



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Osavuosisikatsaus 1.1.-30.6.2025

Sote ihmisen
kokoiseksi.

Sisällysluettelo

Hyvinvointialuejohtajan katsaus	3
Yleiskatsaus.....	5
Rahoitus- ja talousjohtajan katsaus.....	5
Henkilöstöjohtajan katsaus	12
Toiminnallisten tavoitteiden toteutuma	15
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, käyttötalousosa	27
Oma palvelutuotanto	27
Erikoissairaanhoito.....	27
Pelastustoimi	27
Olenneiset tapahtumat toiminnassa, taloudessa ja henkilöstössä raportointikaudella	28
Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus	28
Ikääntyneet ja vammaiset.....	32
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut	36
Terveyspalvelut ja sairaanhoito.....	41
Erikoissairaanhoito.....	45
Pelastustoimi	47
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, tuloslaskelmaosa.....	48
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, investointiosa	49
Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, rahoitusosa.....	50
LIITE 1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuositarkastuksen pelastustoimen osio.	51

Hyvinvointialuejohtajan katsaus

Hyvinvointialuevaalit käytiin huhtikuussa. Aluevaltuuston valtuutetuista 30 on uusia jäseniä, joten vaihtuvuus on yli 40 %. Luottamuselinorganisaatiota uudistettiin alkuvuoden aikana yhteistyössä poliittisten päättäjien ja viranhaltijoiden kanssa. Toimielinten lukumäärää ja jäsenmäärää vähennettiin. Aiemmin toimineiden Kehittämisen- ja tulevaisuuslautakunnan sekä Palveluiden järjestämisen lautakunnan toiminta päättyi ja uusina lautakuntina aloittaa Lapset, nuoret ja työikäiset -lautakunta sekä Ikääntyneet ja vammaiset -lautakunta. Aluehallituksen alainen Rahoitus- ja talousjaosto laajenee Konsernijaostoksi. Henkilöstöjaosto jatkaa aikaisempien tehtävien mukaan ja Sote-jaoston toiminta päättyi. Vaikuttamistoimieliminä jatkavat nuoriso-, vammais- ja ikäihmisten neuvostot. Uudella luottamuselinorganisaatiolla on hyvä lähteä syksyyn ja tuleviin päätöksiin.

Hyvinvointialuestrategian päivitystyö on käynnissä. Henkilöstöä, asukkaita, poliittisia päättäjiä ja yhteistyökumppaneita kutsutaan osallistumaan aktiivisesti. Strategia uudelle valtuustokaudelle on tulossa päätöksentekoon loppuvuonna 2025.

Hyvinvointialue ei saanut lainanottovaltuutta vuodelle 2025, mutta aluehallitus päätti hakea lainanottovaltuutteen muutosta ja tähän liittyvät neuvottelut saatiin päätökseen alkuvuodesta 2025. Valtioneuvosto päätti myöntää lainanottovaltuutta yhteensä 28,6 Me ja asetti lainanottovaltuuden muuttamisen ehdoksi talouden tasapainottamisohjelman päivittämisen. Aluehallitus päätti päivitetystä tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmasta vuosille 2025–2027 kokouksessaan 22.4.2025. Ohjelma sisältää 66 Me:n säästötoimenpiteet, joista henkilöstöön kohdistuu yli 43 Me, palvelujen ostoihin yli 20 Me ja palvelujen verkoston tilaratkaisuihin 2,6 Me.

Osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa käytiin keväällä yhteistoimintaneuvottelut, joiden päätteeksi jouduimme irtisanomaan 129 henkilöä, joista noin 30 henkilölle tarjottiin uutta tehtävää. Henkilöstövähennyksiä tulee myös luonnollisen poistuman, kuten eläköitymisen myötä. Henkilöstön vähentäminen on aina raskas toimenpide, mutta valitettavasti meillä ei ollut muita vaihtoehtoja tiukassa taloustilanteessa.

Hyvinvointialueella on tarkasteltu johtamisjärjestelmän muutostarpeita ja siihen liittyen merkittävänä uudistuksena on valmisteltu siirtymistä ikäsegmenttien mukaiseen palveluketjujohtamiseen, joka on tarkoitus ottaa käyttöön syksyn 2025 aikana. Tällä muutoksella tavoitellaan siirtymistä pistemäisestä tuotannon johtamisesta asukaslähtöiseen palvelukokonaisuuksien johtamiseen. Tämä sujuvoittaa toimintaa, selkeyttää johtamista ja tuo kustannussäästöjä.

Palveluverkoston osalta saatiin Kellokosken terveysasemaa, Jokelan sote-yksikköä ja Ridasjärven päihdelaitoskuntoutusta koskevat aluevaltuuston päätökset toukokuussa. Nurmijärvellä sijaitsevia terveysasemia koskevat päätökset käsitellään aluevaltuustossa lokakuun aikana.

Talouden tilanne on edelleen hyvin haasteellinen ja kuluvan vuoden tilinpäätösennusteen mukaan alijäämä kasvaa edelleen ja kumulatiivinen alijäämä tulee tämänhetkisen tiedon mukaan olemaan 151,3 Me vuoden lopussa. Alijäämän kattaminen on nyt aikataulutettu vuoden 2029 loppuun mennessä, mikä edellyttää tuottavuusohjelman toimenpiteissä onnistumista ja vielä uusien toimenpiteiden toteuttamista vuonna 2028. Aluehallitus on edellyttänyt, että hyvinvointialueella on lähdetty valmistelevaan lisärahoituksen hakemista kuluvalle vuodelle.

Näyttää siltä, että hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne on eriytymässä. Osa hyvinvointialueista saa talouden tasapainoon lainsäädännön edellyttämässä aikataulussa ja osa, kuten Keski-Uudenmaan hyvinvointialue, ei tähän pääse. On tärkeää jatkaa määrätietoista työtä talouden tervehtyttämiseksi huolehtien henkilöstön osaamisesta ja työhyvinvoinnista. Tärkein tavoitteemme on turvata alueemme asukkaiden palvelut.

Raija Kontio
hyvinvointialuejohtaja



Kuva: Iiro Rautiainen Photography

Yleiskatsaus

Rahoitus- ja talousjohtajan katsaus

Yleinen taloudellinen kehitys

Talouden suhdannenäkymät vuosina 2025–2027

Suomen talous kääntyi viime vuoden aikana taantuman pohjalta kasvuun. Inflaation selvä hidastuminen ja korkojen lasku ovat parantaneet kotitalouksien ostovoimaa sekä Suomessa että vientimarkkinoilla. Kulutuksen kasvua hidastaa kuitenkin yhä talouden epävarmuus. Investoinnit sen sijaan kasvavat ripeämmin, sillä rakentamisen elpyminen sekä energiasiirtymään ja puolustukseen liittyvät hankkeet lisäävät investointeja merkittävästi ennustejaksolla.

Taloukskasvua hidastavat Yhdysvaltojen asettamat tullit, muiden maiden vastatoimet sekä kauppapolitiikkaan liittyvä epävarmuus. Toisaalta kysyntää tukevat Euroopan kasvavat panostukset puolustukseen ja infrastruktuuriin. Vuonna 2025 bruttokansantuote (BKT) kasvaa 1,0 prosenttia, 1,5 prosenttia vuonna 2026 ja 1,7 prosenttia vuonna 2027.

Epävarmuus ja tullit heikentävät maailmantalouden kasvua

Epävarmuus on kasvanut selvästi maailmantaloudessa kauppapoliittisten jännitteiden kiristyttyä ja se heikentää sekä kotitalouksien kulutusta että yritysten investointeja. Tästä huolimatta reaalityulojen kasvu on edelleen vauhdittamassa kulutusta ja investoinnit ovat lisääntymässä. Euroalueen talous onkin edelleen elpymässä, mutta aiemmin oletettua hitaammin. Yhdysvallat kärsii talouspolitiikastaan eniten ja sen taloukskasvu hidastuu selvästi. Ennuste on tehty oletuksella, että Yhdysvaltojen tuonnille jäävät voimaan noin 10 prosentin tullit pysyvästi.

Suomen vientiä on heikentänyt vaisu kysyntä Euroopassa. Viennin kasvun odotetaan nopeutuvan euroalueen talouden elpymässä ja Suomen kustannuskilpailukyvyn ollessa kunnossa. Viennin kasvua heikentää kuitenkin selvästi Yhdysvaltojen kauppapolitiikka. Vaikutukset voivat olla myös selvästi negatiivisemmat, jos korkeat tullit ovat voimassa oletettua pidempään. Tuonnin kasvu on nopeutumassa vientiä enemmän, sillä Suomessa kysynnän kasvusta iso osa tulee investoinneista, joissa tuontipanoilla on merkittävä osuus.

Kotitalouksien ostovoima kasvaa

Inflaatio on hidastunut selvästi ja hintojen nousu on myös pysymässä maltillisena. Kulutusverojen korotuksista huolimatta kuluttajahintojen nousu on jäämässä tänä vuonna alle prosentin, ja muinakaan ennustevuosina inflaatio ei ole ylittämässä kahta prosenttia. Inflaatiota on hidastanut ennen muuta energian ja omistusasumisen hintojen lasku.

Inflaation hidastumisen ja palkkojen korotusten myötä reaaliensiot ovat kääntyneet kasvuun. Kotitalouksien keskimääräisten reaalitulojen kasvua hidastaa tänä vuonna kuitenkin heikko työllisyystilanne, sosiaalietuuksien leikkaukset ja kulutusverojen korotukset. Ensi vuonna reaalitulojen kasvu nopeutuu työllisyystilanteen parantuessa. Myös veronalennukset lisäävät kotitalouksien ostovoimaa.

Heikon tulo- ja työllisyystilanteen lisäksi kotitalouksien kulutusta on hillinnyt vaatimaton luottamus talouteen sekä odotukset hintojen nousun jatkumisesta. Tämän seurauksena kotitaloudet ovat kuluttaneet vähemmän kuin tulot antaisivat myöten, ja säästämisaste on noussut. Ennusteen mukaan kulutus kasvaa tulevina vuosina tuloja nopeammin, mikä laskee säästämisastetta vähitellen kohti pitkän aikavälin keskimääräistä tasoa ennustejakson loppuun mennessä.

Investointien määrä kasvussa

Investoinneissa pohja näyttäisi ohitetun kahden laskuvuoden jälkeen ja tänä vuonna investoinnit kasvavat selvästi. Asuntorakentamisessa elpyminen on kuitenkin hidasta ja taso jää edelleen pidemmän aikavälin tarpeeseen nähden alhaiseksi.

Energiasiirtymään ja teknologian kehitykseen liittyvät investoinnit sen sijaan kasvavat reippaasti. Investointisuunnitelmia Suomeen on ennätysmäisen paljon ja tänä vuonna niitä on myös aloitettu. Investoinneissa on sekä puhdasta energiaa tuottavia että käyttäviä hankkeita. Investointeja lisäävät myös puolustushankinnat, joihin tulee tänä vuonna selvä hyppäys hävittäjien myötä ja taso pysyy korkeana myös tulevina vuosina.

Työllisyys kääntymässä kasvuun

Työllisyys on ollut selvässä laskussa, mutta alkuvuoden aikana lasku näyttäisi ainakin pysähtyneen. Tuotannon kasvun myötä työllisyyden kasvun odotetaan nopeutuvan ensi vuodesta lähtien. Vuositasolla työllisiä on tänä vuonna saman verran kuin viime vuonna ja työttömiä selvästi enemmän, noin 9,3 prosenttia työvoimasta. Ensi vuonna työllisten määrä selvästi kasvaa ja työttömyys laskee 8,8 prosenttiin. Myös vuonna 2027 työllisyyden kasvu jatkuu ja työllisyysaste (20–64-vuotiaat) nousee 77,8 prosenttiin.

Työmarkkinoilla on paljon potentiaalia työllisyyden kasvulle, sillä työvoiman määrä on kasvanut viime vuosina reippaasti ja alkuvuonna työvoiman määrä on kääntynyt uudelleen selvään kasvuun. Työvoiman määrää lisäävät sekä hallituksen työllisyystoimet että maahanmuutto. Toistaiseksi työvoiman määrän kasvu on kuitenkin näkynyt työttömyyden nousuna, kun väisä kysyntä on pitänyt työllisyystilanteen heikkona.

Taantumasta toipuminen nopeuttaa talouskasvua lähivuosina

Suomen potentiaalisen tuotannon, eli pitkän aikavälin keskimääräisen tuotannon kasvun, arvioidaan olevan vajaan prosentin vuosittain vuosina 2025–2029. Potentiaalisen tuotannon hidas kasvu on seurausta ennen muuta tuottavuuden varsin heikosta kasvusta. Ennustejaksolla talous kuitenkin kasvaa selvästi potentiaalista tuotantoa nopeammin, koska taantumien myötä Suomen talouden tuotanto on selvästi potentiaalisen tuotannon alapuolella ja talous toipuu taantumasta lähivuosina. Lisäksi puolustusmenoja ollaan nostamassa varsin merkittävästi, mikä lisää myös talouden kysyntää.

Julkisyhteisöjen syvä alijäämä ja riittämätön talouskasvu nostavat velkasuhteen yli 90 prosentin

Maailmanpolitiikan epävakaus ja talouden heikko vire ovat jo jonkin aikaa heijastuneet haitallisesti erityisesti valtion menoihin ja tuloihin. Ulkoisen turvallisuuden menot samoin kuin korkomenot ovat kasvaneet voimakkaasti, ja kasvu jatkuu ainakin vielä tämän vuosikymmenen loppuun. Muu menojen kasvu maltillistuu, kun aiemman nopean inflaation viimeisetkin vaikutukset vaimenevat ja sopeutustoimien vaikutukset alkavat näkyä.

Verotulojen odotetaan kasvavan viime vuosia nopeammin, kun talouden toipuminen vähitellen kiihtyy ja vuoden 2024 kehysriiessä päätetyt veronkorotukset alkavat vaikuttaa täysimääräisesti. Omaisuustulojen kasvu sen sijaan hidastuu aiempiin vuosiin verrattuna. Suhteessa viime vuoteen julkisyhteisöjen alijäämä paranee tänä vuonna hivenen, kun se asettuu 4,2 prosenttiin suhteessa BKT:hen.

Sopeutustoimien ja työttömyyden vähenemisen seurauksena työttömyysturvamenot kääntyvät ensi vuonna maltilliseen laskuun. Työllisyysrahaston menojen ennakkoidaan

ylittävän edelleen tulot, mikä luo korotuspainetta työttömyysvakuutusmaksuun. Mahdollista korotusta ei ole ennakoitu ennusteessa, koska asiasta ei ole tehty vielä päätöstä. Hallituksen puoliväliriihessä päättämät toimet sekä puolustusmenojen lisäys kasvattavat erityisesti valtion alijäämää, mutta muodostavat myös kokonaisuuden, jolla on piristävä vaikutus talouden toimeliaisuuteen. Alijäämä pienenee 3,6 prosenttiin suhteessa BKT:hen vuonna 2026 ja asettuu 3,3 prosentin tuntumaan vuonna 2029.

Julkisyhteisöjen velkasuhde nousee tänä vuonna yli 86 prosentin, minkä jälkeen velan nopein kasvu on toistaiseksi takana. Syvät alijäämät pitävät velkasuhteen maltillisessa kasvussa koko ennustejakson ajan. Velkasuhde nousee yli 90 prosenttiin vuonna 2029. Jos puolustusmenot pidetään noin 3 prosentissa suhteessa BKT:- hen eikä siitä syntyvää alijäämää kateta, jatkaa velkasuhde kasvuaan ennustejakson jälkeenkin.

Riskit

Keskeisenä riskinä ennusteessa ovat Yhdysvaltojen ilmoittamat tullien korotukset, muiden maiden vastatullit ja kauppapolitiikan aiheuttama epävarmuuden kasvu. Näitä vaikutuksia käsiteltiin kevään Taloudellisessa katsauksessa tarkemmin. Nyt ilmoitettujen tullien vaikutukset saattavat olla arvioitua suurempia ja lisäksi itse kauppapolitiikassa saattaa tulla uusia yllätyksiä.

Positiivisen riskin ennusteeseen tuovat Euroopan maiden puolustus- ja infrastruktuuri-investoinnit, jotka voivat nousta selvästi suuremmiksi kuin ennusteessa on oletettu. Niillä olisi positiivinen vaikutus euroalueen ja Suomen talouden kasvuun. Suomessa tuotannon taso on tällä hetkellä selvästi alle potentiaalin. Työvoiman kasvava tarjonta, investointisuunnitelmien suuri määrä ja puhtaan energian alhainen hinta antavat eväitä ennustettua nopeampaankin kasvuun. Venäjän hyökkäyssota ja Ukrainan mahdollinen jälleenrakennus tuovat ennusteeseen merkittäviä riskitekijöitä kumpaankin suuntaan.

Jos reaalityalouden riskit toteutuvat, niiden vaikutukset ulottuvat myös julkiseen talouteen. Reaalityalouden muutokset heijastuvat erityisesti verotuloihin palkkasumman, yritysten toimintaylijäämän ja yksityisen kulutuksen reaktioiden kautta. Lisäksi rahoitusmarkkinoiden myllerrys ja yleinen talouden epävarmuus voivat heikentää omaisuustulojen kehitystä, mikä vaikuttaa erityisesti työeläkelaitoksiin.

Ennusteessa ei ole mukana arviota mahdollisten uusien NATO-linjausten vaikutuksista julkiseen talouteen. Puolustukseen tehtävät lisäpanostukset kasvattavat julkista velkaa, ellei lisämenoja kompensoida säästöillä tai veronkorotuksilla. Muiden sosiaalityurvarahastojen ennustetusta alijäämästä ja Työllisyysrahaston antamasta ennakkoilmoituksesta huolimatta ennusteessa ei ole tehty oletusta työttömyysvakuutusmaksun korotuksesta. Tämä muodostaa ennusteeseen positiivisen riskin, sillä korotuksen toteutuessa julkisyhteisöjen alijäämä supistuisi hieman.

Taloussuunnustuksen epävarmuutta voidaan kuvata menneisiin ennustevirheisiin perustuvilla luottamusväleillä ennusteen ympärillä. Luottamusvälit kuvaavat väliä, jolle toteutunut kehitys on aiemmissa ennusteissa osunut 80 prosentin todennäköisyydellä. Nämä luottamusvälit sisältävät kuitenkin vain normaalin ennusteisiin liittyvän epävarmuuden, eivätkä ne ota huomioon kullakin ennustekierroksella olevia erityisiä riskitekijöitä.

Lähde: Valtiovarainministeriön Taloudellinen katsaus, Kesä 2025. 16.6.2025.

Lainanottovaltuuden muuttaminen

Hyvinvointialueelle ei myönnetty lainanottovaltuutta vuodelle 2025, joten hyvinvointialueella ei tällä perusteella ole mahdollista toteuttaa uusia investointeja eikä tehdä investointeja vastaavia sopimuksia, kuten vuokrasopimuksia vuonna 2025. Aluehallitus päätti kuitenkin 26.11.2024 § 253, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialue hakee korotusta vuoden 2025 lainanottovaltuuteen.

Lainanottovaltuusneuvottelujen lopputuloksena valtioneuvosto päätti 6.3.2025 muuttaa hyvinvointialueen vuoden 2025 lainanottovaltuutta ja myönsi 28,58 Me:n lainanottovaltuuden seuraaviin kohteisiin:

- ikääntyneiden palveluasumisen yksikkö, Nurmijärvi 18,0 Me
- suunterveydenhoidon yksikkö, Nurmijärvi 2,8 Me
- ict-investoinnit 7,43 Me
- laite- ja kalustohankinnat 0,3 Me
- Perttulan VPK:n kiinteistön osto ja peruskorjaus, 0,05 Me

Lainanottovaltuuden myöntäminen oli ehdollinen ja edellytti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämistä huhtikuun 2025 loppuun mennessä.

Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittäminen

Edellä kerrottu lainanottovaltuuden muuttaminen edellytti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämistä huhtikuun 2025 loppuun mennessä. Aluehallitus päätti tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivittämisestä 22.4.2025 § 84. Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelman päivitys sisältää 66 Me:n sopeutustoimenpiteet vuosille 2025–2027. Toimenpiteet kohdistuvat pääosin henkilöstökuluihin ja palvelujen ostoihin.

Aluevaltuusto päätti 22.5.2025 § 26 hyväksyä palvelujen verkoston kehittämisen osana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa.



Hyvinvointialueen tilinpäätösennuste

Aluevaltuusto hyväksyi vuoden 2025 talousarvion joulukuussa 2024. Talousarviossa tavoitteena oli, että vuonna 2025 päästään nollatulokseen eikä aiemmilta vuosilta kertynyt alijäämä enää kasvaisi. Oman palvelutuotannon toimintakatteessa pysyminen havaittiin kuitenkin jo keväällä 2025 mahdolliseksi erityisesti ikäihmisten ja vammaisten palvelualueella, jossa asiakasmäärä on kasvanut ja asumispalvelupaikkojen jonotilanne heikentynyt. Aluevaltuusto päätti muuttaa vuoden 2025 talousarviota 22.5.2025 § 29.

Muutoksessa oman palvelutuotannon toimintakatetta muutettiin 13,5 Me:lla.

Erikoissairaanhoidon ja pelastustoimen toimintakate pidettiin muutoksessa ennallaan, koska talousarviomuutoksesta päätettäessä ei ollut käytössä HUSin eikä pelastustoimen tilinpäätösennustetta. Talousarviomuutoksessa kasvatettiin valtionrahoitusta 0,6 Me:lla, heikennettiin rahoitustuottoja ja -kuluja 0,4 Me sekä pienennettiin poistoarviota 1,3 Me:lla. Muutetun talousarvion mukainen tilikauden tulos on n. 12,0 Me alijäämäinen.

Osavuositarkastuksen yhteydessä laaditun tilinpäätösennusteen mukaan oman palvelutuotannon toimintakate arvioidaan toteutuvan muutetun talousarvion mukaisena. HUSilta saadun ennusteen perusteella erikoissairaanhoidon toimintakate arvioidaan toteutuvan n. 6,0 Me talousarviota heikompana. Pelastustoimen toimintakate arvioidaan toteutuvan talousarvion mukaisena.

Valtiovarainministeriö julkaisi vuoden 2025 päivitettyt rahoituslaskelmat 24.6.2025 ja viimeisimmän laskelman mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen valtionrahoitus toteutuu n. 0,08 Me muutettua talousarviota heikompana. Heikennys valtionrahoitukseen perustuu terveydenhuoltolain muutokseen, jonka mukaan jatkossa hyvinvointialueella ei olisi perusterveydenhuollossa enää velvollisuutta huolehtia siitä, että alueen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan ajokorttilaissa tarkoitetun todistuksen tai lausunnon. Valtakunnan tasolla hyvinvointialueiden rahoitus väheni em. lakimuutoksen seurauksena 2,4 Me.

Erikoissairaanhoidon heikentyneen ennusteen sekä valtionrahoituksen muutoksen seurauksena hyvinvointialueen tilinpäätösennusteen mukainen tilikauden tulos on n. -18,1 Me.

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE	TA 2025 AV 12.12.2024 § 70	Muutokset	MTA 2025 AV 22.5.2025 § 29	TPE 2025	Ero TPE 2025 vs. MTA 2025
Toimintatuotot	101 986 271	0	101 986 271	101 986 271	0
Valmistus omaan käyttöön	1 349 000	0	1 349 000	1 349 000	0
Toimintakulut	958 242 908	13 500 000	971 742 908	977 742 908	6 000 000
Toimintakate	-854 907 637	-13 500 000	-868 407 637	-874 407 637	-6 000 000
Valtionrahoitus	859 735 578	575 805	860 311 383	860 229 995	-81 388
Rahoitustuotot ja -kulut	-210 000	-440 000	-650 000	-650 000	0
Vuosikate	4 617 941	-13 364 195	-8 746 254	-14 827 642	-6 081 388
Poistot ja arvonalentumiset	-4 600 000	1 300 000	-3 300 000	-3 300 000	0
Tilikauden tulos	17 941	-12 064 195	-12 046 254	-18 127 642	-6 081 388

Henkilöstöjohtajan katsaus

Tavoitteena edelleen työpaikka, josta on helppo puhua hyvää

Hyvinvointialueen tavoitteena on olla arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, jossa onnistutaan yhdessä ja työelämän laatu koetaan hyväksi. Alkuvuotta ovat värittäneet yhteistoimintaneuvottelut, jotka ovat todennäköisesti vaikuttaneet työnantajan arvostukseen ja myös vetovoimaan. Keusoten johto on viestinyt avoimesti henkilöstölle talouden haasteista ja keinovalikoimasta. Kesäkuussa jouduimme irtisanomaan tuotannollisin ja taloudellisin perustein 129 työntekijää ja tarjoamaan uutta tehtävää noin 30 henkilölle. Irtisanotulle henkilöstölle tarjotaan muutosturva lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja lisäksi tuemme alle viisi vuotta työskennelleiden työllistymistä. Päätökset eivät ole olleet helppoja, mutta ne oli pakko tehdä talouden tasapainottamiseksi. Yhteistyö henkilöstön edustajien kanssa sujui rakentavassa hengessä, vaikka lopputulos jäi erimieliseksi.

Kesäkuun lopussa hyvinvointialueella työskenteli 4547 työntekijää, joista 78 % oli vakituisessa virka- tai työsuhteessa. Kesäkuussa on paljon kesälomasijaisia, jonka vuoksi määräaikaisten osuus on normaalia suurempi. Henkilöstösuunnittelun merkitys korostuu hallitusohjelman tavoitteissa, mm. henkilöstömitoitusten sääntelyssä ja sosiaalityön normien purussa. Henkilöstösuunnittelun työkaluja tarvitaan myös aikaisempaa enemmän palvelujen verkoston kehittämisessä, henkilöstörakenteen muutoksissa, palveluketjujen johtamisessa, toimintalähtöisessä työvuorosuunnittelussa ja varahenkilöjärjestelmien kehittämisessä. Henkilöstösuunnittelun vahvistaminen ja siihen liittyvän järjestelmän Titania 2.0 kehittäminen on edennyt suunnitelman mukaisesti. Erilaisia henkilöstön saatavuusmalleja on kehitetty yhteistyössä henkilöstön kanssa kevään aikana mm. ammatinharjoittamalli, jonka pilotti käynnistyy syksyllä.

Palveluketjujohtamisen pilotti on edennyt ikääntyneiden palveluissa ja taktisen johtamistason uusi rooli asiakkuuspäällikkö on tuottanut lisäarvoa asukaslähtöisten palvelukokonaisuuksien johtamiseen ja kehittämiseen. Uusi johtamisjärjestelmä otetaan käyttöön 2026 alkaen ja loppuvuoden 2025 aikana henkilöt roolitetaan uusiin tehtäviinsä. Palveluketjujen johtaminen Keusoten palveluissa tarkoittaa palveluiden järjestämistä ja tuottamista siten, että ne muodostavat sujuvia ja yhtenäisiä kokonaisuuksia palveluiden käyttäjän näkökulmasta. Tämä lähestymistapa pyrkii varmistamaan, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja saumattomasti Keusoten eri sote-toimijoiden välillä.

Uudet hyvinvointialueen virkaehtosopimukset (LS, HYVTES ja SOTE-sopimus) tulivat voimaan 1.5.2025 ja takaavat työrauhan 34 kuukaudeksi. Sopimus sisältää vuosittaiset 2–2,5 % yleiskorotukset, yhteensä 7,37 %. Sopimukset sisältävät myös useita paikallisia järjestelyeriä, joita voidaan käyttää työaika- ja palkkausjärjestelmien uudistamiseen, henkilöstön saatavuuden varmistamiseen sekä palkkauksen epäkohtien korjaamiseen.

Kaikki kolme virkaehtosopimusta sisältävät uuden palkkausjärjestelmän, joka tulee valtakunnan tasolla käyttöön kaikilla hyvinvointialueilla. Lääkärisopimuksen uusi uraporrasjärjestelmä otettiin käyttöön loppuvuodesta 2024 ja sen kehittämistyötä on jatkettu vuonna 2025. Osallistuimme Hyvtesin palkkausjärjestelmän pilotointiin keväällä ja syksyllä olemme lupautuneet Sote-sopimuksen uuden järjestelmän testaamiseen. Haasteena järjestelyerien kohdentamisen osalta on se, että palkkausjärjestelmät ovat vielä keskeneräisiä.

Toimintaympäristön muutokset edellyttävät Keusoten rekrytointistrategian ja -politiikan uudistamista. Kevään aikana on uudistettu Keusoten rekrytoinnin periaatteet ja niiden perusteella kehitetään rekrytointikäytäntöjä vastaamaan paremmin sekä työnantajan että työnhakijan tarpeita. Tavoitteena on varmistaa vaikuttavien ja taloudellisten rekrytointiprosessien onnistuminen sekä positiivinen työnantajamielikuva ja hakijakokemus. Minun urani Keusotessa –mallin uudistustyö on valmistunut toukokuussa 2025. Sen avulla mahdollistamme koko henkilöstölle erilaisia työuravalmennuspalveluja joko omana toimintana tai yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Mallin ydinajatuksiin kuuluu myös sisäisten työmarkkinoiden aiempaa aktiivisempi hyödyntäminen erilaisten työurapolkujen mahdollistamiseksi osana uudistettavaa rekrytointistrategiaa ja –politiikkaa.

Tiiviin oppilaitosten kanssa tehtävän yhteistyön avulla on vahvistettu työpaikkaohjaajien osaamista, opiskelijamyönteistä toimintakulttuuria sekä työssäoppimisjaksojen työelämälähtöisyyttä. Toiminnan kehittämisessä hyödynnetään myös Keusoten sisäisten työpaikkaohjaaja- ja harjoittelupaikka –verkostojen asiantuntijuutta sekä säännöllisesti kerättäviä opiskelijapalautteita. Palautteiden perusteella opiskelijoiden kokemus Keusotesta oppimispaikkana on ollut pääosin erittäin myönteinen, josta kertoo myös NPS-luku 60. Korkea NPS tarkoittaa, että suurin osa opiskelijoista suosittelee meitä harjoittelupaikkana muille, mikä on vahva viesti sekä laadusta että opiskelijamyönteisestä ilmapiiristä.

Strategian toteuttamisen tueksi on vahvistettu strategisia kyvykkyksiä, joita ovat muun muassa talous-, asiakkuus-, johtamis- ja uudistumisen takaava innovointikyvykkyys. Monipuolisten henkilöstökoulutusten keinoin on tuettu sekä työelämän yleisiä taitoja että substanssiosaamista koulutussuunnitelman mukaisesti. Talouden tapapainotusohjelman mukaisten koulutusleikkausten vuoksi jatkuvan oppimisen edellytyksiä on tuettu ensisijaisesti sisäisten kouluttajien tarjoamalla läsnä- ja etäkoulutuksilla sekä hyvinvointialueelle hankituilla monipuolisilla verkkokoulutuspalveluilla. Lisäksi ammatillisia lisä- ja täydennyskoulutuksia on hankittu tarpeen mukaan ulkoisilta palveluntarjoajilta, koulutusmäärärahojen mahdollistamissa puitteissa. Jatkuvan oppimisen palveluiden toteuttaminen sekä osaamisen hallinta keskitetään vuoden 2026 alusta alkaen digitaaliseen oppimisympäristöön, jonka kilpailutus valmistui kesäkuussa 2025 ja käyttöönottoprojektin toimeenpano käynnistyy elokuussa 2025.

KeuAkatemia tukee esihenkilöiden ja asiantuntijoiden johtamis- ja kehittämisosaamisen kehittymistä yhdenmukaiseen suuntaan. KeuAkatemian palveluvalikoimaa ja toteuttamistapoja on uudistettu alkuvuonna 2025 osana Esihenkilötyön vakiointia ja siihen liittyvää esihenkilöiden osaamisen varmistamista. Esihenkilötyötä vakioidaan osana johtamisparadigman muutosta, jossa siirrytään palvelualuejohtamisesta palveluketjujen johtamiseen. Esihenkilöiden osaamisen varmistamisessa pääpaino on ollut esihenkilöiden informatiivisissa Esihenkilöaamuissa, koulutuksellisissa Akatemia-aamuissa sekä tutkintoon johtavissa räätälöidyissä koulutuksissa. Toukokuun esihenkilöaamu toteutettiin läsnäolotilaisuutena ja jatkossa vastaavia tilaisuuksia pyritään järjestämään 3–4 kertaa vuodessa, kuitenkin vähintään puolivuositain, taloudellisen tilanteen mukaan. Asiantuntijoiden osaamista on tuettu mahdollistamalla osallistuminen Keusotella räätälöidyn Tuotekehitystyön erikoisammattitutkinnon tai tutkinnonosan suorittamiseen. Tutkinnossa painotetaan Lean-osaamista sekä asiakaslähtöistä palvelumuotoilua ja kehittämisosaamista.

Yhteisöohjautuvuuden ja Lean -käytäntöjen vahvistamista jatketaan siten, että esihenkilöt ja työyhteisöt voivat tilata Guidin- ja Jelppi -palveluista palveluja toiminnan ja palveluiden kehittämisen tueksi.

Yhdessä henkilöstön kanssa valmistellun henkilöstöohjelman tavoitteena on lisätä hyvinvointialueen veto- ja pitovoimaa. Sen perusteella laaditun toimeenpano-ohjelman keinoilla vastataan mm. henkilöstön pysyvyyteen ja saatavuuteen liittyviin haasteisiin. Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan työhyvinvointisuunnitelman keinoin ja esihenkilöiden työkykyjohtamisosaamista vahvistamalla. Hoitotyössä olemme pystyneet luopumaan vuokratyövoimasta kokonaan.

Henkilöstökokemuksen ja työelämän laadun mittaamiseen ja eri henkilöstökyselyiden tulosten hyödyntämiseen panostetaan edelleen. Keusoten Syke oli kesäkuussa 55 %, joka oli hieman matalampi kuin alkuvuonna. Sairauspoissaolot ovat pysyneet samalla tasolla 5,13 %, kuin edellisenä vuonna. Tarjoamme erityistä tukea työyhteisöille, joiden työelämän laatutulokset ja sairauspoissaolojen määrä poikkeavat organisaation keskitasosta. Hyvinvointialueella kerätään säännöllisesti tietoa työelämän laadusta, työnantajan suositeltavuudesta (eNPS) ja henkilöstön hyvinvoinnista. Tulokset voidaan nähdä entistä reaaliaikaisemmin toiminto- ja kustannuspaikkatasolla. Tavoitteena on vakiinnuttaa työelämän laadun kokemus noin 60 %:iin.

Toiminnallisten tavoitteiden toteutuma

Strategiset tavoitteet 2023–2025

Strategiset painopisteet ja tavoitteet 2023-2025



STRATEGIAN PAINOPISTE: MEILLE JOKAINEN ON TÄRKEÄ

Strateginen tavoite: Parannamme asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA- ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ	TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2025
Alueen asukkaiden elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus on yli valtakunnallisen keskiarvon	Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus 20–64- vuotiaissa. Tulokset 2 vuoden välein. Ei laske nykyisestä tasosta (Tot. 57,2 % v. 2020 ja 51,7 % v. 2022, kokomaa 56,3 % v. 2020 ja 51 % v. 2022) ja kasvaa vuosittain. Sairastavuusindeksi (ikävakioimaton) v. 2022: 90,2 v. 2021: 90,3 v. 2020: 90,1 v. 2019: 90,0	Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien päivitystyössä huomioidaan erityisesti tavoitteet ja toimenpiteet sairastavuuden, lihavuuden ja yksinäisyyden vähentämiseen sekä liikkumisen lisäämiseen. Ennaltaehkäisyyn liittyvät toimenpiteet kysynnän ohjauksen kehittämisessä (1.1- 1.3).	Integraatiojohtaja Integraatiojohtaja	Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus: v. 2024: Keusote 52,7 % / Koko maa 50,3 % Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus 20–64-vuotiaissa: v. 2024: Keusote 51,7 % / Koko maa 49,4 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimaton: v. 2023: 90,7

STRATEGIAN PAINOPISTE: MEILLE JOKAINEN ON TÄRKEÄ

Strateginen tavoite: Parannamme asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA- ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ	TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2025
Palveluketjujen avulla vahvistetaan palvelujen integroitua, palvelujen saatavuutta ja turvallisuutta monimuotoisessa yhteistyössä	Palveluketjujen johtamispilotointi ja toimintamallin laajennuksen suunnittelu ja käyttöönotto on toteutunut 2025 loppuun mennessä. Kyllä/ ei.	Palveluketjujen ohjaus- ja johtamismallia ja siihen liittyviä vastuita ja roolituksia pilotoidaan, jonka pohjalta käyttöönoton laajennus 2024– 2025 (2.3).	Hyvinvointi- aluejohtaja, Palvelujohtajat, Henkilöstöjohtaja	Uusi palveluketjupohjainen johtamismalli otetaan käyttöön hyvinvointialueajuisesti 1.1.2026 alkaen Syksyn 2025 aikana toteutetaan muutoksen mukaiset uudelleen roolitukset osan YT-menettelyjä ja loppu vuodesta järjestetään ensimmäiset muutosta tukevat koulutukset
	Monialaisia tiimejä on käytössä otettu osana palveluketjuja ja niiden vaikutuksia on arvioitu. Kyllä/ei	Monialaiset tiimimallit on otettu käyttöön mm. lasten, nuorten ja perheiden ja työikäisten palveluketjussa (2.1).	Palvelujohtajat	Avosairaanhoidon lääkäri- ja hoitajavastaanotot järjestäytyivät vuoden alussa tiimeihin, joissa mukana on myös fysioterapeutit. Syksyn aikana mielenterveys- ja päihdetyö liittyvät väestön omatiimeihin.
	Asiakasohjauksen arviointimallin käyttöönotto on integroitua osaksi palveluketjujen johtamisen tietopohjaa. Kyllä/ ei	Vuonna 2024 luodun asiakasohjauksen arviointimallin käyttöönoton vakiointi. (2.3).	Integraatiojohtaja	Ikäihmisten palveluketjun osalta pilotoitu asiakasohjauksen arviointimallia. Pilotin aikana tietosisältöjä tarkennettu.

