

Taloussuunnitelma 2026–2029 Talousarvio 2026

Konsernijaosto
Aluehallitus
Aluevaltuusto

Hyvinvointia
yhdessä

Sisällys

Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	5
Hyvinvointialueen rahoitusmalli	6
Arviointimenettely	9
Lainsäädännön muutokset	9
Yleiset lähtökohdat.....	12
Organisaatio ja toimielimet.....	12
Hus-yhtymä	13
Henkilöstö – teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti.....	15
Taloudelliset lähtökohdat	16
Yleinen taloudellinen kehitys	16
Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys	19
Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat	21
Alijäämän kattaminen	25
Hyvinvointialuestrategia	26
Talousarvion rakenne ja sitovuus	26
Raportointi.....	27
Tilivelvolliset	28
Käyttötalousosa	29
Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet	29
Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet	33
Oma palvelutuotanto	36
Erikoissairaanhoito.....	51
Pelastustoimi	53
Tuloslaskelmaosa	53
Investointiosa	55
Rahoitusosa	57
Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan perusteet	58
LIITE, Pelastustoimi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa	65

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Suomen hallituksen talouspolitiikan painopisteet ovat taloudellinen vakaus, työllisyys, talouskasvu sekä hyvinvointipalveluiden turvaaminen. Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2026 on yhteensä noin 27,1 miljardia euroa koko Suomessa. Keusoten vuoden 2026 rahoitus on syyskuun rahoituslaskelman mukaan 877,6 Me eli 4238 euroa/asukas. Valtioneuvoston tilannekuvan mukaan hyvinvointialueet ovat selviytyneet järjestämisvastuustaan hyvin, vaikka median luoma kuva vaikuttaa usein synkältä. Huolestuttavaa on kuitenkin hyvinvointialueiden toiminnallinen ja taloudellinen eriytyminen.

Keusotella on haastava taloustilanne ja suuri alijäämä katettavana, mutta emme ole kriisissä. Pystymme tarjoamaan lakisääteiset palvelut alueemme asukkaille. Syksyn hyvinvointialueneuvottelussa saimme ministeriöiltä positiivista palautetta määrätietoisesta kehittämistyöstä, kuten asiakasohjauksen ja palveluketjujohtamisen mallien edelläkävijyydestä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteista, palveluihin pääsyn parantumisesta, henkilöstön työtyytyväisyyden noususta sekä digipalveluiden kehityksestä. Tämän vuoden kansallisessa Luottamus & Maine -tutkimustuloksissa Keusote oli suurin nousija. Olimme onnistuneet parantamaan tulosta muita hyvinvointialueita enemmän innovaatioissa, tuotteissa ja palveluissa, vuorovaikutuksessa ja hallinnossa. Erityisesti vuorovaikutuksen ja työpaikan arviot erottuivat myönteisesti, mikä kertoo avoimuudesta ja yhteisöllisyydestä. Näiden tulosten myötä on hyvä jatkaa kohti hyvinvointialueen neljättä toimintavuotta.

Tämä vuosien 2026–2029 taloussuunnitelma on uuden, vuoden 2025 aluevaaleissa valitun aluevaltuuston ensimmäinen. Edellinen aluevaltuusto päätti toukokuussa 2025, että hyvinvointialueemme pyrkii kattamaan syntyneet alijäämät vuoden 2029 loppuun mennessä, vaikka lain mukaan alijäämät tulisi kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Tämä taloussuunnitelma on tehty aluevaltuuston linjauksen mukaisesti ja lainsäädäntöä myöhäisempi alijäämien kattamisaikataulu on edellytys perustuslaissa määriteltyjen sosiaali- ja terveydenhuolto- sekä pelastuspalvelujen järjestämiseksi alueemme asukkaille. Alueemme väestö kasvaa ja ikääntyy. Yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa Keski-Uudellamaalla nopeimmin kuin muilla alueilla.

Talouden tasapainottamiseksi on päivitetty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma vuosille 2025–2027. Ohjelman mukaiset toimenpiteet on huomioitu taloussuunnitelmassa. Tämän lisäksi taloussuunnitelman viimeiset vuodet sisältävät lisäsäästötoimia. Talouden tasapainottamisen myötä uudistamme palveluverkkoa, keskitämme toimintoja ja lisäämme digitalisaatiota. Aluevaltuusto päätti lakkauttaa Jokelan, Kellokosken ja Rajamäen terveysasemat sekä muuttaa Klaukkalan terveysaseman sote-yksiköksi. Jotta syntyneet alijäämät saadaan katetuksi ja talous tasapainotettua, on ollut välttämätöntä vähentää henkilöstöä käyttäen yhteistoimintaneuvottelujen seurauksena.

Emme vain sopeuta, vaan uudistamme toimintaa. Hyvinvointialueella siirrytään uuteen johtamisjärjestelmään, palveluketjujohtamiseen vuoden 2026 alusta lähtien. Palveluketjut on jaettu ikäryhmittäin ja ne sisältävät kaikki ikäryhmälle tarjottavat palvelut varhaisesta tuesta erikoissairaanhoidon. Palveluketjujohtamisessa siirrytään pistemäisestä tuotannon johtamisesta asukaslähtöisten palvelukokonaisuuksien johtamiseen.

Aluevaltuusto hyväksyy kokouksessaan 11.12.2025 uuden hyvinvointialueen strategian, joka keskittyy palvelujen uudistamiseen 2026–2030. Strategiset tavoitteet ovat vaikuttavat ja saavutettavat palvelut, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sekä taloudellinen kestävyys. Keskiössä on alueen asukkaiden hyvinvointi. Kiitän kaikkia strategiatyöhön ja talousarvion laatimiseen osallistuneita. Yhdessä rakennamme toimivampaa arkea ja hyvinvointia asukkaille.

Raija Kontio
hyvinvointialuejohtaja



Kuva: Iiro Rautiainen Photography

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

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

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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen toiminta-alue



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

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

Hyvinvointialueen rahoitusmalli

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

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

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

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

Lisäksi rahoituksen tasossa huomioidaan myös hyvinvointialueiden mahdolliset tehtävämuutokset.

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

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

Yleiskatteinen rahoitus koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien rahoitusmalleista. Vuoden 2026 rahoitus on tarkistettu valtiovarainministeriön kansantalousosaston syksyn 2025 ennusteen mukaisella hyvinvointialueindeksillä THL:n laskemalla palvelutarpeen kasvuarviolla vuodelle 2026. Rahoituksessa on huomioitu vuoden 2026 valtion talousarvioesityksen mukaiset tehtävälainsäädännön muutokset vuodelle 2026. Lisäksi rahoituksessa on huomioitu jälkikätestarkistus alueiden raportoimien vuoden 2024 tilinpäätöstietojen perusteella. Vuoden 2026

jälkikäteistarkistuksessa rahoituksen pohjaan vuonna 2025 lisättyä jälkikäteistarkistusta vähennetään noin 200 Me. Jälkikäteistarkistuksena tehtävä vähennys on 5 % pienempi, sillä siinä huomioidaan omavastuuosuus rahoituslain mukaan. Aluekohtaisessa rahoituksessa on otettu huomioon vuoden 2026 rahoituksessa huomioitava hyte-kerroin alueiden 31.8.2025 mennessä raportoitujen tietojen perusteella. Lisäksi sisäministeriö on päivittänyt pelastustoimen riskiruohtu syyskuussa.

Vuoden 2026 rahoituksessa on huomioitu 1.1.2026 voimaan tulevat rahoituslain ja -asetuksen muutokset, kuten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määräytymistekijän osuuden nosto noin 1,5 %:in, tarvekertoimien huomioiminen kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvona, siirtymätasauksia koskevat kertaluontoiset säästötoimenpiteet sekä pelastustoimen riskikerrointa ja hyte-kertoimen laskentaa koskevat tarkennukset.

Vuoden 2026 rahoituksessa huomioitavat tarvekertoimet lasketaan vuoden 2022 tarvekertoimen ja vuoden 2023 tarvekertoimen keskiarvona. Vuoden 2023 tarvekerroin vastaa 26.6.2025 julkaistun rahoituslaskelman mukaista tarvekerrointa. Vuoden 2022 tarvekerroin vastaa vuoden 2025 rahoituksessa käytettyä vuoden 2022 tarvekerrointa.

Valtiovarainministeriön 22.9.2025 julkaiseman tiedon mukaan hyvinvointialueiden valtakunnallinen rahoitus vuodelle 2026 on 27,1 mrd. euroa. Vuoden 2026 rahoituksesta jälkikäteistarkastuksen osuus on n. 1,3 mrd. euroa.

Vuoden 2026 rahoituksessa on huomioitu valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiset toimenpiteet vuodelle 2026. Näiden toimenpiteiden vaikutus koko maan rahoitukseen on yhteensä -72,1 Me.

Toimenpiteet sote-rahoitukseen ovat:

- sairaaloiden ja päivystysten sekä erikoissairaanhoidon työnjako -23,4 Me
- iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen teknologiaa hyödyntäen -50,9 Me
- ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle -0,8 Me
- keliakiakorvauksen laajentaminen, lääkärinlausuntojen lisääntyminen 1,0 Me
- keliakiakorvaus, siirto rahoitettavaksi toimeentulotuesta -1,0 Me
- terapiatakuu (lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen) 11,0 Me
- vammaispalvelulain soveltamisalan muutos 6,4 Me
- vammaispalvelulain muuttaminen PeV:n elämänvaihetta koskevien linjausten mukaisesti -20,2 Me
- täydentävä ja ennaltaehkäisevät toimeentulotuki -0,3 Me
- kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien hallinnollinen keventäminen -1,6 Me
- demokratiarahan vähentäminen -4,9 Me
- omaishoidon ja perhehoidon palkkiotason nostaminen 15,8 Me
- käyttämättä jääneen palvelun maksun korotus -1,5 Me

- toisiolain muuttaminen, tietoaineistojen käsittelyn laajentaminen 1,0 Me
- hedelmöityshoitojen haittakorvauksen korotus 0,01 Me
- terveystarkastuksista aiheutuva säästö -2,6 Me

Toimenpiteet pela-rahoitukseen ovat:

- demokratiarahan vähentäminen -0,1 Me

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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2026 rahoitus on syyskuun rahoituslaskelman mukaan 877,6 Me eli 4238 euroa/asukas. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asukaskohtainen rahoitus on toiseksi pienin heti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asukaskohtaisen rahoituksen jälkeen. Koko maassa asukaskohtainen rahoitus on keskimäärin 4842 euroa/asukas.

Hyvinvointialue	Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, euroa	Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, euroa/asukas
Helsinki	3 083 087 234	4 507
Vantaa ja Kerava	1 261 659 135	4 355
Länsi-Uusimaa	2 031 625 309	4 047
Itä-Uusimaa	436 917 650	4 395
Keski-Uusimaa	877 611 172	4 238
Varsinais-Suomi	2 427 646 139	4 906
Satakunta	1 084 702 932	5 134
Kanta-Häme	826 680 598	4 878
Pirkanmaa	2 577 763 769	4 726
Päijät-Häme	994 173 513	4 858
Kymenlaakso	902 011 679	5 729
Etelä-Karjala	612 219 831	4 895
Etelä-Savo	781 687 464	6 042
Pohjois-Savo	1 328 983 259	5 341
Pohjois-Karjala	878 699 620	5 421
Keski-Suomi	1 307 799 907	4 771
Etelä-Pohjanmaa	1 012 268 797	5 330
Pohjanmaa	861 374 001	4 819
Keski-Pohjanmaa	343 136 251	5 067
Pohjois-Pohjanmaa	2 048 147 766	4 896
Kainuu	415 131 408	5 961
Lappi	1 045 524 046	5 935
Manner-Suomi yhteensä	27 138 851 480	4 842

Arviointimenettely

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

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

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

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella taseeseen kertyneen alijäämän tulee lain mukaan olla katettuna vuoden 2026 loppuun mennessä. Muut arviointimenettelyn edellytykset täyttyivät vuoden 2024 tilinpäätöksessä.

Lainsäädännön muutokset

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut toteuttavat ja turvaavat jokaisen ihmisen perustuslain mukaisia perusoikeuksia. Käytännössä kaikki edellä mainituista palveluista ovat lakisääteisiä, jolloin muutokset palveluihin ja lainsäädäntöön on tehtävä harkiten sekä järjestämisvastuullisten että asiakkaiden näkökulmasta.

Taloussuunnitelmakaudella 2026–2029 on odotettavissa useita merkittäviä muutoksia sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen koskevaan lainsäädäntöön. Sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnissä sote-palveluja koskevan sisältöjen ja lainsäädännön uudistaminen. Sote-palvelujen sisältöjen lisäksi hyvinvointialueiden ohjausta uudistetaan vastaamaan uusia rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita. Valtakunnallista sosiaali- ja terveystalouden palvelujen sisältöjen uudistusta jatketaan vaiheittain ainakin vielä vuosien 2026–2027 aikana lainsäädäntömuutosten sekä ohjelmatyön ja hankkeiden kautta.

Vuoden 2025 vammaispalvelulain kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin (519/1977, kehitysvammalaki) jäävät säännökset itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja perusoikeuksien rajoittamisesta sekä tahdosta riippumattomasta

erityishuollosta. Kyseessä on siis rajatulle joukolle suunnattu palvelu. Erityinen osallisuuden tuki mahdollistaa osallisuuden sosiaalisen vuorovaikutuksen tilanteissa sekä vapaa-ajan toiminnassa. Uudistetun vammaispalvelulain mukaan vuodesta 2027 alkaen erityisen osallisuuden tuen minimimäärä on 30 tuntia kuukaudessa.

Lastensuojelulakiin ollaan tekemässä vaihteittainen kokonaisuudistus vuosien 2025–2026 aikana. Uudistuksen taustalla on tarve vahvistaa lasten oikeuksia, selkeyttää rajoitustoimenpiteitä ja parantaa sijaishuollon kykyä suojella lapsia. Hallitus on antanut esityksensä ensimmäisen vaiheen muutoksista keväällä 2025 ja esityksen on tarkoitus edetä eduskuntakäsittelyyn syksyn 2025 aikana. Hallitus on antanut esityksensä muun muassa kuntouttavasta suljetusta laitospalvelusta, luvattomien poissaolojen sääntelystä, kasvatuksellisen rajaamisen ja rajoitustoimenpiteiden erottamisesta sekä oikeusturvan ja muutoksenhaun vahvistamisesta. Poikkihallinnollinen valmisteluryhmä jatkaa valmistelua ja toisessa vaiheessa vuonna 2026 on tarkoitus antaa esitys lastensuojelulain kokonaisuudistuksen ja sisällön selkeyttämisestä, varhaisen tuen ja avopalveluiden vahvistamisesta, moniammatillisesta lapsiperhetyön edistämisestä sekä hybridiyksiköiden perustamisesta, joissa yhdistyy lastensuojelun ja psykiatrian osaaminen. Ensimmäisen vaiheen muutosten on esitetty tulevan voimaan vuoden 2026 alusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia (612/2021) ollaan muuttamassa syksyllä 2025 siten, että hyvinvointialueet velvoitetaan varautumaan poikkeusoloihin (valmiuslain 3 §:n 1 ja 2 kohdat).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, asiakastietolaki) säädetysti sosiaalihuollon palvelunantajien on liityttävä Kanta-palveluihin viimeistään 1.9.2026. Tämän myötä kaikissa sosiaalihuollon palvelutehtävissä syntyvät asiakasasiakirjat on tallennettava rakenteisina sosiaalihuollon asiakastietovarantoon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määräyksen mukaisesti.

Tietosuojalainsäädännössä on meneillään kokonaisuudistus, jota on tarkoitus toimeenpanna useaan eri lakiin annettavilla hallituksen esityksillä vuoden 2026 aikana. Uudistuksen tavoitteena on selkeyttää ja ajanmukaistaa kansallista sääntelyä henkilötietojen käsittelystä erityisesti julkisissa palveluissa käytännössä poistamalla tiedon liikkuvuutta ja pilvipalveluiden käyttöä rajoittavia säädöksiä, hyödyntämällä laajemmin EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) kansallista liikkumavaraa, parantamalla julkisten palveluiden järjestämistä ja mahdollistamalla henkilötietojen tehokkaampaa käyttöä viranomaisten välillä asianmukaisten ja tehokkaiden palveluiden toteuttamiseksi. Kokonaistavoitteena on pirstaleisen sääntelyn yhtenäistäminen digitalisaatiota ja tiedolla johtamista entistä paremmin mahdollistavasti.

Vuoden 2026 alusta voimaan tulevaksi esitetyllä sähköisen tiedoksiannon ensisijaisuudesta viranomaistoiminnassa annetulla lailla on tarkoituksena saattaa viranomaisille velvoite toimittaa tiedoksiannot ensisijaisesti sähköisesti niille täysi-ikäisille hallinnon asiakkaille, joille se on teknisesti ja käytännöllisesti mahdollista. Uudistus toteutetaan erityisesti Suomi.fi-viestien kautta, ja esitetyn lainsäädännön mukaan

sähköinen tiedoksianto olisi jatkossa mahdollista ilman vastaanottajan erillistä suostumusta.

Tulevalla taloussuunnitelmakaudella on esitetty täytäntöönpantavaksi hankintalainsäädännön uudistusta, joka voimaan tullessaan tulee vaikuttamaan julkisen sektorin hankintakäytäntöihin. Tarkempi hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle syksyllä 2025, mutta valmisteluaineiston perusteella keskeisiksi uudistuksiksi on tarkoitus esittää julkiselle toimijalle vähintään 10 % omistusosuutta sidosyksiköstä (in-house-yhtiöstä), jotta hankinta voitaisiin tehdä ilman kilpailutusta ja hankintayksikön siten käyttävän lainsäädännön puolesta riittävää määräysvaltaa sidosyksikköhankinnan toteuttamiseksi. Hankintalainsäädäntöön on tarkoitus myös lisätä kilpailutuksen uusimisvelvoite, joka tarkoittaa käytännössä sitä, että jos tarjouskilpailuun saadaan vain yksi tarjous, kilpailutus on uusittava, ellei velvoitteesta ole erityisen painavaa syytä poiketa. EU-kynnysarvon ylittävät hankinnat olisi jatkossa lähtökohtaisesti myös jaettava osiin, ellei jakamatta jättämiselle olisi erityisiä syitä.

Hallitus on antanut juuri esityksen eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (kohdennettu alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkaminen). Lakiesityksen tarkoituksena on muuttaa väliaikaisesti hyvinvointialueesta annettua lakia siten, että hyvinvointialueille annettaisiin lisääaikaa ennen vuotta 2025 syntyneiden alijäämien kattamiseen. Valtiovarainministeriö voisi tietysin edellytyksin myöntää alueille mahdollisuuden kattaa nämä alijäämät vuoden 2027 tai 2028 loppuun mennessä, mikäli alueelle ei ole kertynyt uutta alijäämää vuodelta 2025. Lakiesityksen tavoitteena on välttää liian nopea sopeuttaminen, joka voisi vaarantaa lakisääteisten palvelujen järjestämisen, mahdollistaa realistisen talouden tasapainottamisen alueilla, joilla alijäämät ovat suuria ja kustannusten vähentäminen lyhyessä ajassa ei ole osoittautunut mahdolliseksi, tukea hyvinvointialueiden talouden hallintaa ja turvata palvelujen jatkuvuutta, selkeyttää investointisuunnitelmien toimittamisen aikatauluja ministeriöille ja välttää arviointimenettelyjen tarpeetonta käynnistämistä tilanteissa, joissa alijäämän kattaminen on mahdollista pidemmällä aikavälillä.

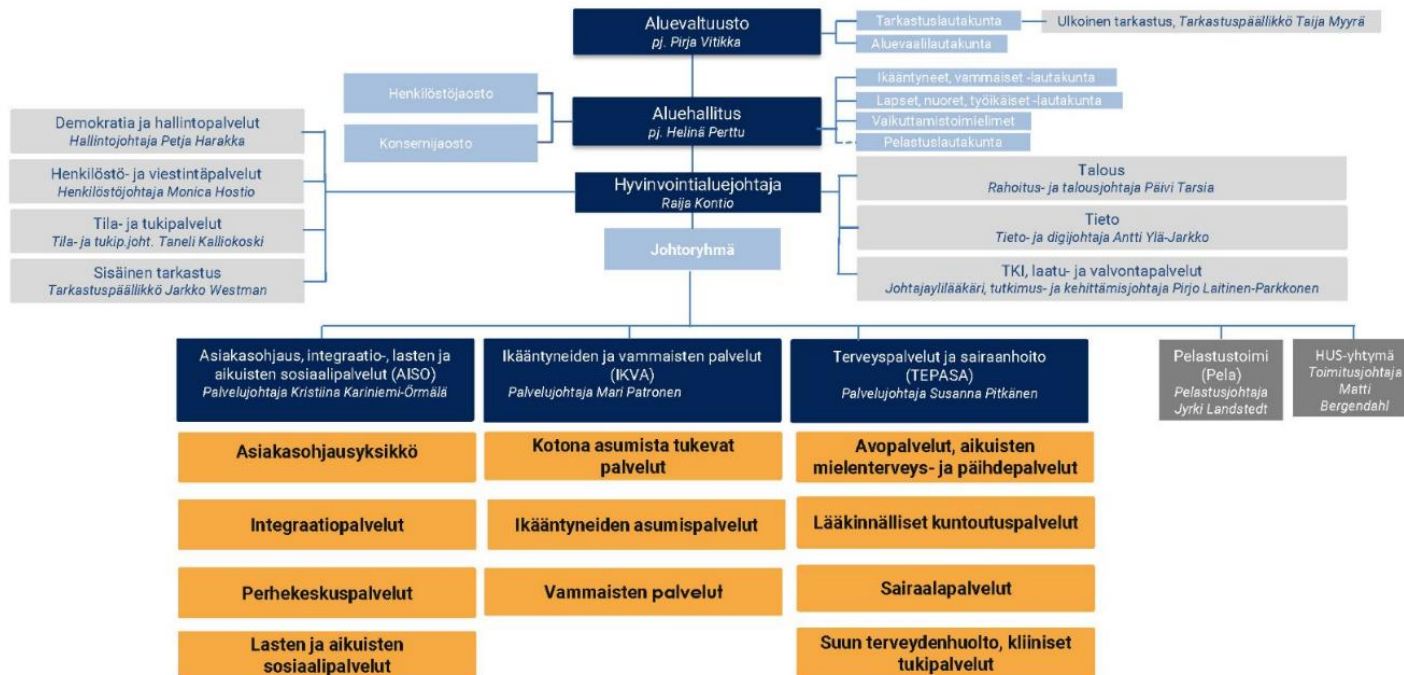
Hallitus on antanut esityksensä hyvinvointialue- ja maakuntajakolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi. Esityksellä ehdotetaan, että nykyinen hyvinvointialue- ja maakuntajakolaki jaetaan kahdeksi erilliseksi laiksi siten, että hyvinvointialuejakolaissa säädettäisiin hyvinvointialuejaosta, sen perusteista, muuttamisen edellytyksistä, vireillepanosta ja valmistelusta ja maakuntajakolaissa maakuntajaon perusteista ja sen muuttamisen edellytyksistä, vireillepanosta ja valmistelusta. Esityksen tavoitteena on edellä mainitun selkeyttävän erittelyn lisäksi poistaa sääntelystä kytkentä, jossa maakuntajako muuttuu automaattisesti hyvinvointialuejaon muutosten seurauksena ja tehostaa hyvinvointialueiden päätöksentekoa ja taloudenhoitoa muun muassa muuttamalla säännöksiä valtuustoryhmien tukemisesta ja luottamushenkilöiden palkkioista. Esitetyllä tavoitellaan hyvinvointialueiden rahoitukseen 5 miljoonan euron säästöä vuodesta 2026 alkaen.

Yleiset lähtökohdat

Organisaatio ja toimielimet

2.

