KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Osavuosikatsaus 1.1.-30.6.2026

Sote ihmisen kokoiseksi.

Sisällysluettelo

Hyvinvointialuejohtajan katsaus 3
Yleiskatsaus 5
Rahoitus- ja talousjohtajan katsaus 5
Henkilöstöjohtajan katsaus 14
Henkilöstö – teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti 14
Toiminnallisten tavoitteiden toteutuma 17
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, käyttötalousosa 25
Oma palvelutuotanto 25
Erikoissairaanhoito 25
Pelastustoimi 25
Olennaiset tapahtumat toiminnassa, taloudessa ja henkilöstössä raportointikaudella 26
Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus 26
Ikääntyneet ja vammaiset 28
Asiakasohjaus, integraatio-, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut 31
Terveyspalvelut ja sairaanhoito 36
Erikoissairaanhoito 39
Pelastustoimi 40
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, tuloslaskelmaosa 41
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, investointiosa 42
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, rahoitusosa 43
Liite: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta saatu pelastustoimen materiaali 44

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Vuoden 2026 ensimmäisellä puoliskolla Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toiminnan keskiössä ovat olleet palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden turvaaminen, talouden tasapainottaminen sekä palvelujärjestelmän määrätietoinen uudistaminen. Toimintaympäristö on edelleen vaativa. Väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu lisäävät kustannuspaineita samalla, kun hyvinvointialueelta edellytetään merkittävää tuottavuuden parantamista ja aiempina vuosina kertyneiden alijäämien kattamista.

Vaikeasta taloudellisesta lähtötilanteesta huolimatta Keusoten perustehtävä on toteutunut. Alueemme asukkaiden lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen palvelut on kyetty turvaamaan. Palvelujen kehittämisessä painopiste on siirtynyt yhä vahvemmin yksittäisten toimintojen tarkastelusta asiakaslähtöisiin palveluketjuihin, oikea-aikaiseen asiakasohjaukseen ja palvelujen yhteensovittamiseen. Tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa avun mahdollisimman varhain ja tarkoituksenmukaisessa palvelussa.

Talouden tasapainottaminen on vuoden 2026 keskeisimpiä tehtäviämme. Tasapainoa ei voida saavuttaa pelkästään lyhyen aikavälin säästötoimenpiteillä, vaan tarvitsemme pysyviä muutoksia toimintatapoihin, palvelurakenteeseen ja tuottavuuteen. Talouden ja toiminnan johtamista on tämän vuoksi kytketty entistä tiiviimmin yhteen. Jokaisen uudistuksen yhteydessä on arvioitava sekä sen taloudelliset vaikutukset että vaikutukset asiakkaisiin, henkilöstöön, palvelujen saatavuuteen ja vaikuttavuuteen.

Palvelujen uudistamista on jatkettu vuoden aikana määrätietoisesti. Asiakasohjausta ja palveluketjujohtamista vahvistetaan, digitaalisten palvelujen käyttöä laajennetaan ja uusia teknologisia ratkaisuja otetaan osaksi ammattilaisten työtä. Digitalisaation tarkoituksena ei ole korvata ihmisten välistä kohtaamista, vaan vapauttaa ammattilaisten aikaa tehtäviin, joissa heidän osaamistaan tarvitaan eniten. Samalla huolehdimme siitä, että palveluja on saatavilla myös niille asukkaille, jotka eivät voi tai halua käyttää digitaalisia palveluja.

Henkilöstö on muutosten onnistumisen kannalta ratkaisevassa asemassa. Talouden sopeuttaminen ja toimintatapojen uudistaminen ovat edellyttäneet henkilöstöltä paljon. Siksi johtamisessa on tärkeää huolehtia henkilöstön työhyvinvoinnista, työkyvystä, osaamisesta ja henkilöstön mahdollisuuksista osallistua muutosten toteuttamiseen. Hyvä henkilöstökokemus, toimiva johtaminen ja henkilöstön saatavuus ovat myös palvelujen laadun ja tuottavuuden edellytyksiä.

Vuoden ensimmäisellä puoliskolla on vahvistettu myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen pitkäjänteistä perustaa. Vuosille 2026–2030 laaditut hyvinvointisuunnitelmat suuntaavat työtä muun muassa lasten ja nuorten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden hyvinvoinnin, toimintakyvyn, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden vahvistamiseen. Hyvinvoinnin edistäminen tehdään yhdessä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja muiden alueen toimijoiden kanssa. Ennaltaehkäisevä työ on paitsi inhimillisesti tärkeää myös välttämätöntä palvelutarpeen kasvun hillitsemiseksi.

Keusoten taloudellinen tilanne edellyttää edelleen poikkeuksellisen vahvaa talouskuria ja uudistumiskykyä. Valtiovarainministeriön elokuussa käynnistämä ennakollinen talouden ohjauksen menettely korostaa entisestään tarvetta osoittaa, että talouden tasapainottamiseen tähtäävät toimenpiteemme ovat riittäviä, realistisia ja toimeenpantavissa. Suhtaudumme menettelyyn rakentavasti. Se tarjoaa mahdollisuuden muodostaa yhdessä valtion kanssa mahdollisimman kattava kuva Keusoten tilanteesta ja talouden tasapainottamisen edellytyksistä.

Katse vuoden jälkipuoliskolle on määrätietoinen. Meidän on jatkettava palvelujen uudistamista ja vietävä päätetyt toimenpiteet käytäntöön suunnitellussa aikataulussa. Samanaikaisesti meidän on seurattava tarkasti talouden kehitystä, palvelujen saatavuutta, henkilöstön tilannetta sekä muutosten vaikutuksia asiakkaisiin. Talouden tasapainottaminen ja laadukkaiden palvelujen turvaaminen eivät ole toisilleen vastakkaisia tavoitteita. Kestävä talous syntyy ennen kaikkea siitä, että palvelut tuotetaan oikea-aikaisesti, vaikuttavasti ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Keusotella on edelleen merkittäviä haasteita ratkaistavana, mutta meillä on myös vahva perusta jatkaa uudistamista. Olemme kehittäneet palveluketjuja, asiakasohjausta, digitaalisia palveluja ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteita pitkäjänteisesti. Seuraava vaihe on varmistaa, että tehdyt ratkaisut näkyvät entistä vahvemmin asukkaiden palveluissa, henkilöstön työssä ja hyvinvointialueen taloudessa.

Tässä työssä onnistuminen edellyttää yhteistä suuntaa, johdonmukaista toimeenpanoa ja kykyä tehdä myös vaikeita valintoja. Tavoitteemme on selkeä: turvata Keski-Uudenmaan asukkaille laadukkaat ja vaikuttavat palvelut sekä rakentaa Keusotelle taloudellisesti ja toiminnallisesti kestävä tulevaisuus.

Raija Kontio
hyvinvointialuejohtaja



Kuva: Iiro Rautiainen Photography

Yleiskatsaus

Rahoitus- ja talousjohtajan katsaus

Hyvinvointialueiden talouden näkymät 2027-2030

Hyvinvointialueet osana julkista taloutta

Valtiovarainministeriö arvioi kuluvan vuoden talouskasvun olevan vielä heikkoa, mutta kehyskaudella 2027–2030 bruttokansantuotteen arvioidaan kasvavan keskimäärin 1,5 prosentin vauhtia. Epävarmuutta ennusteeseen aiheuttaa erityisesti Lähi-Idän kriisi. Julkisen talouden tilanne heikkenee kehyskaudella erityisesti puolustusmenojen nousun sekä verotulojen kasvun hidastumisen seurauksena. Julkisen talouden menojen ja tulojen välinen huomattava epätasapaino lisää julkisen talouden velkaantumista. Suomi asetettiin Euroopan unionin liiallisen alijäämän menettelyyn vuoden 2026 alussa.

Tulevina vuosikymmeninä talouden kasvun ennakoidaan pysyvän vaimeana työvoiman määrän kasvun hidastuessa. Julkisen talouden kasvua heikentää väestön ikääntyminen samalla, kun alentunut syntyvyys pitää uudemmat ikäluokat pieninä. Väestön ikääntyminen kasvattaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia myös tulevina vuosina. Työikäisen väestön kasvun hidastuminen jarruttaa talouden kasvua heikentäen myös julkisia tuloja.

Hyvinvointialueiden rahoitus muodostaa noin kolmasosan valtion talousarviosta. Valtion taloudellinen tilanne on olennaisesti heikentynyt rahoituslain säätämisen jälkeen vuodesta 2021. Hyvinvointialueille vuosittain maksettava valtion rahoitus on 27,5 miljardia euroa vuonna 2027. Kasvua vuoteen 2023 kertyy noin 4,4 miljardia euroa (18,8 %). Samanaikaisesti, kun valtion taloudessa joudutaan tekemään muihin menoihin varsin tuntuvia leikkauksia, ei hyvinvointialueita ole perusteltua jättää säästötoimien ulkopuolelle.

Hyvinvointialueiden talous on kääntynyt vuonna 2025 koko maan tasolla ylijäämäiseksi. Aluekohtaiset erot talouden tilanteessa ovat kuitenkin suuria ja rahoituksen kehitys alueilla on eriytynyt. Alueiden edellytykset suoriutua hyvinvointialueesta annetun lain mukaisesta alijäämän kattamisvelvollisuudesta vaihtelevat. Koko maan tasolla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen on ministeriöiden arvioiden mukaan todettu toteutuvan hyvin, eikä palvelujen toteutumisesta saatavissa olevien tietojen perusteella ole havaittu myöskään aluekohtaisesti palvelujen vaarantumista yksittäisiä palveluja lukuun ottamatta.

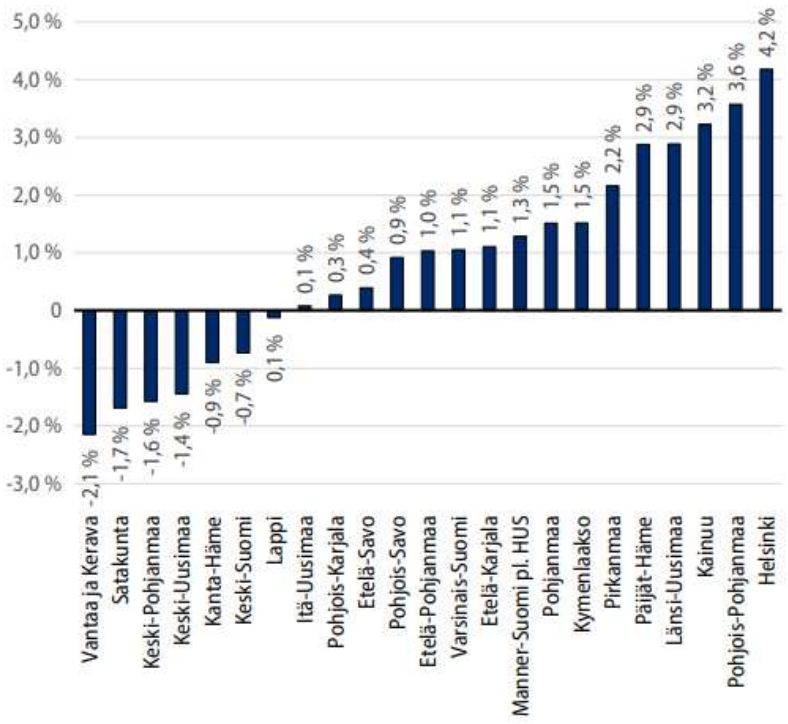
Talouden tilannekuva

Hyvinvointialueiden talouden tilanne on ollut poikkeuksellinen alueiden ensimmäisten toimintavuosien aikana. Alueiden yhteenlaskettu alijäämäkertymä vuosilta 2023–2024 on 2,4 miljardia euroa (433 euroa/asukas). Vuonna 2025 alueiden taloudellista tilannetta on helpottanut vuoden 2023 toteutuneiden kustannusten perusteella maksettu lakisääteinen rahoituksen jälkikäteistarkistus (noin 1,4 mrd. euroa).

Jälkikäteistarkistuksen sisältävän rahoituksen tason huomattavan korotuksen sekä alueiden toteuttamien sopeuttamistoimien ansiosta vuoden 2025 yhteenlaskettu tulos muodostui ennakoitua positiivisemmaksi. Alueiden yhteenlaskettu tulos on 0,73 miljardia euroa ylijäämäinen ja se parani edellisvuodesta 1,8 miljardilla eurolla. Hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämäkertymä on siten vuoden 2025 lopussa 1,7 miljardia euroa.

Tilinpäätösten perusteella hyvinvointialueiden nettokustannusten nimelliskasvu edellisvuodesta oli 1,3 prosenttia vuonna 2025, ja jää selvästi hyvinvointialueindeksiä (3,0 %) matalammaksi. Nettokustannusten nimelliskasvu on siis hidastunut merkittävästi, sillä vuonna 2023 nettokustannukset kasvoivat nimellisesti 12 prosenttia ja 2,9 prosenttia vuonna 2024. Nettokustannusten muutos kuitenkin vaihtelee alueittain ja vuosittain. Seitsemällä alueella nettokustannusten kehitys vuonna 2025 oli negatiivinen, ja kolmella alueella nettokustannusten nimelliskasvu oli yli kolme prosenttia.

Kuvio 2. Nettokustannusten muutos (%), tilinpäätös 2024 – tilinpäätös 2025.



Hyvinvointialueiden talouden eriytyminen aiheuttaa positiivisesta tuloksesta huolimatta haasteen valtiontaloudelle. Tilinpäätösten perusteella kuusi aluetta oli edelleen alijäämäisiä vuonna 2025, ja alueiden tulos vaihteli Keski-Suomen hyvinvointialueen -193 euron asukaskohtaisesta alijäämästä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen 370 euron asukaskohtaiseen ylijäämään. Lisäksi alijäämää tehneet alueet ovat pääsääntöisesti alueita, joilla on suurimmat kertyneet alijäämät. Yli-/alijäämäkertymä vaihtelee Keski-Suomen 1 124 euron asukaskohtaisesta alijäämästä Helsingin kaupungin 331 euron asukaskohtaiseen ylijäämään. Hyvinvointialueista vain Länsi-Uusimaa sai alijäämänsä katetuksi vuoden 2025 loppuun mennessä.

Hyvinvointialueiden talouden eriytyminen

Hyvinvointialueiden talouden eriytymisen taustalla on useita syitä. Erityisesti vuoden 2023 voimakas kustannusten kasvu johti poikkeuksellisen suuriin asukaskohtaisiin alijäämiin ja siten myötävaikutti alueiden talouden eriytymiseen. On myös tunnistettavissa, että päätöksenteon hitaus erityisesti palveluverkkoon liittyvissä kysymyksissä sekä kiinnittyminen kuntapohjaiseen palveluverkkoon on hidastanut sopeuttamistoimien taloudellisten hyötyjen syntymistä usealla alueella.

Vuosina 2023–2024 rahoituksen taso ei vastannut hyvinvointialueiden toteutuneita kustannuksia. Rahoituksen tasoa tarkistetaan takautuvasti kahden vuoden viiveellä, jotta laskennallisen rahoituksen taso ei pääse erkanemaan toteutuneista kustannuksista. Erityisesti suuria asukaskohtaisia alijäämiä tehneillä alueilla rahoituksen jälkikäteistarkastus ei kata toteutuneita alijäämiä täysimääräisesti. Toisaalta keskimääräistä selvästi parempaan tulokseen päässeet alueet ovat hyötyneet jälkikäteistarkistuksesta. Jälkikäteistarkistus ei siis korjaa alueiden talouteen syntyneitä eroja, joten sen voidaan todeta osaltaan lisänneen alueiden eriytymiskehitystä. Rahoituksen kannusteiden näkökulmasta jälkikäteistarkistus on toisaalta perusteltua tehdä koko maan tasolla.

Hyvinvointialueiden erilainen lähtötilanne vaikutti osaltaan hyvinvointialueille syntyneisiin muutoskustannuksiin ja toisaalta sopeuttamismahdollisuuksiin. Jo aiemmin järjestäytyneillä alueilla palveluita oli jo yhtenäistetty, mikä näyttäisi hillinneen sosiaalihuollon palveluiden kustannusten kasvua. Toisaalta järjestäytyneillä alueilla palkkojen harmonisointi oli osin toteutettu, mikä on vaikuttanut siirtyneiden korkeampien kustannusten muodossa nykyiseen kustannusrakenteeseen.

Myös rahoitukseen ja rahoituksen aluekohtaiseen kasvuun liittyvät tekijät ovat osaltaan vaikuttaneet eriytymiskehitykseen. Hyvinvointialueiden ensimmäisinä toimintavuosina aluekohtaisissa tarvekertoimissa on ollut ennakoitua enemmän muutoksia ja vuosikohtaista heilahtelua. Toisaalta siirtymätasaus vaikuttaa aluekohtaisesti hyvin eri tavalla, joko rahoitusta lisäävästi tai vähentävästi riippumatta siitä, miten laskennallinen

rahoitus tai kustannukset ovat kehittyneet. Lisäksi on nähtävissä, että asukasmäärän kehitys vaikuttaa merkittävästi rahoituksen kehitykseen.

Johtopäätökset

Rahoituksen jälkikäteistarkistuksen ja alueiden tekemien sopeuttamistoimien ansiosta hyvinvointialueiden taloudessa tapahtui käänne parempaan vuonna 2025. Sopeuttamistoimien vaikutukset alkavat näkyä ja hyvinvointialueet saivat kustannusten kasvua hillittyä jopa selvästi alle hyvinvointialueindeksin tason. Kuusi aluetta oli kuitenkin edelleen alijäämäisiä ja kolme aluetta ennakoi alijäämää myös vuodelle 2026.

Hyvinvointialueiden taloudelliset tilanteet ovatkin eriytyneet ja eriytymiskehityksen voidaan arvioida jatkuvan lähivuosina. Kehitykseen on useita syitä, mutta on selvää, että alueiden omilla toimilla ja erityisesti niiden ajoittumisella on ollut merkittävä vaikutus alueiden talouden tilaan. Osalla alueista päätöksenteko ja uudistusten toimeenpano on ollut hidasta. Tästä syystä joillakin alueilla alijäämäkertymät ovat kasvaneet huomattaviksi ja niiden kattaminen tulee viemään aikaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön helmikuussa 2026 julkaistun selvityksen mukaan hyvinvointialueet pystyivät järjestämään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut vuonna 2025 aiempaa vuotta paremmin. Samanaikaisesti alueiden väliset erot toiminnassa ja taloudessa kasvoivat edelleen, minkä vuoksi myös valtakunnallisen kokonaiskuvan muodostuminen vaikeutuu. Sisäministeriön vuotta 2024 koskevan selvityksen mukaan mm. onnettomuuksien ehkäisyn palvelut ovat toteutuneet pääosin palvelutasopäätösten mukaisesti ja pelastustoiminnan palvelujen osalta kiireellisten tehtävien tavoittaminen on pysynyt pääosin hyvällä tasolla. Väestönsuojeluun varautumisen suunnittelu on kehittynyt myönteiseen suuntaan, mutta hyvinvointialueiden palveluissa on vielä merkittäviä voimavara- ja suunnittelun puutteita.

Talouden eriytyminen ja niukka rahoituksen kasvu aiheuttavat tulevaisuudessa haasteen rahoitusperiaatteen toteutumiselle. Heikoimmassa asemassa olevilla alueilla alijäämien kattaminen vaatisi osin epärealistista kustannuskehitystä usean vuoden ajan. Nämä aiheuttavat valtiontaloudelle riskin mahdollisesta ennakoitua voimakkaammasta menojen kasvusta ja lisärahoitustarpeesta, jotta riittävät palvelut voidaan turvata. Vastaavasti merkittävää ylijäämää vuonna 2025 tekevillä alueilla alijäämien kattaminen viimeistään pidennetyn määräajan puitteissa näyttäytyy todennäköisenä. Osalla alueista riskinä saattaa olla riittävien kannustimien puute kustannusten hillintään tulevina vuosina.

Alueiden talouden eriytyminen huomioon ottaminen, on todennäköistä, että uusia arviointimenettelyjä tullaan käynnistämään tilinpäätöstietojen 2025 perusteella sekä kehyskaudella 2027–2030.

Vuosien 2027–2030 rahoituslaskelmien tarkastelu osoittaa, että rahoituksen kasvun alueelliset erot ovat suuret ja asukasmäärän muutoksella on suuri vaikutus rahoituksen kehitykseen. Rahoituksen kehitys on niukkaa erityisesti pienenevän väestön alueilla, ja muutamalla alueella rahoitus ei välttämättä kasva edellisvuodesta. Väestöltään kasvavien alueiden rahoitus kasvaa nopeammin, mutta näilläkin alueilla rahoituksen kasvu jää maltillisemmaksi kuin aiemmin. Riskinä on, että alueiden eriytyminen jatkuu. Jatkossa onkin arvioitava vielä tarkemmin, mikä merkitys aluekohtaisella väestörakenteen muutoksella on palvelujen järjestämiseen, kustannusrakenteeseen ja toisaalta rahoitukseen. Rahoitusperiaatteen toteutumisen näkökulmasta on keskeistä, että alueilla on tosiasiallinen mahdollisuus sopeuttaa toimintaansa rahoitusuraa vastaavasti. Tämän tarkempi arviointi vaatii lisää tutkimustietoa ja asiaa tulisikin arvioida osana rahoitusmallin tulevaa kehittämistä.

Hyvinvointialueiden taloudellisista eroista huolimatta ja huomioiden palvelujen toteutuminen, voidaan arvioida, että rahoitus on ollut riittävää vuonna 2025 lakisääteisten palvelujen järjestämiseksi. On kuitenkin ilmeistä, että monille alueille kehyskaudella tiukkeneva rahoitusura pakottaa sopeuttamaan taloutta ja toimintaa edelleen tulevina vuosina, jotta rahoitus saadaan riittämään lakisääteisten tehtävien järjestämiseen. Samaan aikaan alijäämien kattaminen edellyttää hyvinvointialueilta määrätietoisia päätöksiä ja niiden toimeenpanokykyä. Alueita voidaan tarvittaessa tukea valtion ohjauksen erillismenettelyillä. Alueiden mahdollisuus hakea alijäämien kattamismääräajan jatkamista helpottaa talouden sopeuttamista ja osaltaan turvaa palveluiden järjestämistä. Se myös vähentää alueiden painetta hakea lisärahoitusta. Riski lisärahoitustarpeelle säilyy kuitenkin vuosina 2027–2030 erityisesti niillä alueilla, joilla rahoitus kasvaa muita alueita hitaammin.

Huhtikuussa 2026 käynnistyi parlamentaarisen hyvinvointialueiden tulevaisuutta pohtivan työryhmän työ, minkä lisäksi valtiovarainministeriö on käynnistämässä tutkimuksen rahoitusmallin kehittämisvaihtoehtojen arvioimiseksi.

Lähde: Valtiovarainministeriön julkaisuja 2026:28: Hyvinvointialueiden talouden näkymät 2027-2030. 25.6.2026

Lainanottovaltuuden muuttaminen

Hyvinvointialueelle ei myönnetty lainanottovaltuutta vuodelle 2026, joten hyvinvointialueella ei tällä perusteella ole mahdollista toteuttaa uusia investointeja eikä tehdä investointeja vastaavia sopimuksia, kuten vuokrasopimuksia vuonna 2026. Aluehallitus päätti kuitenkin 2.12.2025 § 247, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialue hakee korotusta vuoden 2026 lainanottovaltuuteen.

Lainanottovaltuusneuvottelujen lopputuloksena valtioneuvosto päätti 19.2.2026 muuttaa hyvinvointialueen vuoden 2026 lainanottovaltuutta ja myönsi yhteensä 75,385 Me:n lainanottovaltuuden. Valtuutta myönnettiin mm. seuraaviin kohteisiin:

- ikääntyneiden palveluasumisen ja vammaispalvelujen asumisyksikön korvaavat tilat yksikkö, Mäntsälä 20,57 Me
- ikääntyneiden palveluasumisen vuokrakohde, Järvenpää 19,89 Me
- mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen korvaavien uusien tilojen suunnittelu, Hyvinkää 0,07 Me
- lastensuojelun sijaishuoltoyksikkö Pehtoorin kiinteistön ja tontin osto, 1,0 Me
- paloasema, Mäntsälä 12,0 Me

Lisäksi valtuutta myönnettiin ict-investointeihin ja laite- ja kalustohankintoihin.

Lainanottovaltuuden myöntäminen oli ehdollinen ja edellytti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämistä 15.4.2026 mennessä.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittäminen

Edellä kerrottu lainanottovaltuuden muuttaminen edellytti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämistä 15.4.2026 mennessä, jonka jälkeen valtiovarainministeriö voi hylätä suunnitelman tai edellyttää sen täydentämistä. Aluehallitus päätti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämisestä 31.3.2026 § 47.

Valtiovarainministeriö toimitti 9.4.2026 päivätyn täydennyspyynnön, jossa todettiin:

”Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on toimittanut ministeriölle Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vuosille 2026-2029, jossa 89 miljoonan euron sopeutuksesta kohdentamattomien toimenpiteiden osuus on 45,5 miljoonaa euroa ja osa vuoden 2026 talousarvioon sisältyvistä sitovista toimenpiteistä on siirretty vuosille 2027 ja 2028. Ministeriö kiinnittää huomiota siihen, että ohjelma sisältää vähän palveluverkkoon kohdistuvia sopeutustoimia.

Valtiovarainministeriö edellyttää hyvinvointialuetta perustelemaan Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman vuosille 2026 ja 2027 suunniteltujen sopeutustoimien toteutuksen aikataulutuksen myöhentämistä. Lisäksi hyvinvointialuetta edellytetään arvioimaan tarkemmin vuosien 2028-2029 sopeuttamistoimien sisältöä ja niiden euromääräisiä kustannushyötytavoitteita. Lisäksi hyvinvointialueen tulee kuvata, miten se varmistaa, että päätöksenteko sopeutustoimien toteuttamiseksi etenee. Hyvinvointialuetta edellytetään myös arvioimaan vuosien 2026-2029 kustannuskehitystä hyödyntämällä VM:n painelaskelmia, jotka julkaistaan huhtikuun 2026 lopussa sekä mahdollisuuksia lisäsopeuttamistoimenpiteiden toteuttamiseen.”

Valtiovarainministeriö julkaisi 30.4.2026 uudet rahoituslaskelmat tuleville vuosille. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivitys oli tehty käyttäen 18.12.2025 julkaistuja painelaskelmia. Huhtikuun laskelmassa valtionrahoitus oli vuodelle 2027 n. 20,1 Me pienempi kuin joulukuun 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.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaan päivitettiin uusien rahoituslaskelmien mukainen rahoitus sekä lisättiin toimenpiteitä vuodelle 2027 yhteensä 3,5 Me:lla. Vuosille 2028-2029 sisältyvien kohdentamattomien toimenpiteiden määrää vähennettiin 45,5 Me:sta 34,0 Me:oon.

Vuodelle 2027 lisätyt 3,5 Me:n säästöt pyritään saamaan aikaan AI-käyttöönoton kautta sekä henkilöstösuunnittelun optimoinnin kautta (1,3 Me), asiakasohjauksen ja palvelutuotannon yhteneväisillä myöntämisperusteilla (1,2 Me) sekä hankintojen tehostamisella (oli aiemmin 2,0 Me, nyt 3,0 Me).

Vuosille 2028 ja 2029 sisältyvät kohdentamattomat toimenpiteet kohdentuvat kaikkiin tiliryhmiin, mutta pääpaino on henkilöstökuluissa, palvelujen ostoissa sekä palvelujen verkostossa. Säästötavoitteet kohdennetaan palvelualueille kyseisten vuosien talousarviovalmistelun yhteydessä.

Ministeriö edellytti hyvinvointialuetta perustelemaan vuosille 2026 ja 2027 suunniteltujen sopeutustoimien toteutuksen aikataulun myöhentämistä. Aiemmassa tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksessä vuodelle 2026 arvioiduista säästöistä jää toteutumatta ja siirtyy myöhemmäksi

- työosuusrahan lakkauttaminen 0,3 Me (aluevaltuusto päätti sisällyttää työosuusrahan vuoden 2026 talousarvioon)
- tilapalvelujen kohdennettavaksi tulleet vuokrasäästöt 0,85 Me
- ateriakuljetusten optimointi ja erikoisruokavalion laskutusperusteen muuttaminen 0,6 Me
- logistiikkakeskuksen ja tilahallinnan asiantuntijapalvelujen ostojen vähentäminen 0,2 Me
- pienten terveysasemien sulkemisen vaikutukset (5 %) Tepasan kustannuksiin 0,8 Me.

Uudenmaan erillisratkaisun vuoksi säästötoimenpiteiden kohdentaminen erikoissairaanhoitoon on haasteellisempaa kuin omaan toimintaan, koska erikoissairaanhoidon kehys valmistellaan Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteistyönä. Pienimpien hyvinvointialueiden painoarvo kehyksen määrittelyssä on isompia alueita pienempi. Kun erikoissairaanhoidon vuosittainen kasvu ylittää rahoituksen kasvun, painottuu jatkuvasti kasvava säästötarve omaan palvelutuotantoon.

Vuoden 2027 toimenpiteiden toteuttamismahdollisuudet on arvioitu tuottavuusohjelman päivityksessä maaliskuussa ja joitakin uusia toimenpiteitä on lisätty, mm. hankintojen tehostaminen ja toimitiloista luopuminen. On kuitenkin todettava, että ns. nopeat toimenpiteet on toteutettu jo ennen hyvinvointialuetta toimineen kuntayhtymän aikana ja hyvinvointialueen alkuvuosina. Uusien realististen säästötoimienpiteiden toteuttaminen on vuosi vuodelta haastavampaa ja siksi niiden valmistelu vaatii aikaa, mikä siirtää toimenpiteiden toteuttamisesta saatavan taloudellisen hyödyn suunnitelmakauden viimeisille vuosille.

Aluevaltuusto on hyväksynyt tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman 4.4.2024 § 25, minkä jälkeen ohjelmaa on päivitetty vuosittain aluehallituksessa rahoituslaskelmiin tulleiden merkittävienkin muutosten vuoksi. Päivityksessä arvioidaan toimenpiteiden kokonaismäärää ja niiden vuosittaista realistista toteuttamismahdollisuutta. Ohjelmasta saadaan pohja kunkin vuoden talousarvion kehykselle.

Aluehallitus päätti 19.5.2026 § 75 tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämisestä ministeriön edellyttämän täydennyksen vuoksi.



Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman kohdentamatonta säästöä vuosina 2027-2029 on yhteensä 34,0 Me				
Vuosi	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**
€-säästötavoite	**26,8 Me**	**15,8 Me**	**22,2 Me**	**16,1 Me**
Säästöjen kohdentuminen • **Tuottojen lisäys** • **Henkilöstö** • **Palvelut** • **Muut**	 0,0 Me 20,3 Me 5,1 Me 1,4 Me	 0,4 Me 4,3 Me 10,1 Me 1,1 Me	 0,0 Me 7,6 Me 8,7 Me 5,9 Me	 0,0 Me 6,0 Me 7,1 Me 3,0 Me
Esimerkkejä toimenpiteistä **Yksityiskohtainen listaus toimenpiteistä liitteenä**	• Yksittäiset toimenpiteet sisältyvät talousarvioon	• Henkilöstö-vähennykset (YT:t v. 2026) • Google-siirtymä • Allianssi • Suorahankintojen tehostaminen	• Pienten terveysasemien lakkauttamisesta tulevat tilasäästöt (päätös v. 2025) • Henkilöstösäästöt, palvelujen ostot, palvelujen verkostosäästöt tarkentuvat talousarviovalmistelussa	• Henkilöstösäästöt, palvelujen ostot, palvelujen verkostosäästöt tarkentuvat talousarviovalmistelussa

Hyvinvointialueen tilinpäätösennuste

Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2026 talousarvion joulukuussa 2025.

Osavuosikatsauksen yhteydessä laaditun tilinpäätösennusteen mukaan oman palvelutuotannon toimintakatteen arvioidaan ylittyvän n. 4,5 Me:lla. HUSilta saadun ennusteen perusteella erikoissairaanhoidon toimintakatteen arvioidaan toteutuvan n. 0,3 Me talousarviota paremmin. Pelastustoimen toimintakatteen arvioidaan toteutuvan n. 0,5 Me talousarviota paremmin.