STRATEGIAN PAINOPISTE: UUDISTUMME VAIKUTTAVASTI, EKOLOGISESTI JA TALOUDELLISESTI KESTÄVÄSTI

Strateginen tavoite: Panostamme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuuteen, laatuun, kustannustehokkuuteen sekä ympäristöystävällisyyteen

TALOUSARVIO-TAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUKENKILÖ	TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2025
Hyvinvointialueen kustannuskehityksen hallinta	Tilikauden tulos on vähintään nolla euroa.	Palvelut järjestetään taloudellisuus- ja tuottavuusohjelman viitekehityksessä kustannusvaikuttavimmalla tavalla (3.1–3.3)	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja, tutkimus- ja kehitysjohtaja, tieto- ja digijohtaja, rahoitus- ja talousjohtaja	Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma hyväksytty keväällä 2025. Tilinpäätösennusteen mukaan tilikauden tulos on -18,1 Me.
	Tilojen kokonaispinta-alan vähentäminen 10–15 % vuoteen 2026 mennessä palvelujen verkoston suunnitelman mukaisesti	Palveluverkoston tilaratkaisujen optimointi (3.4)	Tila- ja tukipalvelujohtaja	
	Nopeiden AI konseptitestien määrä (PoC) määrä >4 kpl Laajojen AI testien määrä > 1 kpl	Automatisaation ja tekoälyn systemaattinen ja vaikuttava käyttöönotto (2.3).	Tieto- ja digijohtaja, tutkimus- ja kehitysjohtaja	AI-etenemissuunnitelma hyväksytty johtoryhmässä 03/2025. Kotihoidossa käytössä laaja AI-kokonaisuus. Sosiaalihuollon AI-avusteisen kirjaamisen käyttöönoton valmistelu käynnistetty.
	Erikoissairaanhoidon kustannusten kasvu alle peruspalvelujen %-kasvun	HUS ohjauksen- ja yhteistyön vahvistaminen	Hyvinvointialuejohtaja	Tilinpäätösennusteen mukaan erikoissairaanhoidon toimintakate kasvaa n. 3,4 % ja oman

				palvelutuotannon toimintakate n. 0,2 % vuoden 2024 tilinpäätöksen mukaiseen toimintakatteeseen verrattuna.
Alueen väestön asioiminen yhdenmukaistuu ja palvelujen saatavuus paranee	Palveluun pääsy: hoitotakuu ja lakisääteiset käsittelyajat toteutuvat sosiaali- ja terveyspalveluissa 100 %:sti.	Kuvataan ja käyttöön otetaan malli/malleja, joka tukee jonottomaan hoitoon/palveluun pääsyä Yhteydenottojen ja asiakasvirtauksen hallinnan parantaminen asiakasohjauksessa ja asiakkaiden ohjaaminen yhdenvertaisesti palveluihin (2.1, 2.2)	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja Integraatiojohtaja, palvelujohtajat	Palvelutarpeen arviointi on aloitettu keskimäärin 5 arkipäivän päästä asian vireille tulosta kaikille 75-vuotta täyttäneille sekä vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea saaville yli 65-vuotiaille. (7 arkipäivää) Keskiarvoinen ikääntyneiden omaishoidon tuen käsittelyaika omaishoidon hakemuksen saapumisesta päätöksentekoon oli 64 vuorokautta. (3kk) Keskiarvoinen odotusaika yhteisölliseen asumiseen 110 vuorokautta. (3kk) Keskiarvoinen odotusaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen 85 vuorokautta. (3kk) Odotusajat on laskettu aina vireilletulosta sijoittumiseen tai palvelupäätökseen.

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE
Osavuositarkastus 2025

				Asiakasohjausyksikköön tulleiden toimeentulotuen hakemusten käsittelyajat ovat toteutuneet 99,7 % lakisääteisissä määräajoissa.
--	--	--	--	--

STRATEGIAN PAINOPISTE: UUDISTUMME VAIKUTTAVASTI, EKOLOGISESTI JA TALOUDELLISESTI KESTÄVÄSTI

Strateginen tavoite: Panostamme toimintamme sekä palvelujemme vaikuttavuuteen, laatuun, kustannustehokkuuteen sekä ympäristöystävällisyyteen

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialue ohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ	TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2025
Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja järjestäjän vaikuttavuusperusteista ohjausta	Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen malli on rakennettu vuoden 2025 loppuun mennessä Kyllä/ei	Järjestäjän vaikuttavuusperusteisen ohjausmalli on rakennettu ja jatkosuunnittelu seuraavien vaiheitten toteuttamiselle, ml. toimeenpano ja vaikuttavuustiedon laajentaminen uusille asiakassegmenteille, on määritetty (HVA-ohjelman toimeenpanon kokonaisuuden viitekehys)	Tutkimus- ja kehitysjohtaja, palvelujohtajat, tieto- ja digijohtaja, integraatiojohtaja	Kyllä. Kolmitasoinen (strateginen-, taktinen, päivittäisjohtaminen-tasot) ohjausmalli on rakennettu. Vaikuttavuustiedon laajentamisen suunnitelmaa valmistellaan syksy 2025
	Vaikuttavuusmittareita on otettu käyttöön hankesuunnitelman mukaisesti vaiheittain. Kyllä/ei	Järjestäjän ohjauksen vaikuttavuuden ja vaikutusten sekä talousohjauksen mallin käyttöönotto, sisältäen valittujen vaikuttavuusmittareiden käyttöönotto (HVA-ohjelman toimeenpanon kokonaisuuden viitekehys)	Tutkimus- ja kehitysjohtaja, tieto- ja digijohtaja, rahoitus- ja talousjohtaja,	Kyllä. Mittaripilotit edenneet suunnitellusti. Ensimmäiset ja yhteiset BI-tietonäkymät (Keusote-HUS) julkaistu Diabetes ja Mielenterveysasiakkailta 8 - 9/ 2025

Palveluja tuotetaan osallistavalla, kestäviin elämäntapoihin ja resurssien kestävään käyttöön ohjaavilla keinoilla.	Vastuullisuusohjelman raportointi EKO-SOTE-hankkeessa tuotettujen vähimmäisindikaattorien avulla toteutuu vuoden 2025 toimintakertomuksessa. Kyllä/Ei.	EKO-SOTE-hankkeessa tuotettujen vähimmäisindikaattorien käyttöönotto ja integroiminen hyvinvointialueen toimintakertomukseen vastuullisuusohjelman toteuman raportointia varten	Tila- ja tukipalvelujohtaja	
	Osallisuusohjelman mittarit, tarkennetaan	Osallisuusohjelman päivittäminen ja toimeenpano	Integraatiojohtaja	Palveluista saanut Roidun kautta 91 % (N 33 653) Asukaskehittäjien määrä: 396 (+90) Keusoten puntaroiva asukaspaneeli 5/2025: osallistujia 30 ja NPS 64 Keusoten puntaroiva henkilöstöpaneeli järjestetään 9/2025 5 verkostokonsulttien ohjaamaa palaveria, 3 asiakastilanteisiin ja 2 työyhteisöjen suunnitteluun

STRATEGIAN PAINOPISTE: OLEMME ARVOSTETTU KUMPPANI

Strateginen tavoite: Uudistamme ja vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä varhaisen tuen toimintamalleja yhdessä laajan kumppaniverkostomme kanssa.

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ	TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2025
Palvelun saumattomuus toteutuu asiakaspalautteen perusteella	Asiakaskokemus: NPS suositteluindeksi >60	Vahvistetaan asiakkaan kohtaamisen ja kuulluksi tulemisen kokemusta, vahvistamalla henkilöstön vuorovaikutusosaamista.	Integraatiojohtaja	NPS 61
Palvelurakenteen painopistettä muutetaan ennaltaehkäisevään suuntaan	Yli 80 % kokee saaneensa tarvitsemansa palvelun tai hoidon	Matalan kynnyksen palvelujen vahvistaminen (1.1.) ja palveluiden kysyntään vaikuttaminen digitaalisin keinoin (1.2).	Palvelujohtajat, integraatiojohtaja, tieto- ja digijohtaja	Keväällä 2025 otettu käyttöön hyvinvointialueen digialusta. Rekisteröityneitä käyttäjiä 22.5. 9.307kpl. Itsehoidon valmennuksia käynnistetty 746 kpl. 25.3. avattiin chat-palvelut muun muassa terveys- ja sosiaalipalveluihin sekä neuvolaan liittyen Asiakaspalautekyselyyn vastanneista 66 % on täysin samaa mieltä väittämästä "Sain tarvitsemi hoidon tai palvelun"
Vahvistamalla ennakoivia toimintamalleja varmistamme palvelujen saumattoman jatkuvuuden	Innovaatioiden ja tutkimusten määrä ennaltaehkäisevissä ja varhaisen tuen palveluissa	Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan painottaminen ja ohjaus ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen suuntaan (1.1).	Tutkimus- ja kehitysjohtaja	Keväällä 2025 käynnistynyt 11 tutkimusta/ opinnäytetyötä, jotka painottuvat ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen.

STRATEGIAN PAINOPISTE: ONNISTUMME YHDESSÄ

Strateginen tavoite: Hyvinvoiva ja kyvykäs henkilöstö toimii yhteisöohjautuvasti vetovoimaisessa työpaikassa

TALOUSARVIOTAVOITE	MITTARI (tulos tai toimenpiteen tuotos)	TOIMENPITEET TAVOITTEEN SAAVUTTAMISEKSI osana hyvinvointialueohjelmaa (suluissa viittaus HVA-ohjelman tavoitteisiin)	VASTUUHENKILÖ	TOTEUTUMA 1.1.-30.6.2025
Henkilöstön pitovoiman vahvistaminen ja työnantajan vetovoimaisuuden lisääminen	Työelämän laatu > 59 eNPS > 10	- Henkilöstörakenteen ja -kustannusten optimointi - Valmistautuminen joustavaan tuotantotapaan henkilöstönäkökulmasta - Työhyvinvoinnin ja työelämän laadun parantaminen - Henkilöstön osaamisen, sisäisen liikkuvuuden ja monipuolisten urapolkujen lisääminen - Hallinnon ja hankintaosaamisen tehostaminen	- Henkilöstöjohtaja - Henkilöstöjohtaja, palvelujohtajat - Henkilöstöjohtaja - Henkilöstöjohtaja - Hallintojohtaja	- Edistyy osana hyvinvointialueohjelmaa - Ikääntyneiden palveluketjujohtamisen pilotti toteutui kevään aikana. a) Työelämän laatu 06/2025 oli 55 % b) e-NPS -23, yt prosessi selittää osin a) Uusi digitaalinen oppimisympäristö kilpailutettu ja palveluntuottaja valittu b) Minun urani Keusotessa –malli uudistettu ja otettu käyttöön - Edistyy osana hyvinvointialueohjelmaa

HUSille asetettujen tavoitteiden toteutuma

SITOVAT TAVOITTEET – VÄLIRAPORTTI 7/2025

Tavoite	Mittari	Tavoitetason selite	Ennuste 6+6/2025	Tavoite 2025
1. HUS saavuttaa talouden tasapainon viimeistään vuonna 2025 hidastamalla nettokustannusten kasvua suhteessa palvelutarpeen kasvuun. Lisäksi investointien kokonaistaso mitoitetaan rahoituksellisesti kestäväälle tasolle.	Tilikauden tulos	Vähintään ennen vuotta 2025 syntyneet kumulatiiviset alijäämät kattava ylijäämä.	141 755 833	141 665 032
	Talouden tasapainottamis-ohjelma	Ohjelman jatkosuunnittelu sekä toteutumisen raportointi ja seuranta yhteistyössä HUS-yhtymän jäsenten kanssa.	Kum. tilanne 7/2025 91 245 000 euroa/65,2 %	140 000 000
	Investoinnit - vuosikate ¹⁾ (investointimäärän ylitys vuosikatteesta)	Investointien ja vuosikatteen välinen erotus pienenee vuodesta 2024.	96 728 228	133 268 330
	Investoinnit/poistot	Investointien ja poistojen suhde pienenee vuodesta 2024.	1,77	1,82
	Investointien yhteismäärä ²⁾	Investointien yhteismäärä on enintään hyväksytyn investointiohjelman mukainen.	223 730 000	223 730 000
	> 10 milj. euron investoinnit ³⁾	Hankekohtainen enimmäiskustannus vuodelle 2025 yhteensä.	125 830 000	123 830 000
	Pitkäaikainen lainakanta	Pitkäaikaisen lainakannan enimmäismäärä vuoden lopussa.	1 085 816 616	1 085 816 616

Tavoite	Mittari	Tavoitetason selite	Ennuste 6+6/2025	Tavoite 2025
2. HUS tukee painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta yhtymän jäsenten peruspalvelujen vahvistamiseen alueella niin, että näillä toimenpiteillä vähennetään erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta ja käyttöä.	Vertailukelpoisten kustannusten suhteellinen osuus jäsenten sote-kokonaiskustannuksista ⁴⁾ .	Suhteellinen osuus alenee vuodesta 2024.	32,5 %	32,8 %
3. Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoa odottavien määrän osalta HUSin lakisääteisten velvollisuuksien täyttyminen talousarviomäärärahojen puitteissa.	Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus kaikista jonottajista ⁵⁾ .	Yli 180 vrk. kiireetöntä hoitoa jonottaneiden osuus pienenee kaikista jonottajista.	8,2 %	9,1 %

¹⁾ Tunnusluku 2025 esitetty ilman vuosien 2022-2024 alijäämien kattamista. Mikäli tämä huomioidaan, luku on -44,9 milj. euroa

²⁾ Taseinvestoinnit, ennuste viimeisimmän talousarvimuutoksen mukainen, HUS-yhtymäkokous 18.6.2025 §10.
Alkuperäinen investointiohjelma oli 219,960 milj. euroa.

³⁾ Tunnusluku on esitetty laskelmalla yhteen vuodelle 2025 kohdistuva osuus > 10 milj. euron hankkeiden kokonaisinvestoinniravasta.

⁴⁾ Mittarina on esitetty HUSin rahoitusosuus jäsenten saamasta valtion kokonaisrahoituksesta. Toimintakulujen osuus antaa virheellisen suhdeluvun, koska ne sisältävät myös muille maksajille tuotettujen palvelujen kustannukset.

⁵⁾ Luvut sisältävät sekä hoidon tarpeen arviointiin että hoitoa odottavat, joiden kokonaismäärällä on jaettu > 180 vrk. odottaneet.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, käyttötalousosa

Oma palvelutuotanto

OMA PALVELUTUOTANTO	Toteutuma 1-6/2025	TA 2025	TA-muutokset	MTA 2025	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. MTA 2025	Toteutuma 1-6/2024	TP 2024	Toteutuma-% 1-6/2024 vs. TP 2024	Muutos-% 1-6/2025 vs. 1-6/2024
Toimintatuotot	58 158 472	101 986 271	1 800 000	103 786 271	45 627 799	56,0%	49 621 760	116 307 560	42,7%	17,2%
Myyntituotot	6 382 425	13 392 171	0	13 392 171	7 009 747	47,7%	6 107 041	17 878 434	34,2%	4,5%
Maksutuotot	24 192 077	41 489 541	1 800 000	43 289 541	19 097 464	55,9%	19 781 405	41 336 339	47,9%	22,3%
Tuet ja avustukset	3 141 327	1 810 000	0	1 810 000	-1 331 327	173,6%	314 252	10 163 328	3,1%	899,6%
Muut toimintatuotot	24 442 644	45 294 559	0	45 294 559	20 851 915	54,0%	23 419 063	46 929 459	49,9%	4,4%
Valmistus omaan käyttöön	388 511	1 349 000	0	1 349 000	960 489	28,8%	970 274	1 447 252	67,0%	-60,0%
Toimintakulut	-305 002 526	-649 076 908	-15 300 000	-664 376 908	-359 374 382	45,9%	-315 788 672	-676 035 387	46,7%	-3,4%
Henkilöstökulut	-126 443 775	-258 531 719	-5 327 030	-263 858 749	-137 414 974	47,9%	-119 315 029	-268 760 739	44,4%	6,0%
Palvelujen ostot	-118 496 562	-265 213 577	-9 972 970	-275 186 547	-156 689 985	43,1%	-135 599 803	-283 969 585	47,8%	-12,6%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-9 357 536	-21 521 320	0	-21 521 320	-12 163 784	43,5%	-9 879 526	-20 371 720	48,5%	-5,3%
Avustukset	-8 976 929	-18 971 918	0	-18 971 918	-9 994 989	47,3%	-9 662 867	-18 839 119	51,3%	-7,1%
Muut toimintakulut	-41 727 724	-84 838 374	0	-84 838 374	-43 110 650	49,2%	-41 331 448	-84 094 223	49,1%	1,0%
TOIMINTAKATE	-246 455 543	-545 741 637	-13 500 000	-559 241 637	-312 786 094	44,1%	-265 196 637	-558 280 575	47,5%	-7,1%

Erikoissairaanhoido

ERIKOISSAIRAANHOITO	Toteutuma 1-6/2025	TA 2025	TA-muutokset	MTA 2025	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. MTA 2025	Toteutuma 1-6/2024	TP 2024	Toteutuma-% 1-6/2024 vs. TP 2024	Muutos-% 1-6/2025 vs. 1-6/2024
Toimintatuotot	12 985				-12 985		124 167	349 108	35,6%	-89,5%
Myyntituotot	9 560				-9 560		121 976	344 964	35,4%	-92,2%
Maksutuotot	3 424				-3 424		2 191	4 144	52,9%	56,3%
Toimintakulut	-174 590 854	-290 666 000	0	-290 666 000	-116 075 146	60,1%	-179 893 435	-287 344 472	62,6%	-2,9%
Palvelujen ostot	-174 534 685	-290 666 000	0	-290 666 000	-116 131 315	60,0%	-179 893 435	-287 269 472	62,6%	-3,0%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-56 169				56 169			-75 000	0,0%	
Muut toimintakulut								0		
TOIMINTAKATE	-174 577 869	-290 666 000	0	-290 666 000	-116 088 131	60,1%	-179 769 267	-286 995 364	62,6%	-2,9%

Pelastustoimi

PELASTUSTOIMI	Toteutuma 1-6/2025	TA 2025	TA-muutokset	MTA 2025	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. MTA 2025	Toteutuma 1-6/2024	TP 2024	Toteutuma-% 1-6/2024 vs. TP 2024	Muutos-% 1-6/2025 vs. 1-6/2024
Toimintakulut	-9 289 500	-18 500 000	0	-18 500 000	-9 210 500	50,2%	-9 100 000	-17 168 305	53,0%	2,1%
Palvelujen ostot	-9 289 500	-18 500 000	0	-18 500 000	-9 210 500	50,2%	-9 100 000	-17 168 305	53,0%	2,1%
TOIMINTAKATE	-9 289 500	-18 500 000	0	-18 500 000	-9 210 500	50,2%	-9 100 000	-17 168 305	53,0%	2,1%

Olennaiset tapahtumat toiminnassa, taloudessa ja henkilöstössä raportointikaudella

Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut -kokonaisuus

Hyvinvointialueen johtoryhmä hyväksyi täsmennetyn AI-tiekartan maaliskuussa 2025. Ensimmäisinä kohteina käynnistyivät kotihoidon apuhoitaja, lääkäreiden kirjaamisapuri ja valvontakäyntiapuri. Lisäksi käyttöönoton valmistelu sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäkokonaisuuden AI-toiminnallisuuden käyttöönottamiseksi käynnistettiin toukokuussa 2025. Digialustan ensimmäinen käyttöönotto toteutui suunnitellusti 25.3.2025, jolloin asiakkaille avattiin chat-palvelut muun muassa terveys- ja sosiaalipalveluihin sekä neuvolaan liittyen. Seuraavat käyttöönotot jatkuvat syksyllä 2025 ja alkuvuonna 2026. Asiakasohjauksen työvälineen ensimmäinen käyttöönotto tapahtui 12.5.2025, ja senkin osalta käyttöönotot jatkuvat syksyn 2025 aikana. Järjestäjän tietouttavuuden kehittäminen etenee suunnitellusti. Syksyllä 2025 aloitetaan ikääntyville suunnattujen teknologiaratkaisujen tiekartan edistäminen. Päättäjien työpöydän käyttöönoton valmistelu käynnistettiin kesäkuussa 2025.

TKI-palvelut, laatu- ja strategiapalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden, jossa TKI-palvelut vastaavat hyvinvointialuetasoisesta tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sekä mm. järjestämisen ohjauksen vaikuttavuusperusteisuudesta, laatu- ja valvontapalvelut ja oma- ja ulkovalvontakokonaisuudesta ja asiakasturvallisuudesta ja strategiapalvelut hyvinvointialuestrategian valmistelusta ja seurannasta. Hyvinvointialueohjelman toimeenpanoon liittyvää Kestävän kasvun ohjelmaa (RRP2) sekä Kestävän kasvun tutkimusohjelmaa (RRP3) viedään eteenpäin TKI-palvelujen johdolla rahoituskauden 2025 loppuun saakka. Syksyn 2025 aikana laaditaan rahoittajalle RRP:n loppuraportti. Tekoälyn käyttöä edistetään yhdessä tietohallintopalvelujen kanssa.