HYVINVOINTIALUE
ORGANISAATIO



Hus-yhtymä

Uudenmaan erillISRatkaisun mukaisesti HUS-yhtymä on toiminut erikoissairaanhoidon organisaationa, jonka Helsinki ja Uudenmaan hyvinvointialueet omistavat. Toimintaa ohjaavat vuonna 2022 hyväksytty perussopimus, sekä vuonna 2023 hyväksytty HUS-järjestämissopimus. Järjestämissopimuksessa Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi, sekä yhteisistä rakenteista ja toimintatavoista, joita kehitetään strategisella, taktisella ja operatiivisella yhteistyön tasolla. Varsinaiset päätökset tehdään kunkin sopijaosapuolen omien päätöksentekoprosessien ja -valtuuksien mukaisesti.

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

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

HUS-yhtymän talousarvion perustana olevaa raamilaskentaa ja sen periaatteita valmistellaan yhteistyössä HUS-yhtymän, Helsingin kaupungin sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa. Yhtymähallitus ohjaa raamin valmistelua HUS-yhtymässä ja yhtymäkokous päättää raamista. Yhtymäkokouksessa 18.6.2025 päätettiin, että HUS-yhtymän jäsenmaksuosuuksien talousarvioraami vuodelle 2026 on 2 365 Me, joka osoitetaan HUSin perustoiminnan rahoittamiseen. Tämän lisäksi päätettiin osoittaa yhteensä 20 Me kertaluonteinen erä hoitojonojen saattamiseksi lakisääteiselle tasolle.

Alkukesän raamipäätöksen jälkeen valtion rahoituslaskelmat ovat päivittyneet ja esille on noussut Hus-yhtymän raamin muutostarve suurusluokan ollessa noin 12 Me raamia kasvattava. Lopullinen Hus-yhtymän raami päätetään yhtymäkokouksessa 18.12.2025. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen määrärahavaraus talousarvioesityksessä Hus-yhtymälle on 308,3 Me. Erikoissairaanhoidon yhteensä on varattu 308,8 Me.

HUS-yhtymän talousarvion kehystä ja talousarvion omistajaohjauksellisia tavoitteita on valmisteltu yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden kesken. Yhteinen näkemys tavoitteista liittyy tuottavuuden parantamiseen, investointien kokonaistasoon sekä hoitovelan pienentämiseen.

HUS-yhtymän tavoitteet vuodelle 2026

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

Tavoite	Mittari	Tavoitetason selite
HUS saavuttaa ja säilyttää talouden tasapainon. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestävälle tasolle	Tilikauden tulos ei ole alijäämäinen (O).	Tilikauden tulos 0.
	Tuottavuutta parantavista, kustannuksia karsivista ja tuloja kasvattavista toimenpiteistä koostuvan talouden tasapainottamisohjelman toteuttaminen (O)	Ohjelman toteuttaminen sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa.
	Investoinnit suhteessa poistoihin (O)	Investointien ja poistojen välinen suhde pienenee vuodesta 2025.
	Investointien yhteismäärä (H)	Investointien yhteismäärä sisältäen investointeja vastaavat sopimukset on enintään hyväksytyn investointiohjelman mukainen.
	> 10 milj. euron investoinnit (H)	Hankekohtainen enimmäiskustannus.
	Pitkäaikainen lainakanta (H)	Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa.
HUS tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä.	HUS-yhtymän erikoissairaanhoidon talousarvion piirissä olevien vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista (O)	HUSin nettokustannusten = valtionrahoituksella / kehyksellä rahoitettavien toimintakulujen kasvu on alhaisempi kuin jäsenten nettokustannusten kasvu vuodesta 2025.
Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täytyminen talousarviomäärärahojen puitteissa.	Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee (O)	Yli 180 vrk kiireetöntä hoitoa jonottaneiden määrä pienenee vuodesta 2025
	Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee (O)	Yli 180 vrk kiireettömän hoidon jonon euromääräinen arvo pienenee vuodesta 2025

Henkilöstö – teemme merkittävää työtä vaikuttavasti ja resurssiviisaasti

Hyvinvointialueen tavoitteena on olla arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, jossa onnistutaan yhdessä ja työelämän laatu koetaan hyväksi. Henkilöstö tekee työtä, jolla on merkitystä. Hyvinvointialueella työskentelee vuoden alussa noin 4 000 työntekijää, joista 85 % on vakituksessa työ- tai virkasuhteessa. Toimimme resurssiviisaasti siten, että käytämme aikaamme, osaamistamme ja voimavarojamme harkiten ja vaikuttavasti.

Vuosina 2024 ja 2025 käytiin useat yhteistoimintaneuvottelut ja henkilöstömäärä on vähentynyt noin 350 henkilötyövuodella. On tärkeää kohdistaa henkilöstön osaaminen ja työpanos lakisääteiseen ja vaikuttavaan palvelutoimintaan. Palvelujen verkoston muutokset ja toiminnan asiakaslähtöinen kehittäminen vaikuttavat henkilöstön sijoittumiseen sekä työtehtävien sisältöihin. Henkilöstösuunnittelun merkitys ja siihen liittyvät prosessit ja työkalut korostuvat tässä muutoksessa. Henkilöstösuunnittelun työkaluja tarvitaan palvelujen verkoston kehittämisessä, henkilöstörakenteen muutoksissa, palveluketjujen johtamisessa, toimintalähtöisessä työvuorosuunnittelussa ja varahenkilöjärjestelmien kehittämisessä. Panostamme vuonna 2026 toimintalähtöiseen työvuorosuunnitteluun tavoitteena hyödyntää tekoälyä työvuorosuunnittelun optimoinnissa.

Valtakunnalliset virka- ja työehtosopimukset (Hyvtes, Sote-sopimus) tuovat sopimusaloille uuden palkkausjärjestelmän sekä järjestelyerät järjestelmien käyttöönottoon. Uusien järjestelmien käyttöönotto ja kehittäminen edellyttää paikallista yhteistyötä luottamusedustajien kanssa. Uusi sidosyksiköiden toimintaan liittyvä lainsäädäntö pakottaa meidät kilpailuttamaan palkanlaskentapalveluiden tuottajan. Käynnistämme suunnitteluprosessin kilpailuttamista varten.

Johtamisjärjestelmän muutos, jossa siirrymme pistemäisestä tuotannon johtamisesta asukaslähtöisten palvelukokonaisuuksien johtamiseen, edellyttää esihenkilöiden johtamisosaamisen kehittämistä. Kaikki esihenkilöt osallistuvat oman roolinsa mukaiseen valmennukseen, joka tukee palveluketjujen johtamisen käynnistymistä. Lisäksi vakioimme esihenkilötyön ja työstämme yhteisen johtamis lupauksen. KeuAkatemia tukee esihenkilöiden ja asiantuntijoiden johtamis- ja kehittämisosaamisen kehittymistä yhdenmukaiseen suuntaan.

Henkilöstön saatavuustilanne on tällä hetkellä poikkeuksellisen hyvä, mutta ennusteiden mukaan tämä on vain lyhyt ajanjakso. Valmistaudumme muutoksiin vahvistamalla varahenkilöstöjärjestelmää, kehittämällä oppilaitosyhteistyötä sekä opiskelijapalveluita varmistaaksemme Keusoten haluttuna työpaikkana tulevaisuudessa. Oppilaitosyhteistyön tavoitteena on vahvistaa opiskelijamyönteistä toimintakulttuuria Keusotessa sekä työelämälähtöisyyttä.

Vakioimme Keusoten oman sijaisvälityksen prosesseja laadukkaiden sijaisten saamiseksi. Kilpailutamme sekä rekrytointi- että sijaishallintajärjestelmän, jotta ne tukevat optimaalisella tavalla uudistettuja prosesseja. Henkilöstön saatavuuteen voidaan vaikuttaa myös mm. allianssi- ja ammatinharjoittajamallien mahdollisilla käyttöönotoilla.

Jatkuvan oppimisen varmistamiseksi henkilöstön koulutustarpeet on kirjattu koulutussuunnitelmaan, joka edistää suunnitelmallista osaamisen kehittämistä. Vahvistamme sekä työelämän yleisiä taitoja että substanssiosaamista. Sähköinen oppimisalusta KeuKampus mahdollistaa opiskelun ajasta ja paikasta riippumatta ja tukee näin jatkuvaa oppimista. Tuotamme työuravalmennuksia ja kehitämme sisäisen liikkuvuuden prosesseja, jotka osaltaan lisäävät mahdollisuuksia osaamisen kehittämiseen.

Keräämme säännöllisesti tietoa työelämän laadusta (Keusoten Syke), työnantajan suositeltavuudesta (eNPS) ja henkilöstön työhyvinvoinnista. Panostamme eri henkilöstökyselyiden tulosten hyödyntämiseen toiminnan ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämisessä. Keusoten työkykyjohtaminen on strategista, ennakoivaa ja osallistavaa – se tukee henkilöstön hyvinvointia, osaamista ja työssä onnistumista muutosten keskellä. Seuraamme henkilöstön työhyvinvoinnin mittareita vuosikellon mukaisesti.

Otamme käyttöömme Kuntien eläkevakuutuksen pulssikyselyn, joka mahdollistaa nopeat yksikötason tulosten käyttöönoton. Tarjoamme erityistä tukea työyhteisöille, joiden työelämän laatutulokset ja sairauspoissaolojen määrä poikkeavat organisaation keskitasosta. Työelämän laadun kehittämiseksi käynnistämme yhteistyössä Aalto-yliopiston ja henkilöstön kanssa projektin, jossa määritellään monipaikkaisen työelämän pelisäännöt ja kehitetään hybridi- ja etätöön tekemistä.

Taloudellisen tasapainottamisen osalta arvioimme lomapalkkavelan lyhentämisen vaikutuksia ja käynnistämme mahdollisia muita sopeuttamistoimia tilanteen edellyttämällä tavalla.

Taloudelliset lähtökohdat

Yleinen taloudellinen kehitys

Talouden suhdannenäkymät vuosina 2025–2027

Suomen talouden toipuminen on ollut hidasta, mutta merkkejä nopeammastakin kasvusta on. Inflaation selvä hidastuminen ja korkojen lasku ovat parantaneet kotitalouksien ostovoimaa sekä Suomessa että vientimarkkinoilla. Talouden epävarmuus on kuitenkin kotimaassa ohjannut toistaiseksi lisätuloja enemmän säästämiseen kuin kulutukseen. Investoinneissa on odotettavissa nopeampaa kasvua, sillä energiasiirtymään ja puolustukseen liittyvät hankkeet lisäävät investointeja merkittävästi ennustejaksolla.

Suurelta osin investointeihin liittyi myös viime vuoden talouskasvun tarkentuminen tilastoissa. Odotusten ja ennakkotietojen vastaisesti Suomen talous ei enää supistunutkaan viime vuonna, vaan kasvoi 0,4 prosenttia.

Talouskasvua hidastavat Yhdysvaltojen asettamat tullit. Talouskasvun kannalta on suotuisaa, että EU:n asettamat vastatoimet ovat jäämässä vähäisiksi ja tehdyt tullisopimukset joka tapauksessa vähentävät epävarmuutta. Kysyntää vientimarkkinoilla tukevat Euroopan kasvavat panostukset puolustukseen ja infrastruktuuriin. Vuonna 2025 bruttokansantuote (BKT) kasvaa 1,0 prosenttia, 1,4 prosenttia vuonna 2026 ja 1,7 prosenttia vuonna 2027.

Epävarmuus ja tullit hidastavat maailmantalouden elpymistä

Epävarmuus maailmantaloudessa on hieman vähentynyt alustavien tullisopimusten myötä. Alkuvuoden tiedot maailmantaloudesta ovat myös olleet odotuksia jonkin verran suotuisampia. Tästä huolimatta epävarmuus on edelleen korkealla tasolla. Epävarmuus yhdessä aiempaa selvästi korkeampien Yhdysvaltojen tullien kanssa jarruttaa reaalityulojen nousun ja investointien aikaan saamaa kasvua. Euroalueen talous on elpymässä, mutta hitaasti. Yhdysvallat kärsii talous- ja kauppapolitiikastaan eniten ja sen talouskasvu hidastuu selvästi.

Suomen vientiä on heikentänyt erityisesti vaisu kysyntä Euroopassa. Viennin kasvun odotetaan nopeutuvan euroalueen talouden elpyessä ja Suomen kustannuskilpailukyvyyn ollessa kunnossa. Viennin kasvua heikentävät kuitenkin selvästi Yhdysvaltojen tullit ja euron vahvistuminen. Tuonnin kasvu on nopeutumassa vientiä enemmän, sillä Suomessa kysynnän kasvusta iso osa tulee investoinneista, joissa tuontipanoksilla on merkittävä osuus.

Kotitalouksien kulutus kasvuun ostovoiman perässä

Inflaatio on alentunut selvästi ja hintojen nousu on myös pysymässä maltillisena. Inflaatiota on hidastanut ennen muuta energian ja omistusasumisen hintojen lasku. Kuluttajahintaindeksin mukaan hintojen nousu olisi jo lähes pysähtynyt. Tämä johtuu kuitenkin korkojen laskusta. Pohjainflaatio on reilusti yli kahden prosentin ja pitkästä aikaa nopeampaa kuin euroalueella keskimäärin, toki osin kulutusverojen korotusten takia.

Inflaation hidastumisen ja palkkojen korotusten myötä reaaliensiot ovat kääntyneet kasvuun. Kotitalouksien keskimääräisten reaalityulojen kasvua hidastavat tänä vuonna kuitenkin heikko työllisyystilanne, sosiaalietuuksien leikkaukset ja kulutusverojen korotukset. Ensi vuonna käytettävissä olevien reaalityulojen kasvu nopeutuu työllisyystilanteen parantuessa ja ansiotuloverotuksen alentuessa.

Reaalityulojen kasvusta huolimatta kulutus ei ole kasvanut. Heikko työllisyystilanne, epävarmuus ja vaatimaton luottamus talouteen ovat saaneet kotitalouden säästämään

kuluttamisen sijaan ja säästämisaste on noussut. Ennusteen mukaan kulutus kasvaa tulevina vuosina tuloja nopeammin, mikä alentaa säästämisastetta vähitellen kohti pitkän aikavälin keskimääräistä tasoa.

Työllisyyden odotetaan kääntyvän kasvuun

Työllisyydessä ei ole tapahtunut käännettä kasvuun alkuvuoden aikana. Tuotannon kasvun myötä työllisyystilanteen odotetaan kuitenkin paranevan ensi vuodesta lähtien.

Vuositasolla työllisiä on tänä vuonna hieman viimevuotista vähemmän ja työttömiä selvästi enemmän, noin 9,4 prosenttia työvoimasta. Ensi vuonna työllisten määrä kasvaa ja työttömyys laskee 9,0 prosenttiin. Myös vuonna 2027 työllisyyden kasvu jatkuu ja työllisyysaste (20-64-vuotiaat) nousee 77,3 prosenttiin.

Heikosta työllisyystilanteesta huolimatta työvoiman määrä on kasvanut viime vuosina reippaasti ja alkuvuonna työvoiman määrä on kääntynyt uudelleen kasvuun.

Työmarkkinoilla on paljon tilaa työllisyyden kasvulle. Työvoiman määrää lisäävät hallituksen työllisyystoimet ja maahanmuutto. Vaisun kysynnän takia työvoiman määrän kasvu on toistaiseksi näkynyt kuitenkin ennen muuta työttömyyden nousuna.

Julkinen velkasuhde voi vakiintua hetkellisesti mutta ei pysyvästi

Talouden toipuminen antaa odottaa itseään ja verotulot kehittyvät heikosti tänä vuonna. Menojen kasvu maltillistuu hidastuvan inflaation ja sopeutustoimien ansiosta, joskin korkomenot ja puolustusmenot kasvavat edelleen voimakkaasti. Julkisyhteisöjen alijäämä on tänä vuonna 4,3 prosenttia suhteessa BKT:hen. Talouden heikko suhdanne osuu kaikkein kipeimmin valtionhallintoon ja sen alijäämä on 4,2 prosenttia suhteessa BKT:hen. Valtio kantaa myös puolustusmenojen ja velanhoitomenojen kasvusta aiheutuvan rasituksen.

Kevään 2025 kehysriihessä sekä syksyn 2025 budjettiriihessä päätettiin joukosta sopeutustoimia, joiden vaikutukset alkavat näkyä vuosien 2026 ja 2027 aikana. Lisäksi Työllisyysrahasto ilmoitti elokuun lopussa työttömyysvakuutusmaksujen korotuksesta vuodesta 2026 alkaen. Myös talouskasvun odotetaan kiihtyvän, mikä voimistaa verotulojen kasvua ja hillitsee sosiaaliturvamenojen kasvua. Kaiken tämän seurauksena alijäämä pienenee 3,6 prosenttiin suhteessa BKT:hen vuonna 2026 ja asettuu n. 3,1 prosenttiin vuonna 2029.

Velkasuhde ottaa tänä vuonna aiemmin ennakoitua suuremman harppauksen ylöspäin lähes 87 prosenttiin syvien alijäämien ja alijäämästä riippumattomien syiden, kuten arvioitujen valtion kassan muutosten, takia. Kuluvan vuoden jälkeen velkasuhteen nopeimman nousun pitäisi olla takana. Hallituksen jo aiemmin sekä syksyn 2025 budjettiriihessä päättämien sopeutustoimien ansiosta velkasuhde vakiintuu vuonna 2027,

minkä jälkeen se kääntyy uudelleen maltilliseen kasvuun. Vuonna 2029 julkinen velkasuhde ylittää 90 prosenttia.

Suomessa julkisyhteisöjen menot ovat rakenteellisesti liian korkeat suhteessa tuloihin. Se näyttäytyy kestävyysvajeena, joka on noin 2 prosenttia suhteessa BKT:- hen eli n. 7 mrd. euroa vuoden 2029 tasossa. Menojen ja tulojen rakenteellinen epätasapaino ilmenee myös siten, että neutraalissa tai edes sangen suotuisassakaan suhdannetilanteessa Suomen julkinen talous ei ole tasapainossa ja velkasuhde jatkaa kasvuaan.

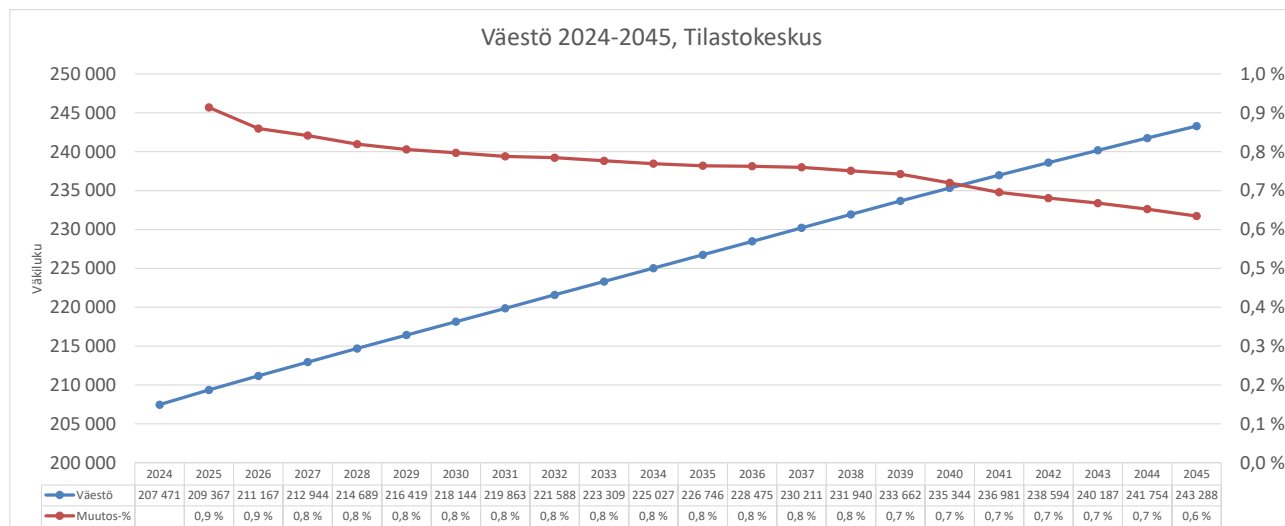
Lähde: Valtiovarainministeriön taloudellinen katsaus, Syksy 2025. 22.9.2025.

Hyvinvointialueen toiminta-alueen taloudellinen kehitys

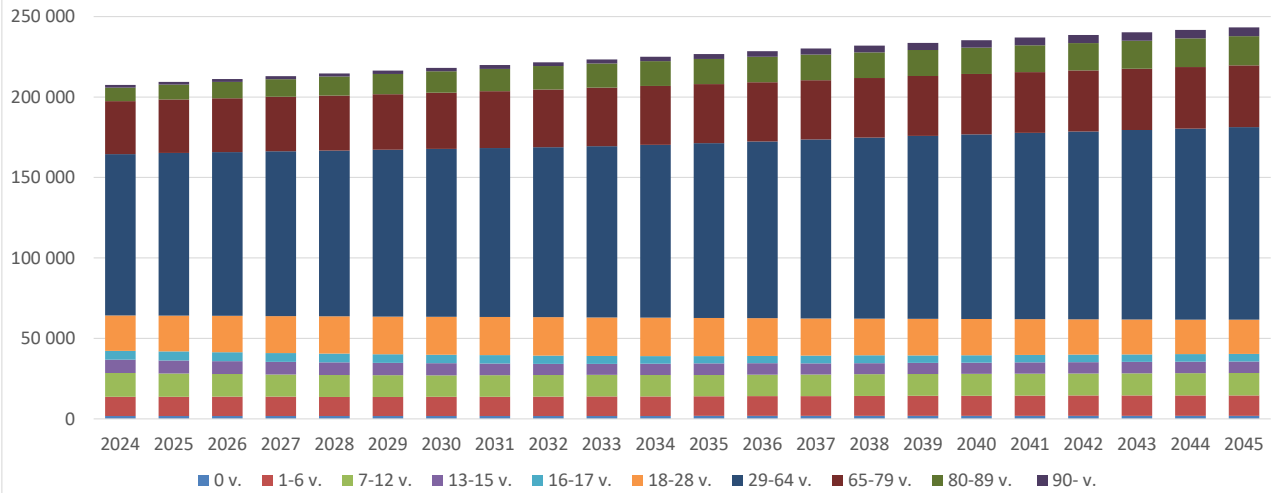
Hyvinvointialueen kuntien väestökehitys on ollut positiivista viime vuosina ja Tilastokeskuksen ennusteen mukaan väkimäärä jatkaa kasvuaan tulevina vuosina. Vuoteen 2045 mennessä väestön määrän ennustetaan kasvavan noin 17,3 % hyvinvointialueen alueella. Väkiluku Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa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

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

Syyskuun 2025 työllisyystilaston mukaan työttömiä työnhakijoita on hyvinvointialueen kunnissa 10.968 henkilöä eli noin 15,7 % enemmän kuin edellisenä vuonna vastaavana ajankohtana.