Valtiovarainministeriö julkaisi vuoden 2026 päivitetyn rahoituslaskelman 18.12.2025 ja sen mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen valtionrahoitus toteutuu lähes 1,4 Me talousarviossa arvioitua suurempana.

Talousarviossa arvioidut rahoituskulut (netto) alittunevat n. 0,4 Me ja suunnitelman mukaiset poistot toteutuvat n. 0,7 Me talousarviossa arvioitua suurempina.

Ennusteen mukaan tilikauden tulos on n. 2,2 Me eli n. 2,7 Me talousarviota heikompi ja kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa n. 122,7 Me.

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE	TA 2026	TPE 2026	Ero TPE 2026 vs. TA 2026
Toimintatuotot	104 510 901	106 611 369	2 100 468
Valmistus omaan käyttöön	1 931 870	2 137 215	205 345
Toimintakulut	-973 927 164	-979 956 801	-6 029 637
Toimintakate	**-867 484 393**	**-871 208 217**	**-3 723 824**
Valtionrahoitus	877 611 172	878 977 062	1 365 890
Rahoitustuotot ja -kulut	-1 078 000	-723 000	355 000
Vuosikate	**9 048 779**	**7 045 845**	**-2 002 934**
Poistot ja arvonalentumiset	-4 120 000	-4 809 000	-689 000
Tilikauden tulos	**4 928 779**	**2 236 845**	**-2 691 934**

Henkilöstöjohtajan katsaus

Henkilöstö – teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti

Hyvinvointialueen tavoitteena on olla arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, jossa onnistutaan yhdessä ja työelämän laatu koetaan hyväksi. Henkilöstön kokemukseen työelämän laadusta ja työnantajakuvasta ovat vaikuttaneet vuosittaiset yhteistoimintaneuvottelut sekä niihin liittyvä epävarmuuden lisääntyminen. Tästä huolimatta henkilöstö kokee työnsä merkitykselliseksi: kesäkuussa toteutetussa työhyvinvointikyselyssä työn merkityksellisyyden keskiarvo oli 8,4/10.

Hyvinvointialueella työskenteli kesäkuun lopussa 4156 työntekijää, joista 83 % oli vakituisessa työ- tai virkasuhteessa**.** Toukokuussa päättyneissä yhteistoimintaneuvotteluissa henkilöstöä vähennettiin 35 henkilöä. Lisäksi syksyn aikana oleellisia tehtävämuutoksia on tulossa 87 henkilölle.

Henkilöstön osaamista ja työpanosta on kohdistettu lakisääteiseen ja vaikuttavaan palvelutoimintaan. Palvelujen verkoston muutokset sekä toiminnan asiakaslähtöinen kehittäminen ovat vaikuttaneet henkilöstön sijoittumiseen ja työtehtävien sisältöihin.

Muutoksessa korostuvat henkilöstösuunnittelun merkitys sekä siihen liittyvät prosessit ja työkalut. Varahenkilöstön merkitys on tunnistettu eri palveluissa, ja sen osuus henkilöstöstä on noin 2 %. Toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu ja optimointi on otettu käyttöön noin 50 % käyttöönotossa mukana olevista työyhteisöistä. Käyttöönottoa jatketaan siten, että keväällä 2027 kaikki vuorotyötä tekevät työyhteisöt ovat toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun piirissä.

Valtakunnalliset virka- ja työehtosopimukset (HYVTES ja SOTE-sopimus) tuovat sopimusaloille uuden palkkausjärjestelmän sekä järjestelyerät järjestelmien käyttöönottoon. Uusien palkkausjärjestelmien käyttöönottoon on valmistauduttu yhteistyössä luottamusedustajien kanssa. Prosessiin sisältyvät tehtävänkuvien läpikäynti, osaamisen ja vastuun määrittely annettujen kriteerien perusteella sekä henkilöstön sijoittaminen uuden palkkausjärjestelmän tasoille. Lisäksi uusi sidosyksikköjen toimintaan liittyvä lainsäädäntö edellyttää palkanlaskentapalveluiden tuottajan kilpailuttamista. Kilpailutuksen suunnitteluprosessi käynnistetään syksyllä 2026.

Johtamisjärjestelmän muutos, jossa siirrytään pistemäisestä tuotannon johtamisesta asukaslähtöisten palvelukokonaisuuksien johtamiseen, edellyttää esihenkilöiden johtamisosaamisen vahvistamista. Johtamisosaamisen kehittämisen suunnittelutyö on tehty keväällä. Johtoryhmän valmennukset käynnistyvät syksyllä 2026, ja muiden esihenkilöiden roolikohtaiset valmennukset siirtyvät kevääseen 2027. Esihenkilötyön

vakiointi on edennyt suunniteltua hitaammin, koska HR:n työpanosta on jouduttu kohdentamaan yhteistoimintaneuvottelujen ja lomautusten toimeenpanoon.

Henkilöstön saatavuustilanne on tällä hetkellä poikkeuksellisen hyvä, mutta ennusteiden mukaan tilanne on väliaikainen. Muutoksiin on varauduttu vahvistamalla varahenkilöjärjestelmiä eri tulosalueilla sekä kehittämällä oppilaitosyhteistyötä ja opiskelijamyönteistä toimintakulttuuria tulevaisuuden työntekijöiden saatavuuden turvaamiseksi. Henkilöstön saatavuuteen voidaan vaikuttaa myös allianssi- ja ammatinharjoittajamallien mahdollisilla käyttöönotoilla. Ammatinharjoittajapilotti käynnistyi Hyrylän terveysasemalla, ja allianssimallia valmisteltiin kilpailutusvaiheeseen asti myös henkilöstökokonaisuuksien osalta.

Kevään aikana kilpailutettiin sekä rekrytointi- että sijaishallinnan järjestelmät. Kilpailutukseen valmistautumisen yhteydessä kehitettiin rekrytointiprosessia ja vakioitiin oman sijaisvälityksen prosesseja. Järjestelmien käyttöönotot toteutetaan syyskauden aikana.

Jatkuvan oppimisen varmistamiseksi henkilöstön koulutustarpeet on kirjattu koulutussuunnitelmaan, joka edistää suunnitelmallista osaamisen kehittämistä. Koulutuspäiviä on kertynyt työntekijää kohden 0,6 päivää. Sähköinen oppimisalusta KeuKampus on otettu käyttöön ja se mahdollistaa opiskelun ajasta ja paikasta riippumatta ja tukee näin jatkuvaa oppimista.

Keräämme säännöllisesti tietoa työelämän laadusta (Keusoten Syke), työnantajan suositeltavuudesta (eNPS) ja henkilöstön työhyvinvoinnista. Toukokuussa toteutettuun työhyvinvointikyselyyn vastasi 1 650 työntekijää eli 41 % henkilöstöstä. Henkilöstön voimavaratekijöinä korostuvat vahva yhteishenki, työn merkityksellisyyden kokemus sekä kokemus omasta myönteisestä vaikutuksesta työskentelyilmapiiriin. Keskeisiksi kehittämiskohteiksi tunnistettiin työn kuormitus, osallisuuden vahvistaminen sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön.

Avoimissa vastauksissa työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä korostuivat erityisesti työyhteisö ja kollegat, jotka mainittiin 75 %:ssa avovastauksista. Seuraavaksi yleisimmin mainittiin esihenkilön tuki ja johtaminen (40 %). Lisäksi vastauksissa nousivat esiin vaikutusmahdollisuudet omaan työhön (35 %) sekä hybridityö, etätyö ja työaikajoustot (30 %).

Panostamme henkilöstökyselyiden tulosten systemaattiseen hyödyntämiseen toiminnan ja työhyvinvoinnin kehittämisessä. Järjestimme esihenkilöille klinikoita, joissa käsiteltiin kyselytulosten tulkintaa ja annettiin käytännön vinkkejä tulosten läpikäyntiin työyhteisöissä. Keusoten työkykyjohtaminen on strategista, ennakoivaa ja osallistavaa: se tukee henkilöstön hyvinvointia, osaamista ja työssä onnistumista muutosten keskellä. Henkilöstön työhyvinvoinnin mittareita seurataan vuosikellon mukaisesti.

Työelämän laadun kehittämiseksi käynnistimme yhteistyössä Aalto-yliopiston ja henkilöstön kanssa projektin, jossa määritellään monipaikkaisen työelämän pelisäännöt ja kehitetään hybridi- ja etätyön tekemistä.

Taloudellisen tasapainottamisen osalta arvioimme lomapalkkavelan lyhentämisen vaikutuksia ja käynnistämme mahdollisia muita sopeuttamistoimia tilanteen edellyttämällä tavalla. Lomapalkkaa on pystytty lyhentämään 1,7 Me verrattuna edellisen vuoden vastaavan ajankohtaan.

Toiminnallisten tavoitteiden toteutuma

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.

Strateginen linjaus: Taloudellinen kestävyys					
TALOUSARVIO-TAVOITE	**MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)**	**KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI**	**KESKEISET TOIMENPITEET**	**VASTUUHENKILÖ**	**TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2026**
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 • tuotantotapa-uudistuksiin (digi, tekoäly, allianssi)	Lomapalkkavelan pienentäminen ja lomautukset tarvittaessa Palvelujen verkostosuunnitelman vuodelle 2026 ajoitettujen tilamuutosten toteuttaminen Investointiohjelman DIGI- ja AI tiekarttojen vuoden 2026 toimenpiteet Ikääntyneiden allianssitoiminta	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 tieto- ja digijohtaja Antti Ylä-Jarkko	Tilinpäätösennusteen mukaan tilikauden tulos on 2,2 Me eli 2,7 Me talousarviossa arvioitua heikompi. Ennusteen mukaan kumulatiivinen alijäämä on 122,7 Me vuoden 2026 lopussa.
	Taloudellinen ja ekologinen vastuullisuus: 2. Uudisrakennushankkeissa otetaan käyttöön vähähiilisyyttä ja energiatehokkuutta edistävät ratkaisut mittareina kWh/m^2/vuosi %-osuus rakennushankkeista, joissa hiilijalanjälki arvioitu 3. Ekologisesti kestävät hankinnat: Ekologisesti	Vastuullisuusohjelman toimeenpano suunnitellusti	Toteutussuunnittelussa arvioidaan rakennusten elinkaaren aikainen hiilijalanjälki ja mahdollisuudet uusiutuvan energian hyödyntämiseen (esim. aurinkosähkö, maalämpö). Laaditaan ja otetaan käyttöön Keusoten yhteiset ohjeet ekologisten	vt. tila- ja tukipalvelujohtaja Antti Ylä-Jarkko	Tuusulan sote-keskuksessa asiaa edistetään mm. hiilijalanjälkilaskelmalla, rakennuksessa noudatetaan EU-taksonomian mukaisia arvoja, kiertotaloussuunnitelman laadinta on aloitettu ja rakennukseen tulee mm. aurinkopaneelit katolle. ohjeiden laadinta on hankintapalveluissa käynnissä.

	kestävien hankintojen osuutta lisätään suunnitelmallisesti: tavoitteena on kasvattaa niiden osuutta kaikista hankinnoista vuosittain. Mittarina: Hankintojen osuus, joissa kestävän kehityksen kriteerit käytössä (%). Tavoitetaso 2026: vähintään 30 % hankinnoista sisältää kestävän kehityksen kriteerejä.		vastuullisuuskriteerien hyödyntämisestä hankinnoissa. Toteutetaan pilottihankinnat, joissa ympäristö- tai energiatehokkuuskriteerit ovat keskeisessä roolissa (esim. siivouspalvelut, kuljetukset, elintarvikehankinnat).		Energiatehokkuuden- ja ympäristökriteerien keskeinen rooli toteutui ikääntyneiden asumispalveluyksiköiden (Nurmijärvi ja Hyvinkää) hankintojen tarjouspyynnöissä asettamalla rakennukselle sitovat vähimmäisvaatimukset ja laatupisteet, jotka koskivat muun muassa energialuokkaa, uusiutuvan energian ratkaisuja sekä taloteknisiä ominaisuuksia.

Strateginen linjaus: Vaikuttavat ja saavutettavat palvelut					
TALOUSARVIOTAVOITE	**MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)**	**KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI**	**KESKEISET TOIMENPITEET**	**VASTUUHENKILÖ**	**TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2026**
Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa 7	1. Sote- palveluihin ja hoitoon pääsy toteutuu lainsäädännön mukaisissa määräajoissa (Hoitoon pääsy PTH (avosairaanhoito ja suun terveydenhuolto), ESH, vammaisten ja ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi, ikääntyneiden asumispalveluihin pääsy 2. Pelastustoiminnan vasteajat toteutuvat palvelutasopäätöksen mukaisesti 3. Hoidon jatkuvuus paranee (COCI kasvaa) 4. Terveysindeksi (1 krt/v.) pysyy nykyisellä tasolla tai paranee 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	Elintapaohjeuksen viitekehyksen implementaatio Tapaturmien ja kaatumisen ehkäisyn toimenpiteet Hyte kertoimen mukaiset vaikuttavuustoimenpiteet Osallisuuden vahvistaminen Digitaalisen asioinnin edistäminen Omatiimien toiminnan kehittäminen hoidon jatkuvuuden parantamiseksi Strategiset vaikuttavuusmittarit on otettu käyttöön (esim. Painoindeksi BMI, LDL-kolesteroli-, verenpaine-, vyötärönympärys-arvo, PROM) ja niiden tavoitetason 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	1.Ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi on aloitettu keskimäärin 3 vrk kuluessa. Odotusaika yhteisölliseen asumiseen on ollut keskimäärin 90 vrk. Odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on ollut keskimäärin 66 vrk. Kiireettömään hoitoon pääsy tavoiteajassa (%): • Avosairaanhoito 0–22 v (14 vrk) 93 % 23 v- (3 kk) 99,7 % (6/26 kiireetöntä lääkäriaikaa yli 3kk jonottaneita 1700) • Suun terveydenhuolto: 0–22 v (3kk) 90 % 23 v- (6 kk) 99 % 2. Pelastustoiminnan toimintavalmiusajoissa oli alueellisesti puutteita etenkin 1. riskiluokan ruuduissa. Toimintavalmiusajan mediaani oli 6:47 (mm:ss), kun tavoite on 6:00. Ensihoitoyksiköiden tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokassa 9:38 (mm:ss), kun tavoite oli 9 min. B-kiireellisyys toteutuma 11:08, tavoite 10 min.

					3. COCI Lääkäri 0,21 (12/25: 0,21) Hoitaja 0,12 (12/25: 0,12) Lääkäri (monisairaat) 0,21 (12/25: 0,20) Hoitaja (monisairaat) (12/25: 0,12) 4. THL:n Kansallinen terveysindeksi 2024 julkaistu 6/2026; Keusoten ikävakioitu sairastavuusindeksi 96,1, ikävakioimaton 92,5. 5. Keusoten NPS 59 (1-6/2026) Kyllä, 6/26 saatu kehittämishankerahoitus mahdollistaa vaiheittaisen vaikuttavuusmittariston käyttöönoton laajentamisen vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin mukaisesti.
	6. Valmiusharjoitusten tavoitteiden saavuttaminen suhteessa asetettuihin tavoitteisiin (1-5, strukturoitu rakenne)	Valmiusharjoituksia 2 omaa, muiden harjoituksiin osallistuminen (SoKri) Turvataan huoltovarmuus ja toiminnan jatkuminen kaikissa olosuhteissa. Vahvistetaan kriisivalmiutta harjoituksilla ja parannetaan henkilöstön toimintakykyä sekä testataan suunnitelmien toimivuutta.		palvelujohtaja Kristiina Kariniemi-Örmälä	Keväällä 2026 toteutettiin yksi yhteinen alueellinen valmiusharjoitus, jossa myös Vantaa-Keravan hyvinvointialue oli mukana.

	7. Asiakas- ja potilasturvallisuus: Korvattavien potilasvahinkojen määrä laskee. Kyllä / Ei (kansallinen mittari). 8. Vakavien vaaratapahtumien lkm. ja %-osuus kaikista vaaratapahtumista (< 1 %)	Kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelman edistäminen Palvelujen ja hoidon turvallisuutta varmistetaan toteuttamalla potilasta/asiakasta suojaavia käytäntöjä ja oppimalla läheltä piti- tilanteista Omavalvontaohjelman 2025–2029 laatutavoitteiden toimeenpano	Kansallisen itsearviointi-työkalun käyttöönotto ja toimenpiteiden varmistaminen (mittari on käyttöönotettu, kyllä / ei)	johtajaylilääkäri, TKI-johtaja Pirjo Laitinen-Parkkonen	Kyllä. Itsearviointityökalu käytössä, kehittämissuunnitelma laadittu ja toimenpiteiden toteutumista seurataan 2 kertaa vuodessa. Vaaratapahtumailmoituksia yhteensä 3 627 kpl, joista 13 kpl (0,36 %) vakavia vaaratapahtumia.

Strateginen linjaus: Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö					
TALOUSARVIOTAVOITE	**MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)**	**KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI**	**KESKEISET TOIMENPITEET**	**VASTUUHENKILÖ**	**TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2026**
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	1.Koettu työelämänlaatu 05/2026 Pilotoitiin omassa hallinnassa olevaa työhyvinvointikyselyä 6/2026, josta saadaan toistettaessa työelämän laadun indeksi syksyllä 2026 2.Lähtovaihtuvuus 06/2026 4,88 %
Henkilöstön saatavuus	3. Työntekijät valitsevat työnantajakseen Keusoten - hakijamäärä/haku 4. eNPS (suositteluindeksi) - tavoitetaso >0	Henkilöstöohjelman toimeenpano	Työnantajamaineen parantaminen	henkilöstöjohtaja Monica Hostio palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi-Örmälä, Mari Patronen	3.Hakijamäärä /haku 06/2026: 11,95 4. Uusi henkilöstökysely on kehitetty Roidulla ja työelämän laadun tulos saadaan syksyllä. Työnantajan suositeltavuus 12/2025 = -35 --> yksikön suositeltavuus 6/2026 = -17. Muutos johtuu valtakunnallisesti sovitusta suosittelumittarista
Henkilöstön riittävyys	5. Vakanssien täyttöaste (vakanssirekisteri tulossa käyttöön) 6. Varahenkilöstön määrä suhteessa henkilöstöön 7. Lyhytaikaisten sijaisten täyttöprosentti	Oikeanlainen henkilöstörakenne suhteessa tuotettaviin palveluihin	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	5.Vakanssirekisteri on otettu käyttöön 06/2026 6. Varahenkilöstön % osuus henkilöstä 1,95 % (30.6.) 7. Lyhytaikaisten sijaisten täyttöprosentti 75,8 % (30.6.)

HUSille asetettujen tavoitteiden toteutuma

toteutumatietoja ei ole saatu HUSilta

Tavoite	Mittari	Tavoitetason selite	Toteutuma
HUS saavuttaa ja säilyttää talouden tasapainon. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestävälle tasolle	Tilikauden tulos ei ole alijäämäinen (0).	Tilikauden tulos 0.	
	Tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä koostuvan talouden tasapainottamisohjelman toteuttaminen (0)	Ohjelman toteuttaminen sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa.	
	Investoinnit suhteessa poistoihin (0)	Investointien ja poistojen välinen suhde pienenee vuodesta 2025.	
	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 (0)	HUSin nettokustannusten = valtionrahoituksella / kehyksellä rahoitettavien toimintakulujen kasvu on alhaisempi kuin jäsenten nettokustannusten kasvu vuodesta 2025.	
Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen talousarviomäärärahojen puitteissa.	Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee (0)	Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee vuodesta 2025	
	Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee (0)	Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee vuodesta 2025	

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, käyttötalousosa

Oma palvelutuotanto

OMA PALVELUTUOTANTO	Toteutuma 1-6/2026	TA 2026	TA-muutokset	MTA 2026	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2026 vs. MTA 2026	Toteutuma 1-6/2025	TP 2025	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. TP 2025	Muutos-% 1-6/2026 vs. 1-6/2025
TOIMINTATUOTOT	**53 615 534**	**104 502 901**	**0**	**104 502 901**	**50 887 367**	**51,3 %**	**58 158 472**	**123 786 271**	**47,0 %**	**-7,8 %**
Myyntituotot	6 935 372	12 169 880	0	12 169 880	5 234 508	57,0 %	6 382 425	16 184 698	39,4 %	8,7 %
Maksutuotot	23 598 943	45 002 346	0	45 002 346	21 403 403	52,4 %	24 192 077	47 691 326	50,7 %	-2,5 %
Tuet ja avustukset	-202 869	1 589 100	0	1 589 100	1 791 969	-12,8 %	3 141 327	10 260 205	30,6 %	-106,5 %
Muut toimintatuotot	23 284 087	45 741 575	0	45 741 575	22 457 488	50,9 %	24 442 644	49 650 042	49,2 %	-4,7 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**809 542**	**1 931 870**	**0**	**1 931 870**	**1 122 328**	**41,9 %**	**388 511**	**822 330**	**47,2 %**	**108,4 %**
TOIMINTAKULUT	**-290 695 831**	**-646 401 524**	**0**	**-646 401 524**	**-355 705 693**	**45,0 %**	**-305 002 526**	**-667 017 856**	**45,7 %**	**-4,7 %**
Henkilöstökulut	-121 788 922	-253 581 762	0	-253 581 762	-131 792 840	48,0 %	-126 443 775	-273 142 525	46,3 %	-3,7 %
Palvelujen ostot	-110 368 128	-272 839 913	0	-272 839 913	-162 471 785	40,5 %	-118 496 562	-270 592 523	43,8 %	-6,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-10 358 036	-20 006 331	0	-20 006 331	-9 648 295	51,8 %	-9 357 536	-19 975 669	46,8 %	10,7 %
Avustukset	-8 963 772	-18 923 125	0	-18 923 125	-9 959 353	47,4 %	-8 976 929	-18 177 855	49,4 %	-0,1 %
Muut toimintakulut	-39 216 973	-81 050 393	0	-81 050 393	-41 833 420	48,4 %	-41 727 724	-85 129 284	49,0 %	-6,0 %
TOIMINTAKATE	**-236 270 756**	**-539 966 753**	**0**	**-539 966 753**	**-303 695 997**	**43,8 %**	**-246 455 543**	**-542 409 254**	**45,4 %**	**-4,1 %**

Erikoissairaanhoito

ERIKOISSAIRAANHOITO	Toteutuma 1-6/2026	TA 2026	TA-muutokset	MTA 2026	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2026 vs. MTA 2026	Toteutuma 1-6/2025	TP 2025	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. TP 2025	Muutos-% 1-6/2026 vs. 1-6/2025
TOIMINTATUOTOT	**4 297**	**8 000**	**0**	**8 000**	**3 703**	**53,7 %**	**12 985**	**305 074**	**4,3 %**	**-66,9 %**
Myyntituotot	4 297	8 000	0	8 000	3 703	53,7 %	9 560	298 819	3,2 %	-55,1 %
Maksutuotot							3 424	6 255	54,7 %	-100,0 %
TOIMINTAKULUT	**-190 137 374**	**-308 840 640**	**0**	**-308 840 640**	**-118 703 266**	**61,6 %**	**-174 590 854**	**-288 482 000**	**60,5 %**	**8,9 %**
Palvelujen ostot	-190 006 022	-308 765 640	0	-308 765 640	-118 759 618	61,5 %	-174 534 685	-288 342 968	60,5 %	8,9 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-81 020	-75 000	0	-75 000	6 020	108,0 %	-56 169	-138 995	40,4 %	44,2 %
Muut toimintakulut	-50 332				50 332			-36	0,0 %	
TOIMINTAKATE	**-190 133 077**	**-308 832 640**	**0**	**-308 832 640**	**-118 699 563**	**61,6 %**	**-174 577 869**	**-288 176 926**	**60,6 %**	**8,9 %**

Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	Toteutuma 1-6/2026	TA 2026	TA-muutokset	MTA 2026	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2026 vs. MTA 2026	Toteutuma 1-6/2025	TP 2025	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. TP 2025	Muutos-% 1-6/2026 vs. 1-6/2025
TOIMINTAKULUT	**-9 180 000**	**-18 685 000**	**0**	**-18 685 000**	**-9 505 000**	**49,1 %**	**-9 289 500**	**-17 114 000**	**54,3 %**	**-1,2 %**
Palvelujen ostot	-9 180 000	-18 685 000	0	-18 685 000	-9 505 000	49,1 %	-9 289 500	-17 114 000	54,3 %	-1,2 %
TOIMINTAKATE	**-9 180 000**	**-18 685 000**	**0**	**-18 685 000**	**-9 505 000**	**49,1 %**	**-9 289 500**	**-17 114 000**	**54,3 %**	**-1,2 %**

Olennaiset tapahtumat toiminnassa, taloudessa ja henkilöstössä raportointikaudella

Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus

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.

Sisäisten vuokrien ja siivouspalvelumaksujen kokonaismäärä vuoden 2026 talousarviossa on n. 40,0 Me. Sisäiset erät ovat tuottona tila- ja tukipalveluissa ja kustannuksena tilojen käyttäjillä. Sisäisten erien vaikutus oman palvelutuotannon toimintakatteeseen on 0 euroa.

Tietohallinto toimeenpanee 11/2025 hyväksyttyä IT-investointiohjelmaa. Keskeisenä toimenpiteenä on Google -siirtymä. Tietohallinto siirtyi Google 11/2025 ja konsernin käyttöönotto tapahtui 05/2026. Käyttöönotot etenevät kohti ydintoiminnan käyttöönottoja. Käyttöönottojen yhteydessä on henkilöstön käyttöön tullut Google Gemini -tekoäly sekä tekoälyagentit. Vuonna 2020 kilpailutetun perustietotekniikan kilpailutusvalmistelu on käynnistynyt.

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 rakentumista edistetään yhdessä tietohallintopalvelujen kanssa.

Henkilöstö- ja viestintäpalvelut vastaavat sekä viestinnästä että henkilöstöpalveluista. Henkilöstöpalvelut sisältävät operatiivisen henkilöstöhallinnon lisäksi strategian toimeenpanoa tukevan henkilöstöpolitiikan. Uuden vuosille 2026–2030 valmistellun Henkilöstöohjelman lanseeraus ja toimenpiteet ovat keskeisiä vuoden 2026 tavoitteita.

Viestintäpalvelut sisältävät sisäisen ja ulkoisen viestinnän palveluita kumppanuuspalveluiden ja jatkuvien palveluiden avulla. Vuoden 2026 keskeisiä tavoitteita ovat asukasviestinnän vaikuttavuuden ja palveluiden tunnettuuden sekä sisäisen viestinnän vahvistuminen, verkkoviestinnän kehittäminen ja viestinnän partneri

toimintamallin käyttöönotto. Erilaisia tekoälyratkaisuja tuotetaan verkkosivujen hakutoiminnallisuuden parantamiseksi. Lisäksi viestinnän painopisteinä ovat muun muassa hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen teemat ja ikääntyneiden viestintätarpeiden huomioiminen ja viestinnällisten keinojen kehittäminen. Osaamisen kehittämisessä painopisteet ovat kriisi-, media- ja asiakasviestinnässä. Saavutettavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota.

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 tiiviisti mukana palveluketjujohtamisen kehittämisessä ja tiivistää yhteistyötä edelleen tietohallinnon kanssa. Talouspalveluita on vuoden 2026 ensimmäisellä vuosipuoliskolla työllistänyt tilinpäätöksen lisäksi merkittävästi tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittäminen, raportointivelvollisuudet, uuden taloussuunnittelujärjestelmän käyttöönotto sekä tulevan suunnitelmakauden talousvalmistelu. Sisäistä laskentaa on vahvistettu rekrytoimalla controller huhtikuun alusta lähtien. Google-siirtymä ja siihen liittyvät testaukset ovat työllistäneet ja on havaittu, että kaikki talousjärjestelmät eivät ole yhteensopivia Google-järjestelmien kanssa.

Tila- ja tukipalvelujen organisaatiota on uudistettu kuluvan vuoden aikana. Merkittävin muutos organisaatiossa oli hankintapalveluiden siirtyminen osaksi tila- ja tukipalveluita. Samassa yhteydessä myös esihenkilörakennetta muutettiin vastaamaan organisaation tarpeita. Tila- ja tukipalvelujohtajan tukena on jatkossa kaksi päällikkötasoista esihenkilöä, jotka molemmat vastaavat omista kokonaisuuksistaan: tilahallinta kuuluu toimitilapäällikön vastuualueelle ja tukipalvelut tukipalvelupäällikön vastuualueelle. Hankintapalvelujen lisäksi tila- ja tukipalvelut vastaa toimitilojen hankkimisesta, ulkoisesta ja sisäisestä vuokrauksesta, ateria- ja siivouspalveluista, logistiikka- ja kuljetuspalveluista, fyysisen turvallisuuden osa-alueesta sekä postituksesta.

Valtaosa toimitiloista on vuokrattu alueen kunnilta, mutta tiloja on vuokrattu myös yksityisiltä vuokranantajilta. Käynnissä oleva Hyrylään sijoittuva Tuusulan sote-keskus hanke on ensimmäinen hyvinvointialueen uudisrakennushanke, joka tulee omaan omistukseen. Valtuuston hyväksymä palveluiden verkostosuunnitelma joudutaan avaaman ja päivittämään. Valtionvarainministeriöstä ei saatu nykyisen suunnitelman pohjalta lainannostovaltuutta kiinteistökauppojen toteuttamiseen. Ministeriö myös edellyttää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa laajemmin palveluiden verkostoon kohdistuvia toimenpiteitä. Palveluiden verkoston päivitys on käynnistetty kesässä 2026. Asia tuodaan päätöksentekoon syksyllä 2026. Lisäksi hyvinvointialueen käytössä olevissa tiloissa on tekniseen kuntoon ja käytettävyyteen liittyviä haasteita erityisesti Nurmijärven kunnan alueella. Klaukkalan sote-yksikössä syttyi tulipalo kesäkuussa 2026, jonka vaikutuksia ryhdyttiin pikaisesti selvittämään.

Osana organisaatiouudistusta hankintapalvelujen siirtyessä tila- ja tukipalvelujen yhteyteen, hankintapalvelujen sisäistä organisointia on kehitetty vastaamaan paremmin nykyisiä tarpeita. Hankintapalveluissa on otettu käyttöön kategoriajohtamisen malli. Tässä mallissa hankinnat on jaettu viiteen kategoriaan. Jokaisen kategorian operatiivista toimintaa hoitaa niille nimetyt hankinta-asiantuntijat. Kategorioiden koordinoinnista vastaavat johtavat hankinta-asiantuntijat. Hankinnoilla on suuri taloudellinen ja toiminnallinen merkitys hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen hankinnat ovat aikaisempaan tapaan osittain keskitetty hankintapalveluihin ja kynnysarvon ylittävien hankintojen kilpailutusprosessi hoidetaan lähtökohtaisesti hankintapalveluissa. Erikseen sovittaessa hankintapalvelut toimii myös ulkoisissa yhteyshankinnoissa yhteystyötahona ja kilpailutusprosessin toteuttajana.

Hankintapalvelut vastaa myös hyvinvointialueen sopimushallinnasta ja Cloudia sopimushallinta- ja kilpailutusjärjestelmästä. Suurimmat palveluhankinnat euromääräisesti ovat ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palvelut ja asumispalvelut. Palvelualueet vastaavat itse hankintatarpeiden tunnistamisesta ja hankinnan kohteena olevan palvelun määrittelystä. 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 yhteishankinnoissa.

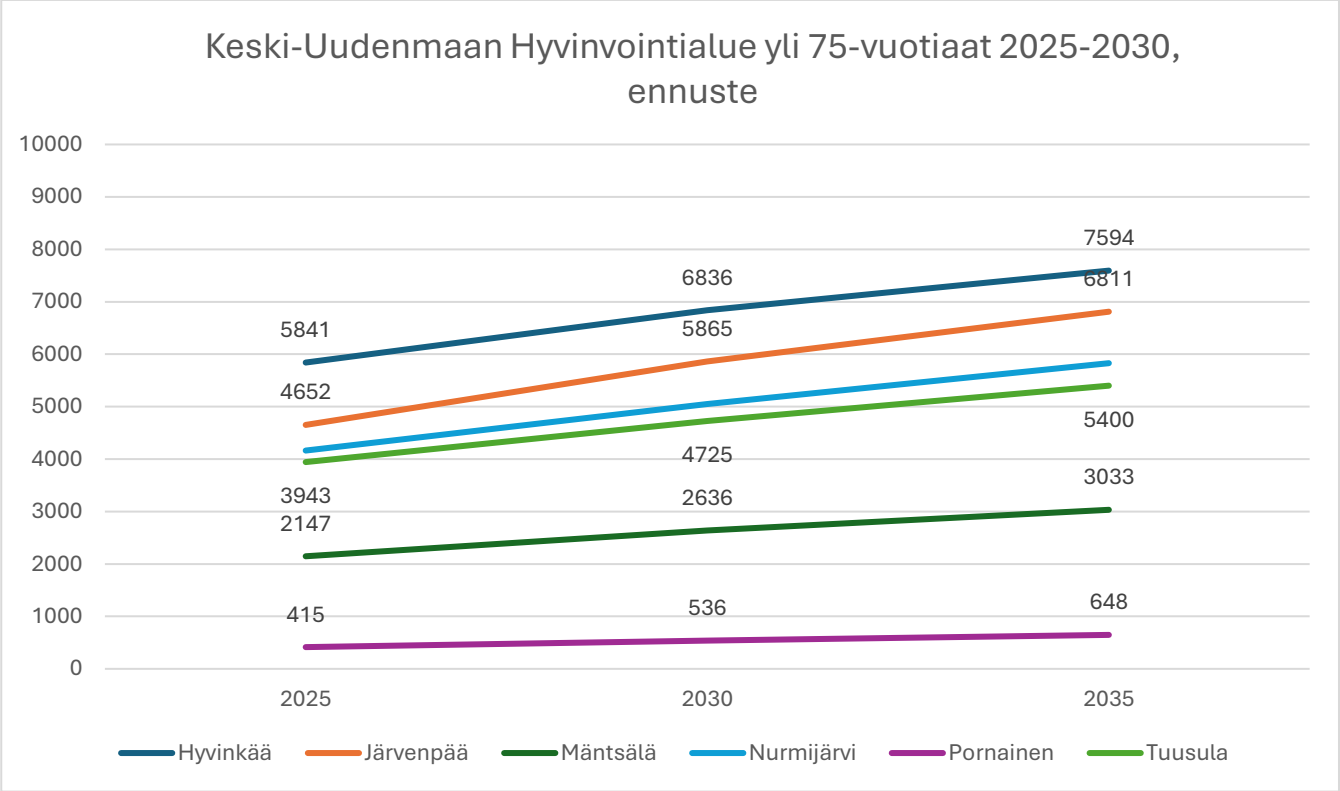
Demokratia- ja hallintopalvelut tuottavat hyvinvointialueelle arkisto-, asianhallinta-, kirjaamo- ja tietopalvelua, tietosuojan palveluita, juridisia palveluja sekä yksilöasioiden oikaisuvaatimusten ja niihin liittyvien hallinto-oikeuslausuntojen valmistelua. Lisäksi strateginen tietoturva kuuluu Demokratia- ja hallintopalveluille. Tietopalveluyksikkö perustettiin kirjaamon yhteyteen joulukuusta 2025 alkaen, jotta pystyisimme parantamaan asiakkaiden omien tietopyyntöjen käsittelyä lakisääteisessä määräajassa. Tavoite ei ole toteutunut, koska henkilöstöresurssi on toiminut vajaalla koko ajan. Tärkeitä tehtäviä ovat myös toimielinten esityslista-, pöytäkirja- ja täytäntöönpanon prosessit sekä aluevaaleihin liittyvät tehtävät. Postitus on siirtynyt tila- ja tukipalveluiden vastuulle.

Ikääntyneet ja vammaiset

Ikääntyneiden palvelut

Palvelualueella ikääntyneen väestön määrän kasvun näkyy merkittävänä palvelutarpeen kasvuna ikääntyneiden kotona asumista tukevissa palveluissa ja asumispalveluissa. Kasvaneeseen kotihoidon palvelutarpeeseen vastaamiseksi laajennettiin Hyvinkään alueellisen kotihoidon hankintaa määräaikaisella sopimuksella kesäkuun alusta lukien.

Yhteistoimintamenettelyt ovat haastaneet oman henkilöstön rekrytointia. Henkilöstövajetta on nyt korvattu lisäostolla.



Lähde Tilastokeskus

Tällä hetkellä noin 93 % yli 75-vuotiaista asuu omassa kodissaan. Palvelujen kehittämisen keskeisenä tavoitteena on edelleen tukea turvallista ja mahdollisimman pitkään jatkuvaa kotona asumista. Palvelujen järjestämisessä on painotettu kotiin tuotavien ja etäpalvelujen sekä teknologisten ratkaisujen ensisijaisuutta. Turvapalvelun järjestämisen hankinta sosiaalihuoltolain 14 §:n säännöksen nojalla muuna kotona asumista tukevana palveluna toteutettiin alkuvuodesta 2026 ja käyttöönotto käynnistyi alkukesästä. Hyvinvointialueen järjestämänä turvapalvelu on asiakkaille tasavertaisesti saavutettavissa. Omais- ja perhehoidon kasvu palvelurakenteen keventämiseksi ei toteutunut tavoitteen mukaisesti.

Kotihoidon käynneistä 18 % on toteutunut etähoivana. Lääkeautomaatit ovat laajasti käytössä. Tekoälyn käyttö kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn muutosten tunnistamisessa on vakiintunut. Tekoälyn avulla on kyetty tehostamaan ennakoivaa ja oikea-aikaista reagointia kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn muutoksiin. Alkuvuoden aikana tehostetun kuntouttavan kotihoidon toiminta on edennyt käynnistysvaiheesta kohti vakiintunutta toimintamallia, ja kehittäminen on jatkunut tiiviissä yhteistyössä kuntoutuspalvelujen kanssa. Suurimmalla osalla asiakkaista tavoitteet täyttyivät osittain tai kokonaan ja aiempi palvelutarve pysyi ennallaan tai väheni.

Ikääntyneiden palveluketjussa on kehitetty palveluihin ohjautumisen prosesseja ja käynnistetty Kerttu-toimintamallin kuvaaminen. Mallin tavoitteena on tunnistaa ennakoivasti ikääntyneiden terveydentilan, toimintakyvyn ja kotona selviytymisen muutokset sekä kohdentaa palvelut oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti. Toimintamallin keskeisiä periaatteita ovat varhainen tunnistaminen, moniammatillinen arviointi, saumaton yhteistyö palvelujen, omaisten ja järjestötoimijoiden välillä sekä palvelujen vaikuttavuuden jatkuva seuranta. EU-rahoitteinen Meidän työ -hanke tukee toimintamallin kehittämistä ja toteuttamista.

Ikääntyneiden asumisen palvelutuotannon kehittäminen jatkuu. Yhteisöllistä asumista on lisätty palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti. Ikääntyneiden asiakkaiden asumispalvelun tarpeen kasvu on kuitenkin haastanut ympärivuorokautisen asumisen paikkamäärän keventämistä tavoitetason mukaisesti. Pihlavistokodin ympärivuorokautisen paikkojen muutos yhteisölliseen asumiseen toteutui. Ostopalveluihin ei kuitenkaan tullut uusia yhteisöllisen paikkoja. Ympärivuorokautisen asumisen paikkamäärää ei voitu vähentää suunnitellusti kasvaneen palvelutarpeen ja jonotilanteen vuoksi. Uusia ikääntyneiden asumisyksiköitä vuonna 2026 ei rakennu omaan tuotantoon. Yksi ostopalveluyksikkö aukesi kesäkuussa 2026 Järvenpäähän ja loppu vuoden aikana avautuu toinen yksikkö Tuusulan Jokelaan.

Ikääntyneiden palveluketju pilotti päättyi 2025 ja vakiintunut toiminta alkoi 1.1.2026. 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. Palveluketju johtamisen myötä palvelujen rakenne kevenee ja osaoptimointi vähenee koko hyvinvointialueella.

Vuoden 2025 lopulla ikääntyneiden ja suun terveyden huollon palvelujen allianssin palvelukokonaisuutta muutettiin aluehallituksen päätöksellä (4.11.2025). Päätöksen taustalla oli hankintamenettelyn aikana esiin noussut kilpailuoikeudellinen riski, joka liittyy tietojenvaihtoon allianssimallin rakenteessa. Aiempi hankinta keskeytetiin, koska hankintalain mukainen toteutus ja kilpailuoikeudelliset seikat vaativat sellaisia muutoksia tarjousasiakirjoihin, joita ei voitu tehdä kesken hankintamenettelyn. Valmistelu jatkuu käsittäen ikääntyneiden palvelut ja vastaanottopalvelut yli 65 –vuotiaille. Suun terveydenhuollon palvelut jäävät pois. Muutos hankinnassa viivästyttää alkuperäistä aikataulua ja allianssin tuotantovaiheen arvioitu aloitus on vuoden 2027 syksyllä.

Vammaisten palvelut

Vammaispalvelujen kustannusten kasvun taittamiseksi on selvitetty ostopalveluissa olevien asiakkaiden palveluiden järjestämistä omassa palvelutuotannossa. Mahdollisia siirtymiä on tunnistettu erityisen vaativan tason asumisen, päivätoiminnan sekä lasten ja nuorten lyhytaikaishoidon osalta. Siirtymiä omaan palvelutuotantoon on toimeenpantu ja toimeenpano jatkuu vielä loppuvuoden aikana. Kehitysvammaisten asumispalvelurakennetta on kehitetty vahvistamalla erityisesti tuetun asumisen toimintamalleja, ja tämä on mahdollistanut asiakkaiden siirtymisen raskaammasta asumisesta kevyempään.

Tavoite korvata pieniä asumisen toimintayksiköitä kustannustehokkaammilla ratkaisuilla jatkuu. Pienet asumisen yksiköt eivät täytä valvontaviranomaisten vaatimuksia. Investointisuunnitelman mukainen asumisen uudiskohde valmistuu Nurmijärvelle syksyllä 2027. Päiväaikaisen toiminnan palveluverkkoa on tiivistetty ja toiminta kahdessa pienessä toimintayksikössä on päättynyt.

Digitalisaation käyttöä vammaispalveluissa on saatu vahvistettua alkuvuoden aikana. Etäohjauksen ja etäpäivätoiminnan avulla pystytään joustavammin vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeeseen. Etäohjauksen määrää on saatu kasvatettua ja tämä työ jatkuu vielä loppuvuoden aikana. Etäpäivätoimintaan osallistuvien asiakkaiden määrä on kasvanut, mutta etäpäivätoiminnan osuus on vielä vähäinen. Etäpäivätoiminnan kehittämistä jatketaan, jotta sen osuus vahvistuu.

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. Yksittäisinä suorahankintoina hankitut kuljetukset kilpailutetaan vuoden 2026 aikana.

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

Asiakasohjaus, integraatio-, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut

Uuden palvelualueen toiminta on alkanut sujuvasti ja ilman suuria yllätyksiä. Loppuvuoden 2025 huolelliset valmistelut ja ennakoivat toimenpiteet siirtymän turvaamiseksi varmistivat tämän. Alkuvuonna panostettiin erityisesti vakiinnuttamaan palvelualueen

toimintaa asiakaslähtöisesti, vaikuttavalla ja kustannusvaikuttavalla tavalla. Huomiota ja vastatoimenpiteitä on kohdennettu uudistuksessa esiin nousseisiin ja tunnistettuihin vielä kehittämistä kaipaaviin prosesseihin. Henkilöstön työhyvinvointiin on kiinnitetty erityistä huomiota, koska muutos on ollut monin paikoin suuri. Arjen työ valtaosalla alueen henkilöstöä on kuitenkin jatkunut katkeamattomana tutussa toimintaympäristössä.

Alueella kehitetään palveluketjujohtamista erityisesti lasten ja nuorten palveluketjussa, mutta asiakasohjauksen, aikuisten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden sosiaalityön näkökulmista kiinnittyen kaikkiin palveluketjuihin. Palveluketjutyöskentely on alkanut heti alkuvuodesta hyvällä tavalla, ja alueen työntekijöillä on rooleja ja vastuita kaikissa palveluketjuissa. Talouden haasteet tuovat toiminnallisia muutoksia eri palveluihin ja tilaratkaisuja tarkastellaan kriittisesti. Kesäkuun lopussa Klaukkalan Sote-yksikössä syttyi tulipalo, josta syystä ryhdyttiin välittömästi neuvolatoiminnan väistöön, kesäaikaisen palvelutoiminnan turvaamiseksi alueen asukkaille. Tässä onnistuttiin poikkeuksellisen hyvällä tavalla.

Tavoitteena edelleen vuonna 2026 on parantaa palvelutoiminnan tuottavuutta 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. Ensimmäisen vuosipuoliskon alkupuolella ennustamme talousarviossa pysymistä.

Integraatiopalvelut

Valmiuden ja varautumisen osalta toiminta on saatu vakioitua vuoden 2025 aikana, eikä valmiusharjoitusten sisältäviä kustannuksia lukuun ottamatta muita kustannuksia ole näköpiirissä. Alueellisessa yhdyspintatyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on korostunut Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 ns. alasuunnitelmien monialainen valmistelu ja päätöksenteko. Alueellisista hyvinvointisuunnitelmista lasten- ja nuorten, ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden alueelliset hyvinvointisuunnitelma sekä ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma hyväksyttiin aluevaltuustossa 5/2026. Näiden suunnitelmien lisäksi hyväksyttiin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan linkittyvät perhekeskuksen toimintasuunnitelma ja alueellinen neuvolasuunnitelma. Alueellisten suunnitelmien toimeenpanoon liittyvien työpajojen järjestäminen alkaa syyskaudella 2026.

Järjestöavustuksista päättivät Lasten, nuorten ja työikäisten sekä Ikääntyneiden ja vammaisten lautakunnat ensimmäistä kertaa. Uuden toimintatavan myötä tunnistettiin kehittämistarpeita avustusprosessin sisäisiin käytäntöihin, joiden parantamista jatketaan ennen seuraavaa avustushakukautta. Hyvinvointialue myönsi järjestöavustuksia vuonna 2026 25 järjestölle yhteensä 381 660 €. Järjestöavustuksiin ei kuluvana vuonna kohdistunut leikkauksia. Hanketyöstä järjestöavustuksiin voitiin kohdentaa hankesuunnitelmien mukaisesti 16 000 €.

Hyvinvointialueen 4. puntaroiva asukaspaneeli pidettiin huhtikuussa 2026. Paneeliin osallistui noin 30 kuntalaista puntaroimaan mielen hyvinvoinnin vahvistamista yhdyspinnoilla. Asukaspaneelin loppulausuma luovutettiin aluevaltuustolle toukokuussa 2026. Hyvinvointialueen 3. puntaroiva henkilöstöpaneeli järjestetään marraskuussa 2026.

Integraatiopalvelujen neljä isoa hankekokonaisuutta, joilla on erittäin myönteisiä asukas-, asiakas- ja kustannusvaikutuksia, käynnistyivät suunnitelmien mukaisesti. Hankkeet liittyvät Omaishoidon tuen kehittämisen 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. Koordinoitu asiakasohjaus varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaiset, tarpeenmukaiset ja laadukkaat palvelut, joiden järjestämisessä hyödynnetään sekä digitaalisia ratkaisuja että tiedolla johtamista.

Vuoden 2026 tavoitteiden (Vammaispalvelulain toimeenpanon varmistaminen, Lakisääteisten palveluaikojen sekä palvelulupauksen toteutuminen 100 %, Varhaisen vaiheen palvelujen järjestäminen, Asiakasohjausyksikön tietopohjan kehittäminen osaksi palveluketjujohtamista, Digitaalisten palvelujen käyttöasteen kasvattaminen 10% vuodessa, Toiminta talousarvion puitteissa ja kustannusvaikuttavuus, Asiakasohjauksen toimintamallien kuvaaminen ja käyttöönotto) toimeenpano on edennyt alkuvuonna suunnitellusti. Toimenpiteet ja mittarit on tarkennettu käyttötaloussuunnitelmaan.

Perhekeskuspalvelut
Mielenterveystuen porrasteisuuden vakiinnuttamista ja kehittämistä on jatkettu suunnitelman mukaisesti. Lasten Navi -arviointimenetelmän käyttöönottoa on edistetty, ja henkilöstön osaamista on vahvistettu ohjatun omahoidon koulutuksilla. Toimenpidekoodien hyödyntämistä tiedolla johtamisen tukena on edistetty.

Perhekeskuksen moniammatillisten toimintamallien kehittämistä on jatkettu yhteistyössä palveluketjujen toimijoiden kanssa tavoitteena sujuvoittaa palveluja ja vähentää päällekkäistä työtä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä neuvolapalvelujen lakisääteiset terveystarkastukset toteutuivat pääosin suunnitellusti, ja uusien tarkastusohjelmien käyttöönottoa on valmisteltu. Neuvolatoiminnan palvelutarpeen kasvun myötä jouduttiin loppuvuoden toimintaan valmistelemaan uusi suunnitelma ajalle 10.8. - 31.12.2026. Kiireelliseen tai huolta herättävään palvelutarpeeseen on kuitenkin neuvoloissa pystytty vastaamaan välittömästi, ja tämä tavoite on keskeinen myös loppuvuoden toiminnan suunnitelmassa.

KIRJO-hankkeen tuloksena on käynnistyi neurokirjon lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen mallin toimeenpano sekä palvelupolun kehittämistä yhteistyössä kuntien ja

muiden toimijoiden kanssa on jatkettu. Lisäksi on valmisteltu kuraattoripalvelujen kehittämissuunnitelmaa, Alueellinen neuvolasuunnitelma ja perhekeskussuunnitelma vuosille 2026–2030 hyväksyttiin keväällä 2026, opiskeluhuollon suunnitelma tulee päätöksentekoon syksyllä 2026.

Perhesosiaalityö ja lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun palveluissa vaativasti oireilevien lasten ja nuorten määrä lastensuojelun palveluissa on jatkanut kasvuaan. Lastensuojelun asiakkuuteen tullaan pääasiassa muiden palvelujen kautta, kun annettu tuki ja hoito ei ole ollut riittävää. Lasten tuen ja hoidon tarpeet ovat monisyisiä ja vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon integroitua tukea ja hoitoa.

Hyvinvointialueella on 8 omaa lastensuojeluyksikköä, 4 vastaanotto- ja arviointiyksikköä ja 4 kuntouttavaa yksikköä. Vastaanotto- ja arviointiyksiköiden hoitopaikat ovat vuonna 2025 ja alkuvuodesta 2026 riittäneet kiireellisiin sijoitustarpeisiin, eikä ylivuotoa yksityisten palveluntuottajien yksiköihin ole ollut kuin muutamia. Hyvinvointialueella on lisätty vuonna 2024 kaksi ympärivuorokautista vaativan kuntoutuksen yksikköä ja saatu näin 13 paikkaa 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Tämä rakennemuutos on erityisesti lapsen, nuoren ja perheen kannalta inhimillisesti perusteltavissa: lapsi tai nuori voi sijoittua lähelle omaa kotia, sijaishuoltopaikassa on ammattitaitoinen ja kokenut henkilökunta ja lapsen sijoituksen kestoa arvioidaan vain lapsen, nuoren ja hänen perheensä tarpeista lähtien. Suhdeperustainen työote toteutuu läpi lastensuojelun palveluketjun omassa toiminnassa.

Tuotantorakenteessa painopisteen siirto omaa palvelutuotantoa kohti uskotaan tuottavan kustannushyötyjä, koska omassa kuntouttavassa toiminnassa on vahvempi insentiivi kotiuttaa lapset nopeammin, mikäli tilanne sen mahdollistaa ja voidaan näin vähentää lasten kalliita ostopalvelusijoituksia. Kuluvana vuonna laitoshoidon määrä omassa tuotannossa onkin lisääntynyt ja ostopalveluiden määrä on vähentynyt. Vuonna 2025 laitoshoidon vuorokausista ostopalveluiden määrä oli 82 % ja 1–6.2026 ostopalveluiden määrä oli 70 %.

Hyvinkään Kotirinteen uudisrakentaminen ja laajentaminen on alkanut. Tilasuunnitelman mukaan Kotirinteen Puistolan tontille rakennetaan uusi 3-yksikköinen lastensuojeluyksikkö, jolloin lastensuojelun käyttöön saadaan lisättyä yksi yksikkö, 7 lisäpaikkaa. Kotirinteen uudisrakennukseen suunnitellaan rauhoittumis- ja erityshuoneet, jolloin omassa tuotannossa voidaan entistä paremmin vastata mm. päihteillä ja väkivallalla oireilevien nuorten hoitoon. Uusien tilojen suunnittelu on käynnistynyt rakennusurakoitsijan valinnan jälkeen syksyllä 2025, rakentaminen on aloitettu keväällä 2026 ja tilojen käyttöönotto ajoittuu alkuvuoteen 2027.

Lastensuojelun sosiaalityön sitova henkilöstömitoitus 30 lasta /sosiaalityöntekijä on pääosin toteutunut alkuvuonna. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrä

riittää tämänhetkisessä asiakasmäärässä, mutta muutamien asiakkaiden ylityksiä on edelleen ollut johtuen asiakasprosessin vaiheesta.

Perhesosiaalityön ja lastensuojelun sosiaalityön systeemisen työotteen mukaisesti sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaajatyöpari tapaavat uutta asiakasperhettä asiakkuuden alussa ja pyrkivät löytämään juurisyyn lapsen suojelun tarpeelle omana työnään ennen kuin tukipalveluja myönnetään. Vuonna 2024 käyttöön otetut palvelukriteerit on päivitetty vuonna 2025 ja lisäksi käyttöön otetaan palvelutuotannon sisäinen porrasteinen palveluiden ohjausmalli. Tavoitteena on, että eri tiimeissä asiakkaat saavat tasalaatuiset palvelut ja että palvelun vaikuttavuutta jatkuvasti arvioidaan yhdessä asiakkaiden kanssa.

Lastensuojelun tehostettua perhetyötä, joka on lastensuojelun keskeisin avohuollon kotiin vietävä tukitoimi, on kehitetty vuonna 2024 perustamalla Intensiivisen perhetyön tiimi. Intensiivisen perhetyön tiimin työ on osoittautunut vaikuttavaksi ja palveluun päässeiden lasten tilanteissa kodin ulkopuolelle sijoittaminen on ehkäisty 83 % asiakkaista toiminnan käynnistyttyä. Vuoden 2026 alussa tehostetun perhetyön tiimistä on siirretty yksi työpari lisää intensiivisen perhetyön tiimiin, jolloin palvelu on pystytty tarjoamaan useammalle perheelle.

Lasten perhehoidon määrä omassa tuotannossa on vähentynyt vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna. Ostopalveluiden määrä on kasvanut. Erityisesti isojen lapsiryhmien osalla on jouduttu turvautumaan toimeksiantosuhteiseen ostopalveluperhehoitoon. Päivystävistä vastaanottoperheistä (VOP-perheet) osa on vuonna 2025 sitoutettu sitouttamislisällä vastaanottamaan vain Keusoten lapsia ja tätä on edelleen jatkettu vuonna 2026. Näin on pystytty turvaamaan pienille lapsille perhehoitopaikka kiireellisissä sijoitustilanteissa. Tavoitteena on, että alle 12-vuotiaat lapset voitaisiin hoitaa perhehoidossa.

Perhehoitoyksikkö Pihlajan toiminta muuttui merkittävästi vuoden alusta (1.1.2026) sen muuttuessa Perhehoitokeskukseksi. Lastensuojelun perhehoidon lisäksi yksikköön on siirtynyt ikäihmisten ja vammaisten henkilöiden perhehoidon asiat. Tavoitteena Perhehoitokeskuksella on lisätä perhehoidon määrää tuotantorakenteessa kaikissa asiakasryhmissä, johon tavoitteeseen pääsemisessä keskitetyllä yksiköllä arvioidaan olevan synergiaetuja markkinoinnissa, rekrytoinnissa, valmennuksessa, välityksessä sekä perhehoitajien tuen järjestämisessä.

<u>Aikuisten sosiaalipalvelut</u>
Aikuisten sosiaalipalveluissa on jatkettu toimeenpanoa palvelurakenteen kehittämiseksi. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluja on järjestelty uudelleen, ja toimitilaratkaisuja on valmisteltu palvelujen tarkoituksenmukaisen toteuttamisen sekä oman palvelutuotannon vahvistamisen tukemiseksi.

Maahanmuuttopalveluissa ELY-korvausprosessin kehittämistä on jatkettu tavoitteena korvausten hakeminen mahdollisimman ajantasaisesti. Samalla on selvitetty tekoälyratkaisujen hyödyntämismahdollisuuksia korvausprosessin tehostamisessa.

Ammatillisen tukihenkilötoiminnan ostopalveluista on siirrytty omaan tuotantoon. Asiakkaita on siirretty kotikuntoutuksen palveluihin ja sosiaaliohjauksen roolia on vahvistettu osana aikuissosiaalityötä.

Asumispalvelujen arviointi- ja hankintaprosesseja on kehitetty. Palvelujen myöntämiskriteerit on päivitetty ja henkilöstön ohjeistuksia tarkennettu. Tavoitteena on kohdentaa ostopalvelujen käyttö tilanteisiin, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen ei voida vastata omilla palveluilla sekä edistää kevyempien palveluratkaisujen hyödyntämistä.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen kehittämistarpeita on arvioitu osana palvelurakenteen kehittämistä. Asumispalvelujen kohdalla on tarpeen arvioida, tulisiko omia asumispalveluja lisätä ja laajentaa. Tällä hetkellä hyvinvointialueella on omana toimintana vain vähän tuettua asumista ja suuri osa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista ostetaan. Hyvinkään Tähkän (40 paikkaa) uusien tilojen suunnittelu on edennyt, ja tavoitteena on vahvistaa asumispalvelujen sekä päivätoiminnan kokonaisuutta tulevina vuosina.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Palvelualueen keskeisten tavoitteiden, hoidon ja palvelun jatkuvuuden sekä lakisääteisen palvelujen saatavuuden varmistaminen ovat alkuvuonna edenneet vaihtelevasti . Erityisesti hoitoon pääsy, oman tuotannon vahvistaminen, ostopalvelujen vähentäminen, palvelujen keskittäminen, sairaalapalvelurakenteen keventäminen ja sen myötä kuntoutuksen resurssien uudelleenkohdentaminen sekä potilas- ja henkilöstöresurssien tehokkaampi koordinointi ovat edenneet. Merkittävimpinä valmistelun tai pilotoinnin vaiheessa ovat hoidon jatkuvuuden edistäminen omatiimimallia kehittämällä ja kiirevastaanottojen rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset erikoissairaanhoidon kulujen hillitsemiseksi. Hoidon jatkuvuuden edistämiseksi Keusotelle myönnettiin 1,5 miljoonan euron valtion hankerahoitus. Hankekausi alkoi kesällä ja kestää vuoden 2027 loppuun. Ikääntyneiden palvelujen ja avosairaanhoidon allianssivalmistelu eteni osallistumispyyntöön ja neuvottelut käynnistyvät syksyllä.

Hoitoon pääsy on toteutunut pääosin lakisääteisissä määräajoissa. Avosairaanhoidon yli 23-vuotiaiden kiireettömän lääkärinvastaanoton jonoja Hyvinkäällä ja Järvenpäässä on purettu ja kesäkuun lopussa 3kk:n hoitotakuun ylittäneiden määrä oli pienentynyt 1 700:n. Lupa- ja valvontavirasto seuraa tilanteen kehitystä. Palvelutoteuman alueelliseen epätasaisuuteen viittaa se, että muodostuneesta jonosta huolimatta 76 % asiakkaista pääsi avosairaanhoidon lääkärin kiireettömään ensimmäiseen hoitotapahtumaan 14 vrk:n kuluessa, eli koko maan keskiarvoa (59 %) paremmin. Neuvola, koulu- ja

opiskeluterveydenhuoltoon kohdennettua lääkärityöpanosta lisättiin edellisestä vuodesta, jotta lakisääteiset lasten terveystarkastukset saatiin toteutettua määräajoissa. Vastaava lääkärityöpanos väheni avosairaanhoidosta. Suun terveydenhuollon hoitoon pääsy on toteutunut pääosin hoitotakuun mukaisesti. Alle 23-vuotiaista kiireettömän hoidon asiakkaista 91 prosenttia pääsi hoitoon kolmen kuukauden määräajassa ja 23 vuotta täyttäneistä 98–99 prosenttia kuuden kuukauden määräajassa. Hoitoon pääsyn turvaamiseksi valmistellaan lisäksi suun terveydenhuollon virka-aikaisen kiirehoidon toimintamallin uudistamista ja lokakuussa käynnistyvää pilottia, jossa kiirehoito keskitetään neljään suurimpaan hammashoitolaan.
Alkuvuoden organisaatiomuutoksessa mielenterveys- ja päihdepalvelut siirtyivät terveyspalvelut- ja sairaanhoidon palvelualueelle. Muutosvaiheessa on painotettu palvelujen jatkuvuuden turvaamista ja sekä mielenterveys- ja päihdetyön erityisosaamisen saatavuuden ylläpitämistä. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakas- ja käyntimäärät pienenivät alkuvuonna edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna 11 % ja 20 %. Muutoksen taustalla on osittain kirjaamistavat ja asiakasohjauksen muutokset sekä uuden hoidon porrastusmallin käyttöönotto. Ridasjärveltä loppuvuonna 2025 Mäntsälään siirtynyt päihdeosastokuntoutustoiminta vakiintuu ja näyttää olevan kapasiteetiltaan riittävä HVA:n tarpeisiin.

Digitaalista ajanvarausta, asiointia ja digihoitopolkuja on laajennettu kaikissa terveyspalveluissa ja vaikuttavuustiedolla johtamisen työkaluja on otettu käyttöön mm. diabeteksen hoidon ja vakavien mielenterveyshäiriöiden palvelutoiminnan kehittämiseksi. Palliatiivisessa keskuksessa ja geriatrian poliklinikalla otettiin käyttöön digiasiointi ja etävastaanotot, ja jatkossa niillä korvataan osin nykyistä vastaanottotoimintaa.

Keusoten diagnoosikirjaamisen kehittämisprojektissa korjattiin alkuvuodesta 2026 noin 2 500 diagnoosin kirjaamispuutetta. Näiden arvioitu rahoitusvaikutus on noin 4 M€. Projekti tunnisti lisäksi keskeisiä kehittämistarpeita kirjaamisessa ja terveydenhuollon tietojärjestelmissä. Syksyllä 2026 käyttöön otettava kuukausiraportointi tukee jatkossa virheiden varhaista korjaamista, omavalvontaa ja henkilöstön kohdennettua ohjausta.

Oman tuotannon vahvistamisen ja ostopalvelujen vähentämisen tavoite on edennyt hyvin. Henkilöstö- rekrytointien onnistuminen on mahdollistanut lääkäripalvelujen ostojen vähentymisen. Perustason hammaslääkäripalveluostoista ja työvoiman vuokrauksesta on luovuttu kokonaan, majoitus- ja ravitsemuspalvelu- sekä potilaskuljetusostoissa on kertynyt säästöä. Samoin laboratorio-, röntgen- ja hammasteknisten palvelujen kulut ovat pienentyneet. Lääkinnällisen kuntoutuksen ostot ovat vähentyneet hallitusti. Lääkekustannusten hallintatoimenpiteiden ansiosta Keusoten lääkekustannukset olivat tammi–kesäkuussa lähes 10 prosenttia pienemmät kuin vastaavana ajankohtana vuonna 2025. Lääkekustannukset tulevat nousemaan jkv vuoden loppupuoliskolla. Taustalla on kesällä täsmentyneet Kela:n korvauskäytännöt sellaisten lääkkeiden osalta, jotka annostellaan potilaalle julkisen terveydenhuollon yksiköissä. Keusote on pääsääntöisesti toteuttanut terveydenhuollon lain edellyttämiä yksiköissään annosteltavien lääkkeiden korvausvastuita.

Palveluverkon tiivistäminen on edennyt Nurmijärven suun terveydenhuollon keskitettyä toimintansa kolmeen toimipisteeseen. Suunniteltu suun terveydenhuollon uudisrakennus Nurmijärvellä ei ole edennyt. Välinehuoltopalvelujen tuotantotapa-analyysi valmistui ja se tukee tavoitetta siirtyä välinehuoltopalveluissa kokonaan omaan tuotantoon vuonna 2028. Lääkinnällisten laitteiden kokonaishallinnan palvelu on kilpailutettu kvartaaleilla 1–2 yhdessä muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa ja palveluntuottaja on valittu. Sopimusvalmistelu on käynnissä ja palvelun tavoitteena on käynnistyä vuoden 2027 alussa.

Kohdunkaulan-, rinta- ja suolistosyövän seulontojen vuoden toteuma raportoidaan aina seuraavan vuoden osavuosikatsauksen yhteydessä. Vuonna 2025 Keuostessa seulontoihin osallistumisaktiivisuus oli kansallista keskitasoa. Kohdunkaulasyövän seulontoihin osallistui 75,9 % kutsutuista ja osallistumisaktiivisuus nousi 0,3 %-yksikköä. Rintasyövän seulontaan osallistui 78 %, mikä oli 2,2 %-yksikköä aikaisempaa vuotta pienempi. Suolistosyövän seulontaan osallistui 72,7 % ja laskua aikaisempaan oli 1,4 %-yksikköä. Seulontoihin osallistuminen on maksutonta ja vapaaehtoista.

Kuntoutuspalveluissa on edistetty rakenteellista muutosta. Kevään yhteistoimintaneuvottelujen päätöksenä Kuntoutuskeskuksen paikkamäärää väheni 75:stä 50 paikkaan. Vapautuneet henkilöstöresurssit ja palkkamäärärahat on kohdennettu henkilöstösäästöihin ja ikääntyneiden arviointi- ja kuntoutustoimintaan (Kota), kotikuntoutukseen sekä kotiutumisen tukeen. Kuntoutuskeskuksen potilaskoordinaatio siirtyi keskitettyyn hoitokoordinaatiotoimintaan, mikä on tehostanut potilaspaikkojen käyttöä.

Sairaalapalveluissa valmistauduttiin palveluiden verkostopäätöksen mukaisiin muutoksiin, jossa tavoitellaan n. 200 sairaansijaa, jotka sisältävät osastokuntoutukseen profiloidut paikat. Kesällä toteutettiin onnistunut paikkamäärän vähennyksen pilotti sulkemalla määräaikaisesti Nurmijärven akuuttiosasto. Henkilöstöresurssien tehokkaampaa käyttöä on vahvistettu useilla toimenpiteillä: vuosilomasijaisten rekrytointi on keskitetty koko sairaalapalveluihin ja Rafaela-hoitoisuusluokituksen optimointia on aktiivisesti hyödynnetty henkilöstöresurssien alueellisessa kohdentamisessa. Erikoissairaanhoidon ja Keusoten sisäisten toimijoiden potilassiirtojen sujuvuutta ja potilaskoordinaation tehokkuutta on lisännyt Uudenmaan Uoma-potilassiirtojärjestelmän käyttöönotto maaliskuussa. Nämä yhdessä akuuttiosastojen keskimääräisen hoitoaikojen lyhentymisen mahdollistavat omalta osaltaan myös osastopaikkojen vähennyksen. Keskeistä kuitenkin on, että kaikki ikääntyneiden palveluketjun toimijat pystyvät vastaamaan hoidon tai hoivan tarpeeseen viiveittä. Onnistumisen yhtenä mittarina on erikoissairaanhoidon siirtoviivemaksut, joita on kertynyt vuoden ensimmäisinä kuukausina 59 kpl, yhteensä 56 050 euroa. Keskeisenä syynä oli ikääntyneiden palveluketjun ruuhkautuminen alkuvuonna.

Liikkuvan sairaalan toiminta laajeni toukokuun 2026 alussa kattamaan ikääntyneet omaishoidettavat hoitoisuusluokissa 2–3. Toiminnalla vältetään tarpeettomia

kiirevastaanotto- ja päivystyskäyntejä ja tuetaan toimintakykyä kotona. Toimintaa laajennetaan edelleen vammaispalveluiden asumispalveluyksiköiden asukkaisiin ja muihin erityispotilasryhmiin vuoden 2026 aikana. Kotisairaalan ja yksityissektorin sekä HUS päivystyksen yhteistyön edistämistä jatketaan. Tavoitteena on välttää päivystyksellisesti alkavia osastojaksoja silloin, kun hoito voidaan toteuttaa kotona.

Henkilöstön työhyvinvoinnin ja resurssien tarkoituksenmukaisen käytön tukemiseksi on jatkettu toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun kehittämistä sekä hoitoisuusluokitukseen perustuvaa resurssisuunnittelua. Henkilöstön talousosaamista on vahvistettu jatkamalla hyväksi todettuja talouskoulutuksia.

Erikoissairaanhoito

HUS-järjestämissopimuksessa osapuolet ovat sitoutuneet yhteistyöhön eri tasoilla yhdistäen talouden ja toiminnan suunnittelun ja yhteensovittamisen. Sopimuksen 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.

Järjestämissopimuksen toteutumista seurataan lakisääteisen seurantaryhmän toimesta, jonka jäseninä ovat sopijaosapuolia edustavat viranhaltijat. HUS strateginen johdon yhteistyökokous (JYK) ja järjestämissopimuksen seurantaryhmä valmistelevat muutokset ja vievät tarvittavat tarkistukset omistajaohjauksen ja talousarvioneuvottelujen suuntaan. Järjestämissopimuksen arviointi- ja päivitystyö on alkanut vuonna 2025, ja tavoitteena on sopimuksen uudistaminen arvioinnin pohjalta vuoden 2026 aikana. Päivitetty sopimus on tarkoitus tuoda päätöksentekoon vuonna 2027. Edellisten yhteistyörakenteiden lisäksi järjestämissopimuksen tavoitteiden toimeenpanoa toteutetaan uudenmaanlaajuisissa taktisen tason segmenttiryhmissä: Lapset, nuoret, perheet (LaNuPe), Työikäiset ja Ikääntyneet sekä viimeisimmäksi perustettu Mielenterveys- ja päihde asiakkaiden ryhmä.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus (YTA) on hyväksytty hyvinvointialueitten, Helsingin kaupungin ja HUS:n päätöksenteossa. 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. Sopimuksen toimeenpanoa ollaan parhaillaan arvioimassa ja työryhmärakennetta uudistamassa tuloksellisen toiminnan varmistamiseksi. Sopimuksen päivitystyö on ollut käynnissä syksystä 2025, ja päivitetty sopimus tulee suunnitelmien mukaan hyväksyttäväksi syksyllä 2026.

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 2026–2028

- 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

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuosikatsauksen pelastustoimen osiosta ajalta 1.1.-30.4.2026 on poimittu tietoja tämän asiakirjan liitteeseen.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, tuloslaskelmaosa

TULOSLASKELMAOSA	Toteutuma 1-6/2026	TA 2026	TA-muutokset	MTA 2026	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2026 vs. MTA 2026	Toteutuma 1-6/2025	TP 2025	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. TP 2025	Muutos-% 1-6/2026 vs. 1-6/2025
TOIMINTATUOTOT	**53 619 830**	**104 510 901**	**0**	**104 510 901**	**51 500 465**	**51,3 %**	**58 171 457**	**124 091 345**	**46,9 %**	**-7,8 %**
Myyntituotot	6 939 669	12 177 880	0	12 177 880	5 231 212	57,0 %	6 391 985	16 483 517	38,8 %	8,6 %
Maksutuotot	23 598 943	45 002 346	0	45 002 346	21 522 403	52,4 %	24 195 501	47 697 581	50,7 %	-2,5 %
Tuet ja avustukset	-202 869	1 589 100	0	1 589 100	1 791 969	-12,8 %	3 141 327	10 260 205	30,6 %	-106,5 %
Muut toimintatuotot	23 284 087	45 741 575	0	45 741 575	22 954 882	50,9 %	24 442 644	49 650 042	49,2 %	-4,7 %
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	**809 542**	**1 931 870**	**0**	**1 931 870**	**1 122 328**	**41,9 %**	**388 511**	**822 330**	**47,2 %**	**108,4 %**
TOIMINTAKULUT	**-490 013 205**	**-973 927 164**	**0**	**-973 927 164**	**-484 547 105**	**50,3 %**	**-488 882 880**	**-972 613 856**	**50,3 %**	**0,2 %**
Henkilöstökulut	-121 788 922	-253 581 762	0	-253 581 762	-132 512 749	48,0 %	-126 443 775	-273 142 525	46,3 %	-3,7 %
Palvelujen ostot	-309 554 150	-600 290 553	0	-600 290 553	-294 184 789	51,6 %	-302 320 747	-576 049 491	52,5 %	2,4 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-10 439 056	-20 081 331	0	-20 081 331	-9 992 775	52,0 %	-9 413 705	-20 114 664	46,8 %	10,9 %
Avustukset	-8 963 772	-18 923 125	0	-18 923 125	-9 877 853	47,4 %	-8 976 929	-18 177 855	49,4 %	-0,1 %
Muut toimintakulut	-39 267 305	-81 050 393	0	-81 050 393	-37 978 939	48,4 %	-41 727 724	-85 129 320	49,0 %	-5,9 %
TOIMINTAKATE	**-435 583 833**	**-867 484 393**	**0**	**-867 484 393**	**-431 924 312**	**50,2 %**	**-430 322 912**	**-847 700 180**	**50,8 %**	**1,2 %**
VALTION RAHOITUS	**439 488 531**	**877 611 172**	**0**	**877 611 172**	**438 122 641**	**50,1 %**	**430 155 692**	**860 229 995**	**50,0 %**	**2,2 %**
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	**-249 967**	**-1 078 000**	**0**	**-1 078 000**	**-828 033**	**23,2 %**	**-338 588**	**-635 074**	**53,3 %**	**-26,2 %**
Korkotuotot	76 139	10 000	0	10 000	-66 139	761,4 %	3 356	108 423	3,1 %	2169,1 %
Muut rahoitustuotot	64 705	61 000	0	61 000	-3 705	106,1 %	38 963	84 369	46,2 %	66,1 %
Korkokulut	-385 142	-1 113 000	0	-1 113 000	-727 858	34,6 %	-363 698	-795 798	45,7 %	5,9 %
Muut rahoituskulut	-5 669	-36 000	0	-36 000	-30 331	15,7 %	-17 208	-32 068	53,7 %	-67,1 %
VUOSIKATE	**3 654 731**	**9 048 779**	**0**	**9 048 779**	**5 370 296**	**40,4 %**	**-505 808**	**11 894 741**	**-4,3 %**	**-822,6 %**
POISTOT JA ARVONALENEMISET	**-2 404 503**	**-4 120 000**	**0**	**-4 120 000**	**-1 715 497**	**58,4 %**	**-1 653 484**	**-3 643 323**	**45,4 %**	**45,4 %**
TILIKAUDEN TULOS	**1 250 227**	**4 928 779**	**0**	**4 928 779**	**3 654 800**	**25,4 %**	**-2 159 292**	**8 251 418**	**-26,2 %**	**-157,9 %**
TILIKAUDEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	**1 250 227**	**4 928 779**	**0**	**4 928 779**	**3 654 800**	**25,4 %**	**-2 159 292**	**8 251 418**	**-26,2 %**	**-157,9 %**

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, investointiosa

INVESTOINTIOSA	Toteutuma 1-6/2026	TA 2026	TA-muutokset	Muutettu TA 2026	Toteutuma-% 1-6/2026 vs. MTA 2026
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	**4 218 808**	**86 860 000**	**0**	**86 860 000**	**4,9 %**
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	**2 680 738**	**9 760 000**	**0**	**9 760 000**	**27,5 %**
Hoitajakutsujärjestelmän konsolidointi ja uusiin tarpeisiin vastaaminen	*182 729*	*250 000*		*250 000*	*73,1 %*
Vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien Kanta-arkistointi	*56 630*	*400 000*		*400 000*	*14,2 %*
Sähköisen asioinnin alusta kansalaisille	*107 871*	*350 000*		*350 000*	*30,8 %*
Google-siirtymä	*1 467 540*	*1 600 000*		*1 600 000*	*91,7 %*
Allianssin it-tarpeet		*150 000*		*150 000*	*0,0 %*
Asiakastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto	*42 938*	*150 000*		*150 000*	*28,6 %*
Potilastietojärjestelmän AI-toiminnalisuuksien käyttöönotto	*15 061*	*100 000*		*100 000*	*15,1 %*
Oppimisalustan käyttöönotto	*1 114*	*50 000*		*50 000*	*2,2 %*
Vaikuttavuusmittari-järjestelmän integraatiot		*50 000*		*50 000*	*0,0 %*
Uusien lähdejärjestelmien integrointi altaalle	*91 161*	*150 000*		*150 000*	*60,8 %*
Asiakaspalautetiedon kehittäminen (kansallinen vaatimus kytkeä palvelutapahtumaan)	*20 566*	*100 000*		*100 000*	*20,6 %*
THL TTP-varautumienn (Hilmo-tietojen toiminttaminen)	*101 852*	*160 000*		*160 000*	*63,7 %*
Vaikuttavuusmittari PROM	*17 456*	*50 000*		*50 000*	*34,9 %*
Palveluketjuanalytiikka (palveluketjujen louhinta, simulointi, toimintokohtainen budjetointi		*150 000*		*150 000*	*0,0 %*
Pegasos-potilastietojärjestelmän kansalliset muutokset	*140 639*	*400 000*		*400 000*	*35,2 %*
ProConsona-asiakastietojärjestelmän kansalliset muutokset	*38 332*	*280 000*		*280 000*	*13,7 %*
Mukana korvaaminen	*8 942*	*100 000*		*100 000*	*8,9 %*
Perustietotekniikan palveluiden kilpailutus	*9 989*	*150 000*		*150 000*	*6,7 %*
ESM kokonaisuuden kilpailutus		*270 000*		*270 000*	*0,0 %*
Tilavarausjärjestelmän hankinta ja käyttöönotto		*10 000*		*10 000*	*0,0 %*
Contact Center -kokonaisuus	*98 855*	*250 000*		*250 000*	*39,5 %*
Sijaisvälitysjärjestelmä ja vakanssirekisteri	*39 117*	*120 000*		*120 000*	*32,6 %*
Titania Optimointi	*53 754*	*250 000*		*250 000*	*21,5 %*
Titania 2.0		*550 000*		*550 000*	*0,0 %*
IDM-kokonaisuuden kilpailutus	*52 152*	*250 000*		*250 000*	*20,9 %*
Asiakasohjauksen työvälineet	*21 373*				
ITSM kokonaisuus, Jelppi 2.0	*110 053*				
Verkkosivujen kilpailutus	*2 615*				
*Kiljavan korvaavan tilan suunnittelu **		*3 420 000*		*3 420 000*	*0,0 %*
Koneet ja kalusto	**0**	**200 000**	**0**	**200 000**	**0,0 %**
Kiinteistöjen turvatekniikat		*200 000*		*200 000*	*0,0 %*
Osakkeet ja osuudet	**229 523**	**700 000**	**0**	**700 000**	**32,8 %**
Omistusosuuksien kasvattaminen sidosyksikköaseman vahvistamiseksi	*229 523*	*700 000*		*700 000*	*32,8 %*
Rakennukset ja rakennelmat	**1 308 547**	**76 200 000**	**0**	**76 200 000**	**1,7 %**
Tuusulan sotekeskus	*1 308 547*	*10 000 000*		*10 000 000*	*13,1 %*
Mäntsälän paloasema		*7 500 000*		*7 500 000*	*0,0 %*
*Järvenpään Uusi Sosiaali- ja terveyskeskus JUST **		*56 600 000*		*56 600 000*	*0,0 %*
Pehtoorin lastensuojeluyksikkö		*2 100 000*		*2 100 000*	*0,0 %*
* ei lainanottovaltuutta, ei huomioitu rahoituslaskelmassa					

Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investointimenot yhteensä.

Hyvinvointialueella ei ollut lainanottovaltuutta vuodelle 2026, mutta aluehallitus päätti hakea siihen muutosta. Lainanottovaltuusneuvottelujen ja tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämisen jälkeen hyvinvointialueelle myönnettiin lainanottovaltuutta 75,385 Me. Lainanottovaltuus sisältää paitsi investoinnit myös investointeja vastaavat sopimukset. Lainanottovaltuutta ei saatu talousarvion

investointiosassa esitettyyn Järvenpään Uuden Sosiaali- ja terveyskeskuksen, JUSTin ostoon.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, rahoitusosa

RAHOITUSOSA	Toteutuma 1-6/2026	TA 2026	TA-muutokset	MTA 2026	Toteutuma-%
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	3 654 731	9 048 779		9 048 779	40,4 %
Tulorahoituksen korjauserät				0	
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-4 218 808	-28 160 000		-28 160 000	15,0 %
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot				0	
Toiminnan ja investointien rahavirta	**-564 078**	**-19 111 221**	**0**	**-19 111 221**	3,0 %
Rahoituksen rahavirta					
Lainakannan muutokset	-54 351 007	19 111 221	0	19 111 221	-284,4 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)				0	
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)				0	
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	-54 351 007	19 111 221		19 111 221	-284,4 %
Oman pääoman muutokset				0	
Muut maksuvalmiuden muutokset	54 729 336			0	
Rahoituksen rahavirta	**378 330**	**19 111 221**	**0**	**19 111 221**	2,0 %
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	**-185 748**	**0**	**0**	**0**	
Rahavarojen muutos					
Rahavarat 31.12.	-134 700	51 048	0	51 048	
Rahavarat 1.1. (luku TP 2025 mukainen)	51 048	51 048		51 048	

Rahoitusosassa TA 2026 -sarakkeessa esitetyt investointimenot eivät sisältäneet Järvenpään Uuden Sosiaali- ja terveyskeskus JUSTin eikä Pehtoorin lastensuojeluyksikön hankintaa. Tästä syystä investointimenot eivät vastaa investointiosassa esitettyä investoinnit yhteensä -lukua.

Hyvinvointialueella ei ole pitkäaikaista lainaa. Hyvinvointialueen lyhytaikaiseen rahoitustarpeeseen ja likviditeetin varmistamiseksi käytetään ensisijaisesti hyvinvointialuetodistuksia, jotka ovat hyvinvointialueen liikkeelle laskemia velkasitoumuksia sekä maksuliikennetilin tililimiittiä (20 Me). Hyvinvointialueella oli kesäkuun 2026 lopussa käytössä hyvinvointialuetodistuksia 19 Me:lla ja tililimiittiä n. 17,1 Me eli lyhytaikaista lainaa oli yhteensä n. 36,1 Me.

Liite: Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta saatu pelastustoimen materiaali

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue



Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen avainluvut

1.1.-30.6.2026

Inhimillisesti, ammatillisesti, luotettavasti, yhdessä


Pelastuslaitoksen toimintaa ohjaavat tavoitteet vuodelle 2026
Palvelumme vastaavat asiakkaan tarpeisiin
Palvelutasomme on palvelutasopäätöksessä määritellyllä tasolla
Ylläpidämme välitöntä kykyä toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa
Kehitämme palveluitamme vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön tarpeita
Olemme hyvä työyhteisö
Johdamme arvostavasti sekä tavoitteellisesti tietoon perustuen
Huolehdimme henkilöstömme osaamisen ylläpidosta
Teemme vaikuttavaa yhteistyötä
Vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia monimuotoisella yhteistyöllä
Huolehdimme kestävästä taloudesta
Parannamme tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen uudistusohjelman mukaisesti

Pelastuslaitoksen palvelukyky

Pelastustoiminta	**Ensimmäisen yksikön toimintavalmius** Tavoiteaika 6:00 mm:ss ja 50 % Mediaani **6:47** 2025: 6:51 2024: 7:10 1. Riskiluokan ruudut tavoitteen täyttymisprosentti **37,9 %** (2025: 36,1 % 2024: 31,5 %)	**Keskeinen havainto:** • Tavoitteen täyttymisprosentti laski/nousi hieman. • Alueelliset erot 1. riskiluokan ruuduissa jatkuvat. • **Toimenpiteet:** uudet paloasemat, liikennevaloetuudet, seuranta.
Ensihoito	**Ensihoidon ydintaajama alueiden tavoitteet** **A: 9 min B: 10 min** **VAKE:** A-kiireellisyys **12:03** (1-8/2025: A: 11:33, 1-8/2024: A: 11:38) B-kiireellisyys **12:31** (1-8/2025: B: 11:42, 1-8/2024: B: 12:02) **KEU:** A-kiireellisyys **9:38** (1-8/2025: A: 11:36, 1-8/2024: A: 11:17) B-kiireellisyys **11:08** (1-8/2025: B: 11:05, 1-8/2024: B: 10:47)	**Keskeinen havainto:** • Molemmilla alueilla jäätiin HUS:n asettamista tavoitteista. • Havaitut poikkeamat tavoittamisviiveissä vaikuttavat koko alueen toteumaan heikentävästi. • Tilanteen kehittymistä seurataan tiiviisti. • **Toimenpiteet:** uudet paloasemat, liikennevaloetuudet, seuranta.
Onnettomuuksien ehkäisy	Määräaikaiset A1-A6 tarkastukset (kokonaisprosentti, tavoiteprosentti 100%) **41,8 %** Turvallisuuskoulutus- ja kasvatustapahtumia: **316 kpl** (2025 OVK2: 340) Tavoitettu **49 984 osallistujaa** (2025 OVK1: 36 569)	**Keskeinen havainto:** • Onnettomuuksien ehkäisyn palvelukyky oli kokonaisuudessaan hyvällä tasolla • Muita asiantuntijapalveluita on tuotettu asiakastarpeen mukaisesti ilman mainittavia viiveitä


Arvostamme henkilöstöämme
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
Mellersta Nylands räddningsverk
Inhimillisesti - Ammatillisesti - Luotettavasti YHDESSÄ
28.8.2026
4

Henkilöstötilanne (tilanne 1-4/2026)

Onnettomuuksien ehkäisy:

- Henkilöresurssit olivat lähes täysimääräisesti käytössä. Seurantajaksolla täytettiin yksi paloinsinöörin virka, yksi vakituinen palotarkastajan virka laitettiin hakuun, sekä yksi pidempi määräaikaisuus.
- Vuosilomasijaisuudet saatiin täytettyä lähes täysimääräisesti.
- Onnettomuuksien ehkäisyn yksikkö tarjosi kolmelle korkeakouluharjoittelijalle harjoittelupaikan.
- OEJ-projektissa työskenneli lisäksi 2 henkilöä.

Pelastustoiminta:

- Henkilöstön saatavuus parani vuoden 2025 aikana. Muiden hyvinvointialueiden vähentäessä rekrytointeja heikon taloustilanteen takia, saatiin alkuvuonna palomiesten vakinaisiin virkoihin hyvin hakijoita. Kesälomasijaisia saatiin aiempaa enemmän, yhteensä 23 kpl.

Ensihoito:

- Seurantajakson lopussa ensihoidon operatiivisissa tehtävissä työskenteli 113 henkilöä.
- Ensimmäisen vuosi kolmanneksen aikana täytettiin yhteensä kolme hoitotason ja yksi perustason ensihoitajan toimi. Toimet olivat vapautuneet vakituisten työntekijöiden siirryttyä muualle töihin tai toiseen tehtävään.
- Perustason toimen täyttämiseen käytettiin syksyllä 2025 tapahtunutta perustason toimen rekrytointia.

	Tilanne 30.4.2025	Tilanne 30.4.2026	Lisätietoja
Henkilöstömäärä • Vakinainen • Määräaikainen	500 447 53	519 456 64	Palvelussuhteiden tilanne 30.4.2025 ja 30.4.2026
Lähtövaihtuvuus (%)	2,01 %	2,19 %	Kumuloituva vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus ajalla 1.1.-30.4.2026
Hakuja avattu / Työpaikkojen lukumäärä Hakemuksia yhteensä	6 / 42 197	5 / 68 403	Ajalla 1.1.-30.4.25 ja 1.1.-30.4.26 avatut työpaikkailmoitusten ja niihin kohdentuvien työpaikkojen määrä sekä näihin tulleiden hakemusten määrä

Henkilöstö – Työkykyjohtaminen (tilanne 1-4/2026)

Sairauspoissaolot:

- Seurantakaudella sairauspoissaolojen kokonaismäärä ja kustannukset laskivat edellisvuodesta. Työkykyä kuvaavat tunnusluvut (käytettävyystunnusluvut) kehittyivät kokonaisuutena myönteisesti.
- Pitkien, yli 60 päivän sairauspoissaolojen osuus kasvoi 35,5 prosenttiin (2025: 30,2), vaikka kokonaispoissaolot vähenivät. Tämä osoittaa, että sairauspoissaolot painottuvat aiempaa enemmän pitkäkestoisiin poissaolohin.
- Suurimmat kustannukset aiheutuvat edelleen tuki- ja liikuntaelinsairauksista sekä mielenterveyden häiriöistä. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien osuus kustannuksista oli 48 % ja mielenterveyssairauksien 13 %.

*tiedot perustuvat työterveyshuolto Aavan raportteihin järjestelmämuutoksen vuoksi

- Työtapaturmien määrä väheni merkittävästi edellisvuodesta (15 kpl, joista yksi työmatkalla, 2025:23)

Sairauspoissaolot	1-4/2025	1-4/2026
Yhteensä	6423	**3044**
1-7 päivää	2326	**Ei saada järjestelmästä**
30-59 päivää	798	**560***
Yli 60 päivää	1942	**1081***
Sairauspoissaolot / HTV2	19,2	**19,10**
Sairauspoissaolokustannukset (€)	2 376 510€	**1 126 280€**
Suuren työeläkeriskin kustannukset (€)	580 900€	**338 920€***
	1-4/2025	**1-4/2026**
Työterveyshuollon kustannukset	235 673€	**158 334€**
Työpaikkaselvitykset	3	**3**
Työterveysneuvottelut	9	**18**


Vahvistamme hyvinvointia ja
turvallisuutta sekä
parannamme palveluja

Onnettomuuksien ehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn *palveluiden tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen, omatoimisen varautumisen vahvistaminen erilaisiin onnettomuuksiin ja häiriötilanteisiin, sekä henkilö-, omaisuus- ja ympäristövahinkojen rajoittaminen. Tavoitteisiin vastataan valvontatoiminnalla, neuvonta- ja asiantuntijapalveluilla, palontutkinnalla sekä turvallisuusviestinnällä ja koulutuksilla.*



Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
Mellersta Nylands räddningsverk

Inhimillisesti - Ammatillisesti - Luotettavasti YHDESSÄ

28.8.2026

8

Onnettomuuksien ehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn avainluvut:	1-6/2026	1-6/2025
Yleisten palotarkastusten lukumäärä, A1-A2 kohteet	952 kpl	792 kpl
Yleisten palotarkastusten %-osuus palotarkastuksista, A1-A2 kohteet	41,8 %	52,6 %
Kemikaalilainsäädännön nojalla tehtävät päätökset ja tarkastukset	129 kpl	216 kpl
Turvallisuuskoulutukset ja viestintätilaisuudet	316 kpl	340 kpl
Koulutuksiin osallistujat yhteensä	49 984 hlö	36 569 hlö
Asiantuntijapalvelut	848 kpl	1017 kpl

Onnettomuuksien ehkäisy

Muut onnettomuuksien ehkäisyn palvelukokonaisuuteen kuuluvat suoritteet:	1-6/2026	1-6/2025
Pel 42 § paloriski-ilmoituksia	111 kpl	114 kpl
Erheellisten paloilmoitusten käsittely	628 kpl	568 kpl
Erheellisistä paloilmoituksista annetut korjausehdotukset	104 kohteeseen	96 kohteeseen
Erheellisistä paloilmoituksista osoitetut laskutukset	226 kohteeseen	190 kohteeseen
Pelastuslain perusteella suoritettavaa havaittujen puutteiden jälkivalvontaa	20 kpl	22 kpl
Paloturvallisuuden itsearviointia (PTIA)	kohdennettiin 8563 pientaloon ja 861 taloyhtiöön (arvot ovat ajanjaksolta 1-7)	5872 pientaloon ja 875 taloyhtiöön (arvot ovat ajanjaksolta 1-7)
Vapaa-ajan rakennusten valvonta	aloitettu kesällä, lukumäärä vielä vahvistamatta	97 kpl
Päivystävän palotarkastajan palvelut (ohjaus, neuvonta tai asiakirjavalvonta)	Ei vielä raportoitu, ei ole mahdollista saada. 975 toimenpidettä 1-4/2026	2697 toimenpidettä, 1-4/2026
Tilapäismajoituskohteita (tarkastettiin erillisenä kohdekokonaisuutena)	Ei vielä raportoitu, ei ole mahdollista saada. Noin 34 kpl 1-4/2026	-
Palontutkinnan työryhmä	Ei vielä raportoitu, ei ole mahdollista saada. 5 kpl, 1-4/2026	11 kpl, 1-4/2026

Pelastustoiminta

Pelastustoiminnan *tavoitteena on, että onnettomuuden uhatessa tai tapahduttua ihmiset pelastetaan, tärkeät toiminnot turvataan ja onnettomuuden seurauksia rajoitetaan tehokkaasti niin, että ihmisille, omaisuudelle ja ympäristölle aiheutuvat haitat jäävät mahdollisimman vähäisiksi. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa pelastustoiminnasta Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla.*



Pelastustoiminta

Avainluvut	1-6/2026	1-6/2025
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani	6:47	6:51
Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan tavoiteprosentin täyttyminen	37,9 %	36,1 %
Ensivastetehtäviä	548 kpl	584 kpl
Liikenneonnettomuudet	508 kpl	449 kpl
Muu tulipalo	93 kpl	117 kpl
Rakennuspalo	46 kpl	47 kpl
Rakennuspalovaara	124 kpl	98 kpl
Tehtävät yhteensä	3774 kpl	3402 kpl
Omaisuusvahingot	22 Meur	8 Meur
Uhatun omaisuuden arvo	101 Meur	64 Meur

Ensihoito

Ensihoidon palvelualueelle *on keskitetty ensihoidon suunnittelu ja palvelutuotanto. Ensihoidon järjestämisvastuu kuuluu HUS-yhtymälle, mutta Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa pääasiassa ensihoidon palvelutuotannosta Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Ensihoitopalveluun sisältyy ensivaste, ensihoito perus- ja hoitotasolla sekä ensihoidon kenttäjohtaminen.*



Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
Mellersta Nylands räddningsverk

Inhimillisesti - Ammatillisesti - Luotettavasti YHDESSÄ

28.8.2026

13

Ensihoito

Avainluvut	1-6/2026	1-6/2025
Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä: Vantaa ja Kerava	A-kiireellisyysluokka: 13:09 B-kiireellisyysluokka: 12:54	A-kiireellisyysluokka: 11:30 B-kiireellisyysluokka: 12:08
Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä: Keski-Uusima	A-kiireellisyysluokka: 9:38 B-kiireellisyysluokka: 11:08	A-kiireellisyysluokka: 11:36 B-kiireellisyysluokka: 11:05
Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa tehtävistä: koko alue	A-kiireellisyysluokka: 12:03 B-kiireellisyysluokka: 12:31	A-kiireellisyysluokka: 11:33 B-kiireellisyysluokka: 11:42
Ensihoidon yksikköhälytykset yhteensä koko alue	17 880 kpl	17 412 kpl
Ensihoidon yksikköhälytykset kiireellisyysluokittain koko alue	A: 2121 kpl B: 5999 kpl C: 12 684 kpl D: 2453 kpl Muu/luokka puuttuu: 4 kpl	A: 2009 kpl B: 6206 kpl C: 12 855 kpl D: 2525 kpl Muu/luokka puuttuu: 10 kpl
Yksikköhälytykset Vantaa ja Kerava	11 226 kpl	10692 kpl
Yksikköhälytykset Keski-Uusimaa	6654 kpl	6720 kpl
Yksiköiden tehtäväsidonnaisuus yhteensä	34,5 %	29,7 %
X-tehtävien osuus yksikköhälytyksistä (yksikkökohtaisten x-tehtävien määrä)	45,8 %	46,2 %
X-tehtävien osuus tehtävistä (tehtävällä kukaan ei kuljettanut)	42,3%	42,9 %

Talous



Talouden ennuste

Ennustettu 2026 vuodelle kohdistuva Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen pelastustoimen talousarvion alitus on yhteensä 0,2 M€.