Henkilöstöpalvelut vastaa operatiivisen henkilöstöhallinnon lisäksi strategiaa tukevasta henkilöstöpolitiikasta ja siihen liittyvästä ennakoinnista ja analytiikasta. Henkilöstöohjelman toimenpiteiden jalkauttaminen on keskeisiä vuoden 2025 tavoitteita.

Talouspalvelut vastaa talousarvion, tilinpäätöksen ja talousraportoinnin (mm. valtiolle tuotettava hytiraaportointi) tuottamisesta, hyvinvointialueen maksuvalmiudesta sekä ostolaskujen käsittelystä ja myyntilaskutuksesta. Talouspalvelut tukee palvelualueita kaikissa talouteen liittyvissä asioissa, kuten esimerkiksi make or buy -analyysien tekemisessä. Tuotteistustyötä on jatkettu talouspalvelujen omana toimintana. Ostolaskujen käsittelyn tehostamista on jatkettu edelleen mm. ostolaskujen sopimuskäsittelyä laajentamalla. Talouspalvelujen johdolla on kevään aikana valmisteltu

uusi malli talouden seurannan ja tilinpäätösennusteen läpikäyntiin johtoryhmässä. Uuden mallin mukainen prosessi on otettu käyttöön osavuositarkastuksen yhteydessä. Talouspalvelujen resursointia on tarkoitettu vahvistaa syksyn 2025 aikana lisäämällä controller-työpanosta palvelualueiden talousjohtamisen tueksi.

Tila- ja tukipalvelut vastaa toimitilojen hankkimisesta, ulkoisesta ja sisäisestä vuokrauksesta, ateria- ja siivouspalveluista, logistiikka- ja kuljetuspalveluista sekä fyysisen turvallisuuden osa-alueesta. Valtaosa toimitiloista on vuokrattu alueen kunnilta, mutta tiloja on vuokrattu myös yksityisiltä vuokranantajilta. Käynnissä oleva Hyrylän sote-keskus hanke on ensimmäinen hyvinvointialueen uudisrakennushanke, joka tulee omaan omistukseen. Palveluista valtaosa ostetaan kilpailutuksiin perustuvina kokonaisuuksina. Taloudellisesti merkittävimpiä ostopalveluita ovat ateria- ja siivouspalvelut. Kesällä 2024 uusina toimintoina tila- ja tukipalveluissa aloittaneet logistiikka- ja kuljetuspalvelut tuotetaan yksityisten palveluntuottajien kanssa yhteistyössä. Vammaispalvelulakiin perustuvia henkilökuljetuksia koordinoi 020202 ohjauspalvelukeskus.

Demokratia- ja hallintopalvelut tuottaa hyvinvointialueelle kirjaamo-, arkisto-, asianhallinta-, postitus- ja tietosuojan palveluita sekä juridisia palveluja. Toukokuussa päivitettiin hyvinvointialueen riskienhallinta- ja turvallisuuspolitiikka sekä hyväksyttiin riskienhallintasuunnitelma. Tärkeitä tehtäviä ovat myös toimielinten esityslista-, pöytäkirja- ja täytäntöönpanon prosessit sekä aluevaaleihin liittyvät tehtävät. Yksikkö vastasi hyvinvointialueen osalta aluevaalien järjestämisestä 13.4.2025 ja uudet valtuutetut käynnistivät työnsä kesäkuussa 2025.

Viestintäpalvelut tuottaa sisäisen ja ulkoisen viestinnän palveluita sisäisille asiakkaille kumppanuuspalveluiden ja jatkuvien palveluiden avulla. Hyvinvointialueen henkilöstö yhdessä viestinnällään edistää asukkaiden hyvinvointia tarjoamalla aktiivisesti tietoa hyvinvointialueen palveluista, toiminnasta, suunnitelmista ja tavoitteista. Edistää vuorovaikutusta, kuuntelua ja kohtaamista. Osallistaa sekä henkilöstön että asukkaat palveluiden suunnitteluun ja valmisteluun. Tukee johtamista, kehittämistä ja strategisten tavoitteiden saavuttamista sekä tiedottaa ajankohtaisista asioista asukkaita ja henkilöstöä. Huolehtii positiivisen julkisuuskuvan kasvamisesta.

Viestintätiimi on keväällä -25 vastannut viestinnän strategisesta kehittämisestä ja viestintäkanavien ja -tuotteiden ylläpidosta. Viestintätiimi toiminnallaan vahvistaa organisaation ja sen asiantuntijoiden tunnettuutta, vahvistaa sidosryhmäyhteistyötä ja luotausta. Määrittää viestinnän linjaukset ja painopisteet. Tukee organisaation strategian tavoitteiden toteutumista viestinnällisin keinoin ja hoitaa erityistilanteiden viestintää.

Viestintäyksikön henkilöstöresurssit keväällä -25 olivat kuusi vakinaista ja kaksi määräaikaista viestinnän ammattilaista. Kevään aikana yhteistoimintaneuvottelujen myötä viestintätiimin henkilöstöresurssit pienenevät (2 määräaikaista htv ja 1 vakainainen htv). Lisäksi keväällä päätettiin viestinnän siirtymisestä henkilöstöjohtajan alaisuuteen 1.9.25., joka muuttaa viestintätiimin tehtäviä ja rooleja.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on merkittävä hankintalain piirissä toimiva julkinen hankintayksikkö. Hyvinvointialueen kuluista merkittävä osa muodostuu ulkoisten palveluiden ja tavaroiden hankinnoista. Hyvinvointialueen palveluita järjestetään omana toimintana ja ostopalveluina ulkopuolisilta toimittajilta.

Hyvinvointialueen hankinnat on osittain keskitetty hankintapalveluihin. Kynnysarvon ylittävien hankintojen kilpailutusprosessit hoidetaan hankintapalveluissa. Hankintapalvelut voi toimia myös ulkoisissa yhteishankinnoissa yhteistyötahona ja kilpailutusprosessin toteuttajana. Palvelualueet vastaavat lähtökohtaisesti itse pienhankinnoista. Hankintapalvelut vastaa hyvinvointialueen sopimushallinnasta ja Cludia sopimushallinta- ja kilpailutusjärjestelmästä. Palvelualueet vastaavat hankintatarpeiden tunnistamisesta ja hankinnan kohteena olevan palvelun määrittelystä. Suurimmat palveluhankinnat ovat ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palvelut ja asumispalvelut. Hyvinvointialueen tulevat hankinnat julkaistaan kilpailutuskalenterissa, joka on nähtävillä hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla. Kilpailutuskalenteria päivitetään tarpeen mukaan. Hyvinvointialue on mukana useissa Hansel Oy:n yhteishankinnoissa sekä Sote-alan henkilöstövuokraus ja Numera Palvelut Oy:n (Sarastia) yhteishankinnoissa.

Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet tulosalue vastaa asiakasohjauksesta, palvelustrategiasta, asiakkuuksien johtamisesta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, yhdyspintatyön ohjauksesta ja integraatioista sekä valmiudesta ja varautumisesta hyvinvointialuetasoisesti. Integroivaa yhdyspintatyön toimintamallia on vakioitu ja suunnitelmien mukaisesti. Valmiuden ja varautumisen toimintamalli niin ikään on toteutuksessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ painottuu alueellisen hyte-työn vuosikellon mukaisesti. Tavoitteellinen yhdyspintatyö eri toimijoiden kesken on jatkunut tiiviinä vuonna 2025. Uuden alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmistelutyötä on tehty alkuvuonna 2025 mm. alueen johdon foorumissa sekä yhteistyössä kuntien varhaiskasvatuksen ja alueen oppilaitosten kanssa. Alueen johdon foorumissa tammikuussa hyväksyttiin alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet vuosille 2025–2026: 1) arjen turvallisuuden edistäminen, 2) osallisuuden vahvistaminen, 3) liikkumisen lisääminen ja 4) mielen hyvinvoinnin vahvistaminen. Painopisteiden etenemistä seurataan alueellisessa hyte-ryhmässä. Alueellinen hyvinvointikertomus 2020–2024 hyväksyttiin aluevaltuustossa 12.6.2025. Hyvinvointikertomus luo pohjan uusien alueellisten hyte-painopisteiden ja tavoitteiden asettamiselle. Osana painopisteitä huhtikuussa -25 järjestettiin alueellinen LAPE-seminaari, mikä kokosi yhteen noin 150 alueellista toimijaa lasten ja nuorten palveluista. Kohdennettujen (lapset ja nuoret, ikääntyneet, vammaiset henkilöt, ehkäisevä päihde- ja riippuvuustyö, lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy) hyvinvointisuunnitelmien valmistelu on myös aloitettu alueellisissa ryhmissä. Hyte-verkkosivut ja niiden sijainti päivittyivät osana hyvinvointialueen verkkosivu-uudistusta. Samalla otettiin käyttöön Keski-Uudenmaan alueen toimintakalenteri, joka kokoaa yhteen Keusoten, alueen kuntien ja ympäryskuntien sekä järjestöjen, yhdistysten ja muiden toimijoiden järjestämiä tapahtumia. Osallisuuden edistämisen osalta Keusoten 3. puntaroiva asukaspaneeli järjestettiin toukokuussa 2025.

Satunnaisotannalla valittuja panelisteja osallistui puntarointiin yhteensä 30 nuorimpien ollessa 15-vuotiaita ja vanhimpien 80 v. Puntaroinnin ydinkysymys keskittyi hyvinvointialueen säästötoimenpiteisiin alijäämän kattamiseksi ja loppulausuma luovutettiin aluevaltuustolle 22.5.2025. Asukaspaneelin NPS oli palautteen perusteella 64. Asiakaspalautekyselyn päivitetty versio otettiin käyttöön vuoden alussa ja palautetta on raportointiajalta saapunut yhteensä 33 653 kpl:ta.

Keusoten palveluista 91 % on saanut asiakas- ja potilaspalautetta Roidun kautta. Asiakaspalautteen perusteella NPS on 61, joka on strategisella tavoitetasolla. Asukaskehittäjiä on kasvanut raportointikaudella 91 asukkaalla. Raportointiaikana järjestettiin yhteensä 5 verkostokonsulttien ohjaamaa palaveria, joista 3 oli asiakastilanteisiin ja 2 työyhteisöjen suunnitteluun pidettyjä tapaamisia. Keusoten järjestöavustukset jaettiin päivitettyjen kriteerien perusteella keväällä 2025. Jaettu avustussumma oli 388 750 € yhteensä 17 järjestölle.

Asiakasohjauksessa ja asiakasohjausyksikössä työtä ja toimintaa on ohjannut asiakasohjauksen viitekehys ja jatkuvan parantamisen periaatteet. Sosiaalipäivystyksen prosesseja on uudelleenorganisoidu ja vakioitu. Ikäihmisten palveluketjun pilotissa on vahvistettu asukas-, asiakas- ja potilaslähtöistä palvelujen koordinaatiota sekä palveluketjun horisontaalista ja vertikaalista integraatiota yhteistyössä palvelualueiden kanssa. Lapsiperheiden palveluketjun mukainen kehittämistyö asiakasohjausyksikössä on ollut aktiivista koko alkuvuoden 2025. Työikäisten palveluketjun toimeenpano ajoittuu pääasiassa syksyyn 2025, mutta mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasohjausta kehitetään jo yhteistyössä mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja avovastaanottojen kanssa liittyen Keusoten geneeriseen tiimimalliin. Vammaispalveluihin liittyvä koordinaatiomallin kehittäminen käynnistyi alkuvuodesta. Henkilöstöön ja siirtyviin prosesseihin ja toimintamalleihin liittyvät muutokset toteutuvat syksyllä 2025. Toimintamallien kehittäminen ja vakiointi asiakasohjausyksikössä jatkuu kaikissa palveluketjuissa mukaan lukien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy, sekä sosiaalipäivystys. Kyse on monialaisesta yhteistyöstä yli yksikön hallintorajojen, jossa samanaikaisesti tavoitellaan toimintamallien, rakenteiden ja näiden vuorovaikutusten muutosta. Tällä luodaan edellytyksiä tulevaisuuden hyvinvoinnille ja kestäväälle kehitykselle. Muutosten myötä keskitetyn asiakasohjausyksikön henkilöstömäärä kasvaa vuoden 2025 aikana, mutta sillä ei ole toimintakatevaikutuksia.

Sote-integroidun lähineuvonnan toiminta kattaa koko alueen ja jatkossa laajentaminen ja palvelutoiminta suhteutetaan olemassa oleviin resursseihin vaikuttavuusperusteisesti. Keskeisenä tavoitteena edelleen on asiakkaiden tarpeenmukainen neuvonta ja ohjaus riittävän varhain, jolloin ohjauksen pääpaino on muualla kuin Keusoten palveluissa. Keväällä 2025 luotiin hyvinvointialueella uusi valmiuden ja varautumisen jatkuvuudenhallinnan prosessi. Sen myötä sosiaali- ja kriisipäivystyksen varalla olevat esihenkilöt nimettiin valmiuden ja varautumisen asiantuntijoiksi, toimien samalla valmiuspäällikön sijaisina.

Samana keväänä järjestettiin laaja alueellinen valmiusharjoitus yhteistyössä Keusoten valmiusjohtoryhmän, Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen, Hyvinkään Ravitsemispalvelut Oy:n sekä Mäntsälän kunnan kanssa. Harjoituksen tavoitteena oli testata ja kehittää yhteistoimintaa sotilaallisen uhkan skenaariossa, jossa alueelliset valmiusevakuoinnit otettiin käyttöön.

Valmiushenkilöstön osalta VAP-henkilövaraukset laajennettiin koskemaan koko hyvinvointialueen henkilöstöä. Lisäksi ELY-keskuksen kautta varattiin ajoneuvokalustoa alueen käyttöön poikkeusolojen tarpeisiin.

Tietojärjestelmien osalta otettiin käyttöön Krivat-tilannekuvapalvelu sekä turvallisuusverkko (TUV), jotka vahvistavat alueen kykyä hallita kriisitilanteita tehokkaasti.

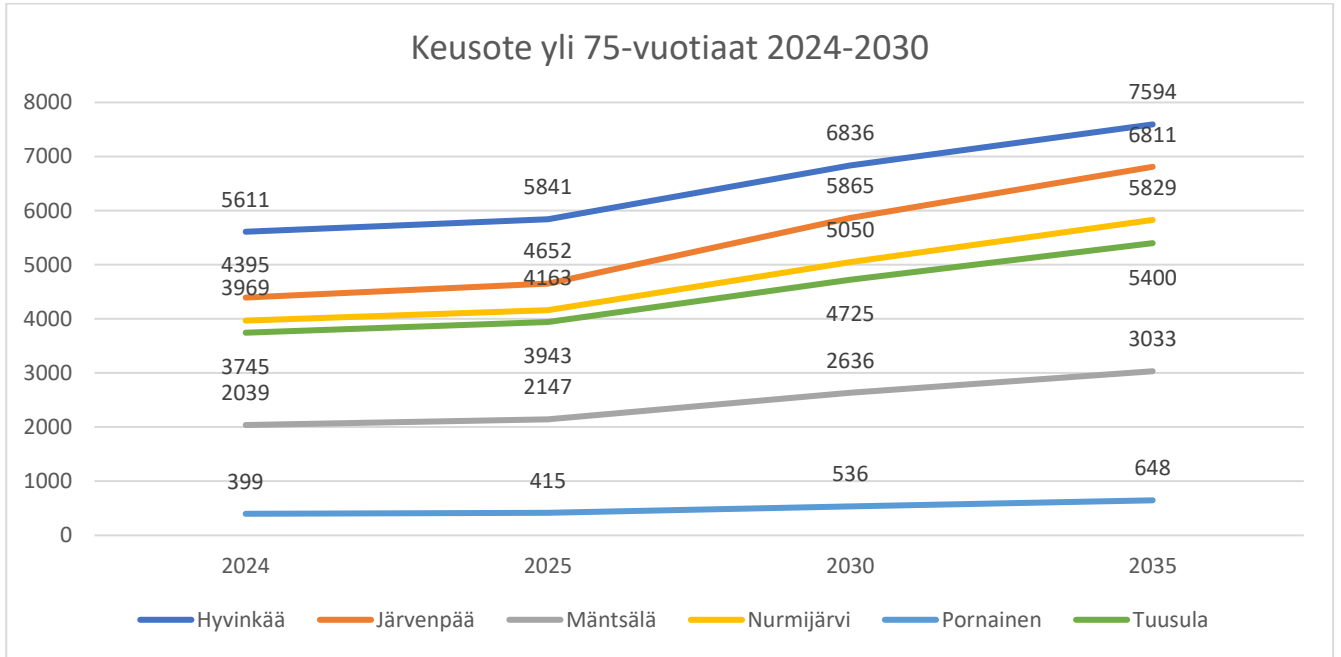
Keusoten valmiuspäällikkö jatkoi valtioneuvoston asetuksen (308/2023) mukaisen alueellisen yhteistyöryhmän puheenjohtajana. Yhteistyöryhmän tueksi perustettiin strateginen ohjausryhmä, jonka tehtävänä on ohjata alueellista valmiussuunnittelua ja kriisijohtamisen yhteistyörakennetta sekä määrittää vuosittaiset avaintavoitteet yhteistyöryhmän toiminnalle.

Ikääntyneet ja vammaiset

Ikääntyneiden palvelut

Lähi vuosien merkittävimmät palvelualueen haasteet ovat ikääntyneiden määrän ja suhteellisen osuuden kasvu väestöstä sekä henkilöstön saatavuus ja riittävyys.

Keski-Uudellamaalla yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2035 noin 45 % ja vuoteen 2040 noin 63 %. Ikääntyneiden määrän kasvu näkyy merkittävänä palvelutarpeen kasvuna ennalta ehkäisevissä palveluissa, vastaanottopalveluissa, kotona asumista tukevissa, sairaala- ja kuntoutuspalveluissa sekä ikääntyneiden asumispalveluissa. Tällä hetkellä noin 90 % yli 75-vuotiaista asuu omassa kodissaan. Tätä tavoittelemme myös tulevaisuudessa.



Lähde Sotkanet, 31.12.2023

Valtakunnalliset linjaukset ja talouden reunaehdot painottavat ennalta ehkäisevien ja kotiin tuotettavien palvelujen ensisijaisuutta, monipuolisia asumisen palveluja painottaen yhteisöllistä asumista sekä digitaalisuuden ja hoivan teknologian lisäämistä. Ikääntyneet tarvitsevat kaikkien palvelualueiden järjestämiä palveluja.

Vuonna 2025 yhä suurempi osa kotihoidon käynneistä tuotetaan etäkäynteinä, kotiin järjestetään lääkeannosteluautomaattikkaa ja päiväaikaista toimintaa järjestetään myös etäpäivätoimintana. Kotiin vietävää hoivateknologiaa pyritään edelleen lisäämään vuoden 2025 aikana. Etähoivan osuuden tavoite kotihoidon käynneistä vuodelle 2025 on 35 %.

Yhteistyö ja -kehittäminen jatkuvat asiakasohjausyksikön kanssa entistä tiiviimmin vuoden 2025 aikana. Ikääntyneiden asiakasohjaukseen keskitetään kaikkien ikääntyneiden palvelujen neuvonta ja asiakasohjaus, gerontologinen sosiaalityö ja yli 65-vuotiaiden omaishoidon ja perhehoidon palvelut. Tässä työssä tärkeimpänä seikkana on pystyä tarjoamaan asiakkaille sujuvasti oikeat palvelut oikeaan aikaan. Toiminnassa asiakkaan ja ammattilaisten tukena on moniammatillinen tiimityöskentely. Palvelujen saamisen oikea-aikaisuuden takaamiseksi palveluketjun työstäminen jatkuu edelleen mm. palvelupolkujen kuvauksilla ja virtauksen sujuvuuden jatkuvalla seurannalla.