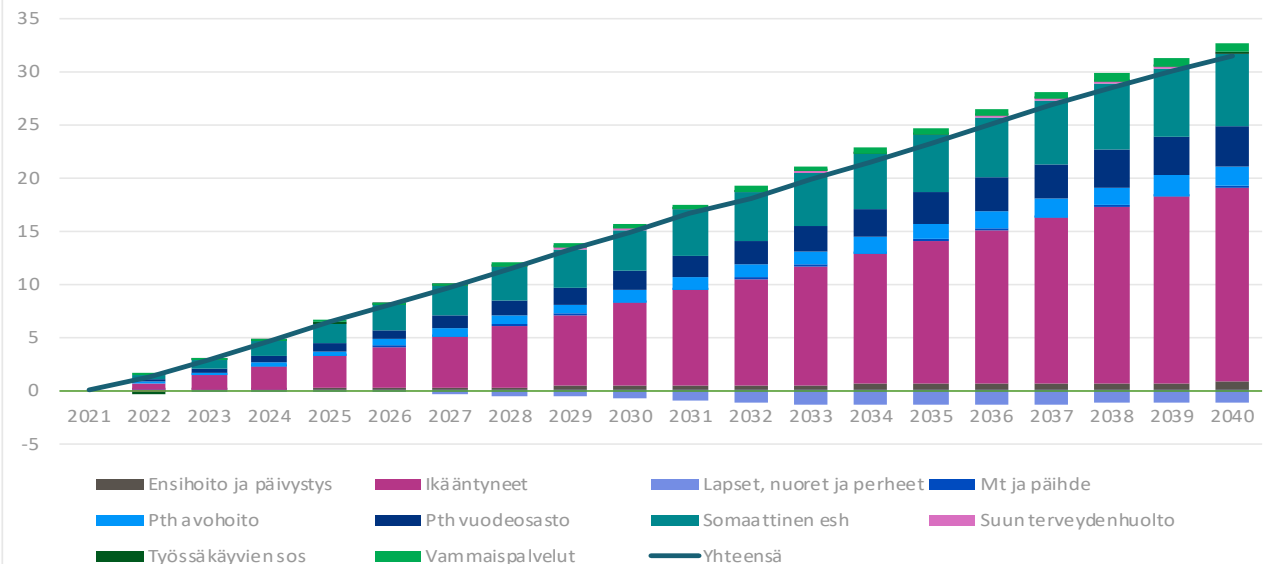
Väestöennuste 2024-2045, Tilastokeskus



	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045
0 v.	1 716	1 731	1 740	1 747	1 754	1 761	1 767	1 772	1 782	1 793	1 802	1 812	1 823	1 832	1 841	1 848	1 854	1 858	1 858	1 856	1 851	1 843
1-6 v.	11 980	11 997	12 047	12 069	11 848	11 833	11 920	11 984	12 039	12 089	12 144	12 202	12 261	12 325	12 391	12 459	12 525	12 583	12 637	12 677	12 704	12 717
7-12 v.	14 838	14 407	14 082	13 718	13 682	13 539	13 381	13 393	13 445	13 473	13 262	13 263	13 356	13 425	13 487	13 547	13 603	13 666	13 727	13 799	13 869	13 941
13-15 v.	8 255	8 096	7 984	7 925	7 797	7 704	7 468	7 169	6 932	6 814	7 072	7 158	7 123	6 874	6 842	6 903	6 948	6 981	7 015	7 042	7 072	7 098
16-17 v.	5 454	5 714	5 568	5 425	5 436	5 312	5 257	5 248	5 090	4 927	4 726	4 567	4 574	4 860	4 902	4 627	4 576	4 627	4 656	4 678	4 699	4 721
18-28 v.	22 052	22 193	22 581	23 001	23 192	23 379	23 621	23 742	23 893	23 891	23 840	23 666	23 405	23 086	22 805	22 763	22 534	22 197	21 920	21 671	21 481	21 351
29-64 v.	100 266	101 127	101 795	102 430	103 061	103 726	104 354	104 999	105 685	106 454	107 480	108 626	109 846	111 197	112 564	113 733	114 728	115 769	116 734	117 769	118 683	119 589
65-79 v.	32 877	33 254	33 487	33 821	34 140	34 471	34 910	35 376	35 867	36 415	36 597	36 774	36 822	36 844	36 981	37 206	37 551	37 772	38 019	38 132	38 311	38 441
80-89 v.	8 442	9 198	10 170	10 997	11 859	12 634	13 352	13 811	14 493	14 957	15 419	15 652	15 808	15 957	15 961	16 104	16 341	16 667	17 012	17 420	17 772	18 134
90- v.	1 591	1 650	1 713	1 811	1 920	2 060	2 114	2 369	2 362	2 496	2 685	3 026	3 457	3 811	4 166	4 472	4 684	4 861	5 016	5 143	5 312	5 453
Yhteensä	207 471	209 367	211 167	212 944	214 689	216 419	218 144	219 863	221 588	223 309	225 027	226 746	228 475	230 211	231 940	233 662	235 344	236 981	238 594	240 187	241 754	243 288

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelutarpeen ennuste (THL)

Eri palvelumuotojen vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ennakoituun kasvuun, prosenttiyksikköä vuodesta 2021



Hyvinvointialueen talousarvion lähtökohdat

Kehys

Valtioneuvosto päätti 6.3.2025 myöntää Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2025. Päätöksen ehtona oli, että hyvinvointialueen tulee toimittaa päivitetty tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma valtiovarainministeriölle huhtikuun 2025 loppuun mennessä. Aluehallitus hyväksyi päivitetyn tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman 22.4.2025 § 84. Ohjelma sisältää konkreettisia sopeutustoimia vuosille 2026–2027 yhteensä 66 Me ja lisäksi vuodelle 2028 on suunniteltu 18,5 Me:n lisäsopeutus. Päivitettyssä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa tavoitteena oli saavuttaa talouden tasapaino vuoden 2028 loppuun mennessä. Ohjelman toimenpitein ei saada alijäämää katettua lain edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä.

Valtiovarainministeriö julkaisi 20.4.2025 vuoden 2026 rahoituslaskelman sekä rahoituksen painelaskelman vuoteen 2029 saakka. Vuoden 2026 rahoitus on uuden laskelman mukaan noin 17,2 Me pienempi kuin ministeriön aiemmassa laskelmassa. Vastaavasti vuoden 2027 rahoitus on 10,3 Me ja vuoden 2028 rahoitus 6,6 Me suurempi kuin edellisessä painelaskelmassa. Vuoden 2029 rahoitus on n. 35,9 Me suurempi kuin tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa arvioitiin.

Taloussuunnitelman kehysten valmistelun lähtökohtana oli tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa päätetyt linjaukset. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivityksen jälkeen julkaistujen rahoituslaskelmien sekä erikoissairaanhoidon alustavien kehysneuvottelujen jälkeen kokonaisuuteen tehtiin muutoksia. Valtionrahoituksen vuosittaiset muutokset aiempaan painelaskelmaan verrattuna heikentää vuoden 2026 tulosta, mutta parantaa vuosien 2027–2029 tulosta. Erikoissairaanhoidon arvioitua suurempi kasvu puolestaan lisää tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa ennakoitua 18,5 Me:n lisäsopeutustarvetta, mikäli alijäämät katetaan vuoden 2028 loppuun mennessä. Kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2028 lopussa n. 16,4 Me, mikäli vuonna 2028 säästötoimenpiteitä on 18,5 Me. Huhtikuun lopussa julkaistun rahoituksen painelaskelman mukaan vuoden 2029 rahoituksen kasvu riittää kattamaan 16,4 Me:n alijäämän ilman uusia vuodelle 2028 kohdentuvia sopeutustoimenpiteitä. Mikäli alijäämien kattamistavoite siirretään vuodelta 2028 vuodelle 2029, riittäisi vuodelle 2028 vain n. 2,1 Me:n säästötoimet ja kumulatiivinen ylijäämä olisi vuoden 2029 lopussa n. 0,1 Me. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämisen jälkeen tulneiden oleellisten muutosten vuoksi aluevaltuusto päätti, että alijäämät pyritään kattamaan vuoden 2029 loppuun mennessä.

Aluehallitus päätti taloussuunnitelman kehyksestä 17.6.2025 § 160.

Taloussuunnitelmakehys valmisteltiin aluevaltuuston linjauksen mukaisesti siten, että taseeseen kertyneet alijäämät pyritään kattamaan vuoden 2029 loppuun mennessä. Kehyksen perusteluissa todettiin, että talouden saaminen tasapainoon edellyttää, että

tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmassa päätetyt toimenpiteet toteutuvat täysimäärisinä. Toimenpiteiden toteutuminen edellyttää mittavia toiminnan muutoksia henkilöstöresurssin vähentyessä. Kehys sisälsi toimenpiteitä myös vuodelle 2028, koska tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma kattoi vuodet 2025-2027 eivätkä ne yksin riittäneet kääntämään taloutta tasapainoiseksi.

Vuoden 2026 kehysten mukaan oman palvelutuotannon toimintakate on n. -538,6 Me eli n. 3,7 % pienempi kuin pohjana olleen huhtikuun 2025 tilinpäätösennusteen mukainen toimintakate. Erikoissairaanhoidon toimintakatteen kasvuksi arvioitiin 4 % ja pelastustoimen 1 %. Toimintakatteen muutos hyvinvointialueetasolla oli kehyksessä n. -1,0 % suhteessa huhtikuun 2025 tilinpäätösennusteeseen. Näillä luvuilla vuoden 2026 tilikauden tulos olisi ollut n. 16,3 Me, jolloin kumulatiivinen alijäämä olisi tuon hetken arvion mukaan ollut vuoden 2026 lopussa n. 128,9 Me.

Vuoden 2027 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli noin -3,3 % vuoden 2026 kehysten toimintakatteeseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin noin 2,5 % ja pelastustoimen noin 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli noin -1,2 % edellisen vuoden toimintakatteeseen verrattuna. Tilikauden tulos oli noin 58,9 Me ja kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa n. 70 Me.

Vuoden 2028 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli noin 2,1 % vuoden 2027 kehykseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin 2,5 % ja pelastustoimen noin 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli noin 2,2 % edellisen vuoden kehysten mukaiseen toimintakatteeseen verrattuna. Tilikauden tulos oli noin 37,2 Me ja kumulatiivinen alijäämä vuoden lopussa n. 32,8 Me.

Vuoden 2029 kehyksessä oman toiminnan toimintakatteen muutos oli n. 6,2 % vuoden 2028 kehykseen verrattuna. Erikoissairaanhoidon muutokseksi arvioitiin 2,5 % ja pelastustoimen 1,0 %. Hyvinvointialueen toimintakatteen muutos oli n. 4,8 % edelliseen vuoteen verrattuna. Tilikauden tulos oli n. 32,9 Me ja kumulatiivinen ylijäämä vuoden lopussa n. 0,1 Me.

Vuoden 2025 lokakuun tilinpäätösennuste

Vuoden aikana on tehty kaksi talousarviomuutosta, 22.5. ja 2.10. Ensimmäisessä talousarviomuutoksessa omaan palvelutuotantoon haettiin 13,5 Me lisämääräraha ikääntyneiden ja vammaisten palveluihin. Lisäksi tehtiin muutos valtionrahoitukseen silloisten rahoituslaskelmien perusteella sekä kasvatettiin rahoitustuottojen ja -kulujen kokonaisuutta ja pienennettiin suunnitelman mukaisia poistoja. Toisessa talousarviomuutoksessa haettiin 6 Me:n lisämääräraha erikoissairaanhoidon palveluihin HUSilta saadun ennusteen perusteella. Samalla muutettiin valtionrahoitusta hieman pienemmäksi, koska valtiolta oli tullut uusi rahoituslaskelma. Muutetussa talousarviossa tilikauden tulos on -18,1 Me, kun se alkuperäisessä talousarviossa tavoitteena oli nollatulos.

Tilinpäätösennusteen mukaan tilikauden tulos on muutetun talousarvion mukainen. Tämä tarkoittaa sitä, että vuoden 2025 lopussa kumulatiivinen alijäämä on n. 151,3 Me.

Talousarvio 2026

Palvelualueiden kanssa käytiin talousarvioneuvottelut syyskuussa 2025. Alueet olivat valmistelleet talousarvioesityksen aluehallituksen antamaan kehykseen annetun ohjeen mukaan, mutta hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus ei päässyt annettuun kehykseen. Vuoden 2026 talousarvio on siis aluehallituksen hyväksymää kehystä heikompi.

Oman palvelutuotannon toimintakate on n. -539,7 Me eli n. 3,5 % pienempi kuin vuoden 2025 tilinpäätösennusteessa. Erikoissairaanhoidon toimintakate on -308,8 Me eli kasvu on n. 4,1 % ja pelastustoimen kate on n. -18,7 Me ja kasvu n. 1,0 %. Oman palvelutuotannon ja erikoissairaanhoidon välillä tehtiin muutoksia siten, että omasta palvelutuotannosta siirtyi n. 6,54 Me:n verran kokonaisuuksia erikoissairaanhoidon kokonaisuuteen. Siirtyneet kokonaisuudet ovat ympärivuorokautisen päivystyksen ostot HUSilta, M1-kuljetukset, vainajien säilytys ja kuljetus sekä päivystysapupalvelujen määrärahat. Tämän kokonaisuuden siirto huomioiden oman palvelutuotannon toimintakatteen muutos suhteessa vuoden 2025 tilinpäätösennusteeseen on -2,3 % ja erikoissairaanhoidon 1,9 %. Koko hyvinvointialueen toimintakate on -867,2 Me ja toimintakatteen muutos on -0,8 %.

Kehyksessä ollut valtionrahoitus perustui valtiovarainministeriön 30.4.2025 julkaisemaan rahoituslaskelmaan. Ministeriö on sen jälkeen julkaissut kaksi uutta rahoituslaskelmaa, joissa kummassakin rahoitus on heikentynyt edellisestä. Viimeisin laskelma on julkaistu 22.9.2025 ja siinä vuoden 2026 rahoitus on 877,6 Me eli lähes 4,4 Me kehyksessä ollutta pienempi.

Vuoden 2026 talousarviossa vuosikate on 9,3 Me. Rahoitustuottojen ja -kulujen sekä suunnitelman mukaisten poistojen jälkeen tilikauden tulos on 5,2 Me. Kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2026 lopussa n. 146,1 Me.

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

Ikääntyneiden palvelut jatkavat kotona asumisen tukemista vahvalla yhteistyöllä asiakasohjauksen, vastaanottopalvelujen ja kuntoutuspalvelujen kanssa. Kuntouttavaa toimintaa tuodaan enenevästi ikääntyneiden kotiin ja toimintakyvyn muutoksia puututaan entistä varhaisemmassa vaiheessa. Omaishoitoperheiden tuki varmistetaan ja perhehoidon osuutta halutaan kasvattaa. Ikääntyneiden asumispalvelut kehittävät tuotantorakennettaan jatkamalla yhteisöllisen asumisen lisäämistä.

Vammaisten palveluissa jatketaan asumisen rakenteen kehittämistä tuetun asumisen lisäämisellä. Asiakkaita ohjataan jatkossa enenevästi oman tuotannon palveluihin, eritoten päivätoiminnassa ja lyhytaikaisissa asumispalveluissa. Oman tuotannon päivätoimintayksiköiden käyttöasteet nousevat.

Asiakasohjaus, Integraatio- sekä lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut palvelualueella on paljon toiminnan muutoksia liittyen uudelleen organisoitumiseen. Toiminnan muutoksissa pyritään lisäämään erityisesti ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea käytettävissä olevan resurssin turvin, kustannusvaikuttavalla tavalla. Tukipalveluja vahvistetaan sekä otetaan käyttöön uusia toimintamalleja. Siirtoprosessi mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumisen ostopalveluista kotikuntoutukseen on aloitettu sekä käynnistetty intensiiviasumispalvelukokeilut. Ikäihmisten asiakasohjaukseen varataan 3 asiakasohjaajan ja 1 sosiaalityöntekijän lisäresurssi palvelutarpeen kasvua kattamaan. Integraatiopalveluissa keskitytään alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 toimeenpanoon sekä siihen kytkeytyvien kohdennettujen suunnitelmien valmisteluun ja toimeenpanoon.

Hyvinvointialueen organisaatiomuutoksen myötä mielenterveys- ja päihdepalvelujen avovastaanotot ja kuntoutuspalvelut siirtyvät terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualueelle. Muutos edistää avosairanhoidon palvelujen yhtenäistämistä, moniammatillisten tiimitoimintojen edistämistä ja verkostotoiminnan sujuvuutta. Asiakkaiden palvelujen odotetaan sujuvoituvan. Hoitoon pääsyn lakisääteisissä määrärajoissa pysytään, mutta on todennäköistä, että hoitoon pääsyn odotusajat pitenevät. Suun terveydenhuoltoon kohdistettiin vuonna 2025 n. 3 Me jononpurkuun, mutta jatkossa hoitotakuussa pysymisessä voi olla haasteita.

Taloussuunnitelmavuodet 2027–2029

Vuosi 2027 on toimintakatteen osalta valmisteltu kehityksen mukaisena, mutta vuodelle 2026 sisältyvä lomapalkkavelan 7 Me:n pienentämistavoite ei sisälly enää vuoteen 2027. Suunnitelmassa on huomioitu päätetyn tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman mukaiset toimenpiteet täysimääräisinä. Toimintakatteen muutos on n. -1,2 % suhteessa vuoteen 2026. Omassa palvelutuotannossa toimintakatteen muutos on n. -3,5 %, erikoissairanhoidossa 2,5 % ja pelastustoimessa 1,0 %. Valtionrahoituksen muutos suhteessa kehykseen on huomioitu ja rahoitustuottojen ja -kulujen sekä poistojen arviot tarkistettu. Tilikauden tulos päättyy näillä oletuksilla n. 48,6 Me ylijäämäiseksi, jolloin kumulatiivinen alijäämä olisi vuoden 2027 lopussa n. 97,4 Me.

Vuoden 2028 suunnitelma edellyttää n. 1,5 Me:n verran uusia tuottavuustoimia. Toimintakatteen muutos on n. 2,0 %. Omassa palvelutuotannossa muutos on n. 1,8 %, erikoissairanhoidossa 2,5 % ja pelastustoimessa 1,0 %. Valtionrahoituksen, rahoitustuottojen ja -kulujen sekä poistojen uudelleen arvioinnin myötä tilikauden tulos päättyy n. 51,1 Me ylijäämäiseksi ja kumulatiivinen alijäämä pienenee 46,3 Me:ön.

Kehyksessä arvioitiin, ettei vuonna 2029 tarvita enää uusia tuottavuustoimenpiteitä ja aiempien vuosien suunnitelmiin sisältyviä lomautuksia ei tarvittaisi enää suunnitelmakauden viimeisenä vuonna. Jotta alijäämät saadaan katettua valtuuston linjauksen mukaisesti vuoden 2029 loppuun mennessä, täytyy myös suunnitelmakauden viimeisenä vuonna toteuttaa lomaukset tai vaihtoehtoisesti etsiä muita tuottavuustoimia. Vuoden 2029 tulos olisi n. 46,9 Me ylijäämäinen, jolloin kumulatiivista ylijäämää olisi vuoden lopussa n. 0,6 Me.

Suunnitelmavuosien valmistelu perustuu 22.9.2025 julkaistuun rahoituksen painelaskelmaan vuosien 2027 ja 2028 osalta ja 30.4.2025 julkaistuun laskelman vuoden 2029 osalta. Valtionrahoitus tulee muuttumaan useaan kertaan ennen taloussuunnitelmakauden päättymistä, joten tässä vaiheessa suunnitelmakaudelle arvioitujen tuottavuustoimenpiteiden määrä voi muuttua paljonkin seuraavien vuosien aikana.

Alijäämän kattaminen

Vuodesta 2023 alkaen syntyneet alijäämät tulee hyvinvointialuelain mukaan kattaa vuoden 2026 loppuun mennessä. Mikäli vuoden 2025 tilinpäätösennusteen mukainen kumulatiivinen alijäämä, 151,3 Me, katettaisiin vuonna 2026, se tarkoittaisi toimintakatteen n. -17,5 %:n muutosta suhteessa vuoden 2025 tilinpäätösennusteeseen ja vuoden 2026 taloussuunnitelmaan jo sisällytettyjen toimenpiteiden lisäksi n. 146,1 Me:n edestä lisätoimenpiteitä. Koska tuottavuustoimet kohdentuvat yksinomaan omaan palvelutuotantoon, olisi oman palvelutuotannon toimintakatteen muutos lähes -30 %. Tällainen sopeuttaminen on kaikilla mittareilla mitattuna epärealistista eikä hyvinvointialue voisi järjestää alueensa asukkaille perustuslaissa tarkoitettuja lakisääteisiä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluja.

Aluevaltuusto päätti 22.5.2025 § 30 taloussuunnitelman lähtökohdaksi, että alijäämien kattaminen pyritään tekemään vuoden 2029 loppuun mennessä. Mikäli valtionrahoitus toteutuu taloussuunnitelman valmistelussa käytettävissä olleiden valtionrahoituslaskelmien mukaisesti suunnitelmakauden aikana eikä taloussuunnitelmassa arvioidut riskit realisoidu, taloussuunnitelma on toteutettavissa mittavista vuosittaisista säästötoimista huolimatta.

Taloussuunnitelmassa vuoden 2026 tilikauden tulos on ensimmäistä kertaa positiivinen hyvinvointialueen toiminnan aikana eli talouden suunta saadaan oikealle uralle.

Hyvinvointialuestrategia

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

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

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

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

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

Talousarvion rakenne ja sitovuus

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

Käyttötalouden osassa aluevaltuustoon sitovia tasoja on kolme:

- hyvinvointialueen oma palvelutuotanto
- erikoissairaanhoido
- pelastustoimi.

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

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

- valtionrahoitus
- rahoitustuotot ja -kulut netto.



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

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

Raportointi

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

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

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

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

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

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

Tilivelvolliset

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

Valtuutetut eivät ole tilivelvollisia, mutta muiden toimielinten jäsenet ovat. Tilivelvollisuus ei tuo esimerkiksi viranhaltijalle mitään sellaista vastuuta, joka ei kuuluisi hänelle hänen asemansa perusteella muutoinkin – esimiehenä, laskujen hyväksyjänä tai määrärahojen käytöstä päättävänä viranhaltijana.

Hyvinvointialueen tilivelvollisia ovat aluehallituksen, lautakuntien ja jaostojen jäsenet ja johtavat viranhaltijat: hyvinvointialueen johtaja, palvelujohtajat sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden johtajat.

Tarkastuslautakunta on esittänyt hallintosäätöön muutosta, että tarkastuslautakunta valmistelee valtuustolle päätettäväksi talousarvion yhteyteen tilivelvollisten luettelon. Muutosesitys on aluevaltuuston käsittelyssä joulukuussa 2025.



