<u>Integraatiopalvelut</u>

Valmiuden ja varautumisen osalta toiminta jatkuu vakioidusti, vuoden 2027 aikana on tavoitteena saada käyttöön uuden sukupolven Virve-puhelimet. Alueellisessa yhdyspintatyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä korostuu hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 sekä siihen liittyvien kohdennettujen (lasten- ja nuorten, ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden alueelliset hyvinvointisuunnitelmat, ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma) suunnitelmien monialainen toimeenpano. Asukas- ja henkilöstöosallisuuden vahvistamiseksi järjestetään vuoden 2027 aikana puntaroiva asukas- ja henkilöstöpaneeli. Asukaspaneeli pidetään keväällä ja henkilöstöpaneeli syksyllä 2027.

Integraatiopalveluissa on meneillään neljä isoa hankekokonaisuutta, joilla on erittäin myönteisiä asukas-, asiakas- ja kustannusvaikutuksia. Hankkeet liittyvät Omaishoidon tuen kehittämiseen ja parantamiseen, Työllisyyden edistämiseen yhteistyössä

työllisyysalueen ja työterveyslaitoksen kanssa sekä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen laajasti elintapaohjausta vahvistamalla ja muistipolkuja kehittämällä.

Asiakasohjausyksikkö

Keskitetyllä asiakasohjauksella vahvistetaan sosiaalihuollon asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja palveluiden saavutettavuutta. Keskitetty asiakasohjaus varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaiset, tarpeenmukaiset ja laadukkaat palvelut, joiden järjestämisessä hyödynnetään sekä digitaalisia ratkaisuja että tiedolla johtamista. Alla kuvataan keskeiset asiakasohjausyksikön vuoden 2027 tavoitteet, joiden avulla varmistetaan palveluiden laatu, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus. Toimenpiteet ja mittarit tarkennetaan käyttötaloussuunnitelmaan.

Asiakasohjauksen viitekehys ja asiakasohjauksen toimintamallit
Asiakasohjauksen viitekehyksen kehittämisessä painopisteenä on sosiaalihuoltolain uudistuksen toimeenpano. Keskeisenä teemana tässä ovat asiakasvirtaus ja palvelujen jatkuvuus sekä varhaisen vaiheen tuen vahvistaminen. Toimintamallien selkeä kuvaaminen ja käyttöönotto varmistavat yhdenmukaisen ja laadukkaan asiakasohjauksen. Asiakasohjauksen toimintamallit eri palveluketjuissa dokumentoidaan ja henkilöstö perehdytetään niihin. Toimintamalleja arvioidaan säännöllisesti ja niitä kehitetään palveluketjujohtamisen osana, jotta ne vastaavat sekä asiakkaiden että palvelujärjestelmän tarpeisiin. Kehittäminen kohdentuu erityisesti lapsiperheiden ja työikäisten palveluiden toimintamalleihin. Lakisääteisten palveluaikojen sekä sovittujen palvelulupausten toteutuminen on laadun mittari. Asiakasohjausyksikkö seuraa palvelujen läpimenoajan toteutumista ja raportoi siitä kuukausittain. Poikkeamiin puututaan välittömästi ja prosesseja kehitetään jatkuvasti.

Neuvonta ja ohjaus sekä asiakkaaksi tulon kokonaisuus
Neuvonnan ja ohjauksen painopiste on asukkaille tarjottava monikanavainen vahva kokonaisuus, jota vahvistetaan digitalisaation avulla. Samoin asiakkaaksi tulon prosessi tulee noudattamaan asiakkaan näkökulmasta yhdenmukaista selkeää linjaa, jota tehostetaan digitaalisesti.

Digitaalisuus ja tekoäly
Digitaaliset palvelut parantavat saavutettavuutta ja sujuvoittavat palveluprosesseja. Asiakasohjausyksikkö edistää sähköisten palveluiden käyttöä esimerkiksi tarjoamalla ohjausta ja neuvontaa asiakkaille sekä kehittämällä käyttäjäystävällisiä digipalveluita. Käyttöastetta seurataan vuosittain ja tavoitteena digiasioinnin volyymin kasvu 15 % vuonna 2027 on. Tavoitteen toteutuminen edellyttää investointeja.

Varhaisen ja ennaltaehkäisevän tuen kehittäminen
Varhaisen vaiheen palvelut, kuten neuvonta, ohjaus ja matalan kynnyksen tukipalvelut, vähentävät raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta. Asiakasohjausyksikkö kartoittaa asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti ja ohjaa oikeisiin palveluihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tavoitteena on vahvistaa ehkäisevää työtä ja

edistää asiakkaan omatoimisuutta kehittämällä asiakasohjausyksikön tarjoamia varhaisen vaiheen palveluita. Asiakkuudessa olevien toimintakyvyn tai tuen tarpeen muutoksiin reagoidaan riittävällä ja nopealla tavalla hyödyntämällä varhaisen ja ennalta ehkäisevän tuen palveluita.

Vammaispalvelulain toimeenpanon varmistaminen jatkuu
Asiakasohjausyksikkö varmistaa, että asiakkaat saavat lain mukaiset palvelut ilman viivästyksiä ja että palvelujen toteutus noudattaa ajantasaisia ohjeistuksia sekä lainsäädäntöä. Lain toimeenpano jatkuu vuoden 2027 aikana.

Asiakasohjausyksikön tietopohjan kehittäminen osaksi palveluketjujohtamista on pitkän aikavälin tavoite
Tietopohjan kehittäminen mahdollistaa asiakasohjauksen vaikuttavuuden seurannan ja jatkuvan parantamisen. Yksikkö kerää ja analysoi tietoa asiakasohjauksen prosesseista, palveluiden käytöstä ja asiakastyytyväisyydestä. Tieto integroidaan osaksi palveluketjujen johtamista ja päätöksentekoa, jolloin palvelut voidaan kohdentaa tehokkaammin. Tietopohjan kehittäminen edellyttää investointeja, joita ei merkittävästi ole luvassa v.2027.

Valmius ja varautuminen asiakasohjausyksikössä
Valmiussuunnitelman päivitys jatkuu vuonna 2027 muuttuvan lainsäädännön mukaisesti. Asiakasohjausyksikön henkilöstöä koulutetaan valmiusasioihin. Tavoitteena on myös järjestää Valmiusseminaari AISO 2027 yhteistyössä valmiuspäällikön kanssa.

Toiminta talousarvion puitteissa ja kustannusvaikuttavuus
Asiakasohjaustoiminta suunnitellaan ja toteutetaan talousarvion rajoissa, mutta samalla pyritään maksimoimaan kustannusvaikuttavuus. Prosesseja kehitetään jatkuvasti, jotta resurssit kohdentuvat oikein ja palvelut tuotetaan mahdollisimman tehokkaasti. Asiakasohjausyksikkö seuraa kustannuksia tulosalueen osalta sekä toiminnan vaikutuksia muiden tulosalueiden talouteen.

<u>Perhekeskuspalvelut</u>

Perhekeskuspalvelujen tavoitteena v. 2027 on lasten, nuorten ja perheiden perustason palvelujen vahvistaminen neuvola- ja opiskeluhuoltopalvelujen saatavuutta ja riittävyyttä varmistamalla. Lisäksi vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä palvelupolkujen sujuvuutta koko palveluketjussa.

Lasten- ja nuorten päihdehoidon porrasteisuuden kehittämistä jatketaan ja porrasteisuus vakiinnutetaan osaksi palvelujärjestelmää. Toimintavuotena toteutetaan lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen integraatio muodostamalla uusi palvelukokonaisuus, joka vahvistaa lasten ja nuorten perustasolla toteutettavaa keskivaativan tason hoitoa. Yksikössä vastataan alle 18-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalveluista riippumatta sisääntuloväylästä.

Mielenterveystuen porrasteisuuden osalta edelleen edistetään toimenpidekoodien käyttöönottoa ja niistä saatavien seurantatietojen hyödyntämistä tiedolla johtamisen tukena. Henkilöstön osaamisen ylläpitämistä jatketaan järjestämällä ohjatun omahoidon koulutuksia kaikille ikäryhmille. Tavoitteena on, että neuvolan, opiskeluhuollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kaikilla työntekijöillä on valmius tarjota asiakkailleen ohjattua omahoitoa. Myös terapiatakuun alaisiin interventioihin jatketaan kouluttautumista. Kouluterveydenhuollon 2–3 luokkien terveystarkastuksien kehittäminen ja vakiointi jatkuu.



Alueellisen neuvolasuunnitelman, Perhekeskuksen toimintasuunnitelman ja Alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman toimeenpano jatkuu monialaisessa yhteistyössä. Myös kuraattoripalveluihin valmistuu kehittämissuunnitelma.

Perhesosiaalityö ja lastensuojelun palvelut

Toimintavuoden keskeisenä kehittämiskohteena on uuden moniammatillisen Lapsiperheiden tuki-palvelukokonaisuuden rakentaminen. Kokonaisuuteen on suunniteltu yhdistettäväksi sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö, tehostettu perhetyö, avoperhekuntoutus sekä kasvatus- ja perheneuvonta. Tavoitteena on muodostaa perheiden tarpeisiin oikea-aikaisesti ja joustavasti vastaava palvelukokonaisuus, joka edistää lasten, nuorten ja vanhempien hyvinvointia sekä vahvistaa lasten ja nuorten turvallisia kasvu- ja kehitysolosuhteita. Palveluilla tuetaan vanhemmuutta, pari- ja perhesuhteita sekä perheiden toimintakykyä niin arjen haasteissa kuin kriisitilanteissa. Samalla vahvistetaan ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea sekä pyritään ehkäisemään raskaampien palvelujen tarvetta. Palvelukokonaisuuden tehtävät, tavoitteet ja toimintamalli täsmentyvät sosiaalihuoltolain vahvistamisen jälkeen. Toimintavuoden aikana käynnistetään tämän pohjalta moniammatillisen toimintamallin suunnittelu ja valmistellaan sen käyttöönottoa.

Lastensuojelun palveluissa tavoitteena on lisätä omaa kuntouttavaa laitoshoitoa ja samalla vähentää ostopalveluiden tarvetta. Keusotessa on 8 omaa vastaanotto- ja arviointiyksikköä ja syksyllä 2027 avataan yhdeksäs, vaativan tason yksikkö Hyvinkäälle omana palveluna. Tuotantorakenteessa painopisteen siirto kohti omaa palvelutuotantoa uskotaan tuottavan kustannushyötyjä, koska omassa kuntouttavassa toiminnassa on vahvempi insentiivi kotiuttaa lapset nopeammin.

Vuonna 2025 päivitetyt palvelukriteerit ja palvelutuotannon porrasteisen palveluiden ohjausmalli ovat yhdessä vaikuttaneet palvelun myöntämisen tasalaatuisuuteen. Toimintamallit ovat yhdessä osoittautuneet kustannustehokkaiksi, joten niiden käyttöä jatketaan. Lastensuojelun sosiaalityön systeeminen työote mahdollistaa löytämään juurisyyn lapsen suojelun tarpeelle omana työnä ennen kuin tukipalveluja myönnetään palvelukriteerien ja porrasteisen palvelujen mukaisesti.

Kiireellisten sijoitusten ja huostaanottojen vähentäminen on tavoite, jossa riskin tunnistaminen, monialainen arviointi, intensiivinen tuki muodostavat yhden johdetun toimintamallin. Tällä tavoitellaan uusien huostaanottojen ja tarpeen vähentymistä, kiireellisiä sijoituksia, sijoitusjaksoja sekä ostopalvelukustannusten hillintää.

Perhehoitoyksikkö Pihlaja toimii keskitettynä perhehoitoyksikkönä ja lastensuojelun perhehoidon lisäksi yksikössä hoidetaan ikäihmisten ja vammaisten henkilöiden perhehoidon asiat. Tavoitteena keskitetyllä perhehoidon yksiköllä on lisätä perhehoidon määrää tuotantorakenteessa kaikissa asiakasryhmissä. Tavoitteena on löytää lapselle yksilöllisesti sopiva, pysyvä ja perheperustainen ratkaisu aina kun sijoitus on tarpeen. Tarkoituksena on ottaa läheisverkosto mukaan varhain ja saada perhehoidon kapasiteetti hallitusti kasvuun

Aikuisten sosiaalipalvelut

Kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus yhdistetään uudeksi määrärahasidonnaiseksi ja vapaaehtoiseksi toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluksi 1.1.2027 alkaen. Toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluita muotoillaan uudestaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelulla ja vammaispalveluilla on monia yhteistiloja käytössään tällä hetkellä. Palveluverkkoa tarkastellaan vammaispalvelujen kanssa yhdessä ja pyritään löytämään molemmille sopivia kustannustehokkaita ratkaisuja, jossa asiakkaat saavat jatkossakin laadukasta palvelua.

Asumispalvelujen verkostotiimissä ostopalveluiden arviointi- ja hankintaprosessia kehitetään Keusotetasoiseti. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalveluissa selvitetään kevyempien palvelujen mahdollisuus ja uusia kehittämisen toimenpiteitä etsitään aktiivisesti. Palveluja ostetaan vain välttämättömissä tilanteissa, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen ei muuten voida vastata. Hyvinkään Tähkään on suunnitteilla 40 paikkainen asumispalvelu, joista olisi 8 paikkaa sosiaalihuoltolain mukaiselle asumispalvelulle. Tällä hetkellä hyvinvointialueella on omana toimintana vain vähän mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumispalvelua ja suurin osa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista ostetaan.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito (TEPASA:n palvelualue)

Palvelualueen esittely ja toimintaympäristön lähitulevaisuuden muutokset

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue vastaa väestön perustason kiireellisten ja pitkäaikaisten sairauksien ennaltaehkäisystä, sairaan- ja sairaalahoidosta sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Palvelut kattavat koko avosairaanhoidon sisältäen mielenterveyden ja päihdehoidon sekä suun terveydenhuollon palvelut.
TEPASA:n palvelualue vastaa hyvinvointialueen kliinisten tukipalvelujen järjestämisestä.

Keski-Uudenmaan alueen asukasmäärä kasvaa tasaisesti ja sen määrän arvioidaan lisääntyvän nykyisestä n. 10 000:lla vuoteen 2030 mennessä. Kansallisessa vertailussa yli 65-vuotiaiden osuuden kasvu on vuoteen 2045 suurinta Keusotessa. Väestönkasvu lisää itsessään terveyspalvelujen kysyntää, vaikka ikäryhmittäinen palvelujen käyttö pysyisi ennallaan tai pienenisi. Terveydenhuollon toimenpiteillä voidaan kuitenkin ennaltaehkäistä ja hidastaa mm. Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan tarpeen ja erikoissairaanhoidon käytön kasvua. Keusoten palveluketjutyön tavoitteena onkin edistää niitä toimenpiteitä, joilla mm. toimintakyvyn alentumisen riskissä olevia tunnistetaan, tuetaan ja heidän hoitonsa ja palvelunsa jatkuvuutta parannetaan myös palvelumuotoilullisin keinoin.

Vuoden 2026 palveluverkkopäätöksen esityksen mukaisesti terveydenhuollon palveluja tuotetaan viidessä sote-keskuksessa ja erikseen nimetyissä palvelupisteissä. Palvelujen keskittämistä ja uudelleen muotoilua edistetään päätöksen linjausten mukaisesti. Muutosten läpiviemisen aikataulu on riippuvainen tilaratkaisujen valmistumisista. Jokelan sote-yksikön tilavuokrasopimus päättyy 10/27. Henkilöstö siirtyy Hyrylään.

Lähitulevaisuudessa palvelujen kehittämisessä tavoitellaan digitaalisten palvelujen sujuvoittamista ja laajentamista. Tekoälyn tuomia mahdollisuuksia hyödynnetään sekä tuotantotehokkuuden lisäämiseksi että väestön terveyden edistämiseksi. Tietohakujen avulla voidaan esimerkiksi tunnistaa sairastumisriskissä olevia. Järjestelmien käytettävyyden edistäminen lisää henkilöstötyytyväisyyttä ja palveluprosessien automatisaation mahdollisuuksia. Kansallisen Kantalääkityslistan käyttöönotto vuoden 2027 lopulla edellyttää asiakas- ja potilastietojärjestelmämuutoksia. Palvelualue valmistautuu Google-siirtymään ja työsuunnittelujärjestelmän vaihtoon kevään 2027 aikana.

Sosiaali- ja terveysministeriön valmistelemat lakimuutokset vaikuttavat jo vuonna 2027 terveyspalvelujen järjestämiseen.

- Tartuntatautilain kokonaisuudistus tulee muuttamaan ja selkeyttämään palvelujen järjestämistä. Sen keskeisenä tavoitteena on tehostaa tartuntatautiepidemioihin ja pandemioihin varautumista mm. koronaviruspandemiasta saatujen kokemusten pohjalta.
- Terveydenhuoltolakiin on 1.1.2027 alkaen lisätty säännös, jolla täsmennetään hyvinvointialueiden velvollisuutta järjestää palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa. Lakiin on kirjattu myös palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määritelmät. Lakimuutoksen vaikutus Keski-Uudellamaalla on pieni, koska hyvinvointialue on aktiivisesti ja oikeasuuntaisesti kehittänyt kyseessä olevia hoitojen järjestämistä.
- Kiireettömän hoidon hoitopaikan valintaa koskeva sääntely muuttuu. Vuoden 2027 alusta henkilö voi vaihtaa valitsemaansa terveyskeskusta kolmen kuukauden välein. Nykyisin vaihtaminen on mahdollista kerran vuodessa.
- Kelan toimeenpanovastuulla oleva yli 65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilu on voimassa 1.9.2025–31.12.2027. Hallitus antoi syyskuun lopussa 2026 eduskunnalle esityksen sairausvakuutuslain muuttamisesta. Muutokset laajentaisivat valinnanvapauskokeilun palveluja ja pidentäisivät kokeilua 31.12.2028

asti. Keski-Uudellamaalla jo joka viides 65 täyttänyt on hyödyntänyt kokeilua. Kokeilun laajentuessa hyvinvointialueen ja yksityisten palveluntuottajien välistä yhteistyötä tulee tiivistää, jotta hoito- ja palvelukokonaisuuden eheys voidaan varmistaa.

Keskeiset muutokset toiminnassa 2027

Toimintavuoden aikana edistetään Keusoten Sairaalapalvelujen rakennemuutosta, jonka tavoitteena on keskittää akuuttiosastotoimina kahteen toimintayksikköön (Hyvinkää ja Järvenpää), sisällyttää osastokuntoutus osaksi akuuttiosastotoimintaa ja siirtää sairaalatasoisen hoidon painopistettä kotisairaalaan.

Vuonna 2026 noin 60 % sairaalahoidosta toteutui akuuttiosastoilla ja 40 % kotisairaalassa. Tavoitteena on muuttaa toimintaa siten, että jatkossa akuuttiosastoilla hoidettujen osuus laskee 40 %:n ja kotisairaalassa hoidettujen osuus kasvaa 60 %:iin. Vuoden alusta Nurmijärven Kirkonkylällä sijaitseva akuuttiosasto muutetaan ikääntyneiden kotiutus- ja arviointiyksiköksi. Vastaava muutos toteutettiin Mäntsälässä 2025. Kotisairaalan ja liikkuvan sairaalan henkilöstömäärää kasvatetaan.

Lääkinnällinen osastokuntoutus toteutuu nyt Kiljavalla Keusoten Kuntoutuskeskuksessa. Akuuttiosastoilla toteutuva lääkinnällinen osastokuntoutus tulee asteittain vähentämään Kuntoutuskeskuksen käyttöastetta, kunnes tiloista luovutaan kokonaan vuokrasopimuksen päättyessä 2030. Geriatrinen kuntoutus toteutetaan 5/2027 alkaen ikääntyneiden palvelujen Kotiutus- ja arviointiyksiköissä. Kotikuntoutuksen toimintaedellytyksiä parannetaan.

Palvelualueen keskeisimpinä tavoitteina on parantaa hoidon ja palvelun jatkuvuutta. Syksyllä 2026 Keusote sai 1,5 Me valtion hankerahoitusta hoidon jatkuvuuden kehittämiseen ns. Ketju-hankkeen avulla. Keski-Uudenmaan väestö on jo jaettu avosairaanhoidon omatiimeihin. Nyt hoidon henkilökohtaista jatkuvuutta edistetään jakamalla omatiimien väestö tiimien omalääkäreille. Samalla avosairaanhoidon ammattilaisten toimintatapoja edelleen kehitetään, jotta henkilökohtainen asiointi saman ammattilaisen kanssa toteutuu mahdollisimman usein.

Toimintavuonna Keusote ottaa HUS yhtymän Hyvinkäällä nyt tuottaman virka-ajan ulkopuolisen kiirevastaanottotoiminnan omaksi toiminnakseen 9–10/2027 alkaen. Keusoten oma virka-ajan ulkopuolinen avosairaanhoidon kiirevastaanotto, eli Keusoten Akuutti, toimii Järvenpäässä. Tämän lisäksi Keusote ostaa lisäksi virka-ajan ulkopuolista kiirevastaanottopalvelua HUS yhtymältä, joka toteuttaa palvelun Hyvinkään sairaalassa. Virka-aikainen kiirevastaanottopalvelu siirrettiin Hyvinkäällä HUS yhtymältä Keusotelle vuoden 2025 alussa.

Keusoten mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden palvelupolun sujuvuuden ja vaikuttavuuden analysointia on edistetty osana työikäisten palveluketjutyötä. Toimintavuonna edistetään jatkuvan parantamisen periaatteella tunnistettuja palvelupolun kehittämistarpeita. Tavoitteena on mm. vähentää erikoissairaanhoidon päivystyksen ja psykiatrian palvelun

käyttöä parantamalla peruspalvelujen vaikuttavuutta. Nuorten huumekuolemien ehkäisemistä edistänyt Ponnari-hanke päättyy ja sen aikana luodut toimintatavat vakiinnutetaan.

Valmisteilla oleva Keusoten ikääntyneiden allianssi toteuttaa Hyvinkään alueen avosairaanhoidon palvelut ja ikääntyneiden palvelut Hyvinkään ja Nurmijärven alueilla. Allianssissa toimivat yhdessä sekä valittu palveluntuottaja että Keusoten toimijat sovitun tuotantojaon mukaisesti. Allianssiin kuuluva kehittämisvaihe käynnistyy 2027 alusta, ja palvelutuotantoon siirrytään erillisen päätöksen mukaisesti syksyllä 2027.



Suun terveydenhuollon palvelujen kokonaiskustannusten pienentäminen on kirjattu yhdeksi tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman tavoitteeksi. Keski-Uudenmaan väestöstä noin puolet käyttää julkisia suun terveydenhuollon palveluja. Väestökasvun ja ikääntyneiden osuuden kasvaessa kysyntä tulee tulevina vuosina kasvamaan. Lasten tarkastusikäluokkien pienentyminen ei tule kompensoimaan palvelukysynnän muutosta. Toimintavuoden aikana tarkastellaan kustannustason alentamiseksi suun terveydenhuollon palvelujen tuotantotapoja ja niihin esitettäviä mahdollisia muutoksia edistetään hallintosäännön mukaisesti.

Keskeiset muutokset taloudessa

Palvelualueen vuoden 2027 ulkoinen toimintakate talousarviovalmisteluvaiheessa on -120,7 Me ja siinä on kasvua 3,7 Me (3,2 %) vuoden 2026 tilinpäätösennusteeseen verrattuna (-117,0 Me).

Toimintatuotoilta odotetaan maltillista noin 0,3 Me:n kasvua. Toimintakulujen kasvuun on varauduttu noin 4,0 Me:lla ja niiden tulee kattaa palkkojen nousu sekä tarvikkeiden hankintahintojen kasvu. Palvelujen ostojen kasvuun ei ole varausta, vaan niistä haetaan edelleen säästöjä.

Keskeiset muutokset henkilöstössä

Henkilöstömuutokset liittyvät kiinteästi sairaalapalvelujen ja kuntoutuspalvelujen rakennemuutosten edistämiseen sekä kiirevastaanottojen muutokseen. Toiminnallisten muutosten tavoitteet on käsitelty yhteistyöneuvottelussa syksyllä 2026. Henkilöstön lomautukset toteutetaan esityksen mukaan edellistä vuotta laajempina ja lomapalkkavelan purkua jatketaan.

Riskien arviointi

- Mahdollisuus vaikuttaa palveluntuottajien hinnankorotustasoon on rajallinen ja riskinä on palvelujen ostoihin varattujen määrärahojen riittämättömyys. Merkittävänä riskinä on mm. HUS tukipalvelujen tuottamien palveluhintojen nousutrendi. Riski on todellinen ja sen pienentäminen vaatii määrätietoista palvelujen ostojen määrien rajaamista sekä jatkuvaa arviointia tuotantotapojen vaihtoehdoista.
- Henkilöstöön kohdistuvat säästötoimenpiteet eivät välttämättä ole riittäviä henkilöstökulujen kasvun hillitsemiseksi. Toisaalta henkilöstön riittävyys voi vaarantaa palvelujen saatavuutta hoitotakuun määräajoissa. Riskiä vähentää mm. palvelujen keskittäminen, jolloin esimerkiksi sijaiskuluissa voidaan säästää.

Erikoissairaanhoito

Uudenmaan neljän hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin omistama ja rahoittama HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädetään tai joista sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa. Omistajaosapuolet ovat sitoutuneet yhteistyöhön eri tasoilla yhdistäen talouden ja toiminnan suunnittelun ja yhteensovittamisen. Yhteistyörakenteet Uudellamaalla ovat vakiintuneet. HUS-järjestämissopimuksen päivitys tuodaan hyväksyttäväksi vuoden 2027 loppupuolella.

HUS tarjoaa erikoissairaanhoitoa noin kahdelle miljoonalle asukkaalle. Valtakunnallisesti sillä on merkittävä ja keskeinen tehtävä vaativan erikoissairaanhoidon, tutkimuksen ja opetuksen sekä valmiuden ja varautumisen osaajana. HUSissa tehdään muun muassa kaikki Suomen elinsiirrot ja lasten sydänleikkaukset.



Keski-Uudenmaan hyvinvointialue hankkii erikoissairaanhoidon palvelut pääasiassa Hus-yhtymältä, joka tuottaa hyvinvointialueelle palvelutuotteita (NordDRG-tuotteet eli hoitokokonaisuudet, käyntituotteet ja hoitopäivätuotteet) sekä terveydenhuoltolain mukaisia erikoislääkärin konsultaatioita. Erikoissairaanhoidon talousarviomäärärahaan sisältyy palvelujen käyttöön perusturvan maksuosuuden lisäksi ensihoidon ja lääkärihelikopteritoiminnan, myrkytystietokeskuksen sekä hammaslääkäreiden erikoistumis- ja perusopetuksen kustannusosuudet.

HUS-järjestämissopimuksen mukaisen toiminnan tavoitteena on edistää terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, potilasturvallisuutta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta ja kielellisten oikeuksien toteutumista. Sopimuksessa otetaan kantaa myös yhteistoiminnan rakenteisiin, rahoitukseen ja talouteen sekä työnjaon muutoksiin HUS:n ja hyvinvointialueitten tai Helsingin kaupungin välillä. Järjestämissopimuksessa on sovittu myös HUS-yhtymän ensisijaisuudesta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin

kaupungin diagnostisten tukipalvelujen sekä lääkehuollon ja kliinisen farmasian palvelujen tuottajana. Muiden tukipalvelujen osalta palvelun ostoista HUS-yhtymältä sovitaan erillisin sopimuksin.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus (YTA) päivitetään valtuustokausittain tai tarvittaessa. Päivitetty sopimus on hyväksytty hyvinvointialueitten, Helsingin kaupungin, ja HUS-yhtymän päätöksenteossa vuoden 2026 lopulla. Päivitetyssä sopimuksessa on erityisesti huomioitu vuoden 2024 jälkeen muuttunut lainsäädäntö, STM:n soveltamisohjeet ja 8/26 lausunnossa nostetut huomiot sekä sopijaosapuolten muut esiin nostamat muutostarpeet. YTA-sopimuksen tarkoituksena on varmistaa hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

YTA-sopimuksessa määritellään laajasti alueellista yhteistyötä väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä, sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyksessä, ensihoidossa, erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamisessa erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi, harvoin tarvittavien tai erityisen vaativien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, lääkinnällisten ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, TKKI-toiminnassa, menetelmien käyttöönotossa ja niiden poistamisessa, sekä tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisessä, varautumisessa ja merkittävissä investoinneissa. Sopimuksen toteutumista seurataan Etelä-Suomen yhteistyöalueen ohjausryhmässä, jossa on sopijapuolien edustus. Ohjausryhmän puheenjohtajana toimii HUS.

HUS-yhtymän talousarvion perustana olevaa raamilaskentaa ja sen periaatteita valmistellaan yhteistyössä HUS-yhtymän, Helsingin kaupungin sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa. Yhtymähalli-tus ohjaa raamin valmistelua HUS-yhtymässä ja yhtymäkokous päättää raamista. Yhtymäkokouksessa 17.6.2026 päätettiin, että HUS-yhtymän talousarviota vuodelle 2027 valmistellaan 2 492,6 Me:n kehyksen pohjalta.

Yhtymäkokouksessa päätettiin myös, että kehys päivitetään uusilla rahoitusluvuilla syksyllä, jos Uudenmaan alueiden yhteenlaskettu kokonaisrahoitus ilman jälkikäteistarkistusta muuttuu merkittävästi eli yli 0,1 prosentin keväällä 30.4.2026 julkaistusta rahoituslaskelmasta. Valtiovarainministeriön 21.9.2926 julkaisemissa rahoituslaskelmissa rahoitus kasvoi Uudenmaan tasolla noin 0,12 %, joten raamia tullaan tarkastamaan syksyn aikana, jolloin tarkennetaan myös valtion huomioimat tehtävämuutokset HUS-raamin muodostumisessa.

Pelastustoimi

Pelastustoimen palvelut järjestetään yhteistoiminnassa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa. Organisatorisesti Keski-Uudenmaan pelastuslaitos kuuluu Vantaan ja Keravan hyvinvointialueeseen, ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella pelastustoimen palvelut näkyvät palvelun ostona.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen keskeiset tavoitteet taloussuunnitelmakaudella 2027–2029

- Palvelutasomme on palvelutasopäätöksessä määritellyllä tasolla
- Ylläpidämme välitöntä kykyä toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa
- Kehitämme palveluitamme vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön tarpeita
- Vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia monimuotoisella yhteistyöllä
- Johdamme arvostavasti sekä tavoitteellisesti tietoon perustuen
- Huolehdimme henkilöstömme osaamisen ylläpidosta

Talousarviokirjan liitteenä on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa esitetty Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen tarkempi kuvaus.

Sidosyksikköjen tavoitteet

Konserniohjeen 6 kohdan mukaan aluevaltuusto hyväksyy hyvinvointialuekonsernin toiminnan ja talouden tavoitteet. Vaikka hyvinvointialuekonserniin varsinaisesti kuuluvat vain hyvinvointialueen tytäryhteisöt, sovelletaan sitä soveltuvin osin myös osakkuusyhteisöissä.

Konserniohjeen 5 kohdan omistajaohjauksen periaatteiden mukaan omistamisen tulee tukea perustehtävää ja yhtiöiden tulee tavoitella kannattavuutta ja hyvän hallinnon noudattamista. Omistus yhtiöissä perustuu hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palvelujen tai muiden hyvinvointialueelle tarpeellisten palvelujen tuottamiseen yhtiömuodossa.

Keskeisille sidosyksiköille esitetään asetettavaksi seuraavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet:

Sidosyksikkö	Omistusosuus	Tavoite
Hyvinkään Ravitsemuspalvelut Oy	9 %	Tuottavuuden parantaminen
		Hankintalain muutoksen edellyttämien toimien toteuttaminen
Uudenmaan Vammaispalvelut Oy	20,38 %	Hankintalain muutoksen edellyttämien toimien toteuttaminen
		Hallittu kiinteistöjen ylläpito ja käyttö, riittävä ja oikea-aikainen palveluntarjonta, hallittu projektien ja yhteistyöhankkeiden läpivieminen
		Liiketoimintastrategian muodostaminen
Puro Tekstiilihuolto Oy	10 %	Keskimääräinen hintataso pysyy ennallaan
		Tuottavuuden parantaminen
		Positiivinen tulos

Tuloslaskelmaosa

Tuloslaskelmaosa koostuu käyttötalousosasta ja lisäksi siinä esitetään valtionrahoitus sekä rahoitustuotot ja –kulut, suunnitelman mukaiset poistot sekä muut tuloksen käsittelyyn liittyvät erät. Tuloslaskelmaosassa aluevaltuustoon sitoo 1) valtionrahoitus ja 2) rahoitustuotot ja -kulut netto.

TULOSLASKELMAOSA	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TPE 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030
TOIMINTATUOTOT	**124 091 345**	**104 510 901**	**107 420 439**	**108 930 196**	**112 139 065**	**114 486 014**	**116 773 488**	**119 106 711**
Myyntituotot	16 483 517	12 177 880	12 987 881		12 796 100			
Maksutuotot	47 697 581	45 002 346	46 438 089		46 915 143			
Tuet ja avustukset	10 260 205	1 589 100	1 589 100		1 043 600			
Muut toimintatuotot	49 650 042	45 741 575	46 405 369		51 384 222			
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**822 330**	**1 931 870**	**2 102 264**	**2 269 819**	**2 911 847**	**2 000 000**	**2 000 000**	**2 000 000**
TOIMINTAKULUT	**-972 613 855**	**-973 927 164**	**-981 593 611**	**-978 476 837**	**-999 692 734**	**-1 012 701 498**	**-1 021 589 402**	**-1 055 929 723**
Henkilöstökulut	-273 142 525	-253 581 762	-261 204 160		-265 430 934			
Palvelujen ostot	-576 049 491	-600 290 553	-604 067 561		-617 854 259			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 114 663	-20 081 331	-20 313 601		-20 547 478			
Avustukset	-18 177 855	-18 923 125	-18 591 625		-18 663 019			
Muut toimintakulut	-85 129 320	-81 050 393	-77 416 664		-77 197 044			
TOIMINTAKATE	**-847 700 180**	**-867 484 393**	**-872 070 908**	**-867 276 822**	**-884 641 822**	**-896 215 484**	**-902 815 915**	**-934 823 012**
VALTIONRAHOITUS	**860 229 995**	**877 611 172**	**878 977 062**	**878 977 062**	**895 969 822**	**951 587 621**	**988 596 131**	**1 016 852 640**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	**-635 074**	**-1 078 000**	**-723 000**	**-723 000**	**-1 386 000**	**-1 323 000**	**-1 019 000**	**-512 000**
VUOSIKATE	**11 894 741**	**9 048 779**	**6 183 154**	**10 977 240**	**9 942 000**	**54 049 137**	**84 761 216**	**81 517 628**
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	**-1 623 724**	**-4 120 000**	**-4 858 500**	**-4 858 500**	**-5 874 045**	**-7 421 330**	**-8 665 083**	**-10 507 484**
TILIKAUDEN TULOS	**10 271 017**	**4 928 779**	**1 324 654**	**6 118 740**	**4 067 955**	**46 627 807**	**76 096 133**	**71 010 144**
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	**10 271 017**	**4 928 779**	**1 324 654**	**6 118 740**	**4 067 955**	**46 627 807**	**76 096 133**	**71 010 144**
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	***-124 896 121***	***-119 967 342***	***-123 571 467***	***-118 777 381***	***-114 709 426***	***-68 081 619***	***8 014 515***	***79 024 659***

Investointiosa

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2027, mutta hyvinvointialue tulee hakemaan muutosta lainanottovaltuuteen. Mikäli lainanottovaltuutta ei myönnetä, talousarviossa esitettyjä uusia investointeja ei voida toteuttaa, mutta aiempina vuosina aloitetut investoinnit, joihin on myönnetty lainanottovaltuus, voidaan saattaa loppuun.

Valtiolle toimitettava vuosien 2028–2031 investointisuunnitelma tulee toimittaa ministeriöille toukokuun 2027 loppuun mennessä, joten se tuodaan päätöksentekoon keväällä 2027.

Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investointimenot yhteensä.

Hanke yhteensä -sarakkeessa vuoden 2026 lukuna on käytetty muutetun talousarvion lukua.

Alla on esitetty investointiosa hankkeittain. Taulukossa harmaalla pohjalla esitettyihin hankkeisiin ei ole lainanottovaltuutta. Investoinnit yhteensä sisältää kaikki taulukossa esitetyt investoinnit. Investointiosan jälkeen esitetään rahoitusosa, jossa JUSTin hankintaa ei ole huomioitu investointimenoissa, koska hanke on niin suuri eikä sille vielä ole lainanottovaltuutta. Mikäli hankkeelle saadaan lainanottovaltuus ja kohde hankitaan, tullaan tähän liittyvät talousarviomuutokset tekemään vuoden 2027 aikana (vaikuttaa käyttötalouteen, korkokuluihin, poistoihin, investointimenoihin sekä lainamäärään).

Taloussuunnitelman investointiosa esitetään vuoteen 2031 saakka, vaikka muuten taloussuunnitelma yltää vuoteen 2030 saakka.

INVESTOINTIOSA	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030	TS 2031	Hanke yhteensä
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	**5 770 342**	**86 860 000**	**30 260 000**	**90 887 000**	**47 700 000**	**54 410 000**	**30 150 000**	**8 150 000**	
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	**5 499 066**	**9 760 000**	**9 760 000**	**10 778 000**	**11 800 000**	**9 100 000**	**9 200 000**	**7 600 000**	
APTJ-kilpailutus				*400 000*	*400 000*	*800 000*	*1 800 000*	*1 000 000*	*4 400 000*
Mediaseurantajärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto				*50 000*					*50 000*
Asianhallintajärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto				*250 000*	*150 000*				*400 000*
Pakotteiden seurantajärjestelmä				*75 000*	*50 000*				*125 000*
Talous- ja HR-kokonaisuuden kilpailutus				*800 000*	*800 000*				*1 600 000*
Ostoportaalin kilpailutus ja käyttöönotto					*200 000*	*50 000*	*50 000*		*300 000*
Palveluketjujen talousohjaus				*100 000*	*200 000*	*200 000*			*500 000*
Vaikuttavuustiedot ja analytiikka				*250 000*	*250 000*	*250 000*			*750 000*
Pegasos lakisääteiset muutokset				*450 000*	*50 000*				*500 000*
ProConsona lakisääteiset muutokset				*150 000*					*150 000*
WinHIT lakisääteiset muutokset				*95 000*					*95 000*
Kotihoidon reittioptimointi				*388 000*	*100 000*				*488 000*
Nurmijärven ikääntyneiden rakennushankkeen ICT				*350 000*					*350 000*
Hyvinkään ikääntyneiden rakennushankkeen ICT				*350 000*					*350 000*
Järvenpään ikääntyneiden ja vammaispalveluiden hybridiyksikön ICT					*400 000*				*400 000*
Kotirinteen lastensuojeluyksikön ICT				*60 000*					*60 000*
Nurmijärven (Rki) vammaispalveluyksikön ICT				*160 000*					*160 000*
Nurmijärven väliaikaisen STH:n ICT				*500 000*					*500 000*
Mäntsälän hybridirakennushanke, ICT					*600 000*				*600 000*
Hyvinkään mipä-rakennushankkeen ICT					*350 000*				*350 000*
Tuusulan hybridi-rakennushankkeen ICT					*350 000*				*350 000*
Avain- ja kulunhallintajärjestelmä					*100 000*				*100 000*
Tilojen varausjärjestelmä				*100 000*	*100 000*				*200 000*
Multiagentuuri					*600 000*	*600 000*	*600 000*	*200 000*	*2 000 000*
Kotiinvietävä teknologia					*400 000*	*100 000*	*200 000*	*200 000*	*900 000*
Tietotyön ja tukipalveluiden tuottavuusautomaatio (ServiceNow)					*400 000*	*100 000*	*100 000*	*100 000*	*700 000*
AI-triage					*200 000*	*400 000*	*150 000*		*750 000*

INVESTOINTIOSA	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030	TS 2031	Hanke yhteensä
AI-pohjainen tulkkauspalvelu					*100 000*	*100 000*			*200 000*
Jatkuva kyberturva & NIS2 / CER -vaatimukset					*150 000*	*200 000*	*200 000*	*100 000*	*650 000*
Kuvantamisen ja sairaalatekniikan IT (PACS/VNA & Lääkintä-IT)					*200 000*	*250 000*	*200 000*	*100 000*	*750 000*
VIRVE 2 / TUVE -viranomaisverkkosiirtymä					*100 000*	*50 000*			*150 000*
Varastonhallintajärjestelmä					*400 000*	*300 000*	*200 000*		*900 000*
Asiakas- ja potilastietojärjestelmä	*392 560*								*3 864 419*
Keusoten digitaalinen kuvantamisjärjestelmä	*-1 080*								*55 723*
Tietoallas ja tiedolla johtaminen	*947 448*								*2 384 022*
Tijo: asiakaspalautetiedon kehittäminen		*100 000*	*100 000*	*100 000*					*200 000*
Tijo: THL TTP varautuminen		*160 000*	*160 000*	*350 000*	*350 000*				*860 000*
Tijo: vaikuttavuusmittari		*50 000*	*50 000*	*350 000*	*600 000*	*1 000 000*	*600 000*	*500 000*	*3 100 000*
Hoitajakutsujärjestelmän konsolidointi ja uusiin tarpeisiin vastaaminen	*802 724*	*250 000*	*250 000*	*250 000*	*800 000*	*250 000*	*250 000*	*250 000*	*3 480 061*
Vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien Kanta-arkistointi	*1 480 228*	*400 000*	*400 000*						*3 330 772*
Sähköisen asioinnin kehittäminen	*351 529*								*1 194 380*
Sähköisen asioinnin alusta (digiasiointialustan käyttöönotto)		*350 000*	*350 000*	*700 000*	*300 000*	*400 000*	*400 000*	*200 000*	*2 455 382*
ITSM	*111 225*			*500 000*					*777 639*
Asiakasohjauksen työvälineet	*1 064 560*				*400 000*	*400 000*	*300 000*	*300 000*	*2 546 814*
Verkkosivujen kilpailutus	*23 046*								*23 046*
Google-siirtymä		*1 600 000*	*1 600 000*	*800 000*	*300 000*				*2 700 000*
Allianssin it-tarpeet		*150 000*	*150 000*	*300 000*	*200 000*	*100 000*	*100 000*		*850 000*
Asiakastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto		*150 000*	*150 000*	*150 000*	*150 000*	*200 000*	*200 000*	*100 000*	*950 000*
Potilastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto		*100 000*	*100 000*	*200 000*	*150 000*	*200 000*	*200 000*	*100 000*	*950 000*
Oppimisalustan käyttöönotto		*50 000*	*50 000*						*50 000*
Vaikuttavuusmittari-järjestelmän integraatiot		*50 000*	*50 000*						*50 000*
Uusien lähdejärjestelmien integrointi altaalle		*150 000*	*150 000*	*150 000*	*150 000*	*150 000*	*150 000*	*150 000*	*900 000*
Palveluketjuanalytiikka (palveluketjujen louhinta, simulointi, toimintokohtainen budjetointi		*150 000*	*150 000*		*200 000*	*200 000*			*550 000*
Pegasos-potilastietojärjestelmän kansalliset muutokset		*400 000*	*400 000*	*400 000*	*200 000*	*200 000*			*1 200 000*

INVESTOINTIOSA	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030	TS 2031	Hanke yhteensä
ProConsona-asiakastietojärjestelmän kansalliset muutokset		*280 000*	*280 000*	*200 000*	*100 000*	*100 000*			*680 000*
Mukana korvaaminen		*100 000*	*100 000*						*100 000*
Perustietotekniikan palveluiden kilpailutus		*150 000*	*150 000*	*800 000*	*300 000*				*1 250 000*
ESM kokonaisuuden kilpailutus		*270 000*	*270 000*						*270 000*
Tilavarausjärjestelmän hankinta ja käyttöönotto		*10 000*	*10 000*						*10 000*
Contact Center -kokonaisuus	*12 180*	*250 000*	*250 000*	*100 000*					*362 180*
AI-tiekartan toimeenpano	*197 133*								*197 133*
Sijaisvälitysjärjestelmä ja vakanssirekisteri	*8 437*	*120 000*	*120 000*						*128 437*
Titania Optimointi	*96 261*	*250 000*	*250 000*	*400 000*					*746 261*
Titania 2.0		*550 000*	*550 000*						*550 000*
IDM-kokonaisuuden kilpailutus	*12 815*	*250 000*	*250 000*	*300 000*					*562 815*
Tuotannonohjauskokonaisuus				*100 000*	*800 000*	*300 000*	*300 000*	*200 000*	*1 700 000*
Kyberturvakeskus (SoC) käyttöönotto				*100 000*	*150 000*	*200 000*	*200 000*	*100 000*	*750 000*
Yksilöimättömät ICT-investoinnit						*2 000 000*	*3 000 000*	*4 000 000*	*9 000 000*
Kiljavan korvaavan tilan suunnittelu		*3 420 000*	*3 420 000*						*3 446 250*
Koneet ja kalusto	**0**	**200 000**	**200 000**	**1 210 000**	**3 100 000**	**6 970 000**	**4 400 000**	**0**	**15 882 476**
Nurmijärven ikääntyneiden rakennushankkeen kalusteet					*400 000*				*400 000*
Hyvinkään mipä-rakennushankkeen kalusteet					*500 000*				*500 000*
Hyvinkään ikääntyneiden rakennushankkeen kalusteet					*400 000*				*400 000*
Tuusulan sote-keskuksen kalusteet						*6 000 000*			*6 000 000*
Mäntsälän ikääntyneiden ja vammaispalveluiden hybridiyksikön kalustus					*570 000*				*570 000*
Järvenpään ikääntyneiden ja vammaispalveluiden hybridiyksikön kalustus					*400 000*				*400 000*
Kotirinteen lastensuojeluyksikön kalustus				*140 000*					*140 000*
Nurmijärven (Rki) vammaispalveluyksikön kalustus				*200 000*					*200 000*
Nurmijärven uusi sotekeskuksen kalusteet							*4 000 000*		*4 000 000*
Tuusulan hybridi-rakennushankkeen kalusteet						*570 000*			*570 000*
Kalusteiden uusiminen kohteisiin (esim. sote-keskukset)				*400 000*	*400 000*	*400 000*	*400 000*		*1 600 000*
Kiinteistöjen turvatekniikat (kamera- ja kulunhallinta)		*200 000*	*200 000*	*400 000*	*400 000*				*1 002 476*
Virve 2 -laitteet				*70 000*	*30 000*				*100 000*

INVESTOINTIOSA	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030	TS 2031	Hanke yhteensä
Osakkeet ja osuudet	**-1 624**	**700 000**	**700 000**	**20 939 000**	**21 000 000**	**14 000 000**	**0**	**0**	**56 637 376**
Osakkeiden myynti, Seure	*-1 624*								*-1 624*
Osakkeiden myynti, työterveys				*-1 061 000*					*-1 061 000*
Osakkeiden osto ja sijoitukset, Tuusulan sote-keskus				*22 000 000*	*21 000 000*	*14 000 000*			*57 000 000*
Omistusosuuksien kasvattaminen sidosyksikköaseman vahvistamiseksi		*700 000*	*700 000*						*700 000*
Maa-alueet	**0**	**0**	**0**	**210 000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**210 000**
*Mäntsälän paloaseman tontti **				*210 000*					*210 000*
Rakennukset ja rakennelmat	**272 900**	**76 200 000**	**19 600 000**	**57 750 000**	**11 800 000**	**24 340 000**	**16 550 000**	**550 000**	**111 200 000**
Nurmijärven Perttulan VPK	*19 291*								
*Tuusulan sotekeskus ***	*253 609*	*10 000 000*	*10 000 000*						
*Mäntsälän paloasema **		*7 500 000*	*7 500 000*	*1 000 000*	*7 000 000*	*3 790 000*			*12 000 000*
Järvenpään Uusi Sosiaali- ja terveyskeskus JUST		*56 600 000*	*0*	*53 000 000*					*53 000 000*
Pehtoorin lastensuojeluyksikkö		*2 100 000*	*2 100 000*	*2 100 000*					*2 100 000*
Nurmijärven uusi sotekeskus				*200 000*	*3 800 000*	*20 000 000*	*16 000 000*		*40 000 000*
Rakennusten muutostyöt ja peruskorjaukset				*1 450 000*	*1 000 000*	*550 000*	*550 000*	*550 000*	*4 100 000*

** Mäntsälän paloaseman kokonaiskustannukset 12 Me. Vuoden 2026 toteutuma ei tule olemaan talousarvion suuruinen, joten hanke yhteensä -sarakkeessa on hankkeen kokonaiskustannus 12 Me.*

*** Tuusulan sote-keskuksen ja pysäköintilaitoksen rakennuttaa kiinteistöosakeyhtiöt, joten vuosina 2027-2029 hyvinvointialue hankkii kiinteistöosakeyhtiöiden osakkeita ja pääomittaa yhtiöitä. Vuoden 2026 talousarvio sisälsi hankkeen kohdassa rakennukset ja rakennelmat ja talousarviossa oli arvioitu, että vuoden 2026 kustannukset olisivat 10 Me.*

Investointihankkeiden kuvaukset

IT- ja digikehittämisen investoinnit vuosina 2028–2030

Taloussuunnitelmakaudella 2028–2030 hyvinvointialueen IT-investoinnit kohdentuvat toiminnan vaikuttavuuden parantamiseen, palveluiden saavutettavuuteen sekä kriittisen tietoturvan ja infrastruktuurin varmistamiseen. Tiedolla johtamisen, palveluketjuanalytiikan ja vaikuttavuusmittareiden kehittämisellä vahvistetaan kustannusvaikuttavaa päätöksentekoa sekä toimintokohtaista budjetointia. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien tekoälytoiminnallisuuksiin, tekoälypohjaiseen tulkkauspalveluun sekä digiasiointialustaan investoidaan, jotta asiakasohjausta voidaan tehostaa, ammattilaisten työaikaa vapauttaa ja palveluiden digitaalista saavutettavuutta parantaa.

Toiminnan sujuvuutta ja toimitusvarmuutta tuetaan uudistamalla tuotannonohjaus-, varastonhallinta- ja hoitajakutsujärjestelmiä sekä varmistamalla kuvantamisen ja sairaalatekniikan järjestelmien toimintavarmuus. Lisäksi ydinjärjestelmiin toteutetaan lainsäädännön edellyttämät kansalliset muutokset. Tietoturva- ja viranomaisverkkoinvestoinneilla (kyberturvakeskus, NIS2- ja CER-vaatimukset sekä VIRVE 2- ja TUVE-siirtymät) vastataan kiristyviin lainsäädäntö- ja varautumisvaatimuksiin sekä turvataan kriittisten sote-palveluiden häiriötön toiminta. Kauden loppupuolelle varatuilla yksilöimättömillä ICT-investoinneilla säilytetään reagointikyky tulevien vuosien muuttuviin kehittämistarpeisiin.

Koneet ja kalusto

Nurmijärven ikääntyneiden rakennushankkeen kalusteet: 400 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2028 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Hyvinkään mipä-rakennushankkeen kalusteet: 500 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2028 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Hyvinkään ikääntyneiden rakennushankkeen kalusteet: 400 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2028 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Tuusulan sote-keskuksen kalusteet: 6 000 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2029 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Mäntsälän ikääntyneiden ja vammaispalveluiden hybridiyksikön kalusteet: 570 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2028 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Järvenpään ikääntyneiden ja vammaispalveluiden hybridiyksikön kalusteet: 400 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2028 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Kotirinteen lastensuojeluyksikön kalusteet: 140 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2027 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Nurmijärven (Rki) vammaispalveluyksikön kalusteet: 200 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2027 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Nurmijärven uusi sotekeskuksen kalusteet: 4 000 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2031 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Tuusulan hybridi-rakennushankkeen kalusteet: 570 000 euron määrärahalla hankintaan vuonna 2029 käyttöönotettavan kohteen ensikertainen kalustus.

Kalusteiden uusiminen kohteisiin (esim. sote-keskukset): 1 600 000 euron määrärahalla hankitaan vuosina 2027–2030 palveluverkon tehostamisen edellyttämiä tilamuutoshankkeiden kalusteita.

Kiinteistöjen turvatekniikat (kamera- ja kulunhallinta): Investointi jatkuu vuodelta 2026. Hankkeessa parannetaan hyvinvointialueen toimipisteiden fyysistä turvallisuutta. Hankkeen kokonaiskustannus on 1 200 000 euroa.

Virve 2 –laitteet: Osana varautumisen parantamisesta hankitaan Virve 2 –laitteet vuosina 2027–2028. Hankinnan arvo on 100 000 euroa.

Osakkeet ja osuudet

Osakkeiden myynti, työterveys: Hyvinvointialue myy työterveysyhtiön osakekannan, josta osakkeiden tasearvo on esitetty investointiosassa ja myyntivoitto tuloslaskelmaosassa.

Osakkeiden osto ja sijoitukset, Tuusulan sote-keskus: Tuusulan sote-keskus ja pysäköintilaitos toteutetaan yhtiömuotoisina. Hankkeet rahoitetaan pääomasijoituksin. Sijoituksia tehdään 57 000 000 euron arvosta vuosina 2027–2029.

Maa-alueet

Mäntsälän paloaseman tontti: Mäntsälän uuden paloaseman tontti hankintaan hyvinvointialueen omistukseen vuonna 2027. Hankinnan arvo on 210 000 euroa.

Rakennukset ja rakennelmat

Mäntsälän paloasema: Mäntsälään toteutetaan uusi paloasema hyvinvointialueen taseeseen. Paloasema vuokrataan Vantaa-Kerava hyvinvointialueelle, joka vastaa Keski-Uudenmaan alueen pelastustoimen tuottamisesta. Hankkeen kustannusarvio on 12 000 000 euroa.

Järvenpään Uusi Sosiaali- ja terveyskeskus JUST: Kiinteistö on tarkoitus hankkia hyvinvointialueen omistukseen tai vuokrata pitkällä vuokrasopimuksella.

Pehtoorin lastensuojeluyksikkö: Kiinteistö on tarkoitus hankkia hyvinvointialueen omistukseen.

Nurmijärven uusi sotekeskus: 40 00 000 euron määrärahalla on tarkoitus toteuttaa Nurmijärvelle uusi sote-keskus. Kohde on tarkoitus ottaa käyttöön 2031. Vuonna 2027 tehdään hankesuunnitelma.

Rakennusten muutostyöt ja peruskorjaukset: 4 100 000 euron määrärahalla toteutetaan vuosina 2027–2031 palveluverkon tehostamisen edellyttämiä tilamuutoshankkeita sekä muita tarpeellisia korjaus- ja muutoshankkeita.

Rahoitusosa

Rahoitusosassa osoitetaan, kuinka paljon tarvitaan tulorahoituksen lisäksi muuta pääomarahoitusta investointeihin ja lainanlyhennyksiin sekä talousarvion vaikutus hyvinvointialueen maksuvalmiuteen.

Rahoitusosassa sitovuustasona on lainakannan muutos.

Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2027, mutta hyvinvointialue hakee muutosta lainanottovaltuuteen, jotta välttämättömät investoinnit voitaisiin toteuttaa.

Rahoitusosan investointimenoissa ei ole huomioitu JUSTin hankintaa, koska hanke on niin suuri eikä sille vielä ole lainanottovaltuutta. Mikäli hankkeelle saadaan lainanottovaltuus ja kohde hankitaan, tullaan tähän liittyvät talousarviomuutokset tekemään vuoden 2027 aikana (vaikuttaa käyttötalouteen, korkokuluihin, poistoihin, investointimenoihin sekä lainamäärään).

RAHOITUSOSA	TP 2025	TA 2026	MTA 2026	TPE 2026	TA 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030
Toiminnan rahavirta								
Vuosikate	11 894 741	9 048 779	6 183 154	10 977 240	9 942 000	54 049 137	84 761 216	81 517 628
Tulorahoituksen korjauserät	-18 549 455				-4 439 000			
Investointien rahavirta								
Investointimenot	-5 771 966	-28 160 000	-30 260 000	-30 260 000	-38 948 000	-47 700 000	-54 410 000	-30 150 000
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 040				1 061 000			
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-12 424 640**	**-19 111 221**	**-24 076 846**	**-19 282 760**	**-32 384 000**	**6 349 137**	**30 351 216**	**51 367 628**
Rahoituksen rahavirta								
Lainakannan muutokset	17 993 553	19 111 221	24 076 846	19 282 760	32 384 000	-6 349 137	-30 351 216	-50 690 517
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)					38 948 000	25 000 000		
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)					-1 557 920	-2 557 920	-2 557 920	-2 557 920
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	17 993 553	19 111 221	24 076 846	19 282 760	-5 006 080	-28 791 217	-27 793 296	-48 132 597
Oman pääoman muutokset	10 158							
Muut maksuvalmiuden muutokset	-6 100 018							
Rahoituksen rahavirta	**11 903 692**	**19 111 221**	**24 076 846**	**19 282 760**	**32 384 000**	**-6 349 137**	**-30 351 216**	**-50 690 517**
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	**-520 948**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**677 111**
Rahavarojen muutos								
Rahavarat 31.12.	51 048	51 048	51 048	51 048	51 048	51 048	51 048	728 159
Rahavarat 1.1.	571 996	51 048	51 048	51 048	51 048	51 048	51 048	51 048
Lainakanta 31.12.	**90 440 431**	**109 551 652**	**114 517 277**	**109 723 191**	**142 107 191**	**135 758 054**	**105 406 837**	**54 716 320**
, josta lyhytaikainen	90 440 431	109 551 652	114 517 277	109 723 191	104 717 111	75 925 894	48 132 597	0

Riskienhallinta ja sisäinen valvonta

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen johtamisjärjestelmällä luodaan edellytykset sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämiselle ja toteuttamiselle sekä niiden tuloksellisuudesta raportoinnille. Aluevaltuusto on hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet kokouksessaan 24.11.2022 § 73. Perusteita konkretisoivat ja täydentävät aluehallituksen hyväksymät ohjausasiakirjat, kuten turvallisuus- ja riskienhallintaohjelma, omavalvontaohjelma sekä tietosuoja- ja tietoturvapolitiikka.

Ohjaus- ja valvontajärjestelmän osa-alueet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäinen valvonta, riskienhallinta ja sisäinen tarkastus muodostavat kokonaisuuden, jolla varmistetaan palvelujen laatu, lainmukaisuus, taloudellisuus ja turvallisuus. Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontakokonaisuus rakentuu neljästä toisiaan täydentävästä osa-alueesta:

- **Sisäinen valvonta** on osa hyvinvointialueen päivittäistä johtamis- ja hallintojärjestelmää. Sillä tarkoitetaan kaikkia niitä toiminta- ja menettelytapoja, joilla johto ja esihenkilöt varmistavat toiminnan ja talouden lainmukaisuuden, taloudellisuuden ja tuloksellisuuden, varojen ja resurssien turvaamisen sekä päätöksenteon tietopohjan luotettavuuden.
- **Riskienhallinta** on osa sisäistä valvontaa. Se on järjestelmällinen ja ennakoiva prosessi, jolla tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan tavoitteiden saavuttamiseen sekä toiminnan jatkuvuuteen liittyviä uhkia ja epävarmuustekijöitä.
- **Omavalvonta** on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalakiin (741/2023) perustuva lakisääteinen kokonaisuus, jolla varmistetaan palvelujen saatavuus, laatu, lainmukaisuus sekä asiakas- ja potilasturvallisuus. Omavalvonta toimii sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan operatiivisena työkaluna palvelutuotannossa ja palvelujen järjestämisessä.
- **Sisäinen tarkastus** on operatiivisesta toiminnasta riippumaton ja objektiivinen arviointi- ja varmistustoiminto. Sisäinen tarkastus ei osallistu päivittäiseen valvontaan tai päätöksentekoon, vaan se arvioi riskiperusteisesti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan, omavalvonnan ja konsernivalvonnan toimivuutta, riittävyyttä ja tuloksellisuutta.

Sisäinen tarkastus on olennainen osa organisaation sisäisen valvonnan järjestelmää arvioidessaan olemassa olevia sisäisen valvonnan käytäntöjä ja prosesseja, testaa valvontakontrolleja varmistaakseen, että ne toimivat käytännössä. Vuosisuunnitelmaan perustuvan tarkastustyön perusteella esitetään havaintoja, joiden perusteella voidaan tehdä suosituksia sisäisen valvonnan kehittämiseksi.

Toteutusmallit

Palvelujen laadun ja turvallisuuden varmistamisessa sovelletaan kolmiportaista omavalvonnan ja riskienhallinnan mallia:

1. **Palvelunjärjestäjän omavalvonta:** Hyvinvointialue vastaa järjestämisvastuulleen kuuluvien palvelujen kokonaisuudesta, ohjauksesta sekä oman palvelutuotannon ja yksityisten palveluntuottajien valvonnasta omavalvontaohjelman mukaisesti.
2. **Palveluntuottajan omavalvonta:** Oma palvelutuotanto ja yksityiset palveluntuottajat vastaavat toiminnan lainmukaisuudesta ja laadusta yksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien mukaisesti, joihin sisältyvät riskienhallinta, laadunvarmistus ja kehittämistoimet.
3. **Työntekijän omavalvonta:** Jokaisen työntekijän lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia turvallisesti, noudattaa laatuvaatimuksia ja ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai riskeistä.

Koko organisaation sisäisen valvonnan rakenteessa noudatetaan kolmiportaista periaatetta:

1. **Ensimmäinen periaate:** Operatiivinen johto, esihenkilöt ja yksiköt, jotka vastaavat arjen sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnasta ja omavalvonnasta.
2. **Toinen periaate:** Erilliset asiantuntija- ja valvontatoiminnot (kuten laatu- ja valvontapalvelut, talous- ja hankintapalvelut sekä tietosuoja- ja turvallisuustoiminnot), jotka ohjaavat, koordinoivat ja valvovat toimintatapoja.
3. **Kolmas periaate:** Riippumaton sisäinen tarkastus, joka arvioi kokonaisuuden ja kontrollien toimivuutta.

Kokonaisvaltainen riskienhallinta ja periaatteet

Hyvinvointialueen kokonaisvaltaisen riskienhallinnan tarkoituksena on tukea perustehtävän laadukasta toteuttamista sekä toiminnan kustannustehokasta jatkuvuutta ilman keskeytyksiä tai häiriöitä. Riskienhallinta on kiinteä osa strategiaprosessia, päätöksentekoa, päivittäistä johtamista sekä valvonta- ja raportointimenettelyjä, mutta myös jokaisen keusotelaisen omaa vastuunottoa turvallisuudesta. Sillä edistetään terveyttä, turvallisuutta ja kestävää kehitystä sekä ehkäistään vahinkoja, häiriötilanteita ja väärinkäytöksiä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella riskienhallinta on sisällytetty kiinteäksi osaksi järjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaa. Riskienhallinnan viitekehyksenä hyödynnetään ISO 31000 -standardia ja COSO ERM -viitekehystä, ja arvioinneissa huomioidaan myös kriittisten toimijoiden häiriönsietokykyä koskevan sääntelyn (CER) velvoitteet. Riskit luokitellaan strategisiin, operatiivisiin, taloudellisiin, sääntelyyn ja lainsäädäntöön, teknologisiin, maine, henkilöstö, ympäristö- ja kestävän kehityksen riskeihin. Riskienhallinta sekä haitta-, vaara- ja epäkohtailmoitusten seuranta on keskitetty Laatuportti-järjestelmään, johon kootaan riskiarvioinnit sekä hallintatoimenpiteet

vastuuhenkilöineen ja aikatauluineen. Riskienhallinnan tilannekuvaa seurataan säännöllisesti kokonaisturvallisuuden ja riskienhallinnan yhteistyöryhmässä (KTRH) ja raportoidaan johtoryhmälle ja aluehallitukselle osana omavalvontaohjelman raportointia.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perustan luovat hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, arvot ja strategiset tavoitteet. Toiminta on johdon vastuulla ja kiinteä osa kaikkia prosesseja. Päämäärän saavuttaminen edellyttää ajantasaisia ohjausasiakirjoja, jatkuvaa toimintaympäristön analysointia, avointa ja osallistavaa toimintakulttuuria sekä riskinoton säännöllistä seurantaa talousarvion käsittelyn ja raportoinnin yhteydessä.

Toteuttamisessa noudatetaan seuraavia periaatteita:

- **Tavoitteenasettelu ja vaikutusarviointi:** Riskit huomioidaan tavoitteita asetettaessa kaikilla organisaatiotasoilla, ja taloudellisten vaikutusten lisäksi arvioidaan vaikutukset ihmisiin, ympäristöön ja maineeseen.
- **Turvallisuus ja jatkuvuus:** Riskienhallinnalla varmistetaan kriittiset toiminnot ja resurssit, turvallinen työympäristö ja asiakaspalvelu sekä minimoidaan väärinkäytösten mahdollisuudet.

Lainsäädäntö, vastuut ja tarkastus

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaisesti aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista (22 §) ja asettaa tarkastuslautakunnan (126 §). Aluehallitus huolehtii sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä (43 §) sekä järjestää riippumattoman sisäisen tarkastuksen (51 §). Tilintarkastaja tarkastaa järjestämisen asianmukaisuuden (128 §), ja toimintakertomuksessa esitetään tiedot järjestämisestä, keskeisistä johtopäätöksistä sekä havaituista puutteista (115 §). Omavalvonnasta ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa (741/2023).

Toimielinten ja organisaation vastuut on määritelty hallintosäännössä:

- **Aluevaltuusto (90 §):** Päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisen linjauksista ja tavoitteista.
- **Aluehallitus (91 §):** Vastaa kokonaisuudesta, hyväksyy ohjeet ja menettelytavat, päättää raportoinnin aikataulusta ja tavasta sekä valvoo toimeenpanon tuloksellisuutta.
- **Hyvinvointialuejohtaja (92 §):** Vastaa sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja omavalvonnan järjestämisestä ja yhteensovittamisesta aluehallituksen päätösten mukaisesti.
- **Viranhaltijat, esihenkilöt ja henkilöstö (93 §):** Vastaavat sisäisestä valvonnasta, riskienhallinnasta ja omavalvonnasta omalla vastuualueellaan. Koko henkilöstö toteuttaa omavalvontaa ja raportoi poikkeamista arjen työssä.

- **Sisäinen tarkastus (94 §):** Arvioi riippumattomasti sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja konsernivalvonnan järjestämistä ja tuloksellisuutta aluehallituksen hyväksymän vuosisuunnitelman mukaisesti sekä raportoi havainnoistaan aluehallitukselle ja hyvinvointialuejohtajalle.

Sisäinen tarkastus arvioi riippumattomasti riskienhallintaprosessin toimivuutta, riittävyyttä ja tehokkuutta. Sisäinen tarkastus auttaa tunnistamaan ja arvioimaan organisaation kohtaamia riskejä. Sisäinen tarkastus on laatinut valtuustokauden suunnitelmansa riskiperusteisesti, jonka perusteella laaditaan riskiperusteinen vuosisuunnitelma. Se perustuu hyvinvointialueen strategiaan ja tavoitteisiin, dokumentoituihin laadun- ja riskiarviointeihin, johdon ja muun avainhenkilöstön esittämiin näkemyksiin tarkastuskohteista sekä sisäisen
tarkastuksen tunnistamiin riskialueisiin.

Ulkoinen arviointi ja tarkastus:

- **Tarkastuslautakunta** arvioi aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumista sekä toiminnan järjestämisen tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta.
- **Tilintarkastaja** tarkastaa hyvinvointialuelain mukaisesti, onko sisäinen valvonta, riskienhallinta ja konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti. Tarkastuksessa arvioidaan erityisesti ohjeistusta, toimeenpanon systemaattisuutta ja tuloksellisuutta sekä toimintakertomuksen raportoinnin kattavuutta. Tilintarkastaja todentaa myös, että aluehallitus seuraa ja arvioi toimeenpanon tuloksellisuutta dokumentoidusti.

LIITE, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden pelastustoiminnasta, onnettomuuksien ehkäisyyn ja omatoimiseen varautumiseen liittyvästä valvonnasta, ohjauksesta, valistuksesta, neuvonnasta ja turvallisuusviestinnästä sekä kiireellisestä ensihoidosta. Lisäksi pelastuslaitos tukee alueensa kuntien varautumista ja valmiussuunnittelua, ylläpitää väestöhälytinjärjestelmää sekä laatii ja ylläpitää väestön suojaamiseen poikkeusoloissa liittyviä suunnitelmia yhteistyössä alueensa kuntien kanssa.

Pelastuslaitos toimii kahden hyvinvointialueen alueella. Vuonna 2025 pelastuslaitoksen toimialueella (Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet) asukkaita oli yhteensä 499 274. Vuoteen 2031 mennessä pelastuslaitoksen toimialueella tulee väestöennusteen mukaan olemaan asukkaita 542 286. Väestömäärä kasvaa noin 8,6 % vuoteen 2031 mennessä.

Pelastustoimintaan kuuluu pelastuslain 32 §:n mukaan hälytysten vastaanottaminen; väestön varoittaminen; uhkaavan onnettomuuden torjuminen; onnettomuuden uhrien ja vaarassa olevien ihmisten, ympäristön ja omaisuuden suojaaminen ja pelastaminen; tulipalojen sammuttaminen ja vahinkojen rajoittaminen sekä edellä mainittuihin tehtäviin liittyvät johtamis-, viestintä-, huolto- ja muut tukitoiminnat. Pelastuslaitos varautuu hoitamaan tehtävänsä päivittäisissä tilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa. Toimintavalmiuden rakentuminen ja pelastustoiminnan palveluiden tarjoaminen perustuu 10 toimipisteessä välittömässä lähtövalmiudessa olevaan vakinaiseen henkilöstöön sekä toimintaa tukeviin 30 sopimuspalokuntaan.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos toteuttaa ensihoitopalveluita sekä ensivastetoimintaa HUS-sopimuksiin perustuen kaikissa toiminta-alueensa kunnissa. Ensihoidossa on yhteensä 11 ympärivuorokautista ambulanssia, kenttäjohtoyksikkö ja kaksi osan vuorokaudesta palvelua tarjoavaa ambulanssia sekä yksi varayksikkö. Kaikki kymmenen pelastusyksikköä ja Pornaisten VPK tuottavat ensivastetoimintaa. Pelastuslaitos vastaa myös HUSin henkilöstön miehittämien Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella toimivien ensihoitoyksiköiden kalustosta ja asemista.

Onnettomuuksien ehkäisyn keskeisiä toimintamuotoja ovat valvontatoiminta, asiakirjavalvonta, rakenteellisen paloturvallisuuden ohjaus ja neuvonta, asuinrakennusten paloturvallisuuden itsearviointi, poistumisturvallisuusselvitysten arviointi ja valvonta, palo- ja onnettomuusriski-ilmoitusten käsittely ja niiden vaatimat toimenpiteet, vaarallisten kemikaalien ja ilotulitteiden valvonta, palontutkinta, turvallisuuskoulutukset ja turvallisuusviestintä.

Pelastuslaitos tukee alueensa kuntien varautumista ja valmiussuunnittelua kuntien tarpeiden mukaisesti järjestämällä muun muassa suunnittelukokouksia ja työseminaareja kuntien varautumisen ja valmiussuunnittelun kehittämiseksi. Lisäksi kuntia tuetaan esimerkiksi niiden sisäisissä harjoituksissa, kriisijohtamiskoulutuksissa ja muissa kohdennetuissa koulutustilaisuuksissa.

Pelastuslaitoksen yhteiset palvelut tuottavat tarvittavat toimialasidonnaiset palvelut ja ratkaisut palvelutuotannon mahdollistamiseksi, muun muassa tilannekeskuksen, johtamisen tuen, resurssisuunnittelun ja toimialan hallinnon palvelut sekä varushuollon, logistiikan, paineilmalaitehuollon ja korjaamon palvelut sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ajoneuvopalvelut.

Pelastuslaitos tuottaa itse kaikki palvelunsa.

Teknologiariskien kasvu, lasten ja nuorten toistuva tavoittaminen turvallisuuskasvatuksen keinoin, väestön ikääntyminen, maahanmuuttajien turvallisuuskulttuurin vahvistaminen sekä käyttäytymisen muutokseen tähtäävä viestintä lisäävät viestinnän määrää ja vaativuutta. Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueen vieraskielisen väestön määrän ennuste on vuonna 2030 yli 130 000 hlöä. Vieraskielinen väestö on yksi nopeimmin kasvavista väestöryhmistä alueella.

Ikääntyneiden määrän kasvu, heikentyneen toimintakyvyn yleistyminen ja kotona asumisen lisääntyminen kasvattavat merkittävästi onnettomuusriskejä. Myös yhteisöllisen asumisen ja palveluasumisen lisääntyminen tuo uusia turvallisuushaasteita paloturvallisuuteen, evakuointiin ja henkilöstön osaamiseen. Pelastuslaitoksen rooli korostuu kohteiden ohjauksessa, valvonnassa ja henkilöstön tukemisessa. Myös teknologian ja energiaratkaisujen nopea kehitys (muun muassa vety, akustot, uudet energiamuodot) lisää merkittävästi turvallisuusriskejä ja edellyttää pelastusviranomaisilta perehtymistä ja osaamista uusiin turvallisuusnäkökulmiin.

Vantaan pikaraitiotien rakentamiseen liittyvien tietöiden ja liikennejärjestelyiden on tunnistettu vaikuttavan paikallisesti pelastus- ja ensihoitoyksiköiden toimintavalmiusaikoihin. Paikalliset poikkeamat tulevat todennäköisesti vaikuttamaan myös koko alueen toimintavalmiusaikojen toteumaan. Liikenteen poikkeusjärjestelyt huomioidaan hälytystehtävillä reittisuunnitelmissa.

Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla oli vuonna 2025 pelastustoimessa tehtäviä yhteensä 7 179 ja ensihoidon yksikköhälytyksiä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköiden osalta oli 35 520. Vuonna 2025 onnettomuuksien ehkäisyssä tehtiin 1 719 yleistä palotarkastusta. Kemikaalilainsäädännön nojalla tehtäviä tarkastuksia ja päätöksiä tehtiin 454 kpl ja asiakirjavalvontaa tehtiin 2 484 kpl. Erilaisia asiantuntijapalveluita, kuten kaavoitukseen ja rakennusvalvontaan liittyviä lausuntoja, annettiin 1 812 kertaa. Paloturvallisuuden itsearviointi toteutettiin 7 314 asuinkiinteistössä. Vuoden 2025 aikana toteutettiin 465

turvallisuusviestinnän, -koulutuksen ja - kasvatuksen tapahtumaa, jonka lisäksi alueen sopimuspalokunnat järjestivät 241 turvallisuusviestintätapahtumaa. Tapahtumien avulla tavoitettiin noin 75 000 henkilöä.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimialalla on 543 työntekijää, joista vakituisia työntekijöitä on 464 ja määräaikaisia 79 (tilanne 31.8.2026). Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen henkilöstöstä suurin osa työskentelee pelastustoimen ja ensihoidon operatiivisissa tehtävissä. Suurimmat henkilöstöryhmät ovat palomiehiä (244 hlöä) ja ensihoitajia (137 hlöä).

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen keskeiset tavoitteet taloussuunnitelmakaudella 2027–2029

- Palvelutasomme on palvelutasopäätöksissä määritellyllä tasolla
    - Palvelutason toteutumista seurataan säännöllisesti määriteltyjen mittareiden avulla.
- Ylläpidämme välitöntä kykyä toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa
    - Pystyäksemme varmistamaan välittömän kyvyn toimia, varmistamme että meillä on riittävä ja osaava henkilöstö.
    - Vahvistamme pelastuslaitoksen varautumista, huomioiden muuttunut toimintaympäristö, varmistaaksemme pelastuslaitoksen kyvyn toimia kaikissa turvallisuustilanteissa.
- Kehitämme palveluitamme vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön tarpeita
    - Vastaamme toimintaympäristön muutoksiin kehittämällä palveluverkkoamme. Pelastustoiminnan toimintavalmiusaikojen parantamiseksi rakennetaan uudet asemat Hakunilaan, Myyrmäkeen ja Kivistöön. Korson valmiusasema otetaan käyttöön vuoden 2027 aikana. Lisäksi Mäntsälään rakennetaan uusi paloasema korvaamaan nykyinen sisäilmaongelmista kärsinyt paloasema.
    - Kehitämme pelastustoimen poikkeusolojen suorituskykyä muun muassa rauniopelastamisen ja vaarallisten aineiden torjuntavalmiuksien osalta.
    - Kehitämme turvallisuusviestintää vastaamaan toimintaympäristön muutoksiin. Kehitämme monikulttuurista turvallisuusviestintää.
- Vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia monimuotoisella yhteistyöllä
    - Päivitämme yhteistyösopimukset pelastuslain (379/2011) 46§ mukaisten yhteistyötahojen kanssa sekä varmistamme niiden ajantasaisuuden eri yhteistoimintaviranomaisten kanssa.
- Johdamme arvostavasti sekä tavoitteellisesti tietoon perustuen
    - Kehitämme organisaatiomme johtamiskyvykkyyttä.
    - Kehitämme tietoon perustuvaa johtamista ja päätöksentekoa.
- Huolehdimme henkilöstömme osaamisen ylläpidosta
    - Jatkamme osaamisen hallinnan prosessin kehittämistä viimeistelemällä eri substanssialojen osaamisvaatimusten määrittelyn sekä määrittelemällä

osaamisen todentamisen keinot ja luomalla substanssiosaamisen kartoittamiseen työkalun.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen läpimurtoparannukset vuonna 2027

Vuoden 2027 läpimurtoparannukset ovat talousarvion erityisiä, selkeästi johdettuja muutoksia, joilla vahvistetaan pelastuslaitoksen toimintavalmiutta, varautumista, toimintavarmuutta, henkilöstön turvallisuutta ja palvelujen vaikuttavuutta. Tässä luvussa kuvataan vuoden 2027 strategisesti tärkeimmät muutokset ja niiden tavoitellut vaikutukset.

Turvallisuusverkon ja kenttäjohtamisjärjestelmän täysimittainen käyttöönotto

Otamme turvallisuusverkon (TUVE) ja siinä toimivan KEJO-kenttäjohtamisjärjestelmän täysimittaisesti käyttöön vuonna 2027. Kriittiset tilannekuva- ja johtamisjärjestelmät siirtyvät korkean turvallisuuden viranomaisverkkoon, ja suuri osa henkilöstöstä siirtyy käyttämään pääsääntöisesti TUVE-ympäristöä. Tavoitteena on varmistaa pelastuslaitoksen kriittisten tietojärjestelmien turvallinen, salattu ja häiriötön käyttö kaikissa turvallisuustilanteissa. Käyttöönottoa, osaamista ja toimintavarmuutta kehitetään edelleen vuosina 2028–2029.

Pelastustoiminnan ja ensihoidon toimintavalmiuden parantaminen

Parannamme pelastustoiminnan toimintavalmiutta ottamalla Korson valmiusasema käyttöön vuonna 2027 ja valmistautumalla Myyrmäen uuden valmiusaseman toiminnan käynnistämiseen. Vuosina 2024–2028 toteutettava valmiusasemaverkoston uudistaminen kattaa Tikkurilan, Korson, Myyrmäen ja Hakunilan valmiusasemat. Tavoitteena on nostaa pelastustoiminnan palvelutaso lakisääteiselle vähimmäistasolle ja nopeuttaa avun saamista. Palveluverkon, henkilöstön ja kaluston vahvistaminen jatkuu suunnitelmakaudella. Vaikutamme ensihoidon järjestämisvastuussa olevaan HUSiin, jotta Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminta-alueen ensihoitovalmius saatetaan ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaiselle tasolle.

Lisäksi pelastustoiminnan toimintavalmiuden parantamiseksi jatketaan yhdessä alueen kuntien ja Fintrafficin kanssa HALI-liikennevalo-ohjausjärjestelmän suunnittelua ja rakentamista.

Rauniopelastamisen ja suljettujen tilojen pelastusvalmiuden vahvistaminen

Vahvistamme rauniopelastamisen sekä äärimmäisissä suljetun tilan olosuhteissa toimimisen suorituskykyä neljän Uudenmaan pelastuslaitoksen

yhteistyönä. ISF-hankkeissa hankitaan kalustoa ja hyödynnetään robotiikkaa, ja henkilöstö koulutetaan uuden suorituskyvyn käyttöön vuonna 2027. Tavoitteena on vastata muuttuneen turvallisuusympäristön vaatimuksiin ja parantaa kykyä pelastaa ja suojata ihmisiä vaativissa onnettomuus- ja häiriötilanteissa. Suorituskyvyn ylläpito ja kehittäminen jatkuvat vuosina 2028–2029.

Väestönhälytinjärjestelmän kattavuuden parantaminen

Parannamme väestönhälytinjärjestelmän kuuluvuutta hankkimalla uusia väestönsuojeluhälyttimiä puutealueille ja korvaamalla käyttöikänsä päässä olevia hälyttimiä. Hankinnassa hyödynnetään Palosuojelurahaston rahoitusta. Tavoitteena on parantaa väestön varoittamisen kattavuutta uusilla asuinalueilla ja turvata järjestelmän toimintakyky. Hälytinverkon täydentäminen ja uudistaminen jatkuvat palvelutasopäätöksen mukaisesti vuosina 2028–2029.

Johtamisen ja asiantuntijuuden vahvistaminen

Vahvistamme henkilöstöjohtamista, osaamisen varmistamista sekä pelastustoiminnan ja onnettomuuksien ehkäisyn asiantuntijakyvykkyyttä. Johtamisrakennetta parannetaan asemamestareilla, ja asiantuntijaresursseja vahvistetaan pelastustoiminnan suunnittelussa sekä monikulttuuristen asukkaiden huomioimisessa onnettomuuksien ehkäisyssä. Tavoitteena on varmistaa VAKEn tavoitteiden mukainen, yhtenäinen ja tietoon perustuva johtaminen sekä palvelujen suunnitelmallinen kehittäminen. Johtamisen ja osaamisen toimintamalleja vakiinnutetaan vuosina 2028–2029.

Pelastushenkilöstön altistumisen vähentäminen

Vähennämme pelastushenkilöstön altistumista vaarallisille yhdisteille hankkimalla uudenlaista kalustoa ja tarvikkeita altistumisen vähentämistä koskevan hankkeen johtopäätösten mukaisesti. Toimenpiteet kohdistuvat erityisesti tehtäviin, joissa henkilöstö ja varusteet voivat altistua vaarallisille yhdisteille, kuten sähköajoneuvojen tulipaloissa. Tavoitteena on parantaa työturvallisuutta ja ylläpitää pelastustoiminnan suorituskykyä. Toimintatapoja, kalustoa ja osaamista kehitetään edelleen vuosina 2028–2029.

Erityisesti vieraskielisten asukkaiden turvallisuusneuvontaa vahvistetaan

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueen vieraskielisen väestön määrän ennuste on vuonna 2030 yli 130 000 hlöä. Vieraskielinen väestö on yksi nopeimmin kasvavista väestöryhmistä alueellamme. Turvallisuusviestintä on pelastuslaitoksen keskeinen ja käytännössä ainoa onnettomuuksien ehkäisyn keino, ja sillä pyritään myös vieraskielisen väestön omatoimisen varautumisen, onnettomuustilanteissa toimimisen ja yleisen turvallisuuspääoman vahvistamiseen.

Toimialan muut keskeiset laatua, tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavat toimenpiteet 2027–2029

Parannamme tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tavoitteiden mukaisesti

- ostamalla Vantaankosken, Havukosken, Hyvinkään ja Kerava-Tuusulan paloasemat, jolloin kiinteistökulut pienenevät
- panostamalla työkykyjohtamiseen ja pyrkimällä pitämään sairaspoissaolot nykyisellä, vuoden 2023 lähtötilanteen selvästi alittavalla tasolla mm. korvaavan työn ja varhaisen puuttumisen keinoin.
- hyödyntämällä tekoälyä ja robotiikkaa palvelutuotannossa sekä tukipalveluissa
- varmistamalla jatkuva oppiminen ja osaaminen.

Uhka- ja vaaratilanteet ensihoidossa sekä pelastustoiminnassa ovat merkittävä työturvallisuusriski, ja ne ovat Pelastuslaitosten kumppanuusverkoston sekä Suomen Pelastusalan Ammattilaiset SPAL ry:n tilastojen mukaan kasvaneet huomattavasti viime vuosina. Hälytystehtävien erityispiirteenä näyttäytyy tehtävän hoitaminen hallitsemattomissa ympäristöissä kuten yksityisasunnoissa, ulkoilmassa tai ambulanssissa. Pelastuslaitos selvittää yhdessä hyvinvointialueen kanssa, millä toimenpiteillä uhka- ja vaaratilanteiden vaikutuksia on mahdollista ehkäistä, lieventää sekä tukea työntekijöitä työhön paluussa, jos tehtävällä on sattunut uhka- ja vaaratilanne. Tällä hetkellä keinoina on työntekijöiden kouluttaminen, neuvottelutaitojen kehittäminen, suojavarusteiden käyttö sekä viranomaisyhteistyö.

Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2027			
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos	**TP 2025**	**TA 2026**	**TA 2027**
Pelastustoiminta: Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen toteutumisprosentti riskiluokan I kiireellisissä tehtävissä	37,2 %	50,0 %	50,0 %
Onnettomuuksien ehkäisy: Määräaikaisen valvonnan toteutumisprosentti	90,8 %	100 %	100 %
Ensihoito – VaKe-alue: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 11:31 ** B: 12:31 **	A: 09:00 ** B: 10:00 **	A: 09:00 ** B: 10:00 **
Ensihoito – KEU-alue * Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 10:48 ** B: 11:41 **	A: 09:00 ** B: 10:00 **	A: 09:00 ** B: 10:00 **
* KEU:n ensihoidon tavoittamisviiveessä mukana myös HUS:n yksiköt (4 yksikköä)			
** Tavoittamisviiveen tavoiteaika 90 % A- ja B-kiireellisyysluokan tehtäviä			