Vuoden 2025 aikana jatketaan työtä rakenteellisten uudistusten läpiviemiseksi, joiden tueksi on tehty ikääntyneiden asumisen tuotantotapa-analyysi (Make or Buy –analyysi). Analyysissä on saatu tietoa palvelujen kustannuksista eri tuottamisen tavoilla palvelujen verkostosuunnittelua varten. Palvelurakenteen muutosta hidastaa merkittävästi Hyvinkään kohteen tonttiin kohdistunut valitus. Kustannusten kasvua pyritään hillitsemään, palvelun laatua parantamaan sekä varmistamaan tarkoituksenmukainen palvelutuotanto.

ikäntyneiden asumispalveluissa, jossa yhteisöllistä asumista lisätään ja toteutetaan peittävyystavoitteet palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti vuoteen 2030 mennessä. Yhdessä alueen kuntien kanssa pyritään kehittämään asumisen kortteleita, joissa voidaan toteuttaa monimuotoista ja monisukupolvista asumista. Vuoden 2025 osalta palvelujen verkostosuunnitelman mukaisesti tavoitteena on ollut, että oman tuotannon ympärivuorokautisen asumisen paikat pysyvät omassa tuotannossa nykyisellä tasolla ja ostopalveluiden osalta kasvavat. Voimakkaasti kasvaneesta paikkatarpeesta johtuen yhteisöllisen asumisen paikkamäärää on jouduttu kasvattamaan sisäisin oman toiminnan muutoksin. Järvenpäässä Pihlavistokodin 35 ympärivuorokautista paikan muuttaminen yhteisöllisen asumisen paikoiksi on aloitettu kesäkuussa. Yksikön kahden hengen huoneet soveltuvat jatkossa paremmin pariskunnille. Pornaisten kuusi paikkainen yhteisöllistä asumista tuottanut Pellavakoti lakkautettiin suunnitelman mukaisesti maaliskuussa 2025 kalliin tuotantorakenteen vuoksi. Ennakoimattomasta palvelutarpeesta johtuen myös ikäntyneiden asumispalveluja on jouduttu ostamaan yli arvioidun merkittäviä määriä. Tulosalueen kehys on riittämätön tarvittavaan paikkamäärään nähden.

Ikäntyneiden asumispalveluiden kilpailutus saadaan päätökseen vuoden 2025 aikana. Yhteisöllisen asumisen kilpailutus saatiin päätökseen toukokuussa 2025 ja ympärivuorokautisen palveluasumisen kilpailutus saadaan päätökseen lokakuussa 2025. Kotiutus- ja arviointitoimintaa (Kota- toimintaa) vahvistetaan 20 paikalla. Mäntsälän akuuttivuodeosaston toiminta päättyy ja sen tiloihin avataan 1.9.2025 Keusoten toinen Kota -yksikkö. Kesäkuun lopulla Tuusulan Kota- yksikössä oli paikkoja käytettävissä 36. Muutoksen myötä lopetamme palvelutarpeen arvioinnin sairaalassa ja pääsemme tarkoituksen mukaisempaan tapaan arvioida palvelutarvetta palveluketjun eri vaiheissa.

Vuonna 2024 aloitettu allianssihanke etenee yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalveluiden kanssa. Allianssin arvioidaan käynnistyvän vuonna 2026.

Henkilöstön osalta ikäntyneiden asumispalvelujen lainsäädännön muutos, hoitotyön välittömän mitoituksen osalta astui voimaan 1.1.2025 alkaen (0,6 välittömän hoitotyön mitoitus). Tämä tarkoitti 27 henkilötyövuoden vähennystarvetta, joka toteutettiin kevään yhteistoimintaneuvotteluissa. Asumispalveluissa henkilörakennetta kehitetään optimoimalla henkilöstöresurssien käyttöä. Hoiva- avustajien määrää on jouduttu tuotannollis- taloudellisista syistä vähentämään. Vuokratyövoiman käyttö on loppunut koko palvelualueella.

Vammaisten palvelut

Uuden vammaispalvelulain mukainen asumisen tuen hankinta toteutettiin alkuvuonna. Sopimuskausi käynnistyi 1.7.2025. Hankinta pitää sisällään asumisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon. Lisäpalveluna on ollut päivätoiminta, osana asumisen tukea ja vaativa moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän palvelu. Hankinta kattaa valtaosan Keusoten

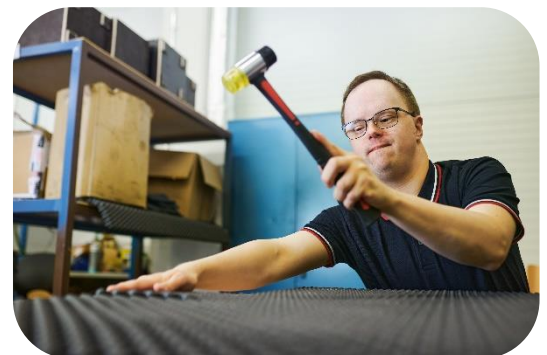
ostopalveluissa piirissä olevista asumispalvelujen asiakkaista. Asiakkaiden palveluluokkien uudelleen määrittely toteutuu syksyn aikana.

Esteettömän asumisen tuen kilpailutuksen sopimuskausi käynnistyi 27.1.2025. Esteettömän asumisen tuesta valmistellaan prosessikuvaus, minkä tavoitteena on selkeyttää eri palvelualueiden vastuita ja velvollisuuksia asunnonmuutostyöprosessissa. Työskentelyyn osallistuu vammaispalvelujen lisäksi Keusoten tila- ja tukipalvelujen sekä kuntoutuspalvelujen edustajat. Syksyllä ryhdytään valmistelevaan uuden lain mukaista päivä- ja työtoiminnan kilpailutusta.

Kustannusten hillitsemiseksi, palvelujen laadun parantamiseksi sekä tarkoituksenmukaisen palvelutuotannon varmistamiseksi vammaisten asumisen palveluissa on tehty vammaisten asumispalvelujen tuotantotapa-analyysi (Make or Buy – analyysi) alkuvuodesta 2025. Tämän avulla saatiin tietoa palvelujen kustannuksista eri tuottamisen tavoilla palvelujen verkostosuunnittelua varten. Tavoitteena on korvata pieniä asumispalveluyksiköitä kustannustehokkaammilla ratkaisuilla. Investointisuunnitelman mukaisen uudiskohteen rakentaminen saadaan käyntiin vuonna 2026. Palvelu uudessa yksikössä pyritään aloittamaan alkuvuonna 2027. Osana verkostosuunnitelman päivittämistä, toiminta käyttöasteeltaan matalassa asumisen yksikössä on päättynyt keväällä 2025.

Henkilökohtaisen avun tuotantorakenteen kehittäminen on jatkunut alkuvuoden aikana. Tavoitteena on ollut vähentää riippuvuutta ostopalveluista vahvistamalla työnantajamallia ja palveluseteliä. Kaikki järjestämistavat huomioiden, henkilökohtaisen avun tuntimäärät ovat laskeneet vuoden 2025 kesäkuun loppuun mennessä n. 8000 tunnilla edeltävän vuoden samaan ajanjaksoon nähden. Vuonna 2025 ajanjaksolla 01–06, henkilökohtaisen avun kustannukset ovat vähentyneet n. 77 000 € edeltävän vuoden vastaavaan ajanjaksoon nähden.

Oman päivä- ja työtoiminnan käyttöasteiden nostamiseksi selvitetään ostopalveluissa olevien asiakkaiden palvelun järjestämistä omana toimintana sekä ohjataan uudet asiakkuudet omaan päivä- ja työtoimintaan. Vuoden 2025 aikana on käynnistetty tuetussa asumisessa etäohjaus ja päivä- ja työtoiminnassa digipäivätoiminta ja näiden toimintojen vahvistamista jatketaan edelleen. Näiden avulla pystytään joustavammin vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen, optimoimaan henkilöstöresurssin käyttöä sekä tehostettua toimintaa.



Vuoden 2025 kesäkuuhun loppuun mennessä etäkäyntien osuus kaikista tuetun asumisen käynneistä on vakiintunut 20–24 %:n väliin. Kuukausittaiset käyntimäärät ovat olleet noin 150–200 etäkäyntiä kuukaudessa.

Ohjauskeskuksen aloittamisen yhteydessä päivitettiin liikkumista tukevien palveluiden myöntämisen perusteet, minkä toimeenpanon vaikutukset asiakkaiden palvelukokonaisuudessa ja taloudessa ovat realisoituneet asteittain. Liikkumista tukevien palveluiden myöntämisen perusteet on uudelleen päivitetty uuden lain mukaiseksi vuoden 2025 alussa. Asiakslähtöisyyden vahvistamiseksi liikkumista tukevien palveluiden kehittämistä jatketaan ja yhtenä toimenpiteenä on sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain nojalla myönnettävien liikkumista tukevien palveluiden myöntämisen keskittäminen samaan tiimiin, jolloin palvelun kehittäminen on entistä paremmin mahdollista.

Omaishoidon myöntämisen perusteet on tarkistettu alkuvuonna 2025. Asiakasmäärän kasvun taittaminen mahdollistaa paremmin määrärahassa pysymisen erityisesti alle 18-vuotiaiden osalta.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Toimintavuoden alkupuoliskolla suunniteltiin ja kehitettiin palveluketjujohtamista ja tavoitteena on siirtyä ikäsegmenttien mukaiseen palveluketjujen johtamiseen palvelualueiden johtamisen sijaan vuoden 2026 alusta lukien. Talouden haasteet tuovat toiminnallisia muutoksia eri palveluihin ja tilaratkaisuja tarkastellaan kriittisesti tavoitteena tehostaa työtilojen käyttöä säästöjen aikaansaamiseksi. Tavoitteena on parantaa palvelutoiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta sekä tarjota asiakkaille palveluja oikea-aikaisesti ja mahdollisimman varhain. Yhtenä keinona tähän on oman palvelutuotannon lisääminen samanaikaisesti ostopalveluita vähentämällä.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut

Tulosalue on osallistunut hyvinvointialueohjelman toimeenpanoon kärkitavoitteen 3 alatavoitteiden mukaisesti. Työikäisten palvelujen tuotantorakennetta kevennetään. Tässä toimenpiteinä on Ridasjärven ympärivuorokautisen päihdekuntoutusyksikön toiminnan kehittäminen ja siirtäminen supistettuna uusiin tiloihin Mäntsälän terveysasemalle 1.1.2026 alkaen. Paikkamäärä on jatkossa 16 aiemman 54 paikan sijaan.

Korvaushoidon viikonloppujako otettiin omaksi palveluksi Ridasjärvelle 2024 alussa ja vuoden 2026 alusta lukien korvaushoidon viikonloppujako tapahtuu Järvenpäässä Justissa ja Hyvinkäällä H-sairaalassa päihdelaitoskuntoutuksen henkilöstön toimesta.

Toisena alatavoitteena on sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen uudelleenjärjestäminen. Sosiaalisessa kuntoutuksessa siirryttiin alueelliseen työskentelyyn (itä ja länsi).

Tehtäväkuvia tarkistettiin, toimintoja kehitettiin ja järjestäydyttiin kahteen toimialueeseen. Tuusulan työ- ja toimintakeskus Amerin toimitila irtisanottiin 1.4.2025 alkaen ja toimitilojen käyttöä tiivistettiin, ostopalvelujen käyttöä vähennettiin ja asiakkaita otettiin enemmän omiin palveluihin.

Kolmantena alatavoitteena on maahanmuuttajiin liittyvien palveluiden ELY-korvausprosessin kehittäminen siten, että Keusote saa haettua ELY-keskuksesta mahdollisimman ajantasaisesti korvaukset maahanmuuttajien käyttämistä sosiaali- ja terveystalvuuista. Tähän korvausten hakuun palkattiin kaksi määrääkaista laskentasihteeriä prosessin onnistumiseksi.

Neljäs alatavoite on Ammatillisen tukihenkilöpalveluiden ostopalveluiden korvaaminen omalla tuotannolla. Ammatilliset tukihenkilöpalvelut korvattiin 100 %:sti omalla palvelutuotannolla. Työ siirrettiin tehtäväksi aikuissosiaalityön sosiaalityöhön, sosiaaliohjaukseen sekä asumispalvelujen kotiin vietävään asumispalveluun.

Viides alatavoite on asumispalveluiden ostopalveluiden arviointi- ja hankintaprosessin kehittäminen. Asumispalvelujen kriteerit päivitettiin ja henkilöstön ohjeistusta tarkennettiin. Aikaisemmin omiin ja ostopalveluihin tultiin hakemuksen ja asumisen tuen työryhmän kautta. Asumispalveluun ohjautumisen prosessia muutettiin asiakastietojärjestelmän kautta tapahtuvaksi 1.4.2025 alkaen ja samalla Asumisen tuen työryhmän toiminta päättyi. Palveluja ostettiin vain välttämättömissä tilanteissa, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen ei muuten voitu vastata. Asumispalveluissa selvitettiin kevyempien palvelujen mahdollisuus. Kilpailutuksen johdosta hinnat tulevat nousemaan loppuvuodesta.

Ensisuojapalvelu Hyvinkäällä lopetti toimintansa kesällä 2023 ja tilalle hankittiin ostopalveluna määrääkaainen ensisuojapalvelu 2024 loppuun saakka. Ensisuojatoiminnan kilpailutus tehtiin yhdessä mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen kanssa, mutta tarjouksia tuli vain yksi. Ko. palveluntuottajan kanssa (Sininauha Oy) tehtiin hankintasopimus ensisuojapalvelun ja tilapäisen majoittamisen palvelun tuottamisesta Vuorelan asumispalveluyksikössä Keravalla.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa kehitettiin vuoden 2024 aikana toimintoja ja hankekehittäminen loppui pääsääntöisesti loppuvuoden 2024 ja alkuvuoden 2025 aikana. Toiminta siirtyi osaksi arkityön käytäntöjä. Kehittämistä jatkettiin ilman hankehenkilökuntaa seuraavissa toiminnoissa: mielenterveys- ja päihdehäiriöisten nuorten aikuisten avokuntoutus, sähköisten palveluiden integrointi, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö (mielialapotilaat siirretään perusterveydenhuoltoon) ja Terapiat etulinjaan -hankkeen implementointi.

Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen talouskehitys on ollut julkisten menojen hintaindeksin mukaista. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen kohdalla on tulevaisuudessa kuitenkin aiheellista arvioida, tulisiko omia asumispalveluja

lisätä ja laajentaa. Varsinkin päihdeasumista tulisi lisätä. Tällä hetkellä hyvinvointialueella on omana toimintana vain vähän tuettua asumista ja suuri osa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista ostetaan.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Perhekeskuspalveluista osallistuttiin Hyvinvointialueohjelman toimeenpanoon eri kärkitavoitteissa. Palvelujen kysyntään vaikutettiin kehittämällä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen hoidon porrasteisuutta. Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisen porrastetun mielenterveystuen mallin tavoitellaan integroituvan osaksi palvelujärjestelmää.

Suunnittelu käynnistettiin Lasten navigaattorista Husin kanssa, joka on sähköinen strukturoitu haastattelurunko alakouluikäisten lasten tuen ja avun tarpeen arviointiin. Lasten navigaattorikoulutus järjestetään syksyllä alakouluikäisten lasten kanssa työskenteleville opiskeluhoitoon, kouluterveydenhuollon sekä perheneuvolan työntekijöille. Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaiset psykososiaalisten menetelmien koulutukset jatkuivat keväällä. Tavoitteena on, että kaikilla opiskeluhoitoon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työntekijöillä on valmius tarjota asiakkailleen ohjattua omahoitoa. Vahvistettiin perhekeskuspalvelujen koulutustoiminnan omavaraista jatkuvuutta menetelmäohjaaja- ja mentorointikoulutuksella. Esihenkilöille tarjottiin implementoinnin työvälineitä kuten tarkistuslista ja perehdytysmateriaali mallin juurruttamiseen sekä luotiin mallin ylläpidolle pysyvät tukirakenteet. Edistettiin toimenpidekoodien käyttöönottoa ja niistä saatavien seurantatietojen hyödyntämistä tiedolla johtamisen tukena.

Perhekeskuspalveluissa osallistuttiin kärkitavoitteen 2 Asiakkaiden ohjaaminen yhdenvertaisesti tarvetta vastaaviin palveluihin -kokonaisuuden toimeenpanoon. Kehitettiin lasten, nuorten ja perheiden palveluketjun moniammatillista tiimityömallia ja keskitettiin arviointityötä, jolloin päällekkäinen työ väheni.

Osallistuttiin sosiaalipäivystyksen kehittämiseen. Asiakasvirtausta sujuvoitettiin palveluketjuissa ja yhdyspinnoissa. Kehitettiin lasten ja perheiden palvelujen tuotantorakennetta järjestämällä ryhmäneuvolatoimintaa 6 kk:n ikäisille. Toimintatapaa muutettiin keväällä Nurmijärvellä ja osassa Tuusulan neuvoloista. Tuusulan Hyrylän alueella, Mäntsälässä ja Pornaisissa toimintatapamuutosta on alettu suunnittelemaan.

Muilla kunta-alueilla kehitystyö on porrastetusti vakiinnutettu aikaisempina kahtena toimintavuonna. Jatkettiin pienten lasten ohjatun omahoidon koulutusten toteuttamista terveydenhoitajille.

Päivitetään Neuvolaohjelma vuosille 2026–2029 ja valmistellaan perhekeskuksen toimintasuunnitelma vuosille 2026–2029. Laadittavaksi otetaan alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma vuosille 2026–2029.

Etelä-Suomen aluehallintovirastoon saapui v. 2024 kaksi epäkohtailmoitusta koskien Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, jotka eivät ole toteutuneet lain edellyttämällä tavalla. Aluehallintovirasto otti 4.6.2024 asian vireille terveydenhuollon valvonta-asiana, antoi asiassa valvontalain mukaisen määräyksen Keusotelle, jota tehostettiin 1 450 000 euron uhkasakolla. Talousarviossa 2025 lisättiin terveydenhoitajien määrää 6 htv:lla.

Terveystarkastustilanne on huomattavasti parantunut alkuvuoden 2025 aikana erityisesti kouluterveydenhoitajien osalta. Myös koululääkäritilanne on parantunut vuoteen 2024 verrattuna ja sen myötä laajoja terveystarkastuksia on saatu toteutettua aikaisempaa enemmän. Tilanteesta raportoidaan aluehallintovirastolle syksyllä 2025.

Lastensuojelun palvelut

Lastensuojelun palveluissa osallistuttiin hyvinvointialueohjelman kärkitavoitteen 3 (palvelurakenteeseen vaikuttaminen) mukaiseen toimeenpanoon, jossa lisättiin omaa kuntouttavaa laitoshoidtoa ja samalla vähennettiin 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 nuorisopsykiatristen kuntouttavien osastohoitopaikkojen sekä avohuollossa toteutettavien integroitujen tuki- ja hoitomallien puuttuminen. Vaativasti oireilevien lasten hoidon ja tuen yhteiskehittämiseksi ovat Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki saaneet ESR-hankerahoitusta SOILA-koordinaatiohankkeen kautta.

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 tuottaa 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 Hyvinkään Kotirinteen uudisrakentaminen ja laajentaminen etenee. 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.

Lastensuojelun sosiaalityössä on sitova asiakasmitoitus 30 lasta /sosiaalityöntekijä, jonka vuoksi sosiaalityöntekijöiden määrää lisättiin 3 sosiaalityöntekijällä vuonna 2025.