Käyttötalousosa

Hyvinvointialueen toiminnalliset tavoitteet

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

Strateginen linjaus: Taloudellinen kestävyys				
TALOUSARVIO-TAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI	KESKEISET TOIMENPITEET	VASTUUHENKILÖ
Hyvinvointialueen toiminta on taloudellisesti ja ekologisesti kestävä	1. Tilikauden tulos on talousarvion mukainen ja kumulatiivinen alijäämä pienenee	Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman toimenpiteet toteutetaan suunnitellusti liittyen - HR-säästöihin - palvelujen ostojen optimointiin - palvelujen verkoston tila- ja toiminnallisiin muutoksiin - tuotantotapa-uudistuksiin (digi, tekoäly, allianssi)	Lomapalkkavelan pienentäminen ja lomautukset tarvittaessa Palvelujen verkostosuunnitelman vuodelle 2026 ajoitettujen tilamuutosten toteuttaminen Investointiohjelman DIGI- ja AI tiekarttojen vuoden 2026 toimenpiteet Ikääntyneiden allianssitoiminta	Kokonaisuus: rahoitus- ja talousjohtaja Päivi Tarsia Eri osa-aluekohtaiset vastuut: henkilöstöjohtaja Monica Hostio, palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi-Örmälä ja Mari Patronen, vt. tila- ja tukipalvelujohtaja, tieto- ja digijohtaja Antti Ylä-Jarkko
	Taloudellinen ja ekologinen vastuullisuus: 2. Uudisrakennushankkeissa otetaan käyttöön vähähiilisyttä ja energiatehokkuutta edistävät ratkaisut mittareina kWh/m ² /vuosi %-osuus rakennushankkeista, joissa hiilijalanjälki arvioitu	Vastuullisuusohjelman toimeenpano suunnitellusti	Toteutussuunnittelussa arvioidaan rakennusten elinkaaren aikainen hiilijalanjälki ja mahdollisuudet uusiutuvan energian hyödyntämiseen (esim. aurinkosähkö, maalämpö).	vt. tila- ja tukipalvelujohtaja Antti Ylä-Jarkko

	3. Ekologisesti kestävät hankinnat: Ekologisesti kestävien hankintojen osuutta lisätään suunnitelmallisesti: tavoitteena on kasvattaa niiden osuutta kaikista hankinnoista vuosittain. Mittarina: Hankintojen osuus, joissa kestävän kehityksen kriteerit käytössä (%). Tavoitetaso 2026: vähintään 30 % hankinnoista sisältää kestävän kehityksen kriteerejä.		Laaditaan ja otetaan käyttöön Keusoten yhteiset ohjeet ekologisten vastuullisuuskriteerien hyödyntämisestä hankinnoissa. Toteutetaan pilottihankinnat, joissa ympäristö- tai energiatehokkuuskriteerit ovat keskeisessä roolissa (esim. siivouspalvelut, kuljetukset, elintarvikehankinnat).	
--	--	--	--	--

Strateginen linjaus: Vaikuttavat ja saavutettavat palvelut				
TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	KEINOT TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI	KESKEISET TOIMENPITEET	VASTUUHENKILÖ
Tarjotut palvelut ovat vaikuttavia, tarpeenmukaisia, oikea-aikaisia ja turvallisia eri toimintaolosuhteissa 7	1. Sote- palveluihin ja hoitoon pääsy toteutuu lainsäädännön mukaisissa määrärajoissa (Hoitoon pääsy PTH (avosairaanhoidon ja suun terveydenhuolto), ESH, vammaisten ja ikääntyneiden palvelutarpeen arviointi, ikääntyneiden asumispalveluihin pääsy 2. Pelastustoiminnan vasteajat toteutuvat palvelutasopäätöksen mukaisesti 3. Hoidon jatkuvuus paranee (COCI kasvaa) 4. Terveysindeksi (1 krt/v.) pysyy nykyisellä tasolla tai paranee 5. Asiakaskokemus, tavoitetaso NPS > 65	Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2030 mukainen toimeenpano sekä kohdennukset asiakasryhmittäin (lasten ja nuorten, ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden hyvinvointisuunnitelmat, päihde- ja riippuvuustyön ehkäisyn suunnitelma) Tiedolla johtamisen - tiekartan toimeenpano Digitaalisen asioinnin edistäminen Kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelman edistäminen Vaikuttavuusperustaisen ohjausmallin vaiheittainen käyttöönotto sekä tietopohjan rakentamisen laajennus Yhteistyö ja kehittäminen painottuu erityisesti ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin, jonka tueksi HyTe-kertoimen seuranta (2-4 krt /vuosi) ja sitä tukeva tiedon laadun vakiointi	Elintapaohjeuksen viitekehyksen implementaatio Tapaturmien ja kaatumisen ehkäisyn toimenpiteet Hyte kertoimen mukaiset vaikuttavuustoimenpiteet Osallisuuden vahvistaminen Digitaalisen asioinnin edistäminen Omatimien toiminnan kehittäminen hoidon jatkuvuuden parantamiseksi Strategiset vaikuttavuusmittarit on otettu käyttöön (esim. Painoindeksi BMI, LDL-kolesteroli-, verenpaine-, vyötärön ympäryys-arvo, PROM) ja niiden tavoitetaso muutosta seurataan sovituissa asiakasryhmissä	palvelujohtajat Susanna Pitkänen, Kristiina Kariniemi- Örmälä, Mari Patronen pelastusjohtaja Jyrki Landstedt tieto- ja digijohtaja Antti Ylä-Jarkko johtajajälilääkäri, TKI- johtaja Pirjo Laitinen- Parkkonen
	6. Valmiusharjoitusten tavoitteiden saavuttaminen suhteessa asetettuihin tavoitteisiin (1-5, strukturoitu rakenne)	Valmiusharjoituksia 2 omaa, muiden harjoituksiin osallistuminen (SoKri) Turvataan huoltovarmuus ja toiminnan jatkuminen kaikissa olosuhteissa. Vahvistetaan kriisivalmiutta harjoituksilla ja parannetaan henkilöstön toimintakykyä		palvelujohtaja Kristiina Kariniemi- Örmälä

	7. Asiakas- ja potilasturvallisuus: Korvattavien potilasvahinkojen määrä laskee. Kyllä / Ei (kansallinen mittari). 8. Vakavien vaaratapahtumien lkm. ja %-osuus kaikista vaaratapahtumista (< 1 %)	Kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelman edistäminen Palvelujen ja hoidon turvallisuutta varmistetaan toteuttamalla potilasta/asiakasta suojaavia käytäntöjä ja oppimalla läheltä piti- tilanteista Omavalvontaohjelman 2025–2029 laatutavoitteiden toimeenpano	Kansallisen itsearviointi- työkalun käyttöönotto ja toimenpiteiden varmistaminen (mittari on käytöön otettu, kyllä / ei)	johtajaylilääkäri, TKI-johtaja Pirjo Laitinen-Parkkonen
--	---	---	---	--

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

Hyvinvointialueen taloudelliset tavoitteet

Käyttötalouden osan taloudellisissa tavoitteissa on kolme aluevaltuustoon sitovaa tasoa

- hyvinvointialueen oma palvelutuotanto
- erikoissairaanhoido
- pelastustoimi.

Kaikissa kokonaisuuksissa sitoo toimintakate.

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

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

Edellä esitetyt kokonaisuudet ovat käyttösuunnitelmassa aluehallitukseen sitovia tasoja.

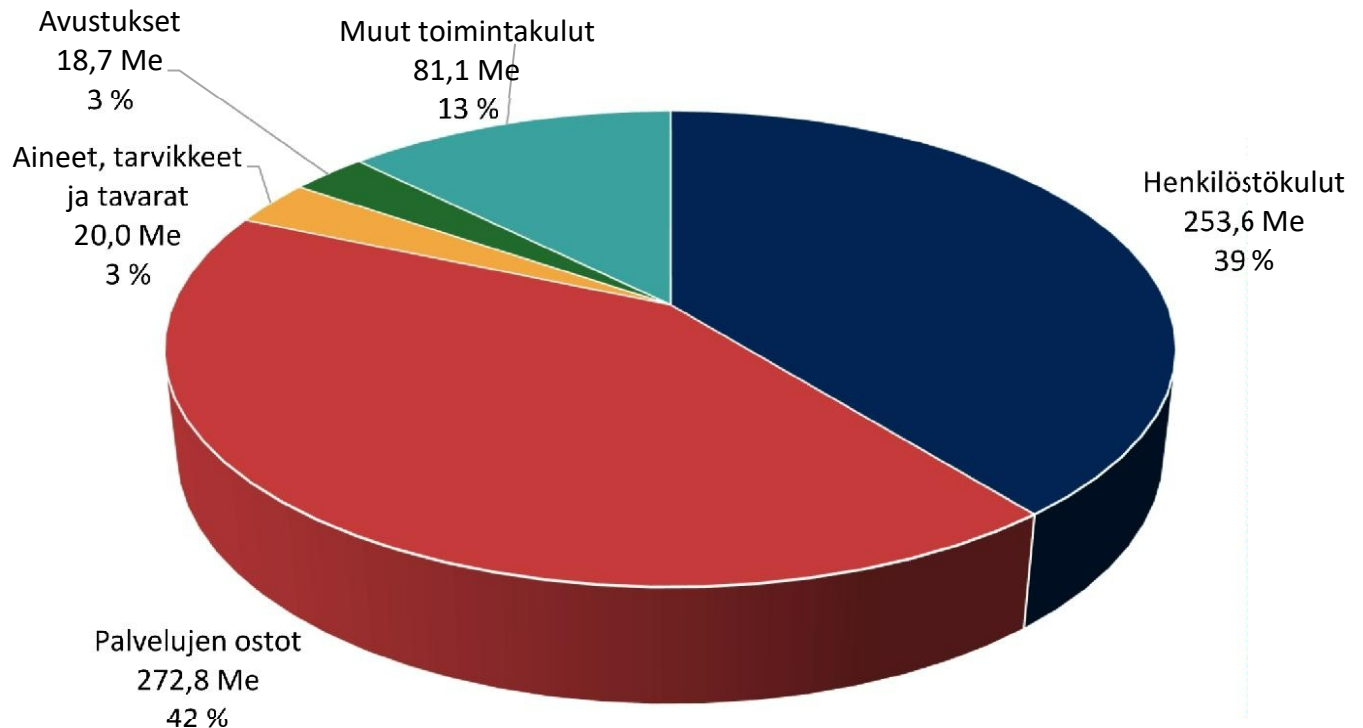
Erikoissairaanhoido sisältää mm. HUSilta ostettavan erikoissairaanhoidon, ensihoidon ja sairaankuljetuksen. Erikoissairaanhoido sisältää myös jonkin verran muilta kuin HUSilta ostettavia erikoissairaanhoidon palveluita. Pelastustoimi kattaa Keski-Uudenmaan pelastuslaitokselta ostettavat pelastustoimen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

Oma palvelutuotanto

OMA PALVELUTUOTANTO	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
TOIMINTATUOTOT	116 307 560	101 986 271	103 786 271	104 502 901	106 592 959	108 724 818	110 899 315
Myyntituotot	17 878 434	13 392 171	13 392 171	12 169 880			
Maksutuotot	41 336 339	41 489 541	43 289 541	45 002 346			
Tuet ja avustukset	10 163 328	1 810 000	1 810 000	1 589 100			
Muut toimintatuotot	46 929 459	45 294 559	45 294 559	45 741 575			
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	1 447 252	1 349 000	1 349 000	1 931 870	1 300 000	1 300 000	1 300 000
TOIMINTAKULUT	-676 035 387	-649 076 908	-664 376 908	-646 146 524	-628 877 704	-640 434 182	-656 812 966
Henkilöstökulut	-268 760 739	-258 531 719	-263 858 749	-253 581 762			
Palvelujen ostot	-283 969 585	-265 213 577	-275 186 547	-272 839 913			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 371 720	-21 521 320	-21 521 320	-20 006 331			
Avustukset	-18 839 119	-18 971 918	-18 971 918	-18 668 125			
Muut toimintakulut	-84 094 223	-84 838 374	-84 838 374	-81 050 393			
TOIMINTAKATE	-558 280 575	-545 741 637	-559 241 637	-539 711 753	-520 984 745	-530 409 364	-544 613 651

Toimintakulujen jakautuminen 2026, oma palvelutuotanto

TOIMINTAKULUT TILIRYHMITÄIN (Me)



Erikoissairaanhoito

ERIKOISSAIRAANHOITO	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
TOIMINTATUOTOT	349 108	0	0	8 000	0	0	0
Myyntituotot	344 964	0	0	8 000	0	0	0
Maksutuotot	4 144	0	0	0	0	0	0
TOIMINTAKULUT	-287 344 472	-290 666 000	-296 666 000	-308 840 640	-316 553 456	-324 467 292	-332 578 975
Palvelujen ostot	-287 269 472	-290 666 000	-296 666 000	-308 765 640	-316 553 456	-324 467 292	-332 578 975
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-75 000	0	0	-75 000	0	0	0
TOIMINTAKATE	-286 995 364	-290 666 000	-296 666 000	-308 832 640	-316 553 456	-324 467 292	-332 578 975

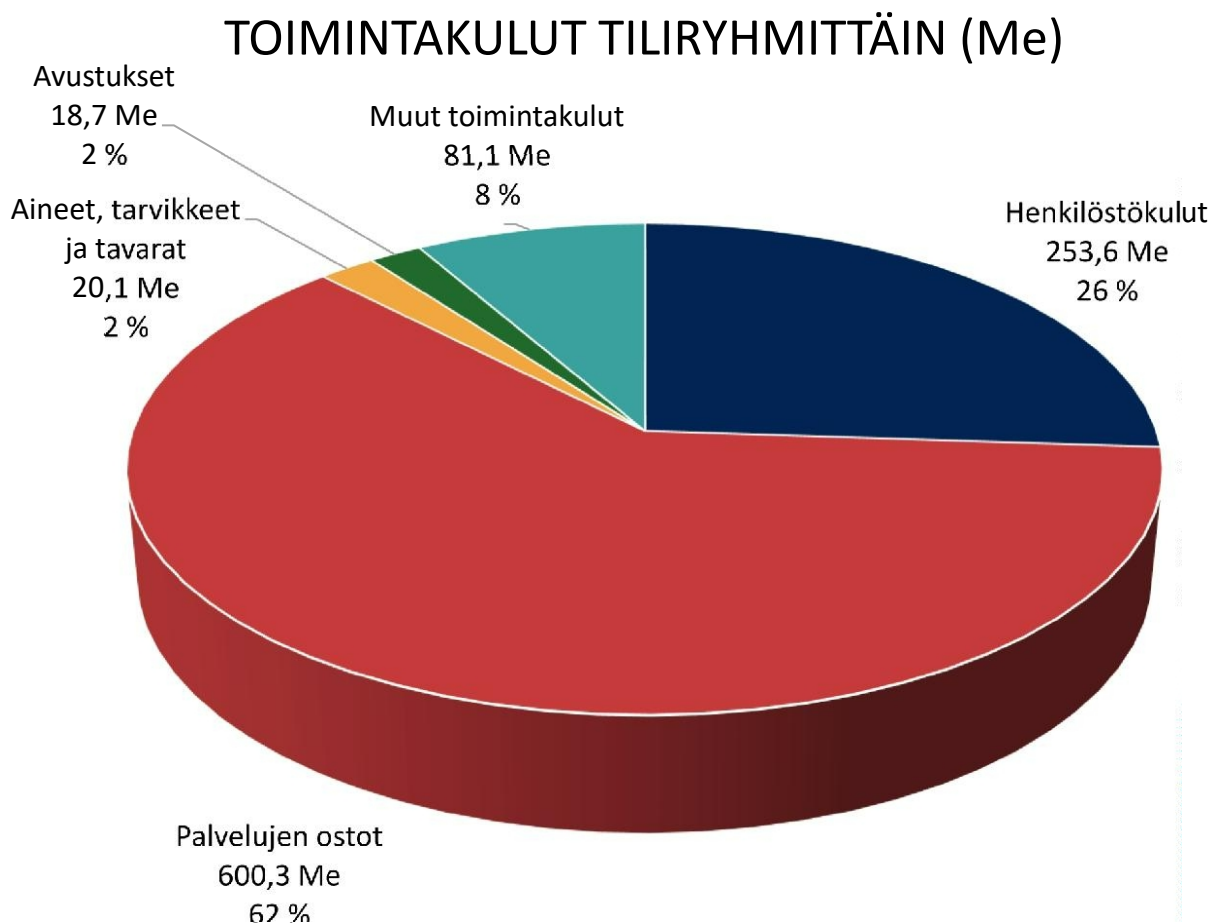
Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
TOIMINTAKULUT	-17 168 305	-18 500 000	-18 500 000	-18 685 000	-18 871 850	-19 060 569	-19 251 174
Palvelujen ostot	-17 168 305	-18 500 000	-18 500 000	-18 685 000	-18 871 850	-19 060 569	-19 251 174
TOIMINTAKATE	-17 168 305	-18 500 000	-18 500 000	-18 685 000	-18 871 850	-19 060 569	-19 251 174

Käyttötalousosa yhteensä eli sitovuustasot yhteensä

KÄYTTÖTALOUSOSA YHTEENSÄ	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
TOIMINTATUOTOT	116 656 669	101 986 271	103 786 271	64 479 014	106 592 959	108 724 818	110 899 315
Myyntituotot	18 223 398	13 392 171	13 392 171	12 177 880			
Maksutuotot	41 340 484	41 489 541	43 289 541	45 002 346			
Tuet ja avustukset	10 163 328	1 810 000	1 810 000	1 589 100			
Muut toimintatuotot	46 929 459	45 294 559	45 294 559	5 709 688			
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	1 447 252	1 349 000	1 349 000	1 931 870	1 300 000	1 300 000	1 300 000
TOIMINTAKULUT	-980 548 164	-958 242 908	-979 542 908	-973 672 164	-964 303 010	-983 962 043	-1 008 643 115
Henkilöstökulut	-268 760 739	-258 531 719	-263 858 749	-253 581 762			
Palvelujen ostot	-588 407 362	-574 379 577	-590 352 547	-600 290 553			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 446 720	-21 521 320	-21 521 320	-20 081 331			
Avustukset	-18 839 119	-18 971 918	-18 971 918	-18 668 125			
Muut toimintakulut	-84 094 223	-84 838 374	-84 838 374	-81 050 393			
TOIMINTAKATE	-862 444 243	-854 907 637	-874 407 637	-907 261 280	-856 410 051	-873 937 224	-896 443 800

Toimintakulujen jakautuminen 2026, käyttötalousosa yhteensä



Oma palvelutuotanto

Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut

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

Hyvinvointialueen johdon sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuuden ulkoinen toimintakate vuoden 2026 talousarviovalmistelussa on n. -87,0 Me. Aluehallitus päättää käyttösuunnitelmasta alkuvuodesta 2026 ja silloin alla esiteltyihin kokonaisuuksiin saattaa tulla muutoksia. Toimintakate jakautuu seuraavasti:

- luottamustoimielimet n. -1,5 Me
- ICT-palvelut n. -26,1 Me
- Talouspalvelut n. -4,9 Me
- Demokratia- ja hallintopalvelut n. -2,8 Me
- Henkilöstö- ja viestintäpalvelut n. -6,5 Me (sisältää koko hyvinvointialuetta koskevan 7 Me:n lomapalkkavelan pienentämistavoitteen sekä lomautusten n. 4 Me:n säästötavoitteen)
- Tila- ja tukipalvelut -42,8 Me
- Muut n. -2,5 Me.

Sisäisten vuokrien kokonaismäärä vuoden 2026 talousarviossa on n. 40,0 Me. Sisäiset vuokrat ovat tuottona tila- ja tukipalveluissa ja kustannuksena tilojen käyttäjillä. Sisäisten vuokrien vaikutus oman palvelutuotannon toimintakatteeseen on 0 euroa. Sisäisten vuokratulujen kohdentaminen palvelualueille tehdään vuoden 2026 käyttösuunnitelmassa.

Tietohallinto toimeenpanee 11/2025 hyväksyttyä IT-investointiohjelmaa.

Investointiohjelmaa toimeenpannaan linjauksen 1) Tuottavuus edellä ja tekoäly kaikkien käyttöön mukaisesti. Vaihtoehtoisia etenemistapoja olivat linjaus 2) Digi edellä ja tekoälypanostusten lykkääminen sekä linjaus 3) Ydinjärjestelmien tekoäly edellä ja digipanostusten lykkääminen. Linjaus 1 on valmisteltu siten, että ensisijaisia toteutettavia kohteita ovat ne tuottavuuskohteet, joiden kustannushyödyt kyetään laskemaan tai arvioimaan kustannuspaikkatasolla. Linjauksen mukaisesti keskeisenä tuottavuuspanostuksena on hyvinvointialueen siirtyminen Google-ekosysteemiin ja Windows-ekosysteemistä luopuminen. Lisäksi panostusta digikehittämiseen sekä asiakasohjaukseen vähennetään siirtymän ajaksi. Tekoälypanostukset kohdistetaan puhtaasti ydinjärjestelmien (asiakas- ja potilastietojärjestelmät) AI-toiminnallisuuden käyttöönottoon. Google -siirtymän myötä koko henkilöstön käyttöön tarjotaan Googlen tekoälytarjoama (Gemini), jonka käyttöönottoon panostetaan erityisesti vasta vuonna 2027. IT-hankkeet, joiden tuottavuutta ei kyetä arvioimaan riittävän luotettavalla tasolla siirrettään myöhemmin toteutettavaksi.

TKI-palvelut, laatu- ja strategiapalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jossa TKI-palvelut vastaavat hyvinvointialuetasoisesta tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sekä mm. järjestämisen ohjauksen vaikuttavuusperusteisuudesta, laatu- ja laatu- ja omavalvontakokonaisuudesta, asiakasturvallisuudesta, hyvinvointialuetasoisesta riskienhallinnan koordinaatiosta ja strategiapalvelut hyvinvointialuestrategian valmistelusta ja seurannasta. Vaikuttavuusperusteiden tietopohjan ja ennustemallien rakentumista sekä tekoälyn käyttöä edistetään yhdessä tietohallintopalvelujen kanssa.

Henkilöstö- ja viestintäpalvelut yhdistyivät syksyllä 2025. Yhdistymisen tavoitteena oli mm. sisäisen viestinnän ja osaamisen vahvistaminen ja niukkojen henkilöstöresurssien tarkoituksenmukainen käyttö. Henkilöstö- ja viestintäpalvelut vastaavat sekä viestinnästä että henkilöstöpalveluista. Henkilöstöpalvelut sisältävät operatiivisen henkilöstöhallinnon lisäksi strategian toimeenpanoa tukevan henkilöstöpolitiikan. Uuden vuosille 2026–2030 valmistellun Henkilöstöohjelman lanseeraus ja toimenpiteet ovat keskeisiä vuoden 2026 tavoitteita.

Viestintäpalvelut sisältävät sisäisen ja ulkoisen viestinnän palveluita kumppanuuspalveluiden ja jatkuvien palveluiden avulla. Vuoden 2026 keskeisiä tavoitteita ovat asukasviestinnän vaikuttavuuden ja palveluiden tunnettuuden sekä sisäisen viestinnän vahvistuminen, verkkoviestinnän kehittäminen ja viestinnän partneri toimintamallin käyttöönotto. Erilaisia tekoälyratkaisuja tuotetaan verkkosivujen hakutoiminnallisuuden parantamiseksi. Lisäksi viestinnän painopisteinä ovat muun muassa hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen teemat ja ikääntyneiden viestintätarpeiden huomioiminen ja viestinnällisten keinojen kehittäminen. Osaamisen kehittämisessä painopisteet ovat kriisi-, media- ja asiakasviestinnässä. Saavutettavuuteen kiinnitetään erityistä huomiota.

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

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

Valtaosa toimitiloista on vuokrattu alueen kunnilta, mutta tiloja on vuokrattu myös yksityisiltä vuokranantajilta. Käynnissä oleva Hyrylään sijoittuva Tuusulan sote-keskus hanke on ensimmäinen hyvinvointialueen uudisrakennushanke, joka tulee omaan omistukseen. Investointiohjelmaan esitetään lisättäväksi helmikuussa 2025 hyväksytyn toimitilasuunnitelman linjauksien mukaisesti kahta kiinteistökokonaisuutta ostettavaksi omaan omistukseen. Molemmat ovat tähän saakka olleet Keusoten hallinnoimia vuokrasopimuksien kautta. Toimenpiteellä tavoitellaan kustannussäästöjä sekä tilakannan kehittämisen edellytyksien parantamista.

