

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma 2027–2030



Sisällys

1	Hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat	2
1.1	Investointisuunnitelmien juridinen tausta	2
1.2	Investointisuunnitelman suhde pitkäaikaiseen rahoitukseen	4
1.3	Investointisuunnitelman sisältö	5
1.4	Investointisuunnitelman käsittely Etelä-Suomen yhteistyöalueella	5
1.5	Investointisuunnitelman suhde valtakunnallisiin tavoitteisiin	6
2	Investointisuunnitelman yhteenveto 2027–2030	8
3	Sosiaali- ja terveyshuollon osasuunnitelma vuosille 2027–2030	11
3.1	Pysyvät vastaavat	11
	Laite- ja kalustohankinnat	11
	ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	12
3.2	Investointeja vastaavat sopimukset	21
	Rakennukset sekä investointeja vastaavat sopimukset	21
	Laite- ja kalustohankinnat	23
4	Pelastustoimen osasuunnitelma vuosille 2027–2030	25
	Uudet investoinnit	25
	Rakennukset	25

1 Hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat

1.1 Investointisuunnitelmien juridinen tausta

Laki hyvinvointialueesta (611/2021)

Hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmasta ja pelastustoimen osasuunnitelmasta. Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

Investointisuunnitelmaa koskeva esitys on toimitettava valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sisäministeriölle kalenterivuoden loppuun mennessä. *Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevista investointisuunnitelman osasuunnitelmista ja investointisuunnitelman hyväksymismenettelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 25 ja 26 §:ssä ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 11 §:ssä.*

Valtioneuvosto päättää valtiovarainministeriön esityksestä vuosittain hyvinvointialueiden pitkäaikaisen lainan ottovaltuuksista. Hyvinvointialue saa ottaa pitkäaikaista lainaa vain hyväksytyn investointisuunnitelman investointien rahoittamiseen.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan investointisuunnitelman osan (sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma) tulee perustua sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin sekä väestön palvelutarpeeseen. Hyvinvointialueen on valittava sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset, ja siinä on arvioitava sen sisältämien toimien vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuuteen, laatuun ja kustannusvaikuttavuuteen hyvinvointialueella. Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmassa on otettava huomioon hyvinvointialueiden yhteistyösopimus.

Hyvinvointialue saa toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon investoinnin tai sosiaali- ja terveydenhuollon investointia vastaavan sopimuksen taikka sosiaali- ja terveydenhuollon toimitilan, kiinteistön tai muun pitkävaikutteisen hyödykkeen luovutuksen vain, jos se sisältyy sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmaan ensimmäiselle tilikaudelle. Hyvinvointialueen on omistajaohjauksella huolehdittava, että hyvinvointialuekonsernin sosiaali- ja terveydenhuollon investointi tai sosiaali- ja terveydenhuollon investointia vastaava sopimus taikka sosiaali- ja terveydenhuollon pitkävaikutteisen hyödykkeen luovutus ei ole ristiriidassa hyväksytyn sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman kanssa.

Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)

Hyvinvointialueen investointisuunnitelman pelastustoimea koskevan osan (pelastustoimen osasuunnitelma) tulee perustua valtakunnallisiin strategisiin tavoitteisiin sekä kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin sekä onnettomuusuhkiin ja muihin uhkiin. Hyvinvointialueen on valittava pelastustoimen osasuunnitelmaan hyvinvointialueen pelastustoimen järjestämisen kannalta tärkeimmät investoinnit ja investointia vastaavat sopimukset, ja siinä on arvioitava sen sisältämien toimien vaikutuksia hyvinvointialueen pelastustoimen palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, laatuun ja kustannusvaikuttavuuteen.

Investointisuunnitelmien hyväksyminen

Vuosien 2027–2030 investointisuunnitelma tulee toimittaa sisäministeriöön, sosiaali- ja terveysministeriöön sekä valtiovarainministeriöön vuoden 2025 loppuun mennessä. Keväällä 2026 valtioneuvosto päättää hyvinvointialueen lainanottovaltuuden, minkä jälkeen hyvinvointialue voi täydentää toimittamaansa investointisuunnitelmaa. Sisäministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö tekevät päätökset vuosien 2027–2030 investointisuunnitelman osasuunnitelmista loppuvuoden 2026 aikana.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Pelastustoimen osasuunnitelman hyväksymisestä tekee päätöksen sisäministeriö.

Osasuunnitelma voidaan jättää hyväksymättä, jos:

1. siinä ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille ja investointia vastaaville sopimuksille;
2. se on ristiriidassa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa;
3. on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä; tai
4. on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka tällainen luovutus ei edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavaa järjestämistä.

Vaikutuksiltaan laajakantoisella investoinnilla ja investointia vastaavalla sopimuksella sekä tällaisella luovutuksella tarkoitetaan sellaista hanketta, jolla olisi pitkäkestoisia ja merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamistapaan, saatavuuteen, saavutettavuuteen tai laatuun hyvinvointialueella taikka joka vaikuttaisi merkittävästi hyvinvointialueiden väliseen työnjakoon tai yhteistyöhön. Taloudellisesti merkittävällä investoinnilla ja investointia vastaavalla sopimuksella sekä tällaisella luovutuksella tarkoitetaan sellaista hanketta tai sellaisen hankkeen osaa, joka vaikuttaisi hyvinvointialueen talouteen pitkäaikaisesti olennaisella tavalla vaikuttamalla hyvinvointialueen mahdollisuuksiin toteuttaa muita sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeita tai järjestää väestön tarpeenmukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

1.2 Investointisuunnitelman suhde pitkäaikaiseen rahoitukseen

Hyvinvointialue saa ottaa pitkäaikaista lainaa ainoastaan investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseen. Investointisuunnitelma siten määrittelee, kuinka paljon hyvinvointialue voi enintään ottaa lainaa. Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden pitkäaikaisen lainan enimmäismäärän. Lainavaltuutta voi käyttää useana vuotena, mikäli investointien toteuttaminen niin edellyttää. Valtioneuvoston aiemmat päätökset lainanottovaltuuksien laskennassa otetaan huomioon seuraavan vuoden lainanottovaltuuden määrässä.

Toisaalta hyvinvointialuetta koskevassa laissa lainanhoitokate on asetettu tavoitetasolle, että hyvinvointialue voi selvittää lainanlyhennyksistään. Lainanottovaltuuden määrä on siten riippuvainen kunkin hyvinvointialueen taloudellisesta tilanteesta ja lainakannasta. Jos hyvinvointialueella jo on toteutettu merkittäviä investointeja, sen lainanottokyky ja -valtuus voivat olla alhaisella tasolla tai negatiivinen. Tästä johtuen hyvinvointialueiden investointien suunnittelun onnistumisella on suuri merkitys hyvinvointialueen talouden ja toiminnan kannalta. Hyvinvointialueiden lainanottovaltuus ei koske kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyviä olemassa olevia lainoja tai niiden uusimista.

Hyvinvointialueen lainanottovaltuus on hyvinvointialueen laskennalliseen lainanhoitokatteeseen perustuvan enimmäismäärän ja tilikauden alun ennakoidun lainamäärän erotus. Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteeseen lisätään korkokulut ja summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla taseen lainamäärä kymmenellä. Lainanottovaltuuden määrää laskettaessa laskennallisen lainanhoitokatteen arvo on yksi. Vuosikatteen arvona käytetään hyvinvointialueen tilikautta edeltävän vuoden talousarvion mukaista arvoa, jota voidaan oikaista hyvinvointialueen talouden seurannan tiedoilla.

Käytännössä hyvinvointialueen vuosikate tulee olla positiivinen, jotta hyvinvointialue voi selviytyä lainojen lyhennyksistä. Hyvinvointialueen enimmäislainamäärä voidaan myös laskea kertomalla vuosikate 10:llä. Enimmäislainamäärästä vähennetään tilikauden alun ennakoitu lainamäärä, jolloin erotus on lainanottovaltuus. Lainamäärää laskettaessa myös lyhytaikaiset lainat otetaan mukaan lainamäärään (sekä alun perin alle vuoden takaisinmaksuajalla nostetut, että pitkäaikaisten lainojen seuraavan vuoden lyhennykset).

1.3 Investointisuunnitelman sisältö

Investointisuunnitelma sisältää yhteenveto-osan lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmat.

Investointisuunnitelma on sisällöllisesti jaettu investointeihin, investointeja vastaaviin sopimuksiin, omaisuuden luovutuksiin sekä investointitukiin. Investoinnit sekä investointeja vastaavat sopimukset ovat luokiteltu rakennuksiin, laitteisiin ja kalustoon, ICT-hyödykkeisiin sekä muihin investointeihin.

Investoinnilla tarkoitetaan hyvinvointialueen omaan taseeseen kirjattavia maa-alueiden, rakennusten, koneiden ja laitteiden hankintaa tai niiden perusparantamista. Investointeja ovat myös muut pitkävaikutteiset menot, kuten tietojärjestelmän tai osakkeiden hankinta tai osallistuminen toisen yhteisön investoinnin rahoittamiseen, silloin kun osallistumisesta on hyötyä myös hyvinvointialueen toiminnassa. Kiinteistöjen ylläpito- ja vuosikorjauksia, sekä mahdollisia vahinkojen korjauksia ei katsota investoinneiksi ja niitä ei voida kirjata taseeseen. Investoinnin ja ylläpito- sekä vuosikorjauksen määrittely riippuu siitä, korjataanko alkuperäiseen tasoon vai parantuuko taso. Investointeja ovat ne perusparannusmenot, jotka parantavat hyödykkeen tulon- tai palveluntuottamiskykyä alkuperäistä suuremmaksi.

Investointeja vastaavilla sopimuksilla tarkoitetaan pitkäaikaisia toimitilojen vuokrasopimuksia sekä muita sopimuksia, joissa on kysymys sitoutumisesta useampaa vuotta koskevaan sopimukseen, esimerkkinä tietojärjestelmähankkeet ja leasing-rahoitetut hankkeet. Investointisuunnitelmaan nämä on esitettävä, koska näillä on vaikutusta jatkossa hyvinvointialueen kykyyn selviytyä lainanlyhennyksistä. Investointeja vastaavat sopimukset kasvattavat hyvinvointialueen käyttömenoja ja heikentävät osaltaan vuosikatetta. Investointisuunnitelmaan sisällytetään investointia vastaavan sopimuksen arvo koko sopimuskauden yhteenlaskettuina maksuina eli maksuina, joiden määrään hyvinvointialue on sopimuksessa sitoutunut. Lainanottovaltuuden käytön näkökulmasta uusi sopimus otetaan huomioon lainanottovaltuuden käytössä koko bruttomäärällään.

1.4 Investointisuunnitelman käsittely Etelä-Suomen yhteistyöalueella

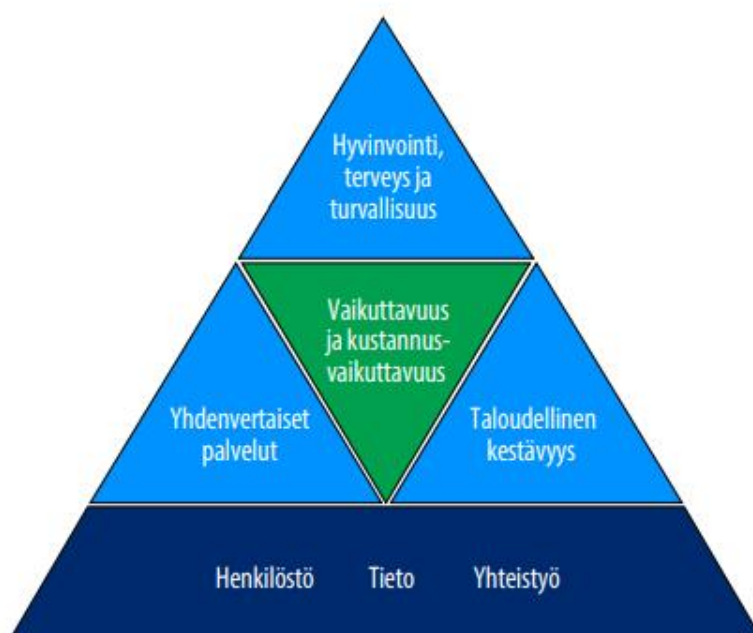
Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue kuuluu yhdessä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen, Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa Etelä-Suomen yhteistyöalueeseen. Etelä-Suomen yhteistyöalueella HUS-yhtymällä on hallinnollinen vastuu yhteistyösopimuksesta. Etelä-Suomen yhteistyöalueella yhteistyösopimus on vasta valmisteilla.

Etelä-Suomen yhteistyöalueella investointeja on käyty läpi HUS:n johdolla. Käsittelyssä on todettu, että tilojen, laite- ja kalustohankintojen osalta ei ole päällekkäisiä hankintoja. ICT-järjestelmien osalta on tekeillä useita asiakas- ja potilastietojärjestelmien harmonisointeja sekä hyvinvointialueiden perusjärjestelmien rakentamisia. Kyseisten ict-järjestelmien osalta toteuttamiseen vaikuttavat hyvinvointialueiden strategiat, jotka ovat vasta tekeillä, sekä hyvinvointialueiden resurssointi.

1.5. Investointisuunnitelman suhde valtakunnallisiin tavoitteisiin

Valtiovarainministeriön laatiman investointisuunnitelmaa koskevan ohjeistuksen mukaan investointisuunnitelman tulee perustua sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin sekä väestön palvelutarpeeseen. Sosiaali- ja terveysministeriön on julkaissut viimeisimmät valtakunnalliset tavoitteensa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuonna 2025. Hyvinvointialueiden toimintaa koskevat tavoitteet koskevat väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, yhdenvertaisia palveluja sekä taloudellista kestävyttä. Alla kuvattuna hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet.

Kuvio 1: Hyvinvointialueiden tavoitteet vuosille 2025–2029 (lähde: Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029)



Tavoitteet:

- 1) Hyvinvointialueen on edistettävä ja varmistettava alueensa väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kaikissa tilanteissa.
- 2) Hyvinvointialueen on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen kyky järjestää palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti sekä toimintaympäristön riskejä ja uhkia vastaavasti.
- 3) Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen tulee olla taloudellisesti kestäviä, laadukkaita ja kustannusvaikuttavia.
- 4) Investointien tulee parantaa toiminnan kustannusvaikuttavuutta ja edistää alueellista yhteistyötä.
- 5) Toiminnassa, ohjauksessa ja johtamisessa tulee painottaa vaikuttavuusperustaisuutta.
- 6) Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden uudistamista on jatkettava kunnianhimoisesti.

Toimintaedellytykset:

- 7) Hyvinvointialueiden henkilöstön tulee olla osaavaa ja hyvinvointialueiden tehtäviin riittävä. Henkilöstön hyvinvoinnista on huolehdittava.
- 8) Toimialojen veto- ja pitovoimaisuudesta on huolehdittava.
- 9) Hyvinvointialueiden toiminnan paikallisen, alueellisen ja valtakunnallisen johtamisen, suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen tulee perustua tietoon.
- 10) Digitalisaatiota edistetään hyvinvointialueiden kaikilla toimialoilla.
- 11) Hyvinvointialue toimii yhteistyössä lakisääteisten velvoitteiden toteuttamiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi.
- 12) Hyvinvointialueen tehtäviä tulee hoitaa paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti ihmisten välisellä hyvällä yhteistyöllä.

(Sisäministeriön, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Valtiovarainministeriön tiedote 28.5.2025)

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma vuosille 2027–2030 on laadittu ottaen huomioon yllä kuvatut valtakunnalliset tavoitteet. Suunnitelmilla pyritään turvaamaan palveluiden saatavuus taloudellisesti kestäväällä tavalla. Tiedonhallintaa, kehittämistoimintaa ja digitalisaatiota pyritään edistämään ICT-kehittämishankkeiden avulla.

2 Investointisuunnitelman yhteenveto 2027–2030

Taulukko 1: Investointisuunnitelman yhteenveto 2027–2030

(euroa)	2027	2028	2029	2030	yht.
YHTEENSÄ	15 428 000	13 990 000	55 270 000	10 470 000	95 158 000
Pysyvät vastaavat	7 470 000	7 270 000	7 770 000	7 970 000	30 480 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	7 470 000	7 270 000	7 770 000	7 970 000	30 480 000
Investointeja vastaavat sopimukset	7 958 000	6 720 000	47 500 000	2 500 000	64 678 000
Rakennukset, uudet vuokrasopimukset	6 740 000		47 000 000		53 740 000
Laite- ja kalustohankinnat, leasing	1 218 000	6 720 000	500 000	2 500 000	10 938 000
Omaisuuksien luovutukset					
Investointituet					

Taulukko 2: Investointien rahoitus

Investointien rahoitus	2027	2028	2029	2030	yht.
Toiminnan rahavirta	54 071 764	60 499 749	53 418 963	44 405 371	212 395 847
Investointien rahavirta	15 428 000	13 990 000	55 270 000	10 470 000	95 158 000
Investointimenot	15 428 000	13 990 000	55 270 000	10 470 000	95 158 000
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0	0	0
Lainakannan muutos	0	0	1 851 037	0	0

Investointeja varten ei ole tarpeen ottaa pitkäaikaista lainaa vuosina 2027–2028 sekä 2030, koska suunnitelman mukaan toiminnan rahavirralla pystytään kattamaan suunnitellut investoinnit kyseisellä aikavälillä. Vuonna 2029 investointimenot ovat 1,8 Me suuremmat kuin toiminnan rahavirta.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole tytäryhtiöitä, joten hyvinvointialueella ei muodostu konsernirakennetta, eikä investointisuunnitelmaan esitettäväksi konsernin investointeja. HUS-yhtymän tulee laatia oma investointisuunnitelma.

Sosiaali- ja terveyshuollon osasuunnitelma vuosille 2027–2030

3 Sosiaali- ja terveyshuollon osasuunnitelma vuosille 2027–2030

Taulukko 3: Sosiaali- ja terveyshuollon osasuunnitelma vuosille 2027–2030

(euroa)	2027	2028	2029	2030	yht.
YHTEENSÄ	15 428 000	13 990 000	55 270 000	10 470 000	95 158 000
Pysyvät vastaavat	7 470 000	7 270 000	7 770 000	7 970 000	30 480 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	7 470 000	7 270 000	7 770 000	7 970 000	30 480 000
Investointeja vastaavat sopimukset	7 958 000	6 720 000	47 500 000	2 500 000	64 678 000
Rakennukset, uudet vuokrasopimukset	6 740 000		47 000 000		53 740 000
Laite- ja kalustohankinnat	1 218 000	6 720 000	500 000	2 500 000	10 938 000
Omaisuuksien luovutukset					
Investointituet					

Sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelma on laadittu ottaen huomioon valtakunnalliset tavoitteet sekä väestön palvelutarpeen kasvu erityisesti ikääntyneiden väestöryhmän osalta. Suunnitelmilla pyritään turvaamaan palveluiden saatavuus taloudellisesti kestäväällä tavalla. Suunnitelma sisältää uusia vuokrakohteita, missä palveluja on suunnattu ikääntyneille. Lisäksi suunnitelma pitää sisällään vammaispalveluiden asumisyksiköiden vanhojen tilojen korvaamista uusilla kustannustehokkaammilla yksiköillä sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kahden asumisyksikön uudet korvaavat tilat.

ICT-investointien kohdalla on kuvattu yksityiskohtaisesti, miten valitut hankkeet vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kansallisia periaatteita. Samassa yhteydessä on kuvattu laajemmin myös hankkeiden tavoitteita sekä pitkän aikavälin kustannushyötyjä.

3.1 Pysyvät vastaavat

Laite- ja kalustohankinnat

Suunnitelmakauden laite- ja kalustohankinnat toteutetaan leasing-rahoituksella ja löytyvät tämän dokumentin kohdasta investointeja vastaavat sopimukset.

ICT ja muut aineettomat hyödykkeet

Merkittävimpiä suunnittelukauden ICT-investointeja ovat tietoaltaan ja tiedolla johtamisen kehittäminen, hyvinvointialueen yhteisen sähköisen asiointin alustan jatkokehitys sekä kuntalaisten digitaalisten palveluiden edistäminen. Lisäksi investointikauden painopisteinä ovat digi- ja älykäsiden palvelupolkujen kehittäminen, APTJ-järjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto sekä tekoälypohjaisten ratkaisujen hyödyntämisen laajentaminen.

Suunnitelmakauden ICT-investointien kokonaisvolyymi on vuosina 2027–2030 yhteensä noin 30 miljoonaa euroa, jakaantuen vuosittain tasaisesti (n. 7,5–8,0 M€ vuodessa). Investoinnit kohdistuvat erityisesti digitaalisen asiointin ja palvelutuotannon alustaratkaisuihin, tietojärjestelmien uudistamiseen, integraatioihin sekä tietoturvan ja perustietotekniikan palveluiden kilpailutukseen ja kehittämiseen.

Taulukko 4: ICT-hankkeiden suunnitellut järjestämisvuodet

Hanke	2027	2028	2029	2030	yht.
Talous ja HR kokonaisuuden kilpailutus ja käyttöönotto	600 000	800 000	300 000	300 000	2 000 000
Tietoallas ja tiedolla johtaminen	800 000	800 000	800 000	800 000	3 200 000
Hoitajakutsujärjestelmä	250 000	250 000	250 000	250 000	1 000 000
Vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien Kanta-arkistointi				1 000 000	1 000 000
Sähköisen asiointin alusta kansalaisille	700 000	400 000	400 000	400 000	1 900 000
Prosessien automatisointi	200 000	200 000	600 000	600 000	1 600 000
Kotiin vietävä teknologia	300 000	300 000	600 000	600 000	1 800 000
Robotiikka-alustan hyödyntäminen		120 000	120 000	120 000	360 000
Asiakasohjauksen työvälineet	300 000	300 000	300 000	300 000	1 200 000
APTJ-järjestelmän kilpailutus			600 000	1 200 000	1 800 000
ESM kokonaisuuden kilpailutus ja käyttöönotto	500 000	300 000			800 000
Contact Center- kokonaisuus	100 000				100 000
IDM kokonaisuuden kilpailutus	300 000				300 000
Tuotannonohjaus kokonaisuus	100 000	800 000	300 000	300 000	1 500 000
Pegasos-potilastietojärjestelmän kansalliset muutokset	400 000	400 000	300 000		1 100 000
ProConsona-asiakastietojärjestelmän kansalliset muutokset	200 000	100 000	100 000		400 000
Automaatio ja ohjelmistorobotiikkatoimittajan kilpailutus ja käyttöönotto	120 000				120 000
Kyberturvakeskus (SoC) -käyttöönotto	100 000	100 000			200 000
Ekosysteemi muutos (MS > Google)	800 000	300 000			1 100 000
Allianssin ICT-tarpeet	300 000	200 000			500 000
Asiakastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto (koosteet, päätösten valmistelun tuki)	150 000	150 000			300 000
Potilastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto (koosteet, rakenteinen kirjaus puheentunnistuksella)	200 000	200 000			400 000
Uusien lähdejärjestelmien integrointi altaalle	150 000	150 000			300 000
Asiakaspalautetiedon kehittäminen (kansallinen vaatimus kytkeä palvelutapahtumaan)	100 000	100 000	100 000	100 000	400 000

Perustietotekniikan palveluiden kilpailutus	800 000	300 000			1 100 000
Yksilöimätön		1 000 000	3 000 000	2 000 000	6 000 000
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet yhteensä	7 470 000	7 270 000	7 770 000	7 970 000	30 480 000

Valtiovarainministeriön ohjeistuksen mukaan pitkäaikaisista ja merkittävistä ICT-hankkeista on esitettävä toiminnalliset tavoitteet, pitkän aikavälin kustannushyödyt, kuvaus yhteistyö-alueen yhteistyöstä sekä kuvaukset siitä, miten investointi toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kansallisia periaatteita. Seuraavassa osiossa on kuvattu yksityiskohtaisesti yllä mainitut seikat merkittävimpiin ICT-hankkeisiin liittyen.

Tietoallas ja tiedolla johtaminen

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on jatkokehittää tietoallasta ja vastata tiedolla johtamisen tarpeisiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Investoinnilla luodaan HVA-tasoinen kyvykyys, joka tukee toimintojen tietoperusteista johtamista ja reagoi tehokkaasti muuttuviin tietotarpeisiin.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Vuosina 2026–2029 tiedolla johtaminen tuo kustannussäästöjä parantamalla tiedon hyödyntämisen tehokkuutta ja mahdollistamalla sisäiset analysointi- ja tiedonhallintatarpeet.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Hanke toteutetaan yhteistyötä useiden muiden hyvinvointialueiden kanssa. Vaihdamme kokemuksia ja jaamme parhaita käytäntöjä sekä toteutamme yhteistä suunnittelua tietoaltaan ja tiedolla johtamisen ratkaisujen kehittämisessä. Tämän yhteistyön avulla varmistetaan, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ratkaisut ovat yhteensopivia muiden alueiden järjestelmien ja toimintamallien kanssa, mikä parantaa tiedon hyödynnettävyyttä ja lisää kustannustehokkuutta valtakunnallisella tasolla.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Tietoaltaan kehittämisessä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisia tiedonhallintaperiaatteita, erityisesti tiedon avoimuuden, turvallisuuden ja standardien osalta. Investointi tukee myös kansallisia tavoitteita tiedon hyödyntämisen laajentamisessa ja yhdenmukaistamisessa.

Talous- ja HR-järjestelmäkokonaisuuden kilpailutus ja käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on kilpailuttaa ja ottaa käyttöön moderni talous- ja henkilöstöhallinnon järjestelmäkokonaisuus, joka tukee hyvinvointialueen yhtenäisiä prosesseja. Hankkeella valmistaudutaan luopumaan nykyisestä sidosyksikköhankeesta ja varmistetaan, että ratkaisu täyttää tulevan hankintalain muutosten edellytykset. Järjestelmä luo läpinäkyvän ja ajantasaisen näkymän henkilöstö- ja taloustietoihin sekä tehostaa päätöksentekoa.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Automatisoidut prosessit vähentävät manuaalista työtä ja päällekkäisiä järjestelmäkustannuksia. Uudet ratkaisut pienentävät raportointiin, kirjanpitoon ja henkilöstöhallintoon liittyviä ylläpitokuluja sekä tukevat resurssien tehokkaampaa käyttöä.

Siirtyminen markkinaehtoiseen hankintaan ja sidosyksikkömallista luopuminen lisää kustannustehokkuutta ja kilpailun tuomaa hintaläpinäkyvyyttä.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Vaihdamme kokemuksia ja hyviä käytäntöjä muiden hyvinvointialueiden kanssa, joilla on käynnissä vastaavia talous- ja HR-järjestelmä uudistuksia. Yhteistyö lisää suunnittelun laatua ja mahdollistaa markkinatilanteen optimaalisen hyödynnämisen myös hankintalain uudistuksen näkökulmasta.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Uusi järjestelmäkokonaisuus noudattaa kansallisia tiedonhallintaperiaatteita varmistamalla talous- ja henkilöstötietojen eheyden, turvallisen käsittelyn ja yhdenmukaiset rajapinnat kansallisiin raportointivaatimuksiin. Ratkaisu tukee myös julkisten hankintojen lainmukaista ja avoimen kilpailun periaatteiden mukaista toteutusta.

Sähköisen asiainnin alusta

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on luoda Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (HVA) tasoinen sähköisen asiainnin alusta, joka mahdollistaa kansalaisten yhdenmukaisen ja keskitetyn asiainnin. Tämä päivittää nykyiset kuntakohtaiset ratkaisut yhtenäiseksi, HVA-tasoiseksi alustaksi. Tämä auttaa HVA:ta pääsemään tavoitteeseensa, että 35 % palveluista on digitaalinen vastine vuoteen 2026 mennessä.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Yhtenäinen alusta vähentää kuntakohtaisten ratkaisujen ylläpito- ja kehityskustannuksia, ja keskitetty sähköisen asiainnin järjestelmä vähentää päällekkäistä työtä ja parantaa operatiivista tehokkuutta.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Alustan kehittäminen tapahtuu yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa, joilla on käytössä saman toimittajan ratkaisu, jotta sähköisen asiainnin ratkaisuissa voidaan hyödyntää laajempaa osaamista ja parhaita käytäntöjä. Yhteistyö mahdollistaa myös yhtenäisten palvelukäytäntöjen kehittämisen valtakunnallisesti.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Sähköisen asiainnin alusta toteuttaa tiedonhallinnan kansallisia periaatteita varmistamalla kansalaisten turvallisen ja tietosuojan mukaisen asiainnin. Alusta tukee erityisesti tietojen saatavuutta, yhdenvertaisuutta ja laatua, mahdollistaen kuntariippumattoman palveluiden saavutettavuuden ja vahvistamalla tiedonhallinnan periaatteiden toteutumista hyvinvointialueella.

Kotiin vietävien teknologioiden käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on laajentaa kotiin vietäviä digitaalisia palveluja ja hyvinvointiteknologioita, jotka tukevat asiakkaiden kotona asumista ja arjen turvallisuutta. Ratkaisut sisältävät mm. etämittaukset, turvaratkaisut ja omahoitoa tukevat digipalvelut. Tavoitteena on parantaa palvelujen saavutettavuutta ja vähentää tarvetta fyysisille käynneille.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Digitaaliset kotiin vietävät palvelut vähentävät kotihoidon käyntitarvetta ja fyysisen palvelutuotannon kustannuksia. Varhaisen tuen teknologiat vähentävät päivystys- ja vuodeosastokäyntejä sekä tukevat kustannustehokasta palvelurakennetta.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Kartoitamme yhteistyömahdollisuuksia hyvinvointialueiden välillä ja jaamme tietoa toimivista kotiin vietävistä ratkaisuksista sekä yhtenäisistä toimintamalleista.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Ratkaisut tukevat tietoturvaa, yhdenvertaisuutta ja asiakkaiden tiedollisia oikeuksia. Tekniset valinnat perustuvat kansallisiin integraatio- ja tietoturvastandardeihin.

APTJ-kokonaisuuden kilpailutus

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on kilpailuttaa ja ottaa käyttöön uusi asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuus (APTJ) kotihoidon toiminnanohjaukseen. Nykyinen järjestelmäkokonaisuus on ollut käytössä 10 vuotta, ja uudella kilpailutuksella varmistetaan, että ratkaisu vastaa nykyisiä tarpeita ja markkinan tarjoamia mahdollisuuksia.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Päivitetty ja kilpailutettu APTJ-kokonaisuus tuo kustannustehokkuutta ja vähentää päivitys- ja ylläpitokuluja optimoimalla järjestelmän toimintaa. Optimaalinen järjestelmä myös tehostaa prosesseja, mikä vapauttaa resursseja ja parantaa palvelujen laatua.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Kartoitamme suunnitteluvaiheessa mahdolliset yhteistyökumppanit. Samalla jaamme kokemuksia muiden hyvinvointialueiden kanssa ja hyödynnämme parhaita.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Päivitetty APTJ-kokonaisuus tukee tiedonhallinnan kansallisia periaatteita, erityisesti tietoturvan, käytettävyyden ja tietojen saatavuuden osalta. Uusi järjestelmä takaa turvallisen ja ajantasaisen tiedonkäsittelyn, mikä parantaa asiakkaiden hoidon laatua ja tukee tiedonhallinnan tavoitteita hyvinvointialueella.

Tuotannonohjauksen järjestelmäkokonaisuuden hankinta ja käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on hankkia tuotannonohjausjärjestelmä, joka tukee palvelutuotannon suunnittelua, kapasiteetin hallintaa ja resurssien optimointia eri toimialoilla.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Parempi resurssien käyttö vähentää kustannuksia ja parantaa toiminnan tuottavuutta.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Hyödynnämme muiden alueiden kokemuksia vastaavista ratkaisuksista.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Ratkaisu tukee tietojen eheyden ja ajantasaisuuden periaatteita.

Prosessien automatisointi

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on määritellä, hankkia ja ottaa käyttöön prosessiautomaatioalusta, joka tukee ja ohjaa asiakasprosesseja. Nykytilanteessa prosessit ovat täysin työntekijöiden hallinnassa, eikä niissä ole läpinäkyvyyttä asiakkaan tai ammattilaisen näkökulmasta. Uusi järjestelmä tuo näkyvyyttä prosessin eri vaiheisiin ja tarjoaa reaaliaikaista tietoa prosessin kulusta.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Prosessiautomaatio vähentää manuaalisten työvaiheiden tarvetta ja parantaa resurssien käyttöä, mikä tuo kustannussäästöjä ja tehostaa toimintaa. Lisäksi prosessien seurannan ja mittaroinnin mahdollistama data antaa mahdollisuuden jatkuvaan kehittämiseen, mikä optimoi prosessien laatua ja tuottavuutta pitkällä aikavälillä.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Prosessiautomaatioalustan käyttöönoton suunnitteluvaiheessa kartoitamme yhteistyömahdollisuudet muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Prosessiautomaatioalusta tukee tiedonhallinnan kansallisia periaatteita erityisesti läpinäkyvyyden, tietojen saatavuuden ja tietoturvan osalta. Alusta varmistaa, että asiakkaat ja ammattilaiset saavat ajantasaista tietoa prosessien vaiheista, mikä parantaa palveluiden laatua ja tiedon hyödyntämistä hyvinvointialueella.

Asiakasohjauksen työväline

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on määritellä asiakasohjauksen tietojärjestelmän tarpeet, toteuttaa uusi järjestelmä ja ottaa se käyttöön, jotta asiakasohjaus pystyy hallitsemaan asiakkaan koko hoitoprosessin tehokkaasti ja kokonaisvaltaisesti. Nykyisillä järjestelmillä tilannekuva on pirstaleinen, ja uuden järjestelmän avulla on tarkoitus mahdollistaa yhtenäinen näkymä asiakkaan hoitokokonaisuuteen.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Yhtenäinen asiakasohjauksen järjestelmä vähentää päällekkäistä työtä ja tehostaa asiakasprosessien hallintaa, mikä tuo kustannussäästöjä sekä vähentää hoitoprosessiin liittyviä viiveitä. Selkeä tilannekuva auttaa kohdentamaan resursseja oikea-aikaisesti ja vähentää tarpeettomien palvelujen tarvetta.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Toteutamme järjestelmän hankinnan ja käyttöönoton itsenäisesti, mutta käymme aktiivista vuoropuhelua muiden hyvinvointialueiden kanssa ja jaamme hyviä käytäntöjä asiakasohjauksen ratkaisujen kehittämiseksi. Tämä tiedonvaihto tukee yhtenäisten toimintamallien ja tiedonhallintakäytäntöjen kehittämistä laajemmassa mitakaavassa.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Asiakasohjauksen työvälineet toteuttavat tiedonhallinnan kansallisia periaatteita erityisesti turvallisuuden, tietojen saatavuuden ja tietosuojan osalta. Yhtenäinen järjestelmä takaa asiakasohjaukselle ajantasaisen ja turvallisen näkymän asiakkaan kokonaistilanteeseen, parantaen tiedon yhdenvertaista saatavuutta ja tukien tietosuojan toteutumista koko hoitoprosessin ajan.

Perustietotekniikan kilpailutus

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on kilpailuttaa perustietotekniikkapalvelut ennen nykyisen sopimuskauden päättymistä, jotta voidaan varmistaa palveluiden laadukas jatkuvuus. Kilpailutuksen avulla pyritään löytämään nykyaikaiset ja kustannustehokkaat ratkaisut, jotka vastaavat Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tarpeisiin.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Kilpailutuksen myötä saadaan käyttöön tehokkaammat ja kustannustehokkaammat ratkaisut, mikä tuo säästöjä sekä vähentää ylläpitokustannuksia. Nykyaikaisten teknologioiden hyödyntäminen optimoi resurssien käyttöä ja parantaa palveluiden tuottavuutta.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Kilpailutus toteutetaan itsenäisesti, mutta käymme aktiivista vuoropuhelua muiden hyvinvointialueiden kanssa ja jaamme hyviä käytäntöjä, jotta voimme hyödyntää aiemmista kokemuksista saatuja oppeja.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Perustietotekniikkapalveluiden kilpailutus tukee tiedonhallinnan kansallisia periaatteita erityisesti tietoturvan, käytettävyyden ja saatavuuden osalta. Nykyaikaiset ratkaisut takaavat turvallisen ja sujuvan tiedonkäsittelyn, mikä mahdollistaa palveluiden luotettavan jatkuvuuden hyvinvointialueella.

Ekosysteemimuutoksen toteutus (Microsoft → Google)

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on toteuttaa koko organisaation siirtymä Microsoft-ekosysteemistä Google-ekosysteemiin, mukaan lukien viestintä-, yhteistyö- ja dokumentointiratkaisut.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Ekosysteemin yhtenäistäminen vähentää lisenssikustannuksia ja tehostaa tietotyötä.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Jaamme kokemuksia muutoksen toteutuksesta muiden alueiden kanssa.

Kansallisten periaatteiden noudattaminen: Ratkaisu tukee tiedon saatavuutta ja tietoturvallista käsittelyä.

Hoitajakutsujärjestelmän konsolidointi

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on konsolidoida nykyiset kuntakohtaiset hoitajakutsujärjestelmät yhtenäiseksi ratkaisuksi, joka vastaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen tarpeisiin. Tällä hetkellä järjestelmät ovat pistemäisiä ja merkittäväällä päivitysvelalla, ja osasta kiinteistöjä hoitajakutsujärjestelmä puuttuu kokonaan. Investoinnin myötä luodaan HVA-tasoinen ratkaisu, joka takaa asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön turvallisuuden kaikissa alueen kiinteistöissä.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Konsolidointi vähentää ylläpito- ja päivityskustannuksia, sillä yksi yhtenäinen järjestelmä on resurssitehokkaampi kuin hajautetut kuntakohtaiset ratkaisut. Yhtenäinen hoitajakutsujärjestelmä parantaa turvallisuutta ja operatiivista tehok-

kuutta, mikä vähentää vaaratilanteiden ja järjestelmäkatkosten riskejä. Tämä ennaltaehkäisee häiriötilanteita ja vikaantumisia, mikä tuottaa kustannussäästöjä pitkällä aikavälillä sekä parantaa asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön turvallisuutta.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Jaamme kokemuksia ja käytännön oppeja hoitajakutsujärjestelmien konsolidoinnista ja yhteisten ratkaisujen kehittämisestä kiinnostuneille tahoille.

Kansallisten periaatteiden noudattaminen: Investointi toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kansallisia periaatteita parantamalla turvallisuutta, tietosuoja ja yhdenvertaisuutta. Yhtenäinen hoitajakutsujärjestelmä varmistaa tietojen saatavuuden ja laadun sekä yhdenvertaisen pääsyn tietoihin kaikissa kiinteistöissä, tukien turvallista ja tehokasta tiedonhallintaa hyvinvointialueella.

Vanhojen asiakas- ja potilastietojen Kanta-arkistointi

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on käytöstä poistuvien asiakas- ja potilastietojärjestelmien (APTJ) tietojen arkistointi Kanta-palveluun sekä Keusoten omaan arkistoon niiden tietojen osalta, joita Kanta-palvelu ei ota vastaan (hallinnolliset tiedot). Tämä varmistaa, että ammattilaisilla on tarvittaessa pääsy vanhoihin asiakas- ja potilastietoihin yhdestä paikasta ja että hyvinvointialue täyttää lakisääteiset arkistointivelvoitteensa.

Lisäksi hankkeessa varaudutaan vuoden 2029 APTJ-kilpailutuksen myötä käyttöönotettavan uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän korvaavan nykyisen järjestelmäkokonaisuuden hallittuun arkistointiin ja alasajoon.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Arkistoinnin avulla poistuu tarve ylläpitää erillisiä vanhoja järjestelmiä. Uuden APTJ-kokonaisuuden käyttöönoton yhteydessä tehtävä vanhan järjestelmän alasajo vähentää päällekkäisiä ylläpitokustannuksia ja pienentää teknistä velkaa.

Yhteistyöalueen yhteistyön kuvaus: Jaamme kokemuksia ja käytännön oppeja vanhojen tietojen arkistoinnista kiinnostuneille tahoille sekä hyödynnämme muiden hyvinvointialueiden kokemuksia vastaavista alasajo- ja arkistointiprosesseista. Tämä lisää ratkaisun laadukkuutta ja valtakunnallista yhdenmukaisuutta.

Tiedonhallinnan kansalliset periaatteet: Arkistointi tukee tiedonhallinnan kansallisia periaatteita erityisesti turvallisuuden, tietosuojan ja saatavuuden osalta. Kanta-palvelun käyttö varmistaa tietojen yhdenmukaisen säilytyksen ja tietosuojan, mahdollistaa tietojen saatavuuden lakisääteisesti ja turvaa tiedonhallinnan lainmukaisuuden. Järjestelmän alasajo toteutetaan kansallisten määräysten ja arkistointiperiaatteiden mukaisesti.

ESM-järjestelmäkokonaisuuden kilpailutus ja käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on kilpailuttaa Enterprise Service Management -ratkaisu, jolla yhtenäistetään sisäiset palveluprosessit, palvelupyynnöt ja palvelututannon seuranta. Järjestelmä tukee mm. ICT-, HR-, logistiikka-, kiinteistö- ja turvallisuuspalvelujen hallintaa.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Yhtenäinen ESM vähentää päällekkäisiä työvälineitä, nopeuttaa palvelupyyntöjen käsittelyä ja parantaa resurssien kohdentamista.

Yhteistyöalueen yhteistyö: Vaihdamme kokemuksia muiden hyvinvointialueiden kanssa yhteisistä palveluprosesseista ja ESM-ratkaisujen käyttöönotosta.

Kansalliset periaatteet: ESM tukee tiedon eheyttä, saatavuutta ja turvallista käsittelyä osana hyvinvointialueen sisäistä tiedonhallintaa.

Allianssimallin ICT-tarpeiden toteuttaminen

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on varmistaa ikääntyneiden ja suun terveydenhuollon allianssimallin edellyttämät tietojärjestelmät, integraatiot ja yhteiset työvälineet.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Yhteiset järjestelmät vähentävät päällekkäistä kehitystä ja tukevat tehokasta yhteistyötä.

Yhteistyöalue: Hanke toteutetaan yhdessä allianssin osapuolten kanssa.

Kansalliset periaatteet: Ratkaisu tukee yhteen toimivuutta ja tiedon turvallista jakamista.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien (APTJ) kansallisten muutosten toteutus

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on toteuttaa Pegasos- ja ProConsona-järjestelmien kansalliset muutokset, kuten rakenteisen kirjaamisen ja lainsäädännön edellyttämät päivitykset. Tavoitteena on varmistaa järjestelmien yhteen toimivuus ja kansallinen vaatimustenmukaisuus.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Keskitetty toteutus vähentää päällekkäistä kehittämistä ja varmistaa järjestelmien elinkaaren hallinnan.

Yhteistyöalueen yhteistyö: Muutokset toteutetaan yhteistyössä muiden alueiden kanssa, joissa käytetään samoja järjestelmiä.

Kansalliset periaatteet: Hanke varmistaa Kanta-yhteensopivuuden ja noudattaa kansallisia tietosisältö- ja tietoturva vaatimuksia.

Robottiikka-alustan käyttöönotto ja hyödyntäminen

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on kilpailuttaa ja ottaa käyttöön moderni robotiikan alusta, joka mahdollistaa ohjelmistorobotiikan (RPA) hyödyntämisen toistuvien ja manuaalisten tehtävien automatisoinnissa. Tavoitteena on vapauttaa henkilöstöresursseja asiakastyöhön ja tehostaa hallinnollisia prosesseja.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Automaation avulla vähennetään virheiden määrää, nopeutetaan prosesseja ja vähennetään manuaalisen työn tarvetta. Tämä tuottaa pysyviä säästöjä ja lisää toiminnan tuottavuutta.

Yhteistyöalueen yhteistyö: Jaamme automaation käyttökohteita ja teknisiä ratkaisuja muiden hyvinvointialueiden kanssa. Yhteistyö tehostaa kehitystä ja mahdollistaa robotti-työjonojen yhteisen hyödyntämisen.

Kansalliset periaatteet: Ratkaisut noudattavat tiedonhallinnan periaatteita, erityisesti käsitteilyn lainmukaisuutta, tietoturvaa ja prosessien läpinäkyvyyttä.

Identiteetin- ja pääsynhallinnan (IDM) kokonaisuuden kilpailutus ja käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on uudistaa identiteetin- ja pääsynhallinnan ratkaisut, jotka varmistavat henkilöstön ja kumppaneiden oikea-aikaiset, turvalliset ja rooli-pohjaiset käyttöoikeudet.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Yhtenäinen IDM vähentää käyttöoikeusvirheitä, nopeuttaa oikeuksien hallintaa ja vähentää manuaalista työtä.

Yhteistyöalueen yhteistyö: Yhteiskehitystä tehdään alueiden kanssa, jotka uudistavat pääsynhallintaa samanaikaisesti.

Kansalliset periaatteet: IDM on keskeinen tiedonhallinnan turvallisuusperiaatteen toteuttaja ja tukee lakisääteistä käyttäjien tunnistamisen laatua.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien AI-toiminnallisuuden käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on ottaa käyttöön AI-toiminnallisuudet, jotka tuottavat automaattisia koosteita sekä tukevat päätöksenteon valmistelua.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: AI vähentää manuaalista kirjaamista ja nopeuttaa tilanteen arviointia.

Yhteistyöalue: Yhteistyötä tehdään samaa asiakas- ja potilastietojärjestelmä kokonaisuutta sekä AI-ratkaisuja hyödyntävien alueiden kanssa.

Kansalliset periaatteet: Ratkaisut noudattavat tietoturvan, tietosuojan ja läpinäkyvyyden vaatimuksia.

Kyberturvakeskuksen (SOC) käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Hankkeen tavoitteena on perustaa SOC-toiminto, joka valvoo ja analysoi tietoturvatapahtumia 24/7.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: SOC vähentää häiriöistä aiheutuvia kustannuksia ja ennaltaehkäisee tietoturvapoikkeamia.

Yhteistyöalue: Teemme yhteistyötä kansallisten kyberturvatoimijoiden kanssa.

Kansalliset periaatteet: Hanke tukee tietoturvan ja varautumisen keskeisiä periaatteita.

Automaatio- ja ohjelmistorobotiikkaratkaisun toimittajan kilpailutus ja käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on kilpailuttaa ja ottaa käyttöön toimittaja, joka tarjoaa skaalautuvan ratkaisun automaatioon ja ohjelmistorobotiikkaan.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Automaatio vähentää manuaalista työtä ja tehostaa prosesseja.

Yhteistyöalue: Yhteistyötä tehdään alueiden kanssa, joilla on jo käytössä samankaltaisia ratkaisuja.

Kansalliset periaatteet: Automaatio varmistaa tietojen yhtenäisen käsittelyn ja läpinäkyvyyden.

Contact Center -kokonaisuuden käyttöönotto

Toiminnalliset tavoitteet: Tavoitteena on ottaa käyttöön yhtenäinen Contact Center -ratkaisu, joka tukee puhelinpalvelua, jononhallintaa, takaisinsoittoa ja digitaalisten kanavien ohjausta tekoälyn tukemana. Ratkaisu parantaa asiakaslähtöisyyttä ja palvelun saatavuutta.

Pitkän aikavälin kustannushyödyt: Uusi alusta vähentää erillisten puhelinjärjestelmien kuluja, vähentää jonotusaikoja ja parantaa kontaktien läpimenoa.

Yhteistyöalueen yhteistyö: Jaamme kokemuksia ja ratkaisumalleja muiden alueiden kanssa vastavuoroisesti.

Kansalliset periaatteet: Ratkaisu tukee yhdenvertaisuutta ja tietoturvallista palveluun ohjausta sekä integraatiota kansallisiin palvelukanaviin.

3.2 Investointeja vastaavat sopimukset

Investointeja vastaavia sopimuksia ovat muun muassa pitkäaikaiset toimitilojen vuokrasopimukset sekä muut sopimukset, joissa sitoudutaan useampaa vuotta koskevaan sopimukseen esim. tietojärjestelmähankkeet. Investointia vastaavan sopimuksen arvo on merkitty investointisuunnitelmaan ohjeistuksen mukaisesti sitoutumisvuodelle koko sopimuskauden yhteenlaskettuina maksuina.

Rakennukset sekä investointeja vastaavat sopimukset

Investointeja vastaaviin sopimuksiin kuuluvat uusien toimitilojen vuokrasopimukset. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toimii pääosin vuokratiloissa, myös valtaosa uusista tiloista tullaan toteuttamaan vuokrahankkeina. Vuokratiloista investointisuunnitelmassa on esitetty uusien tilojen vuokravastuiden kokonaismäärä sille vuodelle, jona sitoumus on tehty.

Taulukko 5: Rakennukset, uudet vuokrasopimukset

Rakennukset, uudet vuokrasopimukset (euroa)	2027	2028	2029	2030	yht.
Vammaispalveluiden asumisyksikön korvaavat tilat, Tuusula	6 740 000				6 740 000
Kiljavan kuntoutuskeskuksen korvaavat tilat			47 000 000		47 000 000
Yhteensä	6 740 000		47 000 000		53 740 000

Vammaispalveluiden asumispalveluiden korvaavat tilat

Uudenmaan Vammaispalvelut Oy:n omistamista kohteista osa on vanhoja omakotitaloja, jotka eivät täytä tilakriteereitä tai tilat eivät tue toimintaa. Puutteet koskevat useita kohteita. Omistajan arvion mukaan omakotitaloja ei ole mahdollista saneerata kriteereiden mukaisiksi (esim. henkilökohtaiset saniteettitilat/asukas). Tämän lisäksi pienet yksiköt vaikeuttavat tavoitteiden mukaisen henkilöstömitoituksen toteutumista. Uudisrakentamisen myötä käyttöön tulisi kriteereiden mukaiset tilat sekä kohteiden luku- ja m2-määrä tulevat vähenemään.

Investointisuunnitelmaan on merkitty vuoden 2028 kohdalle 6 740 000 € kokonaiskustannus (225 000 €/vuosivuokra, sitoutumisaika 30 vuotta) Tuusulan korvaavien tilojen osalta. Vuokramaksu kyseisen tilan osalta alkaa suunnitelman mukaan vuonna 2028.

Kiljavan kuntoutuskeskuksen korvaavat tilat

Kiljavan kuntoutuskeskuksen osalta investointisuunnitelmaan on merkitty vuoden 2029 kohdalle 47 000 000 € kokonaiskustannus. Kustannukset ja omistusmuoto tulevat tarkentumaan tulevien selvityksien kautta. Osana selvitystyötä olemme yhdessä HUS:n kanssa arvioineet mahdollisuutta toteuttaa tulevaisuuden kuntoutuskeskus Hyvinkään sairaalan läheisyyteen. Selvitys on valmistumassa alkuvuodesta 2026. Tavoiteaikataulu mahdollisille uusille tiloille on rakennushankkeen toteutus 2028–2030 ja tilojen käyttöönotto 2031.

Toimitiloista luopumiset

Palvelujen verkostosuunnitelmasta tehtiin hyvinvointialueella päätös alkuvuoden 2024 aikana. Suunnitelmaan kirjatun periaatteen mukaisesti kyseessä on kehittyvä suunnitelma, jota on täydennetty myös kuluvan vuoden aikana. Olemme jatkaneet työtä tilojen käytön tehostamiseksi ja hakeneet mahdollisuuksia tiivistää palveluverkkoa. Toukokuussa aluevaltuusto hyväksyi mm. Jokelan sote-yksikön ja Kellokosken terveysasemasta luopumisen vuosien 2027 ja 2028 aikana. Lokakuussa päätöstä täydennettiin Rajamäen terveysasemasta luopumisen osalta. Päätöksestä on tehty valitus hallinto-oikeuteen. Asian käsittelyä ei ole vielä aloitettu eikä tarkempaa aikataulua käsittelylle ole tiedossa.

Laite- ja kalustohankinnat

Investointeja vastaaviin sopimuksiin kuuluvat myös leasing-rahoitetut laitteet ja koneet. Suunnitelmakauden leasing-rahoituksella toteutettavat kalustohankinnat sisältävät asumisyksiköiden kalustamista Hyvinkäällä, Tuusulassa sekä Mäntsälässä, vainajatilojen laajennuksen Nurmijärvellä, Tuusulan Sote-keskuksen kalustamisen sekä Kiljavan korvaavien tilojen kalustamisen. Myös uudet tietokoneet sekä ajoneuvot hankitaan leasing-rahoituksella. Näiden lisäksi suunnitelma sisältää hammashoitoyksiköiden kalustamista. Suunnitelmakauden laite- ja kalustohankinnat ovat yhteensä arviolta noin 10,9 Me.

Taulukko 6: Laite- ja kalustohankinnat

Laite- ja kalustohankinnat (euroa)	2027	2028	2029	2030	yht.
MT asumisyksikön kalustaminen, Hyvinkää	300 000				300 000
Mäntsälän vammaispalveluyksikön ensikertainen kalustaminen	220 000				220 000
Vainajatilojen laajennus, Nurmijärvi	198 000				198 000
Tuusulan Sote-keskuksen ensikertainen kalustaminen		6 000 000			6 000 000
Vammaispalveluiden asu- mispalvelut, korvaavat tilat, Tuusula		220 000			220 000
Kiljavan korvaavien tilojen ensikertainen kalustaminen				2 000 000	2 000 000
Ajoneuvot, leasing	100 000	100 000	100 000	100 000	400 000
Kalusto, hammashoitoyksiköt	200 000	200 000	200 000	200 000	800 000
ICT-laitteet, leasing	200 000	200 000	200 000	200 000	800 000
Yhteensä	1 218 000	6 720 000	500 000	2 500 000	10 938 000

Pelastustoimen osasuunnitelma vuosille 2027–2030

4 Pelastustoimen osasuunnitelma vuosille 2027–2030

Taulukko 7: Pelastustoimen osasuunnitelma vuosille 2027–2030

Pysyvät vastaavat	2027	2028	2029	2030	yht.
Rakennukset					0

Uudet investoinnit

Rakennukset

Vuosille 2027–2030 ei kohdistu investointitarpeita pelastustoimen osalta.