Lastensuojelun tehostettua perhetyötä, joka on lastensuojelun keskeisin avohuollon kotiin vietävä tukitoimi, kehitettiin vuonna 2024 perustamalla Intensiivisen perhetyön yksikkö. Tehostetun perhetyön yksiköstä irrotettiin neljä perheohjaajaa intensiivityöhön, jossa tavoitteena on pienemmällä työparikohtaisella asiakasmäärällä ja intensiivisellä työotteella vakauttaa perheiden tilannetta ja ehkäistä lapsen kodin ulkopuolisen hoidon tarvetta. Omassa tuotannossa tuotettava tehostettu perhetyö on hallinnollisesti sujuvampaa käyttää kuin ostopalvelu. Asiakkaat saavat palvelun nopeammin ja yhteistyö tilaavien sosiaalityöntekijöiden ja perheohjaajien välillä on vakiintunutta, jolloin myös asiakasturvallisuus lisääntyy.

Lasten perhehoidon määrä omassa tuotannossa on vähentynyt ja ostopalveluiden määrä kasvanut. Erityisesti isojen lapsiryhmien osalla on jouduttu turvautumaan toimeksiantosuhteiseen ostopalveluperhehoitoon. Myös vastaanottoperheiden osalta on ollut haasteita. Keusoten käytössä olevat päivystävät vastaanottoperheet (VOP-perheet) ovat solmineet sopimuksen myös toisten hyvinvointialueiden kanssa ja kilpailu perheiden käytöstä on kovaa. On syntynyt tilanteita, että pieniä lapsia on jouduttu sijoittamaan laitoshoidon päivystävän perheen puuttuessa. Osa päivystysperheistä sitoutettiin Keusoten käyttöön sitouttamislisän avulla alkuvuonna 2025 ja näin varmistettiin riittävät päivystysperhepalvelut pienemmille lapsille.

Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Terveyspalvelut ja sairaanhoidon palvelualue toteutti perustehtävänsä koko väestön avosairanhoidon, suun terveyden, lääkinnällisen kuntoutuksen ja sairaalatasoisen peruspalvelujen järjestäjänä. Valtaosa palveluista toteutettiin itse ja vuoden alkupuoliskolla ostopalvelukuluja pystyttiin alentamaan.

Palvelualue osallistui aktiivisesti ikäsegmenttikohtaisten palveluketjun johtamisen kehittämiseen ja ikääntyneiden palveluketjun pilottityöhön. Erityisesti sairaalapalvelujen ja ikääntyneiden palvelujen yhteiskehittäminen on sujuvoittanut erikoissairanhoidosta ja Keusoten akuuttiosastoilta kotiutumista. Erikoissairanhoidon siirtoviivepäivien määrä väheni 86,4 % ja tuotelaskutus väheni 88 % edelliseen vuoteen verrattuna. Mikäli potilasvirtaus pysyy yhtä sujuvana vuoden loppuun, siirtoviivemaksukertymän odotetaan jäävän alle 0,1 M€ (vuonna 2024 siirtoviivemaksukertymä oli 0,66 M€ ja vuonna 2023 3,36 M€). Siirtoviivekertymän uudelleen muodostumisen riski on olemassa, mikäli ikääntyneiden asumispalveluratkaisuissa ei onnistuta.

Talousarviosuunnitelman mukaisesti terveyspalvelut ja sairaanhoidon toimijat edistivät omalta osaltaan ikääntyneiden ja suun terveydenhuollon allianssikilpailutuksen valmistelua. Allianssin kumppanivalinnan kilpailutus käynnistyi kesää vasten.

Terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelujen asiakasmäärät ovat ennusteen mukaisesti hieman kasvaneet. Avosairanhoidossa kasvua on vajaa 2 % (1300 kpl), akuuttiosastoilla 8,6 % (200 kpl), kotisairaalassa kasvua ei ole, mutta Liikkuvan sairaalan toiminnan vakioimisen myötä asiakkaiden määrä kasvoi 83 % (320 kpl). Kuntoutuspalveluissa asiakasvolyymi on kasvanut n. 9 % ja suun terveydenhuollon palveluissa määrä kasvoi merkittävästi jonopurun vuoksi (17,5 %). Kaikissa terveyspalveluissa yli 75-vuotiaiden osuus palveluja käyttävistä on kasvanut, vaikka palvelun kokonaisvolyymissa ei olisi ollut kasvua.

Perusterveydenhuollon palvelujen kehittämisen myötä erikoissairanhoidon läheteiden määrä väheni. Kehittämisessä oleellisena on ollut avovastaanottojen pitkäaikaissairaiden yhtenäisen hoitopolun luominen sekä omatiimimallin avulla parantunut hoidon jatkuvuus. Virka-aikaisen Hyvinkään yhteispäivystyksen erillissopimuksen irtisanominen ja palvelun omaksi ottaminen on vähentänyt yhteispäivystyksen tuotelaskutusta. Erikoissairanhoidon päivystyksen käyttö ei sen sijaan ole seurantajakson aikana pienentynyt.

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus on pysynyt ennallaan tai parantunut. Hallituksen normipurkutyön tuloksena hoitotakuun määräaikoihin tuli muutoksi ja mm. ajokorttilausuntojen laatimisesta luovuttiin. Kokonaiskuvassa näillä toimenpiteillä ei ole ollut oleellista merkitystä asiakasmaksukertymään tai toimintakulujen vähenemiseen.

Avopalvelujen saatavuus on parantunut omatiimimallin käyttöönoton, jonopurun ja toiminnan vakioitumisen myötä. Omatiimityötä on tehty ja kehitetty yhteistyössä

kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluiden kanssa. Vuoden alkupuoliskolla Avovastaanottojen asiakasmäärä kasvoi vertailujaksoon nähden vajaa 2 % (n.1300 asiakasta). Lääkärien kiireettömän hoidon jonolla oli vuoden vaihteessa joitakin tuhansia potilaita. Jonot purettiin alkuvuonna ja kiireetön hoito toteutuu hoitotakuussa. Palvelusetelin maltillinen käyttö auttaa hoitotakuussa pysymisessä. Seurantajakson aikana hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääkärin avosairaanhoidon vastaanottoa tarvitsevista 47 % sai ajan viikon sisään, 63 % alle 2 viikossa, 90 % 4 viikossa ja 100 % 3 kk:ssa. Kesää vasten 2 viikon sisään lääkärin vastaanotolle päässeiden osuus kasvoi 71 %:n. Tarkasteltaessa vastaanottopalvelujen tiimitoimintaa kokonaisuutena, 92 % asiakkaista pääsi ammatillaisen vastaanotolle 2 viikon sisään.

Huhtikuussa toteutettu puhelinlinjojen uudistus on edistänyt omatiimien toimintaa mm. lisäämällä hoitajavastaanottojen määrää. Vastaanottopalveluihin saapuneiden puhelujen määrä n. 178 000 kpl oli joitakin tuhansia pienempi kuin ed. vuonna. Takaisinsoittojen vasteajat laskivat vuoden takaisista ollen keskimäärin 12,5 tuntia (ed. vuosi 31,6 h). 82 %:n (ed. vuosi 72 %) kaikista puheluista vastattiin saman päivän aikana. Suun terveyden puhelinpalvelu paransi myös toimintaansa: puheluja saapui n.70 000 kpl, 86 %:n vastattiin saman päivän aikana (ed. vuosi 79 %) ja takaisinsoiton vasteaika oli keskimäärin 7,7 tuntia (ed. vuosi 22,5 tuntia).

Aikuisten fysioterapiapalveluissa on otettu käyttöön alueellinen ohjaus-, neuvonta- ja ajanvarauspalvelu. Keskitetty palvelu on koettu hyväksi ja sen asiakastyytyväisyys (NPS 73 %) parani +8 %.

Suunnitelmien mukaisesti suun terveydenhuolto onnistui edellisten vuosien aikana muodostuneen n. 18 000 asiakkaan kiireettömän tarkastusjonon ja oikomishoidon seulontajonon haltuunotossa. Hoitojonot on purettu ja asiakkaat saavat hoitoa hoitotakuun mukaisesti. Viimeisimmät hoitojonossa olleet tarkastusajat ajoittuivat huhtikuun loppuun ja jatkohoidot hoitosuunnitelman mukaisesti kesä-lokakuulle. Uudet asiakkaat ovat seurantakauden aikana saaneet suoraan hoitotakuun määrittelemän aikajakson puitteissa tarkastusajan, eikä uutta tarkastusjonoa ole muodostunut. Jonopurku toteutettiin suunnitelmien mukaisesti siihen varatun 2,4 M€ määrärahan turvin. Tämän lisäksi suun terveydenhuollon palveluja tuotettiin palveluseteliostoina 4334 asiakkaalle (0,24 M€).

Palvelualue järjestää ja pääosin toteuttaa lasten ja nuorten palvelujen lääkäritarkastukset. Tavoitteena on toteuttaa kaikki lakisääteiset terveystarkastukset vaikkakin tavoite ei toteutunut vuonna 2024. Seurantakaudella neuvolassa alle 1-vuotiaiden ja raskaana olevien tarkastukset sekä ehkäisykäynnit ovat toteutuneet oikea-aikaisesti tarpeen mukaan. Lastenneuvoloissa 1,5 v ja 4 v tarkastuksista toteutui oikea-aikaisesti 46 % kaikista suunnitelluista tarkastuksista. Neuvolalääkärille pääsyä jonotti kesäkuun lopussa vajaa 1400 lasta. Jono ei ole kasvanut edelliseen vuoteen verrattuna ja pidetään realistisena, että se saadaan puretuksi vuoden loppuun mennessä.

Koululaisten tarkastuksista toteutui 64 %, kun toteuma edellisenä vuonna oli 17 %. Kouluterveydenhuollon lääkitarkastuksiin myönnetään palvelusetelitä, mutta vain vajaa puolet niitä saaneista perheistä ovat tosiasiallisesti käyttäneet palvelusetelin (n. 200 kpl). Omaa lääkäriyöpanosta on pystytty lisäämään perhekeskuspalveluihin ja kaikki koululaisten tarkastukset arvioidaan toteutuvan suunnitellusti vuoden loppuun mennessä.

Opiskelijaterveydenhuollon sairaanhoito toteutetaan sote-keskusten vastaanotoilla, missä hoitotakuu toteutuu. Oppilaitoksissa tehtävät terveystarkastukset ovat toteutuneet. Valmisteilla on lakimuutos, jonka perusteella opiskelijaterveydenhuollon velvoitteiden ennakoidaan vähenevän. Hyvinvointialueiden rahoituksen ennakoidaan vähenevän ja on suuri riski siitä, että kyky toteuttaa terveystarkastuksia heikkenee.

Kuntoutuspalveluissa etäkuntoutusta ja ryhmämuotoisia kuntoutuspalveluja on lisätty ja kehitetty, jotta ensisijaisesti ikääntyvän väestön kasvaviin palvelutarpeisiin voidaan vastata tehokkaammin ja oikea-aikaisemmin. Ryhmäkäyntien määrä kasvoi edellisestä vuodesta + 47 %.

Palvelualueen asiakkaiden digitaalisia asiointimahdollisuuksia on edistetty. Seurantakauden aikana digiajanvaraus on otettu käyttöön mm. diabeteshoitajien, terapeuttien, rokotusten ja haavahoitajien vastaanotoilla. Näistä suosituin ja mahdollisesti tutuinta on ollut rokotusajan varaaminen. Digitaalisen ajanvarauksen perumisen mahdollisuus laajeni kuntoutuspalveluihin. Sairaus tai terveyshuoli chat-palvelu aloitti toimintansa maaliskuussa, jolloin se otettiin käyttöön vastaanottopalveluissa. Palautteen perusteella palvelu koetaan helppokäyttöisenä matalan kynnyksen palveluna. Chat palvelu laajenee syksyn aikana mm. suun terveydenhuoltoon. Kevään aikana julkaistiin nikotiinivieroituksen digipolku ja diabetesriskissä olevien digipolkukokonaisuuden valmistelu käynnistyi. Digilomakepohjaista asiointia päivitettiin. Tavoitteena on siirtyä laajempaan ja helppokäyttöisempään sähköisen oirearviointiin vuoden 2026 aikana. Tämän vuoksi nyt käytössä olevan sähköisen oirearvion vaihtumisen toimenpiteet käynnistettiin. Digitaalisten palvelujen käyttöönotot vaativat toimintatapojen uudistumista ja ovat jo nyt mahdollistaneet henkilöstön lisäkohdentamisen välittömään potilastyöhön.

Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS:n yhteistyönä on alkuvuonna 2025 arvioitu Uudenmaan kokonaissairaansijamäärätarvetta. Analyysin perusteella Keusoten akuuttisairaanhoidon potilaspaikkojen optimi on n. 190 sairaansijaa (0,9 / 1000 asukasta), mikä vastaa käytännön kokemusta ja HVA:n omaa arviota. Sairaansijojen riittävyttä arvioitaessa on huomioitu etenkin erikoissairaanhoidon potilasvirtauksen sujuvuus. Tämän takaamiseksi sairaalapaikat varataan vain akuuttisairaalataseista hoitoa vaativille ja samanaikaisesti tulee varmistaa riittävä ikääntyneiden kotiutus- ja arviointiyksiköiden toiminnan laajuus ja riittävät ikääntyneiden asumispalvelut.

Keusoten akuuttiosastojen potilasprofilointitarkennusta on edistetty osana aluehallituksen hyväksymää Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmaa ja siihen kirjattuja tila- ja henkilöstökustannusten vähennysvaateita. Kevään YT neuvottelujen tuloksena Keusoten

sairaalan Mäntsälän akuuttiosaston toiminta päättyy ja tiloissa aloittaa uusi ikääntyneiden Kotiutus- ja arviointiyksikkö. Kokonaistavoitteena on ikääntyneiden palveluketjun sujuvoittaminen niin, että sairaalahoidon yksiköissä on vain hoitoa tarvitsevia ja palvelutarpeen arviointi toteutuu oikea-aikaisesti näihin erikoistuneissa kotiutumis- ja arviointiyksiköissä. 1.9.2025 alkaen sairaalapalveluiden akuuttiosastoja on kolmessa toimipisteessä (Hyvinkään H-sairaala, Järvenpää ja Nurmijärven Kirkonkylä). Vastaavasti ikääntyneiden kotiutumis- ja arviointitoimintaa on nykyisen Hyrylän yksikön lisäksi Mäntsälässä. Sujuvan potilasvirtauksen suurin riski liittyy ikääntyneiden asumisen ratkaisuihin.

Vuoden alussa aikuisten rokotuspalvelut keskitettiin kokonaisuudessaan infektio- ja tartuntatautiyksikköön. Muutos mahdollistaa kustannustehokkaamman alueellisen toiminnan suunnittelun, palvelun toteuttamisen ja seurannan. Kausirokotukset tullaan toteuttamaan syyskaudella THL:n suositusten mukaan. Ajanvaraukset avataan syyskuussa ja rokotustoiminta käynnistyy lokakuun aikana.

Hoitotarvikejakelupalvelun kustannusvaikuttavaa toimintaa on kehitetty mm. lisäämällä asiakasohjaukseen erikoisasiantuntijuutta, parantamalla tuotekiertoa ja edistämällä HUS yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS:n omahoitotarvikkeiden yhdenmukaisia jakeluperusteita. Toimenpiteistä huolimatta hoitotarvikekuluissa on n. 1 M€:n ylitysuhka, mikä perustuu tuotekustannusten kasvuun.

HUS ravitsemusterapiasopimus on irtisanottu päättymään 31.12.2025. Jatkossa ravitsemusterapiapalvelut tuotetaan omana toimintana 1.1.2026 alkaen. Palvelun tuottaminen omana toimintana arvioidaan olevan vaikuttavampaa ja kustannustehokkaampaa.

Syöpäseulontojen tulosten raportit julkaistaan viiveellä ja katsaus seulontapalveluista koskee siten vuotta 2024. Syöpäseulonnat ovat oikein kohdennettuna vaikuttavaa ennaltaehkäisyä ja hyvinvointialue toteuttaa niitä kansallisten suositusten mukaisesti tavoitteenaan vähintään 80 % osallistumisaktiivisuus. Keusoten väestö vastaa kutsuihin jkv valtakunnallista tasoa paremmin ja vuonna 2024 seulontoihin osallistui 74 % - 80,2 % kutsutuista. Rintasyöpäseulonnan palveluntuottaja vaihtui 3/25, jolloin seulonnan toteuttaminen liikkuvan rekan avulla päättyi. Palvelumuodon vaihtumisen mahdollisia vaikutuksia osallistumisaktiivisuuteen voidaan varmuudella arvioida seulontakauden päätyttyä keväällä 2026. Palvelutuottajan vaihdoksesta ei ole tullut negatiivista palautetta, vaikka kilpailutusvaiheessa asiasta käytiin vilkasta julkista keskustelua.

Taulukkoon on koottu Keusoten syöpäseulontoihin kutsuttujen osallistumisaktiivisuus (%) vuosina 2021–2024:

Seulonnan kohde / Tarkasteluvuoden osallistumisaktiivisuus kutsutuista (%)	vuosi 2021	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
Kohdunkaulan syövän seulonta	65,6	71,7	72,9	75,6
Rintasyövän seulonta	77,02	80,6	81	80,2
Suolistosyövän seulonta	-	79,1	73,4	74,0

Henkilöstön saatavuus palvelualueen omaan tuotantoon on alkuvuoden 2025 ollut keskimääräisesti hyvä. Keusoten sote-keskusten maine hyvänä kouluttajana on lisääntynyt ja helpottanut lääkärirekrytointeja. Avoinna olleita virkoja ja toimia on saatu täytettyä ja hoitohenkilöstön vuokrauksesta on päästy kokonaisuudessaan. Suorassa työsuhteessa olevien määrä on kasvattanut henkilöstökuluja. 1–6 /25 palvelualueen henkilöstökulut olivat +5,25 M€ suuremmat, kuin vastaavana ajankohtana 2024. Henkilöstökulujen kasvun taustalla on työssä olevien määrän kasvun lisäksi vuonna 2024 loppuun saatettu palkkojen harmonisaatio ja valtakunnallisesti sovitut palkkojen korotukset. Työvoiman vuokratulot vähenivät -1,1 M€ ja lääkäripalvelujen ostoissa vähennys oli -3,12 M€. Oman toiminnan vahvistaminen on vähentänyt myös asiakaspalvelujen ostoja -1,73 M€. Kevään YT:n vaikutukset henkilöstökuluihin alkavat näkyä vuoden loppua kohden.

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

Etelä-Suomen yhteistyöalueen yhteistyösopimusta on valmisteltu alueitten, Helsingin kaupungin ja HUS:n yhteistyönä, ja se oli Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksyttävänä joulukuussa 2024. 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.

HUS-yhtymän jäsenmaksuosuuksien talousarviokehys vuodelle 2025 on 2,28 mrd. euroa, joka osoitetaan perustoiminnan rahoittamiseen. Talousarvion 2025 lähtökohta HUS-yhtymälle on nollatulos ja kertyneiden alijäämien kattaminen. Talousarvioon ja -suunnitelmaan on sisällytetty 140 milj. eurolla sopeuttamistoimenpiteitä:

- Palvelutarpeen kasvusta seuraavan kulukasvun sekä rakennushankkeiden hankesuunnitelmiin sisältyneiden henkilöstölisäysten karsiminen 46,0 milj. euroa.
- Tietohallintopalveluiden kulujen karsinta 23,0 milj. euroa
- Palveluverkon muutokset, lisä- ja ylitöiden sekä vuokratyön käytön vähentäminen, ulkoisten tilavuokrien karsiminen sekä ostopalveluiden vähentäminen 21,0 milj. euroa
- Henkilöstöön YT-menettelyn kautta kohdistuvat toimenpiteet 50,0 milj. euroa.