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

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

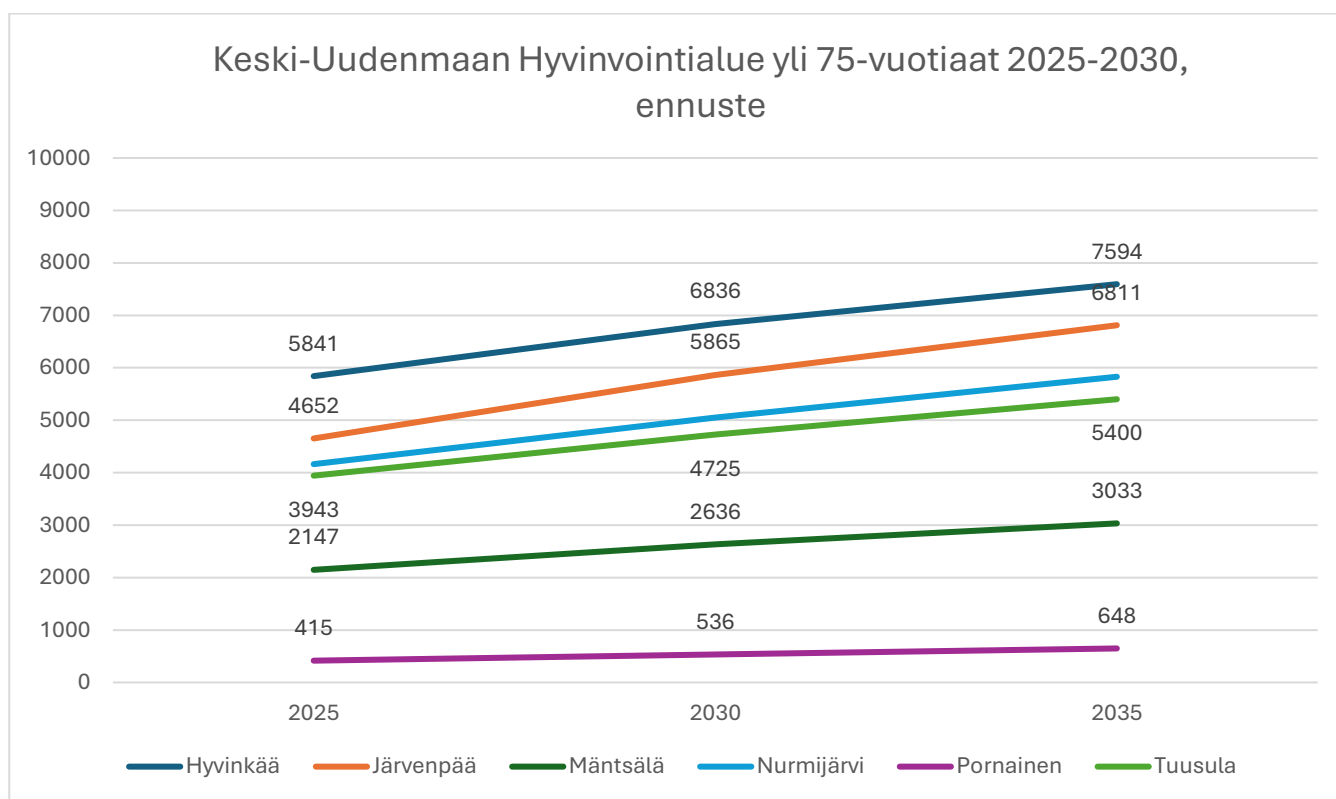
Demokratia- ja hallintopalvelut tuottavat hyvinvointialueelle arkisto-, asianhallinta-, kirjaamo- ja tietosuojaan palveluita sekä juridisia palveluja. Lisäksi strateginen tietoturva kuuluu Demokratia- ja hallintopalveluille. Tietopalveluysikkö perustetaan kirjaamon joulukuusta 2025 alkaen, jotta pystymme parantamaan asiakkaiden omien tietopyyntöjen käsittelyä lakisääteisessä määräajassa. Tärkeitä tehtäviä ovat myös toimielinten esityslista-, pöytäkirja- ja täytäntöönpanon prosessit sekä aluevaaleihin liittyvät tehtävät.

Ikäihmisten ja vammaisten palvelut (IKVA:n palvelualue)

Ikääntyneiden palvelut

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

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



Lähde Tilastokeskus

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

Vuonna 2026 yli 20% kotihoidon käynneistä tuotetaan etäkäynteinä, kotiin järjestetään lääkeannosteluautomaattia ja turvallista asumista tukevaa sensoriteknologiaa tulosalueen käyttösuunnitelman sallimissa puitteissa. Kotihoidon asiakkaiden toimintakyvyn muutoksiin puututaan varhaisemmin, tehostetun kotihoidon jaksot ovat

käytössä, kotiin tuotavaa kuntoutusta vahvistetaan ja kotona asumisen iäkkäiden kotiutusten sujuvuuteen panostetaan edelleen. Omaishoidon ja perhehoidon osuutta pyritään kasvattamaan.

Ikääntyneiden asumisen palvelutuotannon kehittäminen jatkuu. Tuettua asumista lisätään palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti ja ympärivuorokautisen asumisen paikkojen määrän suhteellista kasvua hidastetaan. Uusia ikääntyneiden asumisyksiköitä vuonna 2026 ei rakennu omaan tuotantoon. Ostopalveluyksiköitä aukeaa vuoden 2026 aikana Nurmijärvelle, Järvenpäähän ja Tuusulaan. Loppuvuoden 2025 onnistunut asumispalvelujen kilpailutus laskee noin 1,2 miljoonalla eurolla aiempina vuosia kasvaneita ostopalvelujen kustannuksia.

Ikääntyneiden palveluketju pilotti päättyi 2025 ja vakiintunut toiminta alkaa 1.1.2026. Palveluketjussa seurataan ikääntyneiden asiakkaiden sote-palveluja; palvelujen saamisen sujuvuutta ja virtausta. Ketjun tilannekuvaa tarkastellaan säännöllisesti ja poikkeamiin sekä ketjun nivelkohtiin haetaan yhdessä ratkaisuja kaikkien tulos- ja palvelualueiden kesken. Palveluketju johtamisen myötä palvelujärjestelmä kevenee ja osaoptimointi vähenee koko hyvinvointialueella.



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

Vammaisten palvelut

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

Tavoite korvata pieniä asumispalveluyksiköitä kustannustehokkaammilla ratkaisuilla jatkuu. Lopuissakin asumisyksikköinä toimivissa omakotitaloissa toiminta lakkaa

toimintavuoden aikana. Talot eivät täytä valvontaviranomaisten vaatimuksia asumispalveluysiköistä. Investointisuunnitelman mukainen uudiskohde valmistuu Nurmijärvelle toimintavuoden aikana ja palvelu uudessa yksikössä pyritään aloittamaan vuonna 2026.

Oman tuotannon työ- ja päivätoiminnan yksiköiden käyttöasteiden nostamista jatketaan sekä optimoidaan henkilöstöresurssin käyttöä. Vuonna 2025 RRP2 -hankkeessa aloitettu digitalisaation hyödyntäminen jatkuu tuetun asumisen ohjaamisessa ja päivätoiminnan etätoiminnassa. Päiväaikaista toimintaa järjestetään myös etäpäivätoimintana. Etäohjauksen ja etäpäivätoiminnan avulla pystytään joustavammin vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeeseen.

Ohjauskeskuksen palvelut ovat osa konsernipalveluita ja keskus välittää vammaisten henkilöiden, ikäihmisten, lastensuojelun sekä muiden Keusoten asiakasryhmien yksilö-, reitti- ja ryhmämatkoja. Lisäksi ohjauskeskuksen palveluista välitetään henkilöstön yhdisteltyjä matkoja, kiireettömiä terveydenhuollon kuljetuksia sekä tavarakuljetuksia. Ohjauskeskuksen palvelut tehostavat vammaisten työ- ja päivätoiminnan kuljetuksia. Keusoten kuljetussuunnittelu valvoo ja ohjaa keskitetysti ohjauskeskuksen palvelua sekä toimii yhteystahona hyvinvointialueen palveluntuotannon ja ohjauskeskuksen välillä. Yksittäisinä suorahankintoina hankitut kuljetukset kilpailutetaan vuoden 2026 aikana.

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

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

Toimintavuonna vakiinnutetaan uuden palvelualueen toiminta asiakaslähtöisesti, vaikuttavalla ja kustannusvaikuttavalla tavalla. Henkilöstön työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota. Alueella kehitetään palveluketjujohtamista erityisesti lasten ja nuorten palveluketjussa, mutta asiakasohjauksen, aikuisten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden sosiaalityön näkökulmista kiinnittyen kaikkiin palveluketjuihin. Talouden haasteet tuovat toiminnallisia muutoksia eri palveluihin ja tilaratkaisuja tarkastellaan kriittisesti. Tavoitteena on parantaa palvelutoiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä tarjota asukkaille ja asiakkaille palveluja oikea-aikaisesti ja mahdollisimman varhain, haittojen ennaltaehkäisyyn panostaen. Yhtenä keinona on oman palvelutuotannon lisääminen samanaikaisesti ostopalveluita vähentämällä.

Integraatiopalvelut

Valmiuden ja varautumisen osalta toiminta on saatu vakioitua vuoden 2025 aikana, eikä valmiusharjoitusten sisältäviä kustannuksia lukuun ottamatta muita kustannuksia ole näköpiirissä. Alueellisessa yhdyspintatyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä korostuu hyvinvointisuunnitelman 2026-2030 monialainen valmistelu ja toimeenpano.

Lisäksi valmistelu alkaa kaikkiin siihen liittyviin (lasten- ja nuorten, ikääntyneiden, vammaisten henkilöiden alueelliset hyvinvointisuunnitelmat, ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma) lakisääteisten suunnitelmien osalta.

Integraatiopalveluissa käynnistyy neljä isoa hankekokonaisuutta, joilla on erittäin myönteisiä asukas-, asiakas- ja kustannusvaikutuksia. Hankkeet liittyvät Omaishoidon tuen kehittämisen ja parantamiseen, Työllisyyden edistämiseen yhteistyössä työllisyysalueen ja työterveyslaitoksen kanssa sekä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen laajasti elintapaohjausta vahvistamalla ja muistipolkuja kehittämällä.

Asiakasohjausyksikkö

Keskitetyllä asiakasohjauksella pyritään vahvistamaan sosiaalihuollon asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja palveluiden saavutettavuutta. Koordinoitu asiakasohjaus varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaiset, tarpeenmukaiset ja laadukkaat palvelut, joiden järjestämisessä hyödynnetään sekä digitaalisia ratkaisuja että tiedolla johtamista. Alla kuvataan keskeiset asiakasohjausyksikön vuoden 2026 tavoitteet, joiden avulla varmistetaan palveluiden laatu, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus. Toimenpiteet ja mittarit tarkennetaan käyttötaloussuunnitelmaan.

Vammaispalvelulain toimeenpanon varmistaminen

Vammaispalvelulain täysimääräinen toimeenpano on perusta yhdenvertaisille palveluille. Asiakasohjausyksikkö varmistaa, että asiakkaat saavat lain mukaiset palvelut ilman viivästyksiä ja että palvelujen toteutus noudattaa ajantasaisia ohjeistuksia sekä lainsäädäntöä. Yksikön henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti lakimuutoksista, ja asiakkaille tarjotaan selkeää tietoa oikeuksista ja palveluista.

Lakisääteisten palveluaikojen sekä palvelulupausten toteutuminen 100 %

Kaikkien lakisääteisten palveluaikojen sekä sovittujen palvelulupausten täysi toteutuminen on laadun mittari. Asiakasohjausyksikkö seuraa palvelujen läpimenoajan toteutumista ja raportoi siitä kuukausittain. Poikkeamiin puututaan välittömästi ja prosesseja kehitetään jatkuvasti.

Varhaisen vaiheen palveluiden järjestäminen

Varhaisen vaiheen palvelut, kuten neuvonta, ohjaus ja matalan kynnyksen tukipalvelut, vähentävät raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta. Asiakasohjausyksikkö kartoittaa asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti ja ohjaa oikeisiin palveluihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tavoitteena on vahvistaa ehkäisevää työtä ja edistää asiakkaan omatoimisuutta kehittämällä asiakasohjausyksikön tarjoamia varhaisen vaiheen palveluita

Asiakasohjausyksikön tietopohjan kehittäminen osaksi palveluketjujohtamista

Tietopohjan kehittäminen mahdollistaa asiakasohjauksen vaikuttavuuden seurannan ja jatkuvan parantamisen. Yksikkö kerää ja analysoi tietoa asiakasohjauksen prosesseista,

palveluiden käytöstä ja asiakastyytyväisyydestä. Tieto integroidaan osaksi palveluketjujen johtamista ja päätöksentekoa, jolloin palvelut voidaan kohdentaa tehokkaammin.

Digitaalisten palveluiden käyttöasteen kasvattaminen 10 % vuodessa

Digitaaliset palvelut parantavat saavutettavuutta ja sujuvoittavat palveluprosesseja. Asiakasohjausyksikkö edistää sähköisten palveluiden käyttöä esimerkiksi tarjoamalla opastusta ja neuvontaa asiakkaille sekä kehittämällä käyttäjäystävällisiä digipalveluita. Käyttöastetta seurataan vuosittain ja tavoitteena on 10 %:n kasvu joka vuosi.

Toiminta talousarvion puitteissa ja kustannusvaikuttavuus

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

Asiakasohjauksen toimintamallien kuvaaminen ja käyttöönotto

Toimintamallien selkeä kuvaaminen ja käyttöönotto varmistavat yhdenmukaisen ja laadukkaan asiakasohjauksen. Asiakasohjauksen toimintamallit eri palveluketjuissa dokumentoidaan ja henkilöstö perehdytetään niihin. Toimintamalleja arvioidaan säännöllisesti ja niitä kehitetään palveluketjujohtamisen osana, jotta ne vastaavat sekä asiakkaiden että palvelujärjestelmän tarpeisiin.

Keskitetyllä asiakasohjauksella rakennetaan vahva perusta yhdenvertaisille ja saavutettaville sosiaalipalveluille. Tavoitteiden systemaattinen seuranta ja kehittäminen takaavat, että palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin, ovat laadukkaita ja kustannusvaikuttavia sekä edistävät asiakkaiden hyvinvointia ja osallisuutta.

Perhekeskuspalvelut

Mielenterveystuen porrasteisuus vakiinnutetaan osaksi palvelujärjestelmää.

Mielenterveystuen porrasteisuutta edelleen kehitetään ottamalla käyttöön Lasten navi, joka on sähköinen strukturoitu haastattelurunko alakouluikäisten lasten tuen ja avun tarpeen arviointiin. Henkilöstön osaamisen ylläpitämistä jatketaan järjestämällä ohjatun omahoidon koulutuksia kaikille ikäryhmille. Tavoitteena on, että neuvolan, opiskeluhoollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kaikilla työntekijöillä on valmius tarjota asiakkailleen ohjattua omahoitoa. Mielenterveystuen porrasteisuuden osalta edelleen edistetään toimenpidekoodien käyttöönottoa ja niistä saatavien seurantatietojen hyödyntämistä tiedolla johtamisen tukena.

Kehittämistyötä jatketaan osallistumalla lasten, nuorten ja perheiden palveluketjun moniammatillisen tiimityömallin kehittämiseen ja arviointityön tehostamiseen päällekkäisen työ vähentämiseksi.

Vakiinnutetaan lasten ja perheiden palvelujen tuotantorakennetta kouluterveydenhuollon terveystarkastusten (2-4 luokkien) osalta.

Kelalta on saatu rahoitus moniammatillisen tuen vahvistamiseen neurokirjon oireileville lapsille. (KIRJO-hanke, Nepsykompassi) vuodelle 2025 - 2026 (kevät). Valmistelussa on mukana kuntien sivistystoimet. Hankkeessa toteutettavina toimenpiteinä luodaan hyvinvointialueitasoinen neurokirjo-oireisten asiakkaiden varhaisen tuen malli, koskien ikävuosia 0 - 29. Suunnitellaan ja käynnistetään terveyden- ja sairaanhoidon- ja vammaispalvelujen kanssa yhteistoiminnassa hyvinvointialueelle keskitetty palvelu, verkostomainen osaamiskeskus. Lisäksi kuvataan asiakkaille suunnattu Nepsy-palvelupolku BeeHealthy-alustalle ja laaditaan Nepsy-portaat.

Valmistellaan kuraattoripalvelujen kehittämissuunnitelma.

Otetaan toimeenpantavaksi uusien neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon uudet tarkastusohjelmat ja toteutetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksia lakisääteisissä aikatauluissa.

Otetaan päivitettäväksi alueellinen neuvolasuunnitelma ja alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma sekä perhekeskuksen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2030 ja niiden toimeenpano aloitetaan.

Perhesosiaalityö ja lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun palveluissa osallistutaan hyvinvointialueohjelman kärkitavoitteen 3 (palvelurakenteeseen vaikuttaminen) mukaiseen toimeenpanoon, jossa lisätään omaa kuntouttavaa laitoshoidoa ja samalla vähennetään ostopalveluiden tarvetta. Vaativasti oireilevien lasten ja nuorten määrä lastensuojelun palveluissa on jatkanut kasvuaan, lastensuojelun asiakkuuteen tullaan muiden palvelujen kautta, kun annettu tuki ja hoito ei ole ollut riittävää. Lasten tuen ja hoidon tarpeet ovat monisyisiä ja vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon integroitua tukea ja hoitoa.

Yhteistyötä nuorisopsykiatrian kanssa on kehitetty Taktisen tason segmentin projektiryhmässä 2. Haasteena on riittävien nuorisopsykiatrinen kuntouttavien osastohoitopaikkojen sekä avohuollossa toteutettavien integroitujen tuki- ja hoitomallien puuttuminen. Vaativasti oireilevien lasten hoidon ja tuen yhteiskehittämiseksi ovat Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki hakeneet ESR-hankerahoitusta SOILA-koordinaatiohankkeen kautta. IntO-Integraatiota Osallistaen, lastensuojelun ja



nuorisopsykiatrian yhteisasiakkaiden sosiaaliset innovaatiot-hanke on käynnistynyt elokuussa 2025 ja jatkuu vuoden 2027 loppuun. Hankkeessa on mukana Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin lisäksi HUS, Sosiaalialan osaamiskeskus Socca ja Osallisuuden aika ry.

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

Tuotantorakenteessa painopisteen siirto omaa palvelutuotantoa kohti uskotaan tuottavan kustannushyötyjä, koska omassa kuntouttavassa toiminnassa on vahvempi insentiivi kotiuttaa lapset nopeammin, mikäli tilanne sen mahdollistaa ja voidaan näin vähentää lasten kalliita ostopalvelusijoituksia.

Kärkitavoitteen 3 mukaisesti suunnitellaan Hyvinkään Kotirinteen uudisrakentamista ja laajentamista. Kotirinne toimii tällä hetkellä 2-yksikköisenä kahdessa eri toimipisteessä. Tilasuunnitelman mukaan Kotirinteen Puistolan tontille rakennetaan uusi 3-yksikköinen lastensuojeluyksikkö, jolloin lastensuojelun käyttöön saadaan lisättyä yksi yksikkö, 7 lisäpaikkaa. Kotirinteen uudisrakennukseen suunnitellaan rauhoittumis- ja erityshuoneet, jolloin omassa tuotannossa voidaan entistä paremmin vastata mm. päihteillä ja väkivallalla oireilevien nuorten hoitoon. Uusien tilojen suunnittelu on käynnistynyt rakennusurakoitsijan valinnan jälkeen syksyllä 2025, rakentaminen ajoittuu vuodelle 2026 ja tilojen käyttöönotto alkuvuoteen 2027.

Lastensuojelun sosiaalityössä on sitova henkilöstömitoitus 30 lasta /sosiaalityöntekijä. THL seuraa kaksi kertaa vuodessa henkilöstömitoituksen toteutumista. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden virkojen määrä riittää tämänhetkisessä asiakasmäärässä, mutta muutamien asiakkaiden ylityksiä on edelleen ollut johtuen asiakasprosessin vaiheesta. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on vuonna 2025 siirtänyt henkilöstömitoituksen seurannan toteutettavaksi omavalvonnallisesti. Henkilöstömitoitusta seurataan päivittäisjohtamisessa sekä kuukausittain tulosaluekokouksessa ja suunnitellaan tarvittaessa resurssisiirrot palvelutoiminnan sisällä.

Lastensuojelun sosiaalityön systemisen työotteen mukaisesti sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaajatyöpari tapaavat uutta asiakasperhettä asiakkuuden alussa ja pyrkivät löytämään juurisyyn lapsen suojelun tarpeelle omana työnään ennen kuin tukipalveluja myönnetään. Vuonna 2024 käyttöön otetut palvelukriteerit on päivitetty vuonna 2025 ja lisäksi käyttöön otetaan palvelutuotannon sisäinen porrasteinen palveluiden ohjausmalli.

Tavoitteena on, että eri tiimeissä asiakkaat saavat tasalaatuiset palvelut ja että palvelun vaikuttavuutta jatkuvasti arvioidaan yhdessä asiakkaiden kanssa.

Lastensuojelun tehostettua perhetyötä, joka on lastensuojelun keskeisin avohuollon kotiin vietävä tukitoimi, on kehitetty vuonna 2024 perustamalla Intensiivisen perhetyön yksikkö. Tehostetun perhetyön yksiköstä irrotettiin neljä perheohjaajaa intensiivityöhön, jossa tavoitteena on pienemmällä työparikohtaisella asiakasmäärällä ja intensiivisemmällä työotteella vakauttaa perheiden tilannetta ja ehkäistä lapsen kodin ulkopuolisen hoidon tarvetta. Intensiivisen perhetyön tiimin työ on osoittautunut vaikuttavaksi ja palveluun päässeiden lasten tilanteissa kodin ulkopuolelle sijoittaminen on ehkäisty 83 % asiakkaista toiminnan käynnistyttyä. Vuoden 2026 aikana tehostetun perhetyön tiimistä siirretään yksi työpari lisää intensiivisen perhetyön tiimiin, jolloin toiminta laajenee.

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

Perhehoitoyksikkö Pihlajan toiminta jatkuu vuonna keskitettynä perhehoitoyksikkönä ja lastensuojelun perhehoidon lisäksi yksikköön siirtyy ikäihmisten ja vammaisten henkilöiden perhehoidon asiat. Keskitettyä yksikköä on suunniteltu vuosi 2025 eri toimijoiden yhteistyönä ja ajalla 1.9.-31.12.2025 palkatun hankekoordinaattorin tuella. Tavoitteena keskitetyllä perhehoidon yksiköllä on lisätä perhehoidon määrää tuotantorakenteessa kaikissa asiakasryhmissä, johon tavoitteeseen pääsemisessä keskitetyllä yksiköllä arvioidaan olevan synergiaetuja markkinoinnissa, rekrytoinnissa, valmennuksessa, välityksessä sekä perhehoitajien tuen järjestämisessä.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Tulosalue jatkaa hyvinvointialueohjelman toimeenpanon kärkitavoitteen 3 alatavoitteiden kehittämistä. Sosiaalisen kuntoutuksen palveluja järjestellään uudelleen. Mäntsälän työtoiminnan kiinteistöstä Keskuskatu 4 on tarkoitus luopua ja muuttaa Mäntsälän Mutteriin, jossa on vammaisten päiväaikaista toimintaa. Hyvinkäällä on edelleen tarvetta sosiaalisen kuntoutuksen yhteiselle toimitilalle, jolloin Askareen ja Rentton työntekijät voitaisiin yhdistää samaan tilaan ja asiakkaita voitaisiin ottaa ostopalveluista omiin palveluihin.

ELY-korvausprosessin kehittämisen tavoitteena jatkuu maahanmuuttopalveluissa siten, että pyritään hakea ELY-keskuksesta korvauksia mahdollisimman ajantasaisesti korvausprosessin ehdot täyttävien maahanmuuttajien (kiintiöpakolaiset, erityiskorvattavat) käyttämistä sosiaali- ja terveystalvetaista. Selvityksessä on korvausten hakuun AI-ratkaisut.

Ammatillisen tukihenkilöpalveluiden ostopalvelut korvattiin omalla tuotannolla – asiakkaita siirrettiin kevään aikana kotikuntoutukseen ja sosiaalihoituksen roolia vahvistettiin aikuissosiaalityössä.

Asumispalveluiden ostopalveluiden arviointi- ja hankintaprosessia kehitetään. Asumispalvelujen kriteerit päivitettiin ja henkilöstön ohjeistusta tarkennettiin. Omiin ja ostoasumispalveluihin ohjaututaan asiakastietojärjestelmän hakemuksen kautta. Palveluja ostetaan vain välttämättömissä tilanteissa, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen ei muuten voida vastata. Asumispalveluissa selvitetään kevyempien palvelujen mahdollisuus ja uusia kehittämisen toimenpiteitä etsitään aktiivisesti.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen kohdalla on tulevaisuudessa kuitenkin aiheellista arvioida, tulisiko omia asumispalveluja lisätä ja laajentaa. Tällä hetkellä hyvinvointialueella on omana toimintana vain vähän tuettua asumista ja suuri osa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista ostetaan. Hyvinkään Tähkä tarvitsee uudet tilat ja suunnittelu on jo käynnissä. Tähkään on suunnitteilla 40 paikkainen asumispalvelu, jossa olisi päihteen sallivaa asumista sekä päivätoimintaa.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito (TEPASA:n palvelualue)

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue vastaa kaiken ikäisten perustason akuutti- ja pitkäaikaissairaiden sairaan- ja sairaalahoidosta, suun terveydenhuollon palveluista sekä lääkinnällisestä koti-, avo- ja osastokuntoutuksesta. Palvelualue vastaa hyvinvointialueen kliinisten tukipalvelujen järjestämisestä. Omassa toiminnassaan se edistää väestön sairauksien ennaltaehkäisyä ja sairauksien etenemistä hidastavia toimenpiteitä. Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelut tuotetaan sote-keskuksissa, sote-yksiköissä, kotiin vietävinä palveluina tai muuna liikkuvana palveluna. Palvelujen muotoilua digitaalisesti vaihtoehtoksi edistetään ja tavoitteena on asteittain lisätä digitaalista ajanvarausta, digitaalisia hoitopolkuja ja tarkoituksenmukaisia etävastaanottoja. Organisaatiomuutoksessa palvelualueelle siirtyvät aikuisten mielenterveys- ja päihdehoito sekä –kuntoutustoiminta. Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelut ovat osana kaikkien palveluketjujen prosesseja.

Palvelualueen keskeisimpinä tavoitteina on edelleen parantaa hoidon- ja palvelun jatkuvuutta ja hoidon lakimääräistä saatavuutta. Toimintatapoja kehittämällä varmistetaan, että asiakas saa oikea-aikaisesti tarpeenmukaiset, vaikuttavat ja kustannusvaikuttavat palvelut. Henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseen panostetaan.

Terveydenhuollon palvelujen käyttöä hillitsee hyvin saavutettavissa oleva neuvonta ja ohjaus. Vuoden 2026 alkupuolella otetaan käyttöön uusi puhelinoperaattori ja takaisinsoittojärjestelmä. Käyttöönoton yhteydessä varmistetaan mm. asiakaslähtöiset, sujuvat linjavalinnat.



Hallitus käynnisti valinnanvapauskokeilun 65 vuotta täyttäneille 1.9.2025 alkaen. Toimintavuonna käynnistetään selvitys yhteistyötarpeista ja -mahdollisuuksista julkisen, yksityisen ja työterveyshuoltopalveluja tarjoavien toimijoiden kanssa. Tavoitteena on edistää hoidon jatkuvuutta etenkin niiden potilaiden osalta, joiden hoito on keskitetty Keusoten palveluihin ja mahdollisuuksien mukaan myös niiden osalta, joilla terveydenhuollon palvelut ovat jakautuneet usean toimijan välille. Hyvällä peruspalvelujen hoidon jatkuvuudella tavoitellaan erikoissairaanhoidon palvelutarpeen vähentämistä.

Hyvinvointialueen asukasmäärä kasvaa n. 0,5 % /vuosi ja etenkin sen yli 75- vuotiaiden osuus lisääntyy. Terveydenhuollon palvelujen kysyntä kasvaa maltillisesti, mutta ikääntyneiden suhteellisen väestöosuuden kasvu voi ennakoida mm. Suun terveydenhuollon ja päivystyspalvelujen käytön kasvua. HUS:n ja Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteisenä tavoitteena on vahvistaa perustason roolia kiireellisen hoidon saatavuuden ja hoidon jatkuvuuden vahvistamiseksi. Vuoden 2025 alusta Keusote irtisanoi Hyvinkään yhteispäivystyksen erillissopimuksen ja otti hyvinkääläisten virka-aikaisen kiirevastaanotto toiminnan omaksi toiminnakseen. Vuoden 2026 aikana selvitetään Hyvinkään kiirevastaanoton toiminnan laajentamista iltaan ja viikonloppuihin. Muutos edellyttäisi HUS yhteispäivystyksen vastaavan toiminnan supistamista.

Keusoten ikääntyneiden allianssin kilpailutusvalmistelut käynnistettiin uudelleen 2025 lopulla. Ikääntyneiden allianssi tulee sisältään yli 65 v lääkäri- ja hoitajavastaanottopalvelut suun terveydenhuollon palvelujen sijaan. Tavoitteena, on, että allianssin kehittämisvaihe valitun palveluntuottajan kanssa alkaa 2026 aikana ja varsinainen allianssitoiminta vuonna 2027. Vastaanottopalvelujen sisällyttäminen Allianssiin mahdollistaa ikääntyneiden palveluketjun tarkastelun laajemmin ja sen kehittämisellä tavoitellaan mm. erikoissairaanhoidon palvelujen käytön vähenemistä.

Keski-Uudenmaan väestöstä n. 50 % käyttää julkisia suun terveydenhuollon palveluja 1–2 kertaa vuodessa. Alueen aikuisväestön kasvuennuste on +8 % vuoteen 2030, +14 % vuoteen 2035 ja +19 % vuoteen 2040 mennessä. Samanaikaisesti lasten tarkastusikäluokat pienenevät -6 % vuoteen 2040. Tarkastusikäluokkien pienentyminen ei kompensoi palvelukysynnän muutosta tulevana vuosina. Kysynnän kasvu ja koronavuosisien palveluvaje aiheutti merkittävän kiireettömien sth tarkastusjonon, joka saatiin purettua lisäostojen avulla vuonna 2025. Vuoden 2026 tavoitteena on lisätä toiminnan tehokkuutta ja parantaa toimintakatetta. Toimintaa keskitetään ja lisätään neljä uutta suuhygienistä, mikä edistää ammattilaisten työnjakouudistusta. Suun terveydenhuollon palvelusetelitoiminta jatkuu pienimuotoisena hoidon oikea-aikaisen saatavuuden joustovarana.

Keusote on ollut aktiivisesti mukana valtion Kestävän kasvun ohjelmassa vuosina 2022–2025. Terveyspalveluissa- ja sairaanhoidossa on hankeautena kehitetty uusia toimintatapoja, joiden vakiinnuttamista ja jatkuvaa parantamista jatketaan hankekauden päätyttyä. Omat iimit jatkavat päivittäistoimintojen kehittämistä yhdessä mielenterveys- ja

päihdepalvelujen sekä kuntoutuspalvelujen kanssa. Työn kehittämisessä otetaan huomioon toimintavuonna käynnistyvien ikäsegmenttikohtaisten palveluketjujen tavoitteet. Etenkin ikääntyvien asiakkaiden tarpeet ja erityisryhmät tullaan huomioimaan myös omatiimitoiminnan kehittämisessä.

Diabetesverkoston avulla diabeetikkojen hoidon aloitukset ja seuranta keskitetään entistä enemmän perusterveydenhuoltoon ja tavoitellaan mm. insuliinipumppuhoidettavien potilaiden siirtämistä erikoissairaanhoidosta peruspalveluihin. Myös verkostotoimintaa suunnataan enenevästi osaksi palveluketjutoimintaa.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito osallistuu edelleen hyvinvointialueen hanketyöhön. Työllisyyden ekosysteemiä kehitetään osana monitoimijaista *Keko-hanketta*. Terveiden edistämisen määrärahaa kohdennetaan Muistipalvelupolun luomiseen. Nuorten huumekuolemien ehkäisemistä edistetään *Ponnarihankkeen* avulla, jossa mm. valtakunnallisesti tavoitellaan vaikuttavien päihdehoitointerventioiden sosiaali- ja terveydenhuollon porrasmallin luomista. Digitaalisia palvelupolkuja kehitetään ja niiden integrointia *alueellisiin hyvinvointipolkuihin* edistetään. Keusote on mukana rahoittamassa *HUS Terveyskylää* ja osallistuu sen kehittämiseen sekä sisällön hyödyntämiseen Keusoten digipolkujen kehittämisessä ja ammattilaisten yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa.

Keusoten Kehitysvammavastaanoton asiakkaista 64 % on alle 24-vuotiaita. Palvelualueen organisaatiomuutoksen yhteydessä vastaanoton palvelu integroidaan toiminnallisesti vuoden 2026 aikana järjestäytyvään neurokirjo-oireisten osaamiskeskusta. Kyseessä oleva keskus toimii verkostomaisesti ja sen kehittämistä edistetään Kelan *Kirjo* rahoitushankkeen yhteydessä. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa moniammatillisen tuen järjestämistä neurokirjo-oireileville ja luoda 0–29-vuotiaiden neurokirjo-oireisten asiakkaiden varhaisen tuen malli. Kehitysvammapalvelujen yhteiskehittämistä Vantaa-Keravan ja Itä-Uusimaa hyvinvointialueiden kanssa selvitetään.

Hallitus on esittänyt asevelvollisten ennakkoterveystarkastusten, neuvolaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, lasten sekä nuorten suun terveydenhuoltoa koskevien terveydenhuoltolain säännösten muutoksia. Muutokset astuisivat voimaan 1.1.2026, jos päätös on esityksen mukainen. Esityksen mukaisten muutosten vaikutusta arvioidaan etenkin velvoittavien lääkärintarkastusten ja työhön kohdennettavan lääkäriyöpanoksen osalta.

Vuoden 2025 aikana käynnistyi Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS:n yhteistyönä Uudenmaan alueen kokonaissairaansijamäärätarve. Keski-Uudenmaan akuuttisairaaloitten paikkamäärä on jo nykyisellään laskennallisessa optimissaan. Pitkän aikavälin tavoitteena on keskittää Keusoten sairaalan akuuttiosastot Hyvinkäälle ja Järvenpäähän. Vuonna 2026 akuuttiosastotoiminta jatkuu nykyisellään. Sen sijaan Keusoten Kuntoutuskeskuksen nykyinen kapasiteetti on Uudenmaan alueen laskennassa arvioitu tarvetta suuremmaksi. Kesän 2026 jälkeen pilotoidaan Kuntoutuskeskuksen paikkamäärän supistamista ja resurssien uudelleen kohdentamista ennaltaehkäisevään kuntoutukseen etenkin ikääntyneiden tarpeisiin. Tämän lisäksi

tavoitteena on varmistaa tulevaisuuden laituskuntoutuksen tilatarve. Laituskuntoutuksen tilaratkaisuja haetaan vuonna 2025 käynnistyneen Hyvinkään sairaalan Pattis-hankkeen avulla.

Kuntoutuspalvelujen vaikuttavien ryhmä- ja kurssimuotoisen kuntoutuksen kehitystyö jatkuu. Toimintavuonna parannetaan kuntoutupotilaiden potilasprosessien sujuvuutta muiden HUS sairaaloiden kanssa. Pitkä yhteistyö Hyvinkään sairaalan kanssa näkyy jo selkeinä ja toimivina kuntoutusprosesseina.

Vuonna 2024 muodostetun Keusoten Liikkuvan sairaalan toiminta on vakiintunutta ja sen palvelun piirissä olevien asiakasryhmien määrää kasvatetaan hallitusti. Vuoden 2026 aikana palvelua laajennetaan vammaispalvelujen asumispalveluyksiköiden asukkaisiin ja ikääntyneisiin omaishoidettaviin. Muita mahdollisia uusia potilas- ja asiakasryhmiä arvioidaan tulevia toiminnan laajennuksia varten.

Toimintavuonna jatketaan valtuuston Palvelujen verkostopäätöksen mukaisten toimenpiteiden valmistelua ja toteuttamista. Laitospäihdekuntoutus päättyi Ridasjärven tiloissa loppuvuonna 2025 ja jatkaa toimintaansa Mäntsälän sote-keskuksen remontoituissa tiloissa. Nurmijärvellä virka-aikainen kiirevastaanotto keskitetään Nurmijärven Kirkonkylän tiloihin vuoden 2026 alusta. Klaukkalaan rakennetaan suun terveydenhuollon keskitetty yksikkö, mikä mahdollistaa irtaantumisen neljästä pienestä hammashoitolasta. Rakennusvaihe ei edellytä erillisiä väistötiloja, mutta kylläkin suun terveydenhuollon palvelujen päivittäistyön uudelleen organisoitumista. Rajamäen terveysasema suljetaan Klaukkalan sote-yksikön lisärakennuksen valmistuttua loppuvuonna 2026 tai viimeistään vuoden –27 alkupuolella. Hyvinvointialueen apuvälineiden välivarastot ja palvelupisteet tiivistetään nykyisestä viidestä kolmeen. Tämä muutos mahdollistaa kotiin tuotavien apuvälinepalvelujen lisäämisen. Toimintavuoden aikana kilpailutetaan hoitotarvikejakelun kuljetus ja varastointipalvelut.

Kliiniset tukipalvelut koordinoivat hyvinvointialueen infektio- ja tartuntatautien ennaltaehkäisyn toimenpiteitä, seuraa epidemiatilannetta ja ohjeistaa tarvittaviin toimenpiteisiin. Määrärahavarausta ei ole mahdollisiin epidemioiden laajenemisesta aiheutuviin lisäkuluihin. Kliiniset tukipalvelut edistävät hoitotarvikkeiden, omahoitotarvikkeiden ja diagnostisten palvelujen käyttöön liittyviä hyvinvointialueen toimintatapoja ja säästötoimenpiteitä, kehittää hyvinvointialueen farmasian asiantuntijapalveluja ja lääkitysturvallisuutta. Syöpäseulonnat jatkuvat vuoden 2025 tapaan.

Palvelualue jatkaa oman tuotannon vahvistamista karsimalla ostoja ja varmistamalla oman henkilöstön saatavuus, pysyvyys ja riittävä osaaminen.

Erikoissairaanhoito

Uudenmaan neljän hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin omistama ja rahoittama HUS-yhtymä on järjestämisvastuussa niistä erikoissairaanhoidon toiminnoista, joista laissa erikseen säädetään tai joista sovitaan HUS-järjestämissopimuksessa.

HUS tarjoaa erikoissairaanhoitoa noin kahdelle miljoonalle asukkaalle.

Valtakunnallisesti sillä on merkittävä ja keskeinen tehtävä vaativan erikoissairaanhoidon, tutkimuksen ja opetuksen sekä valmiuden ja varautumisen osajana. HUSissa tehdään muun muassa kaikki Suomen elinsiirrot ja lasten sydänleikkaukset.

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



Potilaat ohjautuvat erikoissairaanhoitoon lääkärin läheteellä. Erikoissairaanhoito tekee lähetteen perusteella kiireellisyys- ja hoidon tarpeen arvioinnin. Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön. Kiireellinen sairaanhoito annetaan ilman lähetettä.

HUS-järjestämissopimuksessa osapuolet ovat sitoutuneet yhteistyöhön eri tasoilla yhdistäen talouden ja toiminnan suunnittelun ja yhteensovittamisen. Sopimuksen mukaisen toiminnan tavoitteena on edistää terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, potilasturvallisuutta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta ja kielellisten oikeuksien toteutumista. Sopimuksessa otetaan kantaa myös yhteistoiminnan rakenteisiin, rahoitukseen ja talouteen sekä työnjaon muutoksiin HUS:n ja hyvinvointialueitten tai Helsingin kaupungin välillä. Järjestämissopimuksessa on sovittu myös HUS-yhtymän ensisijaisuudesta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin diagnostisten tukipalvelujen sekä lääkehuollon ja klinisen farmasian palvelujen tuottajana. Muiden tukipalvelujen osalta palvelun ostoista HUS-yhtymältä sovitaan erillisin sopimuksin.

Järjestämissopimuksen toteutumista seurataan lakisääteisen seurantaryhmän toimesta, jonka jäseninä ovat sopijaosapuolia edustavat viranhaltijat. HUS strateginen johdon

yhteistyökokous (JYK) ja järjestämissopimuksen seurantaryhmä valmistelevat muutokset ja vievät tarvittavat tarkistukset omistajaohjauksen ja talousarvioneuvottelujen suuntaan. Järjestämissopimuksen arviointi- ja päivitystyö on alkanut vuonna 2025, ja tavoitteena on sopimuksen uudistaminen arvioinnin pohjalta vuoden 2026 aikana. Edellisten yhteistyörakenteiden lisäksi järjestämissopimuksen tavoitteiden toimeenpanoa toteutetaan uudenmaanlaajuisissa taktisen tason segmenttiryhmissä: Lapset, nuoret, perheet (LaNuPe), Työikäiset ja Ikääntyneet sekä viimeisimmäksi perustettu Mielenterveys- ja päihde asiakkaiden ryhmä.

Vuonna 2026 HUS-yhteistyötä Keusotessa vahvistetaan taktisten segmenttiryhmien tukemana väestöpohjaiseen palveluketjuajattelun suuntaan, jossa lasten, nuorten ja perheiden, työikäisten ja ikääntyneiden palvelut suunnitellaan aiempaan vahvemmin yhtenä kokonaisuutena yhdessä HUSin ja Uudenmaan muiden toimijoiden kanssa. Tavoitteina mm. vahvistaa perustasoa, vähentää tarpeetonta erikoissairaanhoidon ja päivityksen käyttöä sekä siirtää resursseja varhaiseen ja vaikuttavaan tukeen. Strategisella tasolla tehtäväsiirtoihin liittyvät rahoitusperiaatteet ja tukipalvelujen hinnanmuodostusten pelisäännöt tarvitsevat vielä yhteistä jatkokehittämistä. Tietopohjaista ohjausta kehitetään siten, että segmenttikohtaiset tavoitteita (esim. kapasiteetti, virtaamat, hoitoonpääsy, kustannusvaikuttavuus) kirjataan 2026-mittaristoon yhtenäisinä ja läpinäkyvinä tavoitteina. HUSin loppu vuodesta 2025 julkaisema alueellisen HUS tietotuotannon toimintamalli otetaan Keusoten oman palveluketjupohjaisen tietotuotannon kehittämisen rinnalla vaiheittain käyttöön.

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimus (YTA) on hyväksytty hyvinvointialueitten, Helsingin kaupungin ja HUS:n päätöksenteossa. Sopimuksessa määritellään laajasti alueellista yhteistyötä väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakkoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä, sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyksessä, ensihoidossa, erikoissairaanhoidon henkilöstön ja osaamisen varmistamisessa erikoisaloittain palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi, harvoin tarvittavien tai erityisen vaativien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, lääkinnällisten ja muiden tukipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, TKKI-toiminnassa, menetelmien käyttöönotossa ja niiden poistamisessa, sekä tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämisessä, varautumisessa ja merkittävässä investoinneissa. Sopimuksen toteutumista seurataan Etelä-Suomen yhteistyöalueen ohjausryhmässä, jossa on sopijapuolien edustus. Ohjausryhmän puheenjohtajana toimii HUS. Sopimuksen toimeenpanoa ollaan parhaillaan arvioimassa ja työryhmärakennetta uudistamassa tuloksellisen toiminnan varmistamiseksi.

Pelastustoimi

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

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen keskeiset tavoitteet taloussuunnitelmakaudella 2026–2028

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

Talousarviokirjan liitteenä on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa esitetty pelastustoimen tarkempi kuvaus.

Tuloslaskelmaosa

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

TUOSLASKELMAOSA	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
TOIMINTATUOTOT	116 656 669	101 986 271	103 786 271	64 479 014	106 592 959	108 724 818	110 899 315
Myyntituotot	18 223 398	13 392 171	13 392 171	12 177 880			
Maksutuotot	41 340 484	41 489 541	43 289 541	45 002 346			
Tuet ja avustukset	10 163 328	1 810 000	1 810 000	1 589 100			
Muut toimintatuotot	46 929 459	45 294 559	45 294 559	5 709 688			
VALMISTUS OMAAN KÄYTTÖÖN	1 447 252	1 349 000	1 349 000	1 931 870	1 300 000	1 300 000	1 300 000
TOIMINTAKULUT	-980 548 164	-958 242 908	-979 542 908	-973 672 164	-964 303 010	-983 962 043	-1 008 643 115
Henkilöstökulut	-268 760 739	-258 531 719	-263 858 749	-253 581 762			
Palvelujen ostot	-588 407 362	-574 379 577	-590 352 547	-600 290 553			
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-20 446 720	-21 521 320	-21 521 320	-20 081 331			
Avustukset	-18 839 119	-18 971 918	-18 971 918	-18 668 125			
Muut toimintakulut	-84 094 223	-84 838 374	-84 838 374	-81 050 393			
TOIMINTAKATE	-862 444 243	-854 907 637	-874 407 637	-907 261 280	-856 410 051	-873 937 224	-896 443 800
VALTIONRAHOITUS	797 968 188	859 735 578	860 229 995	877 611 172	911 543 815	935 187 973	950 235 763
RAHOITUSTUOTOT JA -KULUT	-418 092	-210 000	-650 000	-1 078 000	-1 062 000	-751 000	-373 000
VUOSIKATE	-64 894 147	4 617 941	-14 827 642	9 303 779	54 071 764	60 499 749	53 418 963
POISTOT JA ARVONALENTUMISET	-1 623 724	-4 600 000	-3 300 000	-4 120 000	-5 430 000	-9 350 000	-6 480 000
TILIKAUDEN TULOS	-66 517 871	17 941	-18 127 642	5 183 779	48 641 764	51 149 749	46 938 963
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ/ALIJÄÄMÄ	-66 517 871	17 941	-18 127 642	5 183 779	48 641 764	51 149 749	46 938 963
KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ	-133 147 462	-133 129 521	-151 275 104	-146 091 325	-97 449 560	-46 299 812	639 151

Investointiosa

Investointiosassa esitetään hyvinvointialueen investoinnit. Valtiolle toimitettava vuosien 2026–2029 investointisuunnitelma on ollut päätöksenteossa vuonna 2024.

Hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Hyvinvointialue tulee hakemaan muutosta lainanottovaltuuteen. Mikäli lainanottovaltuutta ei myönnetä, talousarviossa esitetyt uusia investointeja ei voida toteuttaa, mutta aiempina vuosina aloitetut investoinnit, joihin on myönnetty lainanottovaltuutta, voidaan saattaa loppuun.

Valtiolle toimitettava vuosien 2027–2030 investointisuunnitelma on päätöksenteossa taloussuunnitelman käsittelyn aikataulussa.

Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investointimenot yhteensä.

Hanke yhteensä -sarakkeessa vuoden 2025 lukuna on käytetty muutetun talousarvion lukua. Osa investointihankkeista on aloitettu Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän aikana ja ne on siirtyneet keskeneräisinä hankkeina hyvinvointialueelle. Näistä hankkeista ei ole taulukossa esitetty kuntayhtymän aikana syntyneitä investointikustannuksia.

Kuluvan vuoden aikana on käyty neuvotteluita alueen kuntien kanssa toiminnan kannalta erityisen keskeisistä kohteista. Neuvotteluissa tarkastelun kohteena on ollut hyvinvointialueen mahdollisuus ostaa omaan omistukseensa kunnilta vuokrattuja kiinteistöjä. Neuvottelujen pohjalta esitetään investointiohjelmaan lisättäväksi Järvenpäässä sijaitsevien Justin eli Järvenpään sote-keskuksen ostamisen edellyttämää n. 56,6 Me kustannusta sekä Pehtoorin lastensuojeluyksikön kiinteistön ostamisen edellyttämää 2,1 Me kustannusta. Koska näihin ei ole lainanottovaltuutta, ei näiden hankintaa ole huomioitu taloussuunnitelmassa (korkokulut, poistot, lainamäärä). Mikäli näihin saadaan lainanottovaltuus ja hankinnat toteutetaan, tullaan vuoden 2026 talousarvioon tekemään tarvittavat muutokset.

Alla on esitetty investointiosa hankkeittain. Taulukossa harmaalla pohjalla esitettyihin hankkeisiin ei ole lainanottovaltuutta.

Taloussuunnitelman investointiosa on esitetään vuoteen 2030 saakka, vaikka muuten taloussuunnitelma yltää vuoteen 2029 saakka.

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE
TALOUSSUUNNITELMA 2026-2029

INVESTOINTIOSA	TP 2023	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029	TS 2030	Hanke yhteensä
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	9 182 083	7 112 983	15 170 000	15 700 000	86 860 000	40 280 000	32 470 000	7 770 000	7 970 000	
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	9 074 606	7 112 119	9 420 000	9 950 000	9 760 000	7 580 000	7 270 000	7 770 000	7 970 000	
Ukoinen verkkosivusto	22 077									22 077
Tietojohdamisen projektit	999 312									999 312
Nuorten verkkoauttaminen	685									685
Asiakas- ja potilastietojärjestelmä	2 939 548	532 311	300 000	300 000						3 771 859
Keusoten digitaalinen kuvantamisjärjestelmä	37 882	18 921								56 803
Kuljetusten hallinta- ja suunnitteluratkaisu	56 286	147 347								203 633
Osaamisen ja koulutuksen hallinta	19 220									19 220
Hallinnon järjestelmien kehittäminen	430 197	11 736								441 933
HR-järjestelmäudistus			500 000	500 000						500 000
Tietoa ja tiedolla johtaminen	4 674	1 431 900	800 000	800 000		800 000	800 000	800 000	800 000	5 436 574
Hotitajaksu-järjestelmän konsolidointi ja uusiin tarpeisiin vastaaminen	290 432	336 905	600 000	600 000	250 000	250 000	250 000	250 000	250 000	2 477 337
Vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien Kanta-arkistointi		1 450 544	800 000	800 000	400 000				1 000 000	3 650 544
Sähköisen asioinnin kehittäminen	168 899	673 952								842 851
Sähköisen asioinnin alusta kansalaisille	105 382		300 000	300 000	350 000	700 000	400 000	400 000	400 000	2 655 382
Perustietotekniikka, muu kehittäminen	203 823	61 026								264 849
Prosessiautomaatioalustan määrittely, hankinta ja käyttöönotto		32 939	200 000	200 000		200 000	200 000	600 000	600 000	1 832 939
Palvelunhallinta (Jelppi)	553 230	611 374								1 164 604
Kokonaisarkkitehtuuri	221 385	273 323	100 000	100 000						594 708
Hyvinvointiteknologia ja etäpalvelut	4 725	372	100 000	100 000						105 097
Arkistointijärjestelmä	32 746									32 746
ITSM	114 625	51 789								166 414
IDM-IGA	185 365	71 840								257 205
Kotiinviävä teknologia						300 000	300 000	600 000	600 000	1 800 000
Digi- ja älykkäät palvelupolut			100 000	100 000						100 000
Info-tv-järjestelmä	136 678									136 678
Itseilmoittautuminen	232 542									232 542
Integraatioalusta	7 641	24 360								32 001
Robotikka-alustan hyödyntäminen	53 182	48 989	100 000	100 000			120 000	120 000	120 000	562 171
AVD-käyttöönnotto (etäkäyttöjärjestelmät)	39 089									39 089
Käyttöökien hallintajärjestelmä	25 347	23 056								48 403
Toiminnanohjausjärjestelmä	115 576									115 576
Facta-palvelun käyttöönotto	25 765									25 765
Laiterekisterin käyttöönotto	31 651	6 938								38 589
UNA-lomakepalvelun käyttöönotto	37 010									37 010
Planner, käyttöönnotto	380 362	115 283								495 645
Asiakasohjauksen työvälineet	80 022	2 232	100 000	100 000		300 000	300 000	300 000	300 000	1 382 254
Modulo-kehittäminen	21 423									21 423
Sosiaalisen luotuksen järjestelmä	10 908									10 908
INTAR-projekti	95 136									95 136
Käyttövaltuushallinnan automatisointi	252 651	369 502								622 153
Oima-maksuprosessi yhtenäistämisen	49 167	134 967								184 134
ICT-projektitoiminnan kehitys	20 240									20 240
VATI-Kanta -arkistointi	471 022									471 022
Tietoturva-auditoinnit ja DPIA projektien osalta	92 064	66 695								158 759
Kirjaamisen, datan laatu	5 313									5 313
ICT-projektimallin jatkokehittäminen	288 865	87 766								376 631
Ratkaisutoiminnan kehittäminen	108 905	187 242								296 147
Hankintatoimen kehittäminen	87 641	182 448								270 089
Digi- ja tietoturvan kehittäminen	22 348	93 210								115 558
Lastensuojeluyksikön perustamiskustannukset	-6 435									-6 435
Google-siirtymä					1 600 000	800 000	300 000			2 700 000
Allianssin it-tarpeet					150 000	300 000	200 000			650 000
Asiakastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto					150 000	150 000	150 000			450 000
Potilastietojärjestelmän AI-toiminnallisuuksien käyttöönotto					100 000	200 000	200 000			500 000
Oppimisolustan käyttöönotto					50 000					50 000
Vaikutavuusmittari-järjestelmän integraatiot					50 000					50 000
Uusien lähdetietojärjestelmien integrointi alustalle					150 000	150 000	150 000			450 000
Asiakaspalvelutietojen kehittäminen (kansallinen vaatimus kykeä palvelutapahtumaan)					100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	500 000
THL TTP-varaumienn (Hilmo-tietojen toimintaminen)					160 000					160 000
Vaikutavuusmittari PROM					50 000					50 000
Palveluketjuanalytiikka (palveluketjujen louhint, simulointi, toimintokohtainen budjetointi)					150 000					150 000
Pegasos-potilastietojärjestelmän kansalliset muutokset					400 000	400 000	400 000	300 000		1 500 000
ProConsona-asiakastietojärjestelmän kansalliset muutokset					280 000	200 000	100 000	100 000		680 000
Mukana korvaaminen					100 000					100 000
Talous- ja HR-kokonaisuuden kilpailutus ja käyttöönotto						600 000	800 000	300 000	300 000	2 000 000
APTJ-järjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto								600 000	1 200 000	1 800 000
Demokratiapalveluihin alustat						50 000				50 000
Perustietotekniikan palveluiden kilpailutus					150 000	800 000	300 000			1 250 000
Ketterän hankintatoimiston kilpailutus						60 000				60 000
ESM kokonaisuuden kilpailutus					270 000	500 000	300 000			1 070 000
Tilavarauksjärjestelmän hankinta ja käyttöönotto					10 000					10 000
Contact Center -kokonaisuus				300 000	250 000	100 000				650 000
Sijaisvälitys-järjestelmä ja vakanssirekisteri				230 000	120 000					350 000
Titania Optimointi					250 000					250 000
Titania 2.0					550 000					550 000
IDM-kokonaisuuden kilpailutus					250 000	300 000				550 000
Tuotannonohjaus kokonaisuus						100 000	800 000	300 000	300 000	1 500 000
Automaatio ja ohjelmistorobotiikkatoimittajan kilpailutus ja käyttöönotto						120 000				120 000
Kybernetikkakeskus (SoC) käyttöönotto						100 000	100 000			200 000
Yksilöimättömät ICT-investoinnit			2 000 000	2 000 000			1 000 000	3 000 000	2 000 000	8 000 000
Kiljavan korvaavan tilan suunnittelu *		26 250	3 420 000	3 420 000	3 420 000					3 450 000
Hyrylän sotekeskuksen suunnittelu ***		36 902								36 902
Koneet ja kalusto	33 477	0	0	0	200 000	200 000	200 000	0	0	633 477
Palvelinpäivitykset	31 001									31 001
Kiinteistöjen funktiotekniikat	2 476				200 000	200 000	200 000			602 476
Osakkeet ja osuudet	74 000	864	700 000	700 000	700 000	0	0	0	0	774 864
Hyvinkään Ravitsemis- ja palvelut Oy	54 000	864								54 864
Hyvinkään Ravitsemis- ja palvelut Oy	20 000									20 000
Omistussuhteiden kasvattaminen sidosyksikköosaman vahvistamiseksi **			700 000	700 000	700 000					700 000
Rakennukset ja rakennelmat	0	0	5 050 000	5 050 000	76 200 000	32 500 000	25 000 000	0	0	75 050 000
Nurmijärven Peritulan VPK			50 000	50 000						50 000
Tuusulan sotekeskus ***			5 000 000	5 000 000	10 000 000	25 000 000	25 000 000			60 000 000
Mäntsälän palosama					7 500 000	7 500 000				15 000 000
Järvenpään Uusi Sosiaali- ja terveyskeskus JUST					56 600 000					56 600 000
Pehtoorin lastensuojeluyksikkö					2 100 000					2 100 000

* Kiljavan korvaavan tilan suunnitteluun on myönnetty lainanottovaltuutta 3,45 Me vuodelle 2024. Suunnittelu on käynnistynyt ja sitä jatketaan vuonna 2026. Suunnittelukustannuksiin on kokonaisuudessaan varattu lainanottovaltuuden verran ja siksi hanke yhteensä -sarakeen luku ei ole vuosina 2024-2026 esitettyjen lukujen summa.

** Omistussuhteiden kasvattaminen sidosyksikköosaman vahvistamiseksi, saatu 0,7 Me:n lainanottovaltuus vuodelle 2025. Toteutus siirtyy vuodelle 2026. Hanke yhteensä -sarakeessa on esitetty hankkeelle saadun lainanottovaltuuden kokonaismäärä.

*** Tuusulan sotekeskukseen on saatu 60 Me:n lainanottovaltuus. Vuodelle 2025 budjetoitu osuus jää suurelta osin toteutumatta, joten rakentaminen on taloussuunnitelmassa ajoitettu vuosille 2026-2028. Hanke yhteensä -sarakeessa on esitetty hankkeelle saadun lainanottovaltuuden kokonaismäärä. Tuusulan sotekeskuksen suunnittelu kuuluu saatua lainanottovaltuuteen.

Rahoitusosa

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

Rahoitusosassa sitovuustasona on lainakannan muutos.

RAHOITUSOSA	TP 2024	TA 2025	MTA 2025	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
Toiminnan rahavirta							
Vuosikate	-64 894 147	4 617 941	-14 827 642	9 303 779	54 071 764	60 499 749	53 418 963
Tulorahoituksen korjauserät	5 098 416	-23 078 883	-18 549 039				
Investointien rahavirta							
Investointimenot	-7 112 983	-15 170 000	-15 700 000	-28 160 000	-40 280 000	-32 470 000	-7 770 000
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	49 205						
Toiminnan ja investointien rahavirta	-66 859 509	-33 630 942	-49 076 681	-18 856 221	13 791 764	28 029 749	45 648 963
Rahoituksen rahavirta							
Lainakannan muutokset	24 946 878	33 284 000	48 729 739	18 856 221	-13 791 764	-28 029 749	-45 648 963
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)		4 760 000	4 760 000				
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)		-476 000	-476 000				
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	24 946 878	29 000 000	44 445 739	18 856 221	-13 791 764	-28 029 749	-45 648 963
Oman pääoman muutokset	-7 882 223						
Muut maksuvalmiuden muutokset	34 060 209						
Rahoituksen rahavirta	51 124 864	33 284 000	48 729 739	18 856 221	-13 791 764	-28 029 749	-45 648 963
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	-15 734 646	-346 942	-346 942	0	0	0	0
Rahavarojen muutos							
Rahavarat 31.12.	571 996		225 054	225 054	225 054	225 054	225 053
Rahavarat 1.1.	16 306 641		571 996	225 054	225 054	225 054	225 054
Lainakanta 31.12.	72 446 878	105 730 878	121 176 617	140 032 838	126 241 074	98 211 325	52 562 362
, josta lyhytaikainen	72 446 878	101 446 878	116 892 617	135 748 838	121 957 074	93 927 325	48 278 362

Valtioneuvosto päättää vuosittain valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen tilikausittaisen valtuuden määrästä pitkäaikaisen lainan ottamiseksi. Hyvinvointialue saa ottaa lainaa päätöksen mukaisen määrän investointisuunnitelman mukaisten investointien rahoittamiseksi. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella ei ole lainanottovaltuutta vuodelle 2026, mutta hyvinvointialue tulee hakemaan muutosta lainanottovaltuuteen, jotta välttämättömät investoinnit voitaisiin toteuttaa.

Rahoitusosassa vuodella 2025 on esitetty pitkäaikaista lainaa. Hyvinvointialueella ei kuitenkaan ole pitkäaikaista lainaa, joten lainanlyhennyksiä ei näy taloussuunnitelman vuosilla. Pitkäaikaista lainaa varmasti otetaan mm. Tuusulan sotekeskuksen rakennushankkeen käynnistyessä, mutta rahoitusosassa lainamäärän muutokset on esitetty lyhytaikaisten lainojen rivillä.

Hyvinvointialueen lyhytaikaiseen rahoitustarpeeseen ja likviditeetin varmistamiseksi käytetään ensisijaisesti hyvinvointialuetodistuksia, jotka ovat hyvinvointialueen liikkeelle

laskemia velkasitoumuksia. Lyhytaikaista lainaa tullaan käyttämään vuoden 2026 aikana lyhytaikaisten kassavajeiden välttämiseksi.

Riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan perusteet

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta osana hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen johtamisjärjestelmällä luodaan edellytykset sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämiselle ja toteuttamiselle sekä niiden tuloksellisuudesta raportoinnille. Johtamisjärjestelmän avulla asetetaan tulos- ja vaikuttavuustavoitteita sekä ohjataan niiden saavuttamista ja muutosten hallintaa.

Aluevaltuusto on hyväksynyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet kokouksessaan 24.11.2022 § 73. Näiden perusteiden pohjalta on aluehallituksessa hyväksytty seuraavat perusteita konkretisoivat ja täydentävät ohjelma-, suunnitelma- ja linjausdokumentit kuten

- hyvinvointialueen turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka (päivitysversio 27.5.2025)
- hyvinvointialueen riskienhallintasuunnitelma (27.5.2025)
- omavalvontaohjelma vuosille 2025–2029 (25.11.2025).

Lainsäädäntöperusta ja soveltamisala

Hyvinvointialuelain (611/2021) 22 §:n mukaan aluevaltuusto päättää sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista.

Hyvinvointialuelain 43 §:n mukaan aluehallituksen tulee huolehtia hyvinvointialueen sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä. Lisäksi aluehallituksen tulee 51 §:n mukaan järjestää hyvinvointialueen riippumaton sisäisen tarkastus.

Hyvinvointialuelain 127 §:n mukaan tilintarkastajan on tarkastettava, onko hyvinvointialueen sisäinen valvonta, sisäinen tarkastus ja riskienhallinta sekä konsernivalvonta järjestetty asianmukaisesti. Tilintarkastuskertomuksesta ja käsittelystä säädetään 130 §:ssä.

Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan aluevaltuusto asettaa tarkastuslautakunnan hallinnon ja talouden tarkastuksen sekä arvioinnin järjestämistä varten.

Hyvinvointialuelain 128 §:n mukaan valtiontalouden tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa hyvinvointialueen ja sen sekä hyvinvointialueiden yhteisessä määräysvallassa olevien yhteisöjen toiminnan ja taloudenhoidon laillisuutta, tarkoituksenmukaisuutta ja tuloksellisuutta valtiolta saadun rahoituksen osalta. Tarkastuksessa noudatetaan, mitä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetussa laissa (676/2000) säädetään.

Hyvinvointialuelain 119 §:n mukaan toimintakertomuksessa on esitettävä tiedot sisäisen valvonnan, sisäisen tarkastuksen ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä

johtopäätöksistä. Lisäksi yleisohje hyvinvointivaltuutustalouden tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta edellyttää aluehallitusta antaa toimintakertomuksessa tiedot:

- miten sisäinen valvonta ja siihen sisältyvä riskienhallinta sekä sisäinen tarkastus on hyvinvointialueella järjestetty
- onko valvonnassa havaittu puutteita kuluneella tilikaudella ja
- miten sisäistä valvontaa on tarkoitus kehittää voimassa olevalla taloussuunnittelukaudella.

Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta on lisäksi voimassa, mitä hyvinvointialueen hallintosäännössä sekä muissa ohjeissa ja määräyksissä on sanottu.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan päämäärä

Päämääränä on tukea hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden saavuttamista varmistamalla

- riittävän tiedon hankkiminen ja analysointi olennaisimmista riskeistä;
- selkeä vastuunjaon kuvaus sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan osalta hallintosäännössä;
- politiikkojen, suunnitelmien ja ohjeistuksen ylläpito, joissa määritellään järjestelmälliset keinot arvioida, seurata ja hallita mahdollisia riskejä sekä miten hallinnan keinoin pysytään hyväksyttävällä riskitasolla sekä
- ajantasainen vakuutusturva.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoite, tarkoitus ja käsitteet

Sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla edistetään hyvinvointialueen tehokasta johtamista, riskienhallintaa ja toiminnan tuloksellisuuden arviointia, joka perustuu oikeaan ja riittävään tietoon ja tukee ennakoivaa johtamista. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tavoitteena on luoda perusta ohjaus- ja valvontajärjestelmälle, jonka avulla varmennetaan, että lainsäädäntöä, määriteltyjä toimintaperiaatteita ja annettuja ohjeita noudatetaan.

Sisäinen valvonta on osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää ja sisältää:

- aluevaltuuston, aluehallituksen ja muiden luottamustoimielimien sekä hyvinvointialueen johdon ja muiden osapuolten toimenpiteet, joilla parannetaan sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa ja näin lisätään tavoitteiden ja päämäärien saavuttamisen todennäköisyyttä;
- ne menettely- ja toimintatavat, joilla varmistetaan toiminnan laillisuus, kehittäminen ja tuloksellisuus sekä
- johdon ja hallinnon toimintatavat asetettujen tavoitteiden toteutumisen, toimintaprosessien ja riskien arviointiin.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan yleisesti kaikkia niitä hyvinvointialueen toiminta- ja menettelytapoja, joilla tilivelvolliset ja muut esihenkilöt varmistavat, että

- hyvinvointialueen toiminta on taloudellista ja tuloksellista;
- päätösten perusteena oleva tieto on riittävää ja luotettavaa;
- lain säännöksiä, viranomaisohjeita ja toimielinten päätöksiä noudatetaan ja
- omaisuus ja resurssit turvataan.

Kolmen puolustuslinjan malli on riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan viitekehys ja sitä sovelletaan Keusotessa. Se auttaa varmistamaan sen, että riskejä hallitaan ja vähennetään asianmukaisesti organisaation eri tasoilla. Ensimmäinen puolustuslinja on operatiivinen johto, toinen riski- ja vaatimustenmukaisuustoiminnot ja kolmas sisäinen tarkastus.

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

Riski on epävarmuuden vaikutus tavoitteisiin. Vaikutus on poikkeama odotetusta niin myönteisessä kuin kielteisessäkin mielessä.

Hyvinvointialueen kokonaisvaltainen riskienhallinnan tarkoituksena on tukea hyvinvointialuetta sen perustehtävän laadukkaassa toteuttamisessa. Se on paitsi johtamista ja ohjausta, myös jokaisen keusotelaisen omaa vastuunottoa turvallisuudesta. Se toimii osana strategiaprosessia, päätöksentekoa, päivittäistä johtamista ja toimintaa sekä valvonta- ja raportointimenettelyjä. Riskienhallinnalla parannetaan terveyteen ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa sekä kestäväää kehitystä. Riskienhallinnalla varmistetaan toiminnan kustannustehokas jatkuvuus ilman keskeytyksiä ja häiriöitä. Riskienhallinnalla kehitetään vahingontorjuntaa ja häiriötilanteiden hallintaa, ehkäistään väärinkäytöksiä.

Hyvinvointialueen turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikassa, kuvataan johdon linjaukset hyvinvointialueen turvallisuuden johtamiselle ja riskienhallinnan lainsäädäntö- ja strategiaperusta, tavoitteet, puitteet, vastuut ja toimintatavat. Lisäksi siinä on koottu turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikan järjestämisen ja varmentamisen tehtäviä ja vastuita.

Hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tulee olla järjestelmällistä, jäsenneltyä ja ajantasaista ja perustuen systemaattiseen ja dokumentoituun toimintatapaan. Riskienhallinnan avulla parannetaan hyvää johtamis- ja hallintotapaa, raportointia ja lisätään sidosryhmien luottamusta. Sen avulla luodaan luotettava perusta suunnittelulle ja päätöksenteolle. Hyvä johtamis- ja hallintotapa muodostu niiden prosessien ja rakenteiden yhdistelmästä, jota johto käyttää informoidessaan organisaatiota sekä toimeenpannessaan ja seuratessaan toimintoja tavoitteiden saavuttamiseksi.

Arvioimme määrätietoisesti etenemistä asettamiemme tavoitteiden saavuttamisessa. Turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikan päivystarpeet arvioimme säännöllisesti ja päivitämme politiikkaa oikea-aikaisesti. Erityisesti riskinottohalukkuutta arvioimme säännöllisesti hyvinvointialueen tavoitteissa ja strategiassa tapahtuvia muutoksia silmällä pitäen.

Hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta

- ovat johdon vastuualuetta ja olennainen osa kaikkia toiminnan prosesseja;
- lisäävät tavoitteiden saavuttamisen todennäköisyyttä ja tukevat ennakoivaa johtamista;
- tukevat hyvän johtamis- ja hallintotavan noudattamista ja toimivaa raportointia;
- kattavat olennaisimmat hyvinvointialueen toimintaan ja talouteen liittyvät riskit;
- varmistavat, että kaikkialla hyvinvointialueen organisaatiossa noudatetaan hyvinvointialuetta koskevia lainsäädännön vaatimuksia;
- auttavat päätöksentekijöitä tekemään tietoisia valintoja ja asettamaan toimintoja tärkeysjärjestykseen sekä
- lisäävät sidosryhmien luottamusta.

Edellytykset, joiden täytyttävä, jotta sisäisen valvonta ja riskienhallinta saavuttavat päämääränsä

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat johdon vastuualuetta ja olennainen osa kaikkia toimintoja ja prosesseja. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta saavuttavat päämääränsä seuraavien edellytysten täytyttyessä:

- niiden ohjelma- ja suunnitelmadokumenttien samoin kuin ohjeiden ylläpito ja ajantasaisuus, joissa kuvataan toimintamallit ja systemaattiset menettelytavat riskien tunnistamiseen, arviointiin ja hallintaan osana suunnittelun ja johtamisen prosesseja, päätöksentekoa ja päivittäisjohtamista;
- inhimillisten ja kulttuuristen tekijöiden huomioon ottaminen;
- hyvinvointialueen toimintaympäristön analysointi ja ymmärtäminen siten, että käytettävissä on tietoa tavoitteisiin ja toimintaan liittyvistä epävarmuustekijöistä, riskeistä ja mahdollisuuksista;
- riskienhallinta on avointa ja kattavaa, sidosryhmät ja päätöksentekijät osallistuvat ja



- heidän näkemyksensä otetaan huomioon riskikriteereitä määriteltäessä;
- hyvinvointialueen riskinottoa seurataan säännöllisesti ja sitä arvioidaan talousarvion käsittelyn ja raportoinnin yhteydessä.

Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisen periaatteet

- Hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, arvot ja strategiset tavoitteet luovat perustan sisäiselle valvonnalle ja riskienhallinnalle.
- Riskit otetaan huomioon hyvinvointialueen tavoitteita asetettaessa.
- Riskienhallinnan avulla jatkuvuuden turvaamiseksi kriittiset toiminnot ja niiden tarvitsemat resurssit varmistetaan.
- Riskejä arvioitaessa taloudellisten vaikutusten arvioinnin lisäksi arvioidaan vaikutuksia ihmisiin, ympäristöön ja maineeseen.
- Riskienhallinta on järjestelmällistä, jäsenneltyä ja ajantasaista perustuen systemaattiseen ja dokumentoituun toimintatapaan ja tuottaen lisäarvoa hyvinvointialueen johtamiseen.
- Riskienhallinnan avulla luodaan henkilöstölle turvallinen työympäristö ja huolehditaan, että tuotteet, palvelut ja asiointi ovat turvallisia asiakkaille.
- Riskit otetaan aina huomioon hyvinvointialueen eri organisaatiotasolle tavoitteita asetettaessa.
- Riskienhallinnan avulla rikosten ja väärinkäytösten mahdollisuudet minimoidaan.

