

Käyttösuunnitelma 2026

Konsernijaosto 11.2.2026 § 13
Aluehallitus 24.2.2026 §

Hyvinvointia
yhdessä

Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
Organisaatio	4
Organisaatio ja toimitukset	4
Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus	5
Strategia, kehittäminen ja rahoitus.....	5
Yhteiset palvelut.....	6
Toiminnalliset tavoitteet.....	8
Taloudelliset tavoitteet.....	21
Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen palvelualue	22
Kotona asumista tukevat palvelut	22
Ikääntyneiden asumispalvelut	24
Vammaisten palvelut.....	26
Toiminnalliset tavoitteet.....	28
Taloudelliset tavoitteet.....	35
Suoritteet	36
Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelujen palvelualue	37
Asiakasohjausyksikkö	37
Integraatiopalvelut	39
Lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut.....	40
Perhekeskuspalvelut.....	51
Toiminnalliset tavoitteet.....	62
Taloudelliset tavoitteet.....	68
Suoritteet	69
Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue	70
Avopalvelut, aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut.....	70
Kliiniset tukipalvelut ja suun terveydenhuolto	72
Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut	75
Sairaalapalvelut.....	77
Taloudelliset tavoitteet.....	85
Suoritteet	85
Erikoissairaanhoito	86
Pelastustoimi	86

Johdanto

Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2026 talousarvion kokouksessaan 11.12.2025 § 85. Talousarvion käyttötalousosan sitovuustasot ovat oma palvelutuotanto, erikoissairaanhoido ja pelastustoimi. Aluehallitus päättää käyttösunnitelmassa määrärahojen ja tuloarvioiden jakautumista talousarviota alemmalle tasolle. Käyttösunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja ovat:

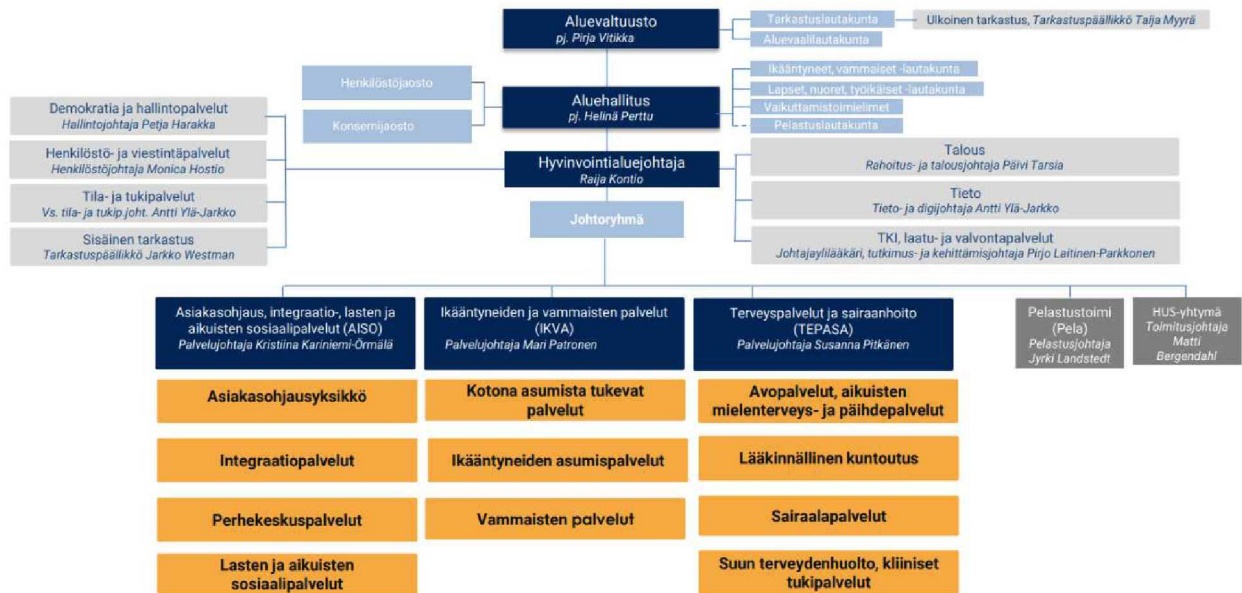
- Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus
- Ikääntyneiden ja vammaisten palvelualue
- Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelujen palvelualue
- Terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualue
- Erikoissairaanhoido
- Pelastustoimi

Taloudellisissa tavoitteissa sitova erä on toimintakate.

Käyttösunnitelman toiminnalliset tavoitteet on johdettu vuoden 2026 talousarvion tavoitteista.

Organisaatio

Organisaatio ja toimielimet



Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus

Vastuuhenkilö: hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio

Hyvinvointialueen johto sekä Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus sisältää hyvinvointialueen luottamuselinhallinnon menot, hyvinvointialueen johdon menot sekä tulosalueet 1) Strategia, kehittäminen ja rahoitus ja 2) Yhteiset palvelut.

Strategia, kehittäminen ja rahoitus -tulosalueella on vastuuyksiköiden lisäksi toiminnallisia strategisen järjestäjäpalvelujen vastuita liittyen rahoitukseen, vaikuttavuuteen ja tiedolla johtamisen kehittämiseen. Tulosalue jakautuu seuraaviin vastuuyksiköihin: TKI- sekä laatu- ja valvontapalvelut, Rahoitus- ja talouskokonaisuus, Tietohallinnon kokonaisuus.

Yhteiset palvelut sisältävät palveluita, joiden avulla mahdollistetaan hyvinvointialueen toiminta ja prosessit mahdollisimman tehokkaasti ja myötävaikutetaan palvelualueiden onnistumiseen asiakas- ja potilastyössään. Yhteiset palvelut sisältävät Demokratia- ja hallintopalvelut, Henkilöstö- ja viestintäpalvelut, Talouspalvelut, ICT-palvelut sekä Tila- ja tukipalvelut.

Strategia, kehittäminen ja rahoitus

Tulosalueen vuoden 2026 päätavoitteena on vastata seuraavista osa-alueista:

- Uuden strategian (2026–2030) tavoitteiden toimeenpano strategisten ohjelmien kokonaissuunnittelulla, ohjauksella ja seurannalla.
- Hyvinvointialueen talouden kasvu-uran suuntaaminen vastaamaan valtion rahoitusta ja alijäämien kattaminen suunnitelman mukaisesti.
- Järjestäjän vaikuttavuusperusteisen ohjausmallin vaiheittainen toimeenpano.
- Hyvinvointialueen tuottavuuden kehittäminen ICT-hankesalkun toimeenpanon avulla
- Palvelutoiminnan laaja digitalisointi ja tekoälyn hyötykäytön laajentaminen.
- Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan vahvistaminen toimeenpanemalla TKIO-ohjelmaan linjattuja tavoitteita.
- Hyvinvointialueen ja palveluyksiköiden palveluntuottajarekisteriin (Soteri) rekisteröitymisen valmistelu ja koordinointi.
- Laadunhallinnan, turvallisuuden- ja riskienhallintajärjestelmien (IMS, Laatuportti) käyttöönoton edistäminen ja toiminnan koordinointi ja ohjaus.
- Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien toteutumisen seuranta ja raportointi sote-valvontalain (741/2023) § 26 ja 27 vaatimusten mukaisesti.
- Valvonnan ja sisäisten auditointien toimintamallien yhtenäistäminen ja kehittäminen.

- Palveluntuottajien valvonnan ja omavalvonnan keskitetyn ohjauksen kehittäminen hyödyntämällä tekoälyä (AI) prosessien automatisoinnissa, poikkeamien ennakoivassa tunnistamisessa sekä ohjauksen ja raportoinnin tehostamisessa.
- Laadun ja omavalvonnan tilannekuvien kehittäminen ja vakiointi osana tiedolla johtamista.
- Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman edistäminen.

Yhteiset palvelut

Tulosalueen vuoden 2026 päätavoitteita ovat:

- Päivitetyin Henkilöstöohjelman (2026–2030) toimeenpano ja siihen liittyvä viestintä. Ohjelma sisältää henkilöstöä koskevat keskeiset strategiset linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet.
- Pistemäisestä palveluiden tuottamisesta palveluketjujen johtamiseen. Johtamisparadigman muutoksen tuki HR:stä, sisältäen esihenkilötyön vakioinnin ja johtamisosaamisen vahvistamisen KeuAkatemian keinoin.
- Henkilöstörakenteen arviointi ja toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun aktiivinen kehittäminen ja käyttöönotto
- Oppimiskulttuurin ja osaamisen vahvistaminen Osaamisen kehittämisen suunnitelman toimeenpanolla sekä KeuKampuksen käytöllä osaamisen johtamisen ja kehittämisen keskitettynä alustana.
- Työelämän laadun ja työkykyjohtamisen kehittäminen entistä enemmän tarpeen mukaisesti ja työkykyjohtamisen uusittavaan mittaritason tarkasteluun nojaten
- Hakijakokemuksen kehittäminen uusien rekrytointi- ja sijaisvälitysjärjestelmien hankinnalla ja käyttöönotolla sekä rekrytoivien esihenkilöiden osaamisen vahvistamisella.
- Opiskelijamyönteisen toimintakulttuurin ja opiskelijakokemuksen kehittäminen työpaikkaohjaajien ohjausosaamisen vahvistamisella, valtakunnallinen opiskelijaohjauksen laatukselyn käyttöönotolla sekä monialaisella oppilaitosyhteistyöllä.
- ICT-palvelutuotantorakenteen merkittävä keventäminen ekosysteemivaihdoksen avulla, siirtymällä Microsoft-ekosysteemistä Google-ekosysteemiin.
- Talous- ja hr-järjestelmien kilpailutusprosessin aloittaminen.
- Palveluketjumallin mukaiseen talousohjaukseen siirtymisen edistäminen.
- Yksikkökustannushankkeen toteuttaminen resurssien puitteissa valtakunnallisten linjausten mukaisesti vertailtavan kustannustiedon saamiseksi
- Hyvinvointialueen sopimushallinnan prosessien ja ohjeistuksen kehittäminen
- Hankintastrategiatyön käynnistäminen
- Energiatohokkuus ensin -periaatteen huomioon ottaminen energiaa koskevassa suunnittelussa, toimintasuunnitelmassa ja investointipäätöksissä (vaihtoehtoiset kustannustehokkaat energiatohokkuustoimenpiteet, päätösten tavoitteet huomioiden)

- Tilojen käytön tehostaminen (tilojen käyttöaste-% vähintään 50 %, k.a.): tilojen käytötavan muutoksen jalkauttaminen monitoimijakohteissa
- Hyvinvointialueen vapaarahoitteinen asukasvuokraus erityisryhmille on mahdollisimman kustannusneutraalia. Tuottovajeen pienentäminen 20 % vrt. 2025.
- Hankintojen kehittäminen ja tiedolla johtamisen kehittäminen
- Tietosuojan sisäisen valvonnan toteuttaminen organisaatiossa valvontasuunnitelman mukaisesti
- Viestinnän ja tiedottamisen yleiset linjaukset on hyväksytty uudelle strategiakaudelle.
- HR:ään siirtymisen vuoksi viestinnän uusi palvelumalli on vakioitu ja käyttöön otettu.
- Google-siirtymän vaikutukset on huomioitu sisäisessä viestinnässä (intran uudistuminen, sisäisen viestinnän käytänteet on linjattu)

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmataavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista.

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Sovitut ohjelmat, strategiat ja etenemissuunnitelmat laadittu Energiatehokkuussopimuksen toimeenpanoa koskeva toimintasuunnitelma	Kyllä/ei	Energiatehokkuus-sopimuksen toimeenpanoa koskevan toimintasuunnitelman laatiminen.	Toimintasuunnitelma laadittu ja hyväksytty aluehallituksessa	Tila- ja tukipalvelut
Erityisryhmien vapaarahoitteisten kohteiden asukasvuokrauksen tuottovaje pienenee 20 %.	Tuottovaje-%		Kohdekohtaisten vuokrien harmonisointi Periaatteiden poliittinen hyväksyntä	Tila- ja tukipalvelut
Hankinnan kehittäminen ja tiedolla johtaminen	Hankintojen määrä, vasteaika, toimittajahallinta	Analytiikkatyökalu käyttöön, toimittajahallinta ja suunnittelutyökalu	Hankintojen raportointi, hankintaprosessin kesto	Tila- ja tukipalvelut

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Viestinnällä tuemme johtamista, päätöksentekoa ja strategisten tavoitteiden toteutumista.	Keusoten luottamus- ja maineindeksi on tasolla 3,5/5 strategiakauden loppuun mennessä. (Lähtötaso 2025: 2,76/5) Strategisen viestinnän tyytyväisyys projektiviestintään on NPS 60.	Strategisen viestinnän toimintamalli on tunnettu ja integroitu osaksi strategisten tavoitteiden viestintää Vahvistetaan mediatyöskentelyä	Toimintamallin ja palauteprosessin vakiointi. Lisätään ymmärrystä toiminnan reunaehdoista, kustannusvaikuttavuudesta ja valinnoista sekä päätöksentekosta. Lisätään tietoisuutta vaikuttavuudesta. Laaditaan ja otetaan käyttöön mediatyöskentelyn vuosikello	Viestintäpalvelut
Viestinnällä vahvistamme luottamusta Keusoteen vastuullisena toimijana	Keusoten vastuullisuusindeksi on tasolla 3.5/5 strategiakauden loppuun mennessä. (Lähtötaso 2025: 2.98/5)	Vastuullisuusviestinnän merkitys organisaatiolle on tunnistettu	Vastuullisuuteen ja ekologisuuteen liittyvät viestintää vaativat teemat on määritetty.	Viestintäpalvelut

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata-voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Vaikuttavuusperusteiden ohjausmallin käyttöönotto etenee	PROM-mittarin käyttö laajenee sovituiissa käyttäjäryhmissä (Kyllä / ei) Vaikuttavuus teemana osana strategian jalkautusta koulutusohjelma toteutuu (kyllä / ei)	Strategian mukainen toimeenpanon vaikuttavuuden teema vuonna 2026 Vaikuttavuustietopohjan rakentaminen etenee	Henkilöstön osaamisen vahvistaminen vaikuttavuustiedon keruusta ja hyödyntämisestä Järjestäjän vaikuttavuusperusteisen ohjauksen tiekartan vaiheittainen toimeenpano ja strategisten vaikuttavuusmittareiden käyttöönottoon	TKI-palvelut Tietohallinto
Vahvistetaan palveluiden saatavuutta ja mahdollistetaan sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvä asiointi ajasta ja paikasta riippumatta alueellinen digituki huomioiden	2026 25%:lla palveluista on digitaalinen vastine	Digialustan käyttöönoton jatkaminen	Digialusta kehitysvaihe III	Tietohallinto
Varmistetaan käyttöönottojen onnistuminen optimoidulla ja tehokkaalla IT-kehitystoiminnalla.	2026 tasapainoinen hankesalkku ja IT-investointien toteuma% >85%	Johtoryhmätason priorisointi sekä vuosikelloitettu toiminta		Tietohallinto
Vahvistetaan tietopohjaista päätöksentekoa ja tehostetaan prosessien optimointia	2026 sosiaalihuollon automaattinen perustason raportointi käytössä (esim. asiakasmäärät eri palveluissa, käsittelyajat, päätökset)	Yhteistyö: Tijo-sovellusasiantuntijat-palvelutoiminta-APTJ järjestelmätoimittaja, sosiaalihuollon henkilöstö	Tietoaltaan ja Procon tietovaraston datan täsmäyttäminen ja validointi Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen ja perusraportoinnin suunnittelu ja toimeenpano	Tietohallinto

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata-voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
THL tietotoimitusten (Hilmot) läpinäkyvyys ja hallinta	THL tietotoimitusten lähtettäminen Keusoten tietotalta	Yhteistyö: Tijo-THL-tietoallaspalvelutoimittaja - APTJ järjestelmätoimittaja	PostgreSQL-replikaation läpi henkilökeskeisen tietomallin mukaisesti	Tietohallinto
Vahvistetaan palvelujen laatua ja tehokkuutta hyödyntämällä uusien teknologioiden tarjoamia mahdollisuuksia	2026 jokainen AI ja automaatiototeutus on tehostanut kohdealueen toimintaa vähintään 10 %	Laskentamallin vahvistaminen ja yhteistyö käyttöönotettavan tahon kanssa	AI-tiekartta ja toimeenpano Laskentamalli Laskenta ja raportointi	Tietohallinto
Kevennetään IT-palvelurakennetta ottamalla käyttöön päätelaite-riippumaton käyttöympäristö	2026 Google tekninen käyttöympäristö ja sovellusvirtualisointi K/E Vähintään yksi palvelualue käyttää Google ratkaisua päivittäisen työn tukena K/E	Hyvä arkkitehtuurisuunnittelu	Vaiheittain etenevä Google –kokonaisuuden käyttöönotto Koulutuskokonaisuuden toimeenpano	Tietohallinto
Kaikki palvelut saavat palautetta Roidun kautta	100%	90 % (2023) 95 % (2024) 100 % (2025)	Yksiköissä on käytössä heidän asiakkailleen soveltuvat monikanavaiset asiakaspalautekanavat.	AISO ja muut palvelualueet

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Järjestäjän ja palveluntuottajien omavalvonnalla varmistetaan palvelujen, saatavuus, laatu ja turvallisuus	Valvonnassa havaitut vakavat poikkeamat vähentyvät (v.2025: 168 kpl) Kyllä/Ei Yksiköillä on ajantasaiset oma- valvontasuunnitelmat Kyllä/Ei. 80 % muistutuksista käsitelty <30vrk:n sisällä (v.2025: 42 %). Laadun ja omavalvonnan tilannekuvat ovat käytössä johtamisen eri tasoilla. Kyllä/Ei	Palveluntuottajien valvontaa ja ohjausta toteutetaan riskiperusteisesti valvontasuunnitelman mukaisesti. Yksiköiden omavalvonnalla varmistetaan omavalvontasuunnitelmien mukainen toiminta. Muistutusten käsittelyaikojen toteutumista seurataan osana päivittäisjohtamista. Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuus mittariston käyttöönotto ja valvonnan PBI-tilannekuvan valmistelu.	Valvonnassa havaitut vakavat ja lievät poikkeamat ja epäkohdat korjataan annetussa määräajassa omavalvonnan keinoin. Omavalvonnan toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja korjaavat toimenpiteet raportoidaan 4 kuukauden välein. Muistutusten käsittelypoikkeamat ja epäkohdat korjataan omavalvonnan keinoin. PBI-Laaturaportti/tilannekuva päivitetään kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusmittariston mukaiseksi. Mittaristo liitetään osaksi omavalvontaohjelman raportointia.	Laatu- ja valvontapalvelut Palvelualueet Tietohallinto
Tietosuoja- ja tietoturvapoikkeamiin liittyvä ilmoitus tietosuojavaltuutetulle tehdään määräajassa (72 h)	Ilmoitukset tehdään määräajassa.	2025 / 94 %	Määräajan ylittävien ilmoitusten seuranta ja puheeksiotto. Aktiivinen ohjeistus.	Tietosuoja

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata-voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Viestinnällä vahvistamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta	Asukkaiden tyytyväisyys palveluista kertovaan viestintään (tietoisuus ja riittävä tiedon saanti) paranee 30 % vuosittain strategiakauden loppuun mennessä. Ulkoinen asukastyytyväisyyskysely: 2022 / 31 % 2024 / 41 % 2025 / 36,7 %	Palveluista kertovaa viestintää vahvistetaan	Kullekin palveluketjulle on laadittu palveluviestintää tukevat viestintäsuunnitelmat ja vuosikello. Toteutetaan asukaslehti 2 x vuodessa, keskitetään verkko- ja someviestintää palveluviestintään. Otetaan käyttöön some-teemakalenteri. Google-yhteyskortit ovat ajan tasalla ja ohjaavat asiakkaat oikean palvelun äärelle	viestintäpalvelut
Viestinnällä vahvistamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta	Asukkaiden kokemus viestinnän selkeydestä ja ymmärrettävyydestä paranee 30 % vuosittain strategiakauden loppuun mennessä: Ulkoinen asukastyytyväisyyskysely: lähtötaso saadaan 2026 Verkkosivujen käyttökokemuksindeksi on vähintään 3,5/5	Vahvistetaan henkilöstön osaamista selkeään ja ymmärrettävään tekstiin. Verkkosivujen asiakasohjauksen kehittäminen Toimipisteiden nimeämiset on yhdenmukaistettu organisaatiotasolla Verkkosivujen ja intranetin saavutettavuus on WCAG 2.1 AA-tasolla. Saavutettavuuslinjaukset on laadittu organisaatiotasoisesti	Selkeän kielen ja saavutettavuuden koulutukset on vakioidu osaksi henkilöstön osaamisen kehittymistä ja perehdyttämistä Kanavaohjautumista tuetaan yhteystietokorttien käytön vakiinnolla ja sisältöjen optimoinnilla. Toimipisteiden nimeämisohje on hyväksytty ja nimeämiset yhdenmukaistettu. Saavutettavuusauditointi on tehty. Laaditaan saavutettavuutta tukevat ohjeistukset ja toimintamalli sisällöntuotantoon.	viestintäpalvelut

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata-voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Viestinnällä vahvistamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta	60 % asukkaista on saanut riittävästi tietoa hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen mahdollisuuksista strategiakauden loppuun mennessä: Ulkoinen asukastyytyväisyyskysely: lähtötaso saadaan 2026	Hyte-viestintä integroidaan osaksi kohderyhmälähtöistä palveluviestintää Vahvistetaan henkilöstön tietoisuutta hyte-palveluista.	Hyte-viestintä on vakioitu osaksi viestintäprosesseja.	viestintäpalvelut
Viestinnällä osallistamme asukkaita, asiakkaita ja henkilöstöä palvelujen ja toiminnan kehittämiseen	Asukkaiden ymmärrys osallisuus- ja vaikutusmahdollisuuksista (tietoisuus ja riittävä tiedon saanti) paranee 30 % vuositain strategiakauden loppuun mennessä. Ulkoinen asukastyytyväisyyskysely: lähtötaso saadaan 2026	Osallisuus- ja vaikutusmahdollisuuksien tietoisuuden lisääminen Lisätään vaikutusmahdollisuuksia viestinnän kehittämiseen	Osallisuus- ja vaikutusmahdollisuudet huomioidaan viestinnän toimenpiteissä Toteutetaan yhdessä asukaskehittäjien kanssa vähintään kaksi verkkosivujen kehittämisprojektia. Tehdään vähintään kaksi asukastyytyväisyyskyselyä viestinnästä ja verkkosivuista.	viestintäpalvelut

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Ihmislähtöinen ja osallisuutta vahvistava henkilöstö- ja viestintäkulttuuri	Keusoten Syke (työelämän laatu) Lähtötaso 12/2025: 51 %	Tuetaan uuden viestintäkulttuurin rakentumista Google-siirtymässä	Vuosittaiset henkilöstöpaneelit Avoimet keskustelukanavat (henkilöstötilaisuudet, kyselyt, kysy johdolta, google siirtymä - viestintäkulttuurin vahvistaminen) Monipaikkaisen työn kehittämishanke (toimintaa ja osallisuutta tukevat vakioidut kokouskäytännöt) Google-siirtymän viestinnän suunnittelu- ja toimeenpano, sekä sisäisen viestinnän käsikirja Uusi intranet on otettu käyttöön Tavoitetaso: 60 % - 55 % (vuosi 2026)	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja viestintäpalvelut

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Jatkuvaa oppimista ja osaamisen kehittämistä tukeva työpaikka	- Oppimiskulttuurin arviointi - lähtötaso 2026 - KeuKampuksen käyttöaste (käyttäjä kirjautunut väh. kerran) Täyttöaste:100 - Käytyjen kehityskeskustelujen %-osuus henkilöstöstä Tavoitetaso: 100 - Koulutuspäivien keskimääräinen lkm/tt Tavoitetaso: 2,5 - Erilaisten työuravalmennusten palvelutarjonta Tavoitetaso: 3 erilaista yksilövalmennusta, 1 ryhmävalmennus - Sisäisen liikkuvuuden prosessit käytössä Tavoitetaso: Kyllä	- Osaamisen kehittämisen suunnitelman ja koulutussuunnitelman toimeenpano suunnitellusti. - KeuKampuksen käyttöönotto ja sisällöntuotanto käyttöönottosuunnitelman mukaisesti - Minun Urani Keusotessa –mallin toimeenpano suunnitellusti	- Hyvinvointialueen oppimiskulttuurin lähtötilanteen arviointi. Arvioinnin tulosten perusteella Osaamisen kehittämisen suunnitelman päivitys vuodelle 2027. - KeuKampuksen käyttöönotto osaamisen johtamisen ja kehittämisen keskitetynä alustana. - Perehdytyskokonaisuuden käyttöönotto KeuKampuksella ja palvelualueille tuotettava tuki yksikkökohtaisten perehdytysaineiston tuottamiseksi digitaliseen muotoon. - Kehityskeskustelu-mallin uudistaminen ja käyttöönotto KeuKampuksella. - Koulutussuunnitelman toimeenpanon tuki palvelualueille ja yleisten koulutusten koordinointi ja toimeenpanon tuki - Minun Urani Keusotessa -mallin toimenpiteiden markkinointi, esihenkilöiden työurajohtamisen tuki ja mallin toimenpiteiden toimeenpano. - Sisäisen liikkuvuuden prosessien kehittäminen ja käyttöönotto.	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja viestintäpalvelut

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoit- teen saavutta- miseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelu- alue / tulosalue
Vaikuttava ja mahdollis- tava johtaminen	Keusoten Syke (Työelämän laatu/Johta- minen ja esihenkilötyö) Tavoitetasot asteikolla 0-100 - johtaminen 49 % - esihenkilötyö 60 %		Johtamislupaus liitetään osaksi kehitys- keskustelua. Esihenkilötyön vakioinnissa vahvistetaan johtamis- ja esihenkilöosaamista KeuAka- temian, KeuKampuksen esihenkilötyön oppimispolkujen sekä Keunetin Esihenki- lön tietopankin avulla. Esihenkilöille koh- distetun tutkintoon johtavan valmennus- ohjelman sisältö päivitetään vastaamaan uuden strategian ja henkilöstöohjelman tavoitteita. KeuAkatemian palveluvalikoimaan lisä- tään uutena esihenkilöiden vertaismento- rointi esihenkilöiden kehittymisklinikoiden tilalle. Johtamis- ja esihenkilöviestinnän vahvis- taminen Lähtötilanne: Henkilöstön kokemus - johtamisen toimivuudesta: 47,6 % - esihenkilötyön toimivuudesta 57,4 %	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja vies- tintäpalvelut