Talous tammi-kesäkuu

Toimintatuotot 1562,0 Me alittivat 1,3 % (20,5 Me) ja toimintakulut 1462,9 Me 2,6 % (39,8 Me) talousarvion. Henkilöstökulut 842,5 Me alittivat talousarvion 5,8 Me (0,7 %). Vastaavasti työvoiman vuokraus alitti talousarvion 1,4 Me (12,3 %).

Palveluiden ostot yhteensä alittivat talousarvion 19,2 Me (6,2 %). Suoraan potilashoitoon kohdistuvat sairaanhoidollisten palveluiden ostot alittivat talousarvion 1,3 Me (1,4 %).

Aineet, tarvikkeet tavarat yht. alittivat talousarvion 13,0 Me (4,6 %). Suoraan potilashoitoon kohdistuvat lääkkeet ja apteekkitarvikkeet sekä laboratoriotarvikkeet yhteensä alittivat talousarvion 7,3 Me (6,3 %).

Tammi-kesäkuun tulos on 34,5 Me ylijäämäinen ja 24,2 Me yli talousarvion (TA + 14,4 Me). Tammi-huhtikuun tietojen pohjalta laadittu tilinpäätösennuste on 139,4 Me ylijäämäinen,

mikä on 2,3 Me heikompi tulos kuin talousarviossa. Hus tavoittelee edellä mainitun 2,3 Me alijäämän kattamista ja 0-tuloksen saavuttamista tarvittavilla säästötoimenpiteillä loppuvuoden aikana. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen maksuosuus on elokuussa saadun Husin hyvinvointialuekohtaisen ennusteen mukaan ylittymässä n. 6 Me. Palvelujen käyttö on ollut 8 % suurempaa kuin talousarviossa on arvioitu.

Pelastustoimi

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

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos toimii Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen alaisuudessa. Osavuositarkastuksen liitteenä on Vantaan ja Keravan osavuositarkastuksen pelastustoimen osuus.

Tämänhetkisen arvion mukaan pelastustoimen kustannukset alittavat hieman talousarvion.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, tuloslaskelmaosa

TULOSLASKELMAOSA	Toteutuma 1-6/2025	TA 2025	TA-muutokset	MTA 2025	Jäljellä	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. MTA 2025	Toteutuma 1-6/2024	TP 2024	Toteutuma-% 1-6/2024 vs. TP 2024	Muutos-% 1-6/2025 vs. 1-6/2024
Toimintatuotot	58 171 457	101 986 271	1 800 000	103 786 271	45 614 814	56,0%	49 797 178	116 656 669	42,7%	16,8%
Myyntituotot	6 391 985	13 392 171	0	13 392 171	7 000 187	47,7%	6 280 267	18 223 398	34,5%	1,8%
Maksutuotot	24 195 501	41 489 541	1 800 000	43 289 541	19 094 040	55,9%	19 783 596	41 340 484	47,9%	22,3%
Tuet ja avustukset	3 141 327	1 810 000	0	1 810 000	-1 331 327	173,6%	314 252	10 163 328	3,1%	899,6%
Muut toimintatuotot	24 442 644	45 294 559	0	45 294 559	20 851 915	54,0%	23 419 063	46 929 459	49,9%	4,4%
Valmistus omaan käyttöön	388 511	1 349 000	0	1 349 000	960 489	28,8%	970 274	1 447 252	67,0%	-60,0%
Toimintakulut	-488 882 880	-958 242 908	-15 300 000	-973 542 908	-484 660 028	50,2%	-504 782 107	-980 548 164	51,5%	-3,1%
Henkilöstökulut	-126 443 775	-258 531 719	-5 327 030	-263 858 749	-137 414 974	47,9%	-119 315 029	-268 760 739	44,4%	6,0%
Palvelujen ostot	-302 320 747	-574 379 577	-9 972 970	-584 352 547	-282 031 800	51,7%	-324 593 238	-588 407 362	55,2%	-6,9%
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-9 413 705	-21 521 320	0	-21 521 320	-12 107 615	43,7%	-9 879 526	-20 446 720	48,3%	-4,7%
Avustukset	-8 976 929	-18 971 918	0	-18 971 918	-9 994 989	47,3%	-9 662 867	-18 839 119	51,3%	-7,1%
Muut toimintakulut	-41 727 724	-84 838 374	0	-84 838 374	-43 110 650	49,2%	-41 331 448	-84 094 223	49,1%	1,0%
Toimintakate	-430 322 912	-854 907 637	-13 500 000	-868 407 637	-438 084 725	49,6%	-454 014 654	-862 444 243	52,6%	-5,2%
Valtion rahoitus	430 155 692	859 735 578	575 805	860 311 383	430 155 691	50,0%	398 995 406	797 968 188	50,0%	7,8%
Rahoitustuotot ja -kulut + (-)	-338 588	-210 000	-440 000	-650 000	-311 412	52,1%	8 995	-418 092	-2,2%	-3864,0%
Korkotuotot	3 356	101 500	-91 500	10 000	6 644	33,6%	135 282	105 149	128,7%	-97,5%
Muut rahoitustuotot	38 963	61 000	24 000	85 000	46 037	45,8%	30 986	75 162	41,2%	25,7%
Korkokulut	-363 698	-336 500	-383 500	-720 000	-356 302	50,5%	-139 928	-572 966	24,4%	159,9%
Muut rahoituskulut	-17 208	-36 000	11 000	-25 000	-7 792	68,8%	-17 344	-25 438	68,2%	-0,8%
Vuositake	-505 808	4 617 941	-13 364 195	-8 746 254	-8 240 446	5,8%	-55 010 253	-64 894 147	84,8%	-99,1%
Poistot ja arvonalentumiset	-1 653 484	-4 600 000	1 300 000	-3 300 000	-1 646 516	50,1%	-844 633	-1 623 724	52,0%	95,8%
Tilikauden tulos	-2 159 292	17 941	-12 064 195	-12 046 254	-9 886 962	17,9%	-55 854 886	-66 517 871	84,0%	-96,1%
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-2 159 292	17 941	-12 064 195	-12 046 254	-9 886 962	17,9%	-55 854 886	-66 517 871	84,0%	-96,1%

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, investointiosa

INVESTOINTIOSA	Toteutuma 1-6/2025	TA 2025	TA-muutokset	MTA 2025	Toteutuma-% 1-6/2025 vs. MTA 2025
INVESTOINNIT YHTEENSÄ	1 896 862	15 170 000	530 000	15 700 000	12,1 %
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	1 756 438	9 420 000	530 000	9 950 000	17,7 %
Asiakas- ja potilastietojärjestelmä	111 781	300 000		300 000	37,3 %
HR-järjestelmämuutostus		500 000	-500 000	0	
Tietoallas ja tiedolla johtaminen	474 595	800 000		800 000	59,3 %
Hoitajakutsujärjestelmän konsolidointi ja uusiin tarpeisiin vastaaminen	53 553	600 000	200 000	800 000	6,7 %
Vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien Kanta-arkistointi	561 429	800 000	200 000	1 000 000	56,1 %
Sähköisen asioinnin alusta kansalaisille	163 300	300 000	500 000	800 000	20,4 %
Prosessiautomaatioalustan määrittely, hankinta ja käyttöönotto		200 000	-200 000	0	
Kokonaisarkkitehtuuri		100 000	-100 000	0	
Hyvinvointitekniologia ja etäpalvelut		100 000	-100 000	0	
Digi- ja älykkäät palvelupolut		100 000	-100 000	0	
Robotikka-alustan hyödyntäminen		100 000	-100 000	0	
Asiakasohjauksen työvälineet	341 986	100 000	700 000	800 000	42,7 %
Pavat			100 000	100 000	0,0 %
Kriittisen viestinnän järjestelmä			30 000	30 000	0,0 %
Verkkosivujen kilpailutus			30 000	30 000	0,0 %
ITSM kokonaisuuden kilpailutus, YTA	49 794		200 000	200 000	24,9 %
Contact Center -kokonaisuus			300 000	300 000	0,0 %
AI-tiekartan toimeenpano			300 000	300 000	0,0 %
Sijaisvälttelyjärjestelmä ja vakanssirekisteri			220 000	220 000	0,0 %
Titania optimointi			600 000	600 000	0,0 %
IDM-kokonaisuuden kilpailutus			250 000	250 000	0,0 %
Yksilöimättömät ICT-investoinnit		2 000 000	-2 000 000	0	
Kiljavan korvaavan tilan suunnittelu **		3 420 000		3 420 000	0,0 %
Osakkeet ja osuudet	0	700 000	0	700 000	0,0 %
Omistussuhteiden kasvattaminen sidosyksikköaseman vahvistamiseksi		700 000		700 000	0,0 %
Rakennukset ja rakennelmat	140 424	5 050 000	0	5 050 000	2,8 %
Nurmijärven Perttulan VPK	19 556	50 000		50 000	39,1 %
Hyrylän sotekeskus	120 868	5 000 000		5 000 000	2,4 %

Investointiosassa aluevaltuustoon sitoo investointimenot yhteensä.

Hyvinvointialueella ei alun perin ollut lainanottovaltuutta vuodelle 2025, mutta sitä myönnettiin neuvottelujen jälkeen. Lainanottovaltuuden saaminen on edellytys sille, että investointeja tai investointeja vastaavia sopimuksia pystytään tekemään. Vuoden 2025 investointiosan talousarviota muutettiin lainanottovaltuusneuvotteluissa esitettyjen investointitarpeiden mukaiseksi.

Ensimmäisen puolen vuoden aikana ICT-investointien toteutuma oli noin 1,76 Me, josta tietokoneohjelmistoinvestointien osuus oli noin 1,2 Me ja muiden aineettomien hyödykkeiden noin 0,56 Me.

Ohjelmistohankkeista euromääräisesti suurimmat olivat tiedolla johtaminen ja tietoallas, jossa toteutetaan tietoaltan teknologia uudistusta sekä hyvinvointialueen tietojohdamisen näkymiä (0,47 Me). Asiakasohjauksen työvälineen kehittäminen (0,34 Me) tukee asiakasohjaajien työtä kokoamalla yhteen asiakkaan tietoja ja tarjolla olevia palveluita.

Digiasiointialustan käyttöönottoprojektissa (0,16 Me) rakennetaan Keusote-tasoinen digitaalinen alusta alueen asukkaiden käyttöön. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönotto viimeisteltiin sosiaalihuollon Kanta-liittymän osalta (0,11 Me).

Muiden aineettomien hyödykkeiden osalta merkittävin investointi oli vanhojen asiakas- ja potilastietojärjestelmien arkistointi ja alasajo (0,56 Me). Hankkeessa arkistointiin vanhat Pegasos-, ProConsona- ja Mukana-järjestelmät, mikä mahdollisti yhteensä seitsemän järjestelmän alasajon kevään 2025 aikana.

ICT-investointien kokonaismäärä jäänee talousarviota pienemmäksi, sillä kehittämishankkeiden kustannuksia on ensisijaisesti katettu käytettävissä olleella Kestävän kasvun hankerahoituksella sekä hyvinvointialueille suunnatulla lisärahoituksella.

Taloudellisten tavoitteiden toteutuma, rahoitusosa

RAHOITUSOSA	Toteutuma 1-6/2025	TA 2025	TA-muutokset	MTA 2025	Toteutuma-%
Toiminnan rahavirta					
Vuosikate	-505 808	4 617 941	-13 364 195	-8 746 254	5,8 %
Tulorahoituksen korjaukset	-416	-23 078 883	4 529 844	-18 549 039	0,0 %
Investointien rahavirta					
Investointimenot	-1 896 862	-15 170 000	-530 000	-15 700 000	12,1 %
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	2 040				
Toiminnan ja investointien rahavirta	-2 401 046	-33 630 942	-9 364 351	-42 995 293	5,6 %
Rahoituksen rahavirta					
Lainakannan muutokset	-41 288 463	33 284 000	9 364 351	42 648 351	-96,8 %
Pitkäaikaisten lainojen lisäys (+)		4 760 000		4 760 000	0,0 %
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (-)		-476 000		-476 000	0,0 %
Lyhytaikaisten lainojen muutos (-/+)	-41 288 463	29 000 000	9 364 351	38 364 351	-107,6 %
Oman pääoman muutokset					
Muut maksuvalmiuden muutokset	43 012 516				
Rahoituksen rahavirta	1 724 053	33 284 000	9 364 351	42 648 351	4,0 %
Rahavarojen muutos, vaikutus maksuvalmiuteen	-676 993	-346 942	0	-346 942	195,1 %
Rahavarojen muutos					
Rahavarat 31.12.		380 318		225 054	
Rahavarat 1.1. *		727 260		571 996	
* MTA 2025 Rahavarat 1.1. vastaa 31.12.2024 rahavaroja					

Hyvinvointialueella ei ole pitkäaikaista lainaa. Lyhytaikaista lainaa käytetään lyhytaikaiseen rahoitustarpeeseen ja likviditeetin varmistamiseksi. Kesäkuun lopussa hyvinvointialueella oli hyvinvointialuetodistuksia 13,5 Me ja käyttötilin tililimiittiä 17,7 Me.

LIITE 1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osavuositarkastuksen pelastustoimen osio

Keski-Uudenmaan
pelastuslaitos 1-6/2025



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Talouden toteuma 6/2025, KUM

KESKI-UUDENMAAN PELASTUSLAITOS (1 000 €)	Tot 1-6/2025	Jaksotettu TA 1- 6/2025	Ero (€) Kum Tot / Jaks. TA25	Ero (%) Kum Tot / Jaks. TA25	Tot 1-6/2024	Ero (€) Kum Tot 25 vs. Kum Tot 24	Ero (%) Kum Tot 25 vs. Kum Tot 24
TOIMINTATUOTOT	17 167	17 633	-466	-2,7 %	14 830	2 337	13,6 %
TOIMINTAKULUT	-23 234	-24 336	-1 102	-4,7 %	-23 173	61	0,3 %
HENKILÖSTÖKULUT	-16 245	-17 208	-963	-5,9 %	-15 988	257	1,6 %
ASIAKASPALVELUJEN OSTOT	-	0		100,0 %	-		99,7 %
MUIDEN PALVELUJEN OSTOT	-1 578	-1 545	33	2,1 %	-1 477	101	6,4 %
AINEET, TARVIKKEET JA TAVARAT	-1 065	-1 485	-420	-39,5 %	-1 343	-278	-26,1 %
AVUSTUKSET	-560	-582	-22	-3,9 %	-551	10	1,7 %
VUOKRAKULUT	-3 762	-3 516	246	6,5 %	-3 807	-46	-1,2 %
MUUT KULUT	-25	0	25	100,0 %	-8	17	69,4 %
TOIMINTAKATE	-6 067	-6 703	-636	-10,5 %	-8 344	-2 277	-37,5 %

Toimintatuotot ovat alittaneet jaksotetun talousarvion 0,5 M€, sillä HUS:n maksama ensihoidon yhteistoimintaosuus ei toteudu suunnitellun mukaisesti. (-2,7 %)

Toimintamenot ovat alittaneet jaksotetun talousarvion 1,1 M€. (-4,7 %)

- **Henkilöstömenot** ovat alittaneet jaksotetun talousarvion 1,5 M€, johtuen pääsääntöisesti ensihoidon sopeutustoimista. (-7,7 %)
- **Asiakaspalvelujen** ostoja ei ole pelastuslaitoksella.
- **Muiden palvelujen ostot** toteutuneet lähes jaksotetun talousarvion mukaisesti.
- **Aineet, tarvikkeet ja tavarat** ovat alittaneet jaksotetun talousarvion 0,4 M€. (-39,5%)
- **Avustuksiin** kirjautuvat sopimuspalokuntakorvaukset. Ne ovat ylittäneet jaksotetun talousarvion 0,2 M€. (-3,9 %)
- **Vuokratulot** ovat ylittäneet jaksotetun talousarvion 0,2 M€. (6,5 %)
- **Muut kulut** ovat toteutuneet suunnitelman mukaisesti.

Ennuste: Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 pelastustoimen lopullinen maksuosuus tulee olemaan hieman talousarviossa suunniteltua pienempi.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos



Toimialan palvelukyky 1–6/2025

- Pelastustoiminnan toimintavalmiusajoissa oli alueellisesti puutteita. Kuitenkin ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan tavoitteen täyttymisprosentissa (tavoite 50 %) ja toimintavalmiusajan mediaanissa (tavoite 6 minuuttia) on hieman parannusta riskialueilla 1 aiempiin vuosiin verrattuna.
 - Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan mediaani oli tammi-kesäkuussa 6:49 (mm:ss).
 - Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen täytyminen I riskiluokan ruuduissa kiireellisissä tehtävissä oli 36,7 % (2024: 31,5 %).
 - Tikkurilan valmiusaseman käyttöönotto lokakuussa 2024 selittää osaltaan toimintavalmiuden paranemista.
- Ensihoidon ydintaajama-alueiden tavoittamisviiveissä jäätin molemmilla alueilla HUS:n asettamista tavoitteista (A-kiireellisyys: 9 min, B-kiireellisyys: 10 min).
 - VAKE-alueella ensihoitoyksiköiden 90 %:n tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokan tehtävissä 11:30 ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 12:08 (mm:ss).
 - Vuonna 2024 viiveet olivat A: kiireellisyysluokan tehtävissä 11:44 ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 12:23.
 - KEU-alueella ensihoitoyksiköiden 90 %:n tavoittamisviive oli A-kiireellisyysluokan tehtävissä 11:36 (mm:ss) (1-6/2024: 11:17) ja B-kiireellisyysluokan tehtävissä 11:05 (mm:ss) (1-6/2024: 10:47).
- Onnettomuuksien ehkäisyn palvelukyky oli tyydyttävällä tasolla.
 - Määräaikaisten A1-A6 tarkastusten tarkastusprosentti oli tammi-kesäkuussa 41,1% (828 kpl). Vuoden 2025 kokonaistavoite on jälleen suurempi kuin edellisenä vuonna; tavoite on kasvanut yli 600 kohteella vuodesta 2022.
 - Turvallisuuskoulutus ja turvallisuuskasvatus tapahtumia pidettiin lukumäärällisesti 294 kpl:tta, tavoittaen 26612 henkilöä.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Keski-Uudenmaan pelastuslaitos



Toimialan tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavien toimenpiteiden toimeenpano

- Pelastustoimen asiakasmaksuja korotettiin vuoden 2025 alusta. Asiakasmaksut on valmisteltu yhteistyössä Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa. Korotuksen kautta pelastuslaitokselle tulee lisätuloja.
- Investointien rahoituksen ja ajoituksen tarkempaa suunnittelua sekä hankintojen tarkempaa organisointia on jatkettu vuoden 2025 alkupuolella.
- Ensihoidon uudistusohjelman tavoite hoitotason ja perustason henkilöstön tasapainottamisesta toteutui ensihoidon sopeuttamisen yhteydessä.
- Henkilöstön työvuorosuunnittelun kehittämisen ja kannustamisen vapaaehtoiin vuoronvaihtoihin kautta pyritään saamaan lisäsäästöjä. Tässä ei ole kuitenkaan onnistuttu tavoitteen mukaisesti ja henkilöstön ylitoista ja kutsurahoista on aiheutunut lisäkustannuksia.
- Tiiviimmällä yhteistyöllä työterveyshuollon kanssa on pyritty vähentämään sairauspoissaoloja. Vuonna 2024 sairauspoissaoloja saatiin vähennettyä huomattavasti vuoteen 2023 verrattuna ja 2025 alkuvuoden osalta ollaan miltei samalla tasolla vuoden 2024 kanssa.