Toteuttamisen tavoitteena on tuottaa hyvinvointialueen johdolle oikeat ja riittävät tiedot päätöksenteon ja toiminnan arvioinnin pohjaksi. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamisen varmistamiseksi hyvinvointialueen johto suunnittelee ja järjestää toiminnot tavalla, joka antaa kohtuullisen varmuuden siitä, että riskit hallitaan tarkoituksenmukaisesti, hyvinvointialueen päämäärät ja tavoitteet saavutetaan tehokkaasti ja taloudellisesti.

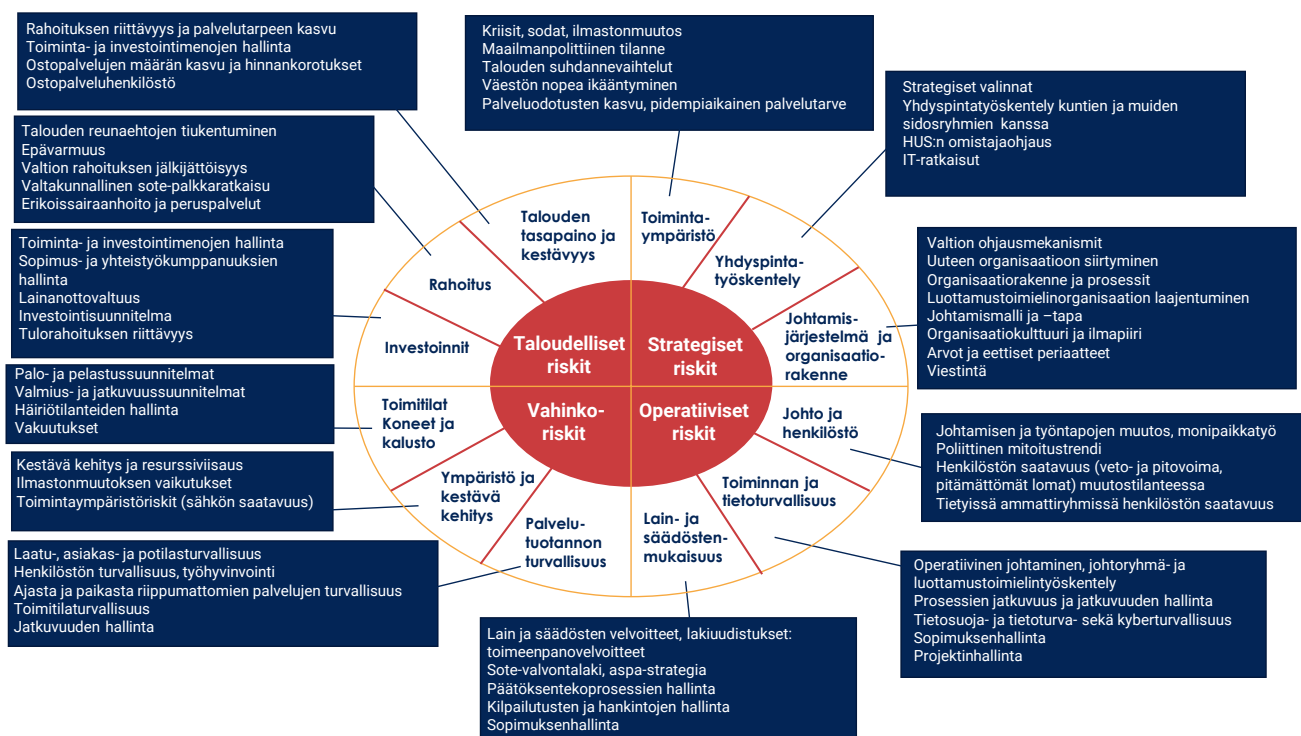
Sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa toteuttavat johtavat viranhaltijat, esihenkilöt ja koko henkilöstö.

Hyvinvointialueen riskienhallintasuunnitelmassa on huomioitu lainsäädännön sekä valtion ohjauksen velvoitteet. Organisaatiotasolla tarkasteltuna suunnitelmassa on huomioitu mm. kirjatut vastuut hallinto- ja delegointisäännöissä, politiikkatason dokumentit; niiden turvallisuutta ja riskienhallintaa ohjaavat periaatteet sekä johdon päätökset riskienhallinnan ohjaukseen liittyen. Suunnitelman viitekehyksenä on hyödynnetty riskienhallinnan standardia 31000 sekä kansainvälistä COSO ERM-sisäisen valvonnan lähestymistapaa.

Hyvinvointialueen sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan liittyvät keskeiset ohjeet

- aluevaltuuston hyväksymä hallintosääntö, johon on sisällytetty sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävät ja vastuut sekä tätä täydentävät delegointipäätökset
- turvallisuus- ja riskienhallintapolitiikka (päivitysversio)
- riskienhallintasuunnitelma
- tietosuoja- ja tietoturvapoliittika
- omavalvontaohjelma ja -suunnitelmat
- hankintastrategia ja hankintaohjeet
- sisäisen valvonnan ohje
- talousarvion ja käyttösuunnitelmien laadinta- ja täytäntöönpano-ohjeet
- henkilöstöhallinnon ohjeet
- eettiset periaatteet
- edellä mainittuja täydentävät muut hyvinvointialueen sisäiseen valvontaan ja riskienhallintaan liittyvät ohjeet

Riskiluokat



Riski tarkoittaa epävarmuuden vaikutusta tavoitteiden saavuttamiseen. Vaikutus on poikkeama odotetusta niin myönteisessä kuin kielteisessäkin mielessä. Riskiä kuvatessa viitataan mahdollisiin tapahtumiin, niiden seurauksiin tai niiden yhdistelmiin.

Riski ilmaistaan tapahtuman seurausten ja riskin todennäköisyyden yhdistelmänä. Hyvinvointialueen riskit luokitellaan strategisiin, taloudellisiin, operatiivisiin ja vahinkoriskeihin.

Riskienhallintaan liittyvät vastuut ja velvollisuudet

Aluevaltuusto on päättänyt hyvinvointialueen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteista. Hyvinvointialueen hallintosääntöön on kirjattu määräykset sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan tehtävistä ja vastuista mukaan lukien ulkoisen ja sisäisen tarkastuksen toimijoiden tehtävät ja vastuut. Sisäisellä tarkastuksella on aluehallituksen hyväksymä toimintaohje.

Tarkastuslautakunta arvioi aluevaltuuston asettamien toiminnan ja talouden tavoitteiden toteutumista, hyvinvointialueen toiminnan järjestämisen tuloksellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Tilintarkastajien on hyvinvointialuelain mukaan tarkastettava, ovatko hyvinvointialueen sisäinen valvonta ja riskienhallinta järjestetty asianmukaisesti. Tilintarkastaja tarkastaa, onko aluevaltuusto päättänyt sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteet sekä ovatko niihin liittyvät tehtävät ja vastuut asianmukaisesti määritelty. Järjestämisen asianmukaisuutta tarkastettaessa kiinnitetään huomiota järjestelmän ja prosessien ohjeistukseen, toimeenpanon systemaattisuuteen, kokonaisvaltaisuuteen, tuloksellisuuteen sekä toimintakertomuksessa annetun raportoinnin riittävyyteen ja kattavuuteen. Tilintarkastaja todentaa, että aluehallitus seuraa ja arvioi dokumentoidusti sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanon tuloksellisuutta.

Hyvinvointialueen luottamushenkilöiltä sekä viran- ja toimenhaltijoilta edellytetään riittävää sitoutumista sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata sisäiselle valvonnalle ja riskienhallinnalle perustan luovan sisäisen toimintaympäristön, organisaatorakenteen ja tehtävänjaon suunnittelusta ja toteuttamisesta.

Hyvinvointialueen johdolla on kokonaisvaltainen vastuu valvontajärjestelmän toimivuudesta ja tehokkuudesta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamistehtävää ja kokonaisuuden toimivuuteen liittyvää vastuuta ei voi delegoida. Sen sijaan valvontaan liittyviä tehtäviä voi delegoida.

Sisäisen tarkastuksen toiminto on keskeinen osa riskienhallintaprosessia. Sisäinen tarkastus auttaa tunnistamaan ja arvioimaan organisaation kohtaamia riskejä. Sisäinen tarkastus on laatinut valtuustokauden suunnitelmansa riskiperusteisesti, jonka perusteella laaditaan riskiperusteinen vuosisuunnitelma. Se perustuu hyvinvointialueen strategiaan ja tavoitteisiin, dokumentoituihin laadun- ja riskiarviointeihin, johdon ja muun avainhenkilöstön esittämiin näkemyksiin tarkastuskohteista sekä sisäisen tarkastuksen tunnistamiin riskialueisiin.

Kaikilla hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvilla on vastuu omalta osaltaan tukea hyvää sisäistä toimintaympäristöä, olla tietoinen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan merkityksestä omien tehtäviensä ja tavoitteidensa näkökulmasta sekä toteuttaa omaan toimenkuvaan ja tehtäviin kuuluvia sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimintatapoja.

LIITE, Pelastustoimi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarviossa

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen perustehtävä ja palvelutoiminnan kuvaus

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

Pelastuslaitos toimii kahden hyvinvointialueen alueella. Vuonna 2024 pelastuslaitoksen toimialueella (Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet) asukkaita oli yhteensä 496 800. Vuoteen 2030 mennessä pelastuslaitoksen toimialueella tulee väestöennusteen mukaan asukkaita olemaan 536 595. Väestömäärä kasvaa noin 8 % vuoteen 2030 mennessä.

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

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

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

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

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

Pelastuslaitos tuottaa itse kaikki palvelunsa.

Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla oli vuonna 2024 pelastustoimessa tehtäviä yhteensä 7 741 ja ensihoidon yksikköhälytyksiä Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköiden osalta oli 38 084. Vuonna 2024 onnettomuuksien ehkäisyssä tehtiin 1 505 yleistä palotarkastusta, asiakirjavalvontaa ja kemikaalilainsäädännön mukaisia päätöksiä ja tarkastuksia 2 839 sekä asiantuntijapalveluita toteutettiin 1 707 kertaa. Turvallisuuskoulutuksia ja -viestintätilaisuuksia pidettiin yhteensä 640 ja niissä kohdattiin reilu 47 600 ihmistä.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen toimialalla on 526 työntekijää, joista vakituisia työntekijöitä on 443 ja määräaikaisia 83 (tilanne 29.8.2025). Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen henkilöstöstä suurin osa työskentelee pelastustoimen ja ensihoidon operatiivisissa tehtävissä. Suurimmat henkilöstöryhmät ovat palomiehiä (232 hlöä) ja ensihoitajia (130 hlöä).

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen keskeiset tavoitteet ts-kaudella 2026–2028

1. Palvelutasomme on palvelutasopäätöksessä määritellyllä tasolla
 - Onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti.
 - Vuoden 2026 aikana laaditaan pelastustoimen palvelutasopäätös vuosille 2027–2030.
2. Ylläpidämme välitöntä kykyä toimia suunnitellusti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti kaikissa turvallisuustilanteissa
 - Pystyäksemme varmistamaan välittömän kyvyn toimia, varmistamme että meillä on riittävä ja osaava henkilöstö.
 - Vahvistamme pelastuslaitoksen varautumista, huomioiden muuttuneen toimintaympäristön, varmistaaksemme pelastuslaitoksen kyvyn toimia kaikissa turvallisuustilanteissa.
3. Kehitämme palveluitamme vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön tarpeita

- Vastaamme toimintaympäristön muutoksiin kehittämällä palveluverkkoamme. Korson paloasema otetaan käyttöön ja Myyrmäen paloaseman rakennustyöt aloitetaan vuoden 2026 aikana. Mäntsälän paloasema ja Hakunilan valmiusasema valmistuvat vuosien 2027–2028 aikana.
 - Kehitämme pelastustoimen poikkeusolojen suorituskykyä mm. rauniopelastamisen ja CBRNE-valmiuksien osalta.
4. Vahvistamme asiakkaiden turvallisuutta ja hyvinvointia monimuotoisella yhteistyöllä
- Päivitämme yhteistyösopimukset sekä varmistamme niiden ajantasaisuuden eri yhteistoimintaviranomaisten kanssa.
 - Osallistumme pelastustoimen yhteistoiminta-alueen tilannekeskuksen toiminnan kehittämiseen.
5. Johdamme arvostavasti sekä tavoitteellisesti tietoon perustuen
- Kehitämme kaikkien lähijohtajien ja esihenkilöiden johtamistaitoja sekä -kyvykkyyttä.
 - Kehitämme tietoon perustuvaa johtamista ja päätöksentekoa.
6. Huolehdimme henkilöstömme osaamisen ylläpidosta
- Varmistamme suorituskyvyn kannalta keskeisten koulutusten sisällön ja niiden toteutumisen.
 - Jatkamme osaamisen hallinnan prosessin kehittämistä viimeistelemällä eri substanssialojen osaamisvaatimusten määrittelyn sekä määrittelemällä osaamisen todentamisen keinot ja luomalla substanssiosaamisen kartoittamiseen työkalun.

Tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavat toimenpiteet vuonna 2026

Tärkeimmät tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavat toimenpiteet v. 2026

Pelastuslaitoksen tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parannetaan seuraavien uudistusohjelmaan kuuluvien toimenpiteiden kautta:

- Pelastustoimen asiakasmaksujen korotus.
 - o Uudellamaalla on yhteiset taksat pelastustoimen asiakasmaksuihin, joista merkittävimmät ovat valvontatehtävät ja erheelliset automaattisen paloilmoittimen tarkastustehtävät.
 - o Pelastustoimen taksojen ja maksujen tarkistus tehtiin 1.1.2025 alkaen. Vuonna 2026 kertyviä tuottoja verrataan vuoteen 2024.
- Investointien rahoituksen ja ajoituksen tarkempi suunnittelu sekä hankintojen tarkempi organisointi.
 - o Hankintojen ja niihin liittyvien kilpailutuksien tarkempi suunnittelu ja ajoittaminen.
 - o Investointien ja itse rahoitettavien hankintojen suhdetta tarkastellaan kriittisesti.

- Keskittämällä hankintoja ja vähentämällä suoraostoja sekä optimoimalla varastoja saavutetaan säästöjä.
- Henkilöstön työvuorosuunnittelun kehittäminen ja kannustaminen vapaaehtosiin vuoronvaihtoihin.
 - Kehitetään jo aiemmin keskitettyä työvuorosuunnittelua entistä tehokkaammaksi.
- Tiiviimpi yhteistyö työhyvinvointitiimin ja työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen vähentämiseksi.
 - Pelastuslaitos tekee tiivistä yhteistyötä työhyvinvointitiimin ja työterveyshuollon kanssa sairauspoissaolojen vähentämiseksi ennakoivalla työkykyjohtamisella.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen suunnitelma palvelujen vaikuttavuuden parantamiseksi v. 2026

Pelastustoimen tavoitteena on lisätä turvallisuutta ja onnettomuuden uhatessa tai tapahtuttua tarjota viivytyksetöntä apua minimoidakseen henkilö- ja omaisuusvahingot sekä turvata tärkeät toiminnot. Palvelujen vaikuttavuutta tarkastellaan mm. pelastustoiminnan sekä onnettomuuksien ehkäisyn näkökulmasta. Pelastustoiminnan tavoitteena on vähentää henkilö- ja muita onnettomuusvahinkoja onnettomuuden tapahtuttua. Viivytyksettömän avun saamisen edellytyksenä on toimiva ja kattava asemaverkosto, kalusto sekä osaava ja riittävä henkilöstö. Onnettomuuksien ennaltaehkäisyn tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäiseminen, varautuminen onnettomuuksien torjuntaan, onnettomuus- ja vaaratilannevalmiuksien parantaminen sekä henkilö- ja muiden onnettomuusvahinkojen vähentäminen.

Pelastustoiminnan osalta vaikuttavuutta parannetaan vuonna 2026 kehittämällä paloasemaverkostoa. Uudet paloasemat mahdollistavat avun saannin nopeutumisen. Edellytyksenä on riittävä ja osaava henkilöstö sekä kalusto. Paloasemaverkoston suunnittelua tehdään tietoon pohjautuen, mm. laskemalla saavutettavuusalueita eri sijainneista käsin, sijoittamalla yksiköitä huomioiden eri alueiden tarpeet sekä myös naapurialueiden paloasemaverkosto. Poikkeusolojen suorituskyvyn kehittämisessä on huomioitu erityisesti Ukrainan pelastustoimen kokemukset sodan ajalta.

Valtakunnallisen kenttäjohtamisjärjestelmän käyttöönoton myötä yhteinen tilannekuva muiden turvallisuusviranomaisien ja ensihoidon kanssa paranee.

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden suunnittelu ja kohdentaminen pohjautuu pelastustoimen riskianalyysiin. Pelastuslaitos tuottaa onnettomuuksien ehkäisyn palveluita pelastustoimen palvelutasopäätöksen (2024–2026) sekä onnettomuuksien ehkäisyn suunnitelman mukaisesti.

Kiireellisen ensihoidon tavoitteena on tarjota kiireellistä hoitoa ja tarvittaessa kuljettaa äkillisesti sairastunut tai loukkaantunut potilas hoitoyksikköön sekä arvioida potilaan tilan

kiireellisyys ja hoitotarve sairaalan ulkopuolella. Keski-Uudenmaan pelastuslaitos suunnittelee yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa ensihoidon vaikuttavuuteen liittyviä toimenpiteitä. Paloasemaverkoston suunnittelussa on huomioitu myös ensihoitoyksiköiden mahdollinen sijoittaminen uusille asemille, mutta päätökset yksiköiden sijoittamisesta tekee järjestämisvastuussa oleva HUS yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa.

Tarkastelemme mahdollisuutta ottaa tekoälyperusteinen reaaliaikainen tulkkauspalvelu laajemmin käyttöön asiakaspalvelutilanteissa. Erityisesti ensihoitotilanteissa sekä onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa palveluiden laatu paranee, kun AI-avusteinen tulkkaus nopeuttaa tulkkaustilanteita, sujuvoittaa ammattilaisten työtä ja tukea laadukasta hoidonsaantia ilman ihmisen ennakkoasenteita ja tulkintoja.

Kehitämme tietoon perustuvaa johtamista ja päätöksentekoa lisätäksemme palveluiden vaikuttavuutta. Valtakunnallisten tietojärjestelmien käyttöönoton odotetaan parantavan pelastustoimen yhteistä tietopohjaa.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen kehittämistoiminta ta-vuonna 2026 ja ts-vuosina 2027–2028

Parannamme pelastustoiminnan ja ensihoitopalveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta kehittämällä palveluverkkoamme. Vantaalle rakennetaan vuosien 2025–2028 aikana kolme valmiusasemaa. Korson aseman otetaan käyttöön vuoden 2026 aikana ja Myyrmäen paloaseman rakennustyöt aloitetaan vuoden 2026 aikana. Valmiusasemia rakennetaan lisää, jotta Keski-Uudenmaan pelastuslaitos pystyy nostamaan toimintavalmiutensa lakisääteiselle tasolle. Huomioimme myös poikkeusolojen vaatimukset hyödyntämällä uusia ratkaisuja.

Jatkamme hälytysajoneuvojen liikennevaloetusjärjestelmän (HALI) suunnittelua ja käyttöönottoa alueen kunnissa yhteistyössä Fintrafficin kanssa. HALI-järjestelmä mahdollistaa vihreiden liikennevalojen aallon hälytysajoneuvoille, mikä nopeuttaa avun saantia.

Pelastustoimen poikkeusolojen suorituskyykyä kehitetään mm. rauniopelastamisen sekä CBRNE-suorituskyvyn osalta yhteistyössä muiden Uudenmaan alueen pelastuslaitosten kanssa.

Osallistumme valtakunnalliseen pelastustoimen järjestelmien uudistamiseen ja otamme käyttöön uudet tietojärjestelmät vuoden 2026 aikana.

- Otamme käyttöön valtakunnallisen kenttäjohtamisjärjestelmän.
- Valtakunnallinen TJ - pelastustoimen tiedonhallintajärjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2026 aikana.
- Onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä tukee valvontatoiminnan suunnittelua ja toteuttamista. Uusi järjestelmä otetaan käyttöön 3/2026.

- Pelastustoiminnan ja väestönsuojelun tietojärjestelmä tukee pelastustoiminnan ja väestönsuojelun suunnittelua, tehtävänäikaista toimintaa (mm. hälytykset, resurssit, tilannekuva) sekä toiminnan dokumentointia ja arviointia. Se otetaan käyttöön vuoden 2026 aikana.

Kaikkien em. tietojärjestelmien käyttöönotto edellyttää TUVE-laitteistojen käyttöönottoa, henkilöstön kouluttamista ja tilaturvallisuuden varmistamista. Lisäksi otamme käyttöön pelastustoimen asiakaspalautteen keruuseen tarkoitetut lomakkeet.

Jatkamme pelastuslaitoksen johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämistä.

- Panostamme mm. kaikkien lähijohtajien ja esihenkilöiden johtamistaitoihin sekä kyvykkyyteen; tunnistamme esihenkilötyössä tarvittaviin tietoihin ja taitoihin liittyvät osaamistarpeet ja järjestämme tarvittavat koulutukset.
- Panostamme johtamisen johtamiseen; toteutamme yksilöllisen kehittymisen tueksi tarkoitettu johtamisen kehittämisen kyselyn, joka toimii pohjana kunkin henkilön kehityssuunnitelman tekemiseen. Varmistamme asetettujen tavoitteiden toteutuminen ja tehostamme toiminnan seuranta ja poikkeamiin puuttumista. Tuemme esihenkilöitä ja lähijohtajia tiedolla johtamisen työvälineiden tehokkaammassa hyödyntämisessä johtamisen tukena.
- Lisäämme henkilöstön osallisuutta; valmentavan johtamisen toimintamalleja tuodaan käytännön johtamistyöhön ja henkilöstön osallistamista lisätään. Muutosten valmisteluun ja toteuttamiseen osallistuu eri henkilöstöryhmiä. Kehitetään palautekulttuuria pyytämällä, antamalla ja vastaanottamalla palautetta valmentavan johtamisen koulutuksissa opituilla toimintamalleilla.

Jatkamme osaamisen hallinnan prosessin kehittämistä.

- Viimeistelemme eri substanssialojen osaamisvaatimusten määrittelyn
- Määrittelemme osaamisen todentamisen keinot.
- Luomme substanssiosaamisen kartoittamisen työkalun.

Palvelutoiminnan seurantamittarit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2025			
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos	TP 2024	TA 2025	TA 2026
Pelastustoiminta: Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaiakavoitteen toteutusprosentti riskiluokan I kiireellisissä tehtävissä	35,4 %	50%	50,0 %
Onnettomuuksien ehkäisy: Määräaikaisen valvonnan toteutusprosentti	77%	100%	100%
Ensihoito - VaKe-alue: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 11:45 B: 12:01	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
Ensihoito - KEU-alue*: Tavoittamisviive ydintaajama-alueella 90 %:ssa A-kiireellisyysluokan tehtävistä on 9 min ja B-kiireellisyysluokan tehtävistä 10 min	A: 10:57 B: 10:30	A: 09:00** B: 10:00**	A: 09:00** B: 10:00**
*KEU:n ensihoidon tavoittamisviiveessä mukana myös HUS:n yksiköt (4 yksikköä)			
** Tavoittamisviiveen tavoiteaika 90 % A- ja B-kiireellisyysluokan tehtäviä			