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuo- tos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelu- alue / tulosalue
Hyvinvoiva ja vastuulli- nen työyhteisö	Keusoten Syke 12/2025 51%, Tavoite- taso: 60 % - 55 % (vuosi 2026) Sairauspoissaolot, sairauspoissa- oloprosentti vuonna 2025 4,93 %, tavoitetaso <5% Vakituisen henkilöstön lähtövaihtu- vuus vuonna 2025 13,6 %, tavoite- taso < 10 % Yksikkökohtaiset riskienarvioinnit vuosittain tehtynä, toimenpiteiden seuranta suunnitelluissa määrä- ajoissa		Tuemme esihenkilöitä ja työyhteisöjä työ- hyvinvoinnin vahvistamisessa Ennaltaehkäisevä työ työyhteisöjen toi- minnan kehittämisen painopisteenä Työkalut työyhteisöjen erityistilanteisiin (esim defusing, työyhteisösovittelu) Työvuorosuunnittelun kehittäminen hyvin- vointia tukevaksi (työaikaergonomia) Mahdollistamme työhyvinvointia tukevia työskentelyratkaisuja (esim. monipaikkai- sen työn pelisäännöt, osa-aikatyö yms)	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja vies- tintäpalvelut
Rakennamme ja ylläpi- dämme luottamusta avoimen, läpinäkyvän ja vuorovaikutteisen vies- tinnän avulla	Kokonaistyytyväisyys viestinnän eri palveluihin on ka. 8	Viestinnän palvelu- malli tukee palvelu- ketjutoimintaa Sisäiset asiakkaat ovat tyytyväisiä vies- tinnän palveluihin. Johtamisviestinnän kehittäminen Työyhteisöviestinnän kehittäminen	Vahvistetaan Partner-viestinnän raken- teita yhteistyössä palvelualueiden kanssa ja lisätään uuden palvelumallin tunnet- tuutta Nettarivoinnin vastuut ja osaaminen on var- mistettu ja vakioitu. Laaditaan toimintaa tukevat konseptit. Johdon näkyvyyttä sisäisessä viestin- nässä parannetaan tuomalla johdon toi- mintaa ja päätöksentekoa lähemmäs hen- kilöstöä mm. videoilla.	viestintäpalvelut

Talousarviotavoite: Henkilöstön saatavuus				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Työnantajamaineen kehittäminen	Hakijakokemus Lähtötasoarvio 2026	Rekrytointiprosessien toimeenpano suunnitellusti, uuden rekrytointijärjestelmän hankinta ja käyttöönotto	Rekrytointiprosessin yhtenäistäminen ja sen toimeenpanoon liit- tyvä tuki. Rekrymarkkinointiviestinnän ke- hittäminen työpaikkailmoitusten vakioinnilla Uuden rekrytointijärjestelmän hankinta ja käyttöönotto. Rekrytoivien esihenkilöiden osaamisen varmistaminen kou- lutuksellisin keinoin. Hakijoiden palautekyselyn uudis- taminen ja käyttöönotto	Yhteiset palvelut / Henki- löstö- ja viestintäpalvelut
	Opiskelijakokemus Lähtötasoarvio	Opiskelijamyönteisen toi- mintakulttuurin kehittä- minen	Tiivis oppilaitosyhteistyö työelä- mälähtöisyyden vahvistamiseksi Valtakunnallisen harjoittelujak- sojen palautekyselyn käyttöön- otto vertailutiedon mahdollista- miseksi TKIO-yhteistyöneuvottelukunnan toimintasuunnitelman toimeen- pano sovitusti Opiskelijaharjoitteluihin liittyvien toimintamallien kehittäminen ja toimeenpano sekä opiskelijavas- taavien ja työpaikkaohjaajien osaamisen varmistaminen suun- nitellusti	

Talousarviotavoite: Henkilöstön riittävyys				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tu- losalue
Lyhytaikaisten sijaisten täyttöprosentti	Sijaisvälityksen kautta toteutuneiden keikkatilausten täyttöaste Tavoitetaso: 85 (vuonna 2025: 80)	Sijaisvälityksen toiminnan vakiointi sekä sijaisvälitysjärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto	Sijaisvälityksen prosessien uudistaminen ja vakiointi, esihenkilöiden osaamisen varmistaminen koulutuksellisin keinoin, ohjeistusten uudistaminen Uuden sijaisvälitysjärjestelmän hankinta ja käyttöönotto	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja viestintäpalvelut
Tasapuolinen ja työhyvinvointia tukeva, resurssit huomioiva työvuorosuunnitelu	Titania Optimointi ja toimintälähtöisyys käyttöönotettu Titania-järjestelmää käyttävissä yksiköissä k/e Työvuorosuunnittelussa otetaan yhteisiä pelisääntöjä k/e	Optimoinnin ja toimintälähtöisyyden käyttöönottoprojekti, esihenkilöiden ja työvuorosuunnittelijoiden koulutukset, henkilöstön osallistaminen ja tiedottaminen	Titania Optimoinnin ja toimintälähtöisyyden käyttöönottoprojekti, koulutukset ja tiedottaminen. Työvuorosuunnittelun organisaatiotasosten pelisääntöjen luominen ja käyttöönotto.	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja viestintäpalvelut
Resurssit huomioivan henkilöstösuunnittelun vahvistaminen	Vakanssien täyttöaste Tavoitetaso: 100 %	Vakituisessa palvelussuhteessa olevat sijoitetaan perustettavaan vakanssirekisteriin, jokainen uusi palvelussuhde kytketään vakanssirekisteriin.	Vakanssirekisterin perustaminen ja käyttöönotto, henkilöstörakenteen tarkastaminen, esihenkilöiden vakanssirekisteriin ja henkilöstösuunnitteluun liittyvän osaamisen varmistaminen koulutuksellisin keinoin	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja viestintäpalvelut
Henkilöstön optimaalinen rakenne ja kohdentaminen asiakas-, potilas- ja palvelutarpeen mukaisesti	Varahenkilöstön osuus henkilöstöstä Tavoitetaso: 3 % (vuonna 2025 2,1 %, 87 henkilöä)	Varahenkilöstön kasvattaminen henkilöstösuunnittelun keinoin: vapautuvan toimen sijoittaminen varahenkilöstöön	Henkilöstösuunnittelun tavoitteiden osaamisen varmistaminen (esihenkilöt) Eteneminen kohti Titania 2.0. jatkuu vuonna 2026 (tulova järjestelmä varahenkilöstön sijoitteluun)	Yhteiset palvelut / Henkilöstö- ja viestintäpalvelut

Taloudelliset tavoitteet

HYVINVOINTIALUEEN JOHTO SEKÄ STRATEGINEN KEHITTÄMINEN JA TUKIPALVELUT -KOKONAISUUS	TP 2024	Muutettu KS 2025	KS 2026	Muutos, % 2026 vs. 2025
Toimintatuotot	51 612 506	43 710 491	41 520 584	-5,0 %
Myyntituotot	995 225	118 000	65 000	-44,9 %
Maksutuotot	4 437	2 120		-100,0 %
Tuet ja avustukset	9 420 193	1 175 000	1 175 000	0,0 %
Muut toimintatuotot	41 192 651	42 415 371	40 280 584	-5,0 %
Valmistus omaan käyttöön	1 439 880	1 349 000	1 931 870	43,2 %
Toimintakulut	-123 331 819	-105 320 124	-97 584 536	-7,3 %
Henkilöstökulut	-39 425 223	-26 968 594	-22 388 087	-17,0 %
Palvelujen ostot	-41 862 977	-36 357 238	-36 157 003	-0,6 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 044 659	-1 245 240	-1 454 200	16,8 %
Avustukset	-1 181 625	-1 230 000	-345 000	-72,0 %
Muut toimintakulut	-39 817 335	-39 519 052	-37 240 246	-5,8 %
Toimintakate	-70 279 433	-60 260 633	-54 132 082	-10,2 %

Huom! Vuosi 2026 ei ole vertailukelpoinen aiempiin vuosiin organisaatiomuutoksen vuoksi.

Vuoden 2025 käyttösunnitelma sisältää koko hyvinvointialuetta koskevan lomapalkkavelan pienentämisen 7 Me:n säästötavoitteen.

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen palvelu-alue

Vastuuhenkilö: palvelujohtaja Mari Patronen

Ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen palvelualue jakautuu kolmeen tulosalueeseen:

- kotona asumista tukevat palvelut
- ikääntyneiden asumispalvelut
- vammaisten palvelut

Palvelualueen palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätökset tehdään asiakasohjausyksikössä (ASO), joka on osa AISO-palvelualueetta.

Palvelualue kuuluu myös pääosin ikääntyneiden palveluketjuun ja vastaa osaltaan ikääntyneiden palvelukokonaisuuden läpileikkaavasta, vaikuttavasta ja asiakaslähtöisestä johtamisesta sekä sen toimeenpanon varmistamisesta. Vammaisten palvelut muodostavat kokonaisuuden, joka kytkeytyy myös muihin palveluketjuihin.

Kotona asumista tukevat palvelut

Kotona asumista tukevat palvelut koostuvat:

- kotiutumisen ja arvioinnin tuki
- Kotihoito
- tehostettu kuntouttava kotihoito
- kotihoidon etäpalvelut
- tukipalvelut
- kuntouttavana päivätoiminta ja etäpäivätoiminta
- geriatrian poliklinikka ja muistihoidon tuki
- yksityisten palveluntuottajien ohjaus ja sopimusvalvonta
- palvelusetelituottajien ohjaus ja valvonta

Kotona asumista tukevissa palveluissa tuotetaan sekä sosiaalihuoltolain että terveydenhuoltolain mukaisia palveluja. Näillä palveluilla tuetaan ja mahdollisesta asiakkaan turvallinen kotona asuminen.

Tulosalueen tavoitteet

Asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan oikea-aikaisesti riittävillä palveluilla. Kotihoidon kustannusvaikuttavuuden lisäksi painotetaan palvelun laatua. Tätä seurataan hoidon jatkuvuudella, jota mitataan asiakkaalla käyvien eri hoitajien määrällä. Tulosalueella jatkuu tekoälyn käyttöönotto. Tekoälyn avulla tehostetaan ennakoivaa ja oikea-aikaista reagointia

kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn muutoksiin. Yksi toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen interventio on loppuvuodesta 2025 käynnistetty tehostetun kuntouttavan kotihoidon palvelu, jonka kehittämistä jatketaan yhdessä kuntoutuspalvelujen kanssa.

Henkilöstöresurssien kohdentamiseksi asiakastarvetta vastaavasti tulosalueella jatketaan resurssien hallinnan toimintamallin kehittämistä. Syksyllä 2025 käyttöön otetun resursointi-työkalun käyttö vakiinnutetaan ja alkuvuodesta 2026 otetaan käyttöön uusi kotihoidon toiminnanohjausjärjestelmä. Resurssien ennakoivalla suunnitellulla ja optimoidulla kohdentamisella pyritään resurssien tehokkaaseen käyttöön ja ylityökorvausten hillintään. Vuonna 2026 tavoitteena on, että kotihoidon lähihoitajien työajasta vähintään 55 % ja sairaanhoitajien työajasta vähintään 40 % kohdentuu välittömään asiakkaan luona tapahtuvaan työhön.

Laki edellyttää kotihoidon palvelun toteutumisen seuranta myönnetyn palvelumäärän mukaisesti (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista). Asiakkaiden palvelujen toteutumista seurataan kuukausittain vertaamalla suunnitellun ja toteutuneen asiakaspalveluajan eroa.

Ikääntyneiden kotona asumista tukevissa palveluissa teknologian käyttöönotto kotihoidossa käynnistyi jo vuonna 2020 keskitetyn kotihoidon etähoivan myötä. Vuonna 2026 kotihoidon etäkäyntien tavoite on 22 % kotihoidon käynneistä. Lääkeautomaattien käytössä on saavutettu palvelun tuottamisen ja tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta optimaalinen tavoitetaso 35 % asiakkaista. Jatkossakin lääkeautomaatteja käytetään korvaamaan kotihoidon käyntejä tai siirtämään ne ruuhkahuippuajan ulkopuolelle.

Ikääntyneiden kuntouttavaa päivätoimintaa laajennetaan käynnistämällä uusi toimipiste Tuusulaan alkuvuodesta 2026. Tavoitteena on kasvattaa palvelun saatavuutta lisäämällä toimintapäiviä ja optimaalisella ryhmäkoolla. Kuntouttavalla päivätoiminnalla tuetaan kotihoidon asiakkaiden, muistiasiakkaiden ja omaishoidon asiakkaiden toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Tavoitteena on perustaa oma ryhmä alle 70-vuotiaille muistiasiakkaille.

Ikääntyneiden palveluketjussa kotiutumisen ja arvioinnin tuen palvelu tukee asiakkaan oikea-aikaista kotiutumista ja sujuvaa asiakasvirtausta sairaalahoidosta kotiin. Palveluun ohjautuvat asiakkaat, jotka tarvitsevat kotona pärjäämiseen välitöntä tukea. Tarvittaessa kotiutumisen ja arvioinnin tuen palvelun aikana asiakasohjaus tekee palvelutarpeen arvioinnin ja ohjaa asiakkaan jatkopalveluihin. Vuonna 2026 välittömän asiakastyöajan tavoite työajasta on lähihoitajilla vähintään 50 % ja sairaanhoitajilla vähintään 40 %.

Muistihoidon prosessi päivitetään ja osallistutaan Keusote-tasoiseen muistipolun kuvamiseen ja kehittämiseen. Omaishoidon tuen lakisääteisen vapaanaikainen hoito toteutuu asiakkaan tarvetta vastaavana palveluna. Käytettävissä olevat palvelut ensisijaisuusjärjestyksessä ovat sijaisomaishoito, perhehoito, kuntouttava päivätoiminta, palveluseteli ja lyhytaikaishoito asumisyksikössä.

Vuoden 2026 aikana perhehoidon kehittäminen jatkuu yhteistyössä perhehoitokeskus Pihlajan ja asiakasohjausyksikön kanssa. Osana palvelurakenteen keventämistä tavoitteena

on lisätä edelleen sekä lyhyt- että pitkäaikaista perhehoitoa. Tämä mahdollistaa vapautuvien lyhytaikaishoitopaikkojen kohdentamisen kuntouttavaan lyhytaikaishoittoon.

Vuoden 2025 aikana valmisteltiin turvapalvelun järjestämistä sosiaalihuoltolain 14 §:n säännöksen nojalla muuna kotona asumista tukevana palveluna. Hankinta toteutetaan alkuvuodesta 2026 ja käyttöönotto tapahtuu viimeistään syksyllä. Nykytilanteessa asiakkaat hankkivat turvapalvelun suoraan palveluntuottajalta, jolloin osalle asiakkaista kustannukset muodostuvat palvelun hankkimisen esteeksi. Tavoitteena on parantaa palvelun saatavuutta ja lisätä kotona asumisen turvallisuutta järjestämällä palvelu Keusoten kautta.

Tulosalueen henkilöstömäärä on 472 htv.

Palvelutoiminnan riskit

Palvelutuotannon riskeinä on palveluun ohjautuvien asiakkaiden määrän kasvu ja palveluissa olevien asiakkaiden hoitoisuuden kasvu raskaampaan palveluun siirtymisen myöhentyessä. Asiakasmäärän edelleen kasvaessa nykyiset kotihoidon resurssit eivät riitä vastaamaan palvelutarpeeseen lain edellyttämällä tavalla. Vaikutukset heijastuvat koko ikääntyneiden palveluketjuun.

Ikääntyneiden asumispalvelut

Ikääntyneiden asumispalvelujen tulostuotantalueen palvelut koostuvat:

- Yhteisöllinen asuminen
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen
- Kotiutus- ja arviointi toiminta
- Lyhytaikainen asuminen (lyhytaikaishoidon ja kriisihoidon jaksot)

Tulosalueen tavoitteet

Ikääntyneiden asumispalvelujen tavoitteena on palvelujen tuotantorakenteen (palvelut ja henkilöstörakenne) sekä palvelun laadun kehittäminen. Henkilöstömitoitus on lakisääteillä ja asiakkaiden tarpeiden mukaisella tasolla. Tämän tarkastelussa käytetään tukena RAI-arviointivälinettä.

Lyhytaikaishoidon kehittämisessä painopiste on, että hoito tukee asiakkaan kotona asumista, asiakasvirtausta ja palveluketjun onnistumista. Asumispalvelupaikkojen hallinnan tavoitteena on kustannustietoinen ja asiakastarpeen mukainen käyttö sekä asiakaskokemukseltaan laadukkaat palvelut.

Asumispalveluiden tuotantorakenteen keventämistä tehdään kohdentaen palvelua erityisesti yhteisölliseen asumiseen. Keskitetty asiakasohjausyksikkö vastaa asiakkaiden

palvelutarpeen arvioinnista ja sijoittumisesta palveluihin vuonna 2025 päivitettyjen asumispalvelujen myöntämisen perusteiden mukaisesti. Asumispalvelujen tuotantorakenteen keventämistä tehdään ja arvioidaan vahvassa yhteistyössä muiden ikääntyneiden palveluketjun toimijoiden kanssa.

Lyhytaikaishoidon käytön ja joustavuuden parantaminen on toiminnan kehittämisessä keskeistä. Keskitetty asiakasohjausyksikkö myöntää lyhytaikaishoidon jaksot, lukuun ottamatta kriisihoitoa, joka myönnetään palvelualueelta. Lyhytaikaishoidon kehittämistyötä tehdään vahvassa yhteistyössä muiden palveluketjutoimijoiden kanssa. Omaishoidon lyhytaikaisia jaksoja myönnetään pääsääntöisesti lakisääteisiin vapaisiin. Vuoden 2025 aikana kotiutus- ja arviointipaikkojen määrää kasvatettiin 29:stä 56:een. Paikkojen lisäämisellä tavoitellaan asiakasvirtojen tehostamista, kahden KOTA- yksikön (kotiutus- ja arviointi) toimintaa yhtenäistämällä ja kehittämällä. Geriatriinen kokonaisarviointi on toiminnan keskiössä ja sitä tehdään moniammatillisena yhteistyönä. Ikääntyneiden kriisiyksikössä painotetaan edelleen yksikön kriisiluonteisuutta ja muiden lyhytaikaishoito on tarkoitettu pääsääntöisesti kotona asumisen tukemiseen kotihoidon ja omaishoidon asiakkaille.

Ympäri vuorokautisen asumisen hoitotyön mitoitusvaade aleni vuoden 2025 alusta alkaen 0,65:stä 0,6:een. Mitoitusmuutos mahdollistaa henkilökuntarakenteen uudelleen tarkastelun. Tavoitteena on, että hoitotyön henkilöstörakenne olisi noin 10 % sairaanhoitajia, 80 % lähihoitajia ja 10 % hoiva- avustajia. Vuokratyövoimaa ei käytetä lainkaan vuoden 2026 aikana, mikä tarkoittaa oman henkilöstön ja sijaisten optimaalista käyttöä. Toimintalähtöinen työvuorosunnittelu ohjaa arjen työtä ja sitä kehitetään optimoinnin mallia hyödyntäen. Edellä mainituilla keinoilla hallitaan henkilöstökustannusten kehittymistä. Asumispalvelujen välittömän työn turvaaminen ja kokonaismitoituksen keventäminen on keskiössä. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan kehittämällä työprosesseja entistä toimivammiksi ja tehokkaiksi kokonaisuuksiksi työntekijöiden kanssa yhdessä asioita työstäen.

Tulosalueen henkilöstömäärä on 574 htv.

Palvelutoiminnan riskit

Asumispalveluissa riskinä korostuu asumispalvelupaikkaa tarvitsevien asiakkaiden määrällinen kasvu. Haasteena on, että kysyntään ei voida vastata lain määrittämässä määräajassa (3 kk). Asiakkaan palvelutarpeen oikea- aikainen arviointi keskitetyn asiakasohjauksen toimesta sekä palveluketjutasoinen toiminnan arviointi ovat olennaisia keinoja ennakoida tulevaa paikkamäärän kasvua. Myös lyhytaikaishoidon paikkojen tarpeen vaihtelut aiheuttavat haastetta paikkojen ja talousarvion määrärahojen riittävyyteen. Ennakoimattomuus aiheuttaa äkillisen tarpeen asumispalvelupaikkojen lisäostoille.

Vammaisten palvelut

Keskeisimmät uuden vammaispalvelulain mukaiset palvelut ovat:

- Liikkumista tukevat palvelut
- Henkilökohtainen apu
- Asumisen tuki
- Lyhytaikainen huolenpito
- Vaativa moniammatillinen tuki
- Päiväaikainen toiminta ja työtoiminta
- Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki

Vuoden 2025 syyskuussa vammaisten sosiaalityö siirtyi asiakasohjausyksikköön. Vuoden 2026 aikana edelleen kehitetään asiakasohjauksen ja palvelutuotannon yhteistyörakenteita ja palvelujen myöntämisen talouden seuranta. Vammaispalvelujen tulosalue kuuluu kolmeen eri palveluketjuun lasten, nuorten ja perheiden, työikäisten sekä ikääntyneiden.

Asumisen rakennetta kehitetään edelleen siirtymällä kevyempään asumisen tuotantorakenteeseen. Vuoden 2026 tavoitteena on kehittää tuetun asumisen toimintamalleja niin, että sillä pystytään vastaamaan myös runsaampaan avun tarpeeseen. Yhteistyössä perhehoitokeskus Pihlajan kanssa perhehoidon käyttöä lisätään esimerkiksi lyhytaikaisen asumisen vaihtoehtona. Oman palvelutuotannon käyttöastetta kasvatetaan ja asumisen paikat pidetään täynnä. Tulosalueen ensimmäisen uudiskohteen arvioidaan valmistuvan Nurmijärvelle alkuvuoden 2027 aikana.

Vammaisten palvelut lisää digitalisaation käyttöä asumisessa ja päiväaikaisessa toiminnassa. Tulosalueella käynnistettiin vuonna 2025 etäohjaus tuetussa asumisessa ja päivätoiminnassa etäpäivätoiminta. Vuoden 2026 tavoitteena on kasvattaa etäohjauksen osuutta 25 prosenttiin tuetun asumisen kokonaiskäynneistä. Digipäivätoiminnan osalta tavoitteena on vahvistaa edelleen luotua toimintamallia ja kasvattaa digipäivätoiminnan osuutta. Vuoden 2026 tavoitteena on kasvattaa digipäivätoimintaan osallistuvien asiakkaiden määrää 15 asiakkaalla. Etäohjauksen ja digipäivätoiminnan avulla palveluita kehitetään kehittämään entistä asiakaslähtöisemmiksi, mutta myös parantamaan työn tuottavuutta tuottamalla palveluita samalla resurssilla asiakasmäärän kasvaessa.

Tulosalueella jatkuu edelleen henkilökohtaisen avun tuotantorakenteen kustannustehokas ja tarkoituksenmukainen kehittäminen. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaan tuen tarpeen selvittämisen perusteella valitaan asiakaslähtöinen ja kustannustehokas järjestämisen tapa. Vuoden 2026 tavoitteena on kasvattaa palvelusetelin osuutta vähentämällä ostopalvelun osuutta 18 000 tunnilla.

Asumispalveluiden hankintojen kehittämiseksi on perustettu palvelualueiden sekä tila- ja tukipalvelujen yhteinen verkostotiimi, jonka tavoitteena on asumispalveluiden hankintojen

johtamisen ja yhteiskehittämisen vahvistaminen. Verkoston puheenjohtajuus on vammais- palvelujen ostopalveluissa.

Vuoden 2026 kevään aikana kilpailutetaan henkilökohtainen apu ja loppuvuodesta työ- ja päivätoiminta.

Palvelutoiminnan riskit

Riskinä on pistemäinen palveluverkko ja pienet toimintayksiköt asumisessa sekä päiväaikaissa toiminnassa. Oman palvelutoiminnan paikkamäärä asumisessa ja päivätoiminnassa on vähäinen suhteessa tarpeeseen, joten palveluiden järjestäminen painottuu ostopalveluihin.

Tulosalueen henkilöstömäärä on 382 htv.

Palvelualueen strateginen kehittämishanke

Strategisesti merkittävä kehittämishanke palvelualueella on ikääntyneiden palvelujen allianssi. Valmistelu aloitettiin loppukeväällä 2024. Syksyllä 2025 valmistelu keskeytettiin, sillä valmistelussa tunnistettiin merkittävä riski tietojenvaihtokartellin syntymisestä. Korjaustoimenpiteiden jälkeen valmistelu käynnistettiin uudelleen aluehallituksen 4.11.2025 päätöksellä.

Uuden hankinnan kohderyhmänä on aikaisemman valmistelun mukaisesti ikääntyneiden palvelut: kotihoito, kuntouttava päivätoiminta, asumispalvelut sekä lääkäri- ja kuntoutuspalvelut soveltuvin osin edellä mainituille palveluille. Uutena palvelujen kokonaisuutena mukaan otettiin yli 65-vuotiaiden avosairaanhoito (mm. hoitajan ja/tai lääkärin vastaanotto). Vastaavasti suun terveydenhuollon palvelut jäävät allianssivalmistelun ulkopuolelle. Hankinta koskettaa ikääntyneiden palveluissa Hyvinkään ja Nurmijärven alueita lukuun ottamatta avosairaanhoitoa, jossa hankinta kohdistuu Hyvinkään yli 65-vuotiaisiin asukkaisiin, ja siihen mahdollisesti sisältyy optio laajentaa allianssi myös Nurmijärvelle.

Tavoiteaika palvelutuotannon aloittamiselle on elokuu 2027.

Allianssi on sopimus kahden tai useamman osapuolen välillä, jotka ottavat palvelutuotantoon liittyvän yhteistyömallin hoitaakseen yhteisvastuullisesti, jaetulla voitolla ja tappiolla saavuttaakseen yhteisesti sovitut tavoitteet avoimuuden periaatteella. Allianssi on myös osa Keusoten hyvinvointialueen strategisia ohjelmia.

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmataavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista. Tavoitteet kytkeytyvät kustannusten kasvun hillinnän eurotavoitteisiin.

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Sopeutetaan toiminta siten, että resurssit riittävät lakisääteisiin palveluihin	Palvelualueen tulosalueet pysyvät annetussa talouden kehityksessä Kyllä / ei	Sopeuttamisessa tarkastellaan mm: Tuotantorakennetta (oma/osto) Henkilöstörakennetta (mitoitus, ammattirakenne) Tiloja ja järjestelmiä	- Talouden kehityksen seuranta ja kustannustietoisuutta johdetaan kaikilla johtamisen tasoilla. - Sovittuja talouden säästötoimenpiteitä edistetään ja seurataan kaikilla johtamisen tasoilla. - Osallistutaan IKVAn palveluita koskevaan palveluverkkosuunnitteluun ja arvioidaan säännöllisesti ikääntyneiden ja vammaisten palvelujen tarvetta ja väestön muutoksia. - Määritetään henkilöstön rakenne ja mitoitustavoitteet kaikissa ikvan palveluissa. - Edistetään henkilöstömuutosten toimeenpanoa. - Arvioidaan tehokas resursointi palveluketjumuutoksissa ja kehittämissä.	KAT IKÄASPA VAM ASO

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Tuetaan ikääntyneiden ja vammaisten kotona asumista	Omaishoidon vapaanaikaisen hoidon toteutumisen %-osuus eri palveluissa.	Omaishoidon lakisääteisen vapaan aikainen hoito toteutuu riittävänä asiakkaan tarvetta vastaavana palveluna.	Tavoitteet asiakkaiden %-osuus omaishoidon vapaan aikaisesta hoidosta: Sijaisomaishoito 30 % Perhehoito 15 % Kuntouttavan päivätoiminta 2 % Palveluseteli 10 % Lyhytaikaishoito 43 %	KAT IKÄASPA ASO
	Nykytila asiakkaiden %-osuus omaishoidon vapaan aikaisesta hoidosta: Sijaisomaishoito 27 % Perhehoito 10 % Kuntouttava päivätoiminta – Palveluseteli 12 % Lyhytaikaishoito 50 % Henkilökohtaisen avun siirtävien tuntien määrä	Henkilökohtaisen avun kustannustehokas tuotantorakenne: ostopalvelun osuutta vähennetään vahvistamalla palveluseteliä	Ostopalvelun osuutta vähennetään 18 000 tunnilla	VAM ASO

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpi- teen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Kehitetään ikääntynei- den ja vammaisten asumispalvelujen ra- kennetta	Yhteisöllisen asumisen paik- kamäärän lisääminen	Asumispalvelupaikkojen kustan- nustietoinen ja asiakastarpeen mukainen käyttö.	Palvelurakennetta asiakasvirtausta seura- taan ja siihen reagoidaan viikoittain palvelu- ketjun keskustelun sekä tulosalueen kuukau- sittaisen seurannan turvin.	IKÄASPA ASO
	Ympäri vuorokautisen palve- luasumisen paikkamäärän vähentäminen	Ikääntyneiden asumispalveluun odottavien asiakkaiden jonotilan- teen ennakoi va seuranta ja ikään- tyneiden palveluketjun toimivuus.	YPA oma 424 + osto 1000=1424 YA oma 80+ osto 180=260	
	Palvelujen peittävyys yli 75- vuotiaiden osalta 2025: YA 0,9 % YPA 7,0 %		Peittävyystavoite yli 75-vuotiaat 2026 omat ja ostot yhteensä YA 260 (1,2 %) ja YPA 1424 (6,4 %).	
	Lyhytaikaishoidon toiminta tukee asiakkaiden oikeisiin palveluihin pääsyä.		Käyttöaste 100 % oma tuotanto ja MAX-pai- kat. Flex paikkojen käyttö tarpeen ja TA 26 mukaisesti. Seuranta kuukausittain. Kota- toiminnan läpimenoaika 30 vrk ja asi- akkaista 50 % kotiutuu omaan kotiin. Kriisihoidon asiakkuudet max. 7 vrk. Omaishoidon jaksot 3 vrk. Asumispalveluun pääsee 30 vrk:ssa, viimeistään 3 kk:dessä..	
	Asumispalveluun pääsy ta- voiteajassa	Tuetun asumisen palvelua kehi- tään niin, että sillä pystytään vas- taamaan asiakkaan runsaampaan palvelutarpeeseen	Kolmen yhteisöllisen asumisen asiakkaan asumispalvelu järjestetään tuetun asumisen palveluna.	VAM ASO
	Tuettuun asumiseen siirty- vien asiakkaiden määrä		Kolmen uuden asiakkaan palvelut järjes- tään tuetun asumisen palveluna yhteisölli- sen asumisen sijaan.	
Asiakastyön osuutta lisätään kotona asu- mista tukevissa palve- luissa	Otettu käyttöön k/e Vakioitu ja vakiinnutettu k/e	Uusien toiminnallisuuksiltaan pa- rempien ohjaustyökalujen käyt- töönotto	Kotihoidon käyttöönotto ja vakiinnutettu Uuden kotihoidon toiminnanohjausjärjestel- män käyttöönotto	KAT
	Asiakastyöaika kotihoidossa lh 55 %, sh 40 %	Asiakastyöajan %-osuus kokonais- työajassa pysyy tavoitetasolla		

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Riittävä ja oikea henkilöstörakenne tukee turvallista asumista	Henkilöstökustannusten ja henkilöstömitoituksen seuranta. Tavoite: välittömän hoitotyön mitoitus 0,6 ja kokonaismitoitus 0,65. Henkilöstörakenteen kehittämisen seuranta ja tarvittavien muutosten toteuttaminen.	Henkilöstökustannusten hillitseminen toimintaa sekä henkilöstörakennetta kehittämällä. Asumispalvelujen välittömän työn turvaaminen, sekä kokonaismitoituksen ja henkilöstörakenteen keventäminen.	Toimintalähtöinen työvuorosunnittelu ja optimointimallin käyttö Käytössä: kyllä/ei Yksikkökohtainen henkilöstörakenne: - sh 10 %, - lh 80 % - ha 10 %	IKÄASPA

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Oikea-aikaisilla toimintakykyä tukevilla palveluilla ehkäistään raskaampaa palvelutarvetta	Kuntouttavan päivätoiminnan yhtäaikaisten asiakkaiden määrä ja käyttöaste.	Kuntouttavan päivätoiminnan saatavuus paranee	Toimintapäiviä lisätään avaamalla uusi toimintapiste ja lisäämällä lisäpäiviä ja paikkamääriä nykyisiin toimipisteisiin. Tavoite: Kuntouttavan päivätoiminnan yhtäaikaisten asiakkaiden määrä 175 ja käyttöaste 90 %	KAT
	Etäpäivätoiminnan kuvaus ja toiminnan käynnistäminen osana kuntouttavaa päivätoimintaa	Etäpäivätoiminnan saatavuutta parannetaan ja kehitetään osana kuntouttavaa päivätoimintaa	Etäpäivätoiminnan kuvaus tehty ja toiminta käynnistetty osana kuntouttavaa päivätoimintaa K/E	KAT
	Uusi palvelu: tehostettu kuntouttava kotihoito, palvelua saaneiden asiakkaiden lkm, palvelutuntien määrä ennen ja jälkeen jakson	Ehkäistään kotihoidon asiakkaan palvelutarpeen lisääntymistä vastaamalla asiakkaan toimintakyvyn muutoksiin oikea-aikaisilla interventioilla.	Kehitetään yhteistyössä kuntoutuspalvelujen kanssa tehostettua kuntouttavan kotihoidon palvelua. Toimintamalli käytössä kyllä/ei Asiakkaiden määrän kasvanut ja palvelutuntien määrä pienenee jakson jälkeen: kyllä/ei	KAT ja kuntoutus

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Tuetaan kotona asumista ja tarjotaan palveluita kotiin	Etäohjauksen osuus kaikista tuetun asumisen käynneistä. Lähtötilanne 20 %	Etäohjauksen saatavuus paranee	Asiakkaan ohjaus toteutuu etäohjauksen turvin. Tavoitteena on, että 25% tuetun asumisen käynneistä toteutuu etänä.	VAM
	Digipäivätoimintaan osallistuvien asiakkaiden määrä. Lähtötilanne 10 asiakasta.	Digipäivätoiminnan saatavuus paranee	Luodun toimintamallin vahvistaminen. Tavoitteena on, että digipäivätoimintaan osallistuvien asiakkaiden määrä on 25.	VAM, ASO
Tuetaan kotona asumista toimintakykyä tukemalla	Lyhytaikainen asumispalvelu tukee kotona asuvien asiakkaiden toimintakykyä Kota- toiminnan läpimenoaika 30 vrk ja asiakkaista 50 % kotiutuu omaan kotiin. Kriisihoidon asiakkuudet max. 7 vrk. Omaishoidon jaksot 3 vrk. Asumispalveluun pääsee 30 vrk:ssa, viimeistään 3 kk kuluessa. Kotiutuminen ja tarvittaessa asumispalveluun pääsy tavoiteajassa alle 90 vrk Asumispalvelujen peittävyys ja palvelurakenne etenee tavoitteen mukaisesti.	Toiminnassa lyhytaikaisen asumisen virtaus paranee. Kota- toiminta keskiössä. Toimintaa kehitetään jatkuvan parantamisen mallilla.	Lyhytaikaishoidon toimivuutta parannetaan arjen kehittämisen keinoin. Virtauksen aktiivinen seuranta sekä virtauksen heikouteen puuttuminen reaaliaikaisesti. Ennalta sovitut toimenpiteet (asiakasvirta- palaveri).	IKÄASPA ASO
Asiakas kokee palvelukonaisuutensa turvaliseksi.	Muistutusten ja kanteluiden määrät. Kantelut 0. Laadun seuranta.	Toiminnan laadun kehittäminen ja sen systemaattinen seuranta		KAT IKÄASPA VAM

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys, saatavuus ja riittävyys				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeisen toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Työelämän laatu paranee	Työelämän laatuindeksi QWL % Tavoite: vähintään 60 % Lähtötaso 2025: Kotona asumista tukevat palvelut 56 % Ikääntyneiden asumispalvelut 52 % Vammaisten palvelut 51 % NPS Tavoite: vähintään 60 Lähtötaso 2025: Kotona asumista tukevat palvelut 45 Ikääntyneiden asumispalvelut 41 % Vammaisten palvelut 41 %	Työpaikan ongelmiin puuttuminen nopeasti ja tehokkaasti Tavoitteet ovat realistiset ja innostavat Toimivat ja tehokkaat työprosessit Osaamisen kehittämiseen kannustaminen	Osallistamme henkilöstöä mm. Toimintatapojen- ja prosessien kehittämisessä. Työvuorosuunnittelun kehittäminen hyvinvointia tukevaksi (työaikaergonomia) Mahdollistamme työhyvinvointia tukevia työskentelyratkaisuja (esim. monipaikkaisen työn pelisäännöt, osa-aikatyö yms) Käytämme kerroksittaista johtamista ja noudatamme yhteisesti sovittuja toimintatapoja työyhteisössämme. Käytämme omavalvontasuunnitelmaa työyhteisön arjessa Toteutamme esihenkilöiden koulutukset.	KAT VAM IKÄASPA

Taloudelliset tavoitteet

IKÄIHMISTEN JA VAMMAISTEN PALVELUALUE	TP 2024	Muutettu KS 2025	KS 2026	Muutos, % 2026 vs. 2025
Toimintatuotot	37 947 488	37 797 880	39 505 411	4,5 %
Myyntituotot	5 908 047	6 006 371	5 610 380	-6,6 %
Maksutuotot	26 562 643	29 233 321	28 248 546	-3,4 %
Tuet ja avustukset	120 973	30 000	39 100	30,3 %
Muut toimintatuotot	5 355 825	2 528 188	5 607 385	121,8 %
Valmistus omaan käyttöön	95			
Toimintakulut	-257 322 302	-260 321 172	-261 569 342	0,5 %
Henkilöstökulut	-96 115 446	-88 098 256	-80 693 591	-8,4 %
Palvelujen ostot	-130 126 078	-141 825 086	-150 983 958	6,5 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 091 152	-1 274 550	-838 388	-34,2 %
Avustukset	-15 543 648	-14 164 918	-15 907 125	12,3 %
Muut toimintakulut	-14 445 978	-14 958 362	-13 146 280	-12,1 %
Toimintakate	-219 374 719	-222 523 292	-222 063 931	-0,2 %

Huom! Vuosi 2026 ei ole vertailukelpoinen aiempiin vuosiin organisaatiomuutoksen vuoksi.

Suoritteet

Ikäihmisten ja vammaisten palvelualue	yksikkö	TP 2023	TP 2024	TP 2025	KS 2026
Kotona asumista tukevat palvelut					
Etähoivan käyntien osuus kotihoidon käynneistä	%	11	15,4	24	22
Perhehoidon asiakasmäärä (sekä lyhyt- ja pitkäaikaiset) (31.12.)	asiakas	41	78	96	115
Ikääntyneiden asumispalvelut					
Oma tuotanto					
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen	paikkamäärä	34	34	34	34
Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen	paikkamäärä	495	495	472	447
Yhteisöllinen asuminen	paikkamäärä	61	60	68	80
Kotiutus- ja arviointiyksikkö	paikkamäärä	29	29	60	56
Ostoasumispalvelut					
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	paikkamäärä	815	848	1002	1000
Yhteisöllinen asuminen	paikkamäärä	94	115	128	180
Vammaisten palvelut					
Oma palvelutuotanto					
Kehitysvammaisten tuettu asuminen	asiakas	139	146	145	151
Kehitysvammaisten yhteisöllinen asuminen	asiakas	65	58	49	51
Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen asumispalvelu	asiakas	126	128	128	134
Ostopalvelut					
Kehitysvammaisten tuettu asuminen	asiakas	30	25	25	23
Kehitysvammaisten yhteisöllinen asuminen	asiakas	48	40	40	38
Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen asumispalvelu	asiakas	192	213	200	200
Henkilökohtainen apu, ostopalvelu	tunti	198 951	177 921	162409	144 409

Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelujen palvelualue

Vastuuhenkilö: palvelujohtaja Kristiina Kariniemi-Örmälä

Asiakasohjaus, integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelujen palvelualue (Aiso) aloittaa ensimmäistä toimintavuottaan tässä kokonaisuudessaan ja jakautuu neljään tu-
losalueeseen: Asiakasohjausyksikkö, Integraatiopalvelut, Lasten ja aikuisten sosiaalipalve-
lut sekä Perhekeskuspalvelut.

Asiakasohjausyksikkö

Asiakasohjausyksikkö sisältää lapsiperheiden, työikäisten, ikäihmisten ja vammaisten hen-
kilöiden asiakasohjauksen palvelut sekä sosiaali- ja kriisipäivystyksen. Vuonna 2026 Asia-
kasohjausyksikön toiminnan painopisteet tukevat hyvinvointialueen strategisia tavoitteita
palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa, kustannusvaikuttavuudessa ja varhaisen tuen
vahvistamisessa. Yksikön tehtävänä on varmistaa lakisääteisten palvelujen toteutuminen,
palveluketjujen sujuvuus sekä asiakaslähtöinen ja taloudellisesti kestävä asiakasohjaus.
Asiakasohjausyksikössä osallistutaan eri tiimeissä kunkin palveluketjun mukaisesti palve-
lutuotannon kanssa yhteisten tavoitteiden toteuttamiseen. Asiakasohjausyksikön yhteisiä
käyttösuunnitelmataavoitteita täydennetään tiimikohtaisilla tavoitteilla.

Vammaispalvelulain toimeenpano

Tavoitteena on varmistaa uuden vammaispalvelulain sujuva, yhdenvertainen ja kustannus-
vaikuttava toimeenpano. Keskeisimmät uuden vammaispalvelulain mukaiset palvelut ovat
liikkumista tukevat palvelut, henkilökohtainen apu, asumisen tuki, lyhytaikainen huolenpito,
vaativa moniammatillinen tuki sekä päiväaikainen toiminta. Lisäksi yksikössä myönnettä-
vänä palveluna on alle 65 –vuotiaiden asiakkaiden omaishoidon tuki.

Uusi vammaispalvelulaki on tullut voimaan vuoden 2025 alussa ja sen soveltamisalaa tar-
kennettiin viimeksi vuoden 2026 alussa tulleeella lakimuutoksella. Lain myötä palveluvali-
koima monipuolistuu, mikä voi lisätä asiakasmääriä ja kustannuksia. Laissa säädetyn kol-
men vuoden siirtymäajan aikana kaikkien asiakkaiden päätökset päivitetään uuden lain
mukaisiksi. Samalla kehitysvammalakiin jäävät itsemääräämisoikeuden vahvistamista, pe-
rusoikeuksien rajoittamista sekä erityishuoltoa koskevat säännökset, mikä edellyttää vaati-
van moniammatillisen tuen kokonaisuuden uudelleen organisointia ja kehittämistä.

Riskit ja hallintatoimet:

Keskeisimmiksi riskeiksi tunnistetaan uuden vammaispalvelulain vaikutukset asiakasmää-
rien ja kustannusten kasvuun. Kustannuskehityksen hallitsemiseksi ja lain hengen mukai-
sena palvelujen myöntämistä vahvistetaan ensisijaisten lakien perusteella silloin, kun se

on asiakkaan palvelutarve huomioiden mahdollista, ja päätöksentekoa ohjataan yhtenäisillä kriteereillä ja tietoon perustuvalla seurannalla.

Lakisääteisten palveluaikojen toteutuminen

Yksikön tavoitteena on, että kaikki lakisääteiset määräajat ja sovitut palvelulupaukset toteutuvat 100-prosenttisesti. Toteutumista seurataan osana päivittäisjohtamista, ja poikkeamiin reagoidaan ennakoivasti. Tiivis yhteistyö muun muassa sosiaalipäivystyksen kanssa varmistaa viivyttyksettömän palvelun.

Tietopohjan ja arviointimallien vahvistaminen

Tietoon perustuva johtaminen vahvistuu osana palveluketjujohtamista. Vuonna 2026 otetaan käyttöön AISO:n datanhallintamalli sekä asiakasohjauksen arviointimallin tietosisällöt soveltuvien osin kaikissa palveluketjuissa. Kehittäminen tukee päätöksentekoa, resurssisuunnittelua ja toiminnan vaikuttavuuden arviointia.

Varhaisen vaiheen palveluiden kehittäminen

Tavoitteena on vahvistaa varhaisen vaiheen palveluja raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarpeen vähentämiseksi. Keskeisiä toimenpiteitä ovat lapsiperheiden kotipalvelun asiakasohjauksen siirtyminen asiakasohjausyksikköön, sosiaalisen kuntoutuksen vahvistaminen, lähineuvonnan kehittäminen, kotiin vietävät varhaisen tuen mallit, lapsiperheiden neuvonnan kehittäminen sekä digitaalisten asiakasohjauspalvelujen laajentaminen siten, että 50 % palveluista on digitaalisessa muodossa.

Henkilöstön osaaminen ja työhyvinvointi

Henkilöstön osaaminen ja hyvinvointi ovat toiminnan perusta. Vuonna 2026 järjestetään asiakasohjausyksikön henkilöstöpaneeli, jonka tavoitteena on tunnistaa keskeiset työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät, asettaa yhteiset kehittämistavoitteet ja seurata niiden toteutumista.

Talouden hallinta ja kustannusvaikuttavuus

Resurssit kohdennetaan palveluketjujen tarpeiden mukaisesti ja toimintaa kehitetään kustannustehokkaasti. Yksikkö osallistuu AISO:n keskitetyn toimistotiimin kehittämiseen. Varhaisen tuen vahvistaminen, tietopohjainen resurssisuunnittelu, prosessien yhtenäistäminen, digipalvelujen kehittäminen ja henkilöstön osaamisen vahvistaminen tukevat kokonaisuudessaan kustannusvaikuttavaa toimintaa.

Vuosi 2026 on Asiakasohjausyksikölle rakenteellisen vahvistamisen vuosi. Painopisteet lainsäädännön toimeenpanossa, palveluaikojen varmistamisessa, tietoon perustuvassa johtamisessa, varhaisen tuen kehittämisessä, henkilöstön osaamisessa ja talouden hallinnassa rakentavat sujuvaa, ennakoivaa ja kustannusvaikuttavaa asiakasohjausta.

Integraatiopalvelut

Integraatiopalvelut koostuvat yhdyspintatyön strategisesta johtamisesta ja ohjaamisesta, väestön hyvinvoinnin ja terveydentilan arvioinnista, seurannasta sekä edistämisestä sekä asiakkuuksien johtamisesta, asiakkuuden hallinnan kokonaisuudesta, sen seurannasta ja arvioinnista hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen osallisuuden ja vaikuttamisen kokonaisuus on tärkeä osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen aluetta. Hyvinvointialueen valmius ja varautuminen on merkittävä osa integraatiopalvelujen kokonaisuutta.

Alueella käynnistyy myös neljä suurta monitoimijaista hankekokonaisuutta, jotka tukevat hyvällä tavalla hyvinvointialueen työn tavoitteita monipuolisesti. Hyvinvoiva omaishoitoperhe keskittyy sekä virallisten ja epävirallisten omaishoitajien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ja sitä kautta koko omaishoitoperheen hyvinvoinnin vahvistamiseen. Hanke toteutetaan yhteistyössä Keusoten, Laurean sekä Keski-Uudenmaan ja Hyvinkään omaishoitajat ry:n kanssa, alueen kuntia, järjestöjä ja omaishoitajia osallistaen. Työllisyyden edistämisen KEKO-hankkeen tärkein tavoite on alueellisen ekosysteemin kehittäminen hyvinvointialueen, työllisyysalueen ja kuntien kesken sekä työllisyyden ja työhön tukemisen edistäminen erityisesti vaikeasti työllistyvien kohdalla. Hanke on ESR-rahoitteinen ja mukana on myös Työterveyslaitos hankkeen osatoteuttajana. Alueelliset hyvinvointipolut-hanke koskettaa Uudenmaan väestöä laajasti, koska mukana osatoteuttajina ovat kaikki Uudenmaan hyvinvointialueet (lukuun ottamatta Itä-Uusimaata), Helsinki ja Metropolia Ammattikorkeakoulu. Keusote on konsortion ja hankkeen hallinnoija. Hankkeen kohteena on erityisesti haavoittuvat ryhmät ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Vuoden alussa alkaa myös 3-vuotinen Muistikunto-hanke, jossa kehitetään varhaista muistiongelmien tunnistamista, tukea ja hoitoa.

Vuosi 2026 käynnistää kokonaan uuden alueellisen hyvinvointisuunnitelma - ja kertomuskauden. Hyvinvointityön tavoitteita seuraavalle valtuustokaudelle on valmisteltu laajassa yhteistyössä alueen kuntien, järjestöjen, seurakuntien, oppilaitosten, pelastuslaitoksen, erikoissairaanhoidon ja muiden toimijoiden kanssa. Tuleva vuosi painottuu muiden lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien (Lasten ja nuorten, Ikäntyneiden ja Vammaisten henkilöiden hyvinvointisuunnitelmat, Ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma) valmisteluun ja toimeenpanon aloittamiseen.

Osallisuuden ja osallistumis- sekä vaikuttamismahdollisuuksien edistämisen osalta keskeisin tavoite on edelleen kehittää ja lisätä tietoisuutta osallisuuden eri menetelmistä. Asiakaskokemuksen osalta keskeisin tavoite on, että kaikki yksiköt saavat palautetta Roidun kautta. Tavoitteena on myös kytkeä asiakaspalautteen keruu palvelutapahtumiin, jonka myötä asiakaspalautteen keruu on kokonaisuudessaan kansallisten vaatimusten mukaista.

Valmiuden ja varautumisen tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueen kokonaisvalmiutta, varautumista sekä jatkuvuudenhallintaan liittyviä toimenpiteitä. Näitä toimenpiteitä kehitetään hyvinvointialueen sisällä päivittämällä valmiussuunnitelmaa, jonka suunnittelun

painopiste on edelleen sotilaallisen voiman käytön uhkaskenaario. Tämän lisäksi alueellista valmiuden ja varautumisen kehittämistä toteutetaan laajassa viranomaisyhteistyössä. Tämä yhteistyö testataan keväällä järjestettävässä K-U ALVA26 -harjoituksessa (Keski-Uusimaa alueellinen valmiusharjoitus 2026). Lisäksi hyvinvointialue osallistuu syksyllä valtakunnalliseen LVV26-evakuointiharjoitukseen.

Lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut

Lasten ja aikuisten tulosalue koostuu vuonna 2026 kolmesta koordinaatiokokonaisuudesta. Aikuisten sosiaalipalvelut kokonaisuuteen kuuluu aikuissosiaalityö, sosiaalinen kuntoutus, TYM-yhteistoiminta, maahanmuuttajapalvelut, nuorten aikuisten jälkihuolto, osto- ja omat asumispalvelut sekä keskitetty toimistotiimi.

Toiseen koordinoitavaan kokonaisuuteen kuuluvat lastensuojelun avo- ja sijaishuolto, perhesosiaalityö ja tukipalvelut. Kokonaisuuteen kuuluu myös ammatillinen tukihenkilötyö, avoperhekuntoutus ja ryhmämuotoinen perhetyö, sosiaalihuoltolainmukainen perhetyö sekä erityisasiantuntijan tuki asiantuntijatyöhön.

Kolmannessa koordinoitavassa kokonaisuudessa on lastensuojelun laitoshoidon (vastaanotto - ja arviointiyksiköt ja kuntouttavat yksiköt) ja keskitetty perhehoidon keskus Pihlaja (lasten perhehoito, vammaisten henkilöiden ja ikäihmisten perhehoito).

Aikuisten sosiaalipalvelut osallistuvat työikäisten palveluketjujohtamisen kehittämiseen ja ovat mukana ikäihmisten palveluketjukehittämisessä. Lasten sosiaalipalvelut osallistuvat Lasten, nuorten ja perheiden palveluketjujohtamisen kehittämiseen.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Aikuisten sosiaalipalvelut vastuualueella työskentelee yksi koordinoiva esihenkilö ja kahdeksan lähiesihenkilöä. Vakituksia vakansseja on n. 140, lisäksi tulosalueella työskentelee henkilöitä erilaisissa sijaisuuksissa ja määräaikaishuuksissa.

Vuoden 2024 lopussa tulosityksikössä otettiin käyttöön asiakassegmentointi, jota laajennetaan asumispalveluihin ja sosiaaliseen kuntoutukseen soveltuvin osin 2026. Segmentoinnista syntynyttä raporttia ja tietoa hyödynnetään aikuisten palvelujen työn kehittämisessä. Tavoitteena on jatkaa henkilöstön sisäisten sijaistuskäytäntöiden kehittämistä, kollega mentorointia kehitetään erityisesti uusien työntekijöiden kohdalla.

Aikuisten sosiaalipalveluluista johdetaan keskitettyä toimistotiimiä, joka palvelee eri aikuisten sosiaalipalvelujen toimintojen viranhaltijoiden päätöksentekoa ja valmistelua, tietopyyntöjen käsittelyä sekä muita erilaisia yksiköiden tukitehtäviä. Keskitetyn toimistotiimin

johtaminen keskitettiin yhdelle esihenkilölle vuoden 2025 alusta alkaen. Keskitetyn toimistotiimin yhdistämistä Aiso -tasoiseksi toimistotiimiksi tarkastellaan ja suunnitellaan vuoden 2026 aikana ja tehdään ratkaisuja loppuvuodesta saatujen tietojen perusteella.

Tulosityksikön toiminnoille on asetettu tavoite yhdistää, yhdenmukaistaa ja keventää kokousrakenteita henkilöstön työajan vapauttamiseksi suoraan asiakastyöhön. Johtamista ja viestintää on tavoitteellisesti yhdenmukaistettu, ja kaikkien toimintojen esihenkilöt suunnittelevat, kehittävät ja johtavat toimintojensa työtä yhteisen vuosikellon ja tavoitteiden mukaisesti. Aikuisten sosiaalipalvelut kehittävät yhteistyöprosesseja yhdessä asiakasohjauksen kanssa.

Aikuisten palvelut ovat mukana Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen, Järvenpään kaupungin / Keski-Uudenmaan työllisyysalueen ja Työterveyslaitoksen välisessä KEKO-hankkeessa, jossa kehitetään työkyvyn tukemista ja työhön osallistumisen ekosysteemiä. Aikuisten palvelut ovat myös mukana Kansallisesta työllistämistä edistävä ekosysteemi (TEKO) -hankkeessa - Vaikeasti työllistyvien työllistymistä tukevien monialaisten palvelujen yhteiskehittäminen hyvinvointialueilla 1.11.2024- 31.10.2027.

Aikuissosiaalityö

Aikuissosiaalityössä jatketaan 2026 alueiden sisäisten ja välisten prosessien sekä yhteistyön kehittämistä. Tärkeimpänä tavoitteena on tuottaa lakisääteiset palvelut laadukkaasti, kustannustehokkaasti ja asetetuissa määrärajoissa ja kehittää asiakkaan toimintaympäristöön jalkautuvaa sosiaaliohjausta. Tämä on asiakkaan palvelutarpeista lähtevää. Tavoitteena on ehkäistä asunnottomuutta yhä vahvemmin, koska asunnottomuus on alueellisesti kasvusuunnassa.

Aikuissosiaalityö on mukana luomassa yhteistyömalleja ja -prosesseja laajan yhdyspinta-verkostonsa (mm. Wäylä, ensisuojoapalvelu Keravan Vuorela) kanssa. Aikuissosiaalityö jatkaa yhteistyötä ja kehittämistä Kelan ja toimintansa käynnistävän Keski-Uudenmaan työllisyysalueen kanssa sekä on mukana alueellisen toimeentulotukiasian neuvottelukunnan toiminnassa.

Maahanmuuttajapalvelut

Sosiaalityön ja -ohjauksen rooleja selkiytetään ja tehostetaan maahanmuuttajien alkuvaiheen kotouttamistyötä niin, että asiakkaiden raskaiden palveluiden tarvetta kotoutumisaikan jälkeen saadaan entistä tehokkaammin ehkäistyä. Vuonna 2026 tavoitteena on tarkastella sosiaaliohjaajien mahdollisuutta toimia vastuutyöntekijänä ei erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden osalta. Tiivistetään yhteistyötä aikuissosiaalityön kanssa erityisesti asiakassiirtojen osalta.

Taloudellisen tuen myöntämiskäytänteitä tarkistetaan ja ostopalveluiden käyttöön kiinnitetään huomiota. Maahanmuuttajapalvelut ovat saaneet valtionavustuksen tilapäistä suojelua saavien kuntiin siirtymistä varten. Avustuksella tuotetaan sosiaaliohjausta lapsiperheille ja tuetaan vanhemmuutta. Vieraskielistä väestöä integroidaan tuleviin perhekeskusten palveluihin.

Korvaustenhakua tulee edelleen tehostaa, jotta saadaan haettua mahdollisemman paljon Keusotelle kuuluvia korvauksia ELY-keskukselta. Määräaikaisesti on palkattu kaksi sihteeria ajalle 5.12.2026 ja neljä muuta sihteeria tekee korvaustenhakua osana muita työtehtäviä.

Maahanmuuttajapalvelujen sosiaalityö osallistuu vuosina 2024–2027 THL:n koordinoimaan ryhmähankkeeseen, jossa tavoitteena on maahan muuttaneiden palveluiden kehittäminen hyvinvointialueilla kotoutumisen rakenneuudistus huomioiden. Hankkeessa keskitytään kehittämään sosiaalipalveluita ja viranomaisprosesseja siten, että ne vahvistavat maahan muuttaneiden kotoutumista, voimavaroja sekä työkykyä, terveyttä ja hyvinvointia. Vuonna 2026 odotetaan tiiviimpää yhteistyötä hankkeen kanssa.

Nuorten aikuisten jälkihuolto

Nuorten aikuisten jälkihuollossa on iso rakenteellinen uudistus menossa. Kaksi sosiaaliohjaajan toimea on muutettu sosiaaliohjaajan viroiksi. Erityissosiaaliohjaajien virat on muutettu sosiaaliohjaajien viroiksi ja sosiaaliohjaajien virkoja on muutettu sosiaalityöntekijöiden viroiksi. Tavoitteena on saada työntekijäresurssi lakisääteiseksi ja vakauttaa työ- ja toimintamallit. Tehtävärakennetta tarkastellaan edelleen.

Tukiasumisyksikkö Silmun palvelun sisältöä ja palvelupolkuja kehitetään, ja yhteistyötä rakennetaan tulossyksikön sisäisten toimintojen lisäksi mm. mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa.

Jälkihuollon palvelut tarjotaan 23 ikävuoteen saakka, vaikkakin nuoret voivat olla 25 vuoteen asti samalla jälkihuollossa tutun työntekijän asiakkaana. Nuorten aikuisten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta kehitetään yhteistyössä aikuissosiaalityön työntekijöiden kanssa.

Siirtymäprosessia lastensuojelusta jälkihuoltoon kehitetään yhdessä lastensuojelun avo- ja sijaishuollon kanssa. Systeminen toimintamalli on käytössä lastensuojelun jälkihuollossa. Siirtymävaiheen työskentelyä tarkoitus vahvistaa systemisen toimintamallin avulla myös aikuissosiaalityössä.

Jälkihuollossa on otettu käyttöön OmaKeusote sovellus, johon liitetään jälkihuollon prosessien keskeiset asiat. Tavoitteena on sujuvoittaa palveluprosessia.

Lastensuojelun itsenäistymisvarojen maksaminen ja perintä- selvitys tehdään kevään aikana, jotta voidaan hakea Keusoten kunnilta korvauksia ajalta, jolloin lastensuojelun

sijoittamien lasten itsenäistymisvarojen kerryttämisvastuu oli kunnilla. Projektisuunnitelma ja alustava aikataulu on valmisteltu lakihenkilöiden toimesta.

Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalisessa kuntoutuksessa tarkastellaan sekä kehitetään palveluja säännöllisesti, jotta toiminnolla on parhaimmat mahdollisuudet tuottaa yhä suurempi osuus palveluista omana toimintana vähentyneellä resurssilla. Sosiaali-ohjaajat ja työvalmentajat työskentelevät alueellisesti yhdenmukaisten palvelujen turvaamiseksi. Seinäntömiä palveluita kehitetään palveluiden saavutettavuuden takaamiseksi, vahvistetaan työtoimintojen yksilöpaikkatarjontaa ja tarkastellaan digipalvelujen palveluvalikon kehittämismahdollisuuksia.

Yhteistyö työllisyysalueen ja TYM-yhteistoiminnan kanssa jatkuu tiiviinä, jotta lainsäädännön ja toimintaympäristön muutoksiin voidaan vastata työn uudelleenarvioinnilla ja -organisoinnilla sekä muokkaamalla toimintaprosesseja ja -käytäntöjä. Työkyvyn ja työllistymisen tuen toiminnan kehittämistä ja juurruttamista tehdään yhteistyössä muiden Työkyvyn selvittely –pilotin toimijoiden kanssa.

Sosiaalisen kuntoutuksen ostopalvelujen valvonta siirtyi vuoden 2026 alusta Keusoten valvontayksikön tehtäväksi. Sosiaalisen kuntoutuksen yksikössä jatketaan palveluntuottajien ohjaustapaamisia ja opastusta uusien sopimusten ja palvelukuvauksen mukaisen toiminnan turvaamiseksi. Sosiaalinen kuntoutus on Keusoten sisäisen valvonnan kohde vuonna 2026.

Hyvinkään kuntouttavaan työtoimintaan etsitään edelleen tiloja, jotta sosiaalisen kuntoutuksen omaa palvelutuotantoa pystytään vahvistamaan.

TYM (Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu)

Vuoden 2025 alussa TE24-uudistuksen mukanaan tuomat muutokset eivät ole vielä kailta osin selvät. Keusoten TYM:ssä jatketaan työkyvyn ja työllistymisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden palvelupolun kehittämistä yhdessä monialaisen verkoston kanssa. Työkyvyn ja työllistymisen tuen prosessinomistajuus on aikuisten sosiaalipalveluissa TYM-työn yhteydessä.

Tiimissä työskentelee määräaikaisten työkykykoordinaattori työn kehittämisen tukena, joka toimii myös terveydenhoitajana osan työajastaan. Asiakkaiden ohjautumista TYM-palveluihin pyritään kehittämään sekä edistämään lääkäripalvelujen saatavuutta TYM-asiakkaille. Yhteistyö valtakunnallisen TYM-verkoston kanssa tukee kehittämistyötä.

Yhteistyö työllisyysalueen, Kelan ja sosiaalisen kuntoutuksen kanssa jatkuu tiiviinä, jotta lainsäädännön ja toimintaympäristön muutoksiin voidaan vastata työn uudelleenarvioinnilla ja -organisoinnilla sekä muokkaamalla toimintaprosesseja ja -käytäntöjä. Työkyvyn ja

työllistymisen tuen toiminnan kehittämistä ja juurruttamista tehdään yhteistyössä muiden Työkyvyn selvittely –pilotin toimijoiden kanssa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelut

Asumispalvelut ovat siirtyneet joulukuun 2025 alkaen osaksi aikuisten sosiaalipalveluja. Yhteistyön tiivistämistä ja prosessien kehittämistä ja jalkauttamista jatketaan edelleen asumispalvelujen sisällä sekä keskeisten yhdyspintojen kanssa.

Omat asumispalvelut

Omissa asumispalveluissa jatketaan kuntouttavan työotteen ja turvallisuuskäytänteiden jatkuvaa kehittämistä ja arvioimista. Asumispalvelujen toimintaympäristönä toimii pääasiassa asiakkaiden omat kodit, mikä tuo tukityöhön omat erityispiirteensä. Jatketaan Paradise24 toimintakykymittarin jalkauttamista. Mittarin avulla asiakkaiden kuntoutumisen edistymistä seurataan.

Omien asumisyksikköjen (Wärttinä, Tähkä, Jyvä) paikkojen täyttöaste pidetään korkeana, jotta saadaan toimintatuottoja. Omissa asumispalveluissa ei ole päihteet sallivaa asumista tarjolla ja tämä rajoittaa päihteitä käyttävien asiakkaiden ohjautumista omiin asumispalveluihin. Vuoden 2026 aikana edistetään Tähkän ja Jyvän uusien tilojen osalta yhteistä tilaohjelmaa, jossa on tarkoitus ottaa huomioon myös päiväkeskustoiminta ja päihteet salliva asuminen. Tämä toisi kahdeksan lisäpaikkaa.

Erikoissairaanhoidon kanssa jatketaan etäosastotoiminnan kehittämistä ja jalkauttamista. Osastohoidon sijaan tarjotaan etäosaston mahdollisuutta sellaisille asumispalvelujen asukkailla, joiden tilanne ei välttämättä edellytä osastojaksoa ja sairaalasta kotiutumisen yhteyteen. Arviointiasumisen (Riihi) toiminnan vaikuttavuutta ja prosessia arvioidaan säännöllisesti erikoissairaanhoidon kanssa.

Palvelurakennemuutostusta tehdään yhteistyössä aikuissosiaalityön kanssa. Kotiin vietävissä palveluissa on tavoitteena käynnistää ryhmätoiminnot uudelleen. Tavoitteena vuodelle 2026 on systeemisen toimintamallin vahvistaminen kotiin vietävissä palveluissa.

Ostopalvelut

Ostoasumispalveluiden kehittämistä jatketaan ja tavoitteena on laadukas ja kustannustehokas toiminto. Tärkeimpänä tavoitteena pidetään asiakkaiden asuttamista oikea-aikaisesti oikeaan palveluun ja omiin asumispalveluyksiköihin. Kiinnitetään huomiota virtaukseen ostopalveluista omiin palveluihin ja ostopalvelujen sisällä.

Asiakkaiden kuntoutumista seurataan monialaisena yhteistyönä, ja tuetaan asiakkaita kohti mahdollisimman itsenäistä asumista ja arkea. Vuonna 2025 on aloitettu päihdeasiakkaan asuttamisen tarkastelu ja kehittäminen. Asiakkaan palvelupolkua ja tarvittavia

tukipalveluja suunnitellaan jo asiakkaan asuttamisen yhteydessä. Päihdeasiakkaan intensiiviasumisjaksoja vakiinnutetaan toimintaan. Syksyllä selvitetään kotikuntoutuksen mahdollisuutta ottaa asiakkaiksi neuropsykiatrisia asiakkaita. Asiakaskohtaisen valvonnan kehittämistä jatketaan.

Ostopalveluissa ollaan kehittämässä sähköistä alustaa, johon palveluntuottajat ilmoittavat vapaat ja vapautuvat paikat. Jatketaan kehittämistyötä toimistotiimin kanssa ja yritetään sitä kautta vapauttaa resursseja asiakastyöhön. Aikuissosiaaliryhmän kanssa tehtävää työnjakoa selvennetään päällekkäisen työn vähentämiseksi.

Riskit

Toiminnalle aiheutuvia riskejä ovat seuraavat ilmiöt ja tekijät: suunnitelmallista ja pitkäkestoista muutossosiaalityötä tarvitsevien asiakkaiden määrän hallitsematon kasvu, asiakkaiden palvelutarpeiden vaikeutuminen, vaikeudet yhteensovittaa asiakkaan tarvitsemaa palveluverkostoa, lakisääteisten käsittelyaikojen ylittyminen, hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvamuutosten vaikutus asiakkaiden pitkäkestoisen muutossosiaalityön tarpeeseen.

Asiakastietojärjestelmän haasteet hidastavat ja vaikeuttavat huomattavasti työntekijöiden työtä ja vaarantaa asiakasturvallisuuden. Tuottaa välillisesti valtavat kustannukset työajanmenetyksenä.

Kasvavan työ- ja asiakasmäärän, monitahoisen kehittämistyön ja kapeutuvien resurssien aiheuttama henkinen ja eettinen kuormitus. Työn laadun ja sujuvuuden heikentyminen. Laskimutuotosten ennakoimattomuus ja niiden aiheuttamien toimenpiteiden toteuttaminen ja jalkauttaminen.

Asiakkaisiin liittyviä riskejä ovat seuraavat: Sosiaaliturvajärjestelmässä tapahtuneiden muutosten vaikutukset asiakkaiden ja kuntalaisten hyvinvointiin ja palveluiden heikentymiseen. Ukrainan pakolaisten asettuminen hyvinvointialueelle, kohderyhmän palvelutarpeen vaikea ennakoitavuus ja siihen vastaaminen. Kaikille asiakkaille ei tällä hetkellä löydy sopivaa palvelua.

Muutosten aiheuttama kuormitus asiakkaissa ja henkilöstössä. Nuorten jälkihuoltoikäisten erityistarpeisuus ja palvelutarpeiden vaikeutuminen. Haastavasti oireilevien asiakkaiden aiheuttamat työturvallisuusriskit. Lisääntyvä vartiointin tarve. Viivästyksiset suunnitelmien laadinnassa ja palveluiden jonoutuminen.

Esihenkilötyöhön liittyvät riskit: kasvanut työmäärä ja vastuualueet. Riskinä on esihenkilöiden uupuminen sekä osaavan ja sitoutuneen esihenkilöstön vaihtuvuus. Ensisijaisten palvelujen käyttö on ensiarvoisen tärkeää ja tuen on oltava riittävän vahvaa varhaisessa vaiheessa, jotta asiakas ja asiakkuus ei valuisi raskaampiin palveluihin.

Suppeat ja riittämättömät avopalvelut ohjaavat asiakkaita yhä varhaisemmassa vaiheessa raskaampiin asumispalveluihin. Omien ja ostopalvelujen asumispalveluissa riskit liittyvät

erityisesti henkilöstön riittävyyteen ja ostopalvelujen talouteen. Riskinä ovat esimerkiksi hintojen nousu ja asiakasmäärän lisääntyminen. Omissa asumispalveluissa ei ole päih-teet sallivaa asumispalvelua tarjolla ja aktiivipäihdekäyttäjät ohjautuvat ostopalveluihin tar-vitessaan asumispalvelua.

Etäosastotoiminnan aloittamisen myötä asumisyksiköiden asiakkaat eivät pääse HUSin osastohoitoon, vaan hoitoa tarjotaan etäosastopalveluna tai asiakkaiden kotiuttaminen osastohoidosta voi aikaistua tarjottavan etäosastotoiminnan myötä. Riskinä hoidon ”valu-minen” asumispalveluihin.

Lasten sosiaalipalvelut

Perhesosiaalityön, lastensuojelun ja tukipalveluiden henkilötyövuodet yhteensä mukaan lukien koordinoiva esihenkilö on noin 160.

Lastensuojelu

Lastensuojelulain muutos vuonna 2026 on vaiheittain uudistuva kokonaisuus. Uudistuksen tarkoituksena on tuoda selkeyttä rajoitustoimenpiteisiin. Toinen vaihe, joka selkeyttää lain rakennetta kokonaisuudessaan, on tulossa myöhemmin vuoden 2027 aikana. Lain uudis-tuksen tavoitteena on vahvistaa lapsen oikeutta erityiseen suojeluun ja varmistaa sijaishuollon turvallisuus, hyvinvointi ja edun toteutuminen. Lakimuutoksesta järjestetään koulu-tusta työntekijöille.

Lastensuojelun sosiaalityössä toteutetaan systeemistä toimintamallia. Toimintamalli on yhteinen arvopohja suhdeperustaiselle asiakastyölle ja se linkittyy vahvasti psykologiseen turvallisuuteen. Toimintamallin käyttöönotolla on tuettu siirtymää kohti asiakasosalli-suutta vahvistavaa toimintakulttuuria. Moniammatilliseen työskentelytapaan ja tiimiin kuu-luvat kaikki lastensuojelun ammattiryhmät.

Tavoitteena systeemisessä toimintamallissa on saada syvällisempää ymmärrystä perhei-den tilanteesta sekä vahvistaa yhteistyötä asiakkaiden ja eri toimijoiden välillä. Systeeminen toimintamalli on käytössä kaikissa lastensuojelun tiimeissä. Työote vaatii jat-kuvaa kouluttamista ja tiimien tukemista. Tiimin systeemistä työtettä johtaa tiimin esi-henkilö, jonka tukena on syty-perheterapeutti.

Vuonna 2026 lastensuojelun ja perhesosiaalityön perheterapeutit on siirretty yhden esihen-kilön alaisuuteen, minkä myötä tavoitteena on yhtenäistää perheterapeuttien tehtävää so-siaalityön tiimien tukena viikkokokouksen ulkopuolella. Vuonna 2026 tavoitteena on, että Keusote kouluttaisi muutamia uusia syty-kouluttajia itselleen, jotka voisivat sitten jatkossa kouluttaa työntekijöitä.

Lastensuojelun sosiaalityössä on Lastensuojelulain (417/2002/) 13 b §:n mukainen henkilöstömitoitus 30 lasta/sosiaalityöntekijä. Vuonna 2025 lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä laski 7,3 % ja sijaishuollon asiakkuudet kasvoivat 6,2 % vuodesta 2024. Asiakasmäärien tarkastelua tehdään säännöllisesti kuukausittain kaikissa sosiaalityön tiimeissä, jolloin asiakasmitoitus on saatu tasaantumaan sosiaalityöntekijöiden kesken. Asiaksmitoituksen toteuttamiseksi vuonna 2026 lastensuojelun yksi sosiaalityöntekijän virka siirrettiin avohuollosta sijaishuoltoon. Henkilöstömitoituksen toteuttamiseksi ja asiakkaiden tasalaatuisten palveluiden järjestämiseksi sosiaalityössä toteutetaan aluepohjaista itä-länsimallia uusien asiakkaiden asiakasohjauksessa. Vuonna 2026 tarvittaessa avo- ja sijaishuollon asiakkuuksien jakoa toteutetaan Keusote-tasoisesti ja tällä tasoitetaan lakisäästeistä henkilöstömitoitusta 30 lasta/sosiaalityöntekijä. Asiaksmitoitusta seurataan kuukausittain.

Asiakkaat asiakasohjausyksiköstä, perhesosiaalityöstä ja avo- ja sijaishuollosta siirtyvät asiakastietojärjestelmän sähköisen hakemuksen kautta, sujuvoitetaan asiakkaiden siirtymistä palveluista toiseen. Aluepohjainen asiakasohjaus ja sähköiset hakemukset on käytössä myös tehostetussa perhetyössä, sosiaalihuoltolain mukaisessa perheohjauksessa ja avoperhekuntoutuksessa. Vuonna 2026 sähköinen hakemus saadaan käytäntöön myös intensiiviperhetyössä.

Sosiaalityöntekijöiden pysyvyys on tunnistettu tärkeimmäksi laatu- ja vaikuttavuustekijäksi lastensuojelun palveluissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos seuraa henkilöstömitoituksen noudattamista hyvinvointialueilla. Vuonna 2025 lastensuojelun asiakasmäärissä on ollut ylityksiä siten, että 7 %:lla lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä on ylittynyt 30 asiakkaan määrä. Etelä-Suomen aluehallintovirastossa on käsiteltävänä valvonta-asia ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialuetta on pyydetty antamaan asiasta selvityksensä. Viimeisin selvitys on toimitettu lokakuussa 2025. Vuodelle 2026 ei ole tiedossa jatkoselvitystä asiaan liittyen.

Sosiaalityöntekijöiden tulee saada riittävä tuki työlleen ja työn rakenteiden tulee tukea heidän jaksamistaan. Lastensuojelun perehdytysohjelma vuonna 2026 on videoperehdytyksenä teamsissä. Sähköisellä alustalla toimiva lastensuojelulakikoulutus on käytössä sekä erilaiset konsultaatiomahdollisuudet, kuten lastensuojelun moniammatillinen asiantuntijaryhmä, sijaishuollon asiakasohjausryhmä LASSO, erityisasiantuntijan konsultaatiot asiakastilanteissa sekä lakikonsultaatiot. Näillä toimin tuetaan työntekijöiden osaamisen vahvistumista ja sitä kautta työhyvinvointia. Vuonna 2026 lastensuojelun avohuoltoon laaditaan avohuollon laatukäsikirja, mikä toimii perehdytyksen tukena ja jolla tavoitellaan yhteisiä laatukriteereitä sosiaalityöhön.

Vuonna 2026 aloitetaan lastensuojelun ja perhesosiaalityön palveluohjaustyöryhmän toiminta. Palveluohjaustyöryhmän työskentelyn toimintamallia kehitettiin loppuvuonna 2025 ja tavoitteena saada toiminta alkamaan vuoden 2026 alussa. Palveluohjaustyöryhmä huomioi lastensuojelun palvelukriteerit, jotka on hyväksytty vuonna 2025. Tavoitteena on palvelujen myöntämisen yhdenmukaisuus ja tasalaatuisuus. Lisäksi resurssien jakautuminen

tasaisesti ja päällekkäisten ja pitkien palveluiden mahdollinen arviointi perheen tuen tarpeen näkökulmasta. Ohjausryhmän jäsenenä toimivat erityisasiantuntija ja esihenkilöt.

Tehostetussa perhetyössä intensiivisen perhetyön työmuoto on vastannut perheiden kiireellisen avun tarpeeseen ja työmuodolla on ehkäisty 46 lapsen kiireelliset sijoitukset vuoden 2025 aikana. Intensiivisen perhetyön tiimin toiminta on vakinaistettu ja se jatkaa toimintaa 3 työparilla vuonna 2026. Intensiiviperhetyön työmalliksi on kehitetty VOP-arviointi malli, joka otettiin käyttöön syksyllä 2025 ja työmallia arvioidaan säännöllisesti vuoden 2026 aikana.

Intensiiviperhetyön VOP-arviointityöskentelyllä (vastaanottoperhe) arvioidaan vastaanotto perheeseen sijoitettujen lasten biologisenperheen kokonaistilannetta. VOP-työskentelyssä arvioidaan biologisenperheen ja lapsen tukitoimien tarvetta. Onko lapsella mahdollista palata sijoituksen jälkeen kotiin ja jos, niin millä mahdollisilla tukitoimilla. Tavoitteena on saada kattava kuva lapsen ja perheen tilanteesta arviointityöskentelyn aikana ja lyhentää sijoituksen kestoa vastaanottoperheessä.

Lastensuojelu osallistuu IntO – Integraatiota osallistaen - hankkeeseen. Lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksien sosiaaliset innovaatiot (2025-2027). Toteuttajina ovat Helsingin kaupunki, HUS- yhtymä ja Osallisuuden aika Ry. Suorat kohderyhmät ovat Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki, sekä HUS-nuorisopsykiatria, välillisenä kohderyhmänä ovat lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian 13–17-vuotiaat yhteisasiakkaat ja heidän perheensä. Keskeisinä toimenpiteinä on yhteiskehittää, ottaa käyttöön ja skaalata kansallisesti:

- lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksiin soveltuva lapsikeskeinen ja tutkimusperustainen verkostoyhteistyön toimintamalli.
- hybridimuotoiseen integroituun lastensuojelun laitoshoidon ja yliopistosairaalatasoisen nuorisopsykiatrian yksikköön soveltuva toiminta- ja hoitomalli.

Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUS-nuorisopsykiatrian ratkaisuryhmä, johon sosiaalityöntekijöiden on ollut mahdollista tuoda vaativahoitoisten ja vaikeasti oireilevien 13–17-vuotiaiden nuorten tilanteita arvioitavaksi ja lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon yhteensovittamiseksi jatkaa vuonna 2026.

Perhesosiaalityö

Sosiaalihuoltolain uudistus on käynnissä. Suomen hallituksen tavoitteena on muuttaa lainsäädäntöä asiakaslähtöisemmäksi ja ennaltaehkäisevämmäksi, niin, että lakiuudistuksen myötä pyritään siirtämään painopistettä erityispalveluista yleispalveluihin.

Perhesosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden rekrytointihaasteet on havaittu ja tähän on pyritty vaikuttamaan esimiestyön ja henkilöstöhallinnon tuella. Vuonna 2026 viranhoitomääräyksen muutoksella erityissosiaaliohjaajien virkoja 2 kpl on muutettu

sosiaalityöntekijöiden viroiksi ja näin ollen perhesosiaalityön sosiaalityöntekijöiden virkoja on saatu yhteensä 15 kappaletta. Sosiaalityöntekijöiden asiakasmäärä on saatu keskiarvallisesti tasaantumaan, asiakasmäärä on noin 55/sosiaalityöntekijä.

Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön esihenkilönä on aikaisemmin toiminut koordinoiva esihenkilö. Vuoden 2026 alusta on aloittanut lähiesihenkilö, joka johtaa sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä ja avoperhekuntoutusta. Avoperhekuntoutus on saatavilla myös perhesosiaalityön asiakkaille. Lähiesihenkilötyön avulla tiimien toimintamalleja ja alueiden työskentelyä pyritään vakioimaan.

Perhesosiaalityön asiakkaille on tarjolla useita erilaisia ryhmätoimintoja, yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Vuoden 2026 aikana esimiestyön avulla tavoitellaan ryhmätoimintojen selkiyttäminen. Perheohjaajilla koulutuksia eri ryhmätoimintojen vetämiseen ja ryhmiä on tarjolla useampia ympäri vuoden.

Perhesosiaalityössä vuonna 2026 vahvistetaan systeemistä työskentelyä ja kehitetään yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Perhesosiaalityön ja perhetyön esihenkilöiden yhteistyöllä vahvistetaan entuudestaan oman perheohjauksen ensisijaisuutta, suhteessa ostopalveluihin. Palveluohjaustyöryhmän tuella arvioidaan ja tarkastellaan tukijaksojen pituuksia ja mahdollisia päällekkäisyyksiä.

Perhehoito ja lastensuojelun laitoshoido

Perhehoitokeskus Pihlaja aloittaa toimintansa 1.1.2026. Uudessa perhekeskuksessa yhdistyy lastensuojelun, ikääntyvien ja vammaisten henkilöiden perhehoidon palvelut. Tavoitteena on kehittää perhehoitoa kokonaisuudessaan ja lisätä perhehoidon määrää kaikissa asiakasryhmissä.

Vuoden 2025 aikana lisättiin vastaanottoperheiden saatavuutta sitouttamislisän avulla ja Vuonna 2026 jatketaan samalla tavalla. Osa vastaanottoperheistä toimii päivystysperheinä ja 24/7 periaatteella ottavat vastaan kiireellisesti sijoitettavia pienempiä lapsia viikon jaksossa. Vastaanottoperheistä on edelleen ajoittain pulaa ja pienempiä lapsia on jouduttu sijoittamaan vastaanotto- ja arviointiyksiköihin. Vastaanottoperheistä osa sitoutetaan toimimaan vain Keusoten käytössä ja näin pyritään turvaamaan perhehoidon saatavuus pienemmille 0–6-vuotiaille lapsille.

Hanketyönä vuonna 2025 käynnistetty 3-vuotinen kehittämistyö kotiin annettavan perhehoidon osaamisen lisäämiseksi jatkuu. Hankkeelle on saatu ESR-rahoitus ja mukana on useita hyvinvointialueita ja Lausteen perhekuntoutuskeskus.

Hyvinkään Kotirinteen sijaishuoltoyksiköiden uudisrakennusta Kotirinteen tontille Nukarinkadulla suunnitellaan osana hyvinvointialueohjelmaa. Uudisrakennuksessa Kotirinteen molempien yksiköiden toiminta saadaan samaan rakennukseen ja samalla lisätään uusi 7-

paikkainen lastensuojeluyksikkö. Kotirinteen arviointiyksikkö Kuusela siirtyi kesäkuussa 2024 väistötiloihin Harjukadulle Paavolan palvelukeskuksen sisäilmaongelman vuoksi ja yksikkö jouduttiin muuttamaan väliaikaisesti 6-paikkaiseksi, joten uusien tilojen tarve on kiireellinen. Uudisrakennuksen myötä Kuusela palaa takaisin 7-paikkaiseksi yksiköksi. Taivoteaika uudisrakennuksen käyttöönotolle on vuosi 2027.

Sijaishuollon puitesopimusten valvontaa toteutetaan vuonna 2026 Keusoten laatu- ja valvontapalveluista käsin. Yhteistyötä kehitetään valvonnan ja lastensuojelun sijaishuollon asiakasohjauksen (Lasso) välillä. Sijaishuoltopaikkojen valvontaa toteutetaan myös Uudenmaan tasoisessa puitesopimussyhteistyössä. Sijaishuoltopaikkojen reaktiivinen valvonta on lisääntynyt ja eniten epäkohtia nousee henkilöstömitoituksesta sekä rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Reklamaatiot yksityisten palveluntuottajien yksiköistä ovat lisääntyneet ja reklamaatioprosessin kehittämistä jatketaan niin Keusotessa kuin Uudenmaan tasoisesti.

Riskit

Lastensuojelun asiakasmäärä on jatkuvassa kasvussa ja lakisääteinen sosiaalityöntekijöiden henkilöstömitoitus (30 lasta/sosiaalityöntekijä) ei toteudu. Tämä aiheuttaa työhyvinvointiriskiä ja lisää sosiaalityöntekijöiden rekrytointivaikeutta ja vaihtuvuutta. Resurssien jakautumista sosiaalityössä joudutaan seuraamaan kuukausittain. Hyvinvointialueen sisällä olevien kuntien sosiaalityön tarve/asiakasmäärät vaihtelevat, mikä saattaa aiheuttaa sosiaalityön virkojen siirtämistä tiimistä toiseen.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden henkilöstömitoitusta seuraa THL kaksi kertaa vuodessa (huhtikuu ja lokakuu). Etelä-Suomen Aluehallintovirasto on pyytänyt Keski-Uudenmaan Hyvinvointialueelta selvitystä asiakasmäärän toteutumisesta lokakuun 2024 seurannan perusteella, viimeisin selvitys annettu lokakuussa 2025. Lokakuun 2025 henkilöstömitoituksen seurannassa asiakasmäärä ylittyi kolmen sosiaalityöntekijän kohdalla.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluketjussa ei toteudu asiakkaiden oikea-aikainen ja oikeanlainen tuki ja lastensuojelu paikkaa kasvavassa määrin muun palvelujärjestelmän puutteita. Lastensuojelun ydintehtävän lapsen suojelun ohessa lastensuojelun tehtävät laajenevat lasten ja perheiden kasvatus- ja kuntoutuspalveluksi.

Kodin ulkopuolelle sijoitettavat lapset ja nuoret ovat entistä vaativahoitoisempia. Perhehoidon määrä laskee, kun sijoitettavat lapset eivät ole perhehoitokuntoisia ja tarvitsevat laitoshoidoa. Kustannukset nousevat, kun laitoshoidon tarve kasvaa.

Lapsiperheköyhyys lisääntyy sosiaaliturvaetuuksien leikkausten myötä ja heijastuu lastensuojelun asiakasperheiden arkeen. Lastensuojelun taloudellisen tuen tarve kasvaa, kun lastensuojelu vastaa enenevässä määrin asiakkaidensa perustarpeista kriisitilanteissa.

Työnantajan yhteistoimintamenettelyjen myötä vähentyneet henkilötyövuodet, jotka vaikuttavat muun muassa avustavien työntekijöiden määrään, siten lisäävät asiakastyötä tekevien työnkuormaa. Epävarmuus hyvinvointialueen säästöjen vaikutuksista asiakkaiden palveluiden saatavuuteen ja henkilöstömitoituksiin muun muassa mahdolliset lomautukset.

Perhesosiaalityön asiakkuudessa oleville perheille on olemassa erilaisia ryhmiä ja toimintoja. Ryhmistä ja ryhmien määrästä ja aloitusajoista/ vuosikello ei ole selkeää tietoa. Perheohjaajien ajankäyttö eri ryhmiin ja niiden suunnitteluun/aloittamiseen on pois perustuksesta. Riskinä tässä on, että tasaantuuko ryhmien vetovastuu/suunnittelu tasaisesti kaikille alueille, kun perheohjausta tehdään kuntapohjaisesti.

Asiakasmäärien kasvu ja sosiaalityöntekijälle ei ole määritelty henkilöstömitoitusta/asiakasmäärä sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa. Suuret asiakasmäärät, jolloin suunnitelmallista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta on haastavaa tehdä.

Proconsona-Omni-asiakastietojärjestelmä ei vastaa toiminnan tarpeita ja aiheuttaa työaikahukkaa, työhyvinvointiriskiä ja tietoturvariskiä. Proconsona-Omni asiakastietojärjestelmän toiminnan puutteet ja hitaus tuovat haasteita palveluiden tuottamiseen. Asiakastietojärjestelmän kehittäminen ja ylläpito vaatii ammattihenkilöiden työpanosta, joka on poissa perustehtävän suorittamisesta. Palvelutoiminnasta nimitään myös vuodelle 2026 vastuukäyttäjät, jotka tukevat tiimejä asiakastietojärjestelmän käytössä.

Perhekeskuspalvelut

Perhekeskuspalvelujen tavoitteena on tarjota helposti saatavilla olevia ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja sekä hoidollisia ja kuntouttavia palveluja, joiden tuella lasten ja lapsiperheiden ongelmia saadaan ratkottua ennen niiden kärjistymistä. Monialaisilla palveluilla vaikutetaan koko perheen hyvinvointiin ja toimintakykyyn lasten ja nuorten kehitystä tukien. Asiakkaiden tarpeisiin haetaan kustannusvaikuttavia ja tietoon perustuvia palveluratkaisuja muun muassa tiivistämällä erityis- ja perustason tekemistä, karsimalla päällekkäistä tekemistä ja vakioimalla asiakkaan palveluketjua ja ottamalla käyttöön tutkittuun tietoon perustuvia toimintatapoja ja menetelmiä.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluketjujohtaminen käynnistyy vuoden 2026 alusta. Palveluketju tarkoittaa järjestämisen näkökulmasta tietyille asiakasryhmälle etukäteen joko pääpiirteissään tai täsmällisesti määriteltyä palvelujen saumatonta prosessia, jonka tavoitteena on saavuttaa asiakkaiden elämäntilanteessa tai terveydentilassa toivottu muutos. Palveluketjun määrittelyssä kuvataan toimijoiden työnjako ja vastuut. Tuotantotasolla palvelujen tuottajat toimivat yhteistyössä ja sovittavat palvelut yhteen etukäteen määriteltyjen periaatteiden mukaisesti. Palveluja voivat tuottaa eri toimialojen ja sektorien palveluntuottajat. Asiakas osallistuu oman yksilöllisen palveluketjunsuunnitteluun ja palvelujen valintaan, ja hän saa siihen tarvitsemansa tuen.

Perhekeskuspalvelujen tulosalue koostuu vuonna 2026 kahdesta koordinaatiokokonaisuudesta. Ensimmäisessä koordinaatiokokonaisuudessa ovat opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologityö ja koulu- ja opiskeluhoito sekä nuorisoasemat. Nuorisoasemilla tuotetaan nuorten terveydenhuoltolain mukaiset mielenterveys- ja avopäihdepalvelut ja sosiaalihoitolain mukainen nuorten kasvatus- ja perheneuvonta. Koordinaatioalueeseen sisältyy myös interventiokoordinaatio koskien nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja.

Toisessa koordinoitavassa kokonaisuudessa ovat neuvolapalvelut ja sosiaalihoitolain mukaisista palveluista lapsiperheiden kotipalvelu, perheoikeudelliset palvelut sekä perheneuvolojen kasvatusta ja perheneuvontaa. Perheneuvoloissa tuotetaan myös lasten terveydenhuoltolain mukaiset mielenterveys- ja avopäihdepalvelut.

Tulosalueen henkilöstömäärä on 373 htv.

Teknologian hyödyntämistä, palvelujen käyttöönottoa sekä teknologiataitojen parantamista edistetään perhekeskuspalvelujen digitalisaatiosuunnitelman mukaisesti. Lastenneuvolan sähköisen ajanvarauksen pilotti alkoi kesäkuussa 2025 Mäntsälän, Pornaisten ja Järvenpään neuvoloissa. Tavoitteena on laajentaa lastenneuvolan sähköinen ajanvaraus muille alueille toimintakaudella 2026.

Ehkäisyneuvolan sähköinen ajanvaraus käynnistetään alkuvuodesta.

Äitiysneuvolan digihoitopolun pilotointi käynnistyi 12.11.2025 Mäntsälässä ja Pornaisissa. Pilottia laajennetaan koko alueelle helmikuussa 2026.

Delfoi Planner-Pegasos ajanvarauskirjojen alusta on käytössä Järvenpäässä ja Hyvinkäällä työtilojen järjestämiseksi. Delfoi Planner-Pegasos toteutuu lääkäreiden ajanvarauskirjojen luomisessa Järvenpäässä. Neuvolan osalta tämä ei tule laajentumaan.

Datahallinnassa on ollut haasteita tilastotietojen ja asiakkuuden muodostumisessa ja kirjaamisessa. Tiedolla johtamista on kehitetty ottamalla valmisteluun sosiaalihoollon ja terveydenhuollon kirjaamisen käsikirjoja. Niiden päivittämistä jatketaan mm. uusien toimenpidekoodien huomioimisella. Eri alueiden Powerbi- näkymiä on otettu kehitettäväksi osana tiedolla johtamista. Näkymiä tulee kehittää edelleen. Esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on kehityksen alla näkymään toteutuneiden terveystarkastusten määrien tiedot oppilasmääriin nähden. Tavoitteena on saada näkymä PBI:hin toteutuneista terveystarkastuksista. Nyt tämä toteutetaan edelleen työläänä manuaalisena seurantana. Sosiaalihoollasta uupuu edelleen PBI-näkymiä.

Perhekeskuksen laadunkehittämistyö jatkuu osana Keusoten omavalvontaa ja sisäistä valvontaa. Sisäistä laadunhallintaa varmistetaan omavalvonnalla ja toimintamallia kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella.

Perhekeskuksen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2030 on otettu päivitettäväksi monialaisessa yhteistoiminnassa. Suunnitelmaa varten on järjestetty mm. työpaja ja laadittu

kohtaamispaikkatyön laadunarviointikysely, joiden tuloksia hyödynnetään valmistelussa FinLapset ja kouluterveyskyselyn tavoin. Suunnitelma viedään hyväksyttäväksi Alueelliseen lasten ja nuorten palvelujen monialaiseen ohjausryhmään (alueellinen Lape-ohry) alku vuodesta 2026. Toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan alueelliselle lasten ja nuorten palvelujen ohjausryhmälle.

Perhekeskuksen kohtaamispaikkatyö liitetään jatkossa vahvemmin osaksi perhekeskuksen toimintasuunnitelmaa. Kohtaamispaikkatyön digikohtaamista tullaan edistämään edelleen tulevina vuosina. Erilaisten webinaarien tarpeellisuus ja käytettävyys ovat löytäneet paikkansa kuntalaisten kohtaamisissa. Tarkastelemme webinaarien toteuttamista eri teemoissa.

Lapsiperhepalvelujen kokonaisvaltaisen viestinnän kehittämiseksi on nostettu esiin tarve. Kuntalaiskyselyssä nousi esiin epätietoisuus kuntien ja Keusoten palveluista ja niihin haakeutumisesta, mikä vahvistaa viestinnän kehittämistarvetta. Tähän vastataan Keusotesta uudella perhekeskuksen uutiskirjeellä, mikä on yksi keino vahvistaa ja viedä tietoa hyvinvointialueen lapsiperhepalveluista kuntalaisten ja sidosryhmien tietoon. Uutiskirjeen levikkiä pyritään vahvistamaan tulevina vuosina paremman kattavuuden saamiseksi.

Teemallisten vanhempainiltojen tarve on edelleen vahvistunut ja niiden suunnittelua ja toteuttamista tullaan jatkamaan tulevina vuosina tarpeen mukaan. Kokemukset sekä webinaareina että livenä toteutuneista vanhempainilloista on hyviä ja niitä toivotaan lisättävän.

Järjestöjen roolia vahvistetaan edelleen perhekeskusyhteistyössä. Perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan tullaan kirjaamaan selkeämmin järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä ja tavoitteita. Järjestöinfoja tullaan toteuttamaan edelleen niistä saatujen hyvien palautteiden ja koetun tarpeellisuuden vuoksi. Järjestöille tarjotaan omalle toiminnalleen tilaa perhekeskus Renttolta, jossa tullaan myös järjestämään vuosittainen palvelutori tapahtuma järjestöjen alueelle tarjoamista palveluista.

Kohtaamispaikkatyössä kehitämme tulevina vuosina rakenteen laadunarvioinnin tarkastelemiseksi. Perhekeskuspalveluissa otamme käyttöön kansallisen itse- ja vertaisarviointityökalun ja tarkastelemme laadunarvioinnin kokonaisuutta osana työkalun käyttöönottoa. Nykyinen laadunarviointikysely on edelleen tarpeen, mutta ei enää niin laajasti toteutettuna kuin aiemmin, koska kansallinen arviointityökalu osaltaan tukee kehittämistä.

Perhekeskuksen osallisuutta kehitämme ja vahvistamme asiakasraatitoimintaa kehittämällä. Rekrytoimme uusia raatilaisia ja pyrimme vahvistamaan läpinäkyvyyttä ja tietoa raadin toiminnasta työstämällä mm. verkkosivuja ja uutisoimalla asiakasraadin toiminnasta. Myös nuorisovaltuuston näkemykset huomioidaan kehittämisessä.

Hanketyö

Alueen kuntien sivistystoimien kanssa on haettu ja saatu rahoitus Kelan Kirjo-hankkeeseen vuosille 2025–2026. Rahoitus kohdentuu neurokirjon lasten, nuorten ja alle 29-vuotiaiden aikuisten monialaisen tuen ja palvelupolkujen kehittämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa ja oikea-aikaiseen ohjautumiseen Kelan kuntoutuspalveluihin. Erityinen painopiste projektissa on sosiaali- ja terveystoimen ja kasvatus- ja opetustoimen yhdyspinnalle sijoituvan monialaisen työn ja osaamisen vahvistaminen.

Hankkeessa luomme hyvinvointialueen neurokirjo-oireisten asiakkaiden varhaisen tuen mallin koskien ikävuosia 0–29. Suunnittelemme hyvinvointialueelle osaamisverkostoa, jonne keskitämme lasten, nuorten ja nuorten aikuisten erityispalveluita (pitäen sisällä neurokirjon ja kuntoutuksen). Hankkeen aikana aloitamme asiakkaille suunnatun nepsy-palvelupolun kuvaamisen uudelle BeeHealthy-alustalle. Hankkeessa ovat alueen kuntien lisäksi mukana perhekeskus- ja lastensuojelunpalvelut sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut. Lisäksi terveystoimen mukana ovat perhekeskuksen lääketieteellisen tuen- ja lasten lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut. Myös vammaispalvelut huomioidaan tarpeen mukaan. Osaamisverkoston kokonaisuus sisältyy lasten, nuorten ja perheiden palveluketjuun.

Rahoitusta on haettu myös Barnahus-hankkeelle vuosille 2025–2026. Vain osa haetusta rahoituksesta myönnettiin. Hankkeessa tavoitteena on vahvistaa ammattilaisten osaamista, kehittää monialaista yhteistyötä ja psyykkisen tuen palvelupolkua sekä mallintaa tuen ja hoidon palveluihin liittyvät alueelliset konsultaatio- ja koordinaatorakenteet. Lasten ja perheiden kanssa työskentelevä henkilöstö perhekeskuspalveluissa on aloittanut suorittamaan verkkokoulutuksena THL:n Barnahus –hankkeen lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvää koulutusta. Hanke johdetaan keskitetystä asiakasohjauksesta käsin.

Perhekeskuspalveluista on oltu loppuvuonna 2025 aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa laatimassa nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankehakemus Ponnari-hankkeelle. Rahoituspäätöstä ei vielä ole.

Alaikäisten mielenterveyspalveluiden työntekijöiden ja lastensuojelun päihde- ja riippuvuusosaamisen kehittämiseksi on tarve. Näissä palveluissa kohdataan toistuvasti nuoria, joilla on huumeiden käyttöön liittyviä riskejä tai riippuvuusoireita, mutta työntekijöiden valmiudet niiden tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen ja hoitoon ohjaukseen vaihtelevat huomattavasti.

Keusoten nykyiset resurssit eivät riitä järjestelmälliseen kouluttamiseen tai menetelmäosaamisen vahvistamiseen, mikä on keskeinen este varhaisen tuen ja hoitoon ohjautumisen tehostamisessa. HUS-koordinoitu kansallinen konsortiohanke tarjoaa rakenteen, jonka kautta voidaan vahvistaa alueellista tarpeenmukaista osaamista ja toteuttaa yhtenäisiä, näyttöön perustuvia koulutuksia laadittavan porrasteisen hoitomallin perusteella. Tämä kärki sisällytetään osaksi Keusoten jättämää omaa hankehakemusta. Koulutusten suunnittelussa ja koordinoinnissa tehdään yhteistyössä HUS-konsortion kanssa. Näin

varmistetaan, että tutkittuun tietoon perustuvat vaikuttavat koulutukset tavoittavat myös porrasteisesti ne työntekijäryhmät, jotka ovat avainasemassa alaikäisten ja nuorten päihdeongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja ehkäisyssä.

Vuoden 2026 aikana tavoitteena on vakiinnuttaa jo laadittu mielenterveystuen porrasteisuus osaksi palvelujärjestelmää. Mielenterveystuen porrasteisuutta edelleen kehitetään ottamalla käyttöön Lasten navi, joka on sähköinen strukturoitu haastattelurunko alakouluikäisten lasten tuen ja avun tarpeen arviointiin. Nuorten navin käytön vakiinnuttamista osaksi palvelujärjestelmää jatketaan. Henkilöstön osaamisen ylläpitämistä jatketaan järjestämällä ohjatun omahoidon koulutuksia kaikille ikäryhmille. Tavoitteena on, että neuvolan, opiskeluhuollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kaikilla työntekijöillä on valmius tarjota asiakkailleen ohjattua omahoitoa. Perheneuvolaan ja nuorisoasemalle kohdennettuja koulutuksia, kuten KLT, järjestetään henkilöstön tarpeen mukaan menetelmävastavien toimesta. Toimintamallin juurtumisen kannalta oleellisia tukirakenteita, kuten koordinaattorin ja menetelmävastavien tehtäviä, selkeytetään. Mielenterveystuen porrasteisuuden osalta edelleen edistetään toimenpidekoodien käyttöönottoa ja niistä saatavien seurantatietojen hyödyntämistä tiedolla johtamisen tukena.

Kansalliselle palvelujärjestelmälähtöiselle tietomäärittelylle ja vertaiskehittämiselle on myös tunnistettu tarve. Kansallista yhteistyötä lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden vaikuttavuuden kehittämiseksi jatketaan kansallisessa verkostossa, jossa on määritelty suunnitelma kansalliselle vertaiskehittämisrakenteelle. Tietojärjestelmien tulee tulevaisuudessa vastata niihin vaikuttavuustietotarpeisiin, joita alueilla spesifisti lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa on. Arkivaikuttavuuden seuranta edellyttäisi työlästä ja haavoittuvaa Forms-alusta pohjaista manuaalista seurantaa ja tarve olisi saada arkivaikuttavuuden yms. seuranta asiakas- ja potilastietojärjestelmien osaksi. ICT:n tukea järjestelmäkehittämiseen tarvitaan ja rahoitusta.

Asiakkaita ohjataan yhdenvertaisesti tarvetta vastaaviin palveluihin. Kehitetään edelleen lasten, nuorten ja perheiden palveluketjun moniammatillista tiimityömallia, joka kootaan asiakkaan tarpeen ympärille. Mallin tavoitteena on sujuvoittaa asiakkaan palvelua.

Osallistutaan asiakasohjauksen viitekehyksen mukaisen toimintamallin luomiseen lapsiperheiden palveluketjuun. Tavoitteena on asiakaspalveluprosessin sujuvoittaminen.

Neuvola, lapsiperheiden kotipalvelu, perheoikeudelliset palvelut, lasten mielenterveys- ja päihdepalvelut (perheneuvola), kasvatus- ja perheneuvonta (perheneuvola)

Orpon hallitusohjelman tavoitteena on edelleen julkisen talouden tasapainottaminen. Äitiys- ja lastenneuvolan säädöksiä (terveydenhuoltolaki 1326/2010 ja valtioneuvoston asetus 338/2011) uudistettu. Palvelut järjestetään edelleen kaikille, koko ikäluokalle ja kaikille raskaana oleville. Samalla mahdollistetaan mm. lisäkäyntejä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varhaiskasvatuksen ja muiden kuntien sekä hyvinvointialueen ammattilaisten kesken vahvistuu.

Neuvoloissa 6 kk ryhmäneuvolatoimintaa toteutetaan edellisen toimintavuoden kehittämiseen perustuen. Toiminnan kehittämistä jatketaan asiakaspalautteen perusteella.

Ryhmäneuvolatoiminnan 2- vuotiaiden pilottia suunnitellaan Järvenpään Justin neuvolaan. Pilotoinnin suunnittelu alkaa alkuvuodesta 2026. Pilotin tuloksia seurataan ja tulosten perusteella päätetään mahdollisesta levittämisestä eri neuvoloihin.

Kummiterveystenhoitajat jalkautuvat kohtaamispaikkoihin. Tavoitteena on yhtenäistää kummiterveystenhoitajien toimintatapoja. Vahvistetaan yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa asteittain muun muassa teams päiväkahvi tilaisuudella. Tarkoittaa sitä, että kummiterveystenhoitajat ja varhaiskasvatuksen edustus kohtaavat kerran keväällä ja kerran syksyllä. Tämä parantaa tiedonkulkua neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä.

Raskausdiabetesohjausta on kehitetty neuvolatoiminnassa päivittämällä ja yhtenäistämällä ohjeita. Terveystenhoitajia on koulutettu yhteensä kuusi kappaletta, yksi jokaiselta kunta-alueelta. Raskausdiabetesohjausta on tarkoitus kehittää ryhmämuotoiseksi. Tavoitteena on tasalaatuinen ja yhdenvertainen ohjaus. Lisäksi toiminnassa on tavoitteena hyödyntää digiohjausta.

Vuonna 2026 jatketaan imetysohjausta yksilövastaanottona. Imetyskouluttaja kouluttaa terveystenhoitajille imetykseen liittyviä ajankohtaisia asioita sekä kouluttaa niitä, joilla ei ole WHO:n imetysohjaajakoulutusta.

Infektiotaudeista ja rokote kattavuuden merkityksestä jatketaan tiedottamista. LAUREA ammattikorkeakoulun kurssi on tuottanut Some-kampanjan materiaalia, jota vuonna 2026 julkaistaan säännöllisesti. Neuvoloissa jaetaan THL:n materiaalia rokottamattomien lasten vanhemmille.

Aikuisten ohjatun omahoidon koulutukset jatkuvat keväällä 2026. Pienten lasten ohjatun omahoidon koulutukset jatkuvat terveystenhoitajilla syksyllä 2026 neuvolaohjelmassa kirjattun mukaisesti. Pienten lasten ja aikuisten ohjatun omahoidon koulutuksissa tavoitellaan neuvolan terveystenhoitajien 100 % koulutuskattavuutta.

Toimintakauden 2026–2030 ulottuva neuvolatoimintasuunnitelman valmistelu on aloitettu syksyllä 2025. Toteuttamiseen on osallistunut työntekijöitä työpajatyöskentelyssä, joka on toteutettu moniammatillisesti Keusoten eri toimijoiden ja kuntien varhaiskasvatuksen edustuksen kanssa. Suunnitelma tuodaan poliittiseen päätöksentekoon alkuvuodesta 2026.

Lasten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja kasvatus- ja perheneuvonta (perheneuvola)

Myös sosiaalihuoltolakia ollaan uudistamassa. Sosiaalihuoltoon kohdentuvat säästöt on tarkoitus toteuttaa osana hallitusohjelman kirjauksiin pohjautuvaa sosiaalihuoltolain laajempaa uudistamista. Sosiaalihuollon laissa määriteltyä palveluvalikoimaa (shl luku 3, 14§ koskien monia sosiaalihuollosta tarjottavia palveluja) selkeytetään esimerkiksi päällekkäisyyksiä ja epäselvyyksiä poistamalla. Sosiaalihuollon hallinnollista työmäärää kevennetään tarkastelemalla päätöksenteon tai suunnitelman teon velvoittavuutta. Porrasteisuutta edistetään vahvistamalla varhaisen tuen ja interventioiden ensisijaisuutta ja peruspalvelujen roolia suhteessa erityispalveluihin. Lisäksi joustavuutta lisätään ja palvelujärjestelmän ohjautuvuutta vahvistetaan kohti asiakaslähtöisempiä, kokonaisvaltaisempia yksilöllisiin tarpeisiin paremmin vastaavia palveluja.

Kasvatus- ja perheneuvonnan palveluihin on luotu yhteistyössä työntekijöiden kanssa uudenlaisia palvelupaketteja asiakkaille erilaisista vanhemmuuden tuen teemoista, jotka otettu käyttöön. Palvelupakettien juurruttamista ja markkinointia jatketaan. Palvelutarpeen arvioinnin osalta luodaan uudenlaista yhteistyötä asiakasohjausyksikössä sijaistevan palvelutarpeen arvioinnin tiimin kanssa, jotta ei tehdä päällekkäisiä arviointeja asiakkaille tai perheille. HoiLei Midi-menetelmää (Hoivaa ja Leiki) koulutetaan kasvatus- ja perheneuvonnan henkilöstölle.

Terapiatakuun toimeenpanoon koulutetaan lisää KTL-menetelmään (kognitiivinen lyhytterapia) osaajia lasten mielenterveyspalveluihin. Hoitotakuun ja terapiatakuun toteutumista seurataan lasten mielenterveyspalveluissa.

Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden kotipalvelussa on otettu käyttöön sähköinen yhteydenottolomake. Asiakasohjaajat siirtyvät tammikuusta 2026 asiakasohjausyksikköön. Tämän johdosta siirrytään lapsiperheiden kotipalvelun järjestämisen ja toteuttamisen malliin.

Seurataan välittömän asiakastyön suoritettavien toteutumista asiakaspalvelun toiminnan tehostamiseksi ja ostopalvelujen vähentämiseksi siten, että pysytään annetussa käyttötalouden raamissa.

Perheoikeudelliset palvelut

Hallituksen esitys (VN/238/2025) muutoksista elatustukilakiin (580/2008), elatuslakiin (705/1975) sekä tulotietojärjestelmästä annettuun lakiin (53/2018) on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2026 alusta lukien. Hyvinvointialueiden tiedonsaantioikeutta parannetaan tulorekisteristä hyvinvointialueelle välitettävistä ja luovutettavista tiedoista koskien lapsen elatuksesta annetussa laissa säädettyjen tehtävien toteuttamista. Kela voi luovuttaa hyvinvointialueelle välttämättömiä tietoja elatusvelvollisesta, jos siellä arvioidaan olevan

tarvetta arvioida elatusvelvollisen elatuskykyä uudelleen. Hallituksen esitysluonnoksen laatinut työryhmä on myös antanut suositukset elatustukijärjestelmän jatkokehittämiselle.

Elatusvelvolliselle vanhemmalle tulee toimintavelvollisuus tilanteissa, joissa elatustukea on myönnetty elatusvelvollisen puutteelliseksi todetun elatuskyvyn perusteella. Elatusvelvollisen vanhemman on ryhdyttävä toimiin elatusavun korotustarvetta selvittävän menettelyn käynnistämiseksi, jos hänen olosuhteissaan on tapahtunut elatuskykyä parantavia muutoksia. Hyvinvointialue puolestaan voi tehdä elatustukihakemuksen, jos lapsi on hyvinvointialueen kustantamassa ympärivuorokautisessa hoidossa kodin ulkopuolella. Hyvinvointialueen tulee myös ryhtyä toimenpiteisiin elatusapua koskevan sopimuksen tai päätöksen muuttamiseksi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) vahvistaa elatussopimuslomakkeiden kaavan.

Vahvistetaan ohjauksen ja neuvonnan sekä matalan kynnyksen eropalveluiden saatavuutta digipalveluita kehittämällä yhteistyössä asiakasohjausyksikön kanssa. Valmisteluun otetaan digitaalinen omahoitopolku erotilanteisiin ja kehitetään Hyvä ero- digivalmennus.

Kehitettäväksi otetaan tapaamispaikan ja lastensuojelun yhteistyön kehittäminen, toimintatavoista sopiminen ja kuvaaminen.

Yhteistyökäytäntöjä edelleen kehitetään ja toimintamalleja luodaan oheishuoltajajärjestelyihin yhdessä lastensuojelun kanssa. Vahvistetaan eropalvelujen kokonaisuutta, osaamista ja asiantuntijuutta haastavat erot -asiantuntijaryhmässä. Sovinnollinen ero ja vanhemmuuden jatkumisen tukemisen tehtävä olisi syytä olla yhden yksikön sijasta useamman palveluyksikön hartioilla. Uusia sovittelijoita on hyvä kouluttaa muutamia lisää (poistumaa sovittelijaringistä YT:den, irtisanoutumisten, eläköitymisten kautta).

Lisäksi systematisoidaan asiakaspalautteen keräämistä.

Opiskeluhoito: opiskeluhoollon kuraattori- ja psykologipalvelut ja koulu- ja opiskeluterveydenhoito, nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut (nuorisoasema), kasvatus- ja perheneuvonta (nuorisoasema), interventiokoordinaatio

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon säädöksiä (terveydenhuoltolaki 1326/2010 ja valtioneuvoston asetus 338/2011) uudistettu. Säädöspohjaa joustavoitetaan siten, että koulu-terveydenhuollossa terveystarkastusten toimintatavoissa (terveysneuvonta ja yksilöllinen terveystarkastus) annetaan aiempaa enemmän tilaa. Opiskeluterveydenhuollossa terveystarkastus toteutuu edelleen oppivelvollisuus ikäisillä joko ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna. Yli 18-vuotiaiden terveystarkastukset toteutetaan jatkossa tarveharkintaisesti sähköisen terveystarkastuksen perusteella.

Samalla kohdennettua seuranta mm. lisäkäyntejä ja tutkimuksia toteutetaan tarpeen mukaisesti. Yhteistyö koulun, muiden kuntien sekä hyvinvointialueen ammattilaisten kesken toteutuu. Tavoitteena on mahdollistaa opiskeluterveydenhuollon uuden toimintamallin käyttöönotto kaikilla alueilla syyslukukaudella 2026 sähköisen terveystarkastuksen ratkaisun avulla.

Kutsunnan ja naisten asepalvelukseen liittyvän valintatilaisuuden ennakoterveys-tarkastukset yhdistetään oppivelvollisuusikäisten terveystarkastukseen tammikuussa v. 2027.

Aluehallintoviraston saamien selvitysten perusteella hyvinvointialueella toteutetut omavallinnalliset toimenpiteet eivät olleet Keusotessa riittäviä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien ja lääkäreiden toteuttamien määräaikaisten tarkastusten toteuttamiseksi lain edellyttämällä tavalla.

Saatujen selvitysten perusteella Etelä-Suomen aluehallintovirasto harkitsi asiassa valvontalain 39 §:n 1 momentin mukaisen määräyksen antamista Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Määräystä tehostettaisiin valvontalain 39 §:n 2 momentissa tarkoitetulla sakon uhalla. Uhkasakko on asetettu 1,4 M €:n suuruiseksi (miljoona neljäsataa euroa). Vuonna 2025 on palkattu porrasteisesti kuusi (6) uutta terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajien työpanosta on keskitetty niille kunta-alueille, missä on ollut eniten tarvetta tarkastusten toteuttamiseen. Määräaikaisten ja laajojen toteutuneiden terveystarkastusten toteumaa on seurattu ja raportoitu säännöllisesti. Toimintaa jatketaan seurannan ja raportoinnin osalta. Aville annettu viimeisin selvitys asiassa joulukuussa 2025.

Terveydenhoitajien terapiatakuun alaista menetelmäohjaus koulutusta IPC:tä (interpersonaalinen ohjanta) masennuksen hoidon toteuttamisessa ei ole koulutettu edellä esitetyistä syistä johtuen. Tämä kokonaisuus arvioidaan syksyllä 2026.

Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarvetta selvitetään kouluterveydenhuollon erityisesti 8.-luokkalaisten terveystarkastuksissa, joka on HYTE-kertoimen piirissä ja siten yhtenä HYTE-tekijänä hyvinvointialueen rahoitukseen vaikuttavana asiana. HYTE-kerrointa sekä toimenpidekoodien käyttöä seurataan säännöllisesti.

Tavoitteena on vahvistaa yhteistyötä, yhteisöllistä työtä ja tukea sekä luoda mahdollisuus järjestää lisää työaika terveydenhoitajille ilman työn lisääntymistä yhteistyötä vahvistamalla. Ryhmätapaamisten toteuttaminen terveysneuvonnan osissa ja yksilöterveystarkastuksen vakiinnuttamistyö osaksi toimintaa jatkuu kouluterveydenhuollossa. Terveydenhoitajan resurssia pyritään kohdentamaan myös ns. huolioppilaille, syrjäytymisriskissä oleville nuorille.

Nuorten aikuisten omahoidon koulutusten tarve jatkuu uusien työntekijöiden osalta. Nuorten aikuisten omahoidon kertauskurssin toteuttamista suunnitellaan aiemmin koulutuksen käyneille.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut

Uuden alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman (2026–2030) laadinta otetaan laadittavaksi kevään aikana. Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet ohjaavat opetuksen ja koulutuksen järjestäjien kanssa tehtävän yhteistyön jatkamista koko suunnitelmakaudella.

Selkiytetään, miten eri tasoilla mielenterveyden oireisiin vastataan ja, miten palveluketjut tältä osin toimivat. Yhteistyötä jatketaan muiden toimijoiden kanssa kehittämällä ohjautumista oikeaan paikkaan ja oikeaan aikaan. Työntekijöitä koulutetaan edelleen psykososiaalisten interventioiden käyttöön. Koulutusten toteutumisesta sekä menetelmien käyttöä seurataan säännöllisesti. Varaudutaan mahdollisten uusien interventioiden kouluttamiseen. Navigaattoreiden käyttöä vakiinnutetaan ensiarviossa. Lasten navigaattorin käyttöä laajennetaan opiskeluhoitossa. Varhaiseen tukeen suunnatuissa ohjatun omahoidon koulutuksissa tavoitellaan täyttä koulutuskattavuutta. Kesällä 2025 koulutuskattavuus oli 91 %. Psykologien käyttämien toimenpidetekniikoiden kautta seurataan interventioiden käyttöönottoa ja asiakkaiden saaman palvelun määrää.

Psykologien osalta kirjaamisen käsikirja vaatii jatkotyöstämistä sekä säännöllistä päivittämistä.

Kuraattoripalvelujen osalta on ratkaistava terapiatakuun toteuttamiseen kuuluva päätöksentekoprosessi. Toiminnan seuranta ja tiedolla johtamista tehostetaan. Kuraattorien interventioiden käyttöä ei saada vielä asiakastietojärjestelmistä, mutta seurannan tueksi on otettu Forms-kysely. Sosiaalihuollon valtakunnalliset koodistot ovat tulossa vuonna 2026. Tältä osin kirjaamisen käsikirjan päivitystyö jatkuu.

Tavoitteena on tarkkaamattoman lapsen hoitopolun vakiinnuttaminen sekä autismikirjon hoitopolun valmistuminen ja hoitopolun jalkauttaminen työntekijöille.

Ryhmätoimintaa pyritään kehittämään ja laajentamaan. Eroperheiden lapsille järjestetään ryhmiä jokaisella kunta-alueella. Toteutuvien ryhmien määrää seurataan. Toisella asteella kokeillaan ohjatun omahoidon ryhmiä. Toteutuvien ryhmien määrää seurataan.

Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja kasvatus- ja perheneuvonta (nuorisoasemapaalvelut)

Kasvatus- ja perheneuvonnan palveluihin on luotu yhteistyössä työntekijöiden kanssa uudenlaisia palvelupaketteja asiakkaille erilaisista vanhemmuuden tuen teemoista, jotka otettu käyttöön. Palvelupakettien juurruttamista ja markkinointia jatketaan. Palvelutarpeen arvioinnin osalta toteutetaan edelleen tiivistä yhteistyötä asiakasohjausyksikössä sijaistavan palvelutarpeen arvioinnin tiimin kanssa, jotta ei tehdä päällekkäisiä arviointoja asiakkaille tai perheille.

Terapiatakuun toimeenpanoon koulutetaan lisää KTL-menetelmään (kognitiivinen lyhytterapia) osaajia nuorten mielenterveyspalveluihin. Hoitotakuun ja terapiatakuun toteutumista seurataan nuorten mielenterveyspalveluissa.

Riskit

Hyvinvointialueella toteutetut omavalvonnalliset toimenpiteet eivät olleet riittäviä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien ja lääkäreiden toteuttamien määräaikaisten tarkastusten toteuttamiseksi lain edellyttämällä tavalla. Etelä-Suomen aluehallintovirasto antoi valvontalain 39 §:n 1 momentin mukaisen määräyksen Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Määräystä tehostettiin valvontalain 39 §:n 2 momentissa tarkoitetulla sakon uhalla. Uhkasakko asetettiin 1,4 M €:n suuruisena (miljoona neljäsataa euroa).

Vuonna 2025 on palkattu porrasteisesti kuusi (6) uutta terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajien työpanosta on keskitetty niille kunta-alueille, missä on ollut eniten tarvetta tarkastusten toteuttamiseen. Määräaikaisten ja laajojen toteutuneiden terveystarkastusten toteumaa on seurattu ja raportoitu säännöllisesti. Lisäksi on otettu käyttöön työmallina parityöskentely sekä ryhmätapaamisten toteuttamisen malli terveysneuvonnan osissa, jonka lisäksi toteutuvat yksilöterveystarkastukset (ns. ryhmäterveystarkastukset). Toimintaa jatketaan seurannan ja raportoinnin osalta. Aville annettu viimeisin selvitys asiassa joulukuussa 2025.

Neuvolahenkilöstöstä uupuu lähes 6 htv:tä valtakunnalliseen mitoitussuositukseen nähden. Neuvoloiden henkilöstö kokee suurta työtaakkaa päivittäisessä työskentelyssään, mikä on riski työssä uupumiselle.

Mahdolliset täyttämättömät henkilötyövuodet eri ammattiryhmissä saattavat siirtää palvelukuormaa organisaation sisällä toisaalle lisäten kuormittavuutta muihin palveluihin.

Lapsiperheiden taloushaasteet ovat lisääntyneet eri tukilajien tiukennusten myötä esimerkiksi työttömyyskorvauksen lapsikorotuksen poistuttua, mikä osaltaan kasvattaa lapsiperhepalvelujen palvelutarvetta. Tästä voi koitua myös lisää maksuvaikeuksia, ylivelkaantumista, vuokratästejä, mahdollisia häätöjä sekä tarvetta ruoka- ja lääkeavulle.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluketjun asiakasvirtauksessa on ilmennyt ajoittaista haastetta esimerkiksi lapsiperheiden kotipalveluun ohjautumisessa, tämän tarkastelua jatketaan. Lähtökohtaisesti oman henkilöstön määrä on mitoitettu vastaamaan nykyistä kysyntää, eikä sellaisenaan mahdollista palvelutason laajentamista. Myöskään käyttötalouden varattu asiakaspalvelujenostojen määräraha ei sitä mahdollista.

Osana palveluketjujohtamista ja uutta organisoitumista, on riskinä perhekeskuspalvelujen koordinaatioalueiden laajeneminen liian suuriksi koordinaatioalueiden laajennuttua. Tällä voi olla vaikutusta erityisesti koordinoivien esihenkilöiden työmäärään ja työssä jaksamiseen.

Toiminnalliset tavoitteet

Käyttösuunnitelmataavoitteet on johdettu talousarviotavoitteista.

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Omien lastensuojelulaitosten käyttöasteen nostaminen	Omiin lastensuojeluyksiköihin tavoitellaan täyttöasteen nostamista erityisesti vaativan kuntoutuksen yksiköiden kohdalla. Neljän kuntouttavan yksikön käyttöasteeksi tavoite keskiarvo on 95 %.	Lastensuojelun sijaishuollon asiakasohjausryhmässä (Lasso) huomioidaan ennakoiden omien yksiköiden paikkatilanne. Vuoropuhelulla laitoksen ja sosiaalityön välillä, pystytään parantamaan asiakasprosessien etenemistä. Vuonna 2025 kuntouttavien yksiköiden käyttöaste oli 87,7 %.	Sosiaalityöntekijät tuovat kaikki sijaishuoltopaikan muutokset Lassoön. Kartoitetaan ensin oman yksikön sopivuus, ennen kuin ehdotetaan tarkemmin palveluntarjoajan paikkoja (ensisijaisuus omissa yksiköissä)	LASTEN SOSIAALIPALVELUT
Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen oikea-aikaisuus sekä potilasturvallisuus paranevat	Hoitotakuu toteutuu sote-integraatioyksiköissä lainsäädännön velvoittamalla tavalla (%)	2025 Hoitotakuu toteutunut noin 89% hoidon tarpeen arvioinnista hoitoon pääsyyn. (v. 24/96 % hoidon tarpeen arviointi ja hoitoon pääsy) Henkilöstön siirto kunta-alueiden yli kysyntää tasamaan.	Tavoite: Hoitotakuu toteutuu 100 %	PEKE TEPASA

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelma-tavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Uusi varhaisen tuen ja ennaltaehkäisyn porrasteinen toimintamalli luotu ja otettu käyttöön vaikuttavat interventiot avohoidon lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin sekä päihde- ja riippuvuuspalveluihin	Luodaan porrasteinen hoitomalli alaikäisten riippuvuuspalveluihin 31.12. 2026 mennessä. luotu/ei Otettu käyttöön 1-2 uutta näyttöön perustuvaa hoitomallia alaikäisten mt- ja riippuvuuspalveluissa PEI, osuus vastaajista, jotka kokevat pärjäävänsä tilanteensa kanssa paremmin tai paljon paremmin käynnin tai palvelun jälkeen (%) Tavoite: > 80	2025 Porrastettua hoitomallia ei ole laadittu alaikäisten riippuvuuspalveluissa. Uusia interventioita ei ole koulutettu eikä niiden käyttöönottamiseksi ole vielä täyttä rahotusta alaikäisten riippuvuuspalveluissa.	Tavoite: Porrasteinen hoitomalli on laadittu ja otettu käyttöön alaikäisten riippuvuuspalveluissa. Vaikuttavien interventioiden koulutus käynnistetään alaikäisten riippuvuuspalveluissa (edellyttää HVA:n ja Husin saamaa hanke-rahotusta) Otettu käyttöön PEI-mittari pärjäämisen kokemuksen mittaamiseksi käynnin/ palvelun jälkeen	PEKE LASTEN SOSIAALI- PALVELUT
Lasten kiireellisten sijoitusten määrä ei kasva yli 150 kpl/vuosi Lasten huostaanottojen määrä ei kasva yli 60 kpl/vuosi	Kiireellisesti sijoitettujen lasten määrä alle 150 kpl/vuosi Lapsia huostassa alle 380/vuosi Uudet huostaanotot alle 70/vuosi	Vuosi 2024: Kiireellisesti sijoitetut lapset 190 Vuosi 2025: Kiireellisesti sijoitetut lapset 130kpl Vuosi 2022: Lapsia huostassa 347 Uudet huostaanotot 55 Vuosi 2023: Lapsia huostassa 350 Uudet huostaanotot 92 Vuosi 2024: Lapsia huostassa 378 Uudet huostaanotot 77 Vuosi 2025 Lapsia huostassa 388 Uudet huostaanotot 62	Tavoite: Kiireellisesti sijoitetut lapset < 150 Lapsiperheiden palveluketjun kehittäminen, oikea-aikaiset palvelut lapsille ja perheille. Palveluohjaustyöryhmä Tavoite: Lapsia huostassa < 380 Uudet huostaanotot < 60 Toimenpiteenä: Systeeminen asiakastyö, omien lastensuojeluyksiköiden paikkamäärän ensisijainen käyttö/arviointi omissa vastaanotto- ja arviointiyksiköissä, intensiivisen perhetyön työmuoto	AISO/LASTEN SOSIAALIPALVELUT

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpi- teen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Asetuksen mukaiset tarkastukset toteutuvat ja palvelun oikea-aikaisuus ja saatavuus palveluketjussa ovat lakisääteisellä tasolla	Toteutuminen/vuosi 2025 neuvola (%) Raportointi 1–12/26 tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen yhteydessä Toteutuminen/vuosi 2025 ja 2024 koulu- ja opiskeluterveyden-huolto (%)	Lukuvuosi 2024–2025 ja lukuvuosi 2023–2024 (Luvut lukuvuonna 2023–2024 eivät sisällä lääkärien toteuttamia tarkastuksia) - Vuonna 2026 neuvoloissa terveydenhoitajien ja lääkäreiden toteuttamat, sekä laajat että määräaikaisten terveystarkastukset, toteutuivat noin 100 %/95% (lääkärit) Lukuvuonna 2024-2025 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien toteuttamat, sekä laajat että määräaikaisten terveystarkastukset ja lääkäreiden toteuttamat terveystarkastukset toteutuivat seuraavasti: - Määräaikaistarkastukset lukuvuosi 2024-2025/99% (lukuvuosi 2023–2024/ 80,7 %) - Laaja 1. luokan tarkastus lukuvuosi 2024-2025 99,8% (lukuvuosi 2023–2024/95,6 %) - Laaja 5. luokan tarkastus lukuvuosi 2024-2025 99,4% (lukuvuosi 2023–2024/ 93,1 %) - Laaja 8. luokan tarkastus lukuvuosi 2024-2025/ 98,8% (lukuvuosi 2023–2024/ 86,6 %) - Opiskeluterveydenhuollon tarkastukset 1. vuosi-luokkien terveystarkastukset lukuvuosi 2024-2025/82,4% (lukuvuosi 2023–2024/ 60,9 %). - Kouluterveydenhuollon 1, 5, 8 lk:n lääkärintarkastuksista lukuvuonna 2024-2025 toteutui 64% Vuoden 2025 aikana palkataan 6 terveydenhoitajaa koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon toteuttamaan asetusten mukaisia tarkastuksia ja välttämään Avin uhkasakkoa.	Tavoite: 100 % kaikissa tarkastuksissa Lastenneuvolan 4-vuotiaiden ja kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen 100 % (terveydenhoitajien osalta) Terveystarkastuksiin saapumattomien tilanne selvitetään ja heille tarjotaan 2–3 aikaa tarkastukseen toteuttamiseen.	PEKE TEPASA

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuo- tos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Asunnottomuuden ja asumisen haasteiden ennaltaehkäisy, toistuvassa asunnottomuusriskissä ja toistavassa vuokratilanteessa olevien asiakkaiden kuntouttaminen asumissosiaalisen työn vakiinnuttaminen Asunnottomuusriskin varhaisempi tunnistaminen ja asumisen puheeksioton vahvistaminen	Asunnottomien määrä, huoli-ilmoitusten määrä vuokranantajilta	Keusotessa ei ole strukturoitua mallia kerätä tietoa asunnottomista.	Asunnottomien ja tilapäismajoit- tujen määrä vähenee Lähdetään käynnistämään uude- leen isompien vuokranantajien kanssa tehtävää yhteisverkostoa.	AIKUISTEN SOSIAALI- PALVELUT
Digitalisaation kehittä- minen nuorten aikuisten jälkihuollossa	OmaKeusote on otettu käyttöön jälki- huollossa	Jälkihuollossa ei ole käytössä digi- taalisia palveluja.	OmaKeusote sovellus, johon liite- tään jälkihuollon prosessien kes- keiset asiat. Tavoitteena sujuvoit- taa palveluprosessia. Siirretään sovellukseen kaikki taloudellisen tuen hakemukset, yhteydenotot ja muu info.	AIKUISTEN SOSIAALI- PALVELUT

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuo- tos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Uusi lapsiperheiden asiakasohjauksen toimintamalli on vakiintunut ja toimii vaikuttavasti	Palvelutarpeenarviointien määrät Palvelutarpeen arviointien aloitus 7 arkipäivän sisällä ja valmistuminen 3kk sisällä Määräaikaisten ylitykset/ asiakas- määrä Ilmoituksesta ja yhteydenotoista palvelutarpeen arvioinnin jälkeen palvelutuotantoon ohjautuneiden asiakkaiden määrä	Toiminnan kehityksen seuranta säännöllisesti päivittäisjohtamisen rakenteissa, parannetaan palvelun saatavuutta lähtötasosta erilaisin kehittämistoimin.	Kehitystyö tiimin kanssa Uudet toimintamallit ja ohjeet tilanteen vakiinnuttamiseksi	ASO
Uusi työikäisten asiakasohjauksen toimintamalli on vakiintunut, toimii vaikuttavasti ja vahvistetaan varhaista tukea	Palvelutarpeenarviointien määrät Palvelutarpeen arviointien aloitus 7 arkipäivän sisällä ja valmistuminen 3kk sisällä Määräaikaisten ylitykset/ asiakas- määrä Ilmoituksesta ja yhteydenotoista palvelutarpeen arvioinnin jälkeen palvelutuotantoon ohjautuneiden asiakkaiden määrä	Toiminnan kehityksen seuranta säännöllisesti päivittäisjohtamisen rakenteissa, vahvistetaan varhaisen tuen keinovalikoimaa	Kehitystyö yhteistyössä palvelutoiminnan kanssa Uudet toimintamallit ja ohjeet varhaisen tuen vahvistamiseksi	ASO
Ikäihmisten asiakasohjauksen toimintamalli on vakiintunut ja toimii vaikuttavasti	Kehitetty 6kpl yhteisiä toimintamalleja palvelutoiminnan kanssa palvelun sujuvoittamiseksi.	Tunnistetaan palvelua sujuvoittavat toimintamallit esim. Kerttu-malli, asumispalveluprosessien kehittäminen, jne.	Kuvataan ja käyttöön otetaan toimintamallit yhteistyössä palvelutoiminnan kanssa	ASO, IKVA, SAPA
Kenttäjohtajärjestelmän (Kejo) käyttöönotto, toiminnan vakiinnuttaminen sokrissa ja Kejo-tilastoinnin luominen osana tiedolla johtamisen kokonaisuutta	Kejo otettu käyttöön (kyllä/ei) Määritelty ja käyttöön otettu raporttikokonaisuus (kyllä/ei)	Keusotessa ei ole liitytty moniviranomaisten kenttäjohtajärjestelmään	Käyttöönotto 02/26, toiminnan vakiinnuttaminen ja tilastointi keväen 2026 aikana.	ASO

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden pysyvyys lisääntyy.	Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrä 46	Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus: v. 2019 vaihtuvuus 49 % v. 2020 vaihtuvuus 46 % v. 2021 vaihtuvuus 47 % v. 2022 vaihtuvuus 49 % v. 2023 vaihtuvuus 44 % v. 2024 vaihtuvuus 35 % v. 2025 vaihtuvuus 17,5 %	Tavoite: vaihtuvuus < 20 % Sosiaalityöntekijöiden pysyvyys on tunnistettu tärkeimmäksi laatu- ja vaikuttavuustekijäksi lastensuojelun palveluissa. Tuen lisääminen ja osaamisen vahvistaminen mm. mentorointivalmennus, perehdytysmalli, lastensuojelulakikoulutusohjelma.	LASTEN SOSIAALIPALVELUT
Asiakasohjausyksikön henkilöstön työelämän laatu vahvistuu	QWL syke suurempi kuin 60	Henkilöstö tuottaa tietoa työelämän laadun vahvistamiseksi	Järjestetään asiakasohjausyksikön henkilöstölle paneeli, jossa henkilöstö tuottaa tietoa työelämän laadun vahvistamiseksi. Määritetään ja toteutetaan toimenpiteet	ASO

Talousarviotavoite: Henkilöstön saatavuus				
Käyttösuunnitelmataavoite	Mittari (tulos tai toimenpiteen tuotos)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Perhesosiaalityöntekijöiden pysyvyys	Täyttämättömät virat/kaikki sosiaalityöntekijöiden virat (15 htv) ja täytettyjen virkojen lukumäärä	1.1.2025 kriteerit täyttävät, muodollisesti epäpätevät sosiaalityöntekijöiden virat (6 htv/13htv) 46,2 % /kaikki sosiaalityöntekijöiden virat (13 htv) 100 % Täyttöaste (15htv) 100 %	Tavoite: Perhesosiaalityöntekijöiden täyttöaste on vähintään 100 % (13 htv) 1.1.2025 taso 100 % (15 htv) 1.1.2026 Aktiivinen rekrytointi Henkilöstöhallinnon mahdolliset toimenpiteet. Asiakasvirtauksen tarkastelu yhdessä asiakasohjauksen ja lastensuojelun kanssa palvelujohtajien johdolla.	LASTEN SOSIAALIPALVELUT

Taloudelliset tavoitteet

ASIAKASOHJAUS, INTEGRAATIO- SEKÄ LASTEN JA AIKUISTEN SOSIAALIPALVELUJEN PALVELUALUE	TP 2024	Muutettu KS 2025	KS 2026	Muutos, % 2026 vs. 2025
Toimintatuotot	12 284 479	9 584 000	8 699 000	-9,2 %
Myyntituotot	8 093 852	5 723 000	4 713 000	-17,6 %
Maksutuotot	3 236 535	2 905 000	3 260 000	12,2 %
Tuet ja avustukset	563 620	605 000	375 000	-38,0 %
Muut toimintatuotot	390 472	351 000	351 000	0,0 %
Valmistus omaan käyttöön	339			
Toimintakulut	-136 335 643	-136 664 355	-137 365 472	0,5 %
Henkilöstökulut	-55 046 446	-58 127 469	-63 254 586	8,8 %
Palvelujen ostot	-67 113 923	-64 132 642	-62 121 015	-3,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-1 988 279	-2 334 830	-967 330	-58,6 %
Avustukset	-2 089 447	-2 057 000	-2 579 500	25,4 %
Muut toimintakulut	-10 097 548	-10 012 414	-8 443 041	-15,7 %
Toimintakate	-124 050 825	-127 080 355	-128 666 472	1,2 %

Huom! Vuosi 2026 ei ole vertailukelpoinen aiempiin vuosiin organisaatiomuutoksen vuoksi. Vuosien 2024 ja 2025 tiedot ovat Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelualueen tietoja.

Suoritteet

Asiakasohjaus, Integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut

neuvola

koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

lapsiperheiden kotipalvelu

*varhainen tuki siirtynyt asiakasohjaukseen

Lasten mielenterveys- ja päihdepalvelut (pene)

perheoikeudellinen yksikkö

perhesosiaalityö

lastensuojelun avohuollon sosiaalityö ja -ohjaus

sijaishuollon sosiaalityö ja -ohjaus

vastaanotto ja kuntoutusyksikkö (oma palvelutuotanto)

lastensuojelun ammatilliset perhekodit (osto)

lastensuojelun laitoshoido (osto)

aikuissosiaalityö ja -ohjaus

mielenterveys ja päihdeasumispalvelut

*2023-2024 luvuissa mukana tuettu asuminen)

yksikkö	TP 2023	TP 2024	TP 2025	KS 2026
käynti	82 126	88 007	88 415	88 500
käynti	67 304	64 470	65 891	67 000
asiakas	940	1 004	378	380
käynti	-	9 754	12 280	13 000
käynti	6 578	5 284	4 690	4 700
asiakas	1 785	1 966	2 043	2 000
asiakas	967	1 008	939	980
asiakas	332	349	352	350
hoitopäivä	13 484	14 438	16 544	17 200
hoitopäivä	12 197	9 340	7 410	7 500
hoitopäivä	59 502	61 831	55 991	55 000
asiakas	2 410	1 547	1 867	1 900
hoitopäivä	126 174	124 548	103 414	103 000

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue

Vastuhenkilö: palvelujohtaja Susanna Pitkänen

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue koostuu neljästä tulosalueesta: Avopalvelut, aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut, Lääkinnälliset kuntoutuspalvelut, Sairaalapalvelut sekä Suun terveydenhuolto, kliiniset tukipalvelut

Avopalvelut, aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut

Kestävä talouden varmistamiseksi toimipisteiden esihenkilöt tekevät taloutta tasapainottavat toimenpiteet diagnostiikan, hoitotarvikkeiden ja ylitöiden kustannusten osalta ja esittelevät ne Tukossa kerran kuukaudessa. Päällikkö seuraa yhdessä esihenkilöiden kanssa sovittujen toimenpiteiden vaikutuksia kuukausitasolla. Talouden tilanne käydään läpi jokaisessa henkilöstöhetkessä ja toimipisteiden kokouksissa, jotta henkilökunnan osallisuus talouden seurannan ja tarvittavista toimenpiteistä kasvaa.

Toimipisteiden esihenkilöt seuraavat diagnostiikkakustannuksia työntekijätasolla kuukausittain ja käyvät tarvittavat tukikeskustelut ammattihenkilöiden kanssa. Esihenkilöt vahvistavat hoitotarvikkeiden tilaukset; oikeiden, ohjeistuksien mukaisten hoitotarvikkeiden tilaukset varmistetaan viimeistään laskujen asiatarvituksen yhteydessä. Esihenkilö tekee tarvittavat korjaustoimenpiteet tavarantilaajien kanssa ja käy läpi varastohävikin määrän hoitotarvikkeiden ja lääkkeiden osalta. Diabetesverkostotiimin omistaja vastaa, että hoitotarvikkeiden myöntämiskriteerit otetaan käyttöön avopalveluissa alueellisesti. Ostopalveluhenkilökuntaa ei käytetä, mutta palveluseteli on edelleen käytössä vastaanottopalveluissa ja kouluterveydenhuollossa. Päihdelaitosvieroituksen ja –kuntoutuksen myöntämisestä päättää kriteerien mukaisesti koordinoiva esihenkilö.

Asiakkaan oikea-aikaisen palvelun varmistamiseksi koordinoivat esihenkilöt varmistavat, että asiakas saa yhteyden palveluihin samana päivänä. Asiakas saa hoitoa oikealta ammattilaiselta, oikeassa sijainnissa tai kanavassa ilman uusia yhteydenottoja. Tämä varmistetaan sillä, että asiakkaan hoidosta vastaava ammattihenkilö sopii asiakkaan kanssa jatkotoimenpiteet ja on itse yhteydessä asiakkaaseen. Tällöin asiakaslähtöinen kysyntä vähenee. Yhdenmukaiset alueelliset työkirjapohjat eri ammattihenkilöille otetaan käyttöön ja työkirjapohjat avataan vähintään 3 kuukaudeksi eteenpäin.

Kiirevastaanottojen toiminnan analyysin tulokset valmistuvat 1/26. Mielenterveys- ja päihdehoitajien ajanvaraukseton toiminnan arviointi on osa projektia. Samalla arvioimme Hyvinkään keskitetyn virka-aikaisen kiirevastaanoton ja Keusoten Akuutin keskitetyn virka-aajan ulkopuolisen kiirevastaanoton aukioloaikoja ja palveluja suhteessa kustannuksiin.

Hoidon jatkuvuuden parantamiseksi pitkäaikaissairaille ja paljon palveluita tarvitseville nimitetään hoidosta vastaava lääkäri. Moniammatillisten tiimien toimintaa kehitetään

yhdessä henkilöstön kanssa, niin että jokaisen asiakkaan hoitokertomukseen ammattihenkilö kirjaa selkeän jatkohoitosuunnitelman ja pitkäaikaissairaille terveys- ja hoitosuunnitelman. Esihenkilöt auditoivat potilasasiakirjamerkintöjen näiden suhteen. Mielenterveysasiakkaan hoito tapahtuu hoidon porrastusmallin mukaisesti ja päihdeasiakkaan porrasteinen hoitomalli otetaan käyttöön, kun se on valmis. Alueellisia ryhmämuotoisten vaikuttavien interventioiden tarjoamista arvioidaan osana palveluvalikkoja. Kliininen asiantuntija selvittää ja edistää ryhmämuotoisten palvelujen vaikuttavuusperusteita tarvetta. Ryhmämuotoisten palvelujen vaikuttavuutta ja käyttöönotosta seurataan ja käyttöönotosta päätetään tulosaluekokouksissa puolivuositain. Perusterveydenhuollon erityisosaamista vaativat hoidot toteutetaan alueellisissa verkostotiimeissä. Näiden tiimien geneerinen johtamisrakenne ja toimintatapa kuvataan ja otetaan käyttöön.

Vaikuttavat palvelut varmistetaan ottamalla käyttöön alueellisia hoitopolkuja ja osallistamalla Uudenmaantasoisten palveluketjujen valmisteluun. Kehittäjäverkoston ja ICT:n digipalvelun tiimien ehdotukset käydään läpi tulosaluekokouksissa, joissa päätetään 2026 kehitettävät digi- ja hoitopolut kvartaaleittain. Kliininen asiantuntija edistää niiden kehittämistä ja käyttöönottoa yhteistyössä esihenkilöiden kanssa. Esihenkilöt seuraavat Omaisuus- ja käyttöönottoraportteja toimipisteittäin. Yhdessä henkilöstön kanssa esihenkilöt valmistelevat suunnitelmaan tarvittavia toimenpiteitä digitaalisten palveluiden käytön lisääntymiseksi. Suunnitelmat käydään läpi tulosaluekokouksissa.

Kansansairauksien ennaltaehkäisyä työtä tehdään erityisesti diabeteksen osalta. Vaikuttavuuden teemavuoteen osallistutaan ottamalla käyttöön diabeteksen ja vakavien mielenterveyshäiriöiden vaikuttavuuden työkalut, joiden pohjalta kehitämme toimintaa. Kun huoli herää mielenterveyteen ja päihteisiin liittyen, potilaan oireiden kartoittaminen (Terapianavigaattori) ja sitä kautta ohjaaminen mielenterveys- ja päihdehoitajan arvioon. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteitä otetaan käyttöön vahvistamalla elintapaohjausta DM II riskissä olevien osalta. Diabetes II riskissä olevien odottavien äitien Onnikka -hanke jatkuu vuonna 2026. Kaatumisen ehkäisyn toimintamallien käyttöönotto laajenee jokaiseen toimipisteeseen.

Palvelujen turvallisuus varmistetaan siten, että jokaisessa yksilössä on ajantasainen lääkehoidosuunnitelma, nimetyt lääke-, laite ja hygieniavastaavat. Infektioiden torjunnan omavaltalomake ja torjunnan mittarit otetaan käyttöön. Toteutamme työsuojeluraporttien ja Lupa- ja valvontaviraston tarkastuksissa tulleiden nousseiden korjaustoimenpiteiden toimenpanoa.

Osallistumme Uudenmaan hyvinvointipolut - sekä hyvinvoiva omaishoitoperhe-hankkeeseen omaishoitajien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen osalta. Näistä hankkeista tulevat muutokset otetaan käyttöön vuoden 2026 loppupuolella.

Avopalvelut kuuluvat jokaiseen palveluketjuun. Osallistumme palveluketjujen kehittämiseen ja nostamme aktiivisesti havaitut palvelujen väliset siirtymäkapeikat yhteiseen tarkasteluun. Palveluketjujen kehittämisen osalta osallistumme Ikäihmisten palveluketjun osalta allianssivalmisteluun Hyvinkään yli 65-vuotiaiden asiakkaiden osalta ja ikäihmisten toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitoon kohdennutussa Kerttu -hankkeessa. Työikäisten

palveluketjuun osallistumme työkyvyn tukemisen ja työhön osallistumisen ekosysteemin, KEKO-hankkeeseen. Lasten ja nuorten palveluketjussa vastaamme kehitysvammavastaanoton kehittämisestä osana Nepsy -hanketta, jossa kehitetään neurokirjon perusterveydenhuollon diagnostiikka ja hoitoa sekä näiden asiakkaiden ja heidän perheittensä tukea.

Lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevissä lääkäripalveluissa (neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto)

Tavoitteena on tuottaa lakisääteiset terveystarkastukset oikea-aikaisesti ja laadukkaasti. Keinoina on ajanvarauskirjojen avaaminen 3 kk eteenpäin, seuraamalla terveystarkastusten toteumaa kuukausittain ja reagoimalla nopeasti poikkeamiin. Laadua lisätään perehdytys- ja kirjaamisohjeilla, säännöllisillä sektorilääkärikoulutuksilla ja toimivilla konsultaatiokäytännöillä. Lasten – ja nuorten mielenterveyspalveluiden lääkäripalveluissa tavoitteena on hoito- ja terapiatakuun noudattaminen sekä laadukkaat, ajantasaisia hoitosuosituksia noudattava potilaiden arviointi ja hoito. Ylilääkäri osallistuu lapsiperheiden palveluketjun johtamisen rakenteisiin.

Päihdekuntoutus

Päihdekuntoutus on osa avopalveluita. Laitoskuntoutus toteutuu päihdekuntoutusyksikössä, jossa on 16 kuntoutuspaikkaa. Tavoitteena on vakiinnuttaa laitoskuntoutus kiinteäksi osaksi päihdekuntoutusprosessia. Laitoskuntoutusta tarjotaan myös maksusitoumuksella muiden hyvinvointialueiden asiakkaille, jos paikkatilanne mahdollista. Kolme avokuntoutusyksikkö, joissa on 6-8 paikkaa nuorille aikuiselle (18-25vuotiaat) ja muille aikuisille 18-20 paikkaa.

Kliiniset tukipalvelut ja suun terveydenhuolto

Tulosalueen vuoden 2026 toiminnan painopisteenä ovat talouden hallinta, resurssien vaikuttava käyttö ja palvelujen sujuvuus. Tavoitteena on varmistaa, että asiakkaat saavat oikea-aikaiset ja tarpeenmukaiset palvelut lakisääteisissä määrärajoissa ja että toiminta on taloudellisesti kestävä. Digitalisaation käyttöönottoa vahvistetaan, ja tavoitteena on nostaa digitaalisten palvelujen osuus 35 prosenttiin vuoteen 2027 mennessä. Lisäksi kliinisten tukipalveluiden ja suun terveydenhuollon palvelut integroidaan osaksi hyvinvointialueen palveluketjuja.

Suun terveydenhuolto:

Talouden kestävyuden vahvistamiseksi toteutetaan rakenteellisia tilamuutoksia. Klaukkaan rakennetaan vuoteen 2027 mennessä uusi hammashoitola, johon nykyiset neljä Nurmijärven hoitolaa yhdistetään. Hyvinkään, Mäntsälän ja Järvenpään hoitoloihin lisätään hoitohuoneita, mikä mahdollistaa Sairaalanmäen hammashoitolasta luopumisen. Tilojen muutoksilla tehostetaan henkilöstön käyttöä aamuvuoroissa, vähennetään iltavuoroja ja

pienennetään siten erilliskorvauksia. Samalla ostopalveluja supistetaan minimitasolle ja niistä luovutaan suunnitelmallisesti kokonaan rekrytoinnin onnistuessa. Lisäksi laaditaan röntgenpalveluiden tuottamisen suunnitelma yhteistyössä HUS:n kanssa. Anestesiahammashoidon siirtämissuunnitelma erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon tehdään yhteistyössä HUS:n kanssa

Toimintaa tehostetaan hyödyntämällä digitalisaatiota ja uusia toimintamalleja. Oikomis-hoidon yksiköihin otetaan käyttöön intraoraaliskannereita hammaslaboratoriokustannus-ten pienentämiseksi. Digihoitopolkuja kehitetään niille asiakasryhmille, joiden kohdalla vastaanottoaikoja voidaan vapauttaa asiakasturvallisesti. Etävastaanottoja lisätään erityi-sesti pelkopotilaille ja ensimmäistä lastaan odottaville perheille. Ryhmämuotoista toimin-taa vahvistetaan esim. vuoden ikäisten lasten tarkastuksissa. Kouluilla toteutettava liik-kuva pop up -toiminta keskitetään omalle tiimilleen, jotta suuhygienistien työaikaa vapau-tuu ja työn kulku yhtenäistyy.

Palvelujen saatavuuden ja hoitotakuun toteutumisen varmistamiseksi kiirevastaanotto keskitetään Hyvinkään keskushammashoitolaan ja uuteen Nurmijärven hammashoitolaan vuoteen 2027 mennessä. Oikomishoidon erikoishammaslääkäripalvelut keskitetään asteit-tain Tuusulaan vuoteen 2028 mennessä, ja sinne kootaan myös muu erikoishammaslääkä-ritasoinen hoito. Lähipalveluina tuotetaan kaikissa kunnissa edelleen hammastarkastuk-sia, perushoitoja sekä lasten ja liikuntaesteisten kiireellistä hoitoa. Asiakaspalvelua kehite-tään vahvistamalla asiakaspalvelukeskuksen roolia hoidon tarpeen arvioinnissa, ajanva-rauksessa ja ohjauksessa. Asiakaspalvelijoiden osaamista tuetaan koulutuksilla ja käyt-töön rakennettavalla päätöspuulla. Digiajanvarausta laajennetaan asteittain kaikkiin ajan-varauksiin. Hoidon jatkuvuutta vahvistetaan tunnistamalla tilanteita, joissa asiakkaan hoi-topolku viivästyy tai uhkaa katketa ja kehittämällä näihin tilanteisiin toimintamalleja.

Tarkastus- ja hoitovälien toteutumista seurataan suunnitelmallisesti ja palvelutarvetta en-nakoidaan kehittämällä työnjakoa sekä optimoimalla tarkastusvälejä. Suuhygienistien to-teuttamat suun terveystarkastukset laajennetaan Nurmijärvellä toteutetun pilotin jälkeen kaikkiin kuntiin. Lisäksi kehitetään omahammaslääkärimalli, jonka suunnittelu alkaa sel-laisten potilasryhmien tunnistamisesta, jotka hyötyvät mallista erityisen paljon. Tunnista-misen tueksi rakennetaan työväline ja kohderyhmiä varten muodostetaan omat tiimit.

Palveluketjujen kehittämisessä suun terveydenhuollon painopiste on ennaltaehkäisyssä. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden suunterveyttä edistetään rakentamalla toimintamalli, jolla vaikutetaan terveystottumuksiin ja vähennetään suunterveyden sairastuvuutta sekä tulevaisuuden hoidontarvetta. Malli otetaan käyttöön vaiheittain yhteistyössä lasten, nuor-ten ja lapsiperheiden palveluketjussa. Tässä yhteydessä itsenäistä hoitotyötä tekevien hammashoitajien resurssitarve määritetään suhteessa lasten määrään, luodaan Keusote tasoinen tiimi ja muodostetaan yhtenäinen toimintamalli. Ikäihmisten palveluketjussa kes-kitytään toimintakyvyn ylläpitämiseen ja vaikuttavaan ennaltaehkäisevään hoitoon, ja kai-kista sellaisista tehtävistä luovutaan, jotka eivät tue tätä tavoitetta. Kotihoidon ja asumis-palveluiden henkilöstöä koulutetaan suun perushoitoon sekä suun terveyteen liittyvien on-gelmien tunnistamiseen ja ensisijaiseen hoitoon, ja konsultointimahdollisuuksia

vahvistetaan. Lisäksi pilotoidaan suuhygienistin tekemiä tarkastuksia arviointiyksikön ikäihmisille. Työikäisten palveluketjun tarkemmat painopisteet määritellään vuoden 2026 aikana.

Suun terveydenhuollon vaikuttavuuden systemaattinen mittaaminen käynnistetään toimintavuoden aikana. Vaikuttavuusmittarit määritellään ja niiden kirjaamis- ja tilastointikäytännöt yhtenäistetään. Mittaristo otetaan käyttöön palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja tehokkuuden seurannassa.

Hoitotarvikejakelu: toimintavuoden tavoitteena on pysäyttää asiakkaille jaettavien hoitotarvikkeiden kustannusten kasvu vuoden 2025 tasolle. Tavoitteen saavuttamiseksi otetaan käyttöön Uudenmaan hyvinvointialueiden yhteiset jakokriteerit, jotka otetaan ensimmäiseksi käyttöön diabetestarvikkeiden osalta ja laajennetaan sen jälkeen muihin tuoteryhmiin.

Varastopalvelut kilpailutetaan osana tavarankuljetusten kilpailutusta vuoden 2026 aikana. Omasta varastotoiminnasta luovutaan asteittain kilpailutuksen valmistuttua. Hoitotarvikejakelun toiminta keskittyy ydintehtävään eli hoitotarvikkeiden asiantuntijuteen, asiakkaiden ohjaukseen ja neuvontaan sekä hakemusten käsittelyyn. Tarvittaessa hoitotarvikejakelussa voidaan tehdä myös hoitotarvikkeiden vaihtoja.

Infektio- ja tartuntatautiyksikkö: Toimintavuoden aikana edistetään STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoitetta vähentää hoitoon liittyvien infektioiden ilmaantuvuutta. Koko Keusotessa otetaan käyttöön infektioiden torjunnan omavalvontalomake, jonka avulla tunnistetaan yksiköiden kehittämiskohteet. Lisäksi käyttöön otetaan infektioiden torjunnan mittarit, jotka tukevat toiminnan seuranta ja jatkuvaa kehittämistä. Infektio- ja tartuntatautiyksikkö tukee muita Keusoten yksiköitä omavalvonnan ja mittareiden käytönotossa.

Kausirokotukset toteutetaan THL:n suositusten mukaisesti. Pysyvä tavoitteena on nostaa ikääntyneiden kausi-influenssarokotuskattavuus 75 prosenttiin sekä parantaa pikkulasten influenssarokotuskattavuutta edellisvuoteen verrattuna.

Farmasia asiantuntijapalvelujen: perustehtävänä on koordinoida lääkitysturvallisuuden kehittämistä moniammatillisesti hyvinvointialueella. Toimintavuoden aikana edistetään STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanoa sekä ulkoisissa auditoinneissa ja muissa tarkastuksissa esiin nousseiden lääkitysturvallisuuden kehittämiskohteiden toteuttamista.

Toimintavuoden tavoitteena on vähentää lääkekustannuksia. Tavoitteen tukemiseksi lääkivastaaville ja esihenkilöille järjestetään koulutuksia, joissa käsitellään konkreettisia keinoja vaikuttaa lääkekustannuksiin ja edistää taloudellisesti kestävä lääkehoitoa.

Välinehuoltopalvelujen tilatarvesuunnitelmaa jatketaan. Tavoitteena on tuottaa välinehuoltopalvelut omana toimintana vuonna 2028.

Lääkinnälliset laitteet: toimenpidesuunnitelma ajoittuu vuosille 2023–2026, jossa huomioidaan STM:n asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian tavoite huolehtia laitteiden käytön turvallisuudesta. Toimintavuoden tavoitteena on osaamisen varmistamisen kokonaisuuden käyttöönotto ja laitelupien suorittaminen sekä asiakkaille jaettavien laitteiden laiterekisterin käyttöönotto. Laitteiden huollon ja korjausten kokonaisuutta jatketaan yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Ravitsemusterapiapalvelut siirtyvät hyvinvointialueen omaksi toiminnaksi 1.1.2026. Palvelujen koordinointi toteutetaan kliinisistä tukipalveluista käsin. Toimintavuoden alussa puretaan ravitsemusterapiajono ja päivitetään lähetekriteerit.

Toimintavuoden aikana ravitsemusterapiapalvelut yhteensovitetään palveluketjuihin ja lasten ja nuorten sekä työikäisten palveluketjujen painopisteet määritellään. Ikäihmisten palveluketjussa painopisteinä on ravitsemukseen liittyvän osaamisen vahvistaminen ja toimintakyvyn säilymisen tukeminen. Toimintavuoden päätavoitteena on vajaaravitsemuksen järjestelmällinen tunnistaminen ja siihen perustuvien toimenpiteiden yhdenmukaistaminen koko hyvinvointialueella.

Seulonnat: suolistosyöpäseulontoihin liittyvät tähystykset kilpailutetaan toimintavuoden aikana. Samassa yhteydessä arvioidaan jatkoseurantaan liittyvien tähystysten kilpailuttaminen.

Riskit: tulosalueen vuoden 2026 tavoitteiden toteutumisen keskeisimmät riskit liittyvät mahdollisiin lomautuksiin, suuhygienistien alentuneeseen saatavuuteen etenkin sijaisuuksissa, uusien toimintamallien ja käytänteiden juurruttamiseen ja henkilöstön työhyvinvointiin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut

Lääkinnällisen kuntoutuksen tulosalueelle kuuluvat hyvinvointialueen lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut, joita tuotetaan läpileikkaavina palveluina. Kuntoutuspalvelut jakautuvat tulosityksiköihin: lasten ja nuorten avokuntoutuspalvelut, aikuisten avokuntoutuspalvelut, kotikuntoutus- ja apuvälinepalvelut, osastokuntoutuspalvelut ja ostopalvelut.

Lääkinnällisen kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on mm. ylläpitää ja edistää hyvinvointialueen asiakkaiden työ- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia ja elämänlaatua. Oikea-aikaisen kuntoutuksen keinoin on mahdollista hillitä ja vähentää muiden sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen tarvetta ja käyttöä.

Vuoden 2026 keskeisimmät tavoitteet kuntoutuspalveluissa ovat hoitotakuun toteutuminen lainsäädäntövelvoitteen mukaisesti, kustannusten kasvun hillintä lääkinnällisen

kuntoutuksen ostopalveluissa, sekä henkilöstön työhyvinvoinnin ja -tyytyväisyyden kohentaminen. Lisäksi kuntoutuspalvelut osallistuvat palveluketjujen kehittämiseen ja edistävät palveluketjujen tavoiteasetannan mukaisia toimia. Kuntoutuspalvelut osallistuvat soveltuvin osin valmisteilla olevaan allianssiin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita ja prosesseja kehitetään tiiviisti hyvinvointialue- ja palvelustrategian mukaisesti osana palveluketjuja, yhdessä hyvinvointialueen muiden palvelujen, HUS:n toimijoiden, muiden hyvinvointialueiden ja alihankintana kuntoutuspalveluja tuottavien tahojen kanssa. Kehittämistyöllä pyritään sujuvoittamaan kuntoutuspalvelujen asiakkaaksi tulon prosesseja ja asiakasvirtausta, sekä monipuolistamaan kuntoutuspalvelujen palvelutarjoamaa siten, että palveluja on saatavilla oikea-aikaisemmin. Asiakkaaksi tulon prosesseissa kehittämisen painopisteinä on digitaalisten asiointikanavien käytön ja valikoiman lisääminen. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden digiasioinnin mahdollisuuksia mm. kiireettömän viestinnän ja digitaalisten lomakkeiden, sekä digitaalisen ajanvarauksen keinoin. Digikuntoutuspolkujen- ja itsehoitovalmennusten kehitystyö aloitetaan toimintavuoden aikana. Palvelutarjoamaa monipuolistetaan kehittämällä ja lisäämällä entisestään etä- ja ryhmäkuntoutusta. Toimintakauden aikana jatketaan moniammatillisen yhteistyön sekä erilaisten tiimi- ja verkostomallien kehitystyötä palveluketjuissa, painottaen varhaisen kuntoutustarpeen tunnistamista ja varhaisia kuntoutustoimia.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita tuotetaan hyvinvointialueella osin ostopalveluina. Noin 27 % kuntoutuspalvelujen toimintakuluista muodostuu palvelujen ja hankintojen ostoista. Vuoden 2026 tavoitteena on kehittää edelleen ostopalvelujen käytänteitä ja tavoitella ostopalvelujen vähentämistä. Ensisijaisena tavoitteena on talousarviossa pysyminen.

Toimintakauden aikana apuvälinepalveluita ja prosesseja kehitetään edelleen määrätietoisesti, kustannussäästöjä tavoitellen. Toimintakauden aikana päivitetään HUS Apuvälineyksikön ja HUS Apuvälinekeskuksen kanssa tehdyt yhteistyösopimukset, joiden päivitys on aloitettu v. 2025. Lisäksi toimintakauden aikana uudelleen muotoillaan apuvälinepalvelujen prosesseja ja tuottamistapoja ja apuvälinepalvelupisteitä tiivistetään kolmeen palvelupisteeseen (HUS-Hyvinkään sairaala, Järvenpään sote-keskus ja Nurmijärven sote-keskus).

Henkilöstön työhyvinvoinnin ja jaksamisen koheneminen on toimintakauden keskeisenä tavoitteena. Henkilöstön työhyvinvointiin pyritään vaikuttamaan panostamalla mm. lähiesihenkilötyöhön, henkilöstön osallistamiseen, kehittämistoimien ennakointiin ja ajastamiseen, sekä viestintään.

Vuoden 2026 tavoitteiden toteutumisen keskeisimmät riskit liittyvät kuitenkin keskeisesti henkilöstön työhyvinvointiin sekä kuntoutuspalvelujen veto- ja pito- voimatekijöihin. Tavoiteasetantaan pääsyn edellytyksenä on lähiesihenkilöiden ja henkilöstön riittävä osallistaminen, pysyvyys ja työhyvinvointi. Rungas kehittämis- ja muutostyö sekä erilaisten uusien toimintamallien ja järjestelmien edistäminen ja käyttöönotto voivat heikentää henkilöstön työhyvinvointia, huolellisesta ennakoinnista ja vaiheistuksesta huolimatta.

Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluiden keskeiset toiminnot ovat:

- Sairaalasoinen hoito
 - Kotisairaala, sisältäen Liikkuvan sairaalan
 - Akuuttiosastot, sisältäen osastotasaisen päihdevieroituksen
- Keusoten kuntoutuskeskus ja proteesipoliklinikka
- Palliatiivinen keskus (palliatiivinen poliklinikka ja kotisairaala, palliatiivinen osasto)
- Kotihoidon, kotiutumisen tuen tiimin, kotiutus- ja arviointiyksiköiden, ikääntyneiden asumispalveluiden ja geriatrisen keskuksen lääkäripalvelut

Toiminnan painopisteenä on sairaalapalvelujen tuottaminen taloudellisesti kestäväällä tavalla, oikea-aikainen hoito ja sujuva kotiutuminen tai jatkohoitoon siirtyminen.

Sairaalapalveluiden osastopaikkatarve arvioidaan vuonna 2026 huomioiden Ikääntyneet-segmenttityöskentelyssä laadittu Uudenmaan osastopaikkaselvitys, ja laaditaan toimenpidesuunnitelma vuosille 2026-30 palveluverkkosuunnitelman mukaisesti. Tarpeen arviointi tehdään kokonaisuutena, joka sisältää akuuttiosastohoitoon ja kuntoutukseen profiloidut sairaansijat. Alustava arvio tulevien vuosien osastopaikkatarpeesta on n. 180-200 paikkaa, kun vuoden 2026 alussa osastopaikkoja on 275. Tulevien vuosien aikana osastotoiminta keskittyy Hyvinkäälle ja Järvenpäähän. Kuntoutuskeskuksen ydinpalvelut kirkastetaan vuoden 2026 aikana yhdessä kuntoutuspalveluiden kanssa. Toiminta keskittyy jatkossa vaativaan osastokuntoutukseen entistä vaikuttavampana, ja on sopeutettu muuttuneeseen henkilöstötilanteeseen.

Ikääntyneiden ja työikäisten palveluketjun toimintaa tarkastellaan kokonaisuutena ja varmistetaan asiakkaan viiveetön hoitoonpääsy sairaalapalveluihin ja edelleen sairaalapalveluista jatkohoitoon. Tämän mahdollistamiseksi tehdään seuraavia toimenpiteitä:

- Kotiuttamisen toimintamalli yhdenmukaistetaan ottamalla kotiutuvan potilaan tsek-kilista käyttöön moniammatillisesti koko sairaalapalveluissa
- Jokaiselle potilaalle laaditaan hoitojaksolla tai poliklinikkakäynnillä päivitetty hoitosuunnitelma, joka huomioi myös arkeen integroituvat toimintakykyä ja terveyttä edistävät tavoitteet
- Arjen toimintakykyä edistävä toimintaote (ATET) otetaan systemaattisesti käyttöön sairaalapalveluissa
- Liikkuvan sairaalan potilasryhmiä laajennetaan vammaispalvelun asumispalveluyksiköiden asukkaisiin, ikääntyneisiin omaishoidettaviin ja muihin potilasryhmiin yhteistyössä avopalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa
- Kotisairaalan ja yksityissektorin yhteistyötä vahvistetaan, jotta asiakkaiden hoito kotisairaalaan mahdollistuu ilman tarpeetonta yhteispäivystyksen käyntiä
- Palliatiivisessa keskuksessa ja geriatrian poliklinikalla otetaan käyttöön digiasiointi ja etävastaanotot, ja niillä korvataan osin nykyistä vastaanottotoimintaa.

- Arvioidaan subakuutin geriatrisen arviointipoliklinikkatoiminnan käynnistymisen hyötyjä ja mahdollisuuksia, ja mahdollista integroitumista kuntoutuskeskuksen toimintaan ja laajennetaan geriatrisen keskuksen satelliittivastaanottotoimintaa saavutettavuuden parantamiseksi.
- Osana ikääntyneiden palveluketjua kehitetään potilaan palveluihin ohjautumista siten, että potilas saa tilanteeseensa parhaiten vastaavan palvelun ja toimintakykyä tuetaan jo varhaisessa vaiheessa. Sairaalapalvelut osallistuu tätä mahdollistavan Kerttu –mallin käynnistämiseen ikääntyneiden palveluiden ja vastaanottopalveluiden kanssa.

Uudenmaan Uoma-potilassiirtojärjestelmä otetaan käyttöön Keusotessa kevättalvella 2026, ja se tuo tilapäisesti manuaalista työtä lisääviä muutoksia Keusoten sairaalapalveluihin lähetettävien potilaiden potilassiirron tekniseen käsittelyyn. Muutokseen on valmistauduttu siten, että potilassiirrot pyritään tekemään edelleen mahdollisimman viiveettömästi. Loppuvuodesta 2026 koko Uudenmaan potilassiirtoliikenne siirtyy Uomaan. Tulevien vuosien aikana potilaskoordinaatio sujuvoituu myös Keusoten osalta, kun kaikkien HUS yksiköiden, Helsingin ja muiden hyvinvointialueiden potilassiirrot toteutetaan saman potilassiirtojärjestelmän kautta. Sairaalapalvelut vastaa Uoman operatiivisen toiminnan koordinoinnista yhdessä It-palveluiden kanssa.

Henkilöstöresurssia tarkastellaan alueellisesti, ja optimoidaan toimintalähtöinen ja oikea-aikainen resurssin käyttö. Potilaiden hoitoisuutta ja hoitotyön resurssin riittävyyttä seurataan Rafaela-hoitoisuusluokituksen avulla.

Osana talouden sopeuttamista supistetaan osastotoimintaa kesälomakaudella 2026, ja samalla pilotoidaan osastotoimintaa pienemmällä osastopaikkamäärällä. Paikkamäärän pienentyessä tehostetaan edelleen potilaskoordinaatiota ja ohjataan sairaalataseeseen hoitoon vain siitä hyötyvät potilaat. Keskeistä on, että koko palveluketjun toimijat pystyvät vastaamaan hoidon tai hoivan tarpeeseen viiveettä, ja suunnitelma tehdään ikääntyneiden palveluketjussa. Tavoitteena on, että < 10 % akuuttiosastolla olevista potilaista odottaa jatkohoitoa paikkaa, ja että siirtoviivemaksuja HUS erikoissairaanhoidosta ei synny lainkaan (tavoite 0 kpl). Osastotoiminnan supistuessa kesälomakaudella henkilöstö siirtyy työskentelemään muihin sairaalapalveluiden yksiköihin, ja tätä kautta alueellinen henkilöstöresurssin käyttö tehostuu, ja henkilöstökulujen ylitys pienenee. Vuosilomasijaisten tarvetta arvioidaan uudelleen kesän 2026 kokemusten perusteella. Lisäksi ammattilaisten työaika kohdennetaan ensisijaisesti potilaan hoidon kannalta vaikuttaviin toimiin, ja osastojen toimintamallit yhdenmukaistetaan, jotta hoidon laatu paranee, ja hukkatyö vähenee. Diagnostiikkakustannusten kasvua hillitään toimintatapoja kehittämällä. Henkilöstölle tuodaan viikko- ja kuukausitasolla tietoa talouden tilanteesta ja esim. Diagnostiikkakustannuksista. Lisäksi jatketaan vuonna 2025 käyttöön otettuja koko henkilöstölle suunnattuja taloustalouksia kerran kuukaudessa. Henkilöstöllä on lisäksi mahdollisuus jättää talouteen vaikuttavia kehittämis ehdotuksia jatkuvan kyselyn kautta.

Työelämän laatua parannetaan vahvistamalla toimivia työprosesseja, sekä kohdentamalla työtehtäviä potilaan hoidon kannalta vaikuttaviin toimiin ja vahvistamalla siten työn

merkityksellisyyttä. Työyhteisön haasteisiin reagoidaan nopeasti ja tuetaan henkilöstöä tavoitteellisessa ja osaamista kehittävässä työssä. Johtaminen on moniammatillista ja jaettavaa. Johtamisen rakenteita vahvistetaan ja luodaan toimivat kokousrakenteet ja viestintämalli. Koko henkilöstölle viestitetään samanaikaisesti ja ajantasaisesti viikoittain julkaistavalla viikkokirjeellä.

Sairaalapalvelut osallistuvat ikääntyneiden ja suun terveydenhuoltoa koskevaan allianssikumppanuuden valmisteluun kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäripalvelujen osalta. Muuten Ikääntyneiden asumispalveluiden lääkäripalvelut on kilpailutettu ja palvelun tuottaa tällä hetkellä yksityinen palveluntuottaja.

Lääkärituessa (kotihoito, kotiutumisen tuen tiimi, kotiutus- ja arviointiyksiköt, geriatrisen keskuksen lääkäripalvelut) painotetaan lääkäriavustajien täytössä erikoistuvien lääkäreiden (ja kotihoidon osalta sektorityöntekijöiden) osuutta, jotta nykyinen hyvä erikoislääkäriresurssi saataisiin tukemaan paremmin myös alueellista osaamisen jakautumista ja kehittymistä.

Riskit

Toiminnan merkittävimmät riskit liittyvät osastopaikkojen riittävyyteen erityisesti epidemiakaudella ja toiminnan muutoksiin liittyviin osaamistarpeisiin.

Osastopaikkojen riittävyyteen liittyvien riskien arviointia ja toiminnan suunnittelua tehdään ikääntyneiden palveluketjun kokonaisuus huomioiden. Tilannearvio ja toimenpiteistä päättäminen tehdään viikoittaisessa asiakasvirtakokouksessa ja palveluketjukokouksissa. Sujuva potilasvirtaus koko palveluketjussa varmistaa sen, että asiakkaat eivät joudu odottamaan heille sopivaa palvelua sairaalapalveluiden osastoilla, vaan he pääsevät kotiutumaan tai siirtymään jatkohoitoon samana päivänä, kun hoidon tarve sairaalapalveluissa päättyy. Tällä turvataan myös sujuvat potilassiirrot erikoissairaanhoidon osastoilta, yhteispäivystyksestä ja kiirevastaanotoilta Keusoten sairaalapalveluiden osastoille ja muihin yksiköihin. Vuosien 2026–30 aikana toteutettavissa osastopaikkamuutoksissa ja pilotoinneissa huomioidaan mahdolliset poikkeustilanteet, ja suunnitellaan lisäpaikkojen avaaminen yksiköihin tarvittaessa.

Henkilöstön riittävä osaaminen varmistetaan yhdenmukaistamalla toimintamalleja ja suuntaamalla lisäkoulutusta akuuttipotilaan hoidon erityispiirteisiin.

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari (tavoite- ja lähtötaso)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Varmistetaan kestävä talous: Turvataan hyvinvointialueen taloudellinen kestävyys kattamalla alijäämä ja sopeuttamalla toiminta siten, että resurssit riittävät lakisääteisiin palveluihin pitkällä aikavälillä.	Toteuma suhteessa kehukseen Tavoite: ≤100 %	Sopeutetaan toiminta siten, että resurssit riittävät lakisääteisiin palveluihin pitkällä aikavälillä. Sopeuttamisessa tarkastellaan mm: - Tuotantorakennetta (oma/osto) - Henkilöstörakennetta (Volyymi, laatu) - Tiloja ja järjestelmiä	Sovittuja säästötoimenpiteitä edistetään aktiivisesti. Osallistutaan palveluverkkosuunnitteluun ja päätösten muokkauksen muutosten toimeenpanoon. Talouden kehityksen seuranta ja tietoisuutta lisätään kaikilla tasoilla. Ohjataan kysyntää kustannustehokkaimpiin kontaktimuotoihin (etävastaanotot, ryhmämuotoiset palvelut, pop up). Seurataan eri yhteyshenkilöiden ja kontaktimuotojen vaikuttavuutta ja muutostrendiä palveluketjuittain ja asiakasryhmittäin. Karsitaan päällekkäisyydet. Toteutetaan ICT:n kanssa suunnitellut järjestelmämuutokset. Diagnostiikkakustannusten kasvua hillitään toimintatapoja kehittämällä (mm. pikadiagnostiikka, vieritestaukset) Hoitotarvikekustannusten kasvua hillitään noudattamalla ohjeistuksia ja ottamalla käyttöön alueellisesti yhteiset jatkokriteerit.	Avopalvelut Kliiniset tukipalvelut ja suun terveydenhuolto Kuntoutuspalvelut Sairaalapalvelut

Talousarviotavoite: Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari (tavoite- ja lähtötaso)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Edistetään ekologista kestävyttä	Lääkehävikin arvo (HUS Apteekki) € - Tavoite: pienenee - Lähtötaso 2024: 108 656 €	Huomioidaan toiminnan ympäristövaikutukset ja tehdään valintoja, jotka vähentävät kuormitusta luonnolle erityisesti lääke- ja varastohävikin osalta	Pienennetään varastohävikkiä (lääkkeet, hoitotarvikkeet): ennakoiva varastonhallinta, vanhenemisen seuranta, hävikin seuranta. Lisätään käytön ohjausta ja henkilöstön osaamista. Järjestetään lääkehävikikoulutuksia.	Avopalvelut Kliiniset tukipalvelut ja suun terveydenhuolto Kuntoutuspalvelut Sairaalapalvelut

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmatavoite	Mittari (tavoite- ja lähtötaso)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelualue / tulosalue
Asiakas saa oikea-aikaisesti tarpeenmukaisen ja vaikuttavan palvelun	Puhelinpalvelun samana päivänä hoidettujen takaisinsoittojen osuus (%) - Tavoite: 100 % - Lähtötaso 2025: - Avopalvelut 88 % - Suun terveydenhuolto 87 %	Asiakas saa yhteyden palveluihin viimeistään lainsäädännön määrittelemässä ajassa	Osallistutaan palveluketjujen kehittämiseen.	Avopalvelut Kliiniset tukipalvelut ja suun terveydenhuolto Kuntoutuspalvelut Sairaalapalvelut
	Kiireettömään hoitoon pääsy määräajassa (%) - Tavoite: 100 % - Lähtötaso 2025: - Lääkäri (avosairaanhoito) 0–22 v (14 vrk) 68 % - Lääkäri (avosairaanhoito) 23 v- (3 kk) 100 % - Sairaanhoitaja (avosairaanhoito) 0–22 v (14 vrk) 99 % - Sairaanhoitaja (avosairaanhoito) 23 v- (3 kk) 100 % - Sairaanhoitaja (aikuisten mielenterveys- ja päihdeavopalvelut) 0–22 v (14 vrk) 82 % - Sairaanhoitaja (aikuisten mielenterveys- ja päihdeavopalvelut) 23 v- (14 vrk) 100 % - Hammaslääkäri 0–22 v- (4 kk) 91 % - Hammaslääkäri 23 v- (6 kk) 83 % - Suuhygienisti 0–22 v- (4 kk) 96 % - Suuhygienisti 23 v- (6 kk) 89 % - Fysioterapeutti 0–22 v (14 vrk) 65 % - Fysioterapeutti 23 v- (3 kk) 100 % - Puheterapeutti 0–22 v (14 vrk) 50 % - Puheterapeutti 23 v- (3 kk) 100 % - Toimintaterapeutti 0–22 v (14 vrk) 67 % - Toimintaterapeutti 23 v- (3 kk) 100 %	Asiakas pääsee hoitoon ilman tarpeettomia viiveitä terveyden-tila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja sairauden tai vamman ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, viimeistään lainsäädännön määrittelemän enimmäisajan puitteissa	Digiajanvarausmahdollisuuksia laajennetaan.	
	Terapiatakuun toteutuminen (%) 0–22 v, 28 vrk (seuranta mahdollista koodipäivitysten jälkeen) - Tavoite: 100 % - Lähtötaso: Ei raportoitavissa	Asiakas saa hoitoa/palvelua oikealla tasolla (hoidon porrastus), oikealta ammattilaiselta, oikeassa sijainnissa tai kanavassa ja ilman turhia siirtoja	Digihoitopolkuja kehitetään niistä hyötyville asiakasryhmille.	
	Maksulliset siirtoviivepäivät (kpl)	Asiakas saa hoitoa/palvelua oikealla tasolla (hoidon porrastus), oikealta ammattilaiselta, oikeassa sijainnissa tai kanavassa ja ilman turhia siirtoja	Viedään käytäntöön alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteitä: vahvistetaan elintapaohjausta ja tapaturmien ja kaatumisten ehkäisyä.	
		Toiminta perustuu vaikuttavuuteen: karsitaan tehotonta toimintaa, parannetaan vaikuttavuuden arviointia ja mittausta sekä hyödynnetään vaikuttavuusarviointeja.	Otetaan käyttöön vaikuttavuuspilotissa rakennettu vaikuttavuustiedolla johtamisen työkalut (diabetes, vakavat mielen terveyden häiriöt). Vahvistetaan PROM-tiedon keruuta. Toteutetaan vaikuttavuuskoulutuksia.	
			HUS yhteistyössä fokuroidaan kiirevastaanottoihin, kuntoutukseen ja sairaalayhteistyöhön.	
			Ammattilaisten työaika kohdennetaan	

	• Tavoite: 0 • Lähtötaso 2025: 41 NPS, nettosuositteluindeksi (%) • Tavoite: > 65 % • Lähtötaso 2025: ○ Avopalvelut 62 % ○ Suun terveydenhuolto 68 % ○ Kliiniset tukipalvelut 69 % ○ Kuntoutuspalvelut 66 % ○ Sairaalapalvelut 63 % PEI, osuus vastaajista, joka kokee pärjäävänsä tilanteensa kanssa paremmin tai paljon paremmin käynnin tai palvelun jälkeen (%) • Tavoite: > 80 • Ei lähtötasoa ○ Avopalvelut ○ Kliiniset tukipalvelut ○ Kuntoutuspalvelut ○ Sairaalapalvelut Työttömien terveystarkastusten määrä suhteessa edellisvuoteen (toimenpidekoodit OAA68, OAA61, SPAT1395) • Tavoite: kasvaa • Lähtötaso 2025: 418 kpl Elintapaneuvonnan määrä suhteessa edellisvuoteen (toimenpidekoodit OAB36, OAB77, OAB78, OAB72, OAB75, OAB76) • Tavoite: kasvaa • Lähtötaso 2025: 2888 kpl Alkoholinkäytön mini-interventioiden määrä suhteessa edellisvuoteen (toimenpidekoodi IHA21) • Tavoite: kasvaa • Lähtötaso 2025: 330 kpl		ensisijaisesti potilaan hoidon kannalta vaikuttaviin toimiin, ja toimintamallit yhdenmukaistetaan. Käynnistetään yhteistyö julkisen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien välillä yli 65-vuotiaiden valinnanvapauskokeilussa sekä vahvistetaan yhteistyötä työterveyshuollon kanssa työikäisten saumattoman palveluketjun toteuttamiseksi. Osallistutaan KEKO-hankkeeseen (Työkyvyn tukemisen ja työhön osallistumisen ekosysteemi), Uudenmaan hyvinvointipolut -hankkeeseen sekä omaishoitajien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen hankkeeseen	
--	---	--	--	--

Talousarviotavoite: Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa				
Käyttösuunnitelmata- voite	Mittari (tavoite- ja lähtötaso)	Keinot tavoitteen saavutta- miseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava pal- velualue / tu- losalue
Hoidon/palvelun jat- kuvuus paranee	Hoidon jatkuvuus (COC-in- deksi) - Tavoite: - Lääkärit > 0,3 - Hoitajat > 0,3 - Tiimi > 0,6 - Lähtötaso 2025: - Lääkärit 0,21 - Hoitajat 0,12 - Tiimi 0,42	Asiakas saa hoitoa samojen ammattilaisten tai tiimin toi- mesta mahdollisimman joh- donmukaisesti. Hoitosuunnitelma kulkee mu- kana eri palveluissa ja on ajantasainen. Tiedonkulku eri hoitopaikko- jen ja ammattilaisten välillä on sujuvaa. Hoito ei katkea, vaikka asiakas siirtyisi palve- lusta toiseen.	Edistetään moniammatillisten tiimien yhteis- työtä ja toimivia käytäntöjä hoidon jatkuvuuden toteutumiseksi. Kuvataan verkostotiimin geneerinen johtamis- rakenne ja toimintatapa. Tunnistetaan tilanteita, joissa asiakkaan hoito- polku viivästyy tai uhkaa katketa, ja kehitetään näihin tilanteisiin toimintamalleja. Osallistutaan Atlaksen toimintakokeiluihin. Määritellään Uoman ja Omakeusoten ammatti- laiskanavien käyttöaiheet ja edistetään niiden käyttöönottoa.	Avopalvelut Kliiniset tuki- palvelut ja suun tervey- denhuolto Kuntoutuspal- velut Sairaalapalve- lut
Tarjotut palvelut ovat turvallisia eri toiminta- olosuhteissa	Lääkevastaava yksiköissä % Laitevastaava yksiköissä % - Tavoite: 100 % - Ei lähtötasoa	Lisätään lääkehoidon turvalli- suutta yhteisillä toimintata- voilla Huolehditaan laitteiden ja tie- tojärjestelmien käytön turval- lisuudesta Yhtenäistetään hyvät infek- tiorjunnan käytännöt	Varmistetaan, että 1. kaikissa toimintayksi- köissä, joissa käsitellään lääkkeitä, on nimetty lääkevastaava ja toimintayksikössä on ajan ta- salla oleva lääkehoitosuunnitelma, 2. kaikissa toimintayksiköissä, joissa käytetään lääkinnäl- lisiä laitteita, on nimetty laitevastaava, toimin- tayksikön laitteet ovat laiterekisterissä ja lää- kinnallisten laitteiden riskiluokitus on tehty, 3. kaikissa yksiköissä on hygieniavastaava. Toimintayksiköissä otetaan käyttöön infektioiden torjunnan omavalvontalomake, josta nou- see esiin yksikön kehittämiskohteet sekä infek- tioiden torjunnan mittarit.	Avopalvelut Kliiniset tuki- palvelut ja suun tervey- denhuolto Kuntoutuspal- velut Sairaalapalve- lut

Talousarviotavoite: Henkilöstön pysyvyys, Henkilöstön saatavuus, Henkilöstön riittävyys				
Käyttösuunnitelma-tavoite	Mittari (tavoite- ja lähtötaso)	Keinot tavoitteen saavuttamiseksi	Keskeiset toimenpiteet	Vastaava palvelu-alue / tulosalue
Työelämän laatu paranee	Työelämän laatuindeksi QWL (%) - Tavoite: > 60 % - Lähtötaso 2025: - Avopalvelut 42 % - Suunniteltu 45 % - Kuntoutuspalvelut 43 % - Kliiniset tukipalvelut 66 % - Sairaalapalvelut 42 %	Innostavat ja realistiset tavoitteet Työpaikan ongelmiin puuttuminen nopeasti ja tehokkaasti Toimivat ja tehokkaat työprosessit	Tavoitteita ja toimenpiteitä valmistellaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Yhtenäistetään ja päivitetään työympäristön turvallisuuteen liittyviä toimintatapoja. Toteutetaan työsuojeluraporteissa ja AVIn tarkastuksissa esille nousseet korjaustoimenpiteet. Noudatetaan yhteisiä käytäntöjä ja sovittuja tapoja johtamisessa. Vakioidaan esihenkilötyötä. Toteutetaan esihenkilötyön koulutuksia. Tuetaan esihenkilöitä sopimaan osaamisen kehittämisen toteuttamisesta kehityskustelujen yhteydessä. Varmistetaan päivittäisjohtamisen taulujen aktiivinen käyttö ja edistetään niiden kautta tulleita kehittämisnostoja aktiivisesti.	Avopalvelut Kliiniset tukipalvelut ja suun terveydenhuolto Kuntoutuspalvelut Sairaalapalvelut
	eNPS - Tavoite: > 60 - Lähtötaso 2025: - Avopalvelut -26 - Suunniteltu -63 - Kuntoutuspalvelut -49 - Kliiniset tukipalvelut 25 - Sairaalapalvelut -58	Osaamisen kehittämiseen kannustaminen		

Taloudelliset tavoitteet

TERVEYSPALVELUJEN JA SAIRAANHOIDON PALVELUALUE	TP 2024	Muutettu KS 2025	KS 2026	Muutos, % 2026 vs. 2025
Toimintatuotot	14 463 088	12 693 900	15 387 300	21,2 %
Myyntituotot	2 881 310	1 544 800	1 774 500	14,9 %
Maksutuotot	11 532 725	11 149 100	13 612 800	22,1 %
Tuet ja avustukset	58 542			
Muut toimintatuotot	-9 489			
Valmistus omaan käyttöön	6 938			
Toimintakulut	-159 045 623	-162 071 257	-150 491 568	-7,1 %
Henkilöstökulut	-78 173 624	-87 134 472	-88 087 001	1,1 %
Palvelujen ostot	-44 866 607	-36 848 115	-27 387 370	-25,7 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-16 247 630	-16 566 526	-16 596 913	0,2 %
Avustukset	-24 400	-20 000		-100,0 %
Muut toimintakulut	-19 733 362	-21 502 144	-18 420 284	-14,3 %
Toimintakate	-144 575 597	-149 377 357	-135 104 268	-9,6 %

Huom! Vuosi 2026 ei ole vertailukelpoinen aiempiin vuosiin organisaatiomuutoksen vuoksi.

Suoritteet

Terveyspalvelut ja sairaanhoito	yksikkö	TP 2023	TP 2024	TP 2025	KS 2026
Kuntoutuspalvelut					
Aikuisten avokuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti	30 903	30 924	28 855	30 000
Kotikuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti		10 527	12 455	13 000
Lasten ja nuorten avokuntoutuksen yksilö- ja ryhmäkäynnit	Käynti	14 153	19 205	20 551	21 000
Avopalvelut					
Vastaanottopalvelujen lääkärikäynnit	Käynti	117 510	114 505	117 534	115 000
Vastaanottopalvelujen sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja lähihoitajakäynnit	Käynti	494 584	452 993	426 544	430 000
Mielenterveys- ja päihdeavopalvelujen hoitajakäynnit	Käynti		40 303	40 060	43 200
Päihdelaitoskuntoutuksen hoitopäivät	Hoitopäivä		12 892	7836	5200
Suun terveydenhuolto					
Suun terveydenhuollon hammaslääkärikäynnit	Käynti	108 327	116 892	137 549	120 000
Suun terveydenhuollon suuhygienisti- ja hammashoitajakäynnit	Käynti	48 448	51 361	57 824	62 000

Sairaalapalvelut	yksikkö	TP 2023	TP 2024	TP 2025	KS 2026
Akuuttiosastojen hoitopäivät	Hoitopäivä	80 892	79 312	77 825	67 000
Kotisairaalan ja Liikkuvan sairaalan käynnit	Käynti		35 619	37 449	39 500
Keusoten kuntoutuskeskuksen hoitopäivät	Hoitopäivä	23 902	24 268	26 382	21 500

Erikoissairaanhoito

Vastuuhenkilö: hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio

ERIKOISSAIRAANHOITO	TP 2024	Muutettu KS 2025	KS 2026	Muutos, % 2026 vs. 2025
Toimintatuotot	349 108	0	8 000	
Myyntituotot	344 964		8 000	
Maksutuotot	4 144			
Toimintakulut	-287 344 472	-296 666 000	-308 840 640	4,1 %
Palvelujen ostot	-287 269 472	-296 666 000	-308 765 640	4,1 %
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-75 000		-75 000	
Toimintakate	-286 995 364	-296 666 000	-308 832 640	4,1 %

Huom! Vuosi 2026 ei ole vertailukelpoinen aiempiin vuosiin organisaatiomuutoksen vuoksi.

Erikoissairaanhoidon käyttösunnitelma vastaa erikoissairaanhoidon talousarviota eli kokonaisuutta ei jaeta pienempiin aluehallitukseen sitoviin kokonaisuuksiin.

Pelastustoimi

Vastuuhenkilö: hyvinvointialuejohtaja Raija Kontio

PELASTUSTOIMI	TP 2024	Muutettu KS 2025	KS 2026	Muutos, % 2026 vs. 2025
Toimintakulut	-17 168 305	-18 500 000	-18 685 000	1,0 %
Palvelujen ostot	-17 168 305	-18 500 000	-18 685 000	1,0 %
Toimintakate	-17 168 305	-18 500 000	-18 685 000	1,0 %

Pelastustoimen käyttösunnitelma vastaa pelastustoimen talousarviota eli kokonaisuutta ei jaeta pienempiin aluehallitukseen sitoviin kokonaisuuksiin.