Muut keskeiset raportointikauden tapahtumat

- Ensihoidon sopeuttamistoimien vuoksi ensihoidon valmiutta vähennettiin maaliskuussa sekä VAKE:n että KEU:n alueella.
 - VAKE alueelta lopetti toimintansa yksi 24h yksikkö ja yksi 24h yksikkö muuttui painopisteyksiköksi
 - KEU alueelta lopetti toimintansa yksi painopisteyksikkö ja yksi 24h yksikkö muuttui painopisteyksiköksi
 - Ensihoidon määräaikaista työsuhteita ei jatkettu ja hoitotason ensihoitajan toimia muutettiin perustason ensihoitajan toimiksi.
 - Palvelutasopäätöksen mukainen toiminta toteutui pelastuksen tukemana yhteistyösopimuksen mukaisesti tai keikkalaisjärjestelyillä
- Pelastustoiminnan ja ensihoidon toimintavalmiusaikojen alueelliset haasteet ovat tiedossa, ja niihin osaltaan vastataan pidempiaikaisen (2022–2027) suunnitelman mukaisesti perustamalla neljä uutta valmiusasemaa. Tikkurilan valmiusasema on valmistunut ja otettu käyttöön lokakuussa 2024. Toisena valmiusasemana rakennetaan Korsu, joka sai rakennusluvan joulukuussa 2024 ja tavoitteena on käyttöönotto vuoden 2026 syksyllä.
- Pelastuslaitoksen kehittämissuunnitelman mukaisia toimenpiteitä on suunniteltu ja toteutettu.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos



Henkilöstötilanteen kiteytys:

- Toimialalla työskenteli kesäkuussa yhteensä 551 henkilöä, joista vakinaisia oli 450 ja määräaikaista 101.
- Henkilöstöstä 397 työskenteli pelastustoimen palvelualueella, 152 ensihoitopalveluissa ja 2 Vakelle tuotettavissa palveluissa.
- Työntekijöiden keski-ikä oli 42,9 vuotta.
- Yli 60-vuotiaiden osuus toimialan henkilöstöstä oli 7,8 % (39 hlö).
- Yleisimmät tehtävänimikkeet toimialalla olivat palomies (233), ensihoitaja (80) ja paloiesimies (38).
- Määräaikaisesta henkilöstöstä suurin osa oli vuosiloman sijaisia.
- Vakituisen henkilöstön lähtövaihtuvuus oli 3,46 % (tammi-kesäkuu 2025).

Onnettomuuksien ehkäisy:

- Henkilöstöresursseissa on ollut alkuvuoden aikana vajetta ja uuden henkilöstön rekrytointi ja perehdytys on vaatinut merkittävää työpanosta. Kesäksi on pystytty rekrytoimaan aiempaa paremmin sijaisia.

Pelastustoiminta:

- Henkilöstön saatavuus on pelastustoiminnassa asettanut haasteita etenkin palomiesten osalta. Palomiesten vakinaisten virkojen rekrytoinnit ovat onnistuneet, mutta sijaisten osalta on suuria haasteita saatavuudessa, vaikka kesäksi saadaan enemmän sijaisia kuin vuonna 2024.
- Pelastustoiminnassa on täyttämättä 15 pelastustoiminnan virkaa.

Ensihoito:

- Toukokuussa, YT-neuvottelujen jälkeen, ensihoidon operatiivisissa tehtävissä työskenteli 106 henkilöä.
 - Maaliskuun alussa ennen ensihoidon sopeuttamistoimia ensihoidon operatiivisissa tehtävissä työskenteli 123 henkilöä



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos



Työhyvinvointi (verrattuna 1.1-30.4.2024 tilanteeseen):

Sairauspoissaolopäivien lukumäärä ja kustannukset toimialalla on lähes vastaavat verrattuna vuoden 2024 vastaavaan ajanjaksoon. Vuoden 2024 aikana sairaspöissaoloissa ja -kustannuksissa oli suurta laskua vuoteen 2023 verrattuna.

Suuren työeläkeriskin kustannukset ovat laskussa verrattuna vuoteen 2024.

Pöissaolokustannuksissa laskua on kuitenkin tapahtunut pelastuksen palvelualueella.

Vuoden 2025 alussa toteutetun Pulssi-kyselyn mukaan suositus-% että tyytyväisyys johtamiseen ovat hieman heikentyneet tarkasteltaessa toimialan yhteistuloksia verrattuna samaan ajankohtaan vuonna 2024.

Palvelualueetasolla pelastustoimen palveluissa tulokset kuitenkin kehittyivät hieman parempaan suositelussa sekä johtamisessa.

Ensihoidon tulos taas laski kummallakin osa-alueella, suositus-%:n osalta lasku oli hyvinkin merkittävä, osasyynä tähän oli lienee juuri käydyt YT-neuvottelut.

Vahvuuksiksi Pulssi-kierroksella nousivat luottamus henkilöstöön (62%) ja tyytyväisyys johtamiseen (61%). Vastausprosentti kasvoi vuoden 2024 vastaavasta ajankohdasta, ollen nyt viimeisessä kyselyssä jo 57% (54%, 2024).



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Kehittämissuunnitelman toteutuminen



Työhyvinvoinnin kehittämistä on alkuvuonna edistetty seuraavien toimenpiteiden kautta:

Esihenkilö- ja lähijohtajatyön vastuut selkiytetään

- Palomestareiden pelastustoiminnan vastuualueiden määrittely tehtiin yhdessä palomestareiden kanssa ja se valmistui 01/2025.
- Lisäksi koko pelastuslaitoksen keskeisiä toimintoja koskeva vastuualuetaulukko on koottu ja julkaistu koko henkilöstön saataville.
- Henkilöstöpalautteen perusteella aloitettiin palomestarin työaikamallin pilotointi. Mallissa paloiesimies ja hänen esihenkilönään toimiva palomestari ovat pääsääntöisesti samanaikaisesti töissä. Pilotti käynnistettiin 2/2025 ja se jatkuu 8/2025, jolloin pilotin arvioinnin pohjalta päätetään jatkosta.

Esihenkilöiden ja lähijohtajien osaamista kehitetään

- Pätevyysvaatimusten seurannan prosessin ja työvälineiden uudistus valmistui 01/2025.
- Valmentavan johtamisen valmennus jatkui vuoden 2025 alussa neljännen valmennusryhmän kanssa.
- Ensimmäiset keskitetyt pelastustoiminnan harjoituspäivät on pidetty suunnitelman mukaisesti 4/2025.

Keskitytään johtamisen johtamiseen

- Ensihoidon esihenkilöille annettiin tukea muutosjohtamiseen ryhmä-coachingin kautta ensihoidon yt-neuvottelujen aikana ja jälkeen.

Osallisuutta ja päätöksenteon läpinäkyvyyttä sekä yhteistyötä sidosryhmien kanssa kehitetään

- Aloitteiden ja kehittämis ehdotusten uudistettu käsittelyprosessi otettiin käyttöön 01/2025. Uudistus käynnistyi henkilöstöpalautteen perusteella ja prosessin suunnitteluun osallistettiin henkilöstöä ja ennen käyttöönottoa prosessi pilotoitiin. Prosessin toimivuudesta kerätään jatkuvaa käyttäjäpalautetta.
- Päätöksenteon läpinäkyvyyttä lisättiin ottamalla käyttöön intraan sijoitettu, kerran kuukaudessa päivittyvä Power BI-näkymä, josta koko henkilöstö voi seurata aloitteiden ja kehittämis ehdotusten etenemistä. Myös päätösten perustelut ovat nähtävissä julkisen näkymän kautta. Aloitteiden ja kehittämistoimenpiteiden etenemisestä viestitään säännöllisesti myös henkilöstöinfoissa.
- Valmentavan johtamisen toimintamalleja on tuotu käytännön johtamistyöhön ja osallistamista on lisätty. Esimerkkeinä palomestarien työvuororytmin muutoksen valmistelu sekä palomestareiden vastuualueiden määrittely, jotka tehtiin tiiviissä yhteistyössä henkilöstön kanssa.
- Ensihoidon yt-prosessin ajaksi luotiin kanava henkilöstön kuulemiseksi ja asioiden etenemisestä viestitettiin monikanavaisesti.
- Avointa keskustelukulttuuria tukevien menettelyjen ja vuorovaikutuskanavien kartoittaminen on käynnistetty henkilölle suunnatun kyselyn ja haastattelujen kautta.
- Sopimuspalokuntien kanssa on työstetty yhdessä uutta palokuntasopimusta.

Talousarvion seurantamittarit Keski-Uudenmaan pelastuslaitos



Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen talousarvion toiminnan tunnusluvut 2025				
Keski-Uudenmaan pelastuslaitos	TP 2024	TA 2025	TOTEUMA 6/2025	ENNUSTE 2025
Pelastustoiminta: Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaikatavoitteen toteutumisprosentti riskiluokan I kiireellisissä tehtävissä	35,4 %	50 %	36,7 %	35,0 %
Onnettomuuksien ehkäisy: Määräaikaisen valvonnan toteutumisprosentti	77 %	100 %	41,4 %	80 %
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: 11:30 B: 12:08	A: 11:45 B: 12:01
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: 11:36 B: 11:05	A: 10:57 B: 10:30
*KEU:n ensihoidon tavoittamisviiveessä mukana myös HUS:n yksiköt (4 yksikköä)				
** Tavoittamisviiveen tavoiteaika 90 % A- ja B-kiireellisyysluokan tehtäviä				



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Pelastustoiminta

Pelastustoimen palvelualue

Pelastustoimen palvelualue vastaa pelastustoiminnan sekä onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden suunnittelusta sekä toteuttamisesta. Palvelualueelle sijoittuu myös pelastuslaitoksen varautumisen yksikkö sekä pelastustoimen tekniset tukipalvelut, komentotoimisto sekä tilannekeskus ja viestihuolto.

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

Palvelukyky ja saatavuus

- Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusajan tavoitteen täyttymisprosentissa (tavoite 50 %) ja toimintavalmiusajan mediaanissa (tavoite 6 minuuttia) on hieman parannusta aiempiin vuosiin verrattuna.
 - Ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika oli tammi-kesäkuussa 6:49 (mm:ss), kun se oli 1-6/2024 7:10 (mm:ss).
 - Toimintavalmiuden täyttymisprosentti oli 36,7 %, kun se vuoden 2024 vastaavana ajankohtana oli 31,5 %.
 - Tikkurilan valmiusaseman käyttöönotto lokakuussa 2024 selittää osaltaan toimintavalmiuden paranemista.
- Pelastustoiminnan kokonaistehtävämäärä väheni vuoden 2024 ensimmäiseen puolikkaaseen verrattuna 7 % pienempi.
 - Tehtävät 2025: 3388; 2024: 3649.
 - Automaattisen paloilmioittimen tarkastus- ja varmistustehtäviä oli 17 % vähemmän kuin edellisellä vuonna.
 - Ensivastetehtäviä oli 8 % vähemmän
 - Liikenneonnettomuuksiin liittyviä tehtäviä oli 8 % vähemmän
 - Virka-aputehtäviä oli 14 % enemmän



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde





Pelastustoiminta

Muut keskeiset raportointikauden tapahtumat

- **Pidemmän aikavälin valmiusaikatavoitteiden korjaustoimenpiteet etenevät osittain aikataulussa, mutta osittain on tullut hidasteita:**
 - Toisena valmiusasemana rakennetaan Korso, joka sai rakennusluvan joulukuussa 2024. Hankeen kilpailuttaminen on viivästynyt, sillä valtio antoi viimeisen päätöksen lainanottovaltuuteen liittyen huhtikuussa.
 - Hakunilan valmiusaseman uuden tontin asemakaavan muutos käynnistettiin helmikuussa osallistumis- ja arviointisuunnitelmakyselyllä naapureille.
 - HALI-liikennevalo-ohjausjärjestelmän rakentaminen jatkui Vantaalla.
 - ELY/Fintraffic teki sopimuksen Rambollin kanssa HALI-selvityksen tekemisestä Keski-Uudenmaan kuntiin (pois lukien Vantaa ja Pornainen).



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Ensihoitopalvelut



Ensihoidon palvelut

Pelastuslaitos tuottaa kiireellisen ensihoidon palvelut Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueiden alueella. Ensihoidon tehtäväalueelle on keskitetty ensihoidon ohjaus ja palvelutuotanto. Ensihoidon järjestämisvastuu kuuluu HUS-yhtymälle, mutta pääasiassa Keski-Uudenmaan pelastuslaitos vastaa ensihoidon palvelutuotannosta Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueilla. Ensihoitopalveluun sisältyy ensivaste, ensihoito perus- ja hoitotasolla sekä ensihoidon kenttäjohtaminen

Palvelukyky ja saatavuus

- Ensihoidon ydintaajama-alueiden tavoittamisviiveissä jäätin molemmilla alueilla HUS:n asettamista tavoitteista (A-kiireellisyys: 9 min, B-kiireellisyys: 10 min).
 - A-kiireellisyysluokan tehtävät:
 - Tavoittamisviiveet ovat VAKE:n alueella parantuneet hieman ja KEU:n alueella heikentyneet verrattuna edellisen vuoden samaan ajanjaksoon.
 - VAKE 2025: 11:30 (mm:ss); VAKE 2024: 11:44 (mm:ss)
 - KEU 2025: 11:36 (mm:ss); KEU 2024: 11:17 (mm:ss)
 - Yksikköhälytykset ovat viime vuoteen verrattuna samalla tasolla sekä VAKE:n että KEU:n alueella.
 - A-tehtävien osalta tehtävämäärät ovat melko pieniä, joka osaltaan voi selittää viiveisin liittyvää vaihtelua.
 - B-kiireellisyysluokan tehtävät:
 - Tavoittamisviiveet ovat parantuneet hieman edellisiin vuoden samaan ajanjaksoon verrattuna
 - VAKE 2025: 12:08 (mm:ss); VAKE 2024: 12:23 (mm:ss)
 - KEU 2025: 11:05 (mm:ss); KEU 2024: 11:47 (mm:ss)
 - Yksikköhälytykset ovat vähentyneet hieman edelliseen vuoteen verrattuna sekä VAKE:n että KEU:n alueella.
- Yksiköiden tehtäväsidonnaisuudet ovat laskeneet viime vuodesta
 - Tehtäväsidonnaisuus oli keskimäärin 30,7 % (1-6/2024: 33,1%)



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Ensihoitopalvelut



Ensihoidon sopeuttamistoimet

Ensihoidon sopeuttamistoimien vuoksi ensihoidon valmiutta vähennettiin maaliskuussa sekä VAKE:n että KEU:n alueella.

- HUSin toteuttamien sopeutustoimien lopputuloksena pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköiden valmiutta vähennettiin 3/2025.
 - VAKE alueelta lopetti toimintansa yksi 24h yksikkö ja yksi 24h yksikkö muuttui painopisteyksiköksi.
 - KEU alueelta lopetti toimintansa yksi painopisteyksikkö ja yksi 24h yksikkö* muuttui painopisteyksiköksi.
- YT-neuvottelujen tuloksella oli vaikutuksia henkilöstöön.
 - Ensihoidon määräaikaista työsuhteita ei jatkettu ja hoitotason ensihoitajan toimia muutettiin perustason ensihoitajaksi.

Sopeuttamistoimien vaikutukset

- Käynnistäminen toi sovittujen muutosten siirtymäaikaan epäsuhtaa vahvuuksiin vuorojen välillä maaliskuun aikana.
- Palvelutasopäätöksen mukainen toiminta toteutui pelastuksen tukemana yhteistyösopimuksen mukaisesti tai keikkalaisjärjestelyillä.
- Ensihoitoesihenkilöille järjestettiin valmennusta lähijohtajatyön tueksi.
- Vaikutuksia palvelutasoon sekä henkilöstöön seurataan yhteistyössä HUSin kanssa.
 - Yhteistyössä HUS:n ja KUP:n strategisen suunnittelun ja arviointi -yksikön kanssa luotiin malleja ensihoidon riittävän palvelukyvyn toteutumisen arviointiin varmistaaksemme sopimuksen mukaiset toimintavalmiusajat ja kuormitusasteet sekä taloudelliset raamit.
 - Kokouksia ja raportointia tiivistettiin ajantasaisen tilannekuvan säilyttämiseksi.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Onnettomuuksien ehkäisy



Onnettomuuksien ehkäisyn toiminnot ja palvelusisällöt

Onnettomuuksien ehkäisyn palveluiden tavoitteena on tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ennaltaehkäiseminen, torjuntaan varautuminen, valmiuksien parantaminen sekä vahinkojen vähentäminen. Tavoitteisiin vastataan valvontatehtävillä, neuvonta- ja asiantuntijapalveluilla, palontutkinnalla sekä turvallisuusviestinnällä ja koulutuksilla.

Palvelukyky ja saatavuus

- Palvelukyky on ollut joiltain osin vain tyydyttävä eikä määrällisiin tavoitteisiin ole kaikilta osin päästy.
- Vuodelle 2025 suunniteltuja (A1-A6) palotarkastuksia on suoritettu alkuvuoden 2025 aikana 828 kpl:tta, joka on liki viidenneksen enemmän kuin vuotta aiemmin (702 kpl).
- Palotarkastaja-, paloinsinööri- ja turvallisuuskouluttaja resursseissa on ollut edelleen alkuvuoden 2025 aikana jonkin verran vajetta, mikä on osaltaan vaikuttanut palvelutuotantoon.
- Palveluita tarjotaan lähipalveluina koko alueen osalta ja palvelutuotannossa hyödynnetään myös digitaalisia kanavia, asiakirjavalvontaa ja etävalvontaa.
- Uusia toimintamalleja onnettomuuksien ehkäisyn valvontatyöhön pyritään edelleen kehittämään, mutta käyttöönotto edellyttää koulutusta ja perehdytystä, mikä on ollut hankala huomioida resursoinnissa. Uuden etävalvonta-alustan kautta valvotaan vuoden 2025 aikana noin 600 kohdetta. Alkuvuoden 2025 aikana etävalvontaa on kohdennettu yli 200 kohteeseen.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde





Onnettomuuksien ehkäisy

Tuottavuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavien toimenpiteiden toimeenpano

- Pelastustoimen asiakasmaksujen korottaminen vuoden 2025 alusta tuo lisätuloja. Asiakasmaksut on laadittu yhteistyössä Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa.

Muut keskeiset raportointikauden tapahtumat

- Onnettomuuksien ehkäisyn kehittämistoimenpiteinä on toteutettu seuraavia asioita:
 - Ammatillisen koulutuksen ja osaamisen lisääminen OE asiantuntijoille
 - Perehdytystoiminnan suunnitelmallisuuden parantaminen
 - Lähijohtajatyöhön on kohdennettu enemmän resursseja
 - Tavoitteiden määrittely vuositason jaettuna kvartaalitasolle ja säännöllinen seuranta ja tarvittaessa aktiivista työnohjausta niin OE asiantuntijoille kuin pelastustoiminnan valvonnan tekijöille
 - Prosesseja on selkiytetty
 - TUVE osaamista parannettu
 - Uuden OE-ohjelman käyttöosaamista on parannettu
- Onnettomuuksien ehkäisyn asiantuntijoiden roolia on pyritty kasvattamaan turvallisuusviestinnässä. Vuosisuunnitelma on laadittu ja vastuut jaettu.
 - Jalkauttamista ja edelleen kehittämistä haastaa resurssit.
- Yhteistyötä on tiivistetty HVA turvallisuus- ja varautumisyksikön kanssa turvallisuuskoulutusten, turvallisuusviestinnän sekä valvontahavaintojen käsittelyn osalta.
- Yhteistyötä on tiivistetty ja prosesseja selkiytetty pelastustoimen suunnittelun toimintayksikön kanssa yhteisten asioiden osalta mm. UPS, avainsäilö projekti, VIRVE2 ja palontutkinta toiminnoissa.



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde